



Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας

Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών

Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών

Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία



Παιδαγωγικό τμήμα

Διδρυματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

**Παιδαγωγική μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών**

**Προσεγγίσεων**



ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Η διερεύνηση της αντιλαμβανόμενης σημασίας του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας παιδιών προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας που βρίσκονται στο φάσμα του Αυτισμού από εκπαιδευτικούς και λοιπό εκπαιδευτικό προσωπικό**

POST GRADUATE THESIS

**The investigation of the perceived importance of play as a means of education and treatment of preschool and early school children who are on the autism spectrum by teachers and other educational staff**

ΟΝΟΜΑ ΦΟΙΤΗΤΗ/NAME OF STUDENT

**Καλόγρη Χριστίνα**

Kalogri Christina

ΟΝΟΜΑ ΕΙΣΗΓΗΤΗ/NAME OF THE SUPERVISOR

**Κουενού Καλλιόπη**

Kounenou Kalliopi

ΑΙΓΑΛΕΩ/AIGALEO 2022



Faculty of Health and Caring Professions  
Department of Biomedical Sciences  
Faculty of Administrative, Financial and Social Sciences  
Department of Early Childhood Education and Care



Department of Pedagogy



Inter-Institutional Post Graduate Program  
**Pedagogy through innovative Technologies and Biomedical approaches**

POST GRADUATE THESIS

**«The investigation of the perceived importance of play as a means of education and treatment of preschool and early school children who are on the autism spectrum by teachers and other educational staff»**

NAME OF STUDENT  
**KALOGRI CHRISTINA**

20036

chriska80@yahoo.gr

FIRST SUPERVISOR  
**KOUNENOU KALLIOPI**

SECOND SUPERVISOR  
**TRAPALI MARIA**

AIGALEO 2022

## Εξεταστική ομάδα

1ος Εξεταστής ΚΟΥΝΕΝΟΥ ΚΑΛΛΙΟΠΗ

2ος Εξεταστής ΤΡΑΠΑΛΗ ΜΑΡΙΑ

## Δήλωση συγγραφέα μεταπτυχιακής εργασίας

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Καλόγηρη Χριστίνα του Δημητρίου, με αριθμό μητρώου 20036 φοιτήτρια του Διιδρυματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Παιδαγωγική μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών Προσεγγίσεων των Τμημάτων Βιοϊατρικών Επιστημών/ Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία/Παιδαγωγική τμήμα των Σχολών Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας/Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής και της Ανώτατης Σχολής Παιδαγωγικής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Η Δηλούσα

## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) είναι νευροαναπτυξιακή και παρουσιάζει έντονο ενδιαφέρον. Η εξέλιξη στο πεδίο της ειδικής αγωγής έχει φέρει σημαντικές αλλαγές στην διάγνωση και αντιμετώπιση των ελλειμμάτων που προκαλεί η ΔΑΦ. Σήμερα, τα εκπαιδευτικά συστήματα λειτουργούν με γνώμονα τη συμπερίληψη όλων των μαθητών. Η συμπερίληψη αποτελεί μια ολόκληρη κοσμοθεωρία που βρίσκει εφαρμογή στον τομέα της εκπαίδευσης και εξελίσσεται συνεχώς για να μην αποκλείεται κανένας μαθητής από την ισότιμη εκπαίδευση. Η πρόωπη παρέμβαση μπορεί να λάβει χώρα σε δομές προσχολικής και σχολικής εκπαίδευσης. Το παιχνίδι μπορεί να συμβάλλει στην εκπαίδευση και θεραπεία των ελλειμμάτων των παιδιών προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας με διαταραχή αυτιστικού φάσματος.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο οι εκπαιδευτικοί και το λοιπό προσωπικό της πρωτοβάθμιας και προσχολικής εκπαίδευσης αντιλαμβάνονται τη σημασία του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας στους μαθητές με αυτισμό.

**Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε ποσοτική έρευνα με ερωτηματολόγιο. Συμμετείχαν 31 παιδαγωγοί και εκπαιδευτικοί που εργάζονται στην προσχολική και την Α/βαθμια εκπαίδευση και έχουν εμπειρία σε μαθητές με ΔΑΦ και ακολούθησε στατιστική σύγκριση, με την χρήση του SPSS.

**Αποτελέσματα:** Προέκυψαν συμπεράσματα που θα εμπλουτίσουν την ελληνική βιβλιογραφία αναφορικά με το παιχνίδι ως μέσο θεραπείας και εκπαίδευσης στα παιδιά πρώτης σχολικής ηλικίας με αυτισμό. Δημιουργήθηκαν διαφορές στις απόψεις εκπαιδευτικών σχετικά με τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά, κυρίως ως προς το φύλλο, αλλά και ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες, όμως δεν βρέθηκαν σημαντικά στατιστικά αποτελέσματα σε σχέση με την επιρροή της εξειδίκευσης στην ειδική αγωγή.

**Συμπεράσματα:** Οι συμμετέχουσες και οι συμμετέχοντες συμφώνησαν πως το παιχνίδι μπορεί να αποτελέσει αποτελεσματικό μέσο παρέμβασης για την ενίσχυση της εκπαίδευσης και την θεραπεία των αυτιστικών ελλειμμάτων. Οι υποδομές των σχολείων κρίθηκαν σχεδόν ικανοποιητικές. Οι συμμετέχουσες/-οντες αξιοποιούν το παιχνίδι ως παρεμβατικό μέσο. Η ηλικία και η ειδικότητα δημιουργεί στατιστικά σημαντικές διαφορές στις γνώσεις και στις απόψεις τους.

**Λέξεις κλειδιά:** διαταραχή αυτιστικού φάσματος, παιχνίδι, παρέμβαση, θεραπεία, εκπαίδευση, προσχολική ηλικία, πρώτη σχολική ηλικία

## Abstract

**Introduction:** Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder and is of great interest. Developments in the field of special education have brought significant changes in the diagnosis and treatment of deficits caused by ASD. Today, education systems operate with the inclusion of all students in mind. Inclusion is a whole worldview that finds application in the field of education and is constantly evolving so that no student is excluded from equal education. Early intervention can take place in pre-school and school education structures. Play can help educate and treat the deficits of preschool and early school children with autism spectrum disorder.

**Purpose:** The aim of this study was to investigate how teachers and other primary and secondary school staff perceive the importance of play as a means of education and treatment in students with autism.

**Method:** A quantitative survey was carried out with a questionnaire. 31 educators and teachers working in pre-primary and primary education and having experience in students with ASD participated, followed by a statistical comparison with the use of SPSS.

**Results:** Conclusions were reached that will enrich the Greek literature regarding play as a means of treatment and education for first school-age children with autism. Differences were created in the opinions of teachers regarding their demographic characteristics, mainly regarding the leaf, but also between the age groups, but no significant statistical results were found in relation to the influence of specialization in special education.

### **Discussion:**

The participants agreed that the game can be an effective means of intervention to enhance education and treat autistic deficits. The infrastructure of the schools was considered almost satisfactory. The participants use the game as an intervention tool. Age and specialization create statistically significant differences in their knowledge and opinions.

**Keywords:** autism spectrum disorder, play, intervention, treatment, education, preschool, first school age.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Εξεταστική ομάδα .....	iii
Δήλωση συγγραφέα μεταπτυχιακής εργασίας .....	iv
Περίληψη .....	v
Abstract .....	vii
ΠΡΟΛΟΓΟΣ .....	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ .....	4
1.1. Αυτισμός και χαρακτηριστικά ελλείμματα .....	4
1.2. Επιδημιολογία .....	7
1.3. Διάγνωση .....	7
1.4. Η εκπαίδευση των παιδιών με ΔΑΦ στις δεξιότητες παιχνιδιού .....	10
1.4.1. Η Συμπερίληψη .....	10
1.4.2. Ο ρόλος του εκπαιδευτικού στην εφαρμογή συμπεριληπτικών πρακτικών ....	10
1.4.3. Παιγνιοθεραπεία στον αυτισμό .....	13
1.4.4. Ο ρόλος και η σημασία του παιχνιδιού στον αυτισμό .....	15
1.5. Αποτελέσματα ερευνών για την αξία του παιχνιδιού στη ΔΑΦ .....	16
1.6. Ερευνητικά Ερωτήματα .....	17
1.7. Ερευνητικές Υποθέσεις .....	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ .....	21
2.1 Συμμετέχοντες .....	21
2.2 Σχέδιο .....	22
2.3 Αξιολόγηση .....	22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ .....	25
3.1. Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων .....	25
3.2. Εμπειρία σε μαθητές με αυτισμό .....	26



3.3. Απόψεις εκπαιδευτικών για τον αυτισμό και το παιχνίδι .....	30
3.3. Απόψεις εκπαιδευτικών για τις υποδομές και το παιχνίδι .....	33
3.4. Συχνότητα εφαρμογής πρακτικών σε παιδιά με ΔΑΦ .....	34
3.5. Δημογραφικά στοιχεία και απόψεις εκπαιδευτικών για την αξιοποίηση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας στον αυτισμό.....	36
3.5.1. Φύλο .....	37
3.5.2. Ηλικία.....	38
3.5.3. Εκπαιδευτικό επίπεδο .....	40
3.5.4. Ειδικότητα .....	41
3.5.5. Έτη υπηρεσίας στην εκπαίδευση .....	43
3.6. Εξειδίκευση στην ειδική αγωγή και απόψεις εκπαιδευτικών για την αξιοποίηση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας στον αυτισμό.....	44
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	46
4.1 Περιορισμοί – Συμπεράσματα .....	55
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ .....	58
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	67

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) μελετάται για περισσότερο από έναν αιώνα και οι ερευνητές έχουν οδηγηθεί σε απόδοση ορισμών, σε περιγραφή των ελλειμμάτων των παιδιών με αυτισμό αλλά και σε σχεδιασμό παρεμβάσεων που είναι κατάλληλες για την υπέρβαση σημαντικών εμποδίων (Μαντζίκος, 2015). Πρώτοι που μελέτησαν τον αυτισμό ήταν οι Kanner και Asperger, οι οποίοι παρατήρησαν την ιδιαιτερότητα των παιδιών και ατόμων με αυτή τη διαταραχή να απομονώνονται από το κοινωνικό τους περιβάλλον και να ζουν κλεισμένοι στον εαυτό τους και το δικό τους κόσμο (Frith, 2009). Ο όρος «αυτισμός» περιέγραφε ακριβώς αυτό το χαρακτηριστικό, δηλαδή την απομόνωση στον εαυτό.

Ο αυτισμός διαγιγνώσκεται όταν υπάρχουν έκδηλες οι κρίσιμες συμπεριφορές στους τομείς της επικοινωνίας, της κοινωνικοποίησης και των στερεότυπων συμπεριφορών (Στασινός, 2016) νωρίς στην παιδική ηλικία, γίνεται φανερό πως ένα παιδί πρώτης σχολικής ηλικίας εισέρχεται στο εκπαιδευτικό σύστημα έχοντας αναπτύξει ιδιότυπες συμπεριφορές που το καθιστούν μοναδικό. Οι εξελίξεις στο χώρο της ειδικής αγωγής είναι ραγδαίες και ο σύγχρονος εκπαιδευτικός έχει αναλάβει νέους ρόλους και καθήκοντα, με ταξύ των οποίων και η συμπερίληψη των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (Στασινός, 2016). Ένας τρόπος υπέρβασης των ελλειμμάτων των μαθητών με αυτισμό είναι η αξιοποίηση του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας και εκπαίδευσης. Η θεραπεία μέσω της αξιοποίησης εναλλακτικών μεθόδων όπως το παιχνίδι, συγκαταλέγονται στην ευρύτερη ομάδα της θεραπείας μέσω της τέχνης ("ArtTherapy"), η οποία έχει ως στόχο την εμπλοκή του ανθρώπου με το παιχνίδι, την κατασκευή, τη δημιουργία, τη φαντασία και τελικά την ενεργοποίηση ψυχής και σώματος με ένα λειτουργικό τρόπο (Durrani, 2014· Scharoun, Reinders, Bryden, & Fletcher, 2014).

Ο ρόλος των θεραπευτικών παρεμβάσεων έχει αξία τόσο στην σχολική κοινότητα, όσο και στην ανάπτυξη δεξιοτήτων κοινωνικοποίησης και ενεργοποίησης σε κοινωνικές ομάδες όπως η οικογένεια και η ενήλικη ζωή (Στασινός, 2016). Σε κάθε περίπτωση, οι θεραπευτικές παρεμβάσεις δεν έχουν μόνο παιδαγωγικό χαρακτήρα αλλά έχουν απώτερο σκοπό τη δημιουργία παραγωγικών πολιτών. Η εκάστοτε θεραπευτική παρέμβαση λαμβάνει χώρα έπειτα από την αξιολόγηση του επιπέδου λειτουργικότητας του παιδιού, διερεύνησης, εντοπισμού και κατανόησης των δυνατοτήτων και αδυναμιών του, αλλά και την πρόβλεψη της πιθανής εξέλιξης και βελτίωσης των χαρακτηριστικών ελλειμματικών

συμπεριφορών. Επιπλέον, μεγάλη αξία στην πορεία της θεραπευτικής προσέγγισης έχει και η εξατομίκευση των παρεμβάσεων που χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό με τη χρονολογική ηλικία και το αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού (Παπαγεωργίου, 2012). Στην περίπτωση όπου το παιδί βρίσκεται στην πρώτη σχολική ηλικία, τότε έχει σημασία ο συνδυασμός της θεραπείας που ακολουθείται με την ενδυνάμωση των σχέσεων εκπαιδευτικού – γονέα, η έμφαση στην ανάπτυξη και κατάκτηση κύριων κοινωνικών δεξιοτήτων του παιδιού, εφαρμογής στρατηγικών καταστολής του άγχους και των ψυχαναγκασμών που συνοδεύουν τον αυτισμό (Παπαγεωργίου, 2012).

Σε μια διαταραχή με ισόβιο χαρακτήρα και μη δυνατότητα θεραπείας, όπως ο αυτισμός, γίνεται φανερό η σημαντικότητα της χρήσης εναλλακτικών μεθόδων παρέμβασης των ελλειμμάτων του αυτισμού σε επίπεδο σχολείου. Αναγνωρίζεται πως ο εκπαιδευτικός θα πρέπει να συνυπολογίσει τις υπάρχουσες υποδομές, δηλαδή της καταλληλότητας των σχολικών χώρων και την επάρκεια του σχολείου σε παιχνίδια, το προφίλ του μαθητή του με αυτισμό, να συνεργαστεί με γονείς και συναδέλφους εκπαιδευτικούς και να αξιοποιήσει τις γνώσεις και την διάθεσή του αναφορικά με την εφαρμογή παιγνιώδους εκπαιδευτικής παρέμβασης στους μαθητές με αυτισμό. Ακόμη, η πρώτη σχολική ηλικία κρίνεται πολύ σημαντική για τη μετέπειτα ακαδημαϊκή πορεία του παιδιού (Παντελιάδου & Αργυρόπουλος, 2011). Στη βιβλιογραφία, εντοπίζονται αρκετές έρευνες που υποστηρίζουν πως το παιχνίδι έχει ευεργετική δράση στον αυτισμό (Chang & Locke 2016· Durrani, 2014· Kent et al., 2020· Scharoun, et al., 2014· Wang et al. 2011). Οι έρευνες αυτές καλύπτουν ένα αρκετά μεγάλο φάσμα ηλικιών. Η παρούσα έρευνα εστιάζει το ενδιαφέρον της στην πρώτη σχολική ηλικία. Ωστόσο, εντοπίζεται ερευνητικό κενό σε επίπεδο ελληνικών ερευνών. Έτσι, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας είναι αναγκαία για τον εμπλουτισμό της ελληνικής βιβλιογραφίας. Επόμενος λόγος που η θεματική της παρούσας έρευνας κρίνεται αναγκαία, είναι το γεγονός ότι τα ζητήματα που σχετίζονται με την εκπαίδευση και την ειδική αγωγή εξελίσσονται συνεχώς και τα δεδομένα αλλάζουν πολύ εύκολα. Έτσι, η σύνδεση του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας και εκπαίδευσης στον αυτισμό αποτελεί ένα ζήτημα επίκαιρο και ενδιαφέρον. Τελικά, η διερεύνηση της χρήσης του παιχνιδιού ως εργαλείο εκπαίδευσης και θεραπείας σε παιδιά προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού, αποτελεί μια θεματική με μεγάλο ενδιαφέρον και αξία στην εκπαίδευση αλλά και την κοινωνία.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να μελετήσει τον τρόπο με τον οποίο οι εκπαιδευτικοί και το λοιπό προσωπικό της πρωτοβάθμιας και προσχολικής εκπαίδευσης αντιλαμβάνονται τη σημασία του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας στους μαθητές με αυτισμό. Συγκεκριμένα, αναμένεται να απαντηθούν ερευνητικά ερωτήματα που σχετίζονται με:

(1) την εκπαιδευτική εμπειρία των εκπαιδευτικών στη διδασκαλία μαθητών με αυτισμό,

(2) τις απόψεις των εκπαιδευτικών για την αξιοποίηση του παιχνιδιού ως μέσο παρέμβασης για τους μαθητές προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας με αυτισμό,

(3) τις σχέσεις του παιχνιδιού με τον αυτισμό, κατά τη γνώμη των εκπαιδευτικών,

(4) την αξιολόγηση των σχολικών υποδομών για τη χρήση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας στον αυτισμό και

(5) τις πρακτικές που χρησιμοποιεί ο εκπαιδευτικός για την αξιοποίηση του παιχνιδιού στους μαθητές με αυτισμό.

Η παρούσα εργασία αποτελεί μια εφαρμοσμένη έρευνα σε δείγμα εκπαιδευτικών και λοιπού εκπαιδευτικού/ βοηθητικού προσωπικού προσχολικής και πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Πρόκειται για μια περιγραφική έρευνα, κοινωνιομετρική και ποσοτική. Τέλος, πρόκειται για μια δειγματοληπτική έρευνα σε απασχολούμενους στην προσχολική και την πρώτη σχολική ηλικία.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

## 1.1. Αυτισμός και χαρακτηριστικά ελλείμματα

Η λέξη «αυτισμός» χρησιμοποιείται εδώ και περισσότερο από έναν αιώνα, με τον E. Bleuler να έχει χρησιμοποιήσει πρώτος τον συγκεκριμένο όρο, κατατάσσοντας τα άτομα που νοσούσαν από αυτισμό στην ίδια κατηγορία με εκείνους με τις σχιζοφρενικές διαταραχές ή ασθένειες. Κάποια χρόνια αργότερα, περί το 1943, ο Αμερικανικής καταγωγής ψυχολόγος L. Kanner προχώρησε σε μελέτες ενός πληθυσμού 11 παιδιών με ιδιαίτερες δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση, προσαρμοστικές δυσκολίες, στερεότυπα ενδιαφέροντα, εξέχουσα μνήμη, εμμονή στην τήρηση ρουτινών, ιδιαίτερη ευαισθησία στα εξωτερικά ερεθίσματα, αξιοσημείωτη αντοχή σε κατανάλωση ορισμένων τροφών και σε αλλεργίες, τάση για ηχολαλία και δυσκολία στην κατανόηση του περιβάλλοντος αλλά και στην αυθόρμητη εκτέλεση ορισμένων ενεργειών. Μόλις ένα χρόνο μετά, ο H. Asperger προχώρησε κι εκείνος σε μελέτη ενός πληθυσμού παιδιών με στερεότυπες συμπεριφορές και ελλείμματα που παρουσίαζαν κοινά στοιχεία και συμπεριφορές με των παιδιών που μελέτησε ο L. Kanner. Σε αντίθεση με τις μελέτες του δεύτερου, ο Asperger προσέγγισε παιδιά τα οποία δεν αντιμετώπιζαν προβλήματα στη λεκτική τους επικοινωνία, δεν παρουσίαζαν δείγματα ηχολαλίας, ενώ συνήθιζαν να μιλούν με ύφος και τόνο ενήλικου ατόμου, παρά το νεαρό της ηλικίας τους. Άλλα χαρακτηριστικά στοιχεία του πληθυσμού που μελέτησε ο Asperger, υπήρξε η ασυνήθιστη αδεξιότητα των παιδιών αυτών και τα ελλείμματα σε επίπεδο λεπτής κινητικότητας. Στην πορεία των ετών, ο B. Bettelheim πραγματοποίησε μελέτες σε μια ομάδα παιδιών που χαρακτηρίστηκαν ως «αυτιστικά». Ο ίδιος, ισχυρίστηκε έπειτα από διεξαγωγή τριών συνεδριών θεραπείας των καίριων ελλειμμάτων τους, πως τα αίτια της αυτιστικής τους συμπεριφοράς ήταν η ψυχρή στάση των μητέρων τους. Στον αντίποδα, η έρευνα του ψυχολόγου και πατέρα αυτιστικού παιδιού B. Rimland, διέψευσαν τις θεωρίες του προηγούμενου, κάνοντας λόγο για μια διαταραχή η οποία επεξηγείται μέσω της «Νευρωνικής Θεωρίας της Συμπεριφοράς» (Richards, 2016).

Σταδιακά, ο αυτισμός ξεκίνησε να κερδίζει το ενδιαφέρον των ερευνητών, ενώ έγινε ιδιαίτερα γνωστός – ως διαταραχή – περί τη δεκαετία του '70. Την επόμενη κιόλας δεκαετία, το Ίδρυμα «Erica» ξεκίνησε να εφαρμόζει εκπαιδευτικά και θεραπευτικά προγράμματα σε παιδιά που κατηγοριοποιούνταν ως να έχουν ψυχώσεις ή συμπεριφορές που παραπέμπουν σε παρουσία ψυχώσεων. Περί το 1980, ο αυτισμός, αντιμετωπιζόταν από

μια μεγάλη μερίδα πολιτών ως μια ψυχιατρική κατάσταση, ως δείγμα νοητικής υστέρησης ή ως ψυχωτική συμπεριφορά και σχιζοφρένια. Καινοτόμος διαπίστωση για την εποχή υπήρξε εκείνη που διατυπώθηκε από την L. Wing και το συνεργάτη της C. Gillberg, οι οποίοι έκαναν λόγο για την τριάδα των ελλειμμάτων που ακολουθεί τον αυτισμό. Η συγκεκριμένη διαπίστωση αντιτέθηκε στη συσχέτιση του αυτισμού με τη σχιζοφρένια και υποστήριξε πως ο πληθυσμός αυτός έχει σοβαρά ελλείμματα στην επαφή, την επικοινωνία και τη δημιουργική φαντασία (Kisamore, Karsten & Mann, 2016).

Η διατύπωση ενός καθολικά αποδεκτού ορισμού για τον αυτισμό, αποτελεί μια εξαιρετικά δύσκολη διαδικασία, καθώς περιλαμβάνει έναν μεγάλο αριθμό καταστάσεων που καθιστούν την κοινωνική αλληλεπίδραση των ατόμων αυτών ως πρόκληση. Ο αυτισμός χαρακτηρίζεται από έλλειμμα στην κοινωνική επικοινωνία, μειωμένες ή ελλιπείς κοινωνικές δεξιότητες, στερεότυπες και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, ιδιότυπη ομιλία και απουσία ενδιαφέροντος για το περιβάλλον. Κάθε άτομο με αυτισμό είναι μοναδικό, ενώ υπάρχουν αρκετοί και διαφορετικοί τύποι της συγκεκριμένης διαταραχής που αποτελούν συνέπεια της επίδρασης γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων (Guldberg, 2016).

Σε κάθε περίπτωση, το μεγάλο φάσμα των επιπτώσεων που προκαλεί η παρουσία αυτισμού, είναι σε θέση να δημιουργήσει έναν ποικιλόμορφο πληθυσμό ατόμων που παρουσιάζουν διαφορετική συμπτωματολογία, σε διαφορετική ένταση αλλά και συχνότητα (Στασινός, 2016). Όπως υποστηρίζεται από τον Heward (2011), κύριο χαρακτηριστικό του πληθυσμού των ατόμων με αυτισμό, είναι η δυσκολία τους να κατακτήσουν ένα αξιόλογο επίπεδο επικοινωνίας. Όσον αφορά τα συμπτώματα της εν λόγω διαταραχής, μπορούν να γίνουν αντιληπτά νωρίς στην παιδική ηλικία, με το παιδί να αποστρέφει το βλέμμα του, να μην επικοινωνεί λεκτικά και να μην δύναται να κατακτήσει ψυχοκοινωνικές δεξιότητες (Amaral, Schumann & Nordahl, 2008). Σύμφωνα με πρόσφατη μελέτη, τα σημάδια του αυτισμού είναι έκδηλα ήδη από την ηλικία των 2 ή 3 ετών στη ζωή του παιδιού, ενώ ασφαλής διάγνωση μπορεί να λάβει χώρα ακόμη και στην ηλικία των 18 μηνών (Hutchison et al., 2016). Το κυρίαρχο έλλειμμα στον αυτισμό είναι η αποτυχία των παιδιών να αναπτύξουν και τελικά να κατακτήσουν ένα ικανοποιητικό επίπεδο κοινωνικής επικοινωνίας, με τις κοινωνικές τους συναλλαγές να είναι περιορισμένες, με τις σχέσεις τους να μη χαρακτηρίζονται από αμοιβαιότητα, λεκτική ή μη λεκτική επικοινωνία και κοινωνική κατανόηση (Amaral, Schumann & Nordahl, 2008).

Ο ποικιλόμορφος και μοναδικός πληθυσμός των παιδιών με αυτισμό, παρουσιάζει κοινά χαρακτηριστικά σε επίπεδο συμπεριφοράς. Έτσι, η Γκονέλα (2006), κατέγραψε τα περισσότερα κοινά χαρακτηριστικά ελλείμματα του αυτισμού ως εξής:

- (1) Ο αυτισμός είναι μια εκ γενετής και ισόβια διαταραχή. Δηλαδή, συμβαίνει από τη στιγμή που θα γεννηθεί το παιδί και θα υπάρχει εκεί σε όλη τη ζωή του. Τα χαρακτηριστικά ελλείμματα βελτιώνονται ως ένα βαθμό, αλλά δεν μπορούν να θεραπευτούν πλήρως.
- (2) Πρόκειται για μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή που επηρεάζει σώμα και πνεύμα. Οδηγεί σε κοινωνική στάση που δεν μπορεί να χαρακτηριστεί ως φυσιολογική ή αναμενόμενη με γνώμονα τη χρονολογική ηλικία ή το κοινωνικό πλαίσιο.
- (3) Προκαλεί αισθητηριακές βλάβες που γίνονται φανερές νωρίς στην παιδική ηλικία.
- (4) Ουσιαστικά δεν είναι μια πάθηση ή ασθένεια, αλλά μια διαταραχή της ανάπτυξης που επηρεάζει αρνητικά τον τομέα της επικοινωνίας. Οδηγεί το άτομο σε «αυτιστική» μοναξιά, οικειοθελή απομόνωση και απουσία συναναστροφής και κοινωνικής επικοινωνίας.
- (5) Προκαλεί στερεότυπες συμπεριφορές και περιορισμένα, ιδιότυπα ενδιαφέροντα.
- (6) Σχετίζεται με την απουσία επαφής με το βλέμμα και αδυναμία διατήρησης της προσοχής του ατόμου σε ένα γεγονός.
- (7) Περιλαμβάνει γλωσσική δυσλειτουργία, αποστροφή προς κάθε μορφή επικοινωνίας, στερεότυπο λόγο, ηχολαλία και δυσκολίες σε επίπεδο πραγματολογίας λόγου.
- (8) Προκαλείται κατά κύριο λόγο από την επίδραση βιολογικών αιτιών και συγκεκριμένα βλάβης του εγκεφάλου, χωρίς να αποκλείεται σε ορισμένες περιπτώσεις η επίδραση περιβαλλοντικών παραγόντων.

Σύμφωνα με την άποψη που διατυπώθηκε από τους Wegiel et al. (2010), η ερμηνεία του αυτισμού πραγματοποιείται έπειτα από τη μελέτη επιμέρους πεδίων και ελλειμματικών περιοχών, δηλαδή της επικοινωνίας, της συμπεριφοράς, της δημιουργικής φαντασίας και του παιχνιδιού. Ο τομέας που επηρεάζεται στο μεγαλύτερο βαθμό είναι εκείνος της κοινωνικής επικοινωνίας. Συνεπώς, τα παιδιά με αυτισμό αποφεύγουν την συναναστροφή με άλλα άτομα, παρουσιάζουν έντονο άγχος στις περιπτώσεις που τρίτα άτομα επεμβαίνουν στους δικούς τους κανόνες, παρουσιάζουν μεγάλη δυσκολία να φερθούν όπως αρμόζει στην περίσταση, δεν έχουν ενσυναίσθηση και αδυνατούν να μοιραστούν τα συναισθήματά τους (Συριοπούλου – Δελλή, 2016). Τέλος, ο λόγος τους είναι ξύλινος, κυριολεκτικός, χαρακτηρίζεται από άκαιρες επαναλήψεις λέξεων και ηχολαλία (Στασινός, 2016).

## 1.2. Επιδημιολογία

Τα αποτελέσματα μελετών που πραγματοποιήθηκαν την τελευταία δεκαετία υποστηρίζουν ότι χρόνο με το χρόνο το ποσοστό των παιδιών που λαμβάνουν διάγνωση αυτισμού αυξάνεται. Συγκεκριμένα, η αύξηση αυτή υπολογίστηκε περίπου στο 23%, γεγονός που συνεπάγεται ότι 1 από τα 68 παιδιά που γεννιούνται στις μέρες μας, διαγιγνώσκονται με αυτισμό (Ozuna, Manridis & Hott, 2015). Σύμφωνα με το Στασινό (2016), ο αυτισμός πλήττει σε μεγαλύτερο βαθμό τον πληθυσμό των αγοριών. Έτσι, είναι πιθανότερο να διαγνωστεί ένα αγόρι με αυτισμό, απ' ό,τι ένα κορίτσι. Παρόμοια, η έρευνα των Vasa et al. (2014) κάνει λόγο για αναλογία αγοριών προς κοριτσιών 5:1.

## 1.3. Διάγνωση

Περισσότερα από 100 χρόνια, οι ειδικοί επιστήμονες και ψυχολόγοι αναζητούν τον κατάλληλο συνδυασμό συμπεριφορών που όταν εμφανίζονται στο παιδί, τότε είναι δυνατή η διάγνωση του αυτισμού. Η αξία της πρώιμης διάγνωσης, αποτελεί ένα ζήτημα το οποίο υποστηρίζεται έντονα τις τελευταίες δεκαετίες, καθώς η διάγνωση σε μικρή ηλικία αποτελεί ευκαιρία για σχεδιασμό και εφαρμογή εξατομικευμένων και κατάλληλα διαμορφωμένων προγραμμάτων (Στασινός, 2016). Παρόλο που ο αυτισμός αποτελεί μια ειδική νευροαναπτυξιακή διαταραχή ή με άλλα λόγια μια γνωσιακή ανωμαλία με ψυχιατρικές καταβολές, οι πραγματικές αιτίες που τον προκαλούν, είναι ακόμη σχετικά ασαφείς (Hassall, 2017). Σήμερα, η ανάγκη για καλύτερη και όσο το δυνατό περισσότερο πρώιμη διάγνωση, έχει οδηγήσει σε διατύπωση ορισμών που περιγράφουν τα χαρακτηριστικά του αυτισμού αλλά και διαγνωστικών εγχειριδίων που έχουν στόχο τους να βελτιώσουν τόσο τη διάγνωση όσο και τη μετέπειτα παρέμβαση και θεραπεία (Arishi, Lauchlan & Boyle, 2017).

Σε κάθε περίπτωση, τη διαδικασία της διάγνωσης ακολουθεί εκείνη της παρέμβασης, η οποία σκοπεύει να εξομαλύνει τις ελλειμματικές συμπεριφορές του παιδιού κατά τη διάρκεια της ανάπτυξής του (Kurasawa, Tateyama, Iwanaga & Ohtosh, 2018). Οι συνεχείς προσπάθειες για πρώιμη διάγνωση, οδήγησαν στη διαπίστωση πως ακόμη και η παρατήρηση της συμπεριφοράς του παιδιού κατά το στάδιο της βρεφικής ηλικίας, μπορεί να σταθεί ευεργετική για τον εντοπισμό κρίσιμων συμπεριφορών αυτισμού (Unwin, Bruz, Maybery, Reynolds, Ciccone, Dissanayake et al., 2017). Περισσότερο αναλυτικά, στην



έρευνα των Unwin et al. (2017), βρέθηκε πως τα βρέφη με αυτισμό τείνουν να παράγουν διαφορετικές φωνούλες και κραυγές από εκείνη των βρεφών τυπικής ανάπτυξης. Οι φωνούλες των πρώτων παράγονται σε διαφορετική ένταση και συχνότητα, ενώ σημαντικές διαφορές παρατηρούνται και στον τόνο της ίδιας της φωνής που παράγεται.

Υπάρχουν δυο αξιόπιστα διαγνωστικά εγχειρίδια βάσει των οποίων μπορεί να προκύψει διάγνωση για τον αυτισμό. Το πρώτο είναι το ICD – 10 (WHO, 2019) που δημιουργήθηκε από τον Διεθνή Οργανισμό Υγείας. Το δεύτερο είναι το DSM – 5 (APA, 2013) της Αμερικάνικης Ψυχιατρικής Εταιρείας. Τόσο το πρώτο όσο και το δεύτερο εγχειρίδιο, είναι αξιόπιστα από πλευράς εξαγωγής έγκυρων αποτελεσμάτων και συμπερασμάτων για την απάντηση ή όχι αυτισμού σε κάποιο παιδί που παραπέμπεται σε διαδικασία διαγνωστικής αξιολόγησης. Έτσι, διαπιστώνεται πως οποιοδήποτε από τα δυο εργαλεία και αν χρησιμοποιηθεί, το πόρισμα που προκύπτει είναι το ίδιο αξιόπιστο και παραπλήσιο.

Όσον αφορά το διαγνωστικό εγχειρίδιο DSM– 5, αντί για τον όρο «αυτισμό» χρησιμοποιεί πια τον όρο – ομπρέλα «Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος» (APA, 2013), οι αναφορές του στη διάγνωση του αυτισμού διαφοροποιούνται ως ένα βαθμό από την προηγούμενη, τέταρτη έκδοση και ταξινομεί τις συμπεριφορές σε επιμέρους κατηγορίες συμπτωμάτων:

(1) Κοινωνική επικοινωνία: Απαντώνται τουλάχιστον δυο χαρακτηριστικά ελλείμματα, μέχρι και την ηλικία των τριών ετών.

(2) Αποκλίνουσα συμπεριφορά. Απαντάται ένα τουλάχιστον χαρακτηριστικό, μέχρι την ηλικία των τριών ετών.

Σημειώνεται πως θα πρέπει να εντοπίζονται έξι ή και περισσότερα από τα χαρακτηριστικά που παρουσιάζονται παρακάτω, με την προϋπόθεση να εμφανιστούν πριν την ηλικία των τριών ετών:

A. Εντοπίζονται κατ' ελάχιστον 3 χαρακτηριστικά της πρώτης κατηγορίας, και ένα χαρακτηριστικό της δεύτερης κατηγορίας. Συνολικά, θα πρέπει να εντοπίζονται 6 ελλειμματικές συμπεριφορές.

1η κατηγορία:

(1) Ποιοτικές δυσκολίες στη διαχείριση του λόγου και της γλώσσας. Απουσία επαφής με το βλέμμα. Δυσκολία ή αποτυχία συντονισμού λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας.

(2) Απουσία επικοινωνίας με τους συνομηλίκους.

(3) Ανικανότητα έκφρασης των συναισθημάτων και εύρεσης δραστηριοτήτων που τους τραβούν την προσοχή.

(4) Έλλειψη αμοιβαιότητας συναισθημάτων κατά την επικοινωνία.

(5) Καθυστερημένη πρόκτηση λόγου και κατάκτησης ομιλίας. Σε ορισμένες περιπτώσεις απουσία λόγου. Δυσκολίες μη λεκτικής επικοινωνίας.

(6) Μειωμένο ενδιαφέρον για συμμετοχή σε συζητήσεις.

(7) Στερεότυπο και επαναληπτικό στυλ στη χρήση του λόγου.

(8) Απουσία δημιουργικής φαντασίας. Απουσία αυθόρμητου παιχνιδιού και μιμικής ικανότητας.

2η κατηγορία:

(1) Επαναληπτικότητα κατά την εκτέλεση συγκεκριμένων δραστηριοτήτων, με συχνότητα μεγαλύτερης του κανονικού.

(2) Προσκόλληση σε ρουτίνες και ανάπτυξη στερεότυπων συμπεριφορών.

(3) Στερεότυπες και επαναλαμβανόμενες κινήσεις. Περιστροφή δακτύλων στον αέρα, αιώρηση άκρων στον αέρα, περιστροφές με το σώμα.

(4) Αξιοποίηση – ενασχόληση μερών αντικειμένων που δεν έχουν πρακτικό ενδιαφέρον.

Β. Καθυστερημένη ανάπτυξη και πρόσκτηση δεξιοτήτων που αφορούν τη φυσιολογική λειτουργικότητα του παιδιού. Συγκεκριμένα θα πρέπει να εμφανίζεται κατ' ελάχιστον ένα από τα παρακάτω ελλείμματα στους τομείς: α) κοινωνική επικοινωνία και β) στερεότυπες συμπεριφορές και ενδιαφέροντα, πριν από την ηλικία των τριών ετών.

Γ. Οι παραπάνω συμπεριφορές δεν αποδίδονται στην απάντηση κάποιας άλλης διαταραχής ή κατάστασης ψυχοπαθολογίας.

Λαμβάνοντας υπόψη τα χαρακτηριστικά ελλείμματα που εκδηλώνονται στο παιδί, καθώς και το βαθμό αλλά και την ένταση των συμπτωμάτων του, δημιουργούνται τρία επίπεδα σοβαρότητας της διαταραχής. Στο επίπεδο 1 ανήκουν τα παιδιά που χρειάζονται ισχυρή υποστήριξη έτσι ώστε να ξεπεράσουν τα προβλήματα σε επίπεδο κοινωνικής επικοινωνίας. Στο επίπεδο 2 κατατάσσονται τα παιδιά που έχουν μεγάλη ανάγκη για υποστήριξη σε επίπεδο δυσκολιών του λόγου και της γλώσσας. Στο επίπεδο 3 εντάσσονται τα παιδιά που έχουν κάποια ανάγκη σε υποστήριξη ώστε να κοινωνικοποιηθούν και να επικοινωνήσουν (Lohr & Tanguay, 2013).

## 1.4. Η εκπαίδευση των παιδιών με ΔΑΦ στις δεξιότητες παιχνιδιού

### 1.4.1. Η Συμπερίληψη

Η συμπερίληψη αποτελεί μια ολόκληρη κοσμοθεωρία που βρίσκει εφαρμογή στον τομέα της εκπαίδευσης. Σύμφωνα, μάλιστα, με τους Αγγελίδη και Αβραμίδου (2011), η συμπερίληψη αποτελεί μια διαδικασία που δεν έχει αρχή και δεν τελειώνει ποτέ, δηλαδή πάντα εξελίσσεται και συνεχίζεται. Τα εκπαιδευτικά συστήματα των κρατών που ενδιαφέρονται για τις ανθρώπινες σχέσεις που αναπτύσσονται κατά τη φοίτηση των παιδιών σε αυτά, υποστηρίζουν πως στόχος του σχολείου είναι η προαγωγή της μάθησης σε συνδυασμό με την προαγωγή της ανθρώπινης επικοινωνίας, η αλληλεπίδραση και η δημιουργία μιας ομάδας μαθητών που σέβονται ο ένας τον άλλον και αναπτύσσουν ισχυρούς δεσμούς μεταξύ τους (Μπάμπαλη & Μανιάτης, 2013).

Επεκτείνοντας τα παραπάνω, σημειώνεται πως η «συμπερίληψη» αποτελεί μια αρκετά αφηρημένη έννοια που δε μπορεί να ενταχθεί σε καλούπια και να περιοριστεί σε έναν αυστηρό ορισμό (Αγγελίδης, 2011). Στο συμπεριληπτικό σχολείο αναπτύσσονται συνεργασίες μεταξύ όλων των μελών, εφαρμόζονται στρατηγικές για την εξάλειψη του στιγματισμού ορισμένων παιδιών και σταματά το καθεστώς της απομόνωσης των «διαφορετικών». Επιπλέον, τα σχολεία που λειτουργούν σεβόμενα τις αρχές της συμπερίληψης, απορρίπτουν κάθε μορφή βίας και επενδύουν στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων όλων των μαθητών που φοιτούν εκεί. Με άλλα λόγια, αναγνωρίζουν και σέβονται το γεγονός ότι όλοι οι μαθητές μπορούν να κατακτήσουν τη μάθηση με διαφορετικό τρόπο και σε διαφορετικό χρόνο (Booth & Ainscow, 2011). Κατά συνέπεια, γίνεται φανερό πως στο συμπεριληπτικό σχολείο, ο κάθε μαθητής, έχει τη δυνατότητα να κατακτήσει τη γνώση με τον τρόπο που αρμόζει στο μαθησιακό του προφίλ. Όλοι οι μαθητές είναι ευπρόσδεκτοι και δεν γίνονται φυλετικές ή εθνικές διακρίσεις, διακρίσεις εξαιτίας του χρώματος στο δέρμα, των θρησκευτικών πεποιθήσεων ή άλλου είδους κατηγοριοποιήσεις (Callan, 2016).

### 1.4.2. Ο ρόλος του εκπαιδευτικού στην εφαρμογή συμπεριληπτικών πρακτικών

Παρά το πνεύμα συμπερίληψης το οποίο έχει επικρατήσει τα τελευταία χρόνια στις χώρες του κόσμου, στο σχολείο, συνεχίζουν να υποβόσκουν διαφορές και ανισότητες μεταξύ των μαθητών. Σοβαρός παράγοντας που προκαλεί ανισότητες στο σχολείο είναι τα Αναλυτικά Προγράμματα (Α.Π.) που εφαρμόζονται (Goren & Yemini, 2017). Επόμενος σοβαρός παράγοντας είναι τα προβλήματα χρηματοδότησης και η στήριξη της υλικοτεχνικής

υποδομής του σχολείου που θα οδηγήσει σε παροχή εναλλακτικών επιλογών στους εκπαιδευτικούς για να διαφοροποιήσουν τη διδασκαλία τους και τελικά να παράσχουν ισότιμη εκπαίδευση σε όλους τους μαθητές (Rebell, 2017). Ένα ακόμη πρόβλημα που σχετίζεται με τη χρηματοδότηση είναι το καθεστώς διορισμών με εξειδίκευση την ειδική αγωγή, που θα είναι σε θέση να ενισχύσουν την προσπάθεια συμπερίληψης των μαθητών με αναπηρίες ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Η πρόσληψη ειδικών επιστημόνων που θα μπορούν να αξιοποιήσουν τις νέες τεχνολογίες προς όφελος της συμπερίληψης των μαθητών μέσω της διαφοροποίησης των διδακτικών τους πρακτικών είναι επιτακτική ανάγκη. Επιπρόσθετα, η στελέχωση των γενικών σχολείων με προσωπικό που έχει γνώσεις ειδικής εκπαίδευσης και νέων τεχνολογιών θα μπορούσε να βοηθήσει τον τρόπο με τον οποίο διεξάγεται η διαδικασία της μάθησης, να οδηγήσει σε καλύτερη διαχείριση του διαθέσιμου διδακτικού χρόνου αλλά και να δημιουργήσει κίνητρα σε όλους τους μαθητές να έχουν ενεργό ρόλο κατά τη μάθηση (Woessmann, 2008).

Οι σχολικοί διευθυντές και οι εκπαιδευτικοί αποτελούν τα όργανα τα οποία μπορούν να υποστηρίξουν και να προωθήσουν τη συμπεριληπτική εκπαίδευση. Στην έρευνα που πραγματοποίησαν οι Hehir και Katzman (2012), αποδείχθηκε πως οι πλειοψηφία των σύγχρονων εκπαιδευτικών είναι υπέρ της φοίτησης όλων των μαθητών στο ίδιο σχολείο, αποδέχονται τη διαφορετικότητα και είναι σε θέση να παρέχουν ίσες ευκαιρίες σε όλους τους μαθητές τους. Στον αντίποδα, η έρευνα των Racar και Kaczmarek (2010) κάνει λόγο για μια μερίδα εκπαιδευτικών οι οποίοι είναι αρνητικοί απέναντι σε κάθε προσπάθεια συμπερίληψης, υπερτονίζουν τη δυσκολία της υλοποίησης των προγραμμάτων αυτών και είναι απρόθυμοι να διαφοροποιήσουν τις διδακτικές τους τεχνικές για να βοηθήσουν τους μαθητές με δυσκολίες (Racar & Kaczmarek, 2010).

Για να επιτευχθούν οι στόχοι της συμπερίληψης, θα πρέπει το σχολείο να καλλιεργεί ένα κλίμα εμπιστοσύνης μεταξύ των μαθητών και των εκπαιδευτικών. Παράλληλα, θα πρέπει να υπάρχει κλίμα συνεργασίας μεταξύ διευθυντή και εκπαιδευτικών αλλά και να επικρατεί ευρύτερη κουλτούρα συνεργασιών και αλληλοβοήθειας (Savolainen, Engelbrecht, Nel & Malinen, 2012). Έτσι, ο ρόλος του εκπαιδευτικού είναι πολύ σπουδαίος και οι πεποιθήσεις του επιδρούν σημαντικά στην αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων συμπερίληψης (Savolainen et al., 2012). Ο Ryan (2009), στην έρευνά του, υποστηρίζει πως οι πεποιθήσεις των εκπαιδευτικών ενός σχολείου έρχονται σε συμφωνία με τις στάσεις και τις αξίες της τοπικής κοινωνίας. Με άλλα λόγια, οι εκπαιδευτικοί που διδάσκουν

σε σχολεία όπου η τοπική κοινωνία στηρίζει την αξία της συμπερίληψης, τείνουν και οι ίδιοι να είναι περισσότερο θετικοί, διαλλακτικοί και πιο συμπεριληπτικοί. Έτσι, επιτυγχάνουν καλύτερη αποτελεσματικότητα στις διδακτικές τους πρακτικές και πετυχαίνουν υψηλή ποιότητα εκπαιδευτικών υπηρεσιών. Σε άλλες πρόσφατες μελέτες, αποδεικνύεται πως οι εμπειρότεροι εκπαιδευτικοί στη διδασκαλία μαθητών με αυτισμό, έχουν μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση, είναι καλύτερα προετοιμασμένοι να διδάξουν τους συγκεκριμένους μαθητές και καταφέρνουν να διαφοροποιήσουν αποτελεσματικότερα τις διδακτικές τους πρακτικές αλλά και τον τρόπο του επιτυγχάνουν να επικοινωνήσουν μαζί τους (Cassady, 2011· Cassimos et al., 2013· Engstrand & Roll-Pettersson, 2012· Finke et al., 2009· Horrocks et al., 2008· Park et al., 2010). Άλλοι παράγοντες οι οποίοι έχουν συνδεθεί με τις στάσεις που υιοθετούν οι εκπαιδευτικοί είναι ο φύλο και τη ηλικία τους (Park et al., 2010· Park, & Chitiyo, 2011).

Η φύση της διαταραχής του αυτισμού αποτελεί έναν ακόμη παράγοντα διαφοροποίησης της στάσης του εκπαιδευτικού απέναντι στους μαθητές με αυτισμό που φοιτούν στην τάξη του. Περισσότερο αναλυτικά, στις περιπτώσεις όπου ο εκπαιδευτικός δεν είναι σε θέση να κατανοήσει τη φύση και τις επιπτώσεις του αυτισμού στη συμπεριφορά και τα ενδιαφέροντα του παιδιού, τότε υιοθετεί αρνητική στάση απέναντί του και τελικά παρεμποδίζει τη διαδικασία της συμπερίληψης (Engstrand & Roll-Pettersson, 2012). Ακόμη, στη βιβλιογραφία, εντοπίζονται έρευνες που μιλούν για το ρόλο της ακαδημαϊκής εκπαίδευσης του εκπαιδευτικού στη στάση του. Κατά τους Van Laarhoven et al. (2007) και Sharma et al. (2008), οι εκπαιδευτικοί που κατά τη διάρκεια των σπουδών τους παρακολούθησαν μαθήματα σχετικά με την ειδική αγωγή και το θεσμό της συμπερίληψης τείνουν να έχουν μια περισσότερο θετική στάση, παρουσιάζουν αύξηση της αυτό – αποτελεσματικότητάς τους και νιώθουν άνετα να αλληλεπιδρούν με μαθητές που εντάσσονται στις κατηγορίες των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών.

Η έρευνα των Horrocks et al. (2008), διατυπώνει ένα συμπέρασμα αναφορικά με την εκπαιδευτική επάρκεια των σχολικών διευθυντών απέναντι στους μαθητές με αυτισμό. Δεδομένης της άμεσης σχέσης των πρακτικών των διευθυντών και της στάσης των εκπαιδευτικών, σημειώνεται πως οι διευθυντές που έχουν επιμορφωθεί σχετικά με την ειδική αγωγή και τη διαταραχή του αυτισμού, διευθύνουν σχολεία με περισσότερο συμπεριληπτική φιλοσοφία. Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης της Wilkerson (2012), οι εκπαιδευτικοί με σχετική επιμόρφωση είχαν θετικότερη στάση

απέναντι στη συμπερίληψη μαθητών με αυτισμό. Παρόμοια, υποστηρίζεται πως η εκπαίδευση μέσω της παρακολούθησης προγραμμάτων σχετίζεται με το αίσθημα αυτοπεποίθησης του εκπαιδευτικού και οδηγεί σε αυξημένα επίπεδα προετοιμασίας και προθυμίας να βοηθήσουν με οποιοδήποτε τρόπο μπορούν τους μαθητές τους με αυτισμό (Sharma et al., 2008). Πιο συγκεκριμένα, η επιμόρφωση στην ειδική αγωγή συνδέεται με την αυτο-αποτελεσματικότητα του εκπαιδευτικού κατά τη διδασκαλία μαθητών με αυτισμό (Humphrey & Symes, 2013).

Η εμπειρία των εκπαιδευτικών στη διδασκαλία μαθητών με αυτισμό είναι, επίσης, μια σημαντική παράμετρος που πρέπει να ληφθεί υπόψη. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας των McCoy, Banks και Shevlin (2012), που διερεύνησαν τον τρόπο με τον οποίο οι εκπαιδευτικοί πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης αντιμετωπίζουν τη συμπερίληψη μαθητών με αυτισμό στο σχολείο, βρέθηκε πως τη θετικότερη στάση είχαν εκείνοι που συνδύαζαν κατάρτιση και εμπειρία, στη συνέχεια εκείνοι με εμπειρία και τέλος εκείνοι χωρίς εμπειρία. Ωστόσο, οι ίδιες οι αξίες και πεποιθήσεις του εκπαιδευτικού είναι ικανές ακόμη και να διαφοροποιήσουν το βαθμό της ικανότητάς του να υιοθετήσει συμπεριληπτικές αρχές στην εκπαίδευση μαθητών με αυτισμό (Kasa-Hendrickson & Kluth, 2005)

Κλείνοντας, στη βιβλιογραφία, εντοπίζονται έρευνες που αφορούν τον τρόπο με τον οποίο οι στάσεις των εκπαιδευτικών μπορούν να επηρεάσουν την πορεία ενός προγράμματος παρέμβασης. Έτσι, οι στάσεις αυτές έχουν συσχετιστεί με τις εκπαιδευτικές πρακτικές που επιλέγονται αλλά και με την αποτελεσματικότητα των διδακτικών αυτών πρακτικών (Cassady, 2011· de Boer et al., 2011). Σύμφωνα, μάλιστα, με τα αποτελέσματα της έρευνας των Greenspan και Wieder (2006), τόσο η κατανόηση όσο και η ενσωμάτωση των μαθητών με αυτισμό στο σχολείο διευκολύνονται όταν οι εκπαιδευτικοί διαφοροποιούν τις πρακτικές τους με λειτουργικό τρόπο, όπως για παράδειγμα τη χρήση του παιχνιδιού για εκπαίδευση και θεραπεία των μαθητών αυτών.

#### 1.4.3. Παιγνιοθεραπεία στον αυτισμό

Σύμφωνα με τα όσα αναφέρει ο Seach(2008), οι Piaget και Vygotsky έκαναν σημαντικές αναφορές για το παιχνίδι. Ο πρώτος υποστήριξε πως το παιδικό μυαλό ωριμάζει μέσα από το παιχνίδι και πως η ίδια η δραστηριότητα του παιχνιδιού απαιτεί το συνδυασμό δεξιοτήτων, γνώσεων, εμπειριών και κατανόησης των περιβαλλοντικών φαινομένων. Ο δεύτερος, συνέδεσε το παιχνίδι με την κοινωνική αλληλεπίδραση του ατόμου και το όρισε ως

ένα μέσο αυτορρύθμισης των συναισθημάτων και γνωστικής ανάπτυξης. Ακόμη, ο Seach (2008) κάνει λόγο και για άλλες θεωρίες οι οποίες υποστηρίζουν πως το παιχνίδι είναι ένα μέσο κατανόησης των συναισθημάτων των ανθρώπων και ένας τρόπος γνωστοποίησής τους σε τρίτους. Χωρίς να έχει σημασία το είδος του παιχνιδιού ή ο τρόπος που λαμβάνει χώρα, τα οφέλη του τόσο στη θεραπεία όσο και στην εκπαίδευση είναι ορατά στην ενίσχυση της επικοινωνίας, στην αυτό -έκφραση, στην παροχή κινήτρων και στην ικανοποίηση από την ολοκλήρωση ενός παιγνιώδους προγράμματος (Seach, 2008).

Η παιγνιοθεραπεία βασίζεται στο γεγονός ότι το παιδί μαθαίνει παίζοντας. Στα παιδιά τυπικής ανάπτυξης παρατηρείται η αξιοποίηση του παιδιού για την ανάπτυξη σωματικών και κοινωνικών δεξιοτήτων, για την εναλλαγή ρόλων, για την ενίσχυση της προσωπικότητάς τους και για την απόκτηση κοινωνικών επαφών και φίλων (Morfini & Samaras, 2015). Όπως προέκυψε από την περιγραφή των χαρακτηριστικών ελλειμμάτων των παιδιών με αυτισμό, εκείνα δεν είναι σε θέση να αναπτύξουν δημιουργικό/ φανταστικό παιχνίδι ή να παρουσιάσουν εναλλαγές στο παιχνίδι τους. Αντιθέτως, παρουσιάζονται προσκολλημένα σε συγκεκριμένες δραστηριότητες και αντικείμενα και δεν έχουν την πρόθεση να διευρύνουν τα ενδιαφέροντά τους. Σε κάθε περίπτωση, η χρήση θεραπευτικών μεθόδων και προγραμμάτων είναι σε θέση να ενισχύσει τα παιδιά με αυτισμό με τέτοιο τρόπο ώστε να προσαρμόζονται καλύτερα στο περιβάλλον όπου αλληλεπιδρούν. Ακόμη, τα θεραπευτικά μέσα μπορούν να ενισχύσουν τις σχέσεις γονέα – παιδιού ή εκπαιδευτικού – παιδιού.

Τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν αξιοσημείωτα ελλείμματα στον τομέα της δημιουργικής φαντασίας και του παιχνιδιού. Το παιχνίδι αποτελεί μέσο επικοινωνίας και η έλλειψή του είναι σημάδι για την ύπαρξη δυσκολίας στον τομέα της κοινωνικοποίησης. Ιδιαίτερες δυσκολίες παρατηρούνται στο συμβολικό παιχνίδι, στο παιχνίδι ρόλων, στη μίμηση και στην ανάπτυξη δημιουργικής φαντασίας. Επιπλέον, μεγάλου βαθμού δυσκολία εντοπίζεται και στην τήρηση κανόνων που διέπουν ένα ομαδικό ή ατομικό παιχνίδι. Αντίθετα, τα παιδιά με αυτισμό φαίνεται να έχουν σημαντικά καλύτερες επιδόσεις στο παιχνίδι που έχει επαναληπτικό και στερεότυπο χαρακτήρα (Συριοπούλου- Δελλή, 2016). Λαμβάνοντας υπόψη ότι το παιδί εξελίσσεται μέσω του παιχνιδιού, είναι ανάγκη η αξιοποίησή του στις πρώτες τάξεις του δημοτικού σχολείου και η ένταξή του στο Αναλυτικό Πρόγραμμα (Α.Π.) των τάξεων της πρώιμης σχολικής περιόδου.

Η αυτιστική μοναχικότητα αντικατοπτρίζεται και στο παιχνίδι των παιδιών αυτών. Το κοινωνικό παιχνίδι βρίσκεται σε έλλειψη εξαιτίας του ελλείμματος της κοινωνικής επικοινωνίας. Ακόμη, χαρακτηριστικό των παιδιών με αυτισμό είναι και η ανάπτυξη ιδιαίτερων ενδιαφερόντων. Έτσι, το ενδεχόμενο του αποκλεισμού των παιδιών με αυτισμό από τους συνομήλικους συμμαθητές τους εξαιτίας του γεγονότος ότι δεν μπορούν να κατανοήσουν τον τρόπο που επιλέγουν και εφαρμόζουν ένα στυλ παιχνιδιού. Σύμφωνα με τους Morfidi και Samaras (2015) τα κυριότερα σημεία που εξηγούν την αποτυχία των παιδιών με αυτισμό να εμπλακούν στο παιχνίδι με κοινωνικό τρόπο είναι: το έλλειμμα της κοινωνικής επικοινωνίας, η έλλειψη ενσυναίσθησης και τα περιορισμένα – στερεότυπα ενδιαφέροντα που αναπτύσσουν.

Η παιγνιοθεραπεία αναπτύχθηκε με στόχο την παροχή ψυχοθεραπείας σε παιδιά τα οποία είχαν τραυματικές εμπειρίες ζωής, αντιμετώπιζαν άγχος, ψυχικές ασθένειες ή άλλες διαταραχές που διατάρασσαν την προσωπικότητά τους. Πρόκειται για μια μορφή θεραπείας που στοχεύει στην έκφραση των συναισθημάτων που παιδιού και στην αντιμετώπιση των αρνητικών σκέψεων. Αναφορικά με την εφαρμογή της παιγνιοθεραπείας στον αυτισμό, οι Neely et al. (2016) αναφέρουν τα εξής:

(1) Πρόκειται για μια παρεμβατική προσέγγιση στον αυτισμό, η οποία καθοδηγεί το παιδί να εργαστεί μέσω επιμέρους στόχων και να εργαστεί αποτελεσματικά. Οι γονείς αλλά και οι εκπαιδευτικοί και θεραπευτές μπορούν να διαδραματίσουν ρόλο καθοδηγητή.

(2) Το παιχνίδι ως θεραπεία για τον αυτισμό οδηγεί σε ανάπτυξη του ενδιαφέροντος του παιδιού για το περιβάλλον και τον κόσμο, ενώ είναι ένα μέσο ενίσχυσης της αυτογνωσίας του.

(3) Το παιχνίδι οικοδομεί σχέσεις, καθώς το παιδί σταδιακά αποκτά οικειότητα με τα πρόσωπα, με τους ήχους που παράγουν, με την ομιλία τους, με τον περιβάλλοντα χώρο και με τα ίδια τα παιχνίδια.

(4) Μακροπρόθεσμος στόχος της παιγνιοθεραπείας είναι η συναισθηματική και πνευματική ανάπτυξη του παιδιού.

#### 1.4.4. Ο ρόλος και η σημασία του παιχνιδιού στον αυτισμό

Υπάρχουν πολλά είδη παιχνιδιού. Ορισμένα από αυτά είναι το φανταστικό, το κοινωνικό, το επαναληπτικό, το αισθητηριακό και το κοινωνικό παιχνίδι. Σύμφωνα με το κριτήριο των ατόμων που συμμετέχουν στο παίξιμο, το παιχνίδι μπορεί να είναι ομαδικό ή ατομικό.



Επίσης, το παιχνίδι μπορεί να είναι καθοδηγούμενο, να διέπεται από ορισμένους κανόνες ή να είναι ελεύθερο. Στις περιπτώσεις όπου η ενασχόληση με συγκεκριμένα αντικείμενα, οι ενέργειες εξερεύνησης του παιχνιδιού δεν είναι οι φυσιολογικές και αναμενόμενες ή στις περιπτώσεις όπου το παιδί δεν εξελίσσεται μέσα από το παιχνίδι αλλά απλώς επαναλαμβάνει συγκεκριμένες δραστηριότητες στις οποίες προσκολλάτε, τότε χρειάζεται η επέμβαση ενός ενήλικα (Seach, 2008). Όταν το παιδί επιλέγει το μοναχικό παιχνίδι, ο εκπαιδευτικός ή ο γονέας, θα πρέπει να επεμβαίνουν με τέτοιο τρόπο ώστε να υποδεικνύουν τον τρόπο που θα πρέπει να πραγματοποιείται το παίξιμο ορισμένων αντικειμένων και να του κάνουν ξεκάθαρο το γεγονός ότι θα πρέπει να μάθει να μοιράζεται τα παιχνίδια του και να αλληλεπιδρά (Συριοπούλου- Δελλή, 2016).

### 1.5. Αποτελέσματα ερευνών για την αξία του παιχνιδιού στη ΔΑΦ

Στην έρευνά του, ο Odluyurt (2017), κάνει λόγο για αποτελέσματα προγενέστερων μελετητών αναφορικά με την αξία του παιχνιδιού στον αυτισμό. Έτσι, αναφέρει πως ως κατάλληλος τρόπος βελτίωσης των δεξιοτήτων κοινωνικής επικοινωνίας των παιδιών με αυτισμό, είναι η διαφοροποίηση της διδασκαλίας μέσω της αξιοποίησης τεχνικών παιχνιδιού μίμησης προτύπου. Ως πρότυπα μπορούν να λειτουργούν οι συνομήλικοι συμμαθητές ή οι ενήλικες του περιβάλλοντος. Εναλλακτικά, μπορεί να χρησιμοποιηθεί η προβολή βίντεο έτσι ώστε οι εκπαιδευτικοί να εκμεταλλευτούν τη δύναμη του οπτικού ερεθίσματος στα παιδιά με αυτισμό. Μέσω της μίμησης προτύπου, το παιδί είναι σε θέση να παρατηρήσει και να μιμηθεί τις επιθυμητές συμπεριφορές αλλά και να εκφράσει ευκολότερα τα συναισθήματά του. Στην έρευνα του Odluyurt (2017), τα αποτελέσματα της έκβασης παρεμβατικών δραστηριοτήτων με παιχνίδι μίμησης ρόλου ήταν θετικά και απέδειξαν πως ο συνδυασμός της μίμησης του προτύπου των συνομηλίκων – συμμαθητών και η παρακολούθηση βίντεο είναι ιδανική. Στα αποτελέσματα, ξεκαθαρίστηκε και το γεγονός ότι τα θετικά αποτελέσματα της παραπάνω παρεμβατικής στρατηγικής γίνονται φανερά στις περιπτώσεις όπου το περιβάλλον είναι άκρως συμπεριληπτικό.

Η έρευνα των Stanley και Konstantareas (2006), εξέτασε τη σχέση μεταξύ συμβολικού παιχνιδιού και αυτισμού. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι το παιχνίδι αποτελεί ένα μέσο συμπερίληψης των μαθητών με αυτισμό αλλά και ένα τρόπο διάγνωσης της διαταραχής σε περίπτωση που αυτό δεν έχει συμβεί σε πρώιμο στάδιο. Επιπλέον, βρέθηκε πως το συμβολικό παιχνίδι μπορεί να αποτελέσει ένα μέσο εξαγωγής κλινικών

πληροφοριών και να εφαρμοστεί στα παιδιά με αυτισμό καθώς δεν απαιτεί ιδιαίτερες εκφραστικές ή αντιληπτικές ικανότητες. Παρόμοια, σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Mastrangelo (2009), τα παιδιά με αυτισμό μπορούν να αποκτήσουν πληθώρα γνώσεων και να εκμεταλλευτούν πληθώρα εκπαιδευτικών ευκαιριών μέσα από διαφορετικά στάδια παιχνιδιού. Σημειώνει, επίσης, πως το παιχνίδι μπορεί να είναι εξατομικευμένο ή ομαδικό, να είναι ενσωματωμένο σε ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα ή να προκύπτει αυθόρμητα. Παρά τις προκλήσεις που ενδέχεται να αντιμετωπίσει ένας εκπαιδευτικός κατά την εφαρμογή παιγνιωδών παρεμβάσεων σε αυτή την ομάδα μαθητών εντός της σχολικής τάξης, η συνεργασία της σχολικής κοινότητας και των γονέων μπορεί να σταθεί ωφέλιμη (Mastrangelo, 2009).

Τελικά, γίνεται φανερό πως το παιχνίδι αποτελεί μια αξιόπιστη παρεμβατική μέθοδο θεραπείας και εκπαίδευσης των μαθητών με αυτισμό. Ο συνδυασμός παιγνιώδους παρέμβασης και συμβουλευτικής αξιολόγησης του μαθητή είναι σε θέση να βοηθήσει ακόμη περισσότερο το παιδί να ξεπεράσει τα προβλήματά του, να κοινοποιήσει τις σκέψεις και τα συναισθήματά του (Landreth et al., 2009). Κατά τον Hess (2006), το παιχνίδι αποτελεί ένα ισχυρό μέσο ανάπτυξης επικοινωνιακών δεξιοτήτων και κατάκτησης ικανοτήτων εμπλοκής σε διάλογο. Το παιχνίδι μπορεί να παρουσιάζεται με τη μορφή παιγνιοθεραπείας, να συνδυάζεται με μουσική ή/και χορό αλλά ακόμη και με τις νέες τεχνολογίες. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η μελέτη των Duquette et al. (2007), όπου η εμπλοκή του παιδιού με αυτισμό σε παιχνίδι με ρομπότ είχε ευεργετικά αποτελέσματα σε επίπεδο θεραπείας και ακαδημαϊκής πορείας. Σε κάθε περίπτωση, ο ρόλος του παιχνιδιού προκύπτει πολύ σημαντικός στον αυτισμό. Εκτός από την αξία της θέσης του εκπαιδευτικού, τη σημασία της συνεργασίας γονέων και εκπαιδευτικών, εκπαιδευτικών μεταξύ τους και εκπαιδευτικών με ειδικούς επιστήμονες, εξέχουσα θέση λαμβάνει και η αξιοποίηση της μουσικής (Hildebrandt et al., 2016), του θεάτρου (Corbett et al., 2016) και της ψυχοκοινωνικής ενδυνάμωσης του παιδιού (Αντωνίου, 2013).

## 1.6. Ερευνητικά Ερωτήματα

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνήσει τη θέση του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας και εκπαίδευσης των μαθητών προσχολικής ή/και πρώτης σχολικής ηλικία με αυτισμό, από πλευράς εκπαιδευτικού και προσωπικού που εργάζεται στην ειδική ή στην γενική εκπαίδευση. Πιο συγκεκριμένα διερευνάται ο τρόπος με τον οποίο οι εκπαιδευτικοί

πρωτοβάθμιας ή/και προσχολικής εκπαίδευσης καθώς και οι λοιπές ειδικότητες που απασχολούνται σε σχολεία γενικής ή ειδικής αγωγής αντιλαμβάνονται τη σημασία του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας των μαθητών με αυτισμό.

Ενώ στο παρελθόν οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή αναπηρίες έτειναν να διαχωρίζονται από τους συνομήλικους συμμαθητές τους και να εκπαιδεύονται σε διαφορετικά ειδικά πλαίσια, σήμερα, οι μαθητές με αυτισμό εντάσσονται στις γενικές τάξεις των σχολείων και ακολουθούν κανονικά το εκπαιδευτικό σύστημα της χώρας, αλληλοεπιδρώντας με τους υπόλοιπους μαθητές της ηλικίας τους (Στασινός, 2016). Οι στάσεις των εκπαιδευτικών απέναντι στη συμπερίληψη των μαθητών με αυτισμό στο γενικό σχολείο, συνάδουν σε πολλές των περιπτώσεων με εκείνες των πολιτών της κοινωνίας. Έτσι, σύμφωνα με τον Ryan (2009), οι εκπαιδευτικοί που έχουν θετική στάση απέναντι στη συμπερίληψη τείνουν να κάνουν ποιοτικότερο το εκπαιδευτικό περιβάλλον, να αυξάνουν την ποιότητα των πρακτικών τους και να είναι περισσότερο αποτελεσματικοί. Σύμφωνα με ερευνητικά αποτελέσματα πρόσφατων μελετών, προκύπτει πως η εμπειρία των εκπαιδευτικών στη διδασκαλία μαθητών με αυτισμό και η αυτοπεποίθηση των ίδιων σχετικά με τον αν είναι κατάλληλα προετοιμασμένοι να διδάξουν μαθητές με αυτισμό διαφοροποιεί τον τρόπο που επικοινωνούν με τους συγκεκριμένους μαθητές, αλλά και τις διδακτικές πρακτικές που επιλέγουν (Cassady, 2011· Cassimos et al., 2013· Engstand & Roll-Pettersson, 2012· Finke et al., 2009· Horrocks et al., 2008· Park et al., 2010).

Όλα τα παραπάνω οδηγούν στο παρακάτω ερευνητικό ερώτημα:

*(1) Ποια η εμπειρία των εκπαιδευτικών στη διδασκαλία μαθητών προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας με αυτισμό;*

Οι στάσεις που υιοθετούν οι εκπαιδευτικοί ενός σχολείου μπορούν να επηρεάσουν άμεσα την πορεία ενός παρεμβατικού προγράμματος διδασκαλίας, καθώς σχετίζονται με τις εκπαιδευτικές πρακτικές που επιλέγονται και με το βαθμό που οι συγκεκριμένες κρίνονται περισσότερο ή λιγότερο επιτυχημένες (Cassady, 2011· de Boer et al., 2011). Έρευνα των Greenspan και Wieder (2006), υποστηρίζει πως η κατανόηση των παιδιών με αυτισμό και η καλύτερη ενσωμάτωσή τους στο σχολικό πλαίσιο δια μέσου της ανάπτυξης των λειτουργικών και αναπτυξιακών τους δεξιοτήτων είναι το παιχνίδι.

Σύμφωνα με τα παραπάνω, διαμορφώνεται το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα:

*(2) Ποιες οι απόψεις των συμμετεχόντων για την αξιοποίηση του παιχνιδιού ως μέσο παρέμβασης για τους μαθητές προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας με αυτισμό;*

Τα παιδιά με αυτισμό και κυρίως τα παιδιά πρώτης σχολικής ηλικίας παρουσιάζουν ελλείμματα επικοινωνίας σε επίπεδο λεκτικό αλλά και μη λεκτικό. Οι μικροί μαθητές με αυτισμό αποτυγχάνουν να επικοινωνήσουν με το βλέμμα, να δείξουν και να αναπτύξουν συμβολικό παιχνίδι ή μίμηση με αυθόρμητο τρόπο (Zwaigenbaum et al., 2005). Στα κυριότερα ελλείμματα του αυτισμού συγκαταλέγονται εκείνα της κοινωνικής επικοινωνίας, της ανάπτυξης δημιουργικής φαντασίας, της ενασχόλησης με το φανταστικό παιχνίδι και της εμμονής σε συγκεκριμένα και στερεότυπα παιχνίδια (Στασινός, 2016). Άμεση σχέση με τον αυτισμό έχει και το παιχνίδι στο πάτωμα (Greenspan & Wieder, 2006).

Σύμφωνα με τα συγκεκριμένα ευρήματα της βιβλιογραφίας, διατυπώνεται το παρακάτω ερώτημα:

*(3) Ποια η σχέση παιχνιδιού και αυτισμού κατά τη γνώμη των συμμετεχόντων;*

Ο κάθε χώρος όπου πραγματοποιούνται εκπαιδευτικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις είναι σημαντικός, καθώς αποκτά βιωματική σημασία και επιδρά στην συμπεριφορά του παιδιού, ανάλογα με τα ερεθίσματα που προκαλεί. Τα κατάλληλα χρώματα, ο φωτισμός, το περιβάλλον, η ατμόσφαιρα που επικρατεί και οι συνολικές υποδομές συμβάλλουν στο βαθμό επίτευξης του παρεμβατικού προγράμματος (Μαγκαφώση, 2018) . Έτσι, διατυπώνεται το παρακάτω ερώτημα:

*(4) Πως αξιολογούνται οι σχολικές υποδομές για την εφαρμογή του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας και εκπαίδευσης;*

Οι κατάλληλες εκπαιδευτικές μέθοδοι και πρακτικές μπορούν να συντελέσουν στην ομαλή ένταξη του παιδιού με αυτισμό στο σχολείο (Στασινός, 2016). Η επαφή με τους συνομηλίκους, η επικοινωνία με τους γονείς, η συμβολή των ειδικών και η διαφοροποίηση της διδασκαλίας του εκπαιδευτικού μέσω διάφορων εξατομικευμένων πρακτικών μπορούν να συντελέσουν σε μια επιτυχημένη παρέμβαση. Σε πετυχημένα παρεμβατικά προγράμματα περιλαμβάνονται διάφορες διαδικασίες αλλά και ψυχολογική και κοινωνική ενδυνάμωση του παιδιού (Αντωνίου, 2013). Η αξιοποίηση της μουσικής (Hildebrandt et al., 2016), η θεατρο-θεραπεία (Corbett et al., 2016) καθώς και η αξιοποίηση μιας σειράς παιχνιδιών, αντικειμένων και παρεμβατικών μεθόδων είναι παραδείγματα επιτυχημένων επιλογών από πλευράς εκπαιδευτικών.

Έτσι, στην παρούσα έρευνα, διατυπώνεται το παρακάτω ερώτημα:

*(5) Ποιες πρακτικές αξιοποιούνται από τους συμμετέχοντες κατά τη χρήση του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας και εκπαίδευσης;*

### 1.7. Ερευνητικές Υποθέσεις

1η υπόθεση: Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων δεν δημιουργούν στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απαντήσεις των εκπαιδευτικών αναφορικά με τη γνώμη τους για την αξιοποίηση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας στον αυτισμό.

2η υπόθεση: Η επιμόρφωση στην ΕΑΕ δε δημιουργεί στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απαντήσεις των συμμετεχόντων αναφορικά με τη γνώμη τους για την αξιοποίηση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας στον αυτισμό.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

### 2.1 Συμμετέχοντες

Ο Σιώμκος (2008), υποστηρίζει πως η επιλογή των συμμετεχόντων είναι καθοριστικός παράγοντας για την ποιότητα και καταλληλότητα των εξαγόμενων συμπερασμάτων. Δηλαδή, εκτός της σημαντικότητας στην επιλογή της κατάλληλης ερευνητικής προσέγγισης, της αξιοποίησης συναφούς και πρόσφατης βιβλιογραφίας και της κατασκευής ενός ερωτηματολογίου που θα παρουσιάζει υψηλή συνοχή και αξιοπιστία, μεγάλη αξία έχει και η μέθοδος εύρεσης του απαραίτητου αριθμού συμμετεχόντων.

Στην έρευνα έλαβαν μέρος συνολικά 31 παιδαγωγοί, εκπαιδευτικοί και εργαζόμενοι λοιπών ειδικοτήτων πχ. Βρεφονηπιοκόμοι, καθηγητές Φυσικής Αγωγής, Κοινωνικοί λειτουργοί, Νηπιαγωγοί, καθηγητές Ειδικής αγωγής, οι οποίοι σχετίζονται με την διδασκαλία ή/και την θεραπεία παιδιών προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας με ειδίκευση στην ειδική εκπαίδευση ή/και στην ΔΑΦ, η οποία αποτελούσε και το κριτήριο της έρευνας, είτε ως παρακολούθηση σεμιναρίου, είτε ως εκπαιδευτική εμπειρία.

Το δείγμα επιλέχθηκε με τέτοιο τρόπο ώστε να έχει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά ως προς τις γνώσεις γύρω από τους μαθητές με αυτισμό. Το δείγμα έχει γνώσεις ώστε να απαντήσει στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου αλλά και να εφαρμόσει θεραπευτικές και εκπαιδευτικές παρεμβάσεις με μέσο το παιχνίδι για την υπέρβαση των δυσκολιών που αναπτύσσουν στους υπό μελέτη μαθητές. Οι συμμετέχοντες επιλέχθηκαν ανεξαρτήτων λοιπών δημογραφικών χαρακτηριστικών.

Η δειγματοληψία είναι μια διαδικασία άμεσα συνυφασμένη με την επιλογή συμμετεχόντων σε μια έρευνα. Ο Σιώμκος (2008), αναφέρει πως η δειγματοληψία μπορεί να πραγματοποιηθεί με πιθανότητα (probability sampling) ή χωρίς πιθανότητα (non probability sampling), ενώ οι Παπαναστασίου και Παπαναστασίου (2016), μιλούν για μια σειρά διαφορετικών δειγματοληπτικών στρατηγικών, όπως η τυχαία και η επιλεκτική.

Στην έρευνα δόθηκε έμφαση στην προστασία των ζητημάτων ηθικής και δεοντολογίας. Στο ερωτηματολόγιο συμπεριλήφθηκε συνοδευτική επιστολή η οποία εξηγούσε στους εν δυνάμει συμμετέχοντες το σκοπό της έρευνας (Βλ. Παράρτημα). Η επιστροφή του συμπληρωμένου ερωτηματολογίου σημαίνει τη συναίνεση των συμμετεχόντων να λάβουν μέρος στην έρευνα. Ακόμη, οι συμμετέχοντες έλαβαν γνώση πως δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις και πως η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου απαιτεί μόλις 10 λεπτά.

Επιπλέον, το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε ανώνυμα και εθελοντικά και περιλαμβάνει οδηγίες και σαφή διατύπωση για την αποφυγή παρερμηνειών και την ελαχιστοποίηση των ελλειπών απαντήσεων. Η συμμετοχή στην έρευνα δεν ενέχει κινδύνους βλάβης των συμμετεχόντων σε προσωπικό ή σωματικό επίπεδο. Όλοι οι συμμετέχοντες έχουν τη δυνατότητα να αποχωρήσουν από την έρευνα εάν το επιθυμήσουν, καθώς και να ενημερωθούν για τα αποτελέσματα της έρευνας, μόλις αυτά ολοκληρωθούν. Τέλος, οι συμμετέχοντες θα κληθούν να συμφωνήσουν με τη συμμετοχή τους επιλέγοντας τα αντίστοιχα πεδία (Βλ. Παράρτημα).

## 2.2 Σχέδιο

Η παρούσα εφαρμοσμένη έρευνα εκπονήθηκε σε προοδευτικά στάδια. Πρώτο στάδιο αποτέλεσε η εκπλήρωση βιβλιογραφικής ανασκόπησης αναφορικά με τον αυτισμό ως διαταραχή, το παιχνίδι και τη συμβολή του παιχνιδιού στον αυτισμό ως μέσο θεραπείας και εκπαίδευσης των παιδιών πρώτης σχολικής ηλικίας. Σε δεύτερο στάδιο πραγματοποιήθηκε δημιουργία του ερευνητικού εργαλείου. Τρίτο στάδιο αποτέλεσε η ηλεκτρονική χορήγηση των ερωτηματολογίων και ακολούθησε η συλλογή των συμπληρωμένων εντύπων, η ανάλυση και επεξεργασία των δεδομένων κι έτσι εκπληρώθηκε η καταγραφή των αποτελεσμάτων. Η έρευνα ολοκληρώνεται με τη διατύπωση συμπερασμάτων.

Στην παρούσα μελέτη επιλέχθηκε, ως η πλέον κατάλληλη, για την εκπλήρωση του σκοπού, της αποσαφήνισης των ερευνητικών ερωτημάτων και της αποδοχής ή απόρριψης των ερευνητικών υποθέσεων, η εφαρμοσμένη έρευνα και πιο συγκεκριμένα, η ποσοτική προσέγγιση. Συνήθεις μέθοδοι συλλογής δεδομένων σε ποσοτικές μελέτες είναι η χορήγηση ερωτηματολογίων σε ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα ατόμων. Τα ερωτηματολόγια περιλαμβάνουν, κατά κύριο λόγο, ερωτήσεις κλειστού τύπου και δίνουν το περιθώριο στους συμμετέχοντες να συμπληρώσουν μόνοι τους τις δοθέντες ερωτήσεις, μέσα από απλές και κατανοητές οδηγίες (Cresswell, 2011).

## 2.3 Αξιολόγηση

Τα δεδομένα της έρευνας συλλέχθηκαν μέσω ενός ερωτηματολογίου που συμπληρώθηκε από εκπαιδευτικούς γενικής και ειδικής αγωγής, καθώς και από άλλες ειδικότητες οι οποίες εργάζονται στην πρωτοβάθμια ή/και την προσχολική εκπαίδευση. Η συγκεκριμένη

προσέγγιση επιλέχθηκε με στόχο τον έλεγχο των σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών της έρευνας, η αύξηση της αξιοπιστίας των αποτελεσμάτων μέσω της αποστασιοποίησης του ερευνητή, η μείωση του χρόνου συλλογής δεδομένων αλλά και η ευκολία καταχώρησης και επεξεργασίας των δεδομένων που θα συλλεχθούν (Παπαναστασίου & Παπαναστασίου, 2016).

Επιπλέον, σημειώνεται πως η δομή του ερωτηματολογίου βασίστηκε σε προγενέστερες συναφείς έρευνες (Ντίνι, Χάντζιου & Σίνκο, 2018) και κλίμακες μέτρησης (Βλ. Bundy, 1997; Robins, Fein, & Barton, 2009), με διαπιστωμένη εγκυρότητα και αξιοπιστία.

Η δομή και το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου της έρευνας είναι η ακόλουθη:

**Μέρος Α΄:** Δημογραφικά χαρακτηριστικά. Περιλαμβάνονται συνολικά επτά (7) ερωτήσεις οι οποίες αφορούν το φύλο, την ηλικία, το εκπαιδευτικό επίπεδο, την ειδικότητα και το είδος πτυχίου, τα συνολικά έτη υπηρεσίας, την εξειδίκευση στην ειδική αγωγή και το είδος της εξειδίκευσης στην ειδική αγωγή.

**Μέρος Β΄:** Εμπειρία σε μαθητές με αυτισμό. Περιλαμβάνει έξι (6) ερωτήσεις σχετικά με την εμπειρία των συμμετεχόντων στην εκπαίδευση – διδασκαλία ή συναναστροφή με μαθητές με αυτισμό που βρίσκονται στην προσχολική ή στην πρώτη σχολική ηλικία. Σε αυτό το μέρος εντάσσονται ερωτήσεις ανοικτού και κλειστού τύπου που σκοπό έχουν την ανίχνευση της εμπειρίας των συμμετεχόντων σε περιπτώσεις μαθητών με αυτισμό.

**Μέρος Γ΄:** Απόψεις συμμετεχόντων: Αυτισμός και Παιχνίδι. Αποτελεί το κυριότερο μέρος του τελικού ερωτηματολογίου και περιλαμβάνει συνολικά εννέα (9) ερωτήσεις κλειστού τύπου – πολλαπλής επιλογής, όπου 1 = Διαφωνώ Απόλυτα και 5 = Συμφωνώ Απόλυτα. Μέσω των εννέα αυτών ερωτήσεων διερευνώνται οι απόψεις αλλά και οι γνώσεις των συμμετεχόντων αναφορικά με τη συμβολή του παιχνιδιού στη θεραπεία και εκπαίδευση μαθητών προσχολικής ή/και πρώτης σχολικής ηλικίας με αυτισμό.

**Μέρος Δ΄:** Αξιολόγηση υποδομών. Για την αξιολόγηση των υποδομών των σχολείων όπου εργάζονται οι συμμετέχοντες, συμπεριλήφθηκαν τρεις (3) συναφείς ερωτήσεις. Οι ερωτήσεις αυτές είναι κλειστού τύπου πολλαπλής επιλογής, όπου 1 = Διαφωνώ Απόλυτα και 5 = Συμφωνώ Απόλυτα.

**Μέρος Ε΄:** Πρακτικές συμμετεχόντων. Περιλαμβάνει έξι (6) ερωτήσεις σχετικά με τις πρακτικές που εφαρμόζουν οι συμμετέχοντες για την αξιοποίηση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας παιδιών με αυτισμό. Οι πέντε (5) εξ' αυτών αποτελούν ερωτήσεις κλειστού τύπου – πολλαπλής επιλογής, με 1 = Ποτέ και 5 = Σπάνια. Η έκτη και



τελευταία ερώτηση του συγκεκριμένου πεδίου είναι ερώτηση πολλαπλών επιλογών, μέσω των οποίων οι συμμετέχοντες καλούνται να γνωστοποιήσουν τα παιχνίδια τα οποία εφαρμόζουν κατά την υπηρεσία τους στο δημόσιο ή το ιδιωτικό σχολείο όπου εργάζονται.

Η χρονική ακολουθία για την εκπόνηση της έρευνας υπήρξε η μελέτη της βιβλιογραφίας, η κατασκευή ερωτηματολογίου, η ανάρτησή του, μέσω υπερ – συνδέσμου σε φόρουμ και ομάδες εκπαιδευτικών σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης, η συλλογή των απαντήσεων και τέλος η ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν. Για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο για τις κοινωνικές επιστήμες SPSS, απ' όπου πραγματοποιήθηκε περιγραφική στατιστική και παραμετρικός έλεγχος διαφορών.

Το ακριβές ερωτηματολόγιο που χορηγήθηκε στους συμμετέχοντες για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας επισυνάπτεται στο παράρτημα της εργασίας (Βλ. Παράρτημα).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

### 3.1. Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων

Ξεκινώντας από την παρουσίαση των δημογραφικών στοιχείων του δείγματος, αξίζει να σημειωθεί πως αυτό βασίστηκε σε συνολικά 31 άτομα. Από αυτά, το 83,9% ήταν γυναίκες και μόλις το 16,1% ήταν άνδρες. Ως προς την ηλικία, παρατηρήθηκε πως το 48,4% των συμμετεχόντων ανήκε στην ηλικιακή κατηγορία των 36-45 ετών. Επιπλέον, το 25,8% ανήκε στις ηλικίες από 46 έως 55 ετών και το 22,6% ανήκε στις ηλικίες από 26 έως 35 ετών.

Προχωρώντας στο μορφωτικό επίπεδο, οι συμμετέχοντες στην πλειοψηφία τους (54,8%) ήταν απόφοιτοι ΑΕΙ ή ΤΕΙ. Παράλληλα όμως, το 41,9% των συμμετεχόντων είχαν ολοκληρώσει κάποιο μεταπτυχιακό. Επίσης, οι περισσότεροι συμμετέχοντες (45,2%) δήλωσαν ως ειδικότητα αυτή της βρεφονηπιοκομίας. Επιπλέον, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (41,9%) δήλωσε πως είχε από 11 έως 20 έτη υπηρεσίας στην εκπαίδευση. Παράλληλα όμως, το 35,5% του δείγματος δήλωσε πως είχε έως 10 έτη υπηρεσίας στην εκπαίδευση και το 19,4% απάντησε πως είχε από 21 έως 30 έτη υπηρεσίας στην εκπαίδευση.

Στο θέμα της εξειδίκευσης στην ειδική αγωγή, το 58,1% των συμμετεχόντων αποκρίθηκε με θετικό τρόπο. Αντίθετα, το 41,9% του δείγματος απάντησε πως δεν έχει εξειδικευθεί στην ειδική αγωγή. Επιπλέον, από τα άτομα που είχαν εξειδικευθεί στην ειδική αγωγή, ζητήθηκε να σημειώσουν το είδος εξειδίκευσης. Έτσι, το 44,4% αυτών σημείωσαν το μεταπτυχιακό και το 28,9% σημείωσε το ετήσιο σεμινάριο. Παράλληλα, το 11,1% απάντησε πως εξειδικεύθηκε με διδασκαλείο και μόνο το 5,6% σημείωσε το διδακτορικό (Πίνακας 1).

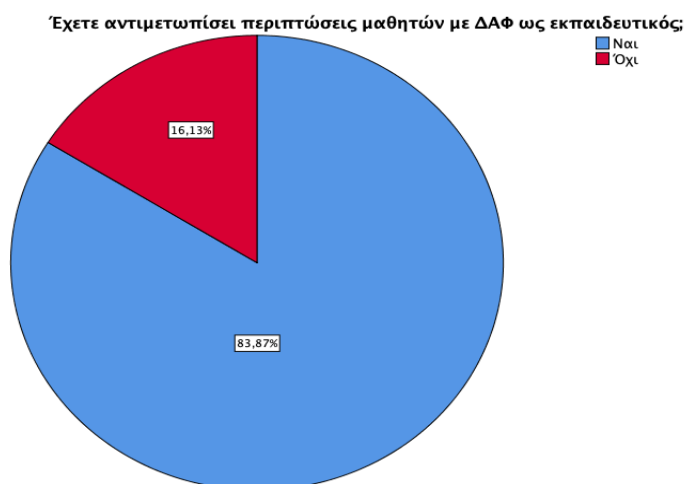
**Πίνακας 1.** Κατανομή δημογραφικών στοιχείων

		N	%
Φύλο	Άνδρας	5	16,1
	Γυναίκα	26	83,9
Ηλικία	Έως 25 ετών	1	3,2
	26-35 ετών	7	22,6
	36-45 ετών	15	48,4
	46-55 ετών	8	25,8
	> 56 ετών	-	-
Εκπαιδευτικό επίπεδο	Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ΤΕΙ	17	54,8
	Κάτοχος Μεταπτυχιακού	13	41,9

Ειδικότητα	Κάτοχος Διδακτορικού	1	3,2
	Βρεφονηπιοκόμος	14	45,2
	Φυσική αγωγή	4	12,9
	Κοινωνικός λει- τουργός	2	6,5
	Νηπιαγωγός	2	6,5
	Ειδική αγωγή	2	6,5
	Άλλη ειδικότητα	7	22,6
	Έτη υπηρεσίας στην εκπαίδευση	0 – 10 έτη	11
	11 – 20 έτη	13	41,9
	21 – 30 έτη	6	19,4
	> 30 έτη	1	3,2
Έχετε εξειδικευτεί στην ειδική αγωγή	Ναι	18	58,1
	Όχι	13	41,9
Είδος εξειδίκευσης	Διδασκαλείο	2	11,1
	Ετήσιο Σεμινάριο	7	28,9
	Μεταπτυχιακό	8	44,4
	Διδακτορικό	1	5,6

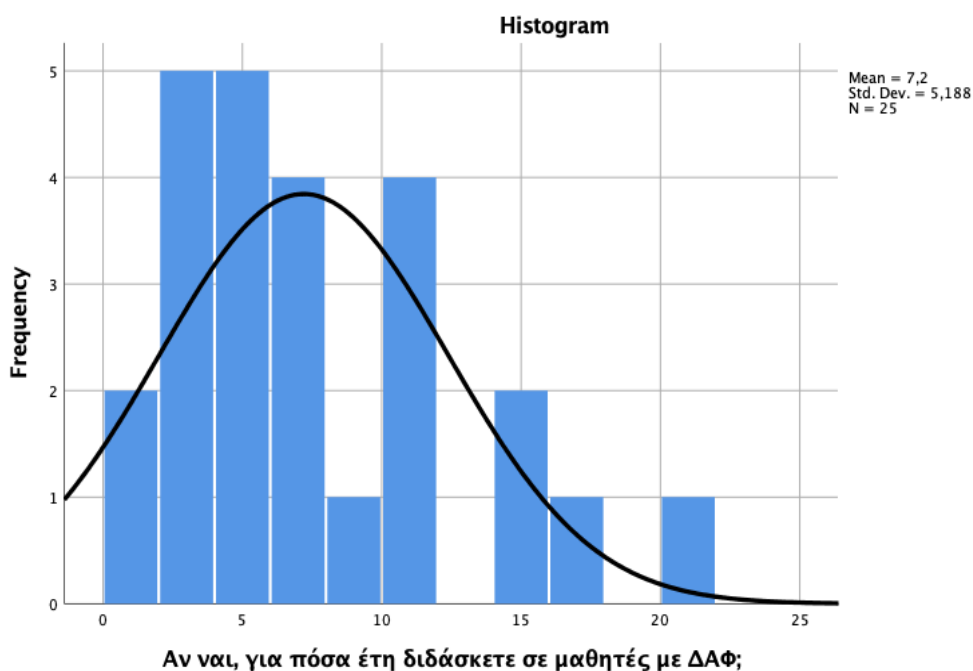
### 3.2. Εμπειρία σε μαθητές με αυτισμό

Στο επόμενο τμήμα του ερωτηματολογίου, εξετάστηκε η εμπειρία των συμμετεχόντων σε μαθητές με αυτισμό. Έτσι, αρχικά ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να σημειώσουν αν έχουν αντιμετωπίσει περιπτώσεις μαθητών με ΔΑΦ ως εκπαιδευτικοί. Στην ερώτηση αυτή, το 83,9% απάντησε θετικά (n = 26) και μόνο το 16,1% απάντησε αρνητικά (n = 5) (Γράφημα 1).



**Γράφημα 1.** Απαντήσεις σχετικά με αντιμετώπιση περιπτώσεων μαθητών με ΔΑΦ ως εκπαιδευτικός

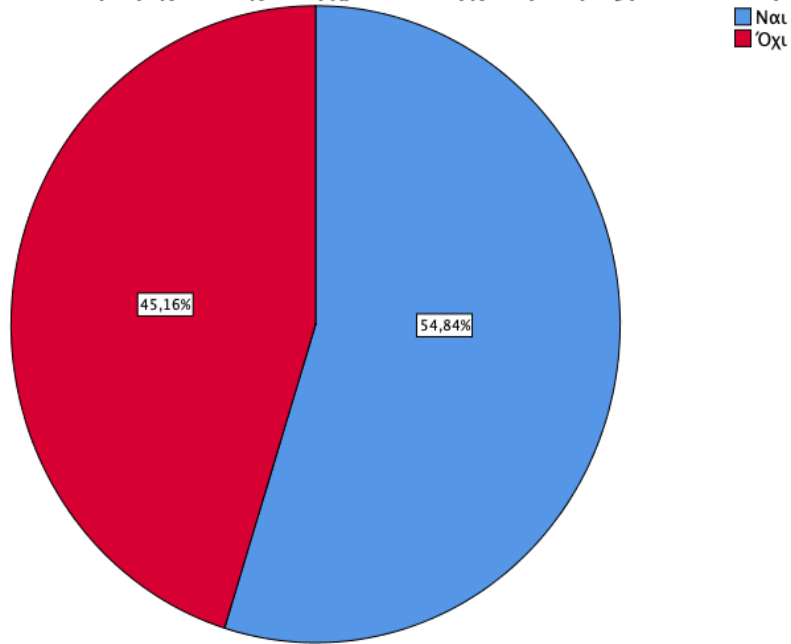
Επιπλέον, ζητήθηκε από τους εκπαιδευτικούς να σημειώσουν τα έτη διδασκαλίας σε μαθητές με ΔΑΦ. Στην ερώτηση αυτή, οι απαντήσεις κυμάνθηκαν από το 1 έτος έως και τα 20 έτη, ενώ ο μέσος όρος διαμορφώθηκε στα 7,2 έτη και η τυπική απόκλιση έφτασε τα 5,19 έτη (Γράφημα 2).



**Γράφημα 2.** Κατανομή ετών διδασκαλίας σε μαθητές με ΔΑΦ

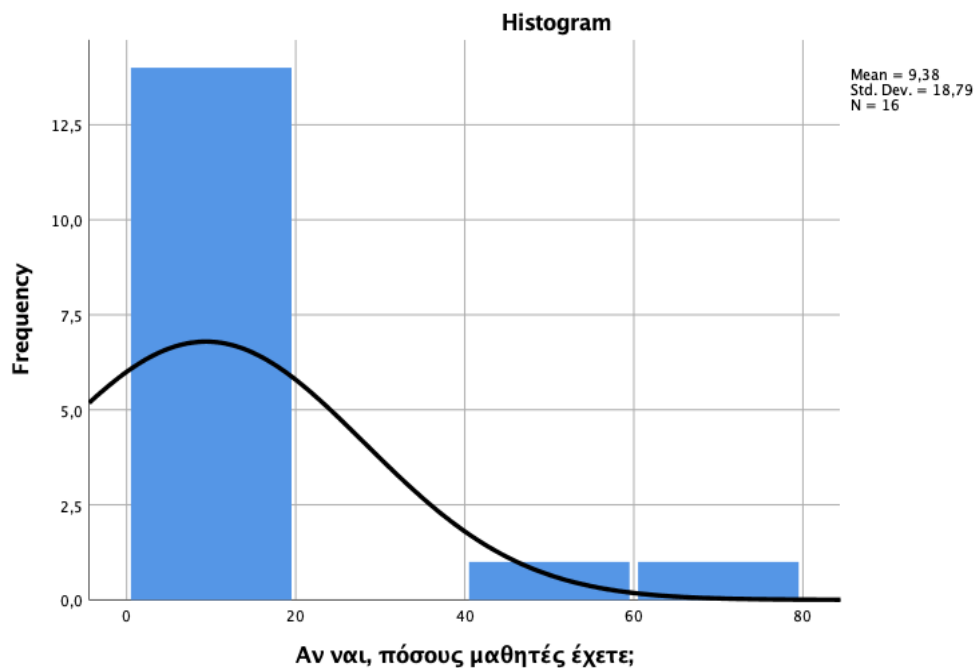
Από την ανάλυση των απαντήσεων, συμπεραίνεται επίσης πως το 54,8% των συμμετεχόντων ( $n = 17$ ), απάντησε πως κατά την τρέχουσα σχολική χρονιά(2021-2022) υπήρχαν μαθητές με ΔΑΦ στα τμήματα που δίδασκαν. Αντίθετα, το 45,2% ( $n = 14$ ) απάντησε πως κατά την τρέχουσα σχολική χρονιά δεν υπήρχαν μαθητές με ΔΑΦ στα τμήματα που δίδασκαν (Γράφημα 3).

Κατά την τρέχουσα σχολική χρονιά υπάρχουν μαθητές με ΔΑΦ στο τμήμα σας;



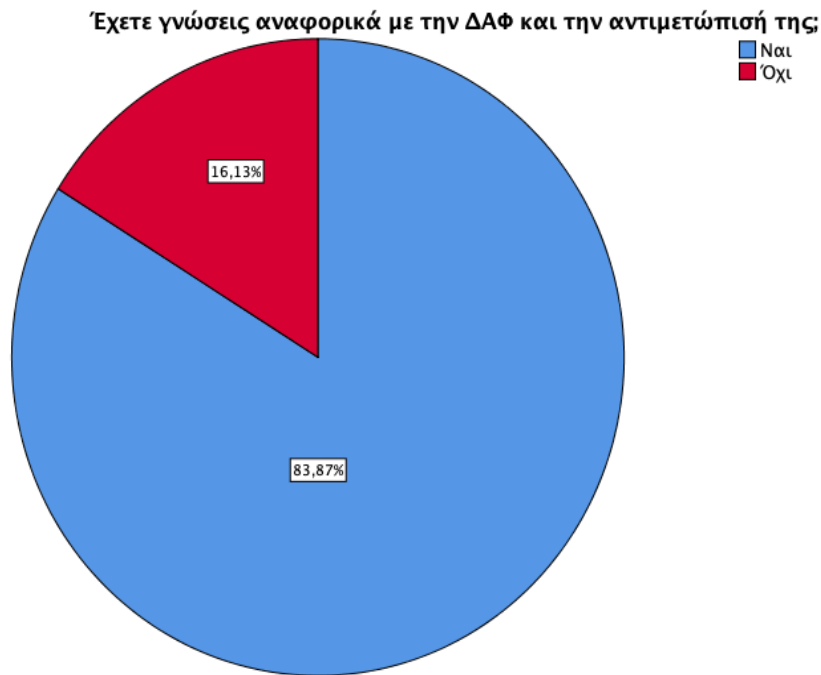
**Γράφημα 3.** Κατανομή απαντήσεων για την ύπαρξη μαθητών με ΔΑΦ στα τμήματα διδασκαλίας.

Επιπλέον, ζητήθηκε από τους εκπαιδευτικούς να σημειώσουν τον αριθμό των μαθητών με ΔΑΦ στα τμήματα που δίδασκαν. Στην ερώτηση αυτή, οι απαντήσεις κυμάνθηκαν από το 0 έως και το 70, ενώ ο μέσος όρος διαμορφώθηκε στους 9,38 μαθητές και η τυπική απόκλιση έφτασε τους 18,79 μαθητές (Γράφημα 4).



**Γράφημα 4.** Κατανομή αριθμού μαθητών με ΔΑΦ στα τμήματα διδασκαλίας

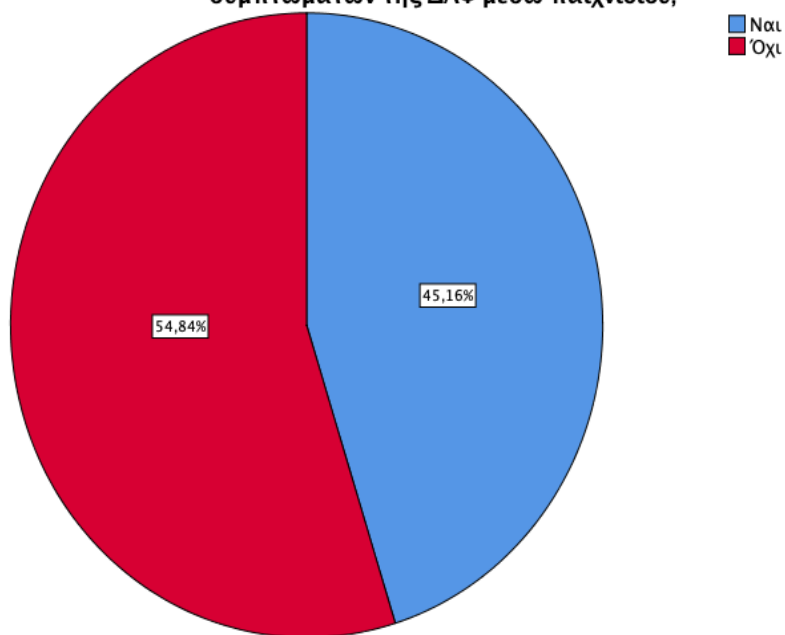
Στην επόμενη ερώτηση, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να σημειώσουν το αν είχαν γνώσεις αναφορικά με την ΔΑΦ και την αντιμετώπισή της. Στην ερώτηση αυτή το 83,9% (n = 26) απάντησε θετικά και μόνο το 16,1% (n = 5) απάντησε αρνητικά (Γράφημα 5).



**Γράφημα 5.** Κατανομή απαντήσεων αναφορικά με τις γνώσεις σχετικά με την ΔΑΦ και την αντιμετώπισή της.

Τέλος, τοποθετήθηκε μια ερώτηση στο ερωτηματολόγιο σχετικά με το αν οι εκπαιδευτικοί είχαν παρακολουθήσει ειδικά προσανατολισμένα σεμινάρια στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ΔΑΦ μέσω παιχνιδιού. Στην ερώτηση αυτή, το 54,8% (n = 17) απάντησε αρνητικά και το 45,2% (n = 14) απάντησε θετικά (n = 17) (Γράφημα 6).

Έχετε παρακολουθήσει σεμινάρια ειδικά προσαρμοσμένα στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ΔΑΦ μέσω παιχνιδιού;



**Γράφημα 6.** Κατανομή απαντήσεων για την παρακολούθηση σεμιναρίων ειδικά προσαρμοσμένων στην αντιμετώπιση συμπτωμάτων της ΔΑΦ μέσω παιχνιδιού.

### 3.3. Απόψεις εκπαιδευτικών για τον αυτισμό και το παιχνίδι

Στο επόμενο τμήμα του ερωτηματολογίου, τοποθετήθηκαν εννιά ερωτήσεις που σχετίζονταν με τις απόψεις των συμμετεχόντων σχετικά με τη σχέση ανάμεσα στον αυτισμό και το παιχνίδι. Η παρουσίαση των αποτελεσμάτων με βάση τις απαντήσεις στις ερωτήσεις αυτές γίνεται με τη χρήση μέτρων θέσης και διασποράς και πιο συγκεκριμένα του μέσου όρου και της τυπικής απόκλισης. Οι τιμές που πλησιάζουν την μονάδα αντιστοιχούν στην απάντηση «Διαφωνώ απόλυτα», ενώ οι τιμές κοντά στο 5 αντιστοιχούν στην απάντηση «Συμφωνώ απόλυτα». Επομένως, όσο αυξάνεται ο μέσος όρος των απαντήσεων, τόσο πιο ισχυρή είναι η θετική στάση των συμμετεχόντων, αλλά και το αντίστροφο.

Στη δήλωση πως το παιχνίδι αποτελεί σημαντικό εργαλείο εκπαίδευσης και θεραπείας και πρέπει να συμπεριληφθεί στο Αναλυτικό Πρόγραμμα των πρώτων τάξεων του Δημοτικού, ο μέσος όρος ήταν 4,68 μονάδες και η τυπική απόκλιση 0,653. Επομένως, η στάση των εκπαιδευτικών στην δήλωση αυτή θεωρείται κατά μέσο όρο θετική.

Στη δήλωση πως το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για τη διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων στο παιδί με ΔΑΦ, ο μέσος όρος ήταν 4,74 μονάδες και η τυπική απόκλιση 0,575. Επομένως, η στάση των εκπαιδευτικών στην δήλωση αυτή θεωρείται κατά μέσο όρο και πάλι θετική.

Στη δήλωση πως το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την ανάπτυξη δημιουργικής φαντασίας στο παιδί με ΔΑΦ, ο μέσος όρος ήταν 4,61 μονάδες και η τυπική απόκλιση 0,667. Επομένως, η στάση των εκπαιδευτικών στην δήλωση αυτή θεωρείται κατά μέσο όρο θετική.

Στη δήλωση πως το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την έκφραση των συναισθημάτων των παιδιών με ΔΑΦ, ο μέσος όρος ήταν 4,81 μονάδες και η τυπική απόκλιση 0,477. Επομένως, η στάση των εκπαιδευτικών στην δήλωση αυτή θεωρείται κατά μέσο όρο και πάλι θετική.

Στη δήλωση πως το παιχνίδι βοηθά τον εκπαιδευτικό να δομήσει σχέσεις αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας με το μαθητή με ΔΑΦ, ο μέσος όρος ήταν 4,23 μονάδες και η τυπική απόκλιση 0,845. Επομένως, η στάση των εκπαιδευτικών στην δήλωση αυτή θεωρείται κατά μέσο όρο θετική.

Στη δήλωση πως το παιχνίδι βοηθά τον εκπαιδευτικό να δομήσει σχέσεις αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας με το μαθητή με ΔΑΦ, ο μέσος όρος ήταν 4,77 μονάδες και η τυπική απόκλιση 0,425. Επομένως, η στάση των εκπαιδευτικών στην δήλωση αυτή θεωρείται κατά μέσο όρο και πάλι θετική.

Στη δήλωση πως το παιχνίδι βοηθά στην ανάπτυξη καλύτερης μη λεκτικής επικοινωνίας του παιδιού με ΔΑΦ, ο μέσος όρος ήταν 4,45 μονάδες και η τυπική απόκλιση 0,888. Επομένως, η στάση των εκπαιδευτικών στην δήλωση αυτή θεωρείται κατά μέσο όρο θετική.

Στη δήλωση πως το παιδιά με ΔΑΦ αναπτύσσουν στερεότυπο παιχνίδι, ο μέσος όρος ήταν 3,97 μονάδες και η τυπική απόκλιση 0,752. Επομένως, η στάση των εκπαιδευτικών στην δήλωση αυτή θεωρείται κατά μέσο όρο ελαφρώς θετική.

Τέλος, στη δήλωση πως το παιδιά με ΔΑΦ αρέσκονται να παίζουν με ασυνήθιστα παιχνίδια - αντικείμενα, ο μέσος όρος ήταν 3,48 μονάδες και η τυπική απόκλιση 0,851. Επομένως, η στάση των εκπαιδευτικών στην δήλωση αυτή θεωρείται κατά μέσο όρο κοντά στην ουδέτερη (Πίνακας 2).

**Πίνακας 2.** Κατανομή απαντήσεων αναφορικά με τον αυτισμό και το παιχνίδι

N	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	M.O.	T.A.
---	---------------	--------------	------	------



Το παιχνίδι αποτελεί σημαντικό εργαλείο εκπαίδευσης και θεραπείας και πρέπει να συμπεριληφθεί στο Αναλυτικό Πρόγραμμα των πρώτων τάξεων του Δημοτικού	31	2	5	4,68	0,653
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για τη διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων στο παιδί με ΔΑΦ.	31	3	5	4,74	0,575
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την ανάπτυξη δημιουργικής φαντασίας στο παιδί με ΔΑΦ.	31	3	5	4,61	0,667
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την έκφραση των συναισθημάτων των παιδιών με ΔΑΦ.	31	3	5	4,81	0,477
Το παιχνίδι μπορεί να εφαρμοστεί ως μέσο διαφοροποίησης της διδασκαλίας σε όλα τα μαθήματα του ωρολογίου προγράμματος.	31	2	5	4,23	0,845
Το παιχνίδι βοηθά τον εκπαιδευτικό να δομήσει σχέσεις αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας με το μαθητή με ΔΑΦ.	31	4	5	4,77	0,425
Το παιχνίδι βοηθά στην ανάπτυξη καλύτερης μη λεκτικής επικοινωνίας του παιδιού με ΔΑΦ.	31	1	5	4,45	0,888
Τα παιδιά με ΔΑΦ αναπτύσσουν στερεότυπο παιχνίδι.	31	2	5	3,97	0,752

Τα παιδιά με ΔΑΦ αρέσκονται να παίζουν με ασυνήθιστα παιχνίδια - αντικείμενα.	31	2	5	3,48	0,851
---	----	---	---	------	-------

### 3.3. Απόψεις εκπαιδευτικών για τις υποδομές και το παιχνίδι

Στο επόμενο τμήμα του ερωτηματολογίου, τοποθετήθηκαν τρεις ερωτήσεις με σκοπό την αξιολόγηση των υποδομών των σχολείων αναφορικά με το παιχνίδι. Όπως και στο προηγούμενο σύνολο ερωτήσεων, οι απαντήσεις παρουσιάζονται στον Πίνακα 3 μέσω του μέσου όρου και της τυπικής απόκλισης. Εδώ, οι μέσοι όροι κοντά στη μονάδα αντιστοιχούν σε εξαιρετικά κακές υποδομές, ενώ οι τιμές κοντά στο 5 αντιστοιχούν σε εξαιρετικά καλές υποδομές.

Ο μέσος όρος σχετικά με την διαμόρφωση της σχολικής τάξης και το κατά πόσο αυτή είναι κατάλληλη για την εφαρμογή παιχνιδιού, ήταν οι 3,26 μονάδες και η τυπική απόκλιση ήταν οι 0,893 μονάδες. Επομένως, η διαμόρφωση της σχολικής τάξης είναι σε μέτριο βαθμό κατάλληλη για την εφαρμογή παιχνιδιού.

Ο μέσος όρος σχετικά με το κατά πόσο οι υποδομές του σχολείου είναι κατάλληλες για την εφαρμογή παιχνιδιού, ήταν οι 3,22 μονάδες και η τυπική απόκλιση ήταν οι 0,990 μονάδες. Επομένως, οι υποδομές του σχολείου είναι σε μέτριο βαθμό κατάλληλες για την εφαρμογή παιχνιδιού.

Τέλος, ο μέσος όρος σχετικά με το κατά πόσο υπάρχει ποικιλία παιχνιδιών στο σχολείο, ήταν οι 3,03 μονάδες και η τυπική απόκλιση ήταν οι 1,048 μονάδες. Επομένως, σύμφωνα με τις απόψεις των συμμετεχόντων υπάρχει σε μέτριο βαθμό ποικιλία παιχνιδιών στο σχολείο.

**Πίνακας 3.** Κατανομή απαντήσεων εκπαιδευτικών αναφορικά με την αξιολόγηση των υποδομών για το παιχνίδι

	N	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	M.O.	T.A.
Η διαμόρφωση της σχολικής τάξης που διδάσκω είναι κατάλληλη για την εφαρμογή παιχνιδιού.	31	2	5	3,26	0,893

Οι υποδομές του σχολείου είναι κατάλληλες για την εφαρμογή παιχνιδιού.	31	1	5	3,23	0,990
Υπάρχει ποικιλία παιχνιδιών στο σχολείο.	31	1	5	3,03	1,048

### 3.4. Συχνότητα εφαρμογής πρακτικών σε παιδιά με ΔΑΦ

Για την διερεύνηση της συχνότητας εφαρμογής πρακτικών σε παιδιά με ΔΑΦ από την πλευρά των εκπαιδευτικών, τοποθετήθηκαν έξι ερωτήσεις στο τελευταίο τμήμα του ερωτηματολογίου. Όπως και στις δύο προηγούμενες ενότητες, οι απαντήσεις των συμμετεχόντων παρουσιάζονται στον Πίνακα 4 μέσω του μέσου όρου και της τυπικής απόκλισης. Οι μέσοι όροι που πλησιάζουν την μονάδα αντιστοιχούν σε πολύ χαμηλές συχνότητες εφαρμογής των πρακτικών, ενώ οι μέσοι όροι κοντά στο 5 αντιστοιχούν σε πολύ υψηλές συχνότητες εφαρμογής των πρακτικών σε παιδιά με ΔΑΦ.

Σύμφωνα με τις απόψεις των συμμετεχόντων, οι εκπαιδευτικοί αρκετά συχνά επιλέγουν το παιχνίδι ως μέσο θεραπείας και εκπαίδευσης για τα παιδιά με ΔΑΦ, εφόσον ο μέσος όρος των απαντήσεων στην αντίστοιχη δήλωση ήταν οι 4,00 μονάδες και η τυπική απόκλιση ήταν η 1 μονάδα.

Επιπλέον, οι εκπαιδευτικοί μερικές φορές ή συχνά συνεργάζονται με τους γονείς των μαθητών με ΔΑΦ για την επιλογή των καταλληλότερων προγραμμάτων με παιχνίδι, εφόσον ο μέσος όρος των απαντήσεων στην αντίστοιχη δήλωση ήταν οι 3,74 μονάδες και η τυπική απόκλιση ήταν οι 1,094 μονάδες.

Παράλληλα, οι εκπαιδευτικοί συνεργάζονται αρκετά συχνά με τους συναδέλφους εκπαιδευτικούς για την επιλογή των καταλληλότερων προγραμμάτων με παιχνίδι, εφόσον ο μέσος όρος των απαντήσεων στην αντίστοιχη δήλωση ήταν οι 4,06 μονάδες και η τυπική απόκλιση ήταν οι 0,998 μονάδες.

Επίσης, οι εκπαιδευτικοί συνεργάζονται αρκετά συχνά με ειδικούς για την επιλογή των καταλληλότερων προγραμμάτων με παιχνίδι, εφόσον ο μέσος όρος των απαντήσεων στην αντίστοιχη δήλωση ήταν οι 4,03 μονάδες και η τυπική απόκλιση ήταν οι 1,11 μονάδες.

Τέλος, οι εκπαιδευτικοί μερικές φορές ή συχνά εφαρμόζον συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέμβασης, εφόσον ο μέσος όρος των απαντήσεων στην αντίστοιχη δήλωση ήταν οι 3,71 μονάδες και η τυπική απόκλιση ήταν οι 1,131 μονάδες

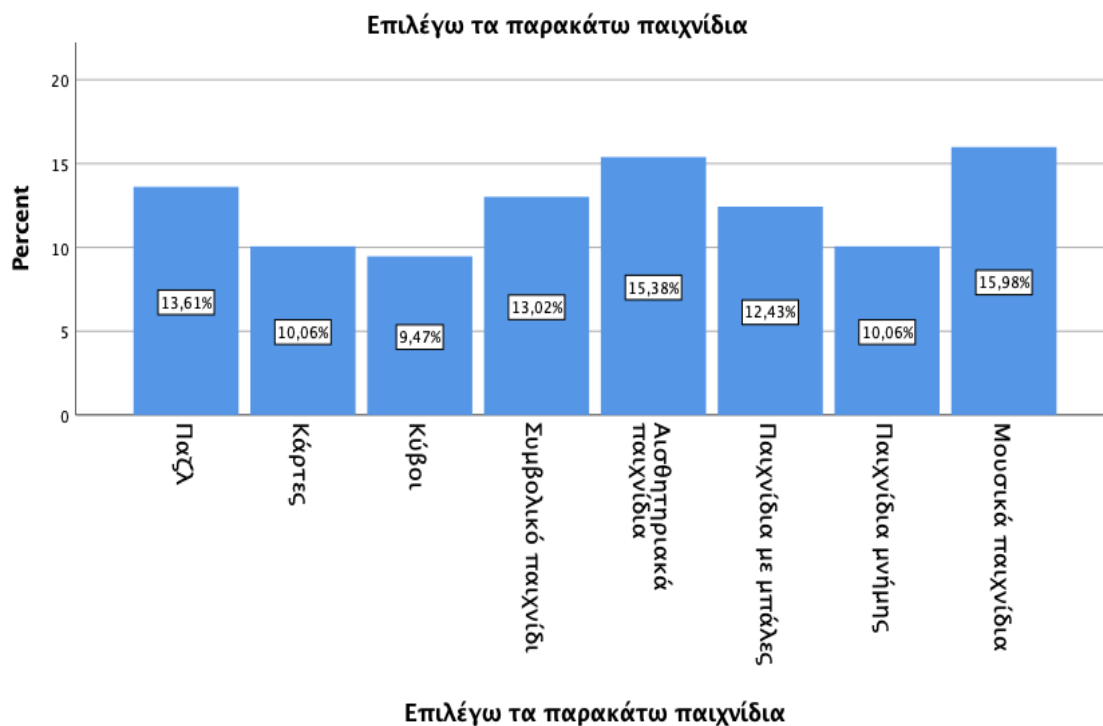
#### Πίνακας 4.

Κατανομή απαντήσεων για την συχνότητα εφαρμογής πρακτικών σε παιδιά με ΔΑΦ

	N	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	M.O.	T.A.
Επιλέγω το παιχνίδι ως μέσο θεραπείας και εκπαίδευσης για τα παιδιά με ΔΑΦ.	31	1	5	4,00	1,000
Συνεργάζομαι με τους γονείς των μαθητών με ΔΑΦ για την επιλογή των καταλληλότερων προγραμμάτων με παιχνίδι.	31	1	5	3,74	1,094
Συνεργάζομαι με τους συναδέλφους εκπαιδευτικούς για την επιλογή των καταλληλότερων προγραμμάτων με παιχνίδι.	31	1	5	4,06	,998
Συνεργάζομαι με ειδικούς για την επιλογή των καταλληλότερων προγραμμάτων με παιχνίδι.	31	1	5	4,03	1,110
Εφαρμόζω συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέμβασης.	31	1	5	3,71	1,131

Στην τελευταία ερώτηση του ερωτηματολογίου, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να σημειώσουν τα παιχνίδια που επιλέγουν κατά την διδασκαλία σε μαθητές με ΔΑΦ. Στην σχετική ερώτηση υπήρχε δυνατότητα πολλαπλής επιλογής και έτσι τα 31 άτομα του δείγματος οδήγησαν σε 169 απαντήσεις. Από το σύνολο αυτών, το 16% αφορούσε τα μουσικά

παιχνίδια (n = 27), το 15,4% αφορούσε τα αισθητηριακά παιχνίδια (n = 26), το 13,6% αφορούσε τα παζλ (n = 23) και το 13% αφορούσε στο συμβολικό παιχνίδι (n = 22). Έπειτα, ακολούθησαν τα παιχνίδια με μπάλες με 12,4% (n = 21), οι κάρτες και τα παιχνίδια μνήμης με 10,1% (n = 17) και οι κύβοι με 9,5% (n = 16).



**Γράφημα 7.** Κατανομή παιχνιδιών που χρησιμοποιούνται από τους εκπαιδευτικούς σε παιδιά με ΔΑΦ

### 3.5. Δημογραφικά στοιχεία και απόψεις εκπαιδευτικών για την αξιοποίηση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας στον αυτισμό

Για την διερεύνηση των στατιστικά σημαντικών διαφορών που ενδεχομένως δημιουργούν τα δημογραφικά στοιχεία του δείγματος στις απόψεις τους για την αξιοποίηση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας στον αυτισμό, χρησιμοποιήθηκαν δύο βασικά κριτήρια. Στην περίπτωση του φύλου και του εκπαιδευτικού επιπέδου, χρησιμοποιήθηκε το t test για δύο ανεξάρτητα δείγματα και στην περίπτωση της ηλικίας, της ειδικότητας και των ετών υπηρεσίας στην εκπαίδευση χρησιμοποιήθηκε one way ANOVA. Το επίπεδο σημαντικότητας ήταν το 0,05. Σημειώνεται πως οι ερωτήσεις για τις οποίες διερευνήθηκε η ύπαρξη διαφορών στις απόψεις των εκπαιδευτικών ήταν οι εννιά σχετικές ερωτήσεις του τρίτου μέρους του ερωτηματολογίου.

### 3.5.1. Φύλο

Τα αποτελέσματα για την επιρροή του φύλου στις απόψεις των συμμετεχόντων παρουσιάζονται στον Πίνακα 5. Σύμφωνα με τα προβαλλόμενα δεδομένα, παρατηρείται πως εντοπίζονται στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απόψεις των συμμετεχόντων ανάλογα με το φύλο μόνο στην περίπτωση μίας δήλωσης. Πιο συγκεκριμένα, στη δήλωση σχετικά με το αν το παιχνίδι μπορεί να εφαρμοστεί ως μέσο διαφοροποίησης της διδασκαλίας σε όλα τα μαθήματα του ωρολογίου προγράμματος εντοπίζονται στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες ( $t = -2,607$ ,  $p = ,014$ ). Επομένως, συμπεραίνεται πως οι γυναίκες εκφέρουν στατιστικά σημαντικά θετικότερη στάση στο ότι το παιχνίδι μπορεί να εφαρμοστεί ως μέσο διαφοροποίησης της διδασκαλίας σε όλα τα μαθήματα του ωρολογίου προγράμματος (Μ.Ο. = 4,38, Τ.Α. = 0,697) σε σύγκριση με τους άνδρες (Μ.Ο. = 3,40, Τ.Α. = 1,140).

**Πίνακας 5.** Αποτελέσματα κριτηρίου t δύο ανεξάρτητων δειγμάτων για την επιρροή του φύλου στις απόψεις των συμμετεχόντων

	Φύλο	Μ.Ο.	Τ.Α.	t	p
Το παιχνίδι αποτελεί σημαντικό εργαλείο εκπαίδευσης και θεραπείας και πρέπει να συμπεριληφθεί στο Αναλυτικό Πρόγραμμα των πρώτων τάξεων του Δημοτικού	Άνδρας	4,60	,548	-,331	,092
	Γυναίκα	4,69	,679		
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για τη διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων στο παιδί με ΔΑΦ.	Άνδρας	4,40	,894	-,991	,372
	Γυναίκα	4,81	,491		
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την ανάπτυξη δημιουργικής φαντασίας στο παιδί με ΔΑΦ.	Άνδρας	4,20	,837	-1,546	,133
	Γυναίκα	4,69	,618		
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την έκφραση των συναισθημάτων των παιδιών με ΔΑΦ.	Άνδρας	4,80	,447	-,032	,974
	Γυναίκα	4,81	,491		
Το παιχνίδι μπορεί να εφαρμοστεί ως μέσο διαφοροποίησης της διδασκαλίας σε όλα τα μαθήματα του ωρολογίου προγράμματος.	Άνδρας	3,40	1,140	-2,607	<b>,014</b>
	Γυναίκα	4,38	,697		
	Άνδρας	4,60	,548	-1,001	,325

Το παιχνίδι βοηθά τον εκπαιδευτικό να δομήσει σχέσεις αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας με το μαθητή με ΔΑΦ.	Γυναίκα	4,81	,402		
Το παιχνίδι βοηθά στην ανάπτυξη καλύτερης μη λεκτικής επικοινωνίας του παιδιού με ΔΑΦ.	Άνδρας	4,00	,707	-1,253	,220
	Γυναίκα	4,54	,905		
Τα παιδιά με ΔΑΦ αναπτύσσουν στερεότυπο παιχνίδι.	Άνδρας	4,20	,837	,749	,460
	Γυναίκα	3,92	,744		
Τα παιδιά με ΔΑΦ αρέσκονται να παίζουν με ασυνήθιστα παιχνίδια - αντικείμενα.	Άνδρας	3,80	1,304	,904	,373
	Γυναίκα	3,42	,758		

### 3.5.2. Ηλικία

Τα αποτελέσματα για την επιρροή της ηλικίας στις απόψεις των συμμετεχόντων παρουσιάζονται στον Πίνακα 6. Σύμφωνα με τα προβαλλόμενα δεδομένα, παρατηρείται πως εντοπίζονται στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απόψεις των συμμετεχόντων ανάλογα με την ηλικία μόνο στην περίπτωση μίας δήλωσης. Η δήλωση αυτή σχετιζόταν με το αν το παιχνίδι βοηθά στην ανάπτυξη καλύτερης μη λεκτικής επικοινωνίας του παιδιού με ΔΑΦ. Επομένως, παρατηρείται πως η ηλικία διαφοροποιεί στατιστικά τις απόψεις των συμμετεχόντων για το αν το παιχνίδι βοηθά στην ανάπτυξη καλύτερης μη λεκτικής επικοινωνίας του παιδιού με ΔΑΦ ( $F = 3,525, p = ,044$ ).

**Πίνακας 6.** Αποτελέσματα κριτηρίου one way ANOVA για την επιρροή της ηλικίας στις απόψεις των συμμετεχόντων

	Ηλικία	M.O.	T.A.	F	p
Το παιχνίδι αποτελεί σημαντικό εργαλείο εκπαίδευσης και θεραπείας και πρέπει να συμπεριληφθεί στο Αναλυτικό Πρόγραμμα των πρώτων τάξεων του Δημοτικού	26 - 35 ετών	4,57	,535	,155	,857
	36 - 45 ετών	4,73	,458		
	46 - 55 ετών	4,63	1,061		
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για τη διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων στο παιδί με ΔΑΦ.	26 - 35 ετών	4,71	,488	,007	,994
	36 - 45 ετών	4,73	,594		
	46 - 55 ετών	4,75	,707		
	26 - 35 ετών	4,43	,787		

Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την ανάπτυξη δημιουργικής φαντασίας στο παιδί με ΔΑΦ.	36 – 45 ετών	4,73	,594		
	46 – 55 ετών	4,50	,756		
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την έκφραση των συναισθημάτων των παιδιών με ΔΑΦ.	26 - 35 ετών	4,57	,787	1,433	,256
	36 – 45 ετών	4,93	,258		
	46 – 55 ετών	4,75	,463		
Το παιχνίδι μπορεί να εφαρμοστεί ως μέσο διαφοροποίησης της διδασκαλίας σε όλα τα μαθήματα του ωρολογίου προγράμματος.	26 - 35 ετών	4,29	,951	,376	,690
	36 – 45 ετών	4,07	,884		
	46 – 55 ετών	4,38	,744		
Το παιχνίδι βοηθά τον εκπαιδευτικό να δομήσει σχέσεις αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας με το μαθητή με ΔΑΦ.	26 - 35 ετών	4,57	,535	1,021	,374
	36 – 45 ετών	4,80	,414		
	46 – 55 ετών	4,88	,354		
Το παιχνίδι βοηθά στην ανάπτυξη καλύτερης μη λεκτικής επικοινωνίας του παιδιού με ΔΑΦ.	26 - 35 ετών	3,71	1,380	3,525	<b>,044</b>
	36 – 45 ετών	4,60	,632		
	46 – 55 ετών	4,75	,463		
Τα παιδιά με ΔΑΦ αναπτύσσουν στερεότυπο παιχνίδι.	26 - 35 ετών	3,86	,900	,244	,785
	36 – 45 ετών	4,07	,704		
	46 – 55 ετών	3,88	,835		
Τα παιδιά με ΔΑΦ αρέσκονται να παίζουν με ασυνήθιστα παιχνίδια - αντικείμενα.	26 - 35 ετών	3,00	,816	2,098	,142
	36 – 45 ετών	3,53	,915		
	46 – 55 ετών	3,88	,641		

Επιπλέον, σύμφωνα με τον έλεγχο post hoc Tukey και τον Πίνακα 7, συμπεραίνεται πως οι εκπαιδευτικοί από 46 έως 55 ετών, διατηρούν στατιστικά σημαντικά θετικότερη στάση (Μ.Ο. = 4,75, Τ.Α. = 0,463) στο ότι το παιχνίδι βοηθά στην ανάπτυξη καλύτερης μη λεκτικής επικοινωνίας του παιδιού με ΔΑΦ, σε σύγκριση με τους εκπαιδευτικούς από 26 έως 35 ετών (Μ.Ο. = 3,71, Τ.Α. = 1,380) – (p = ,047).



**Πίνακας 7.** Αποτελέσματα post hoc Tukey για τη διαφοροποίηση των απόψεων των εκπαιδευτικών σε σχέση με την ηλικία

	(I) Ηλικία	(J) Ηλικία	Διαφορά Μ.Ο. (I-J)	p
Το παιχνίδι βοηθά στην ανάπτυξη καλύτερης μη λεκτικής επικοινωνίας του παιδιού με ΔΑΦ.	26 - 35 ετών	36 – 45 ετών	-,886	,068
		46 – 55 ετών	-1,036	<b>,047</b>
	36 – 45 ετών	26 - 35 ετών	,886	,068
		46 – 55 ετών	-,150	,910
	46 – 55 ετών	26 - 35 ετών	1,036	<b>,047</b>
		36 – 45 ετών	,150	,910

### 3.5.3. Εκπαιδευτικό επίπεδο

Τα αποτελέσματα για την επιρροή του εκπαιδευτικού επιπέδου στις απόψεις των συμμετεχόντων παρουσιάζονται στον Πίνακα 8. Σύμφωνα με τα προβαλλόμενα δεδομένα, παρατηρείται πως δεν εντοπίζονται στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απόψεις των συμμετεχόντων ανάλογα με το μορφωτικό επίπεδο σε κάποια δήλωση. Αυτό συμπεραίνεται από το ότι ο βαθμός σημαντικότητας ήταν σε όλες τις περιπτώσεις μικρότερος από το 0,05 ( $p > ,05$ ).

**Πίνακας 8.** Αποτελέσματα κριτηρίου t test δύο ανεξάρτητων δειγμάτων για την επιρροή του εκπαιδευτικού επιπέδου στις απόψεις των συμμετεχόντων

	Εκπαίδευση	Μ.Ο.	T.A.	t	p
Το παιχνίδι αποτελεί σημαντικό εργαλείο εκπαίδευσης και θεραπείας και πρέπει να συμπεριληφθεί στο Αναλυτικό Πρόγραμμα των πρώτων τάξεων του Δημοτικού	Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ΤΕΙ	4,63	,806	-,265	,793
	Κάτοχος μεταπτυχιακού	4,69	,480		
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για τη διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων στο παιδί με ΔΑΦ.	Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ΤΕΙ	4,69	,602	-,364	,718
	Κάτοχος μεταπτυχιακού	4,77	,599		
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την ανάπτυξη δημιουργικής φαντασίας στο παιδί με ΔΑΦ.	Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ΤΕΙ	4,44	,727	-1,319	,198
	Κάτοχος μεταπτυχιακού	4,77	,599		
	Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ΤΕΙ	4,69	,602	-1,300	,205

Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την έκφραση των συναισθημάτων των παιδιών με ΔΑΦ.	Κάτοχος μεταπτυχιακού	4,92	,277		
Το παιχνίδι μπορεί να εφαρμοστεί ως μέσο διαφοροποίησης της διδασκαλίας σε όλα τα μαθήματα του ωρολογίου προγράμματος.	Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ΤΕΙ	4,31	,704	,986	,333
Το παιχνίδι βοηθά τον εκπαιδευτικό να δομήσει σχέσεις αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας με το μαθητή με ΔΑΦ.	Κάτοχος μεταπτυχιακού	4,00	1,000		
Το παιχνίδι βοηθά στην ανάπτυξη καλύτερης μη λεκτικής επικοινωνίας του παιδιού με ΔΑΦ.	Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ΤΕΙ	4,75	,447	-,116	,908
Τα παιδιά με ΔΑΦ αναπτύσσουν στερεότυπο παιχνίδι.	Κάτοχος μεταπτυχιακού	4,77	,439		
Τα παιδιά με ΔΑΦ αρέσκονται να παίζουν με ασυνήθιστα παιχνίδια - αντικείμενα.	Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ΤΕΙ	4,25	1,065	-1,082	,289
	Κάτοχος μεταπτυχιακού	4,62	,650		
	Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ΤΕΙ	3,94	,854	-,211	,834
	Κάτοχος μεταπτυχιακού	4,00	,707		
	Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ΤΕΙ	3,50	,730	-,116	,908
	Κάτοχος μεταπτυχιακού	3,54	1,050		

### 3.5.4. Ειδικότητα

Τα αποτελέσματα για την επιρροή της ειδικότητας στις απόψεις των συμμετεχόντων παρουσιάζονται στον Πίνακα 9. Σύμφωνα με τα προβαλλόμενα δεδομένα, παρατηρείται πως δεν εντοπίζονται στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απόψεις των συμμετεχόντων ανάλογα με την ειδικότητα σε κάποια δήλωση. Αυτό συμπεραίνεται από το ότι ο βαθμός σημαντικότητας ήταν σε όλες τις περιπτώσεις μικρότερος από το 0,05 ( $p > ,05$ ).

**Πίνακας 9.** Αποτελέσματα one way ANOVA για την επιρροή της ειδικότητας στις απόψεις των συμμετεχόντων

	Ειδικότητα	M.O.	T.A.	F	p
Το παιχνίδι αποτελεί σημαντικό εργαλείο εκπαίδευσης και θεραπείας και πρέπει να συμπεριληφθεί	Βρεφονηπιοκόμος	4,64	,842	,769	,581
	Φυσική αγωγή	4,50	,577		
	Κοινωνικός λειτουργός	5,00	,000		
	Νηπιαγωγός	4,00	,000		

στο Αναλυτικό Πρόγραμμα των πρώτων τάξεων του Δημοτικού.	Ειδική αγωγή	5,00	,000		
	Άλλη ειδικότητα	4,86	,378		
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για τη διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων στο παιδί με ΔΑΦ.	Βρεφονηπιοκόμος	4,71	,611	,350	,877
	Φυσική αγωγή	4,50	,577		
	Κοινωνικός λειτουργός	5,00	,000		
	Νηπιαγωγός	5,00	,000		
	Ειδική αγωγή	5,00	,000		
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την ανάπτυξη δημιουργικής φαντασίας στο παιδί με ΔΑΦ.	Άλλη ειδικότητα	4,71	,756		
	Βρεφονηπιοκόμος	4,71	,611		
	Φυσική αγωγή	4,75	,500	,649	,665
	Κοινωνικός λειτουργός	4,50	,707		
	Νηπιαγωγός	4,00	1,414		
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την έκφραση των συναισθημάτων των παιδιών με ΔΑΦ.	Ειδική αγωγή	5,00	,000		
	Άλλη ειδικότητα	4,43	,787		
	Βρεφονηπιοκόμος	4,86	,363	1,742	,162
	Φυσική αγωγή	5,00	,000		
	Κοινωνικός λειτουργός	4,50	,707		
Το παιχνίδι μπορεί να εφαρμοστεί ως μέσο διαφοροποίησης της διδασκαλίας σε όλα τα μαθήματα του ωρολογίου προγράμματος.	Νηπιαγωγός	4,00	1,414		
	Ειδική αγωγή	5,00	,000		
	Άλλη ειδικότητα	4,86	,378		
	Βρεφονηπιοκόμος	4,43	,646	,584	,712
	Φυσική αγωγή	4,25	,500		
Το παιχνίδι βοηθά τον εκπαιδευτικό να δομήσει σχέσεις αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας με το μαθητή με ΔΑΦ.	Κοινωνικός λειτουργός	3,50	,707		
	Νηπιαγωγός	4,00	1,414		
	Ειδική αγωγή	4,50	,707		
	Άλλη ειδικότητα	4,00	1,291		
	Βρεφονηπιοκόμος	4,86	,363	2,587	,051
Το παιχνίδι βοηθά στην ανάπτυξη καλύτερης μη λεκτικής επικοινωνίας του παιδιού με ΔΑΦ.	Φυσική αγωγή	4,50	,577		
	Κοινωνικός λειτουργός	5,00	,000		
	Νηπιαγωγός	4,00	,000		
	Ειδική αγωγή	5,00	,000		
	Άλλη ειδικότητα	4,86	,378		
Τα παιδιά με ΔΑΦ αναπτύσσουν στερεότυπο παιχνίδι.	Βρεφονηπιοκόμος	4,57	,646	,983	,447
	Φυσική αγωγή	4,50	,577		
	Κοινωνικός λειτουργός	5,00	,000		
	Νηπιαγωγός	4,50	,707		
	Ειδική αγωγή	5,00	,000		
Τα παιδιά με ΔΑΦ αναπτύσσουν στερεότυπο παιχνίδι.	Άλλη ειδικότητα	3,86	1,464		
	Βρεφονηπιοκόμος	4,00	,784	,267	,927
	Φυσική αγωγή	3,75	,500		
	Κοινωνικός λειτουργός	4,00	,000		
	Νηπιαγωγός	3,50	,707		

	Ειδική αγωγή	4,00	,000		
	Άλλη ειδικότητα	4,14	1,069		
Τα παιδιά με ΔΑΦ αρέ- σκονται να παίζουν με α- συνήθιστα παιχνίδια - α- ντικείμενα.	Βρεφονηπιοκόμος	3,36	,633	,809	,554
	Φυσική αγωγή	3,50	,577		
	Κοινωνικός λειτουργός	3,00	1,414		
	Νηπιαγωγός	3,00	,000		
	Ειδική αγωγή	3,50	,707		
	Άλλη ειδικότητα	4,00	1,291		

### 3.5.5. Έτη υπηρεσίας στην εκπαίδευση

Τα αποτελέσματα για την επιρροή των ετών υπηρεσίας στην εκπαίδευση στις απόψεις των συμμετεχόντων παρουσιάζονται στον Πίνακα 10. Σύμφωνα με τα προβαλλόμενα δεδομένα, παρατηρείται πως δεν εντοπίζονται στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απόψεις των συμμετεχόντων ανάλογα με τα έτη υπηρεσίας στην εκπαίδευση σε κάποια δήλωση. Αυτό συμπεραίνεται από το ότι ο βαθμός σημαντικότητας ήταν σε όλες τις περιπτώσεις μικρότερος από το 0,05 ( $p > ,05$ ).

**Πίνακας 10.** Αποτελέσματα one way ANOVA για την επιρροή των ετών υπηρεσίας στην εκπαίδευση στις απόψεις των συμμετεχόντων

	Έτη υπηρεσίας	M.O.	T.A.	F	p
Το παιχνίδι αποτελεί σημαντικό εργαλείο εκπαίδευσης και θεραπείας και πρέπει να συμπεριληφθεί στο Αναλυτικό Πρόγραμμα των πρώτων τάξεων του Δημοτικού.	0-10 έτη	4,64	,505	,343	,71
	11-20 έτη	4,77	,439		
	21-30 έτη	4,50	1,225		
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για τη διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων στο παιδί με ΔΑΦ.	0-10 έτη	4,73	,467	,060	,94
	11-20 έτη	4,77	,599		
	21-30 έτη	4,67	,816		
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την ανάπτυξη δημιουργικής φαντασίας στο παιδί με ΔΑΦ.	0-10 έτη	4,82	,405		
	11-20 έτη	4,46	,776	,909	,41
	21-30 έτη	4,50	,837		

Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την έκφραση των συναισθημάτων των παιδιών με ΔΑΦ.	0-10 έτη	5,00	,000	2,032	,15
	11-20 έτη	4,62	,650		1
	21-30 έτη	4,83	,408		
Το παιχνίδι μπορεί να εφαρμοστεί ως μέσο διαφοροποίησης της διδασκαλίας σε όλα τα μαθήματα του ωρολογίου προγράμματος.	0-10 έτη	4,55	,688	1,494	,24
	11-20 έτη	4,00	,913		2
	21-30 έτη	4,00	,894		
Το παιχνίδι βοηθά τον εκπαιδευτικό να δομήσει σχέσεις αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας με το μαθητή με ΔΑΦ.	0-10 έτη	4,73	,467	2,,111	,89
	11-20 έτη	4,77	,439		5
	21-30 έτη	4,83	,408		
Το παιχνίδι βοηθά στην ανάπτυξη καλύτερης μη λεκτικής επικοινωνίας του παιδιού με ΔΑΦ.	0-10 έτη	4,27	1,191	,268	,76
	11-20 έτη	4,54	,776		7
	21-30 έτη	4,50	,548		
Τα παιδιά με ΔΑΦ αναπτύσσουν στερεότυπο παιχνίδι.	0-10 έτη	4,18	,751	,672	,51
	11-20 έτη	3,85	,689		9
	21-30 έτη	3,83	,983		
Τα παιδιά με ΔΑΦ αρέσκονται να παίζουν με ασυνήθιστα παιχνίδια - αντικείμενα.	0-10 έτη	3,64	,924	1,696	,20
	11-20 έτη	3,15	,801		2
	21-30 έτη	3,83	,753		

### 3.6. Εξειδίκευση στην ειδική αγωγή και απόψεις εκπαιδευτικών για την αξιοποίηση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας στον αυτισμό

Για την διερεύνηση των στατιστικά σημαντικών διαφορών που ενδεχομένως δημιουργεί η εξειδίκευση των εκπαιδευτικών στην ειδική αγωγή στις απόψεις τους για την αξιοποίηση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας στον αυτισμό χρησιμοποιήθηκε το κριτήριο t για δύο ανεξάρτητα δείγματα. Το επίπεδο σημαντικότητας ήταν το 0,05. Σημειώνεται πως οι ερωτήσεις για τις οποίες διερευνήθηκε η ύπαρξη διαφορών στις απόψεις των εκπαιδευτικών ήταν οι εννιά σχετικές ερωτήσεις του τρίτου μέρους του ερωτηματολογίου.

Τα αποτελέσματα για την επιρροή της εξειδίκευσης στην ειδική εκπαίδευση στις απόψεις των συμμετεχόντων παρουσιάζονται στον Πίνακα 11. Σύμφωνα με τα προβαλλόμενα δεδομένα, παρατηρείται πως δεν εντοπίζονται στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απόψεις των συμμετεχόντων ανάλογα με την εξειδίκευση στην ειδική εκπαίδευση σε

κάποια δήλωση. Αυτό συμπεραίνεται από το ότι ο βαθμός σημαντικότητας ήταν σε όλες τις περιπτώσεις μικρότερος από το 0,05 ( $p > ,05$ ).

**Πίνακας 11.** Αποτελέσματα κριτηρίου t δύο ανεξάρτητων δειγμάτων για την επιρροή της εξειδίκευσης στην ειδική αγωγή στις απόψεις των συμμετεχόντων

	Εξειδίκευση	M.O.	T.A.	t	p
Το παιχνίδι αποτελεί σημαντικό εργαλείο εκπαίδευσης και θεραπείας και πρέπει να συμπεριληφθεί στο Αναλυτικό Πρόγραμμα των πρώτων τάξεων του Δημοτικού	Ναι	4,78	,428	1,008	,322
	Όχι	4,54	,877		
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για τη διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων στο παιδί με ΔΑΦ.	Ναι	4,78	,428	,402	,690
	Όχι	4,69	,751		
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την ανάπτυξη δημιουργικής φαντασίας στο παιδί με ΔΑΦ.	Ναι	4,67	,594	,521	,606
	Όχι	4,54	,776		
Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την έκφραση των συναισθημάτων των παιδιών με ΔΑΦ.	Ναι	4,89	,323	1,137	,265
	Όχι	4,69	,630		
Το παιχνίδι μπορεί να εφαρμοστεί ως μέσο διαφοροποίησης της διδασκαλίας σε όλα τα μαθήματα του ωρολογίου προγράμματος.	Ναι	4,17	,857	-452	,654
	Όχι	4,31	,855		
Το παιχνίδι βοηθά τον εκπαιδευτικό να δομήσει σχέσεις αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας με το μαθητή με ΔΑΦ.	Ναι	4,72	,461	-,796	,432
	Όχι	4,85	,376		
Το παιχνίδι βοηθά στην ανάπτυξη καλύτερης μη λεκτικής επικοινωνίας του παιδιού με ΔΑΦ.	Ναι	4,33	1,085	-,869	,392
	Όχι	4,62	,506		
Τα παιδιά με ΔΑΦ αναπτύσσουν στερεότυπο παιχνίδι.	Ναι	3,94	,725	-,200	,843
	Όχι	4,00	,816		
Τα παιδιά με ΔΑΦ αρέσκονται να παίζουν με ασυνήθιστα παιχνίδια - αντικείμενα.	Ναι	3,33	,907	-1,165	,253
	Όχι	3,69	,751		

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Ο αυτισμός αποτελεί μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή, πλήττει κατά κύριο λόγο τον τομέα κοινωνικής επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης του παιδιού, ενώ δε θεραπεύεται (Heward, 2011). Τα παιδιά με αυτισμό ζουν κοινωνικά απομονωμένα, ενώ αδιαφορούν για την ανάπτυξη κοινωνικής αλληλεπίδρασης με τα άτομα του περιβάλλοντός τους (Frith, 2009). Σήμερα υποστηρίζεται πως το κυριότερο έλλειμμα του αυτισμού εντοπίζεται στον τομέα της κοινωνικής επικοινωνίας. Σε αυτό συντίθεται ένα πλαίσιο στερεότυπων συμπεριφορών, επαναληπτικών και στερεότυπων ενδιαφερόντων, ιδιότυπης γλώσσας, προβληματικής ομιλίας και μη γλωσσικής επικοινωνίας. Βέβαια, θα πρέπει να καταστεί ξεκάθαρο πως η πληθώρα ελλειμματικών συμπεριφορών που ακολουθούν τον αυτισμό, δεν παρουσιάζονται με την ίδια ένταση και συχνότητα σε κάθε παιδί. Έτσι, το συγκεκριμένο φαινόμενο δημιουργεί μια άκρως ποικιλόμορφη διαταραχή, με το κάθε παιδί να είναι ξεχωριστό και απόλυτα μοναδικό (Στασινός, 2016).

Επιπλέον, αξίζει να αναφερθεί πως ο αυτισμός περιγράφεται από το χαρακτηριστικό της «διάχυτης διαταραχής», δηλαδή, περιλαμβάνει μια μεγάλη ομάδα διαταραχών και ελλειμματικών συμπεριφορών που οδηγούν σε μοναδικότητα του κάθε παιδιού με αυτισμό. Με άλλα λόγια, πρόκειται για μια διαταραχή «ομπρέλα», που καλύπτει ένα μεγάλο φάσμα χαρακτηριστικών ελλειμμάτων, τα οποία έχουν ως βασικό αποτέλεσμα να προκαλούν εκπτώσεις στην κοινωνική επικοινωνία και αλληλεπίδραση (Heward, 2011· Βάρβογλη, 2005). Ο όρος «φάσμα» περιγράφει με μια μόλις λέξη το περιεχόμενο της διαταραχής αυτής (Μαντζίκος, 2015). Σήμερα, η 5η έκδοση του διαγνωστικού εγχειριδίου της Αμερικάνικης Ψυχιατρικής εταιρίας, χρησιμοποιεί τον Όρο «Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος – ΔΑΦ», όρος που περιλαμβάνει μια σειρά από διαταραχές όπως ο αυτισμός, το σύνδρομο Rett, το σύνδρομο Asperger, η διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή και άλλες μικρότερες και προγενέστερες διαγνωστικές κατηγορίες (APA, 2013· Heward, 2011).

Οι κρίσιμες συμπεριφορές που συντελούν στη διάγνωση του αυτισμού γίνονται φανερές πολύ νωρίς στην βρεφική ηλικία του παιδιού, με το παιδί να μην επιζητά σωματική ή/και βλεματική επαφή με τους γύρω του. Σύμφωνα με την προσέγγιση των Amaral, Schumann και Nordahl (2008), ο αυτισμός χαρακτηρίζεται ως μια ψυχο-κοινωνική διαταραχή. Σύμφωνα με τους Wegiel, Kuchna, Nowicki, Imaki, Wegiel, Marchi and Wisniewski (2010) ο αυτισμός προκαλεί σοβαρά ελλείμματα στην επικοινωνία, τη δημιουργική

φαντασία, το δημιουργικό παιχνίδι και την κατανόηση του περιβάλλοντος. Οι Παντελιάδου και Αργυρόπουλος (2011), υποστηρίζουν πως ο αυτισμός ακολουθεί ένα τραγικό φαινόμενο, καθώς δεν επιδέχεται θεραπείας, παρά μόνο παρέμβασης. Η διάγνωση μπορεί να πραγματοποιηθεί νωρίς στην παιδική ηλικία και συγκεκριμένα όταν το παιδί βρίσκεται στην ηλικία των 3 ετών τα συμπτώματα είναι πλέον ξεκάθαρα (Στασινός, 2016).

Η πρώιμη διάγνωση οδηγεί σε πρώιμη παρέμβαση, της οποίας τα οφέλη είναι πολύ σημαντικά στη ζωή του παιδιού (Στασινός, 2016). Στη βιβλιογραφία εντοπίζεται μια σειρά από παρεμβάσεις για τον αυτισμό, οι οποίες αφορούν την κοινότητα των εκπαιδευτικών αλλά και συνολικά τους φορείς που εμπλέκονται στην ανάπτυξη των παιδιών με τη συγκεκριμένη διαταραχή. Παρόμοια, διαπιστώνεται πως υπάρχουν αρκετοί τρόποι με τους οποίους μπορεί να εφαρμοστεί μια θεραπευτική και εκπαιδευτική παρέμβαση στους μαθητές με αυτισμό. Μια από αυτές είναι η αξιοποίηση του παιχνιδιού σε συνδυασμό με συμβουλευτική των μαθητών αυτών. Έτσι, το παιδί είναι σε θέση να αποκαλύπτει στους γύρω του τις εσωτερικές του σκέψεις και τα συναισθήματα, τα οποία γίνονται αντιληπτά από τα παιχνίδια που επιλέγει και τα σύμβολα που χρησιμοποιεί (Landreth et al., 2009).

Η παρούσα ερευνητική εργασία πραγματοποιήθηκε με σκοπό να διερευνήσει την θέση που κατέχει το παιχνίδι ως μέσο θεραπείας αλλά και εκπαίδευσης των μαθητών με αυτισμό, οι οποίοι βρίσκονται στην περίοδο της προσχολικής ή της πρώτης σχολικής ηλικίας.

Μελετώντας τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, διαπιστώθηκε πως το δείγμα συμμετοχής στην έρευνα εντάχθηκαν κυρίως γυναίκες γυναίκες(26) και λιγότεροι άντρες(5). Ο αριθμός του δείγματος που εργάζονταν σε δομές προσχολικής και πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης ήταν μικρός αλλά ικανός να οδηγήσει στη διερεύνηση του πεδίου ενδιαφέροντος. Από την εξέταση επιπλέον δημογραφικών πληροφοριών που παρατέθηκαν, έγινε φανερό πως οι συμμετέχουσες/-οντες κατείχαν εξειδίκευση στην ειδική αγωγή(58,1%). Περισσότερο αναλυτικά, βρέθηκε πως ένα ποσοστό της τάξης του 44,4% εξ αυτών σημείωσαν το μεταπτυχιακό ως είδος ειδίκευσης και το 28,9% σημείωσε το ετήσιο σεμινάριο. Παράλληλα, το 11,1% απάντησε πως εξειδικεύθηκε με διδασκαλείο και μόνο το 5,6% σημείωσε το διδακτορικό Σε αυτό το σημείο, σημειώνεται πως πράγματι, η παραπάνω εξειδίκευση είναι ευρέως αναγνωρίσιμη στη χώρα μας και παράλληλα ένας τρόπος απορρόφησης των εκπαιδευτικών σε σχολεία που παρέχουν υπηρεσίες ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης. Αξιοσημείωτο εύρημα αποτέλεσε και το γεγονός ότι το 45,16% του



δείγματος είχε προχωρήσει σε παρακολούθηση σεμιναρίου για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων του αυτισμού μέσω παιχνιδιού. Σύμφωνα με το τελευταίο εύρημα, γίνεται φανερό πως η πλειονότητα των ερωτηθέντων κατείχε πράγματι εξειδικευμένες γνώσεις ώστε να συμπεριληφθεί με ασφάλεια στην έρευνα και να είναι σε θέση να δώσει εμπειροστατωμένες απαντήσεις στις επιμέρους ερωτήσεις που τέθηκαν μέσω του ερωτηματολογίου. Παράλληλα, διαπιστώθηκε πως το δείγμα μας είχε αρκετή εμπειρία στην προσχολική ή/και πρωτοβάθμια εκπαίδευση σε μαθητές με αυτισμό, καθώς σε ποσοστό 83,9% απάντησε θετικά στην αντίστοιχη ερώτηση.

Σύμφωνα με τα ευρήματα της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, έχει σημειωθεί εξέλιξη και σημαντικές αλλαγές στον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζονται οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή αναπηρίες. Έτσι, ενώ παλαιότερα παρατηρούνταν περιθωριοποίηση και αποκλεισμός των μαθητών αυτών από τις δομές προσχολικής και σχολικής αγωγής, σήμερα κάτι τέτοιο τείνει να εξαλείφεται. Πιο αναλυτικά, οι μαθητές με αυτισμό φοιτούν πολύ συχνά σε γενικά σχολεία, λαμβάνοντας την κατάλληλη υποστήριξη. Η παρουσία τους σε γενικές τάξεις οδηγεί στην ισότιμη αντιμετώπισή τους από τους συνομηλίκους, τους εκπαιδευτικούς και την τοπική κοινωνία. Στην περίπτωση των μαθητών προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας με αυτισμό, σημειώνεται πως η συμμετοχή τους στη γενική εκπαίδευση αυξάνει τη δυνατότητα αλληλεπίδρασης με τα μέλη του μαθητικού και εκπαιδευτικού πληθυσμού τα οποία συναναστρέφονται (Στασινός, 2016).

Σε πολλές περιπτώσεις, οι υιοθετούμενες απόψεις και πρακτικές που υιοθετούνται από τους εκπαιδευτικούς και το λοιπό προσωπικό που εργάζεται στην εκπαίδευση τάσσεται υπέρ της συμπερίληψης μαθητών με αυτισμό. Αρκετές φορές, μάλιστα, οι απόψεις των τοπικών κοινωνιών βρίσκονται σε συμφωνία με εκείνες των μελών των φορέων ιδιωτικής ή δημόσιας εκπαίδευσης. Παρατηρείται πως το εκπαιδευτικό προσωπικό το οποίο τάσσεται υπέρ της συμπερίληψης προσφέρει περισσότερο ποιοτικό έργο, εκμεταλλεύεται το σχολικό περιβάλλον και γίνεται πιο αποτελεσματικό στην αντιμετώπιση «διαφορετικών» μαθητών (Ryan, 2009). Η εμπειρία των εκπαιδευτικών ή του εκπαιδευτικού/βοηθητικού προσωπικού που συναναστρέφεται, διδάσκει ή θεραπεύει μαθητές με αυτισμό δραματίζει σημαντικό ρόλο στις δράσεις που λαμβάνουν χώρα. Κατά συνέπεια, τα βιβλιογραφικά ευρήματα οδηγούν στο συμπέρασμα πως το εκπαιδευτικό προσωπικό με εμπειρία έχει μεγαλύτερη άνεση στη διδασκαλία μαθητών με αυτισμό, έχει καλύτερη αυτοπεποίθηση και είναι καλύτερα προετοιμασμένο στην διαφοροποίηση του τρόπου

διδασκαλίας αλλά και επικοινωνίας με αυτούς τους μαθητές (Cassady, 2011· Cassimos et al., 2013· Engstand & Roll-Pettersson, 2012· Finke et al., 2009· Horrocks et al., 2008· Park et al., 2010). Από τις/τους 31 συμμετέχουσες/-έχοντες, οι 17 αντιμετώπισαν κατά την τρέχουσα σχολική χρονιά μαθητή ή μαθήτρια με ΔΑΦ και συνεπώς έχουν πολύ πρόσφατες εμπειρίες από την διδασκαλία και θεραπεία των συμπτωμάτων και των ελλειμματικών τους συμπεριφορών. Πολύ σημαντικό εύρημα της παρούσας μελέτης ήταν και το γεγονός ότι το 83,9% των ερωτηθέντων κατείχε γνώσεις αντιμετώπισης και θεραπείας των ιδιότυπων συμπεριφορών που εκδηλώνουν οι μαθητές προσχολικής ή/και πρώτης σχολικής ηλικίας με αυτισμό.

Τρεις ερευνητές, οι Landreth, Ray, και Bratton (2009), διαπίστωσαν πως οι σχολικοί σύμβουλοι εντάσσουν σταδιακά το παιχνίδι στο σχολικό πρόγραμμα ως μέσο θεατρικής θεραπείας, όπου τα παιδιά με αυτισμό μπορούν να εκφράζουν και να επικοινωνούν τα συναισθήματά τους. Επιπρόσθετα, οι Holmes και Willoughby (2005), στηριζόμενοι σε προγενέστερες έρευνες, διαπίστωσαν πως το παιχνίδι αποτελεί ένα μέσο ανάπτυξης του παιδιού με αυτισμό σε τομέα πνευματικό, κοινωνικό και συναισθηματικό. Παράλληλα, έχει υποστηριχθεί πως τα παιδιά με αυτισμό στα οποία εφαρμόζεται το παιχνίδι ως μέσο θεραπείας και εκπαίδευσης, επιτρέπουν στο παιδί να αναπτύξει δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων, να εκφράζει τα συναισθήματά του, να καταπολεμά τους φόβους και τις ανησυχίες του και να αναπτύσσει δημιουργική σκέψη (Parker & O' Brien, 2011).

Το έντονο ενδιαφέρον που έχει αναπτυχθεί για τον αυτισμό, έχει οδηγήσει σε ανάπτυξη μιας σειράς θεραπευτικών μεθόδων. Η θεραπεία είναι συνήθως μια εντατική διαδικασία που περιλαμβάνει καλώς σχεδιασμένες και ολοκληρωμένες παρεμβατικές δραστηριότητες οι οποίες εμπλέκουν το ίδιο το παιδί, την οικογένειά του αλλά και μια ομάδα επαγγελματιών, όπως εκπαιδευτικοί, ψυχολόγοι, λογοθεραπευτές κ.α. Στην πληθώρα θεραπειών που εντοπίζονται για τον αυτισμό, παρατηρούνται διαφορές ως προς το χώρο και τον τρόπο με τον οποίο εφαρμόζονται. Ο αυτισμός δεν θεραπεύεται καθώς αποτελεί μια ισόβια διαταραχή και κατά συνέπεια, τα ειδικά θεραπευτικά προγράμματα έχουν στόχο τη βελτίωση των ελλειμματικών συμπεριφορών του παιδιού έτσι ώστε να μπορέσει να ενεργοποιηθεί στην κοινωνία. Σε ορισμένες περιπτώσεις, τα είδη θεραπείας μπορούν να εφαρμοστούν και συνδυαστικά (McCloskey, 2016).

Επιπλέον, κατά την Hess (2006), το παιχνίδι αποτελεί ένα μέσο βελτίωσης της επικοινωνίας των παιδιών με αυτισμό, αλλά και βελτίωσης της ικανότητάς τους να

συνδιαλέγονται, απαντώντας σταδιακά καλύτερα στις απαντήσεις που τους τίθενται. Άλλες προσεγγίσεις θέλουν τα παιδιά να αφήνονται ελεύθερα (ελεύθερο παιχνίδι) ή να καθοδηγούνται από τον εκπαιδευτικό της τάξης. Το παιχνίδι μπορεί να συνδυάζεται με μουσική και χορό ή με τις νέες τεχνολογίες. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα της μελέτης των Duquette, Michaud και Mercier (2007), οι οποίοι υποστήριξαν τα θετικά αποτελέσματα του παιχνιδιού των παιδιών αυτών με ρομπότ. Πληθώρα ερευνών υποστηρίζει την αξία του παιχνιδιού στον αυτισμό. Κατά τους Stanley και Konstantareas (2006), το συμβολικό παιχνίδι αποτελεί ένα μέσο συμπερίληψης των μαθητών αυτών στη γενική τάξη. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Mastrangelo (2009), τα παιδιά με αυτισμό επεκτείνουν τις γνώσεις τους και λαμβάνουν εκπαιδευτικές ευκαιρίες μέσα από το παιχνίδι. Το παιχνίδι σε дуάδες συνομηλίκων, μπορεί επίσης να βοηθήσει τα παιδιά με αυτισμό να ξεπεράσουν το έλλειμμα της κοινωνικής επικοινωνίας που αντιμετωπίζουν (Chang & Locke 2016· Wang et al., 2011). Τέλος, οι Chang και Locke (2016), κάνουν λόγο για ζωτική σημασία της ανάπτυξης παιγνιδιών παρεμβατικών προγραμμάτων στον αυτισμό και οι Kent et al. (2020), μιλούν για τα οφέλη του παιχνιδιού των μαθητών με αυτισμό με τους συνομηλίκους τους.

Αποδεικνύεται επίσης, πως οι παιγνιώδεις παρεμβάσεις μεταξύ дуάδων συνομηλίκων αποτελούν μια αποτελεσματική προσέγγιση για την αντιμετώπιση του βασικού ελλείμματος κοινωνικής επικοινωνίας και κοινωνικής αλληλεπίδρασης των παιδιών με αυτισμό (Chang & Locke, 2016· Wang et al., 2011). Τα παιδιά με αυτισμό διασκεδάζουν με ένα δικό τους τρόπο και επιλέγουν γι' αυτό να ασχολούνται με συγκεκριμένου είδους παιχνίδια (Normand et al., 2018). Η εφαρμογή παρεμβατικών στρατηγικών μέσω παιχνιδιού, είναι ζωτικής σημασίας για την περίπτωση των παιδιών με αυτισμό έτσι ώστε σταδιακά να καταφέρουν να αντιμετωπίσουν το έλλειμμα της κοινωνικής αλληλεπίδρασης (Chang & Locke, 2016). Ακόμη, μελέτες που έχουν εστιάσει το ενδιαφέρον τους στο παιχνίδι συνομηλίκων, κάνουν λόγο για το γεγονός ότι η συχνή επαφή μεταξύ παιδιών τυπικής ανάπτυξης με τα παιδιά που έχουν ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, βοηθά στην ανάπτυξη παραγωγικών σχέσεων μεταξύ τους (Reiter & Vitani, 2007). Σε παρόμοια αποτελέσματα οδηγήθηκε και μια παρεμβατική μελέτη των Kent et al. (2020), που πραγματοποιήθηκε με στόχο των εντοπισμό των θετικών αποτελεσμάτων που προκύπτουν από την εμπλοκή των μαθητών με αυτισμό και των συνομηλίκων τους σε ομαδικό παιχνίδι.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας οδήγησαν σε συμπεράσματα σχετικά με τις απόψεις του δείγματος για τη σχέση παιχνιδιού και αυτισμού. Πιο συγκεκριμένα , το

δείγμα έδειξε θετική στάση στο ότι το παιχνίδι αποτελεί σημαντικό εργαλείο εκπαίδευσης και θεραπείας και θα πρέπει να συμπεριληφθεί στο Αναλυτικό Πρόγραμμα των πρώτων τάξεων του Δημοτικού. Επίσης ότι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την ανάπτυξη δημιουργικής φαντασίας στο παιδί με ΔΑΦ, όπως ακόμα ότι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την έκφραση των συναισθημάτων των παιδιών με ΔΑΦ. Επιπροσθέτως, βοηθά τον εκπαιδευτικό να δομήσει σχέσεις αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας με το μαθητή με ΔΑΦ και παράλληλα, βοηθά στην ανάπτυξη καλύτερης μη λεκτικής επικοινωνίας του παιδιού με ΔΑΦ. Επίσης, το δείγμα συμφώνησε στο μεγαλύτερο μέρος τους ως προς το ότι το παιχνίδι μπορεί να εφαρμοστεί ως μέσο διαφοροποίησης της διδασκαλίας σε όλα τα μαθήματα του ωρολογίου προγράμματος. Από την άλλη, το δείγμα έδειξε μια στάση ανάμεσα σε ουδέτερα και θετικά επίπεδα ως προς το ότι τα παιδιά με ΔΑΦ αναπτύσσουν στερεότυπο παιχνίδι και αρέσκονται να παίζουν με ασυνήθιστα παιχνίδια – αντικείμενα

Τα αποτελεσματικά προγράμματα, είναι εκείνα που βοηθούν ουσιαστικά τους μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή αναπηρίες να ενταχθούν στην ομάδα συνομηλίκων και να κατακτήσουν τη γνώση σύμφωνα με τις δικές τους ανάγκες αναπηρίες (Gutierrez, Hale, Gossens-Archuleta & Sobrino-Sanchez, 2007). Έρευνα σχετικά με την φοίτηση των μαθητών με αυτισμό σε γενικά σχολεία, κατά την εφαρμογή της συμπερίληψης στην εκπαίδευση, απέδειξε πως τα παιδιά αυτά κατέκτησαν καλύτερες ακαδημαϊκές επιδόσεις, κατέκτησαν κοινωνικές δεξιότητες και μειώθηκε ο βαθμός της απομόνωσης και των φαινομένων στιγματισμού τους. Επίσης, η ίδια έρευνα, απέδειξε πως η παρουσία των μαθητών με αυτισμό στη γενική τάξη αύξησε τις προσδοκίες των εκπαιδευτικών για την επίδοσή τους στα περιβάλλοντα όπου δέχονται ερεθίσματα από τους συνομηλίκους τους και το γενικότερο περιβάλλον (Camargo, Rispoli, Ganz, Hong, Davis & Mason, 2014). Σύμφωνα με τους Gutierrez et al. (2007), οι μαθητές με αυτισμό που φοιτούν σε συμπεριληπτικά περιβάλλοντα μειώνουν σταδιακά την αυτιστική τους μοναχικότητα, τις επαναληπτικές και στερεότυπες συμπεριφορές ενώ ενισχύουν τα βιώματά τους με κοινωνικές εμπειρίες. Ωστόσο, οι αλληλεπιδράσεις με τους συνομηλίκους τους παραμένουν σε χαμηλό επίπεδο (Gutierrez et al., 2007).

Οι έρευνες στον ελλαδικό χώρο είναι ακόμη σε πρώιμο στάδιο. Ωστόσο, εντοπίζονται λιγοστές συναφείς μελέτες των οποίων τα αποτελέσματα αξίζει να αναφερθούν με σκοπό την σφαιρική εκτίμηση του υπό μελέτη θέματος. Ο Αναγνώστου (2006), παρουσιάζοντας τα αποτελέσματα ερευνών που πραγματοποιήθηκαν στον ελλαδικό χώρο αλλά και

το εξωτερικό, υποστήριξε πως οι μαθητές με αναπηρίες ή ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και συγκεκριμένα εκείνοι που αντιμετωπίζουν συναισθηματικές διαταραχές, που αναπτύσσουν προβληματικές συμπεριφορές ή νοητική ανεπάρκεια, γίνονται δύσκολα δεκτοί από τους συνομηλίκους τους. Το παραπάνω εύρημα δημιουργεί προβληματισμό αναφορικά με το αν ο ίδιος ο εκπαιδευτικός ασκεί επιρροή στους μαθητές του έτσι ώστε να φερθούν με συγκεκριμένο τρόπο και στον τρόπο με τον οποίο τα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες επιλέγουν να φοιτήσουν στο γενικό σχολείο (Μέσσιου, 2007).

Ο ρόλος των εμπλεκομένων στην εκπαιδευτική διαδικασία και συγκεκριμένα ο ρόλος που ασκούν διευθυντές και εκπαιδευτικοί δεν είναι μόνο εκτελεστικός. Με πιο απλά λόγια, εκπαιδευτικοί, διευθυντές και εργαζόμενοι λοιπών ειδικοτήτων (πχ. λογοθεραπευτές, ψυχολόγοι και λοιπό βοηθητικό προσωπικό), είναι σε θέση να υποστηρίξουν αλλά και με τη δράση και τις γνώσεις που λαμβάνουν μέσω επιμορφώσεων ή/και συμμετοχής σε μεταπτυχιακά/διδακτορικά προγράμματα να προάγουν την συμπεριληπτική εκπαίδευση. Η συμπεριληπτική εκπαίδευση δεν αναγνωρίζει κάθε μαθητή ως διαφορετικό, αλλά ως μοναδικό. Έτσι, οι μαθητές προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας με αυτισμό είναι σε θέση να λάβουν ισότιμες εκπαιδευτικές ευκαιρίες με τους συνομηλίκους τους μέσα στο συμπεριληπτικό σχολείο της νέας εποχής.

Σύγχρονες μελέτες κάνουν λόγο για θετική στάση των εκπαιδευτικών απέναντι στη φοίτηση όλων των μαθητών στο γενικό σχολείο (Racap & Kaczmarek, 2010). Κάτι τέτοιο καθιστά σαφές πως οι περισσότεροι σύγχρονοι εκπαιδευτικοί έχουν αντιληφθεί πως η διαφορετικότητα αποτελεί πλούτο γνώσεων και ωφελεί τόσο τους ίδιους όσο και το σύνολο του μαθητικού πληθυσμού. Έτσι, επιμορφώνονται, ενημερώνονται και είναι σε θέση να διδάξουν ισότιμα και να υποστηρίξουν τους μαθητές με αυτισμό. Οι ενημερωμένοι εκπαιδευτικοί είναι και εκείνοι που προχωρούν σε διαφοροποίηση των τεχνικών τους ούτως ώστε να βοηθήσουν το σύνολο των μαθητών που διδάσκουν (Racap & Kaczmarek, 2010).

Η διαφοροποίηση των στρατηγικών και των τεχνικών διδασκαλίας στις περιπτώσεις όπου ένα παιδί με αυτισμό φοιτά στο γενικό σχολείο είναι απαραίτητες για την προαγωγή των προϊόντων μάθησης (Ernest et al., 2011). Το παιχνίδι είναι ένα κατάλληλο μέσο για την εκπαίδευση και τη θεραπεία των μαθητών με αυτισμό καθώς αποτελεί μια τεχνική η οποία μπορεί να τροποποιείται ανάλογα με τις εξατομικευμένες ανάγκες του παιδιού. Η εκπαίδευση των μαθητών σχετίζεται άμεσα με τον τρόπο που επιλέγει να διδάσκει ο εκπαιδευτικός της τάξης αλλά και με τον τόπο τον οποίο ο μαθητής μπορεί να κατακτήσει

τη γνώση. Στην περίπτωση των μαθητών με αυτισμό, ο εκπαιδευτικός θα πρέπει να είναι σε θέση να προσαρμόζει τη διδασκαλία του, ανάλογα με το μαθησιακό προφίλ, τα ενδιαφέροντα των μαθητών και τις ανάγκες τους (Gentry et al., 2013). Ως προϊόν, μπορεί να χαρακτηριστεί το αποτέλεσμα της μαθησιακής διαδικασίας και ουσιαστικά, το αποδεικτικό στοιχείο πως ο μαθητής έχει κατακτήσει τη γνώση (Charman & King, 2008).

Το περιβάλλον όπου εφαρμόζονται οι παρεμβατικές δραστηριότητες, η υλικοτεχνική υποδομή και ο εξοπλισμός είναι πολύ σημαντικοί παράγοντες για τη διαμόρφωση των συνθηκών που αναπτύσσονται και του επιπέδου των σχέσεων που δημιουργούνται μεταξύ μαθητών (Καραγεωργίου, 2008). Ο χώρος όπου πραγματοποιούνται εκπαιδευτικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις αποκτά βιωματική σημασία και επιδρά στην συμπεριφορά του παιδιού καθώς προκαλεί ερεθίσματα. Τα κατάλληλα χρώματα, ο φωτισμός, το περιβάλλον, η ατμόσφαιρα που επικρατεί και οι συνολικές υποδομές συμβάλλουν στο βαθμό επίτευξης του παρεμβατικού προγράμματος (Μαγκαφώση, 2018). Για να μπορέσει η διαφοροποιημένη διδασκαλία να στεφθεί αποτελεσματικά, θα πρέπει να συντελείται με την προϋπόθεση πως πληρούνται ορισμένα στοιχεία. Με λίγα λόγια, θα πρέπει το περιβάλλον να δημιουργεί πολλά ερεθίσματα στο μαθητή, η πορεία του να αξιολογείται συνεχώς και τα αποτελέσματα της αξιολόγησης να χρησιμοποιούνται με τέτοιο τρόπο που να διορθώνουν τα λάθη ή/και τις παραλείψεις των παρεμβατικών προγραμμάτων. Η οργάνωση του προγράμματος και η υιοθέτηση στρατηγικών που σχετίζονται με την προσωπικότητα του ίδιου του μαθητή, είναι το ίδιο σημαντικές (Charman & King, 2008).

Από την παρούσα έρευνα αντλήθηκαν δεδομένα σχετικά με τον τρόπο που αξιολογούν οι συμμετέχοντες τις υποδομές των σχολείων τους. Έτσι, οι αξιολογήσεις τους ήταν σε θέση να αξιολογήσουν ως κακές ή ως καλές τις υπάρχουσες υποδομές με σκοπό να λεχθεί εάν το παιχνίδι μπορεί να εφαρμοστεί ως εκπαιδευτική και θεραπευτική παρέμβαση στον αυτισμό. Σύμφωνα με τα εξαγόμενα αποτελέσματα, οι υποδομές του σχολείου είναι σε μέτριο βαθμό κατάλληλες για την εφαρμογή παιχνιδιού. Επιπλέον, σημειώθηκε πως οι σχολικές υποδομές είναι επίσης μέτρια ικανοποιητικές αναφορικά με την καταλληλότητα της διαμόρφωση της σχολικής τάξης όπου πραγματοποιείται η διδασκαλία ούτως ώστε να εφαρμοστεί κάποια παιγνιώδης παρέμβαση. Παρόμοια, βρέθηκαν σχετικά μέτριου ικανοποιητικού βαθμού υποδομές οι οποίες αναφέρονται στην ποικιλία των διαθέσιμων παιχνιδιών. Από τη βιβλιογραφία προκύπτει πως πράγματι οι σχολικές υποδομές είναι πολύ σημαντικές στην περίπτωση της εφαρμογής παρεμβάσεων μέσω παιχνιδιού. Ο

εκάστοτε σχολικός χώρος θα πρέπει να είναι κατάλληλα δομημένος και να παρέχει τις κατάλληλες δυνατότητες στον επαγγελματία ώστε να υλοποιήσει είτε εκπαιδευτικές είτε θεραπευτικές παρεμβάσεις. Συνήθεις τρόποι υλοποίησης των παραπάνω είναι η βιωματική μάθηση, η υιοθέτηση κατάλληλης συμπεριφοράς, η πρόκληση κατάλληλων ερεθισμάτων μέσω του περιβάλλοντος. Κατά συνέπεια, τα χρώματα μιας σχολικής αίθουσας, ο φωτισμός της, το γενικότερο περιβάλλον, η ατμόσφαιρα που επικρατεί και οι υποδομές συμβάλλουν στον βαθμό που το παρεμβατικό πρόγραμμα (εκπαιδευτικό ή θεραπευτικό) επιτυγχάνει τους στόχους του (Μαγκαφώση, 2018).

Οι μικροί μαθητές με αυτισμό αντιμετωπίζουν σημαντικές δυσκολίες κατά την φοίτησή τους στο σχολικό περιβάλλον. Πιο αναλυτικά, αποτυγχάνουν να επικοινωνήσουν με το βλέμμα, να δείξουν και να αναπτύσσουν συμβολικό παιχνίδι ή μίμηση με αυθόρμητο τρόπο (Zwaigenbaum et al., 2005). Άμεση σχέση με τον αυτισμό έχει και το παιχνίδι στο πάτωμα (Greenspan & Wieder, 2006). Επιπλέον, σημειώνεται πως το παιχνίδι στον αυτισμό είναι στερεότυπο, επαναλαμβανόμενο, ενώ η δημιουργική σκέψη και φαντασία λείπει (Στασινός, 2016). Σύμφωνα με τον Στασινό (2016), η κατάλληλη επιλογή και εφαρμογή εκπαιδευτικών/θεραπευτικών μεθόδων, είναι σε θέση να συντελέσει στην ομαλή ένταξη του παιδιού με αυτισμό στο σχολικό περιβάλλον, αλλά και να συμβάλλει στην σταδιακή υπέρβαση των δυσκολιών του. Ορισμένες επιτυχημένες πρακτικές και επιλογές είναι οι εξής: α) η άμεση επαφή με τους συνομηλίκους, β) η επικοινωνία με τους γονείς, γ) η συμβολή των ειδικών και δ) η διαφοροποίηση της διδασκαλίας του εκπαιδευτικού μέσω διάφορων εξατομικευμένων παρεμβάσεων. Ακόμη, σημειώνεται ως καλή πρακτική και η ψυχολογική και κοινωνική ενδυνάμωση του παιδιού με αυτισμό (Αντωνίου, 2013).

Στην περίπτωση των 31 συμμετεχουσών/-ώντων, διαπιστώθηκε πως οι πρακτικές με την πιο συχνή εφαρμογή είναι η αρκετά συχνή συνεργασία, με συναδέλφους εκπαιδευτικούς για την επιλογή των καταλληλότερων προγραμμάτων με παιχνίδι, όπως επίσης και αρκετά συχνή είναι και η επιλογή του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας και εκπαίδευσης για τα παιδιά με ΔΑΦ. Παράλληλα, οι εκπαιδευτικοί συνεργάζονται αρκετά συχνά με ειδικούς για την επιλογή των καταλληλότερων προγραμμάτων με παιχνίδι. Επιπλέον, οι εκπαιδευτικοί μερικές φορές ή συχνά συνεργάζονται με τους γονείς των μαθητών με ΔΑΦ για την επιλογή των καταλληλότερων προγραμμάτων με παιχνίδι και η εφαρμογή συγκεκριμένων προγραμμάτων παρέμβασης και τέλος, οι εκπαιδευτικοί μερικές φορές ή συχνά εφαρμόζουν συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέμβασης.

Ολοκληρώνοντας την παρούσα μελέτη, αξίζει να γίνει αναφορά στην προσπάθεια που καταβλήθηκε για τον εντοπισμό στατιστικά σημαντικών διαφορών στις απαντήσεις των συμμετεχόντων αναφορικά με τις γνώσεις και απόψεις τους στην περίπτωση της συμβολής του παιχνιδιού στην εκπαίδευση και θεραπεία παιδιών προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας με αυτισμό. Συγκεκριμένα, ελέγχθηκαν οι υποθέσεις: «Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων δεν δημιουργούν στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απαντήσεις των εκπαιδευτικών αναφορικά με τη γνώμη τους για την αξιοποίηση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας στον αυτισμό.» και «Η επιμόρφωση στην ΕΑΕ δε δημιουργεί στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απαντήσεις των συμμετεχόντων αναφορικά με τη γνώμη τους για την αξιοποίηση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας στον αυτισμό.». Από τα αποτελέσματα των ελέγχων που διενεργήθηκαν διαπιστώνεται πως σε σχέση με το φύλλο, οι γυναίκες εκφέρουν στατιστικά σημαντικά θετικότερη στάση στο ότι το παιχνίδι μπορεί να εφαρμοστεί ως μέσο διαφοροποίησης της διδασκαλίας σε όλα τα μαθήματα του ωρολογίου προγράμματος, σε σύγκριση με τους άνδρες. Επιπλέον, σε σχέση με την ηλικία, οι εκπαιδευτικοί από 46 έως 55 ετών, διατηρούν στατιστικά σημαντικά θετικότερη στάση στο ότι το παιχνίδι βοηθά στην ανάπτυξη καλύτερης μη λεκτικής επικοινωνίας του παιδιού με ΔΑΦ, σε σύγκριση με τους εκπαιδευτικούς από 26 έως 35 ετών. Αντιθέτως, τα υπόλοιπα δημογραφικά χαρακτηριστικά, η ειδικότητα, το εκπαιδευτικό επίπεδο, τα έτη υπηρεσίας και η εξειδίκευση στην ειδική αγωγή δεν δημιούργησαν διαφορές οι οποίες να οδηγούν σε στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απόψεις των συμμετεχόντων.

#### 4.1 Περιορισμοί – Συμπεράσματα

Τα σχολεία (γενικά και ειδικά) τείνουν να γίνονται ολοένα και πιο συμπεριληπτικά και οι γνώσεις των εκπαιδευτικών και του προσωπικού λοιπών ειδικοτήτων τείνουν να αυξάνονται. Η παρούσα έρευνα εκπληρώθηκε μέσω ηλεκτρονικής έρευνας, όπου 31 συμμετέχουσες/-έχοντες συμπλήρωσαν ένα κατάλληλα διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο. Η συμμετοχή στην έρευνα ήταν ανώνυμη και εθελοντική. Το δείγμα της έρευνας υπήρξε τυχαίο.

Η ολοκλήρωση της έρευνας οδήγησε σε αξιόλογα συμπεράσματα. Πιο συγκεκριμένα, το σύνολο του τελικού δείγματος είχε «εξειδίκευση» σε παιδιά με αυτισμό. Το σύνολο των συμμετεχόντων ήταν θετικό απέναντι στην συμβολή του παιχνιδιού στην αντιμετώπιση, εκπαίδευση και θεραπεία του αυτισμού. Οι σχολικές υποδομές αξιολογήθηκαν



σε γενικές γραμμές ως κατάλληλες, ενώ οι εκπαιδευτικοί εφαρμόζουν σε μέτριο προς ικανοποιητικό βαθμό παρεμβάσεις που βασίζονται στο παιχνίδι.

Στην πορεία, τα αποτελέσματα της έρευνας οδήγησαν σε αποδοχή της 1η ερευνητικής υπόθεσης στην περίπτωση του εκπαιδευτικού επιπέδου και των ετών υπηρεσίας στην εκπαίδευση. Αντιθέτως, η ηλικία και η ειδικότητα δημιουργούν διαφορές στις γνώσεις και απόψεις των συμμετεχόντων για τη σχέση παιχνιδιού και αυτισμού. Έπειτα, τα αποτελέσματα οδήγησαν στην αποδοχή της δεύτερης ερευνητικής υπόθεσης, η επιμόρφωση στην ΕΑΕ δε δημιουργεί στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απαντήσεις των συμμετεχόντων αναφορικά με τη γνώμη τους για την αξιοποίηση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας στον αυτισμό.

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε υπό το πρίσμα ορισμένων περιορισμών. Σημειώνεται πως το δείγμα της έρευνας ήταν αρκετά περιορισμένο, με αποτέλεσμα να είναι αδύνατη η γενίκευση των αποτελεσμάτων. Επιπρόσθετα, το δείγμα αποτελούνταν κυρίως από γυναίκες. Κατά συνέπεια, δεν υπήρξε αρκετά δυνατή η διερεύνηση διαφορών στις απόψεις και πρακτικές των εκπαιδευτικών και του λοιπού εκπαιδευτικού/βοηθητικού προσωπικού προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας ως προς το φύλο. Ένας ακόμη περιορισμός είναι το γεγονός ότι το δείγμα δεν κατηγοριοποιήθηκε με ξεκάθαρο τρόπο σε υπηρετούντες στην προσχολική και την πρώτη σχολική εκπαίδευση. Ακόμη, επισημαίνεται πως η περίοδος διεξαγωγής της έρευνας οδήγησε σε ιδιαίτερες δυσκολίες προσέλκυσης συμμετεχόντων, επίσκεψης σε σχολεία και χορήγηση εκτυπωμένων ερωτηματολογίων σε εν δυνάμει συμμετέχοντες. Η απόσταση ερευνήτριας και συμμετεχόντων ήταν μεγάλη και ενδεχομένως να αποτέλεσε αποτρεπτικό παράγοντα συμμετοχής στην έρευνα.

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης έχουν διοικητικές και διδακτικές προεκτάσεις. Μελλοντικά, συστήνεται η επανάληψη της έρευνας σε μεγαλύτερο και αντιπροσωπευτικότερο δείγμα. Σκοπός της επανάληψης της έρευνας είναι η εξαγωγή γενικευμένων συμπερασμάτων τα οποία θα είναι σε θέση να παρακινήσουν τους υπευθύνους ώστε να αξιολογήσουν την αξία και την συμβολή του παιχνιδιού στους μαθητές με ΔΑΦ και κατά συνέπεια να εντάξουν παιγνιώδεις παρεμβάσεις στο Α.Π. του δημοτικού σχολείου. Μια ακόμη πρόταση που θα μπορούσε να οδηγήσει σε αξιόλογα ευρήματα και σε βάθος διερεύνηση του ζητήματος είναι εκτέλεση ποιοτικής έρευνας με εργαλείο συλλογής δεδομένων κατάλληλη συνέντευξη με εκπαιδευτικούς και λοιπό βοηθητικό/εκπαιδευτικό προσωπικό. Τέλος, συστήνεται η σε βάθος διερεύνησης της συμβολής της ειδικότητας ως

παράγοντα διαφοροποίησης των απόψεων και πρακτικών που εφαρμόζουν οι εμπλεκόμενοι στην προσχολική και πρώτη σχολική εκπαίδευση για την θεραπεία και εκπαίδευση μαθητών με ΔΑΦ.

## BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Amaral D. G., Schumann C. M. and Nordahl C. W. (2008) Neuroanatomy of autism. *Trends in Neurosciences*, 31(3),137–145.
- American Psychiatric Association (APA) (2013) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*, American Psychiatric Publishing.
- Arishi, L., Lauchlan, F. and Boyle, C. (2017) Inclusive Education and the Politics of Difference: Considering the Effectiveness of Labelling in Special Education. *Educational and Child Psychology*, 34(4), 1 – 24.
- Aydin, A. (2016) Document Development of the parent form of the preschool children's communication skills scale and comparison of the communication skills of children with normal development and with autism spectrum disorder. *Kuram ve Uygulamada Egitim Bilimleri*, 16(6), 2005-2028.
- Booth, T. and Ainscow, M. (2011) *Index for inclusion. Developing learning and participation in schools*. Bristol: CSIE.
- Bundy, A. S. (1997) Play and playfulness: what to look for. In L. D. Parham & L. S. Fazio (Eds), *Play in Occupational Therapy for Children*, St. Louis: Mosby.
- Callan, E. (2016) Democracy, equal citizenship, and education. *Theory and Research in Education*, 14(1), 77-90.
- Camargo, S., Rispoli, M., Ganz, J., Hong, E., Davis, H. and Mason, R. (2014) A review of the quality of behaviorally- based intervention research to improve social interaction skills of children with ASD in inclusive settings. *J. Autism Dev. Disord.* 44, 2096–2116.
- Cassady, J. M. (2011) Teachers' Attitudes Toward the Inclusion of Students with Autism and Emotional Behavioral Disorder. *Electronic Journal for Inclusive Education*, 2(7), 5.
- Cassimos, D. C., Polychronopoulou, S. A., Tripsianis, G. I. and Syriopoulou-Delli, C. K. (2013) Views and attitudes of teachers on the educational integration of 91 students with autism spectrum disorders. *Developmental Neurorehabilitation*, 18(4),241–251.

- Chang, Y.-C., and Locke, J. (2016) A systematic review of peer-mediated interventions for children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 27, 1–10.
- Chapman, C. and King, R. (2008) *Differentiated Instructional Management: Work smarter, Not Harder*, USA: Corwin Press.
- Corbett, B. A., Key, Qualls, A. P., Fecteau, L. S., Newsom, C., Coke, C. and Yoder, P. (2016) Improvement in Social Competence Using a Randomized Trial of a Theatre Intervention for Children with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord*, 46, 658–672.
- Cresswell J. W. (2011) *Η Έρευνα στην Εκπαίδευση: Σχεδιασμός, Διεξαγωγή και Αξιολόγηση της Ποσοτικής και Ποιοτικής Έρευνας*, Αθήνα: Εκδόσεις Ελλην.
- De Boer, A., Pijl, S. J. and Minnaert, A. (2011) Regular primary schoolteachers' attitudes towards inclusive education: A review of the literature. *International Journal of Inclusive Education*, 15(3), 331–353.
- Duquette, A., Michaud, F. and Mercier, H. (2007) Exploring the use of a mobile robot as an imitation agent with children with low-functioning autism. *Autonomous Robots*, 24(2), 147–157.
- Durrani, H. (2014) Facilitating Attachment in Children with Autism through Art Therapy: A Case Study. *Journal of Psychotherapy Integration*, 24 (2), 99-108.
- Engberg-Pedersen, E. and Christensen, R.V. (2016) Mental states and activities in Danish narratives: children with autism and children with language impairment. *Journal of Child Language*, 2, 1-26.
- Engstrand, R. Z. and Roll-Pettersson, L. (2012) *Inclusion of preschool children with autism in Sweden: attitudes and perceived efficacy of preschool teachers*. *Journal of Research in Special Educational Needs*. Article first published online: 25 SEP 2012. doi: 10.1111/j.1471-3802.2012.01252.x
- Ernest, J., Heckaman, K., Thompson, S., Hull, K. and Carter, S. (2011) Increasing the teaching efficacy of a beginning special education teacher using differentiated instruction: A case study. *International journal of special education*, 26(1), 191-201.
- Finke, E. H., Finke, E. H., McNaughton, D. B., and Drager, K. D. R. (2009) "All Children Can and Should Have the Opportunity to Learn": General Education Teachers'

- Perspectives on Including Children with Autism Spectrum Disorder who Require AAC. *Augmentative and Alternative Communication*, 25(2), 110–122.
- Frith, U. (2009) *Autism: Explaining the Enigma*. (Μετάφραση: Γ. Καλομοίρης, Επιμέλεια: Χ. Ξενάκη), Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Gentry, R., Sallie, A. and Sanders, C. (2013) *Differentiated Instructional Strategies to Accommodate Students with Varying Needs and Learning Styles* (pp. 1 – 21). Mississippi: Urban Education Conference, Jackson State University.
- Goren, H. and Yemini, M. (2017) The global citizenship education gap: Teacher perceptions of the relationship between global citizenship education and students' socio-economic status. *Teaching and Teacher Education*, 67, 9-22.
- Greenspan, S. I. and Wieder, S. (2006) *Engaging Autism: Using the Floortime Approach to Help Children Relate, Communicate, and Think*, New York: Da Capo.
- Guldborg, K. (2016) Evidence-based practice in autism educational research: can we bridge the research and practice gap? *Oxford Review of Education*, 1(13), 149 – 163.
- Gutierrez, A., Hale, M., Gossens-Archuleta, K. and Sobrino-Sanchez, V. (2007) Evaluating the social behavior of preschool children with autism in an inclusive playground setting. *International journal of special education*, 22(3), 26-30.
- Hassall, R. (2017) How should applied psychologists conceptualise an autism spectrum disorder diagnosis and its predictive validity? *Educational and Child Psychology*, 34(4), 20 – 29.
- Heflin, L. J. and Alaimo, D. F. (2007) *Students with autistic spectrum disorders: Effective instructional practices*, Upper Saddle River, N. J.: Pearson.
- Hehir, T. and Katzman, L. (2012) *Effective Inclusive Schools: Designing Successful School-wide Programs*, San Francisco, CA: Jossey-Bass/ Wiley Publishers.
- Hess, L. (2006) I would like to play but I don't know how: a case study of pretend play in autism. *Child Language Teaching and Therapy*, 22 (1), 97-116.
- Heward, W. (2011) *Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες*. (Μετάφραση: Χ. Λυμπεροπούλου, Επιμέλεια: Α. Διαβαζόγλου & Κ. Κόκκινος), Αθήνα: Τόπος (Μοτίβο Εκδοτική).
- Hildebrandt, M. K., Koch, S. C. and Fuchs, Th. (2016) We Dance and Find Each Other: Effects of Dance/Movement Therapy on Negative Symptoms in Autism Spectrum Disorder. *Behav. Sci.*, 6(24),1-17.

- Holmes, E. and Willoughby, T. (2005) Play behaviour of children with autism spectrum disorders. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 30 (3), 156-164.
- Horrocks, J. L., White, G. and Roberts, L. (2008) Principals' Attitudes Regarding Inclusion of Children with Autism in Pennsylvania Public Schools. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(8), 1462–1473.
- Humphrey, N. and Symes, W. (2013) Inclusive education for pupils with autistic spectrum disorders in secondary mainstream schools: teacher attitudes, experience and knowledge. *International Journal of Inclusive Education*, 17(1), 32–46.
- Hutchison, L., Feder, M., Abar, B. and Winsler, A. (2016) Relations between Parenting Stress, Parenting Style, and Child Executive Functioning for Children with ADHD or Autism. *Journal of Child and Family Studies*, 25(12), 3644-3656.
- Kasa-Hendrickson, C. and Kluth, P. (2005) We Have to Start with Inclusion and Work It Out as We Go: Purposeful Inclusion for Non-Verbal Students with Autism. *International Journal of Whole Schooling*, 2(1), 2–14.
- Kent, C., Cordier, R., Joosten, A., Wilkes-Gillan, S. and Bundy, A. (2020) Can We Play Together? A Closer Look at the Peers of a Peer-Mediated Intervention to Improve Play in Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. doi:10.1007/s10803-020-04387-6
- Kisamore, A.N., Karsten, A.M. & Mann, C.C. (2016) Teaching multiply controlled intraverbals to children and adolescents with autism spectrum disorders. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 49(4), 826-847.
- Kurasawa, S. K., Tateyama, R., Iwanaga, T. and Ohtoshi, K. (2018) The Age at Diagnosis of Autism Spectrum Disorder in Children in Japan. *International Journal of Pediatrics*, Article ID 5374725 1-5.
- Landreth, L., Ray, D. E. and Bratton, S. (2009) Play Therapy In Elementary Schools. *Psychology in the Schools*, 46 (3), 281-289.
- Lohr, W. D. and Tanguay, P. (2013) DSM-5 and proposed changes to the diagnosis of autism. *Pediatric annals*, 42(4), 161-166.
- Mastrangelo, S. (2009) Harnessing the Power of Play. *TEACHING Exceptional Children*, 42(1), 34–44, doi:10.1177/004005990904200104

- McCloskey, E. (2016) To the maximum extent appropriate: determining success and the least restrictive environment for a student with autism spectrum disorder. *International Journal of Inclusive Education*, 20(11), 1204-1222.
- McCoy, S., Banks, J. and Shevlin, M. (2012) School matters: how context influences the identification of different types of special educational needs. *Irish Educational Studies*, 31(2), 119–138.
- Morfidi E. and Samaras, A. (2015) *Examining Greek Special Education Teachers' Individual and Collaborative Teaching Experiences* (pp. 75 – 79), Greece: University of Ioannina & USA: George Mason University.
- Normand, S., Soucisse, M. M., Melançon, M. P. V., Schneider, B. H., Lee, M. D. and Maisonneuve, M.-F. (2018) Observed free-play patterns of children with ADHD and their real-life friends. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 1–13.
- Odluyurt, S. (2017) A Comparison of the Effects of Direct Modeling and Video Modeling Provided by Peers to Students with Autism who are Attending in Rural Play Teaching in an Inclusive Setting. *Journal of Educational Sciences: Theory & Practice*, 13(1), 536-540.
- Ozuna, J., Mavridis, A. and Hott, B. (2015) Interventions to Support Social Interaction in Children with Autism Spectrum Disorders: A Systematic Review of Single Case Studies. *Exceptionality Education International*, 25(2), 107–125.
- Park, M. and Chitiyo, M. (2011) An examination of teacher attitudes towards children with autism: An Examination of Teacher Attitudes towards Children with Autism. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 11(1), 70–78.
- Park, M., Chitiyo, M., and Choi, Y. S. (2010) Examining pre-service teachers' attitudes towards children with autism in the USA. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 10(2), 107–114
- Parker, N. and O' Brien, P. (2011) Play Therapy – Reaching the child with Autism. *International Journal of Special Education*, 26(1), 80 – 87.
- Rakap, S. and Kaczmarek, L. (2010) Teachers' attitudes towards inclusion in Turkey. *European Journal of Special Needs Education*, 25(1), 57-59.
- Rebell, M. A. (2017) The courts consensus: Money does matter for educational opportunity. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 674(1), 184-198.

- Reiter, S. and Vitani, T. (2007) Inclusion of pupils with autism: The effect of an intervention program on the regular pupils' burnout, attitudes and quality of mediation. *Autism*, 11(4), 321–333
- Richards, M. (2016) You' ve got autism because you like order and you do not look into my eyes': some reflections on understanding the label of 'autism spectrum disorder' from a dishuman perspective. *Disability and Society*, 1(5), 1301 – 1305.
- Robins, D. L. Fein, D. and Barton, M. L. (2009) *The Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-Up (M-CHAT-R/F)*, Self-published.
- Ryan, T. G. (2009) Inclusive attitudes: a pre-service analysis. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 9(3), 180–187.
- Savolainen, H., Engelbrecht, P., Nel, M. and Malinen, O. – P. (2012) Understanding teachers' attitudes and self-efficacy in inclusive education: implications for pre-service and in-service teacher education. *European Journal of Special Needs Education*, 27(1), 51-68
- Scharoun, S. M., Reinders, N. J., Bryden, P. J., and Fletcher, P. C. (2014) Dance/movement therapy as an intervention for children with autism spectrum disorders. *American Journal of Dance Therapy*, 36(2), 209-228.
- Seach, D. (2008) *Interactive play for children with autism*, USA: Routledge
- Sharma, U., Forlin, C. and Loreman, T. (2008) Impact of training on pre-service teachers' attitudes and concerns about inclusive education and sentiments about persons with disabilities. *Disability & Society*, 23(7), 773–785.
- Skard, G. and Bundy, A.C. (2008) Test of playfulness. In Parham, L.D. & Fazio, L.S. (Eds.). *Play in Occupational Therapy for Children, 2nd edition* (pp. 71-93). St. Louis, MO: Mosby Elsevier.
- Stanley, G. C. and Konstantareas, M. M. (2006) Symbolic Play in Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(7), 1215–1223. doi:10.1007/s10803-006-0263-2
- Tindal, G., Nese, J., Stevens, J. and Alonzo, J. (2016) Growth on Oral Reading Fluency Measures as a Function of Special Education and Measurement Sufficiency. *Remedial and Special Education*, 37(1), 28-40.
- Unwin, L. M., Bruz, I., Maybery, M. T., Reynolds, V., Ciccone, N., Dissanayake, C., ... and Whitehouse, A. J. (2019) Acoustic properties of cries in 12-month old infants at



- highrisk of autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 47(7), 2108-2119.
- Van Laarhoven, T., Munk, D., Lynch, K., Bosma, J. and Rouse, J. (2007) A model for preparing special and general education pre-service teachers for inclusive education. *Journal of Teacher Education*, 58, 440-455.
- Vasa, R., Carroll, L., Nozzolillo, A., Mahajan, R., Mazurek, M., Bennett, A., Wink, L. and Bernal, M. (2014) A systematic review of treatments for anxiety in youth with autism spectrum disorders. *Journal of autism developmental disorders*, 44, 3215-3229.
- Wang, S.-Y., Cui, Y. and Parrila, R. (2011) Examining the effectiveness of peer-mediated and video-modeling social skills interventions for children with autism spectrum disorders: A meta-analysis in single-case research using HLM. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(1), 562–569.
- Wegiel, J., Kuchna, I., Nowicki, K., Imaki, H., Wegiel, J., Marchi, E. and Wisniewski, T. (2010) The neuropathology of autism: defects of neurogenesis and neuronal migration, and dysplastic changes. *Acta Neuropathologica*, 119(6), 755–770.
- WHO. (2019) *Mental, Behavioral and Neurodevelopmental disorders*. Retrieved from <https://www.icd10data.com/ICD10CM/Codes/F01-F99/F80-F89/F84-/F84.0>
- Wilkerson, S. E. (2012) *Assessing teacher attitude toward the inclusion of students with autism*, UNIVERSITY OF LOUISVILLE [Online]. Retrieved from <https://ir.library.louisville.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2570&context=etd>
- Woessmann, L. (2008) Efficiency and equity of European education and training policies. *International Tax and Public Finance*, 15(2), 199-230.
- Zwaigenbaum, L., Bryson, S., Rogers, T., Roberts, W., Brian, J. and Szatmari, P.(2005) Behavioral manifestations of autism in the first year of life. *International Journal of Developmental Neuroscience*, 23(2), 143-152.
- Αγγελίδης, Π. και Αβρααμίδου, Λ. (2011) Ανάπτυξη συμπεριληπτικής εκπαίδευσης μέσα από άτυπα περιβάλλοντα μάθησης, Στο Π. Αγγελίδης (επιμ), *Παιδαγωγικές της Συμπερίληψης*, Αθήνα: Διάδραση.
- Αγγελίδης, Π. (2011) *Παιδαγωγικές της Συμπερίληψης*, Αθήνα: Διάδραση.
- Αναγνώστου, Ζ. (2006) Στάσεις των παιδιών του γενικού πληθυσμού στη σχολική ένταξη των παιδιών με ειδικές ανάγκες. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 42, 77- 92.

- Αντωνίου, Α.Σ. (2013) *Ένταξη παιδιών με αυτισμό στο γενικό σχολείο. Από την ειδική αγωγή στη συμπεριληπτική εκπαίδευση. Από το σχολείο σε μια κοινωνία για όλους*, Θεσσαλονίκη: Γράφημα.
- Βάρβογλη, Λ. (2005) *Τι συμβαίνει με το παιδί; Νευροεξελικτικές διαταραχές της παιδικής και της εφηβικής ηλικίας*, Αθήνα: Καστανιώτη Α.Ε..
- Γκονέλα, Ε. (2006) *Αυτισμός, Αίνιγμα και Πραγματικότητα, από τη θεωρητική εκπαίδευση στην παρέμβαση*, Αθήνα: Οδυσσέας.
- Καραγεωργίου, Η. (2008) Μια τάξη για όλους τους μαθητές, *Ανοιχτό Σχολείο*, 109, 10-18.
- Μαγκαφώση, Α. (2018) *Μελέτη Διαταραχών του Φάσματος του Αυτισμού στο Χώρο και το Παιχνίδι*, Ηράκλειο: Πανεπιστήμιο Κρήτης.
- Μαντζίκος, Κ. (2015) *DSM – 5 και Αυτισμός*, Εφημερίδα Ελευθερία. Δημοσιεύθηκε στις 6 Αυγούστου 2015. Ανακτήθηκε από:  
<https://www.eleftheria.gr/m/%CE%B1%CF%80%CF%8C%CF%88%CE%B5%E%B9%CF%82/item/23846dsm5%CE%BA%CE%B1%CE%B9%CE%B1%CF%85%C%84%CE%B9%CF%83%E%BC%CF%8C%CF%82.html>
- Μέσσιου, Κ. (2007) Παράγοντες που συμβάλλουν στην εφαρμογή πρακτικών συμπεριληψης (inclusion): Μελέτη περιπτώσεων σε τάξεις δημοτικού σχολείου στην Αγγλία, *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 43, 141- 157.
- Μπάμπαλης, Θ. & Μανιάτης, Π. (2013) Ενδυναμώνοντας τις ταυτότητες στην πολυπολιτισμική σχολική τάξη, Στο Π. Αγγελίδης & Χ. Χατζησωτηρίου(επιμ.), *Διαπολιτισμικός διάλογος στην εκπαίδευση*,(σσ. 63 – 103), Αθήνα: Διάδραση.
- Ντίνι, Π. Χάντζιου, Α. και Σίνκο, Τ. (2018) *Αυτισμός και Παιχνίδι, Η συμβολή του Παιχνιδιού στη Θεραπεία των παιδιών με Αυτισμό στην Πρωτοβάθμια εκπαίδευση*, Πάτρα: ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας.
- Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας(Π.Ο.Υ.) (2008) *Διεθνής Στατιστική Ταξινόμηση Νόσων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας. ICD – 10*, Δέκατη έκδοση, Τόμος 2, Αθήνα: Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.
- Παντελιάδου, Σ. και Αργυρόπουλος, Β. (2011) *Ειδική Αγωγή. Από την έρευνα στη διδακτική πράξη*, Αθήνα: Πεδίο.
- Παπαγεωργίου, Β. (2012) *Θεραπευτικές προσεγγίσεις των διαταραχών του φάσματος του Αυτισμού*, Θεσσαλονίκη: Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο Β. Ελλάδος, Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης.

Παπαναστασίου, Ε. Κ. και Παπαναστασίου, Κ. (2016) *Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας*, Λευκωσία: Έκδοση συγγραφέων.

Σιώμκος, Γ.(2008) *Έρευνα Αγοράς*, Αθήνα: Εκδόσεις Σταμούλη.

Στασινός, Π. Δ. (2016) *Η Ειδική Εκπαίδευση 2020 plus. Για μια Συμπεριληπτική ή Ολική Εκπαίδευση στο Νέο- Ψηφιακό σχολείο με Ψηφιακούς Πρωταθλητές*, Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.

Συριοπούλου – Δελλή, Χ. (2016) *Εκπαίδευση και ειδική αγωγή ατόμων με Διαταραχή Φάσματος Αυτισμού*, Θεσσαλονίκη: εκδόσεις Πανεπιστημίου Μακεδονίας.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

### Ενημερωτική επιστολή

Αγαπητέ εκπαιδευτικέ,

Στο πλαίσιο της Διπλωματικής μου Εργασίας, με τίτλο «Η διερεύνηση της αντιλαμβανόμενης σημασίας του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας παιδιών προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας που βρίσκονται στο φάσμα του Αυτισμού από εκπαιδευτικούς και λοιπό εκπαιδευτικό προσωπικό», που διεξάγεται από την Καλόγρη Χριστίνα, μεταπτυχιακή φοιτήτρια του Διδρυματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Παιδαγωγική μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών Προσεγγίσεων», των Τμημάτων Βιοϊατρικών Επιστημών/ Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία/Παιδαγωγική τμήμα των Σχολών Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας/Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής και της Ανώτατης Σχολής Παιδαγωγικής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, σας προσκαλώ να συμμετέχετε στην έρευνα, απαντώντας στις ερωτήσεις που ακολουθούν.

Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος- ΔΑΦ είναι μια αναπτυξιακή διαταραχή, δηλαδή λαμβάνει χώρα κατά την περίοδο της ανάπτυξης του ατόμου και συχνά, συνοδεύεται από νοητική υστέρηση ή/και γλωσσικές διαταραχές. Τα διαγνωστικά κριτήρια της ΔΑΦ από το DSM-5 είναι: Α. Επίμονα ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία και κοινωνική διάδραση σε πολλαπλά πλαίσια και Β. Περιορισμένα, επαναλαμβανόμενα μοτίβα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων ή δραστηριοτήτων.

Το ερωτηματολόγιο απευθύνεται σε Παιδαγωγούς Προσχολικής και εκπαιδευτικούς Α/βάθμιας Εκπαίδευσης, δημόσιων ή ιδιωτικών σχολείων, γενικής και ειδικής αγωγής, με εξειδίκευση στην ΔΑΦ, καθώς επίσης και σε άλλες ειδικότητες που εργάζονται στις παραπάνω δομές, με συναφές αντικείμενο(πχ. Λογοθεραπευτές).

Οι απαντήσεις σας είναι απόρρητες, ανώνυμες και προσωπικές και οι πληροφορίες που θα προκύψουν θα χρησιμοποιηθούν για ερευνητικούς σκοπούς.

Η βοήθειά σας είναι πολύ σημαντική και η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου δεν ξεπερνά τα 10 λεπτά. Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις και σε κάθε ερώτηση αντιστοιχεί μία απάντηση.

Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική και η επιστροφή του συμπληρωμένου ερωτηματολογίου αποτελεί την αποδοχή σας στην έρευνα. Μπορείτε να αποσύρετε τη συγκατάθεσή σας οποιαδήποτε στιγμή και να διακόψετε τη συμμετοχή σας χωρίς να υποστείτε καμία κύρωση.

Σας ευχαριστώ προκαταβολικά για τη συνεργασία σας στην προσπάθειά μου αυτή και βρίσκομαι στην διάθεσή σας για επιπλέον πληροφορίες και διευκρινίσεις.

Καλόγρη Χριστίνα

Τηλ.: 6948949196

e-mail: [chriska80@yahoo.gr](mailto:chriska80@yahoo.gr)

## **Φόρμα συγκατάθεσης**

Γνωρίζω και κατανοώ τους στόχους αυτής της έρευνας και επιθυμώ να συμμετάσχω σε αυτή. Επίσης, κατανοώ ότι, όταν η έρευνα θα έχει ολοκληρωθεί, θα μπορώ να κάνω τις ερωτήσεις που επιθυμώ σχετικά με την έρευνα.

Συμφωνώ

.....

Γνωρίζω και κατανοώ ότι μπορώ να αποχωρήσω από την έρευνα οποιαδήποτε στιγμή το επιθυμώ, χωρίς να υπάρχει καμία αρνητική επίπτωση εις βάρος μου.

Συμφωνώ

.....

## Ερωτηματολόγιο

### **Μέρος Α: Δημογραφικά χαρακτηριστικά**

Οδηγίες: Παρακαλείστε να σημειώσετε με √ το αντίστοιχο κουτάκι της απάντησης που σας αντιπροσωπεύει.

#### **1. Φύλο:**

Άνδρας

Γυναίκα

Άλλο.....

#### **2. Ηλικία:**

έως 25 ετών

26 – 35 ετών

36 – 45 ετών

46 – 55 ετών

> 56 ετών

#### **3. Εκπαιδευτικό επίπεδο:**

Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ ΤΕΙ

Κάτοχος Μεταπτυχιακού

Κάτοχος Διδακτορικού

#### **4. Ειδικότητα και είδος Πτυχίου**

.....

#### **5. Έτη υπηρεσίας στην εκπαίδευση:**

0 – 10 έτη

11 – 20 έτη

21 – 30 έτη

> 30 έτη

**6 Έχετε εξειδικευτεί στην ειδική αγωγή;**

Ναι

Όχι

**Αν ναι, τι είδους εξειδίκευση;**

Διδασκαλείο

Ετήσιο Σεμινάριο.....

Μεταπτυχιακό.....

Διδακτορικό.....

**Μέρος Β: Εμπειρία σε μαθητές με αυτισμό**

Οδηγίες: Παρακαλείστε να σημειώσετε με Ν το αντίστοιχο κουτάκι της απάντησης που σας αντιπροσωπεύει.

**1. Έχετε αντιμετωπίσει περιπτώσεις μαθητών με ΔΑΦ ως εκπαιδευτικός;**

Ναι

Όχι

**Αν ναι, για πόσα έτη διδάσκετε σε μαθητές με ΔΑΦ; .....**

(συμπληρώστε με αριθμό, πχ 8)

**2. Κατά την τρέχουσα σχολική χρονιά υπάρχουν μαθητές με ΔΑΦ στο τμήμα σας;**

Ναι

Όχι

**Αν ναι, πόσους μαθητές έχετε; .....**

(συμπληρώστε με αριθμό, πχ 5)

**3. Έχετε γνώσεις αναφορικά με την ΔΑΦ και την αντιμετώπισή της;**

Ναι

Όχι

**4 Έχετε παρακολουθήσει σεμινάρια ειδικά προσανατολισμένα στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ΔΑΦ μέσω παιχνιδιού;**

Ναι

Όχι

### **Μέρος Γ: Απόψεις εκπαιδευτικών: Αυτισμός και Παιχνίδι**

Οδηγίες: Παρακαλείστε να σημειώσετε με V το αντίστοιχο κουτάκι της απάντησης που σας αντιπροσωπεύει.

Στις ερωτήσεις που ακολουθούν, καλείστε να δηλώσετε το βαθμό συμφωνίας σας.

**1. Το παιχνίδι αποτελεί σημαντικό εργαλείο εκπαίδευσης και θεραπείας και πρέπει να συμπεριληφθεί στο Αναλυτικό Πρόγραμμα των πρώτων τάξεων του Δημοτικού.**

Διαφωνώ απόλυτα

Διαφωνώ

Είμαι ουδέτερος/η

Συμφωνώ

Συμφωνώ απόλυτα

**2. Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για τη διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων στο παιδί με ΔΑΦ.**

Διαφωνώ απόλυτα

Διαφωνώ

Είμαι ουδέτερος/η

Συμφωνώ

Συμφωνώ απόλυτα

**3. Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την ανάπτυξη δημιουργικής φαντασίας στο παιδί με ΔΑΦ.**

Διαφωνώ απόλυτα

Διαφωνώ



Είμαι ουδέτερος/η

Συμφωνώ

Συμφωνώ απόλυτα

**4. Το παιχνίδι αποτελεί αποτελεσματικό μέσο για την έκφραση των συναισθημάτων των παιδιών με ΔΑΦ.**

Διαφωνώ απόλυτα

Διαφωνώ

Είμαι ουδέτερος/η

Συμφωνώ

Συμφωνώ απόλυτα

**5. Το παιχνίδι μπορεί να εφαρμοστεί ως μέσο διαφοροποίησης της διδασκαλίας σε όλα τα μαθήματα του ωρολογίου προγράμματος.**

Διαφωνώ απόλυτα

Διαφωνώ

Είμαι ουδέτερος/η

Συμφωνώ

Συμφωνώ απόλυτα

**6. Το παιχνίδι βοηθά τον εκπαιδευτικό να δομήσει σχέσεις αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας με το μαθητή με ΔΑΦ.**

Διαφωνώ απόλυτα

Διαφωνώ

Είμαι ουδέτερος/η

Συμφωνώ

Συμφωνώ απόλυτα

**7. Το παιχνίδι βοηθά στην ανάπτυξη καλύτερης μη λεκτικής επικοινωνίας του παιδιού με ΔΑΦ.**

Διαφωνώ απόλυτα

- Διαφωνώ
- Είμαι ουδέτερος/η
- Συμφωνώ
- Συμφωνώ απόλυτα

**8. Τα παιδιά με ΔΑΦ αναπτύσσουν στερεότυπο παιχνίδι.**

- Διαφωνώ απόλυτα
- Διαφωνώ
- Είμαι ουδέτερος/η
- Συμφωνώ
- Συμφωνώ απόλυτα

**9. Τα παιδιά με ΔΑΦ αρέσκονται να παίζουν με ασυνήθιστα παιχνίδια - αντικείμενα.**

- Διαφωνώ απόλυτα
- Διαφωνώ
- Είμαι ουδέτερος/η
- Συμφωνώ
- Συμφωνώ απόλυτα

**Μέρος Δ: Αξιολόγηση υποδομών**

Οδηγίες: Παρακαλείστε να σημειώσετε με ✓ το αντίστοιχο κουτάκι της απάντησης που σας αντιπροσωπεύει.

Στις ερωτήσεις που ακολουθούν, καλείστε να δηλώσετε το βαθμό συμφωνίας σας.

**1. Η διαμόρφωση της σχολικής τάξης που διδάσκω είναι κατάλληλη για την εφαρμογή παιχνιδιού.**

- Διαφωνώ απόλυτα
- Διαφωνώ
- Είμαι ουδέτερος/η
- Συμφωνώ
- Συμφωνώ απόλυτα

**2. Οι υποδομές του σχολείου είναι κατάλληλες για την εφαρμογή παιχνιδιού.**

- Διαφωνώ απόλυτα
- Διαφωνώ
- Είμαι ουδέτερος/η
- Συμφωνώ
- Συμφωνώ απόλυτα

**3. Υπάρχει ποικιλία παιχνιδιών στο σχολείο.**

- Διαφωνώ απόλυτα
- Διαφωνώ
- Είμαι ουδέτερος/η
- Συμφωνώ
- Συμφωνώ απόλυτα

**Μέρος Ε: Πρακτικές εκπαιδευτικού**

Οδηγίες: Παρακαλείστε να σημειώσετε με V το αντίστοιχο κουτάκι της απάντησης που σας αντιπροσωπεύει.

Σε περίπτωση που δεν έχετε διδάξει σε μαθητές με αυτισμό, καλείστε να απαντήσετε υποθετικά.

**1. Επιλέγω το παιχνίδι ως μέσο θεραπείας και εκπαίδευσης για τα παιδιά με ΔΑΦ.**

- Ποτέ
- Σπάνια
- Μερικές Φορές
- Συχνά
- Πάντα

**2. Συνεργάζομαι με τους γονείς των μαθητών με ΔΑΦ για την επιλογή των καταλληλότερων προγραμμάτων με παιχνίδι.**

- Ποτέ

- Σπάνια
- Μερικές Φορές
- Συχνά
- Πάντα

**3. Συνεργάζομαι με τους συναδέλφους εκπαιδευτικούς για την επιλογή των καταλληλότερων προγραμμάτων με παιχνίδι.**

- Ποτέ
- Σπάνια
- Μερικές Φορές
- Συχνά
- Πάντα

**4. Συνεργάζομαι με ειδικούς για την επιλογή των καταλληλότερων προγραμμάτων με παιχνίδι.**

- Ποτέ
- Σπάνια
- Μερικές Φορές
- Συχνά
- Πάντα

**5. Εφαρμόζω συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέμβασης.**

- Ποτέ
- Σπάνια
- Μερικές Φορές
- Συχνά
- Πάντα

**6. Επιλέγω τα παρακάτω παιχνίδια (επιλέξτε όσες απαντήσεις επιθυμείτε):**

- Παζλ
- Κάρτες

- Κύβοι
- Συμβολικό παιχνίδι
- Αισθητηριακά παιχνίδια
- Παιχνίδια με μπάλες
- Παιχνίδια μνήμης
- Μουσικά παιχνίδια
- Άλλο .....

**Ευχαριστώ!**

**ΚΑΙ ΣΕ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΜΕΣΩ ΤΗΣ GOOGLE DRIVE**

<https://forms.gle/g2AxC6RQ5vAL7jNGA>