



**ΤΕΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
«ΑΥΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΠΑΙΧΝΙΔΙ. Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ ΣΤΗ
ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ»**



**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ:
ΝΤΙΝΙ ΠΑΜΕΛΑ
ΧΑΤΖΙΟΥ ΑΝΤΖΕΛΑ
ΣΙΝΚΟ ΤΖΙΝΑ**

ΕΠΟΠΤΕΥΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΑΛΜΠΙΑΝΗ ΕΛΕΝΗ

ΠΑΤΡΑ, 2018

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά την καθηγήτρια κ. Αλμπάνη Ελένη, για την εμπιστοσύνη που μας έδειξε καθώς και για την πολύτιμη καθοδήγηση της στην ολοκλήρωση της πτυχιακής μας εργασίας .

Επίσης θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τους εκπαιδευτικούς για τον χρόνο που αφιέρωσαν για τη συμπλήρωση του σχετικού ερωτηματολογίου και βοήθησαν καταλυτικά στην υλοποίηση της ερευνητικής μας προσπάθειας.

Τέλος, ένα μεγάλο ευχαριστώ στις οικογένειές μας για την συμπαράσταση και υποστήριξη που έδειξαν καθ' όλη τη διάρκεια των ακαδημαϊκών μας σπουδών.

**ΠΑΜΕΛΑ ΝΤΙΝΙ
ΑΝΤΖΕΛΑ ΧΑΤΖΙΟΥ
ΤΖΙΝΑ ΣΙΝΚΟ**

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	5
ABSTRACT	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	7
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	9
Στοιχεία αυτισμού	9
1.1 Ορισμός αυτισμού	9
1.2 Ιστορική αναδρομή αυτισμού	9
1.3 Επιδημιολογικά στοιχεία	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	11
Διάγνωση αυτισμού.....	11
2.1 Διαγνωστικά κριτήρια αυτισμού	11
2.2 Κλίμακες αξιολόγησης.....	12
2.3 Διαφορική διάγνωση	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	15
Συμβατική προσέγγιση θεραπείας	15
3.1 Θεραπευτική αντιμετώπιση του αυτισμού	15
3.2 Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς;	15
3.3 Θεραπεία της λεκτικής συμπεριφοράς (VB).....	16
3.4 Το μοντέλο Denver Early Start (ESDM).....	17
3.5 Η παρέμβαση ανάπτυξης σχέσεων (RDI).....	17
3.6 Η Εκπαίδευση Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (TEACCH)	18
3.7 Η Κοινωνική Επικοινωνία / Συναισθηματική Ρύθμιση / Συναλλακτική Υποστήριξη (SCERTS).....	19
3.8 Θεραπεία Γλώσσας- Ομιλίας (SLT)	20
3.9 Επαγγελματική Θεραπεία (OT)	20
3.10 Ολοκληρωμένη αισθητική (SI)	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	22
Παιγνιοθεραπεία.....	22
4.1 Το παιχνίδι στη διάγνωση και τη θεραπεία	22
4.2 Ορισμός παιγνιοθεραπείας	23

4.3 Λόγοι εφαρμογής παιγνιοθεραπείας	23
4.4 Η συμβολή της παιγνιοθεραπείας στο παιδί	24
4.5 Η σημασία της παιγνιοθεραπείας στην ειδική αγωγή	25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	27
Ο ρόλος του νοσηλευτή	27
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	28
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6	29
Υλικό και Μέθοδος της Μελέτης.....	29
6.1 Στόχος της έρευνας.....	29
6.2 Ηθικά Θέματα.....	29
6.3 Υλικό και μέθοδος	29
6.3.1 Σχεδιασμός της μελέτης.....	29
6.3.2 Χώρος διεξαγωγής της μελέτης	30
6.3.3 Δείγμα της έρευνας.....	30
6.3.4 Περιγραφή Ερωτηματολογίου	31
6.3.5 Διαδικασία και Μέθοδοι συλλογής δεδομένων	31
6.3.6 Στατιστική Ανάλυση-Διαχείριση Δεδομένων	31
6.3.7 Περιορισμοί της μελέτης	32
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7	33
Αποτελέσματα.....	33
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8	86
Συζήτηση-Συμπεράσματα	86
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	89
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	93

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η μελέτη του αυτιστικού φάσματος και η επιρροή του παιχνιδιού στην θεραπεία των παιδιών με αυτισμό στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση.

Μεθοδολογία: Για την υλοποίηση της μελέτης χρησιμοποιήθηκε η ποσοτική μέθοδος, το ερευνητικό εργαλείο ήταν το ερωτηματολόγιο με προκαθορισμένες ερωτήσεις και προκαθορισμένες απαντήσεις και το δείγμα της παρούσας έρευνας αποτελούσαν 120 άτομα από δημοτικά σχολεία, παιδικούς σταθμούς και νηπιαγωγεία γενικής και ειδικής αγωγής της Πάτρας

Αποτελέσματα: Οι συνθήκες στην τάξη είναι αρκετά κατάλληλες για τη χρήση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης όμως οι απαιτήσεις του προγράμματος, τα διαθέσιμα υλικά και ο χώρος του σχολείου δεν διευκολύνουν το παιχνίδι . το δείγμα έχει αντιμετωπίσει κάποια περίπτωση παιδιού με αυτισμό και θεωρεί πως τα παιδιά αναπτύσσουν αρκετά τη σωματική επαφή κατά το παιχνίδι. Τέλος οι περισσότεροι ερωτηθέντες απάντησαν πως τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης μπορούν με τις κατάλληλες συνθήκες να δημιουργήσουν συνθήκες και πλαίσιο συνεργασίας για τα παιδιά με εκπαιδευτικές ανάγκες

Συμπεράσματα: Το παιχνίδι είναι πρωταρχικό στην ανάπτυξη των μικρών παιδιών. Έχει αντίκτυπο στις γνωστικές, γλωσσικές και κοινωνικές πτυχές της ζωής οποιουδήποτε παιδιού. Τα παιδιά με αυτισμό θα πρέπει να έχουν τις ίδιες ευκαιρίες για μια ποικιλία δραστηριοτήτων παιχνιδιών όπως τα άλλα παιδιά. Η πρόωπη παρέμβαση μπορεί να είναι ένας σίγουρος τρόπος για να προωθηθεί το μεγαλύτερο ενδιαφέρον και τα βέλτιστα αποτελέσματα. Μπορεί επίσης να βοηθήσει να αποφευχθεί η εικόνα που συχνά παρατηρείται στα παιδιά με αυτισμό, να στέκονται μόνα απλά βλέποντας τους συνομηλίκους τους, χωρίς να ξέρουν πώς να ενταχθούν στην ομάδα.

Λέξεις κλειδιά: αυτισμός, DSM-5, παιχνίδι, παρέμβαση, ρόλος του νοσηλευτή, παιγνιοθεραπεία

ABSTRACT

The aim of this paper is to study the autistic spectrum and the influence of game play treatment of children with autism in primary education.

Methodology: The quantitative method was used to carry out the study, the research tool was the questionnaire with predetermined questions and predefined answers, and the sample of the present survey consisted of 120 individuals from primary schools, kindergartens and kindergartens of general and special education in Patras

Results: Classroom conditions are well suited to using the game as a training tool, but the program requirements, available materials and school space do not facilitate the game. The sample has encountered a case of a child with autism and considers that children develop enough physical contact during the game. Finally, most respondents replied that the children of formal development can, under the appropriate conditions, create conditions and a framework for cooperation for children with educational needs

Conclusions: The game is primary in the development of young children. It has an impact on the cognitive, linguistic and social aspects of the life of any child. Children with autism should have the same opportunities for a variety of game activities as other children. Early intervention can be a sure way to promote the greatest interest and the best result. It can also help to avoid the image often seen in children with autism, standing alone by simply looking at their peers without knowing how to join the group.

Keywords: autism, DSM-5, play, intervention, role of nurse, play therapy

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η διαταραχή του φάσματος του αυτισμού (ASD) είναι μια αναπτυξιακή διαταραχή που επηρεάζει την επικοινωνία και τη συμπεριφορά. Αν και ο αυτισμός μπορεί να διαγνωστεί σε οποιαδήποτε ηλικία, λέγεται ότι είναι μια «αναπτυξιακή διαταραχή» επειδή τα συμπτώματα εμφανίζονται γενικά στα πρώτα δύο χρόνια της ζωής.

Σύμφωνα με το *Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM-5)*, ένας οδηγός που δημιουργήθηκε από την Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία για τη διάγνωση ψυχικών διαταραχών, τα άτομα με ASD έχουν:

- Δυσκολία στην επικοινωνία και αλληλεπίδραση με άλλους ανθρώπους
- Περιορισμένα ενδιαφέροντα και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές
- Συμπτώματα που βλάπτουν την ικανότητα του ατόμου να λειτουργεί σωστά στο σχολείο, την εργασία και σε άλλους τομείς της ζωής.

Ο αυτισμός είναι γνωστός ως διαταραχή "φάσματος" επειδή υπάρχει μεγάλη ποικιλία στον τύπο και τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων που οι άνθρωποι βιώνουν. Το ASD συμβαίνει σε όλες τις εθνικές, φυλετικές και οικονομικές ομάδες. Αν και η ASD μπορεί να είναι δια βίου διαταραχή, οι θεραπείες και οι υπηρεσίες μπορούν να βελτιώσουν τα συμπτώματα και την ικανότητα του ατόμου να λειτουργήσει. Η Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής συστήνει να εξετάζονται όλα τα παιδιά για αυτισμό. Όλοι οι φροντιστές πρέπει να μιλήσουν στον γιατρό τους σχετικά με την εξέταση ή την αξιολόγηση της ASD.

Τα άτομα με ASD έχουν δυσκολία στην κοινωνική επικοινωνία και αλληλεπίδραση, στα περιορισμένα ενδιαφέροντα και στις επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές.

Τα άτομα με ASD μπορεί επίσης να παρουσιάσουν προβλήματα ύπνου και ευερεθιστότητα. Αν και τα άτομα με ASD αντιμετωπίζουν πολλές προκλήσεις, μπορεί επίσης να έχουν πολλά πλεονεκτήματα, όπως:

- Είναι σε θέση να μάθουν τα πράγματα λεπτομερώς και να θυμούνται πληροφορίες για μεγάλες χρονικές περιόδους
- Είναι ισχυροί οπτικοί και ακουστικοί μαθητές
- Κλίση στα μαθηματικά, την επιστήμη, τη μουσική ή την τέχνη

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Στοιχεία αυτισμου

1.1 Ορισμός αυτισμού

Ο αυτισμός ή η διαταραχή του φάσματος του αυτισμού, αναφέρεται σε μια σειρά από καταστάσεις που χαρακτηρίζονται από προκλήσεις με κοινωνικές δεξιότητες, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, ομιλία και μη λεκτική επικοινωνία, καθώς και με μοναδικές δυνάμεις και διαφορές. Υπάρχουν πολλοί τύποι αυτισμού, που προκαλούνται από διαφορετικούς συνδυασμούς γενετικών και περιβαλλοντικών επιρροών (Guldberg, 2016).

Ο όρος "φάσμα" αντικατοπτρίζει τη μεγάλη ποικιλία στις προκλήσεις και τις δυνάμεις που κατέχει κάθε άτομο με αυτισμό.

Τα πιο εμφανή σημάδια του αυτισμού τείνουν να εμφανίζονται μεταξύ 2 και 3 ετών. Σε ορισμένες περιπτώσεις, μπορεί να διαγνωσθεί ήδη από τους πρώτους 18 μήνες. Ορισμένες αναπτυξιακές καθυστερήσεις που συνδέονται με τον αυτισμό μπορούν να εντοπιστούν και να αντιμετωπιστούν ακόμη νωρίτερα (Hutchison et.al. 2016) .

1.2 Ιστορική αναδρομή αυτισμού

Ο Eugen Bleuler εισήγαγε τη λέξη "αυτισμός" το 1908 μεταξύ των σοβαρών σχιζοφρενικών ασθενών. Μερικά χρόνια αργότερα το 1943 ο Αμερικανός παιδοψυχολόγος Leo Kanner μελέτησε 11 παιδιά που είχαν χαρακτηριστικά δυσκολιών στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, δυσκολία προσαρμογής στις αλλαγές ρουτίνας, καλή μνήμη, ευαισθησία στα ερεθίσματα, αντοχή και αλλεργίες στα τρόφιμα, καλό πνευματικό δυναμικό, ηχολαλία ή τάση να επαναλαμβάνουν τα λόγια του ομιλητή και δυσκολίες σε αυθόρμητη δραστηριότητα. Το 1944, ο Hans Asperger, μελέτησε μια άλλη ομάδα παιδιών. Τα παιδιά έμοιαζαν με τις περιγραφές του Kanner. Τα παιδιά που μελετούσε, ωστόσο, δεν είχαν ηχοβολία ως γλωσσικό πρόβλημα αλλά μιλούσαν σαν ενήλικες. Αναφέρθηκε επίσης ότι πολλά από τα παιδιά ήταν αδέξια και διαφορετικά από τα κανονικά παιδιά όσον αφορά τις λεπτές κινητικές δεξιότητες. Στη συνέχεια ο Bruno Bettelheim μελέτησε την επίδραση τριών συνεδριών θεραπείας με παιδιά που ονομάστηκαν αυτιστικά. Ισχυρίστηκε ότι το πρόβλημα στα παιδιά οφείλεται στη ψυχρότητα των μητέρων τους. Διαχώρισε τα

παιδιά από τους γονείς τους. Οι Kanner και Bettelheim εργάστηκαν για να κάνουν υποθέσεις που έδειξαν ότι τα αυτιστικά παιδιά είχαν τις ψυχρές μητέρες. Ο Bernard Rimland ήταν ψυχολόγος και γονέας παιδιού με αυτισμό. Διαφώνησε με τη μελέτη Bettelheim. Δεν συμφώνησε ότι η αιτία του αυτισμού του γιου του οφειλόταν είτε στις δεξιότητες γονέων του ή της συζύγου του. Το 1964, ο Bernard Rimland δημοσίευσε τον *Infantile Autism: Το Σύνδρομο και τις Επιπτώσεις του σε μια Νευρωνική Θεωρία Συμπεριφοράς* (Richards, 2016).

Ο αυτισμός έγινε πιο γνωστός στη δεκαετία του '70. Το Ίδρυμα Erica ξεκίνησε την εκπαίδευση και τη θεραπεία για ψυχασικά παιδιά στις αρχές της δεκαετίας του '80. Πολλοί γονείς εξακολουθούν να συγχέουν τον αυτισμό με τη νοητική καθυστέρηση και την ψύχωση. Τη δεκαετία του 1980 η έρευνα για τον αυτισμό κέρδισε έδαφος στη διεθνή έρευνα. Πιστεύεται όλο και περισσότερο ότι η γονιμοποίηση δεν είχε κανένα ρόλο στην αιτιώδη συνάφεια του αυτισμού και υπήρξαν νευρολογικές διαταραχές και άλλες γενετικές ασθένειες όπως η σκλήρυνση των κονδύλων, οι μεταβολικές διαταραχές όπως η PKU ή οι χρωμοσωμικές ανωμαλίες όπως το σύνδρομο εύθραυστου X στην εμφάνιση του αυτισμού. Ο Lorna Wing, μαζί με τον Christopher Gillberg στη BNK (Νευρο-Ψυχιατρική Κλινική Παιδιών) στη Σουηδία τη δεκαετία του '80, βρήκαν την τριάδα του Wing διαταραγμένη αμοιβαία επαφή, διαταράσσοντας την αμοιβαία επικοινωνία και την περιορισμένη φαντασία. Στη δεκαετία του '90 πρόσθεσαν έναν άλλο παράγοντα που την καθιστούσε τετράγωνο. Ο παράγοντας ήταν περιορισμένη ικανότητα σχεδιασμού (Kisamore et.al 2016).

1.3 Επιδημιολογικά στοιχεία

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC) εκτιμά την επικράτηση του αυτισμού ως 1 στα 59 παιδιά στις Ηνωμένες Πολιτείες. Αυτό περιλαμβάνει 1 σε 37 αγόρια και 1 σε 151 κορίτσια. Υπολογίζεται ότι 50.000 έφηβοι με αυτισμό γίνονται ενήλικες - και χάνουν τις υπηρεσίες αυτισμού - κάθε χρόνο. Περίπου το ένα τρίτο των ατόμων με αυτισμό παραμένουν μη λεκτικά.

Περίπου το ένα τρίτο των ατόμων με αυτισμό έχουν πνευματική αναπηρία. Περιλαμβάνουν διαταραχές του γαστρεντερικού (GI), επιληπτικές κρίσεις, διαταραχές του ύπνου, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας (ADHD), άγχος και φοβίες (<https://www.autismspeaks.org/news/news-item/cdc-update-autism-shows-gap-between-early-concerns-and-evaluation>).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Διάγνωση αυτισμού

2.1 Διαγνωστικά κριτήρια αυτισμού

Τα διαγνωστικά κριτήρια που αφορούν το φάσμα του αυτισμού εμφανίζονται στην πέμπτη (αναθεωρημένη) έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου των Ψυχικών Διαταραχών (*DSM-5*). Από τον Μάιο του 2013, οι επιστήμονες χρησιμοποιούν αυτά τα κριτήρια κατά την αξιολόγηση των ατόμων για αυτές τις αναπτυξιακές διαταραχές.

Διαγνωστικά κριτήρια

A. Επίμονες δυσκολίες στην κοινωνική χρήση της λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας όπως εκδηλώνονται από όλα τα παρακάτω:

1. Έλλειψη στη χρήση της επικοινωνίας για κοινωνικούς σκοπούς, όπως χαιρετισμό και ανταλλαγή πληροφοριών, με τρόπο που να είναι κατάλληλος για το κοινωνικό πλαίσιο.
2. Βλάβη της ικανότητας αλλαγής της επικοινωνίας ώστε να ταιριάζει με το περιεχόμενο ή τις ανάγκες του ακροατή, όπως να μιλάει διαφορετικά σε μια τάξη παρά στην παιδική χαρά, να μιλά διαφορετικά σε ένα παιδί παρά σε έναν ενήλικα και να αποφεύγει τη χρήση υπερβολικά τυπικής γλώσσας.
3. Δυσκολίες σύμφωνα με τους κανόνες για συνομιλία και αφήγηση, όπως η αλλαγή της συνομιλίας, η αναδιατύπωση όταν παρεξηγηθεί και η γνώση του τρόπου χρήσης λεκτικών και μη λεκτικών σημάτων για τη ρύθμιση της αλληλεπίδρασης.
4. Δυσκολίες στην κατανόηση όσων δεν δηλώνονται ρητά (π.χ., κάνοντας συμπεράσματα) και μη διφορούμενες έννοιες της γλώσσας (π.χ., ιδιώματα, χιούμορ, μεταφορές, πολλαπλές έννοιες που εξαρτώνται από το πλαίσιο ερμηνείας).

B. Τα ελλείμματα οδηγούν σε λειτουργικούς περιορισμούς στην αποτελεσματική επικοινωνία, την κοινωνική συμμετοχή, τις κοινωνικές σχέσεις, τα ακαδημαϊκά επιτεύγματα ή τις επαγγελματικές επιδόσεις, μεμονωμένα ή σε συνδυασμό.

Γ. Η εμφάνιση των συμπτωμάτων είναι στην πρόιμη αναπτυξιακή περίοδο (αλλά τα ελλείμματα ενδέχεται να μην γίνουν πλήρως εμφανή έως ότου οι απαιτήσεις κοινωνικής επικοινωνίας ξεπεράσουν τις περιορισμένες ικανότητες).

Δ. Τα συμπτώματα δεν οφείλονται σε άλλη ιατρική ή νευρολογική κατάσταση ή σε χαμηλές ικανότητες στους τομείς ή τη δομή και τη γραμματική των λέξεων και δεν εξηγούνται καλύτερα από διαταραχή του φάσματος του αυτισμού, διανοητική αναπηρία (διανοητική αναπτυξιακή διαταραχή) ψυχική διαταραχή.

2.2 Κλίμακες αξιολόγησης

Παραδοσιακά, ο αυτισμός χαρακτηρίζεται από σοβαρές δυσκολίες σε τρεις τομείς. αμοιβαία κοινωνική αλληλεπίδραση, επικοινωνία και επαναλαμβανόμενη στερεότυπη συμπεριφορά. Πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι τα αυτιστικά συμπτώματα διανέμονται συνεχώς στον πληθυσμό και σχηματίζουν ένα ευρύ φάσμα. Επομένως, η διαταραχή μπορεί να λάβει πολλές μορφές από ήπια έως μέτρια έως σοβαρή, με ποικίλες βλάβες. Αυτή η αυξανόμενη ετερογένεια της διαταραχής μπορεί να προκαλέσει δυσκολία στην μέτρηση. Οι κλίμακες θα πρέπει να είναι σε θέση να ποσοτικοποιούν τις λεπτές διαφορές στον βαθμό εξασθένησης σε όλο το φάσμα και να προειδοποιούν τους κλινικούς για τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που μπορεί να είναι κατώτερα των ορίων.

Σειρά κοινωνικής απόκρισης / Κοινωνική κλίμακα αμοιβαιότητας

Η κλίμακα κοινωνικής ανταπόκρισης (SRS) είναι ένα ερωτηματολόγιο για εκπαιδευτικούς / γονείς που μετρούν τις κοινωνικές αναπηρίες των παιδιών σε φυσιολογικά κοινωνικά περιβάλλοντα. Το SRS διαπιστώνει την κοινωνική ευαισθητοποίηση, την επεξεργασία των κοινωνικών πληροφοριών, την ικανότητα για αμοιβαία κοινωνική επικοινωνία, την κοινωνική ανησυχία / αποφυγή και τις αυτιστικές ανησυχίες και τα γνωρίσματα.

Ερωτηματολόγιο κοινωνικής επικοινωνίας / ερωτηματολόγιο επιλογής αυτισμού

Το ερωτηματολόγιο κοινωνικής επικοινωνίας (SCQ) αναπτύχθηκε ως απάντηση στην ανάγκη για ένα αξιόπιστο και έγκυρο εργαλείο ανίχνευσης με βάση τα τρέχοντα διαγνωστικά κριτήρια για την αναθεωρημένη συνέντευξη διαγνωστικού ελέγχου του αυτισμού (ADI-R).

Λίστα ελέγχου συμπεριφοράς αυτισμού

Η λίστα ελέγχου της συμπεριφοράς του αυτισμού (ABC) αναπτύχθηκε για να δημιουργήσει μια κλίμακα που θα μπορούσε να αξιοποιηθεί αξιόπιστα στα σχολεία για τη μέτρηση των επιπέδων αυτιστικής συμπεριφοράς.

Δοκιμή συνδρόμου παιδικής ηλικίας

Η δοκιμή του συνδρόμου παιδικής ηλικίας (CAST) είναι ένα ερωτηματολόγιο για τον έλεγχο των πληθυσμών σχολικής ηλικίας για την ASD. Παρόλο που με το όνομα στοχεύει στο πεδίο εφαρμογής το σύνδρομο asperger (AS), στοχεύει το πλήρες φάσμα, συμπεριλαμβανομένου του τυπικού αυτισμού και της διάχυτης αναπτυξιακής διαταραχής (Campbell, 2005).

Επίπεδο σοβαρότητας	Κοινωνική επικοινωνία	Περιορισμένες, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές
<p>Επίπεδο 3 "Απαιτείται πολύ σημαντική υποστήριξη"</p>	<p>Τα σοβαρά ελλείμματα στις λεκτικές και μη λεκτικές δεξιότητες κοινωνικής επικοινωνίας προκαλούν σοβαρές διαταραχές στη λειτουργία, πολύ περιορισμένη έναρξη κοινωνικών αλληλεπιδράσεων και ελάχιστη ανταπόκριση σε κοινωνικές προθέσεις από άλλους. Για παράδειγμα, ένα άτομο με λίγα λόγια κατανοητού λόγου που σπάνια ξεκινά την αλληλεπίδραση και, κάνει ασυνήθιστες προσεγγίσεις για να ικανοποιήσει μόνο τις ανάγκες και ανταποκρίνεται μόνο σε πολύ άμεσες κοινωνικές προσεγγίσεις</p>	<p>Η έλλειψη ευελιξίας στη συμπεριφορά, η μεγάλη δυσκολία αντιμετώπισης της αλλαγής ή άλλες περιορισμένες / επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές επηρεάζουν σημαντικά τη λειτουργία. Μεγάλη δυσκολία αλλαγής εστίασης ή δράσης.</p>
<p>Επίπεδο 2 "Απαιτείται σημαντική υποστήριξη"</p>	<p>Χαρακτηρισμένα ελλείμματα στις λεκτικές και μη λεκτικές δεξιότητες κοινωνικής επικοινωνίας. κοινωνικές αναπηρίες φανερές ακόμη και με τη στήριξη στη θέση τους. Περιορισμένη έναρξη κοινωνικών αλληλεπιδράσεων · και μειωμένες ή μη φυσιολογικές απαντήσεις σε κοινωνικές προθέσεις. Για παράδειγμα, ένα πρόσωπο που μιλά με απλές προτάσεις.</p>	<p>Η έλλειψη ευελιξίας στη συμπεριφορά, η δυσκολία αντιμετώπισης της αλλαγής ή άλλες περιορισμένες / επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές εμφανίζονται αρκετά συχνά ώστε να είναι προφανείς στον απλό παρατηρητή και να παρεμποδίζουν τη λειτουργία σε διάφορα πλαίσια. Εμμονή και / ή δυσκολία στην αλλαγή της εστίασης ή της δράσης.</p>

Επίπεδο 1 "Απαιτείται υποστήριξη"	Τα ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία προκαλούν αξιοσημείωτες βλάβες. Δυσκολία στην έναρξη κοινωνικών αλληλεπιδράσεων και σαφή παραδείγματα άτυπης ή ανεπιτυχούς αντίδρασης στις κοινωνικές προθέσεις των άλλων. Μπορεί να φαίνεται ότι έχει μειωθεί το ενδιαφέρον για κοινωνικές αλληλεπιδράσεις. Για παράδειγμα, ένα άτομο που μπορεί να μιλήσει και να επικοινωνήσει αλλά αποτυγχάνει	Η έλλειψη ευελιξίας της συμπεριφοράς προκαλεί σημαντική παρεμβολή στη λειτουργία σε ένα ή περισσότερα περιβάλλοντα. Δυσκολία εναλλαγής μεταξύ δραστηριοτήτων. Τα προβλήματα οργάνωσης και προγραμματισμού εμποδίζουν την ανεξαρτησία.
---	---	---

Πίνακας 1: επίπεδα αυτισμού
(πηγή: <https://www.autismspeaks.org/what-autism/diagnosis/dsm-5-diagnostic-criteria>)

2.3 Διαφορική διαγνώση

Είναι πολύ σημαντικό να διαφοροποιηθεί ο αυτισμός από άλλες, με παρόμοια χαρακτηριστικά και εκδηλώσεις, βαριές και εκτεταμένες Διαταραχές της Ανάπτυξης. Η αυτιστική διαταραχή λοιπόν, θα πρέπει να διαφοροποιηθεί σε σχέση με άλλες βαριές εκτεταμένες διαταραχές της ανάπτυξης, από τη σχιζοφρένεια, την επιλεκτική βωβότητα, τη διαταραχή της γλωσσικής έκφρασης και μεικτής διαταραχής της γλωσσικής αντίληψης-έκφρασης, τη διανοητική καθυστέρηση και τέλος από τη διαταραχή στερεοτυπικών κινήσεων, καθώς εμφανίζει πολλές ομοιότητες με τις παραπάνω. Η διαφορική διάγνωση απαιτεί ένα σύνολο εξετάσεων από διαφορετικούς επιστήμονες οι οποίες θα εργαστούν στο άτομο και θα δώσουν υπεύθυνες παρατηρήσεις αποκλείοντας άλλες διαταραχές ή ασθένειες (Hughes et.al. 2016).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Συμβατική προσέγγιση θεραπείας

3.1 Θεραπευτική αντιμετώπιση του αυτισμού

Η θεραπεία για τον αυτισμό είναι συνήθως μια πολύ εντατική, ολοκληρωμένη παρέμβαση που περιλαμβάνει ολόκληρη την οικογένεια του παιδιού και μια ομάδα επαγγελματιών. Ορισμένες παρεμβάσεις ενδέχεται να πραγματοποιούνται στο σπίτι και μπορεί να βασίζονται στην υποστήριξη από ειδικούς επαγγελματίες και θεραπευτές ή μπορεί να περιλαμβάνουν παρεμβάσεις με την βοήθεια των γονέων υπό την επίβλεψη ενός επαγγελματία. Ορισμένα προγράμματα παραδίδονται σε εξειδικευμένο κέντρο, τάξη ή προσχολική σχολή. Δεν είναι ασυνήθιστο μια οικογένεια να επιλέξει να συνδυάσει περισσότερες από μία μεθόδους θεραπείας.

Οι περισσότερες οικογένειες χρησιμοποιούν ένα είδος εντατικής επέμβασης που ανταποκρίνεται καλύτερα στις ανάγκες του παιδιού και του στυλ γονικής μέριμνας. Οι εντατικές παρεμβάσεις εδώ απαιτούν πολλαπλές ώρες εβδομαδιαίως θεραπείας και απευθύνονται σε συμπεριφορικούς, αναπτυξιακούς και / ή εκπαιδευτικούς στόχους. Αναπτύσσονται ειδικά για τη θεραπεία του αυτισμού. Οι θεραπείες δεν παρέχονται πάντα σε «καθαρή μορφή». Ορισμένοι πάροχοι που εργάζονται κυρίως σε μία μορφή μπορούν να χρησιμοποιήσουν επιτυχημένες τεχνικές από άλλη μορφή (McCloskey, 2016).

3.2 Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς;

Από τις αρχές της δεκαετίας του 1960, η εφαρμοσμένη ανάλυση συμπεριφοράς ή ABA έχει χρησιμοποιηθεί από εκατοντάδες θεραπευτές για να διδάξουν επικοινωνιακές, παιγνιές, κοινωνικές, ακαδημαϊκές, αυτοθεραπευτικές, εργασιακές και κοινοτικές ικανότητες διαβίωσης και να μειώσουν τις προβληματικές συμπεριφορές στους μαθητευόμενους με αυτισμό. Υπάρχει μεγάλη ερευνητική βιβλιογραφία που έχει αποδείξει ότι η ABA είναι αποτελεσματική για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων των παιδιών, ιδιαίτερα των γνωστικών και γλωσσικών τους ικανοτήτων. Τις τελευταίες δεκαετίες έχουν προκύψει διάφορα μοντέλα που χρησιμοποιούν το ABA, τα οποία χρησιμοποιούν τη διδασκαλία συμπεριφοράς. Όλοι χρησιμοποιούν στρατηγικές που βασίζονται στη δουλειά του Skinner. Οι μέθοδοι ABA χρησιμοποιούν την ακόλουθη διαδικασία τριών βημάτων:

- Ένα λεκτικό ή φυσικό ερέθισμα όπως μια εντολή ή ένα αίτημα. Αυτό μπορεί να προέρχεται από το περιβάλλον ή από άλλο πρόσωπο, ή να είναι εσωτερικό του θέματος.
- Μια προκύπτουσα συμπεριφορά, η οποία είναι η απάντηση του ατόμου (ή, στην περίπτωση αυτή, του παιδιού) ή η έλλειψη ανταπόκρισης στο προηγούμενο.
- Μια συνέπεια, η οποία εξαρτάται από τη συμπεριφορά. Η συνέπεια μπορεί να περιλαμβάνει θετική ενίσχυση της επιθυμητής συμπεριφοράς ή καμία αντίδραση για λανθασμένες απαντήσεις. Το ABA στοχεύει στην εκμάθηση δεξιοτήτων και τη μείωση των προκλητικών συμπεριφορών. Τα περισσότερα προγράμματα ABA είναι πολύ δομημένα. Οι στοχοθετημένες δεξιότητες και συμπεριφορές βασίζονται σε ένα καθιερωμένο πρόγραμμα σπουδών. Κάθε δεξιότητα χωρίζεται σε μικρά βήματα και διδάσκεται χρησιμοποιώντας προτροπές, οι οποίες βαθμιαία εξαλείφονται καθώς τα βήματα αποκρύπτονται. Το παιδί έχει επανειλημμένες ευκαιρίες να μάθει και να ασκεί κάθε βήμα σε μια ποικιλία ρυθμίσεων. Κάθε φορά που το παιδί επιτυγχάνει το επιθυμητό αποτέλεσμα, λαμβάνει θετική ενίσχυση, όπως λεκτικός επαίνους, ή κάτι άλλο που το παιδί βρίσκει για να είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικό, σαν ένα μικρό κομμάτι καραμέλας. Τα προγράμματα ABA περιλαμβάνουν συχνά υποστήριξη για το παιδί σε σχολικό περιβάλλον με βοηθό για να στοχεύσει τη συστηματική μεταφορά δεξιοτήτων σε ένα τυπικό σχολικό περιβάλλον. Οι δεξιότητες κατανέμονται σε διαχειρίσιμα κομμάτια και κατασκευάζονται έτσι ώστε ένα παιδί να μαθαίνει σε ένα φυσικό περιβάλλον (Engberg-Pedersen et.al. 2016).

3.3 Θεραπεία της λεκτικής συμπεριφοράς (VB)

Η λεκτική συμπεριφορά χρησιμοποιεί την ανάλυση του Skinner ως βάση για τη διδασκαλία της γλώσσας και τη διαμόρφωση της συμπεριφοράς. Ο Skinner θεωρεί ότι όλες οι γλώσσες θα μπορούσαν να ομαδοποιηθούν σε ένα σύνολο μονάδων, τις οποίες ονόμασε 'λειτουργούς'. Κάθε εντολέας που έχει εντοπιστεί εξυπηρετεί μια διαφορετική λειτουργία. Εισηγμένη ηχώ, χέρια, ενδοεμφανίσεις είναι οι σημαντικότεροι λειτουργοί. Για παράδειγμα, το παιδί μαθαίνει να λέει τη λέξη "μπισκότο" όταν ενδιαφέρεται να αποκτήσει ένα μπισκότο. Όταν δοθεί στο παιδί το μπισκότο, η λέξη ενισχύεται και θα χρησιμοποιηθεί ξανά στο ίδιο πλαίσιο. Σε ένα πρόγραμμα VB, το παιδί διδάσκεται να ζητάει το μπισκότο με οποιονδήποτε τρόπο (φωνητικά, νοηματική γλώσσα κλπ.). Εάν το παιδί μπορεί να επαναλάβει το έργο, θα κληθεί να το κάνει για να αποκτήσει το επιθυμητό αντικείμενο. Το VB σχεδιάστηκε

για να παρακινήσει ένα παιδί να μάθει γλώσσα, αναπτύσσοντας μια σύνδεση μεταξύ μιας λέξης και της αξίας της. Το VB μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως επέκταση του τμήματος επικοινωνίας ενός προγράμματος ABA (Aydin, 2016).

3.4 Το μοντέλο Denver Early Start (ESDM)

Το πρότυπο Denver Early Start Model (ESDM) είναι μια αναπτυξιακή προσέγγιση που βασίζεται στις σχέσεις παρέμβασης και χρησιμοποιεί τεχνικές διδασκαλίας συμβατές με την ανάλυση της εφαρμοσμένης συμπεριφοράς (ABA). Οι στόχοι είναι να προωθήσουν τα κοινωνικά οφέλη - επικοινωνιακά, γνωστικά και γλώσσα - στα μικρά παιδιά με αυτισμό και να μειώσουν τις άτυπες συμπεριφορές που σχετίζονται με τον αυτισμό. Το ESDM είναι κατάλληλο για παιδιά με αυτισμό ή συμπτώματα αυτισμού που είναι ηλικίας τουλάχιστον 12 μηνών, κατά την προσχολική ηλικία. Το περιεχόμενο της παρέμβασης για κάθε παιδί προέρχεται από την αξιολόγηση χρησιμοποιώντας μια ολοκληρωμένη λίστα ελέγχου ESDM Curriculum που καλύπτει όλους τους τομείς της πρώιμης ανάπτυξης: γνωστικές δεξιότητες, γλώσσα, κοινωνική συμπεριφορά, απομίμηση, λεπτές και μικρές δεξιότητες, αυτοπεποίθηση και προσαρμοστική συμπεριφορά (Neely et.al.2016).

Οι ειδικοί που παρέχουν ESDM επικεντρώνονται στις συμπεριφορές που εμπλέκονται στην καταγραφή και τη συγκράτηση της προσοχής των παιδιών, την ανάπτυξη κινήτρων για κοινωνική αλληλεπίδραση μέσω άκρως απολαυστικών ρουτινών, τη χρήση κοινών δραστηριοτήτων παιχνιδιού ως μέσου θεραπείας, την ανάπτυξη μη λεκτικής και λεκτικής επικοινωνίας, απομιμήσεων και κοινής προσοχής και τη χρήση αμοιβαίων ανταλλαγών στο πλαίσιο κοινών δραστηριοτήτων για την προώθηση της κοινωνικής μάθησης (So et.al., 2016).

3.5 Η παρέμβαση ανάπτυξης σχέσεων (RDI)

Όπως και με άλλες θεραπείες, το RDI είναι ένα σύστημα αλλαγής συμπεριφοράς μέσω θετικής ενίσχυσης. Το RDI αναπτύχθηκε από τον Dr. Steven Gutstein ως γονική θεραπεία που χρησιμοποιεί δυναμική νοημοσύνη. Ο στόχος του RDI είναι να βελτιωθεί η μακροπρόθεσμη ποιότητα ζωής των ατόμων με αυτισμό, βοηθώντας τους να βελτιώσουν τις κοινωνικές τους δεξιότητες, την προσαρμοστικότητα και την αυτογνωσία τους. Οι έξι στόχοι του RDI είναι:

Συναισθηματική αναφορά: Η ικανότητα χρήσης ενός συστήματος συναισθηματικής ανάδρασης για να μάθει από τις υποκειμενικές εμπειρίες των άλλων.

Κοινωνικός Συντονισμός: Η ικανότητα να παρακολουθεί και να ρυθμίζει συνεχώς τη συμπεριφορά του, προκειμένου να συμμετέχει σε αυθόρμητες σχέσεις που συνεπάγονται συνεργασία και ανταλλαγή συναισθημάτων.

Δηλωτική γλώσσα: Η ικανότητα χρήσης της γλώσσας και της μη λεκτικής επικοινωνίας για την έκφραση της περιέργειας, την πρόσκληση άλλων να αλληλεπιδρούν, να μοιράζονται αντιλήψεις και συναισθήματα και να συντονίζουν τις ενέργειές με άλλους.

Ευέλικτη σκέψη: Η ικανότητα να προσαρμόζεται γρήγορα, να αλλάζει στρατηγικές και να αλλάζει σχέδια με βάση τις μεταβαλλόμενες συνθήκες.

Επεξεργασία Σχεσιακών Πληροφοριών: Η ικανότητα να αποκτά κανείς νόημα με βάση το ευρύτερο πλαίσιο. Επίλυση προβλημάτων που δεν έχουν σωστές και λανθασμένες λύσεις.

Προοπτική Διερεύνηση και Ανασκόπηση: Η δυνατότητα να προβληματιστούν για τις εμπειρίες του παρελθόντος και να προβλέψουν με παραγωγικό τρόπο πιθανά μελλοντικά σενάρια.

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει μια συστηματική προσέγγιση στην εργασία για την οικοδόμηση κινήτρων και δεξιοτήτων διδασκαλίας, εστιάζοντας στο σημερινό αναπτυξιακό επίπεδο λειτουργίας του παιδιού. Τα παιδιά αρχίζουν να δουλεύουν σε ρύθμιση "one-on-one" με έναν γονέα (Wang, et.al.2016).

3.6 Η Εκπαίδευση Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (TEACCH)

Το TEACCH είναι ένα ειδικό πρόγραμμα εκπαίδευσης, που αναπτύχθηκε από τον Eric Schopler, PhD και τους συναδέλφους του στο Πανεπιστήμιο της Βόρειας Καρολίνας στις αρχές της δεκαετίας του 1970. Η προσέγγιση της TEACCH για την παρέμβαση ονομάζεται «δομημένη διδασκαλία». Η δομημένη διδασκαλία βασίζεται σε αυτό που το TEACCH ονομάζει «Πολιτισμός του αυτισμού». Ο πολιτισμός του αυτισμού αναφέρεται στις σχετικές δυνάμεις και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι με αυτισμό που σχετίζονται με τον τρόπο με τον οποίο μαθαίνουν. Η δομημένη διδασκαλία έχει σχεδιαστεί για να αξιοποιεί τις σχετικές δυνάμεις και προτιμήσεις για την οπτική επεξεργασία των πληροφοριών, λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη τις αναγνωρισμένες δυσκολίες. Τα παιδιά με αυτισμό αξιολογούνται για να προσδιορίσουν τις αναδυόμενες δεξιότητες και η εργασία επικεντρώνεται σε αυτές τις δεξιότητες για να τους ενισχύσει. Στη δομημένη διδασκαλία, αναπτύσσεται ένα εξατομικευμένο σχέδιο για κάθε μαθητή. Το σχέδιο δημιουργεί ένα ιδιαίτερα

δομημένο περιβάλλον για να βοηθήσει τις μεμονωμένες δραστηριότητες. Το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον οργανώνεται με οπτικές υποστηρίξεις, έτσι ώστε το παιδί να μπορεί πιο εύκολα να προβλέψει και να κατανοήσει τις καθημερινές δραστηριότητες και ως εκ τούτου να ανταποκριθεί με τους κατάλληλους τρόπους. Οι οπτικές υποστηρίξεις χρησιμοποιούνται επίσης για να κατανοήσουν μεμονωμένες εργασίες (Neely et.al.2016).

3.7 Η Κοινωνική Επικοινωνία / Συναισθηματική Ρύθμιση / Συναλλακτική Υποστήριξη (SCERTS)

Το SCERTS είναι ένα εκπαιδευτικό μοντέλο που αναπτύχθηκε από τους Barry Prizant, PhD, Amy Wetherby, PhD, Emily Rubin και Amy Laurant. Το SCERTS χρησιμοποιεί πρακτικές από άλλες προσεγγίσεις, όπως το ABA (με τη μορφή PRT), το TEACCH, το Floortime και το RDI. Το μοντέλο SCERTS διαφέρει κυρίως από το επίκεντρο του "παραδοσιακού" ABA, προωθώντας την επικοινωνία που έχει ξεκινήσει από την παιδική ηλικία στις καθημερινές δραστηριότητες. Το SCERTS ενδιαφέρεται περισσότερο να βοηθά τα παιδιά με αυτισμό να επιτύχουν την «αυθεντική πρόοδο», η οποία ορίζεται ως η ικανότητα εκμάθησης και αυθόρμητης εφαρμογής λειτουργικών και σχετικών δεξιοτήτων σε ποικίλα περιβάλλοντα και με διάφορους εταίρους. Το ακρωνύμιο "SCERTS" αναφέρεται στην εστίαση στα εξής:

- "SC" Κοινωνική Επικοινωνία - Ανάπτυξη αυθόρμητης, λειτουργικής επικοινωνίας, συναισθηματικής έκφρασης και ασφαλείς και εμπιστευτικές σχέσεις με παιδιά και ενήλικες.
- "ER" Συναισθηματική ρύθμιση - Ανάπτυξη της ικανότητας να διατηρείται μια καλά ρυθμισμένη συναισθηματική κατάσταση για να αντιμετωπίσει το καθημερινό άγχος και να είναι πιο διαθέσιμο για μάθηση και αλληλεπίδραση.
- "TS" Συναλλακτική Υποστήριξη - Ανάπτυξη και εφαρμογή υποστηρικτικών μέσων που βοηθούν τους εταίρους να ανταποκρίνονται στις ανάγκες και τα ενδιαφέροντα του παιδιού, να τροποποιούν και να προσαρμόζουν το περιβάλλον και να παρέχουν εργαλεία για την ενίσχυση της μάθησης (π.χ. επικοινωνία εικόνας, γραπτά χρονοδιαγράμματα και αισθητηριακές υποστηρίξεις). Ειδικά σχέδια αναπτύσσονται επίσης για την παροχή εκπαιδευτικής και συναισθηματικής υποστήριξης στις οικογένειες και για την

προώθηση της ομαδικής εργασίας μεταξύ των επαγγελματιών (Akers et.al. 2016).

3.8 Θεραπεία Γλώσσας- Ομιλίας (SLT)

Η Θεραπεία Ομιλίας-Γλώσσας (SLT) περιλαμβάνει μια ποικιλία τεχνικών και αντιμετωπίζει μια σειρά προκλήσεων για τα παιδιά με αυτισμό. Για παράδειγμα, ορισμένα άτομα με αυτισμό δεν μπορούν να μιλήσουν. Άλλοι φαίνεται να αγαπούν να μιλάνε. Μπορεί να έχουν δυσκολίες στην κατανόηση των πληροφοριών ή μπορεί να αγωνιστούν για να εκφραστούν. Το SLT έχει σχεδιαστεί για να συντονίζει τη μηχανική του λόγου και το νόημα και την κοινωνική αξία της γλώσσας. Ένα πρόγραμμα SLT ξεκινά με μια ατομική αξιολόγηση από έναν λογοθεραπευτή. Η θεραπεία μπορεί στη συνέχεια να διεξάγεται ένα προς ένα, σε μια μικρή ομάδα ή σε ένα περιβάλλον τάξης. Η θεραπεία μπορεί να έχει διαφορετικούς στόχους για διαφορετικά παιδιά. Ανάλογα με την προφορική ικανότητα του ατόμου, ο στόχος μπορεί να είναι να κυριαρχήσει η ομιλούμενη γλώσσα ή ίσως να είναι να μάθουν σημάδια ή χειρονομίες για να επικοινωνήσουν. Σε κάθε περίπτωση, ο στόχος είναι να βοηθήσει το άτομο να μάθει χρήσιμη και λειτουργική επικοινωνία. Το SLT παρέχεται από λογοθεραπευτή που ειδικεύονται σε παιδιά με αυτισμό. Τα πιο εντατικά θεραπευτικά προγράμματα απευθύνονται και στη θεραπεία ομιλίας (McCall, 2015).

3.9 Επαγγελματική Θεραπεία (OT)

Η Επαγγελματική Θεραπεία (OT) συγκεντρώνει γνωστικές, σωματικές και κινητικές δεξιότητες. Ο Στόχος είναι να επιτρέψει στο άτομο να αποκτήσει ανεξαρτησία και να συμμετάσχει πληρέστερα στη ζωή. Για ένα παιδί με αυτισμό, η εστίαση μπορεί να είναι σε κατάλληλο παιχνίδι, μάθηση και βασικές δεξιότητες ζωής. Ένας επαγγελματίας θεραπευτής θα αξιολογήσει την ανάπτυξη του παιδιού καθώς και τους ψυχολογικούς, κοινωνικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες που μπορεί να εμπλέκονται. Ο θεραπευτής θα προετοιμάσει έπειτα στρατηγικές και τακτικές για την εκμάθηση βασικών καθηκόντων για πρακτική στο σπίτι, στο σχολείο και σε άλλα περιβάλλοντα. Η επαγγελματική θεραπεία παρέχεται συνήθως σε συνεδρίες διάρκειας 30 λεπτών έως μιας ώρας με συχνότητα που καθορίζεται από τις ανάγκες του παιδιού. Στόχοι ενός προγράμματος OT μπορεί να περιλαμβάνουν την

ανεξάρτητη επίδεση, τη σίτιση, τη φροντίδα και τη χρήση της τουαλέτας, καθώς και την βελτίωση των κοινωνικών, λεπτών κινητικών και οπτικών αντιληπτικών δεξιοτήτων (Volioti, et.al. 2016) .

3.10 Ολοκληρωμένη αισθητική (SI)

Η θεραπεία με αισθητική ολοκλήρωση (SI) έχει σχεδιαστεί για να εντοπίζει τις διαταραχές στον τρόπο που ο εγκέφαλος του ατόμου επεξεργάζεται την κίνηση, την αφή, την οσμή, την όραση και τον ήχο και βοηθά αυτόν ή αυτή να επεξεργάζεται αυτές τις αισθήσεις με πιο παραγωγικό τρόπο. Μερικές φορές χρησιμοποιείται μεμονωμένα, αλλά συχνά αποτελεί μέρος ενός προγράμματος επαγγελματικής θεραπείας. Πιστεύεται ότι το SI δεν διδάσκει δεξιότητες υψηλότερου επιπέδου, αλλά ενισχύει τις ικανότητες επεξεργασίας αισθήσεων, επιτρέποντας στο παιδί να είναι περισσότερο διαθέσιμο για να αποκτήσει δεξιότητες υψηλότερου επιπέδου. Η θεραπεία αισθητικής ενσωμάτωσης μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να βοηθήσει την ηρεμία του παιδιού, για να ενισχύσει την επιθυμητή συμπεριφορά ή για να βοηθήσει με τις μεταβάσεις μεταξύ των δραστηριοτήτων. Οι θεραπευτές ξεκινούν με μια ατομική αξιολόγηση για να καθορίσουν τις ευαισθησίες του παιδιού. Ο θεραπευτής σχεδιάζει τότε ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα για το παιδί, ταιριάζοντας την αισθητική διέγερση με τη φυσική κίνηση, να βελτιώσει τον τρόπο με τον οποίο ο εγκέφαλος επεξεργάζεται και οργανώνει αισθητηριακές πληροφορίες. Η θεραπεία SI περιλαμβάνει συχνά εξοπλισμό όπως κούνιες, τραμπολίνα και διαφάνειες (Tindal et.al. 2013).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Παιγνιοθεραπεία

4.1 Το παιχνίδι στη διάγνωση και τη θεραπεία

Τα παιδιά μαθαίνουν μέσω του παιχνιδιού. Τυπικά, τα παιδιά χρησιμοποιούν το παιχνίδι για να δημιουργήσουν σωματικές και κοινωνικές δεξιότητες, να δοκιμάσουν διαφορετικές προσωπικότητες και χαρακτήρες και να δημιουργήσουν φιλίες. Τα αυτιστικά παιδιά, ωστόσο, μπορούν να παίξουν με πολύ διαφορετικούς τρόπους. Είναι πιο πιθανό να παίζουν μόνοι τους, και το παιχνίδι τους είναι συχνά επαναλαμβανόμενο, χωρίς ιδιαίτερο στόχο. Αφήνοντας τους εαυτούς τους, τα αυτιστικά παιδιά συχνά παραμένουν κολλημένα σε μια διαδρομή, αντίκιστα να διερευνήσουν τις δικές τους ικανότητες ή ενδιαφέροντα.

Η θεραπευτική αγωγή είναι ένα εργαλείο που βοηθά τα αυτιστικά παιδιά να προσαρμοστούν σε ένα περιβάλλον. Μπορεί επίσης, υπό τις κατάλληλες συνθήκες, να είναι ένα εργαλείο για να βοηθήσει τους γονείς να μάθουν να συσχετίζονται πληρέστερα με τα παιδιά τους στο φάσμα του αυτισμού.

Ο Wolfberg (1995) ορίζει το παιχνίδι ως μια δραστηριότητα που είναι ευχάριστη, ενδογενώς παρακινημένη, ευέλικτη, εθελοντική και περιλαμβάνει την ενεργό εμπλοκή του παιδιού. Αντίθετα, τα παιδιά με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού συχνά εμπλέκονται σε ανελαστικά, επαναλαμβανόμενα πρότυπα παιχνιδιού και ενδέχεται να μην εμφανίζουν συμβολική συμπεριφορά. Τα παιδιά με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού μπορεί επίσης να παρουσιάζουν ελλείμματα στην αλληλουχία και στον προγραμματισμό κινητικότητας. Ως αποτέλεσμα αυτών των ελλειμμάτων, μπορεί να μην αναπτύξουν σενάρια παιχνιδιού ούτε να κατανοήσουν τα σενάρια άλλων παιδιών (Wolfberg, 1995).

Το παιχνίδι σε παιδιά με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού είναι συχνά μοναχικό. Διάφοροι παράγοντες συμβάλλουν στην έλλειψη κοινωνικού παιχνιδιού. Πρώτα, τα άτομα με αυτισμό έχουν ελλείμματα επικοινωνίας. Μπορεί να μην κατανοούν τη γλώσσα ή τα κοινωνικά σημεία των συνομηλίκων ή να έχουν την ικανότητα να εκφράζουν αποτελεσματικά τα συναισθήματά τους με άλλους. Δεύτερον, τα παιδιά με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού μπορεί να μην καταλαβαίνουν ότι οι άλλοι έχουν τις δικές τους μοναδικές σκέψεις και συναισθήματα. Αυτή η έλλειψη κατανόησης περιορίζει την αμοιβαιότητα στις

σχέσεις. Τρίτον, είναι κοινό για τα άτομα με αυτισμό να έχουν περιορισμένα και ασυνήθιστα ενδιαφέροντα, οπότε μπορεί να είναι ανθεκτικά στη διερεύνηση νέων θεμάτων παιχνιδιού με άλλους. Τέλος, οι συμμαθητές μπορούν να αποκλείσουν τα παιδιά με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού ή μπορεί να μην καταλάβουν πώς να τους εμπλακούν αποτελεσματικά στο παιχνίδι. Συνοπτικά, οι παράγοντες που αναστέλλουν το κοινωνικό παιχνίδι σε παιδιά με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού περιλαμβάνουν τα εξής: ελλείμματα επικοινωνίας, δυσκολία στην κατανόηση των συναισθημάτων των άλλων, περιορισμένα και ασυνήθιστα συμφέροντα (Morfidi et.al. 2015).

4.2 Ορισμός παιγνιοθεραπείας

Η θεραπεία με το παιχνίδι σχεδιάστηκε αρχικά ως εργαλείο για την παροχή ψυχοθεραπείας στους νέους που αντιμετωπίζουν τραύματα, άγχος και ψυχικές ασθένειες. Σε αυτό το πλαίσιο, το παιχνίδι γίνεται ένας τρόπος για τα παιδιά να εκφράσουν τα συναισθήματά τους και να βρουν μηχανισμούς αντιμετώπισης.

Αυτός ο τύπος θεραπείας είναι δημοφιλής. Ωστόσο, δεν είναι το ίδιο με την παιδική θεραπεία που χρησιμοποιείται για παιδιά με αυτισμό (Greenspan et.al. 1998).

4.3 Λόγοι εφαρμογής παιγνιοθεραπείας

Η τεχνική θεραπείας μέσω του παιχνιδιού για τον αυτισμό αποτελεί μια παιδική καθοδηγούμενη προσέγγιση που περιλαμβάνει τους γονείς, τους δασκάλους και τους θεραπευτές που παίζουν με ένα παιδί με βάση τα ενδιαφέροντα του παιδιού. Το θεραπευτικό παιχνίδι έχει έξι αναπτυξιακούς στόχους ορόσημα για να εργαστεί προς:

- Το ενδιαφέρον για τον κόσμο και την αυτογνωσία: Η εμπλοκή του παιδιού με το περιβάλλον και η ικανότητά του να κατανοεί το περιβάλλον του μπορεί να παρεμποδιστεί από ζητήματα αισθητικής επεξεργασίας. Στη θεραπεία πρέπει να εμπλακεί το παιδί με το περιβάλλον και να εργάζεται μέσα από οποιαδήποτε συμπεριφορικά ή αισθητήρια ζητήματα για να αλληλεπιδράσει όταν είναι δυνατόν.
- Η οικοδόμηση σχέσεων: Το παιχνίδι βοηθά στην οικοδόμηση της οικειότητας καθώς το παιδί αρχίζει να αναγνωρίζει πρόσωπα, ήχους και ομιλία. Καθώς το παιδί κερδίζει μεγαλύτερη αναγνώριση σε αυτούς τους τομείς, αναπτύσσει

ζωτικές γνωστικές και κινητικές δεξιότητες που θα βοηθήσουν στη βελτίωση της επικοινωνίας και στην οικοδόμηση σχέσεων.

- Δυνατότητα αμφίδρομης επικοινωνίας: Οι δραστηριότητες παιχνιδιού μπορούν να βοηθήσουν το παιδί να αλληλεπιδράσει με αμφίδρομη επικοινωνία και να αναγνωρίσει καλύτερα τα πρότυπα αιτίας και επίδρασης και την επίλυση προβλημάτων, γεγονός που βοηθά αυτούς τους τομείς της γνωστικής και κοινωνικής ανάπτυξης.
- Σύνθετη και μη λεκτική επικοινωνία: Η σύνθετη επικοινωνία αναφέρεται στη μη λεκτική επικοινωνία, όπως εκφράσεις του προσώπου, γλώσσα του σώματος και χειρονομίες. Το παιχνίδι μπορεί να βοηθήσει ένα παιδί να καταλάβει τις έννοιες της μη λεκτικής επικοινωνίας άλλων ανθρώπων.
- Ερμηνεία συναισθηματικών ιδεών: Οι συναισθηματικές ιδέες που αποτελούν μέρος της αφηρημένης σκέψης και του παιχνιδιού μπορούν να βοηθήσουν ένα παιδί να ερμηνεύσει αυτά τα πράγματα και να συμμετάσχει στο παιχνίδι προσποίησης. Το φανταστικό παιχνίδι δεν προσφέρεται εύκολα σε πολλά παιδιά με αυτισμό και οι γονείς μπορούν να καθοδηγήσουν το παιχνίδι για να τον ενθαρρύνουν.
- Εκφράζοντας τη συναισθηματική σκέψη: Μέσω του παιχνιδιού, ένα παιδί μπορεί να είναι σε θέση να κατανοήσει καλύτερα τα συναισθήματά του και τα συναισθήματα των άλλων. Το παιχνίδι μπορεί να το βοηθήσει να αναπτύξει μηχανισμούς αντιμετώπισης για συναισθηματικές απαντήσεις σε αγχωτικές καταστάσεις.
- Ένας εκπαιδευμένος θεραπευτής μπορεί να βοηθήσει τους γονείς να αναπτύξουν ένα σχέδιο για την ενσωμάτωση του παιχνιδιού στη ζωή του παιδιού τους και να κάνουν συστάσεις προσαρμοσμένες στην ειδική κατάσταση του παιδιού (Lantz, 2001).

4.4 Η συμβολή της παιγνιοθεραπείας στο παιδί

Το Floortime είναι μια συγκεκριμένη θεραπευτική τεχνική που βασίζεται στο Αναπτυξιακό Μοντέλο Σχέσης Ατομικής Διαφοράς (DIR) που αναπτύχθηκε στη δεκαετία του 1980 από τους Δρ. Ο Στάνλεϊ Γκρίνσπαν και η Σέρενα Γουίντερ. Η υπόθεση του Floortime είναι ότι ένας ενήλικας μπορεί να βοηθήσει ένα παιδί να

διευρύνει τους κύκλους επικοινωνίας του, συναντώντας τον στο αναπτυξιακό του επίπεδο και αξιοποιώντας τα δυνατά του σημεία. Η θεραπεία συχνά ενσωματώνεται στις δραστηριότητες παιχνιδιού - στο πάτωμα. Ο στόχος του Floortime είναι να βοηθήσει το παιδί να φτάσει έξι αναπτυξιακά ορόσημα που συμβάλλουν στη συναισθηματική και πνευματική ανάπτυξη (Neely et.al.2016).

Το μοντέλο IPG που βασίζεται στην κοινωνική θεωρία του Vygotsky, στοχεύει στη βελτίωση των κοινωνικών και συμβολικών δεξιοτήτων παιγνίων με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού ηλικίας 3 έως 11. Εκτός από την αντιμετώπιση των ελλειμμάτων δεξιοτήτων, το μοντέλο IPG δίνει επίσης έμφαση στην ανάπτυξη του εγγενούς επιθυμίας για παιχνίδι. Σύμφωνα με τους Wolfberg και Schuler (1993), στο μοντέλο IPG, *"η ανάπτυξη παιχνιδιού προωθείται με τη φυσική οργάνωση του περιβάλλοντος για να προωθηθούν οι πιο ικανές μορφές παιχνιδιού καθοδηγώντας τη συμμετοχή μέσα σε αυτά τα περιβάλλοντα αξιοποιώντας τις παιδικές μύσεις"*. είναι σημαντικό να γίνει διάκριση ανάμεσα στην κατάρτιση των κοινωνικών δεξιοτήτων που περιλαμβάνει την άμεση διδασκαλία δεξιοτήτων και στην IPG που παρέχει ένα σύστημα υποστήριξης για τις πρωτοβουλίες παιδιών (Wolfberg et .al 1993).

4.5 Η σημασία της παιγνιοθεραπείας στην ειδική αγωγή

Το παιχνίδι με τους συνομηλικούς αποτελεί συχνά μέρος της παρέμβασης. Η επιτυχία μετράται με άμεση παρατήρηση και συλλογή και ανάλυση δεδομένων - όλα τα κρίσιμα συστατικά του ABA. Εάν το παιδί δεν κάνει ικανοποιητική πρόοδο, γίνονται προσαρμογές. Οι οδηγοί ομάδων παιχνιδιών χρησιμοποιούν διάφορες μεθόδους αξιολόγησης για να καθορίσουν τον καλύτερο συντονισμό των δραστηριοτήτων παιχνιδιού για να μεγιστοποιήσουν την κοινωνική και γνωστική ανάπτυξη των συμμετεχόντων (Wolfberg, 1995).

Το παιχνίδι είναι μια εθελοντική δραστηριότητα και διαφοροποιείται από την κατάρτιση κοινωνικών δεξιοτήτων στην οποία δίδονται συστηματικά συγκεκριμένες δεξιότητες. Στα μοντέλα IPG και Floor Time, οι δεξιότητες μαθαίνονται έμμεσα μέσω καθοδήγησης και αλληλεπιδράσεων με άλλους. Τόσο το μοντέλο IPG όσο και το Time Floor βασίζονται σε παιδικές εκδηλώσεις που υποστηρίζονται από ενήλικες. Τα μοντέλα IPG και Floor Time έχουν πλεονεκτήματα και αδυναμίες. Το κύριο πλεονέκτημα και των δύο μοντέλων είναι ότι επιτρέπουν στα παιδιά με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού να έχουν την ευκαιρία να εξερευνήσουν σχέσεις με άλλους με δικούς τους όρους χωρίς να επιβάλλουν απαιτήσεις ενηλίκων. Ένα

μειονέκτημα του μοντέλου IPG είναι ότι απαιτεί τακτική συμμετοχή από τουλάχιστον δύο τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους, κατάλληλο περιβάλλον και εκπαιδευμένους οδηγούς για τη διευκόλυνση της ομάδας. Αυτό μπορεί να είναι δύσκολο να οργανωθεί χωρίς τη συνεργασία σχολικής ή κοινοτικής ομάδας. Ορισμένα μειονεκτήματα του μοντέλου Floor Time είναι ότι δεν αντιμετωπίζει την κοινωνική αλληλεπίδραση με τους συνομηλίκους και υπάρχουν λίγες πληροφορίες σχετικά με τη γενίκευση των δεξιοτήτων σε άλλες καταστάσεις και ρυθμίσεις (Woolf , 2014).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Ο ρόλος του νοσηλευτή

Η εργασία σε ένα παιδιατρικό περιβάλλον είναι μια δύσκολη εμπειρία. Από τη σκοπιά των ασθενών, το νοσοκομείο είναι πηγή άγχους. Τα έντονα φώτα, το υψηλό επίπεδο θορύβου, οι οδυνηρές διαδικασίες, η πικρή γεύση των φαρμάκων, ο φυσικός διαχωρισμός από τους γονείς και τους αγαπημένους τους, οι άγνωστες νοσοκομειακές ρουτίνες και το σημαντικότερο η διαδικασία της νόσου του παιδιού, χρησιμεύουν ως πηγές τοξικού στρες για παιδιατρικούς ασθενείς. Δεν είναι κάθε παιδί ανθεκτικό σε αυτές τις πιέσεις και αυτές οι τραυματικές εμπειρίες δεν επηρεάζουν μόνο την αρχιτεκτονική του αναπτυσσόμενου εγκεφάλου ενός μικρού παιδιού, αλλά και έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην ανάπτυξη, , την αυτοδιαχείριση και τη συμμόρφωση με το θεραπευτικό σχήμα. Η θεραπευτική αγωγή μέσω του παιχνιδιού είναι μια νοσηλευτική παρέμβαση που χρησιμοποιείται σε πολυεπιστημονικές προσεγγίσεις για την ανάπτυξη των κοινωνικών, συναισθηματικών και συμπεριφορικών δεξιοτήτων των παιδιών (Furman et.al 2016).

Ο ρόλος του νοσηλευτή στα παιδιά με αυτισμό είναι σημαντικός καθώς έρχεται σε συχνή επαφή μαζί τους όπως και με την οικογένεια του παιδιού τόσο στο νοσοκομειακό περιβάλλον όσο και στην κοινότητα.

Η παιγνιοθεραπεία μπορεί να προσφερθεί μέσω ενός τοπικού προγράμματος πρώιμης παρέμβασης ως δωρεάν υπηρεσία ή μπορεί να ενσωματωθεί σε ένα πρόγραμμα προσχολικής αγωγής ειδικά. Είναι απίθανο να ενσωματωθεί σε πρόγραμμα σχολικής ηλικίας για δημόσια σχολεία.

Ο νοσηλευτής ο οποίος έχει λάβει εξειδικευμένη γνώση παιγνιοθεραπείας μπορεί να παρουσιάσει μια σειρά παιχνιδιών που ενδιαφέρουν ένα παιδί και να του επιτρέψει να αποφασίσει ποια το ενδιαφέρουν. Αν το παιδί δεν ανταποκριθεί, ο νοσηλευτής θα μπορούσε να αναζητήσει επιλογές υψηλού ενδιαφέροντος και υψηλής ενέργειας για να ασχοληθεί με το παιδί (Locke et.al 2016).

Με την πάροδο του χρόνου οι νοσηλευτές θα συνεργαστούν με το παιδί για να οικοδομήσουν αμοιβαίες δεξιότητες (ανταλλαγή, στροφή), ικανότητες φαντασίας (προσποιώντας να τροφοδοτήσουν ένα ζώο, δεξιότητες μαγειρέματος) και ακόμη και δεξιότητες αφηρημένης σκέψης. Καθώς το παιδί γίνεται πιο ικανό να συσχετιστεί με άλλους, μπορούν να ενταχθούν στην ομάδα πρόσθετα παιδιά και αναπτύσσονται πιο σύνθετες κοινωνικές δεξιότητες (McCloskey, 2016).

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

Υλικό και Μέθοδος της Μελέτης

6.1 Στόχος της έρευνας

Ο στόχος της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση και παρουσίαση των απόψεων και των στάσεων εκπαιδευτικών και συνεργατών τους σε σχέση με τον αυτισμό και το παιχνίδι. Πιο αναλυτικά διερευνάται η συμβολή του παιχνιδιού στη θεραπεία των παιδιών με αυτισμό.

Οι επιμέρους στόχοι της μελέτης ήταν:

- Ø Η καταγραφή των δημογραφικών στοιχείων των εκπαιδευτικών που συμμετείχαν στην έρευνα
- Ø Η μελέτη της γνώσης των εκπαιδευτικών σχετικά με το φάσμα του αυτισμού
- Ø Η μελέτη του επιπέδου εξειδίκευσης των εκπαιδευτικών στο φάσμα του αυτισμού
- Ø Η χρησιμότητα του παιχνιδιού σαν εργαλείο υποστήριξης των αυτιστικών παιδιών
- Ø Το πλαίσιο χρησιμοποίησης του παιχνιδιού εντός της τάξης

6.2 Ηθικά Θέματα

Τα ηθικά ζητήματα της παρούσας έρευνας ακλούθησαν την αλληλουχία των ερευνών της διεθνούς έρευνας. Σύμφωνα με τον Creswell, (2015) οι ερωτηθέντες ενημερώθηκαν για την τήρηση της ανωνυμίας τους και τη διαφύλαξη των προσωπικών τους δεδομένων. Η συμμετοχή τους στην έρευνα θα είναι εθελοντική και είχαν το δικαίωμα να διακόψουν τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου εάν το επιθυμούσαν.

6.3 Υλικό και μέθοδος

6.3.1 Σχεδιασμός της μελέτης

Με βάση το στόχο της έρευνας επιλέγεται η ποσοτική μέθοδος για την υλοποίηση της. Μέσα από τη συγκεκριμένη έρευνα επιθυμείται η συσχέτιση των απαντήσεων των ερωτηθέντων και η ερμηνεία των αποτελεσμάτων που θα προκύψουν από τη στατιστική ανάλυση. Παράλληλα, τα ερευνητικά ερωτήματα που έχουν τεθεί για την

υλοποίηση της συγκεκριμένης έρευνας είναι σαφή, μετρήσιμα, συγκεκριμένα κάτι το οποίο προσδιορίζει χαρακτηριστικό της ποσοτικής έρευνας.

Τέλος, το ερευνητικό εργαλείο που θα χρησιμοποιηθεί είναι το ερωτηματολόγιο με προκαθορισμένες ερωτήσεις και προκαθορισμένες απαντήσεις και γι' αυτό το λόγο η έρευνα που θα πραγματοποιηθεί χαρακτηρίζεται ως ποσοτική Cohen et.al.(2008).

6.3.2 Χώρος διεξαγωγής της μελέτης

Η μελέτη πραγματοποιήθηκε σε δημοτικά σχολεία, παιδικούς σταθμούς και νηπιαγωγεία γενικής και ειδικής αγωγής της Πάτρας.

6.3.3 Δείγμα της έρευνας

Το δείγμα της παρούσας έρευνας αποτελούσαν 120 άτομα, τα οποία κατά 20,8% ήταν άνδρες και κατά 79,2% γυναίκες. Το 33,3% του δείγματος ήταν άτομα ηλικίας από 20 έως 30 ετών, το 30,8% άτομα ηλικίας από 31 έως 40 ετών, το 19,2% ερωτηθέντες ηλικίας από 41 έως 50 ετών και ένα ποσοστό της τάξης του 16,7% ήταν άτομα άνω των 51 ετών. Επίσης το δείγμα διαχωριζόταν κατά 25,8% από άτομα με πτυχίο ΑΤΕΙ, κατά 44,2% από άτομα με πτυχίο Πανεπιστημίου, κατά 19,2% από ερωτηθέντες που διέθεταν και κάποιο μεταπτυχιακό τίτλο και κατά 1,7% από άτομα που διέθεταν διδακτορικό δίπλωμα. Επιπλέον το 54,2% των ερωτηθέντων απάντησαν πως εργάζονται σε γενικό σχολείο ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 45,8% εργαζόταν σε ειδικό σχολείο, το 41,7% του δείγματος ήταν άτομα με υπηρεσία έως 5 έτη, ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 5,8% εργαζόταν από 6 έως 10 έτη στην εκπαίδευση. Επίσης το 14,2% του δείγματος διέθετε υπηρεσία από 11 έως 15 έτη και το 17,5% του δείγματος διέθετε υπηρεσία από 16 έως 20 έτη, ενώ το 20,8% των συμμετεχόντων στην έρευνα είχαν υπηρεσία στον τομέα της εκπαίδευσης η οποία υπερέβαινε τα 21 έτη. Τέλος όσον αφορά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος το 8,3% του ήταν νηπιαγωγοί, ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 65,8% ήταν δάσκαλοι και δασκάλες. Ταυτόχρονα το 4,2% του δείγματος διέθετε κάποια άλλη ειδικότητα που δεν διευκρινίστηκε, ενώ το 18,3% του δείγματος ήταν βρεφονηπιοκόμοι.

6.3.4 Περιγραφή Ερωτηματολογίου

Το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή των απαντήσεων της παρούσας έρευνας ήταν ένα ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο βασίστηκε στο ύφος παρόμοιων ερωτηματολογίων με τροποποίηση των ερωτήσεων προκειμένου να αντικατοπτρίζουν τις ανάγκες του μελετώμενου θέματος (Bryman, 2017). Συνολικά απαρίθμησε 34 ερωτήσεις, με την πλειοψηφία τους (29) να διαθέτουν διττές απαντήσεις και να ζητούν μια απάντηση. Ταυτόχρονα στο ερωτηματολόγιο 2 ερωτήσεις καλούσαν τον συμμετέχοντα να δώσει πάνω από μια απαντήσεις ενώ 3 καλούσαν τον συμμετέχοντα να συμπληρώσει μια δική του απάντηση. Επίσης στο ερωτηματολόγιο υπήρχε ένα κείμενο που ενημέρωνε τους συμμετέχοντες για το λόγο που θα απαντούσαν. Το ερωτηματολόγιο της έρευνας έχει παρατεθεί στο παράρτημα της έρευνας.

6.3.5 Διαδικασία και Μέθοδοι συλλογής δεδομένων

Για την υλοποίηση της έρευνας χρησιμοποιήθηκε το δομημένο ερωτηματολόγιο που προαναφέρθηκε. Αρχικά λάβαμε την έγκριση των Διευθυντών των σχολικών μονάδων και στην συνέχεια πραγματοποιήθηκε η προσέγγιση των ερωτηθέντων. Οι ερωτηθέντες ενημερώθηκαν για το σκοπό της παρουσίας των ερευνητριών στο σχολείο καθώς και για το σκοπό της έρευνας. Παράλληλα οι ερωτηθέντες ενημερώθηκαν για την οικειοθελή συμμετοχή τους στην έρευνα και για την τήρηση της ανωνυμίας.

6.3.6 Στατιστική Ανάλυση-Διαχείριση Δεδομένων

Αφότου συλλέχθηκαν τα 120 ερωτηματολόγια από τους συμμετέχοντες στην έρευνα έπρεπε να μεταφερθούν οι απαντήσεις στο στατιστικό πρόγραμμα που θα επεξεργάζονταν. Προκειμένου να είναι εφικτό αυτό συλλέχθηκαν όλα τα ερωτηματολόγια που διέθεταν απαντήσεις στις 3 ανοικτές ερωτήσεις και οι απαντήσεις ομαδοποιήθηκαν όπου ήταν αυτό δυνατόν δημιουργώντας νέες μεταβλητές. Στη συνέχεια οι ερωτήσεις που διέθεταν τη δυνατότητα πολλαπλής απάντησης εισάχθηκαν και αυτές με τη σειρά τους με τρόπο που ενδείκνυται για τέτοιες περιπτώσεις. Αφότου όλα τα δεδομένα είχαν την κατάλληλη μορφή προς επεξεργασία αναλύθηκαν με τη μέθοδο των συχνοτήτων και παρουσιάζονται με τη βοήθεια πινάκων και γραφημάτων στη συνέχεια. Το πρόγραμμα που

χρησιμοποιήθηκε για την ανάλυση των δεδομένων ήταν το IBM SPSS. και πιο συγκεκριμένα η 22^η έκδοση του.

Η ανάλυση των δεδομένων που συγκεντρώθηκαν έγινε με περιγραφική στατιστική και με διασταυρωμένη πινακοποίηση (crosstabs), χρησιμοποιώντας το στατιστικό πακέτο SPSS 22.0 (SPSS, Inc, Chicago, Illinois). Το πρόγραμμα SPSS γενικώς παρέχει τη δυνατότητα εκτέλεσης ποικίλων στατιστικών ελέγχων και αναγνωρίζεται ως ισχυρό και χρήσιμο εργαλείο για το σκοπό αυτό (Babbie et al., 2003; Μακράκης, 2005).

Η περιγραφική στατιστική καλύπτει μεθόδους οργάνωσης και περίληψης μιας σειράς δεδομένων με εύκολο και σύντομο τρόπο μέσω πινάκων, γραφημάτων και/ή προσδιορισμού μιας ή περισσότερων αντιπροσωπευτικών τιμών.

6.3.7 Περιορισμοί της μελέτης

Στους περιορισμούς της έρευνας που πραγματοποιήθηκε συγκαταλέγεται το γεγονός ότι οι εκπαιδευτικοί δεν ήταν ιδιαίτερα συνεργάσιμοι στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου λόγω του φόρτου εργασίας.

Η δια ζώσης επικοινωνία με τους εκπαιδευτικούς δεν φάνηκε αρκετή ώστε να διαθέσουν τον απαιτούμενο χρόνο για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

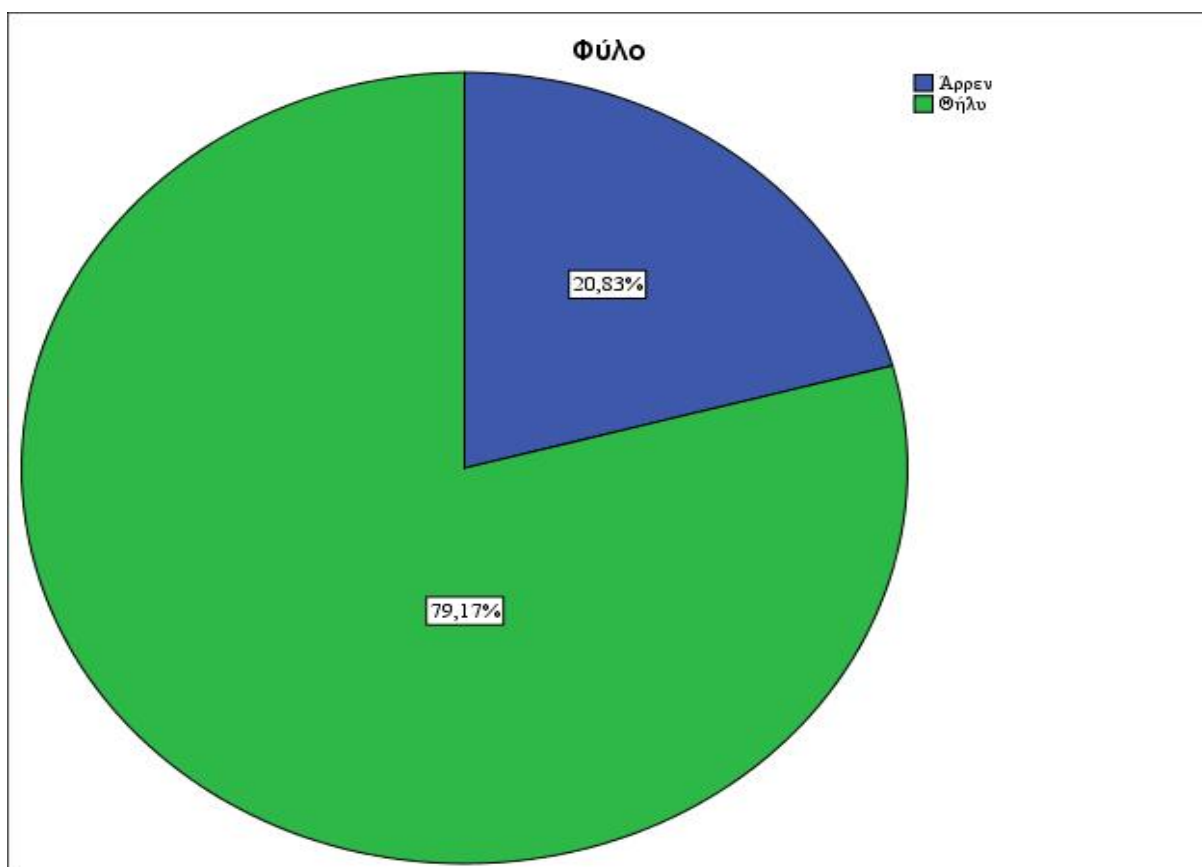
Αποτελέσματα

Ερώτηση 1: Φύλο

Το δείγμα των 120 συμμετεχόντων στην έρευνα αποτελούταν κατά 20,8% από άνδρες (25 άτομα) και κατά 79,2% από γυναίκες (95 άτομα).

Φύλο			
		Frequency	Percent
Valid	Άρρεν	25	20,8
	Θήλυ	95	79,2
	Total	120	100,0

Περιγραφικός πίνακας 1: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το φύλο τους.



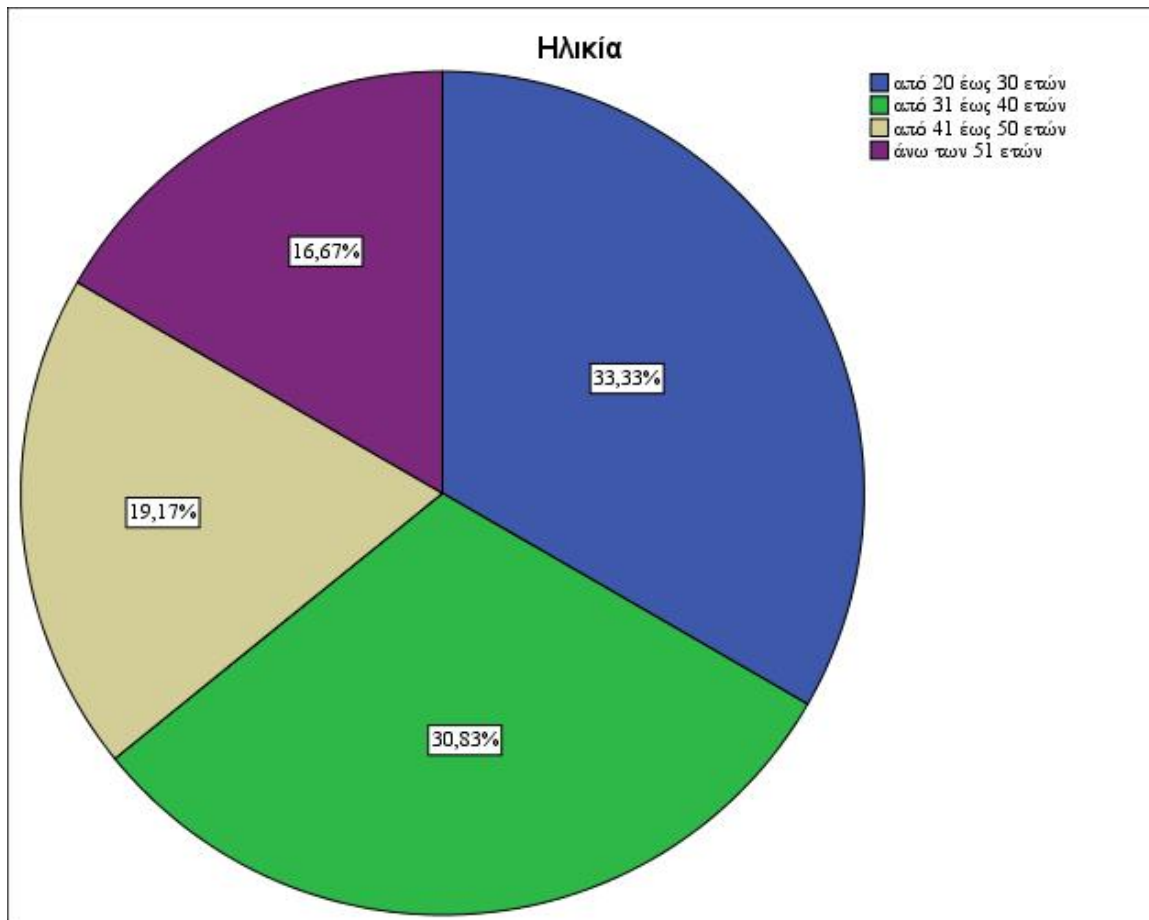
Γράφημα 1: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το φύλο τους σε εκατοστιαία κλίμακα.

\ Ερώτηση 2: Ηλικία

Σε σχέση με την ηλικία του το δείγμα αποτελείται, κατά 33,3% από άτομα ηλικίας από 20 έως 30 ετών (40 άτομα), από 30,8% από άτομα ηλικίας από 31 έως 40 ετών και κατά 19,2% από ερωτηθέντες ηλικίας από 41 έως 50 ετών (23 άτομα). Ταυτόχρονα στο δείγμα ένα ποσοστό της τάξης του 16,7% ήταν άτομα άνω των 51 ετών (20 άτομα).

		<i>Ηλικία</i>	
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>από 20 έως 30 ετών</i>	<i>40</i>	<i>33,3</i>
	<i>από 31 έως 40 ετών</i>	<i>37</i>	<i>30,8</i>
	<i>από 41 έως 50 ετών</i>	<i>23</i>	<i>19,2</i>
	<i>άνω των 51 ετών</i>	<i>20</i>	<i>16,7</i>
	<i>Total</i>	<i>120</i>	<i>100,0</i>

Περιγραφικός πίνακας 2: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με την ηλικία τους.



Γράφημα 2: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με την ηλικία τους σε εκατοστιαία κλίμακα.

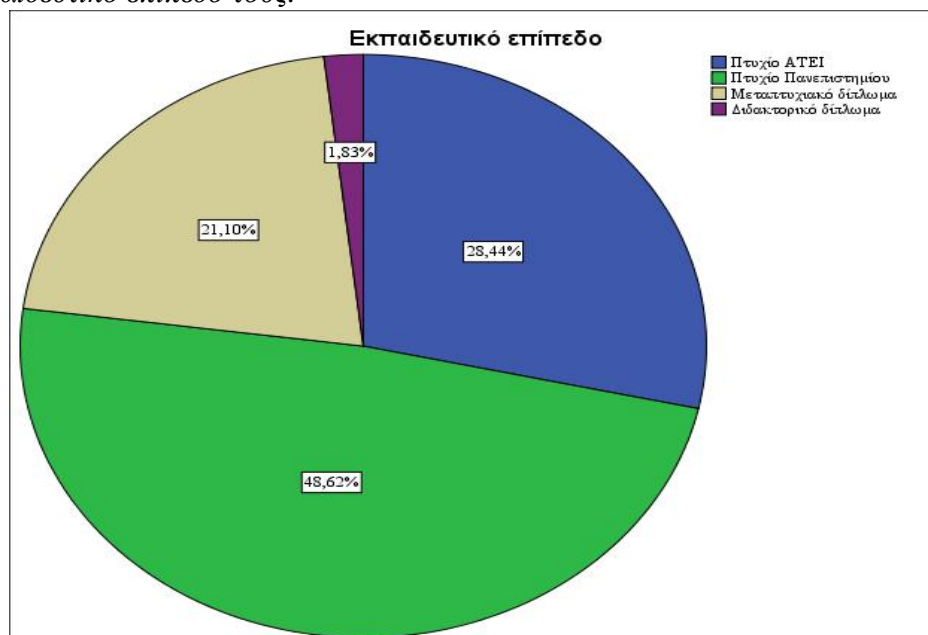
\ Ερώτηση 3: Εκπαιδευτικό επίπεδο

Σε σχέση με το εκπαιδευτικό επίπεδο του το δείγμα, αποτελείται κατά 25,8% από άτομα με πτυχίο ΑΤΕΙ (31 άτομα), από 44,2% από άτομα με πτυχίο Πανεπιστημίου και κατά 19,2% από ερωτηθέντες που διέθεταν και κάποιο μεταπτυχιακό τίτλο (23 άτομα). Ταυτόχρονα στο δείγμα ένα ποσοστό της τάξης του 1,7% διέθετε διδακτορικό δίπλωμα (2 άτομα), ένα ποσοστό της τάξης του 9,2% δεν απάντησε όσον αφορά την εκπαίδευση του (11 άτομα).

Εκπαιδευτικό επίπεδο

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Πτυχίο ΑΤΕΙ	31	25,8	28,4
	Πτυχίο Πανεπιστημίου	53	44,2	48,6
	Μεταπτυχιακό δίπλωμα	23	19,2	21,1
	Διδακτορικό δίπλωμα	2	1,7	1,8
	Total	109	90,8	100,0
Missing	System	11	9,2	
Total		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 3: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εκπαιδευτικό επίπεδο τους.



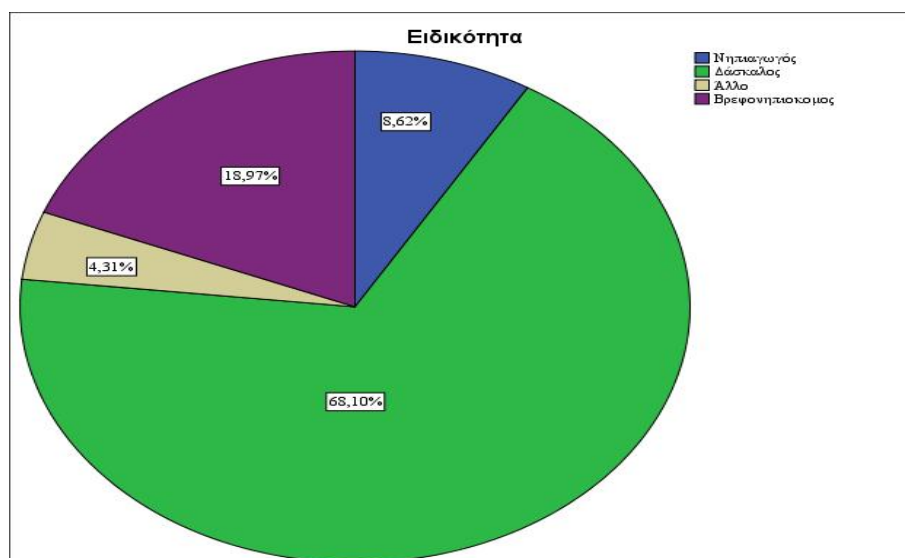
Γράφημα 3: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εκπαιδευτικό επίπεδο τους σε εκατοστιαία κλίμακα.

\ Ερώτηση 4: Ειδικότητα

Σε σχέση με την ειδικότητα που διέθεταν τα άτομα που έλαβαν μέρος στην έρευνα, παρατηρείται πως το 8,3% του δείγματος ήταν νηπιαγωγοί (10 άτομα) ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 65,8% ήταν δάσκαλοι και δασκάλες (79 άτομα). Ταυτόχρονα το 4,2% του δείγματος διέθετε κάποια άλλη ειδικότητα που δεν διευκρινίστηκε (5 άτομα), ενώ το 18,3% του δείγματος ήταν βρεφονηπιοκόμοι (22 άτομα), πρέπει εδώ να σημειωθεί πως ένα ποσοστό ίσο με 3,3% δεν απάντησε στο παρόν ερώτημα (4 άτομα).

		Ειδικότητα		
		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Νηπιαγωγός	10	8,3	8,6
	Δάσκαλος	79	65,8	68,1
	Άλλο	5	4,2	4,3
	Βρεφονηπιοκόμος	22	18,3	19,0
	Total	116	96,7	100,0
Missing	System	4	3,3	
Total		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 4: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με την ειδικότητα τους.



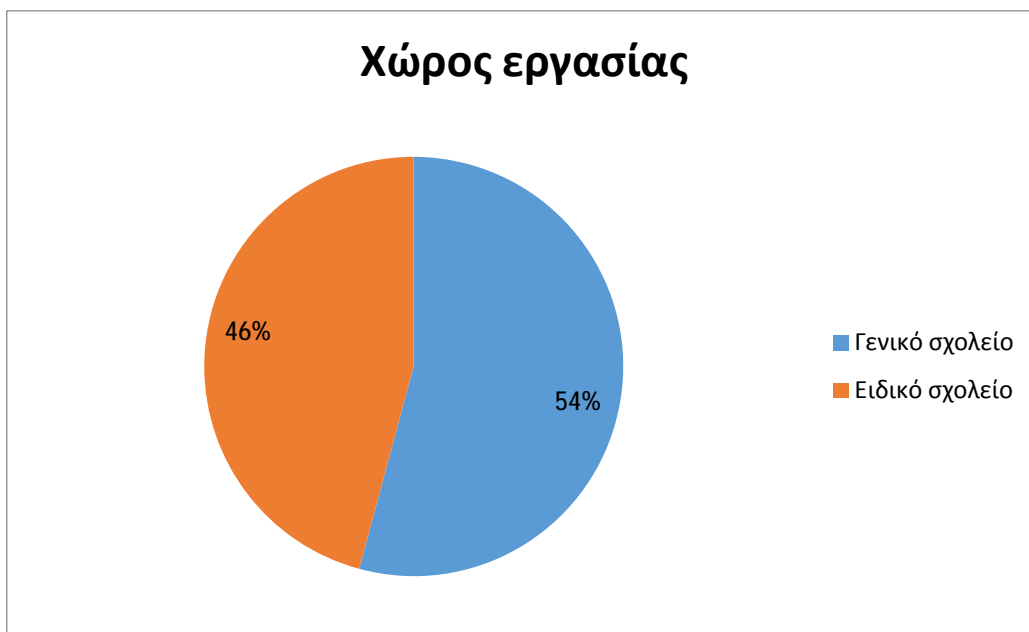
Γράφημα 4: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με την ειδικότητα τους σε εκατοστιαία κλίμακα.

Ερώτηση 5: Χώρος εργασίας

Σε σχέση με το χώρο εργασίας του το δείγμα, αποτελείται κατά 54,2% από άτομα που εργάζονται σε γενικό σχολείο (65 άτομα) ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 45,8% εργαζόταν σε ειδικό σχολείο (55 άτομα).

<i>Χώρος εργασίας</i>			
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Γενικό σχολείο</i>	65	54,2
	<i>Ειδικό σχολείο</i>	55	45,8
	<i>Total</i>	120	100,0

Περιγραφικός πίνακας 4: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το χώρο εργασίας τους.



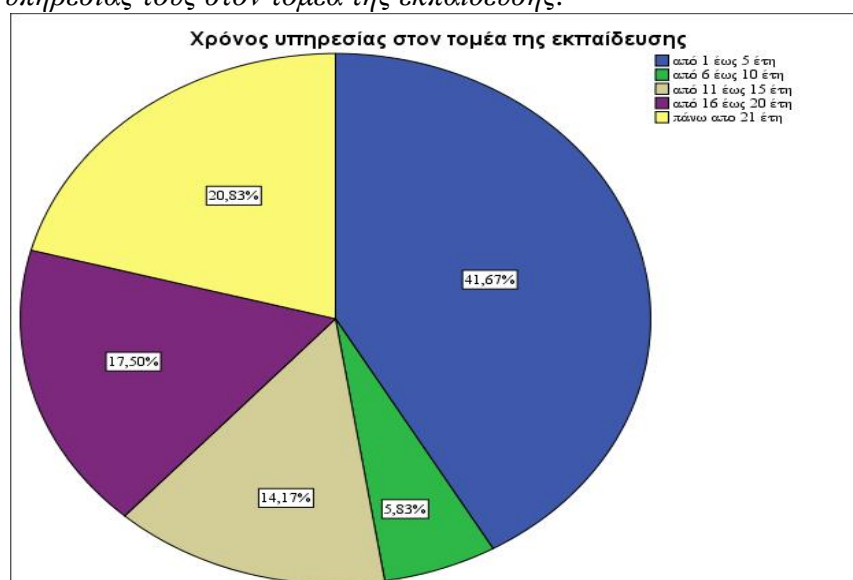
Γράφημα 5: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το χώρο εργασίας τους σε εκατοστιαία κλίμακα.

Ερώτηση 6: Χρόνος υπηρεσίας στον τομέα της εκπαίδευσης

Σε σχέση με το χρόνο υπηρεσίας στον τομέα της εκπαίδευσης του το δείγμα, αποτελείται κατά 41,7% από άτομα με υπηρεσία έως 5 έτη (50 άτομα) ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 5,8% εργαζόταν από 6 έως 10 έτη στην εκπαίδευση (7 άτομα). Επίσης το 14,2% του δείγματος διέθετε υπηρεσία από 11 έως 15 έτη (17 άτομα), ενώ το 17,5% του δείγματος διέθετε υπηρεσία από 16 έως 20 έτη (21 άτομα), τέλος το 20,8% των συμμετεχόντων στην έρευνα είχαν υπηρεσία στον τομέα της εκπαίδευσης η οποία υπερέβαινε τα 21 έτη (25 άτομα).

<i>Χρόνος υπηρεσίας στον τομέα της εκπαίδευσης</i>			
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>από 1 έως 5 έτη</i>	50	41,7
	<i>από 6 έως 10 έτη</i>	7	5,8
	<i>από 11 έως 15 έτη</i>	17	14,2
	<i>από 16 έως 20 έτη</i>	21	17,5
	<i>πάνω από 21 έτη</i>	25	20,8
<i>Total</i>		120	100,0

Περιγραφικός πίνακας 5: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το χρόνο υπηρεσίας τους στον τομέα της εκπαίδευσης.



Γράφημα 5: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το χρόνο υπηρεσίας τους στον τομέα της εκπαίδευσης σε εκατοστιαία κλίμακα.

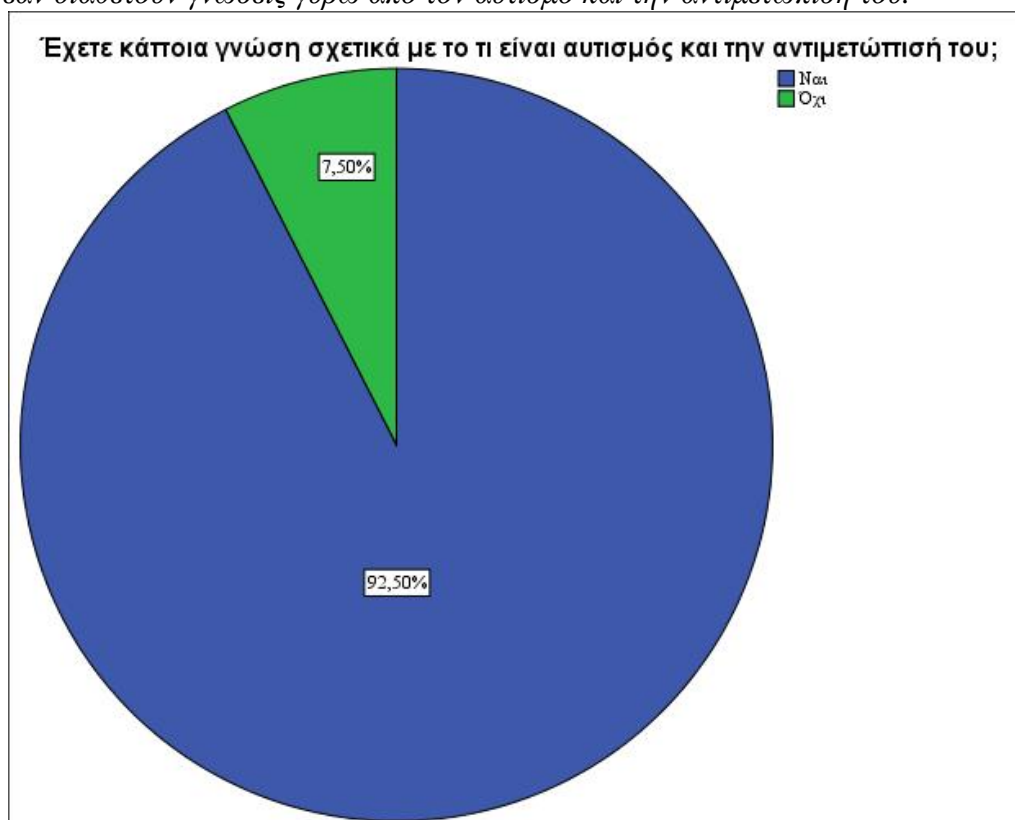
\ Ερώτηση 7: Έχετε κάποια γνώση σχετικά με το τι είναι αυτισμός και την αντιμετώπισή του

Σε σχέση με το εάν διαθέτει γνώσεις γύρω από τον αυτισμό και την αντιμετώπιση του, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 92,5% σε άτομα που διαθέτουν γνώσεις γύρω από τον αυτισμό και την αντιμετώπιση του (111 άτομα) ενώ το υπόλοιπο 7,5% δήλωσε πως δεν διέθετε γνώσεις (9 άτομα).

Έχετε κάποια γνώση σχετικά με το τι είναι αυτισμός και την αντιμετώπιση του;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	111	92,5
	<i>Όχι</i>	9	7,5
	<i>Total</i>	120	100,0

Περιγραφικός πίνακας 7: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν διαθέτουν γνώσεις γύρω από τον αυτισμό και την αντιμετώπιση του.



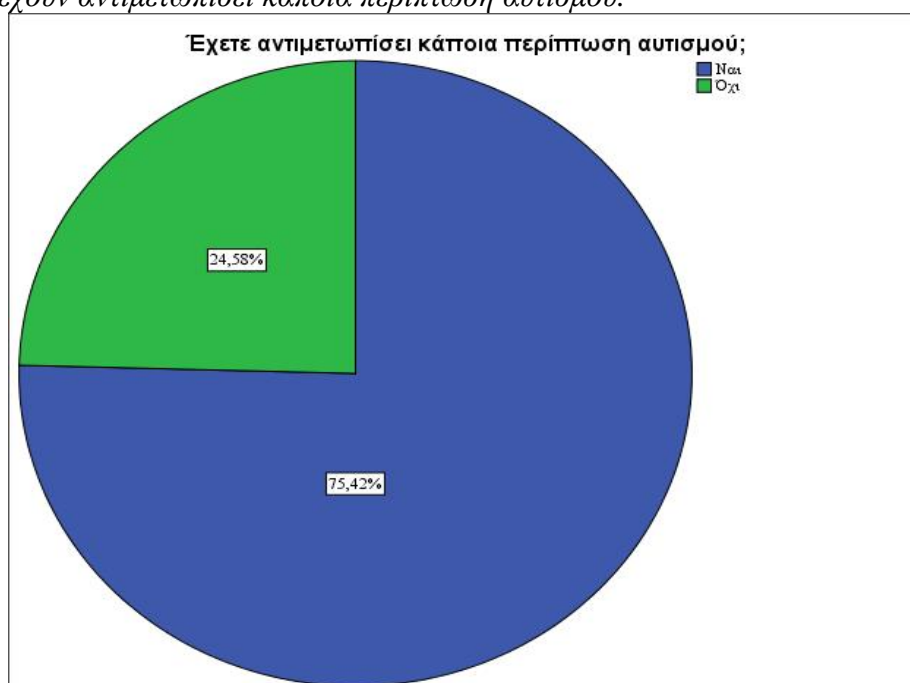
Γράφημα 7: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν διαθέτουν γνώσεις γύρω από τον αυτισμό και την αντιμετώπιση του σε εκατοστιαία κλίμακα.

\ Ερώτηση 8: Έχετε αντιμετωπίσει κάποια περίπτωση αυτισμού

Σε σχέση με το εάν έχει αντιμετωπίσει κάποια περίπτωση αυτισμού, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 74,2% σε άτομα που έχουν αντιμετωπίσει κάποια περίπτωση παιδιού με αυτισμό (111 άτομα) ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 24,2% δήλωσε πως δεν έχει αντιμετωπίσει κάτι τέτοιο (29 άτομα). Ταυτόχρονα στο παρόν ερώτημα πρέπει να σημειωθεί πως το 1,7% του δείγματος δεν έδωσε απάντηση (2 άτομα).

<i>Έχετε αντιμετωπίσει κάποια περίπτωση αυτισμού;</i>				
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	89	74,2	75,4
	<i>Όχι</i>	29	24,2	24,6
	<i>Total</i>	118	98,3	100,0
<i>Missing</i>	<i>System</i>	2	1,7	
<i>Total</i>		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 8: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν έχουν αντιμετωπίσει κάποια περίπτωση αυτισμού.



Γράφημα 8: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν έχουν αντιμετωπίσει κάποια περίπτωση αυτισμού σε εκατοστιαία κλίμακα.

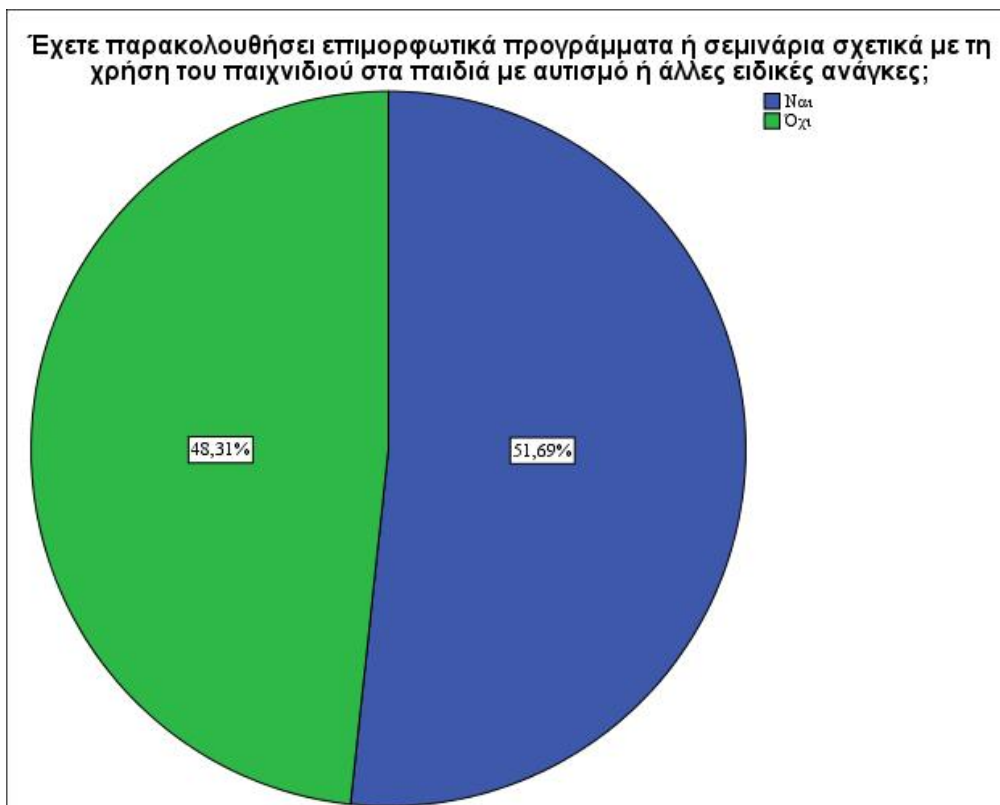
\ Ερώτηση 9: Έχετε παρακολουθήσει επιμορφωτικά προγράμματα ή σεμινάρια σχετικά με τη χρήση του παιχνιδιού στα παιδιά με αυτισμό ή άλλες ειδικές ανάγκες;

Σε σχέση με το εάν έχει επιμορφωθεί στη χρήση του παιχνιδιού σε παιδιά με αυτισμό ή άλλες ειδικές ανάγκες, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 50,8% σε άτομα που έχουν λάβει επιμόρφωση πάνω στη χρήση του παιχνιδιού σε παιδιά με αυτισμό ή άλλες ειδικές ανάγκες (61 άτομα) ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 47,5% δήλωσε πως δεν έχει λάβει επιμόρφωση (57 άτομα). Ταυτόχρονα στο παρόν ερώτημα πρέπει να σημειωθεί πως το 1,7% του δείγματος δεν έδωσε απάντηση (2 άτομα).

Έχετε παρακολουθήσει επιμορφωτικά προγράμματα ή σεμινάρια σχετικά με τη χρήση του παιχνιδιού στα παιδιά με αυτισμό ή άλλες ειδικές ανάγκες;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	61	50,8	51,7
	<i>Όχι</i>	57	47,5	48,3
	<i>Total</i>	118	98,3	100,0
<i>Missing</i>	<i>System</i>	2	1,7	
<i>Total</i>		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 9: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν επιμορφωθεί στη χρήση του παιχνιδιού σε παιδιά με αυτισμό ή άλλες ειδικές ανάγκες.



Γράφημα 9: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν έχει επιμορφωθεί στη χρήση του παιχνιδιού σε παιδιά με αυτισμό ή άλλες ειδικές ανάγκες σε εκατοστιαία κλίμακα.

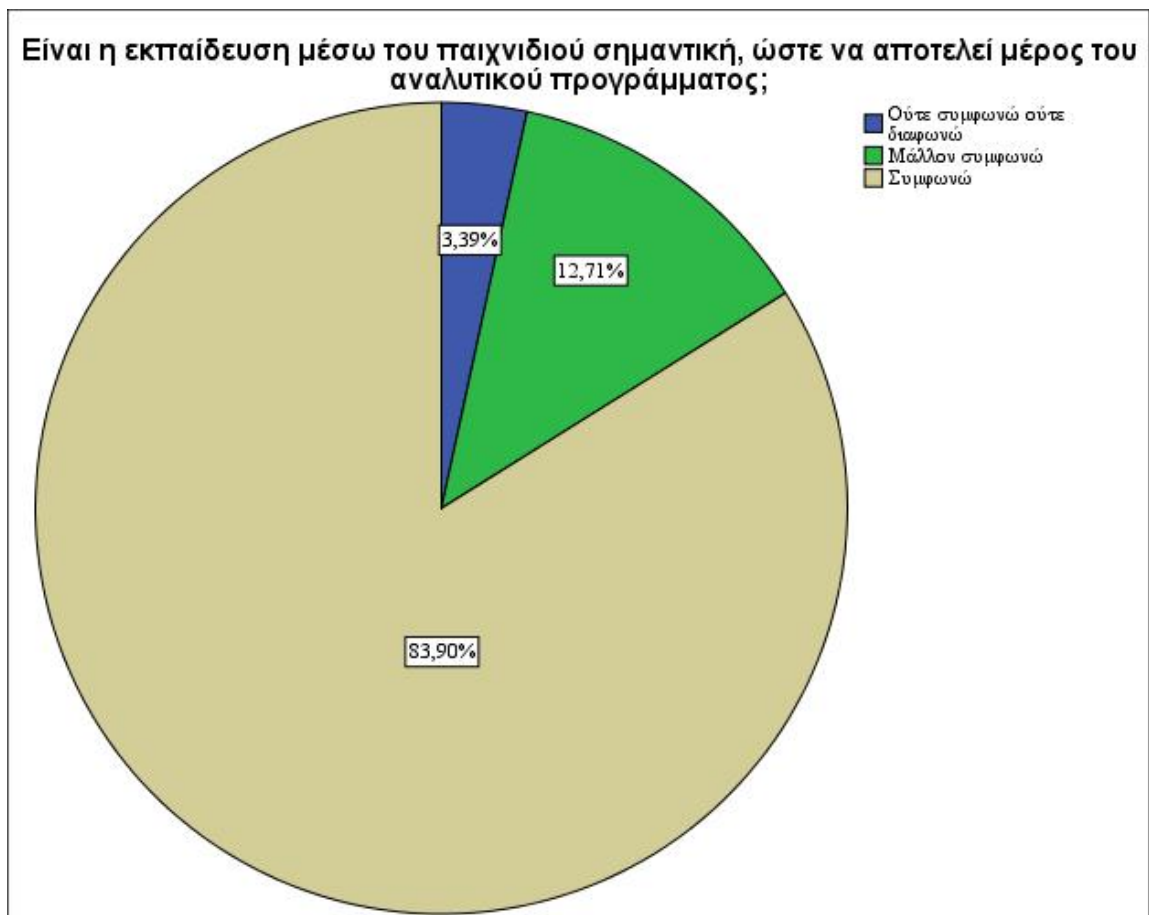
\ Ερώτηση 10: Είναι η εκπαίδευση μέσω του παιχνιδιού σημαντική, ώστε να αποτελεί μέρος του αναλυτικού προγράμματος;

Σε σχέση με το εάν η εκπαίδευση μέσω του παιχνιδιού είναι σημαντική, ώστε να αποτελέσει μέρος του αναλυτικού προγράμματος, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 3,3% σε άτομα που διαθέτουν ουδέτερη στάση στο παρόν ερώτημα (4 άτομα). Την ίδια στιγμή ένα ποσοστό της τάξης του 95% απάντησε πως συμφωνεί με το γεγονός ότι η εκπαίδευση μέσω του παιχνιδιού είναι σημαντική και πρέπει να αποτελέσει μέρος του αναλυτικού προγράμματος (114 άτομα). Εδώ πρέπει να αναφερθεί πως στο παρόν ερώτημα ένα ποσοστό της τάξης του 1,7% του δείγματος δεν έδωσε απάντηση (2 άτομα).

Είναι η εκπαίδευση μέσω του παιχνιδιού σημαντική, ώστε να αποτελεί μέρος του αναλυτικού προγράμματος;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ</i>	4	3,3	3,4
	<i>Μάλλον συμφωνώ</i>	15	12,5	12,7
	<i>Συμφωνώ</i>	99	82,5	83,9
	<i>Total</i>	118	98,3	100,0
<i>Missing</i>	<i>System</i>	2	1,7	
<i>Total</i>		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 10: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το επίπεδο συμφωνίας τους με το ότι η εκπαίδευση μέσω του παιχνιδιού είναι σημαντική, ώστε να αποτελέσει μέρος του αναλυτικού προγράμματος.



Γράφημα 10: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το επίπεδο συμφωνίας τους με το ότι η εκπαίδευση μέσω του παιχνιδιού είναι σημαντική, ώστε να αποτελέσει μέρος του αναλυτικού προγράμματος σε εκατοστιαία κλίμακα.

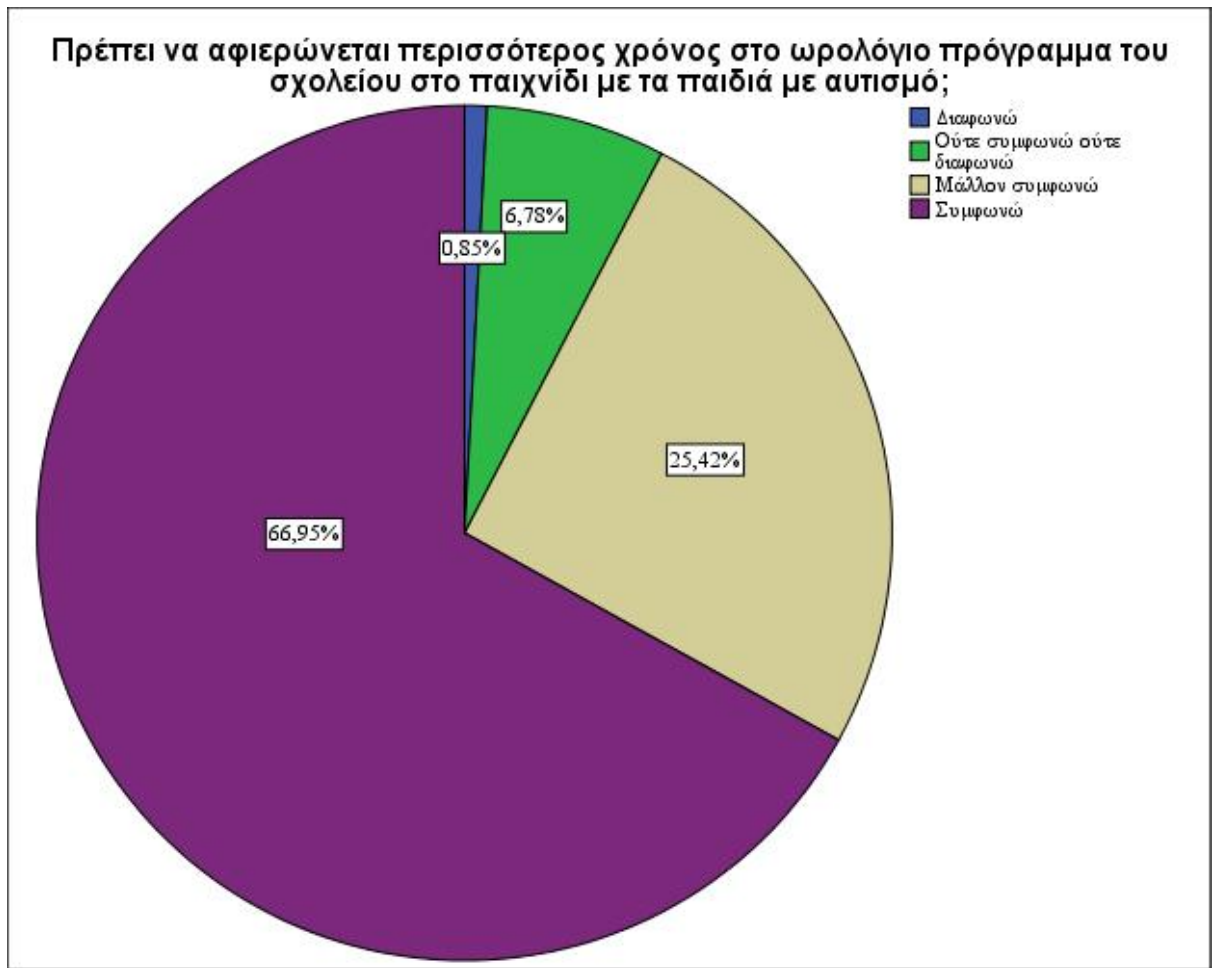
\ Ερώτηση 11: Πρέπει να αφιερώνεται περισσότερος χρόνος στο ωρολόγιο πρόγραμμα του σχολείου στο παιχνίδι με τα παιδιά με αυτισμό;

Σε σχέση με το εάν πιστεύει ότι πρέπει να αφιερώνεται περισσότερος χρόνος στο ωρολόγιο πρόγραμμα του σχολείου στο παιχνίδι με τα παιδιά με αυτισμό, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 0,8% σε άτομα που διαθέτουν αρνητική στάση στο παρόν ερώτημα (4 άτομα) και κατά 6,7% από άτομα με ουδέτερη στάση (8 άτομα). Την ίδια στιγμή ένα ποσοστό της τάξης του 90,8% απάντησε πως συμφωνεί με το γεγονός ότι η πρέπει να αφιερώνεται περισσότερος χρόνος στο ωρολόγιο πρόγραμμα του σχολείου στο παιχνίδι με τα παιδιά με αυτισμό (109 άτομα). Εδώ πρέπει να αναφερθεί πως στο παρόν ερώτημα ένα ποσοστό της τάξης του 1,7% του δείγματος δεν έδωσε απάντηση (2 άτομα).

Πρέπει να αφιερώνεται περισσότερος χρόνος στο ωρολόγιο πρόγραμμα του σχολείου στο παιχνίδι με τα παιδιά με αυτισμό;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Διαφωνώ</i>	1	,8	,8
	<i>Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ</i>	8	6,7	6,8
	<i>Μάλλον συμφωνώ</i>	30	25,0	25,4
	<i>Συμφωνώ</i>	79	65,8	66,9
	<i>Total</i>	118	98,3	100,0
<i>Missing</i>	<i>System</i>	2	1,7	
<i>Total</i>		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 11: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το επίπεδο συμφωνίας τους με το ότι πρέπει να αφιερώνεται περισσότερος χρόνος στο ωρολόγιο πρόγραμμα του σχολείου στο παιχνίδι με τα παιδιά με αυτισμό.



Γράφημα 11: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το επίπεδο συμφωνίας τους με το ότι πρέπει να αφιερώνεται περισσότερος χρόνος στο ωρολόγιο πρόγραμμα του σχολείου στο παιχνίδι με τα παιδιά με αυτισμό σε εκατοστιαία κλίμακα.

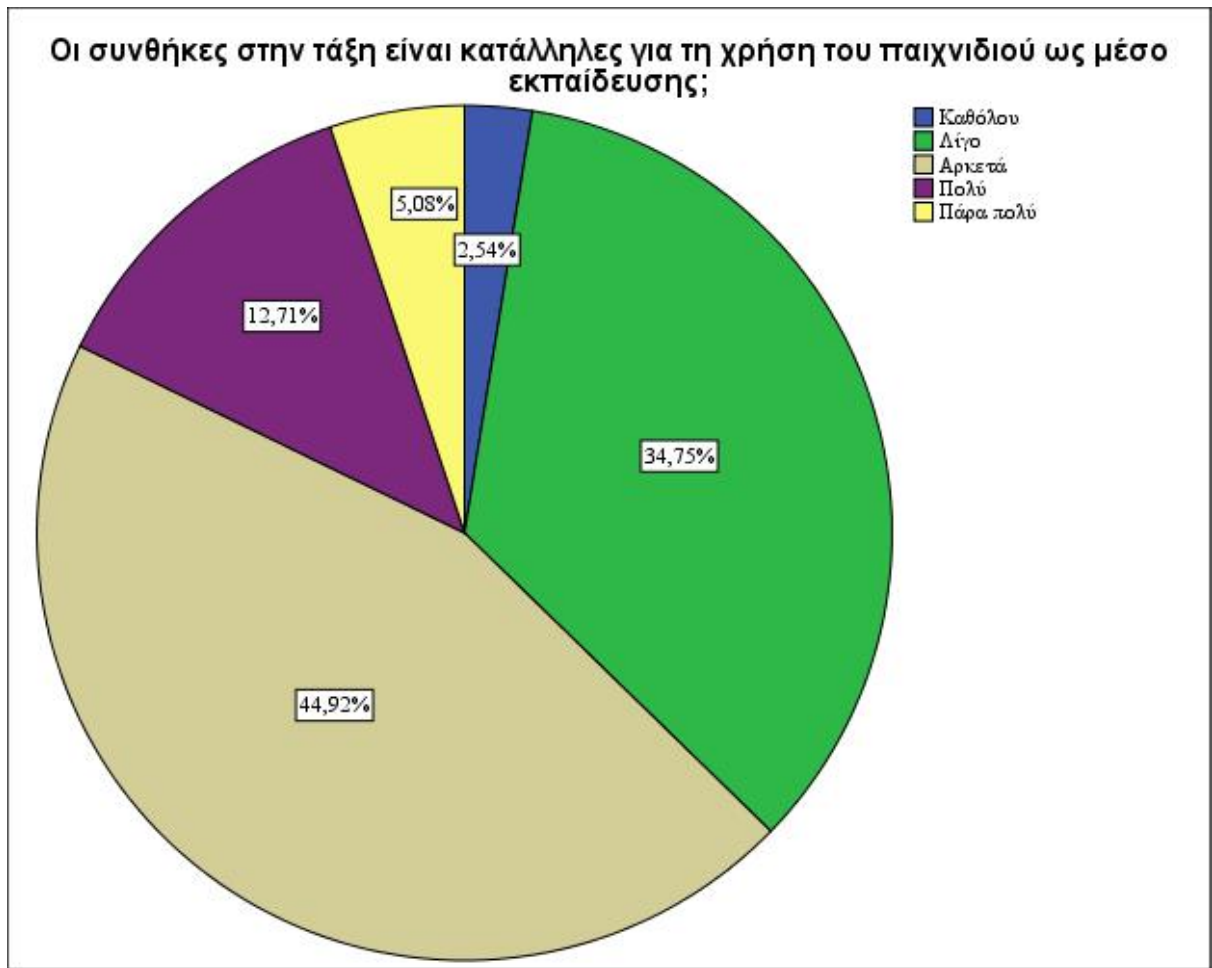
\ Ερώτηση 12: Οι συνθήκες στην τάξη είναι κατάλληλες για τη χρήση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης;

Σε σχέση με το κατά πόσο οι συνθήκες στην τάξη είναι κατάλληλες για τη χρήση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 37,3% σε άτομα που πιστεύουν ότι κάτι τέτοιο είναι εφικτό από καθόλου έως λίγο (44 άτομα) και κατά 44,7% από άτομα που θεωρούν ότι οι συνθήκες στην τάξη είναι αρκετά κατάλληλες για τη χρήση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης (53 άτομα). Την ίδια στιγμή ένα ποσοστό της τάξης του 17,8% απάντησε πως οι συνθήκες στην τάξη είναι από πολύ έως πάρα πολύ κατάλληλες για τη χρήση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης (21 άτομα). Εδώ πρέπει να αναφερθεί πως στο παρόν ερώτημα ένα ποσοστό της τάξης του 1,7% του δείγματος δεν έδωσε απάντηση (2 άτομα).

Οι συνθήκες στην τάξη είναι κατάλληλες για τη χρήση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Καθόλου</i>	3	2,5	2,5
	<i>Λίγο</i>	41	34,2	34,7
	<i>Αρκετά</i>	53	44,2	44,9
	<i>Πολύ</i>	15	12,5	12,7
	<i>Πάρα πολύ</i>	6	5,0	5,1
	<i>Total</i>	118	98,3	100,0
<i>Missing</i>	<i>System</i>	2	1,7	
<i>Total</i>		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 12: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο οι συνθήκες στην τάξη είναι κατάλληλες για τη χρήση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης.



Γράφημα 12: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο οι συνθήκες στην τάξη είναι κατάλληλες για τη χρήση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης σε εκατοστιαία κλίμακα.

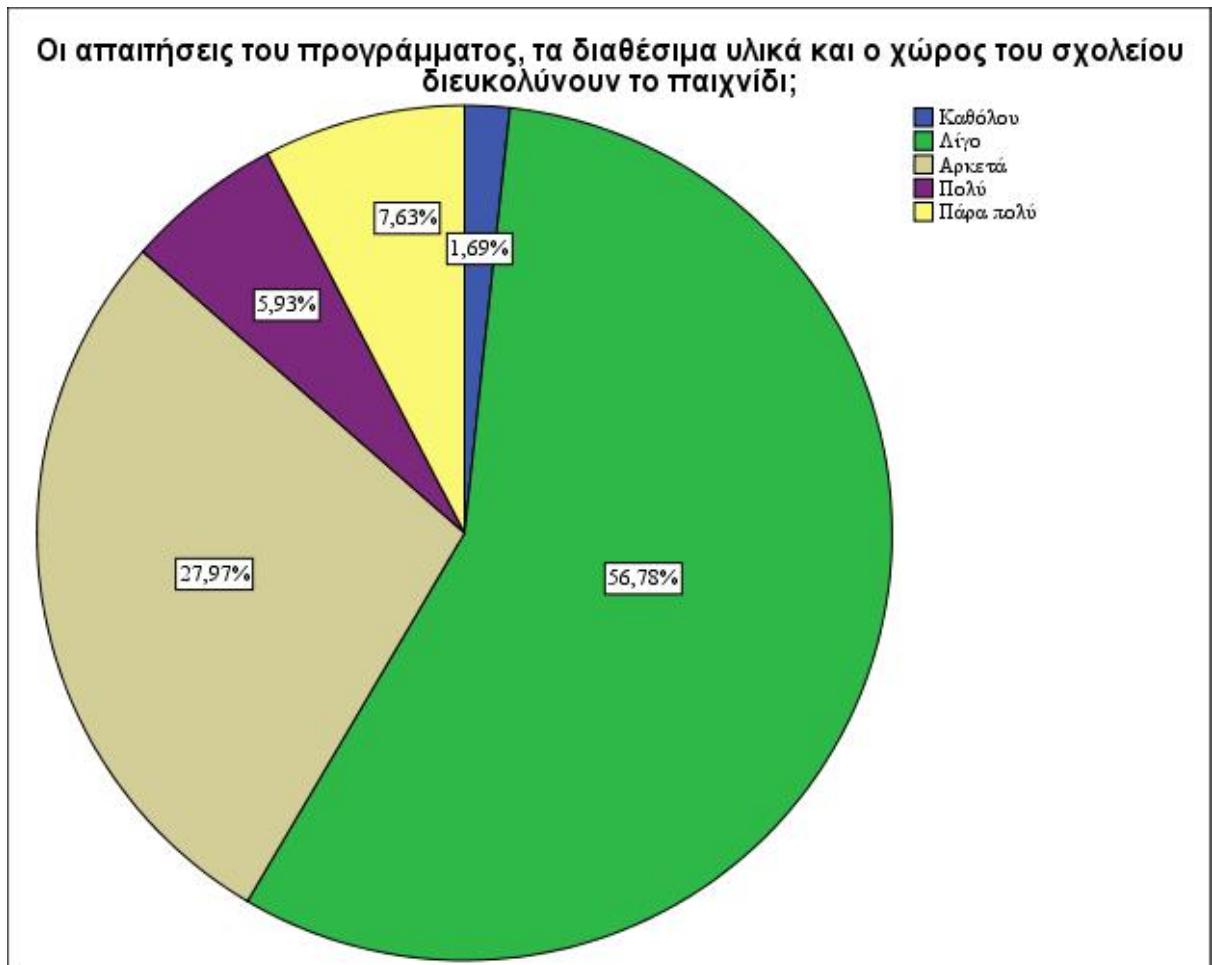
\ Ερώτηση 13: Οι απαιτήσεις του προγράμματος, τα διαθέσιμα υλικά και ο χώρος του σχολείου διευκολύνουν το παιχνίδι;

Σε σχέση με το κατά πόσο οι απαιτήσεις του προγράμματος, τα διαθέσιμα υλικά και ο χώρος του σχολείου διευκολύνουν το παιχνίδι, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 57,5% σε άτομα που πιστεύουν ότι οι απαιτήσεις του προγράμματος, τα διαθέσιμα υλικά και ο χώρος του σχολείου διευκολύνουν το παιχνίδι από καθόλου έως λίγο (69 άτομα). Την ίδια στιγμή το 27,5% του δείγματος θεωρεί ότι οι απαιτήσεις του προγράμματος, τα διαθέσιμα υλικά και ο χώρος του σχολείου διευκολύνουν αρκετά το παιχνίδι (33 άτομα), ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 13,3% απάντησε πως υπάρχει από πολύ έως πάρα πολύ διευκόλυνση του παιχνιδιού (16 άτομα). Εδώ πρέπει να αναφερθεί πως στο παρόν ερώτημα ένα ποσοστό της τάξης του 1,7% του δείγματος δεν έδωσε απάντηση (2 άτομα).

Οι απαιτήσεις του προγράμματος, τα διαθέσιμα υλικά και ο χώρος του σχολείου διευκολύνουν το παιχνίδι;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Καθόλου</i>	2	1,7	1,7
	<i>Λίγο</i>	67	55,8	56,8
	<i>Αρκετά</i>	33	27,5	28,0
	<i>Πολύ</i>	7	5,8	5,9
	<i>Πάρα πολύ</i>	9	7,5	7,6
	<i>Total</i>	118	98,3	100,0
<i>Missing</i>	<i>System</i>	2	1,7	
<i>Total</i>		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 13: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο οι απαιτήσεις του προγράμματος, τα διαθέσιμα υλικά και ο χώρος του σχολείου διευκολύνουν το παιχνίδι.



Γράφημα 13: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο οι απαιτήσεις του προγράμματος, τα διαθέσιμα υλικά και ο χώρος του σχολείου διευκολύνουν το παιχνίδι σε εκατοστιαία κλίμακα.

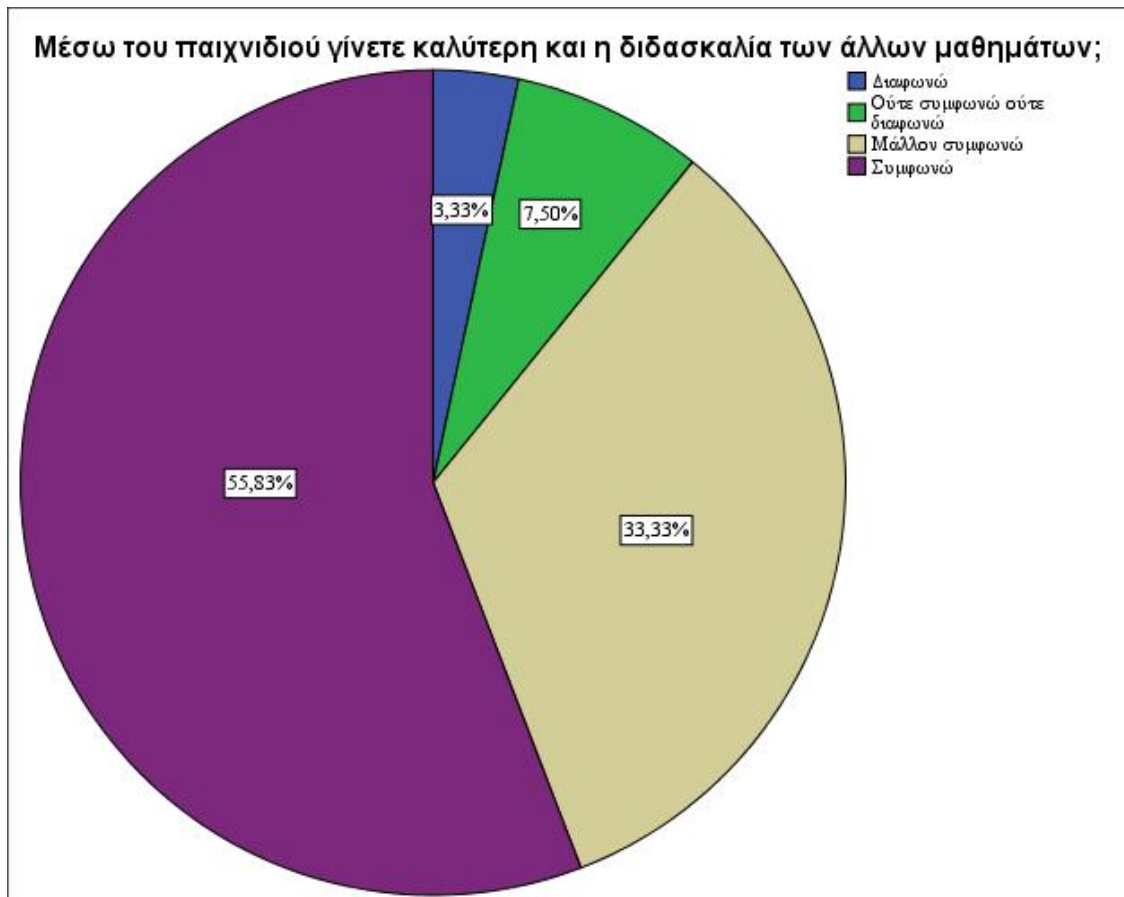
\ Ερώτηση 14: Μέσω του παιχνιδιού γίνετε καλύτερη και η διδασκαλία των άλλων μαθημάτων;

Σε σχέση με το εάν πιστεύει ότι μέσω του παιχνιδιού γίνετε καλύτερη και η διδασκαλία των άλλων μαθημάτων, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 3,3% σε άτομα που διαθέτουν αρνητική στάση στο παρόν ερώτημα (4 άτομα) και κατά 7,5% από άτομα με ουδέτερη στάση (9 άτομα). Την ίδια στιγμή ένα ποσοστό της τάξης του 89,1% απάντησε πως συμφωνεί με το γεγονός ότι μέσω του παιχνιδιού γίνετε καλύτερη και η διδασκαλία των άλλων μαθημάτων (107 άτομα).

Μέσω του παιχνιδιού γίνετε καλύτερη και η διδασκαλία των άλλων μαθημάτων;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Διαφωνώ</i>	4	3,3	3,3
	<i>Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ</i>	9	7,5	7,5
	<i>Μάλλον συμφωνώ</i>	40	33,3	33,3
	<i>Συμφωνώ</i>	67	55,8	55,8
	<i>Total</i>	120	100,0	100,0

Περιγραφικός πίνακας 14: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το επίπεδο συμφωνίας τους με το ότι μέσω του παιχνιδιού γίνετε καλύτερη και η διδασκαλία των άλλων μαθημάτων.



Γράφημα 14: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το επίπεδο συμφωνίας τους με το ότι μέσω του παιχνιδιού γίνετε καλύτερη και η διδασκαλία των άλλων μαθημάτων σε εκατοστιαία κλίμακα.

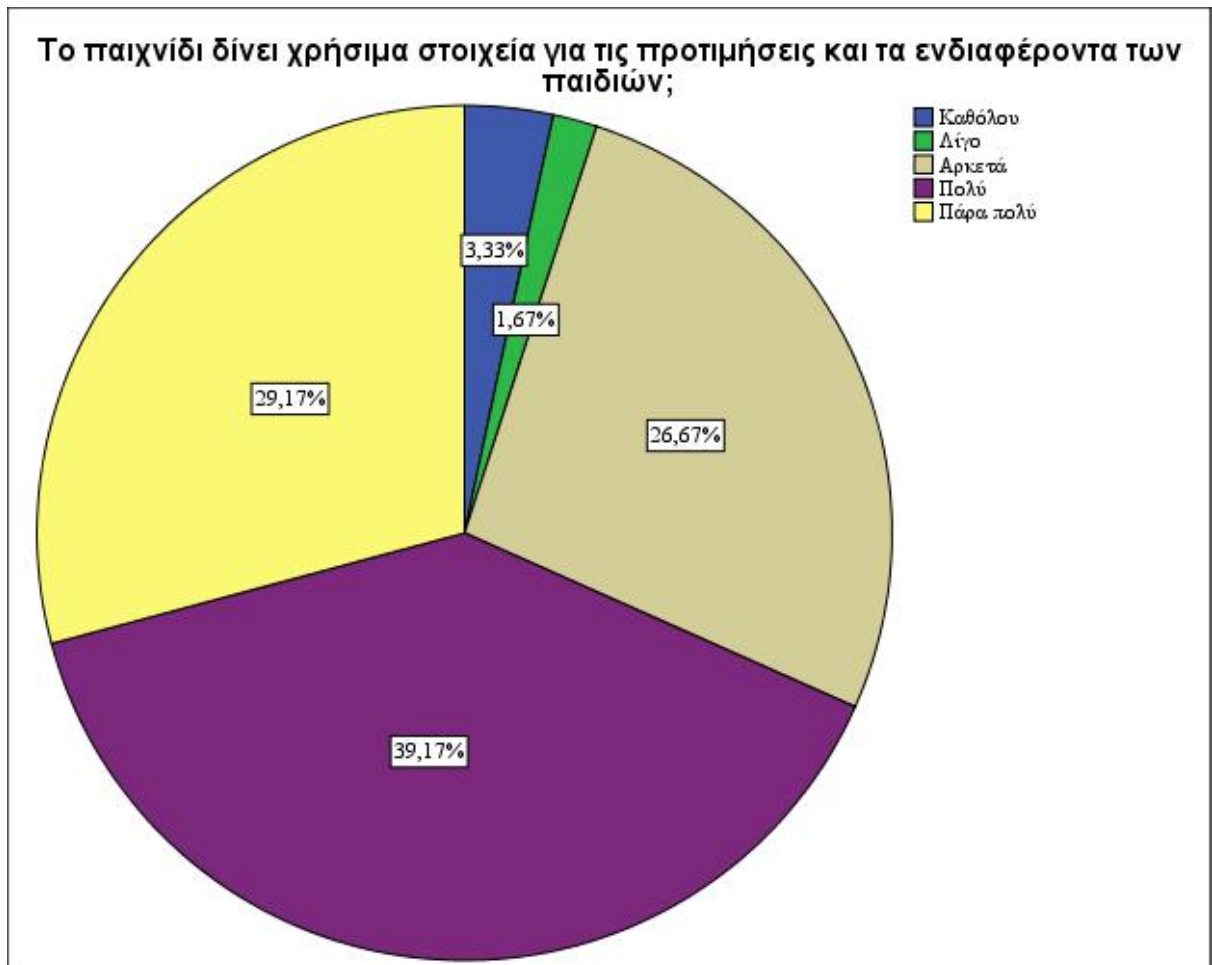
\ Ερώτηση 15: Το παιχνίδι δίνει χρήσιμα στοιχεία για τις προτιμήσεις και τα ενδιαφέροντα των παιδιών;

Σε σχέση με το κατά πόσο το παιχνίδι δίνει χρήσιμα στοιχεία για τις προτιμήσεις και τα ενδιαφέροντα των παιδιών, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 5% σε άτομα που πιστεύουν ότι κάτι τέτοιο συμβαίνει από καθόλου έως λίγο (6 άτομα). Την ίδια στιγμή το 26,7% του δείγματος θεωρεί ότι το παιχνίδι δίνει αρκετά χρήσιμα στοιχεία για τις προτιμήσεις και τα ενδιαφέροντα των παιδιών (32 άτομα), ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 68,4% απάντησε πως το παιχνίδι δίνει σε πολύ έως πάρα πολύ μεγάλο βαθμό χρήσιμα στοιχεία για τις προτιμήσεις και τα ενδιαφέροντα των παιδιών (82 άτομα).

Το παιχνίδι δίνει χρήσιμα στοιχεία για τις προτιμήσεις και τα ενδιαφέροντα των παιδιών;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Καθόλου</i>	4	3,3	3,3
	<i>Λίγο</i>	2	1,7	1,7
	<i>Αρκετά</i>	32	26,7	26,7
	<i>Πολύ</i>	47	39,2	39,2
	<i>Πάρα πολύ</i>	35	29,2	29,2
	<i>Total</i>	120	100,0	100,0

Περιγραφικός πίνακας 15: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο θεωρούν πως το παιχνίδι δίνει χρήσιμα στοιχεία για τις προτιμήσεις και τα ενδιαφέροντα των παιδιών.



Γράφημα 15: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο θεωρούν πως το παιχνίδι δίνει χρήσιμα στοιχεία για τις προτιμήσεις και τα ενδιαφέροντα των παιδιών σε εκατοστιαία κλίμακα.

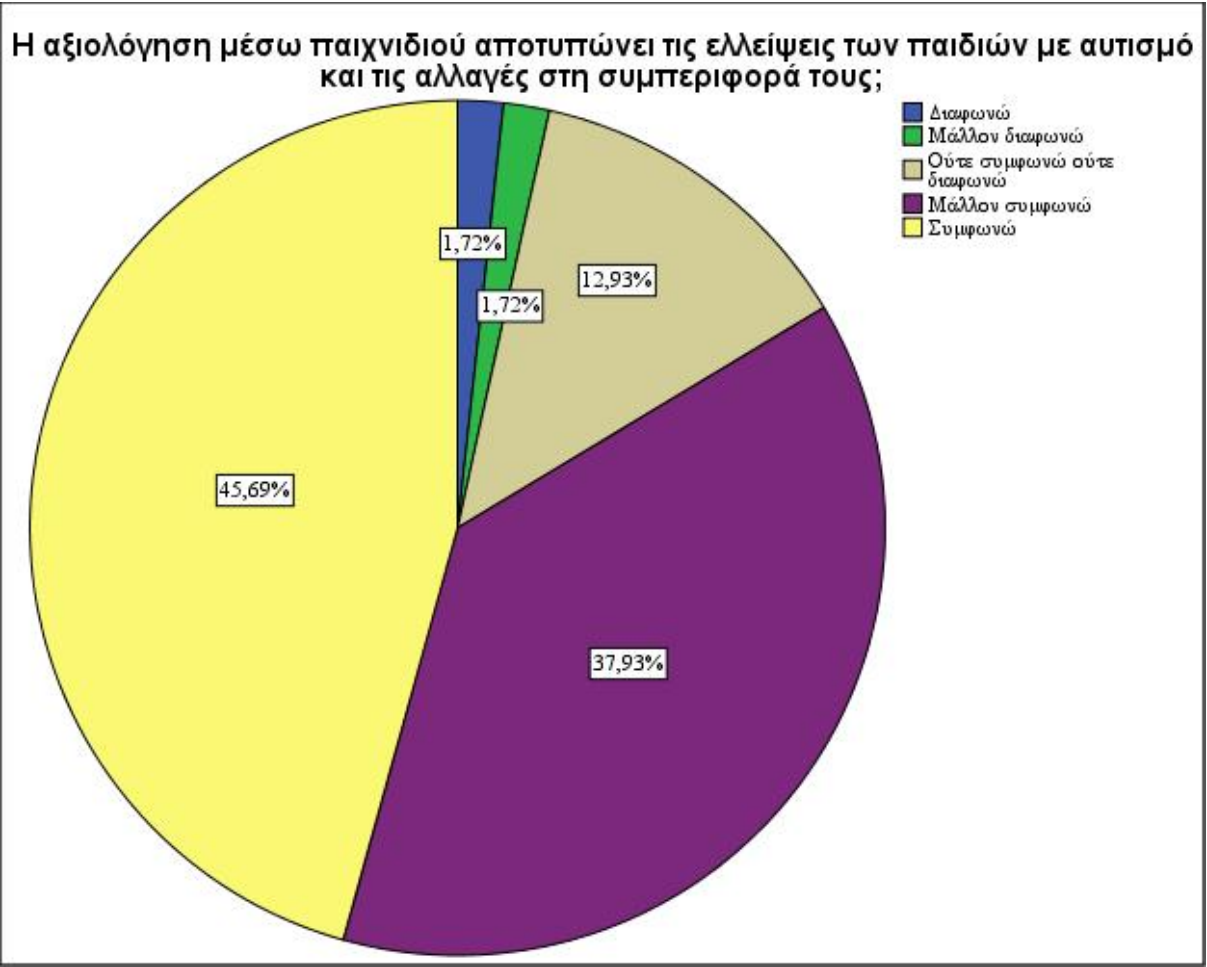
\ Ερώτηση 16: Η αξιολόγηση μέσω παιχνιδιού αποτυπώνει τις ελλείψεις των παιδιών με αυτισμό και τις αλλαγές στη συμπεριφορά τους;

Σε σχέση με το εάν πιστεύει ότι η αξιολόγηση μέσω παιχνιδιού αποτυπώνει τις ελλείψεις των παιδιών με αυτισμό και τις αλλαγές στη συμπεριφορά τους, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 3,4% σε άτομα που διαθέτουν αρνητική στάση στο παρόν ερώτημα (4 άτομα) και κατά 12,5% από άτομα με ουδέτερη στάση (15 άτομα). Την ίδια στιγμή ένα ποσοστό της τάξης του 80,9% απάντησε πως συμφωνεί με το γεγονός ότι η αξιολόγηση μέσω παιχνιδιού αποτυπώνει τις ελλείψεις των παιδιών με αυτισμό και τις αλλαγές στη συμπεριφορά τους (97 άτομα). Στο παρόν ερώτημα το 3,3% του δείγματος (4 άτομα) δεν έδωσε απάντηση.

Η αξιολόγηση μέσω παιχνιδιού αποτυπώνει τις ελλείψεις των παιδιών με αυτισμό και τις αλλαγές στη συμπεριφορά τους;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Διαφωνώ</i>	2	1,7	1,7
	<i>Μάλλον διαφωνώ</i>	2	1,7	1,7
	<i>Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ</i>	15	12,5	12,9
	<i>Μάλλον συμφωνώ</i>	44	36,7	37,9
	<i>Συμφωνώ</i>	53	44,2	45,7
	<i>Total</i>	116	96,7	100,0
<i>Missing</i>	<i>System</i>	4	3,3	
<i>Total</i>		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 16: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το επίπεδο συμφωνίας τους με το ότι η αξιολόγηση μέσω παιχνιδιού αποτυπώνει τις ελλείψεις των παιδιών με αυτισμό και τις αλλαγές στη συμπεριφορά τους.



Γράφημα 16: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το επίπεδο συμφωνίας τους με το ότι η αξιολόγηση μέσω παιχνιδιού αποτυπώνει τις ελλείψεις των παιδιών με αυτισμό και τις αλλαγές στη συμπεριφορά τους σε εκατοστιαία κλίμακα.

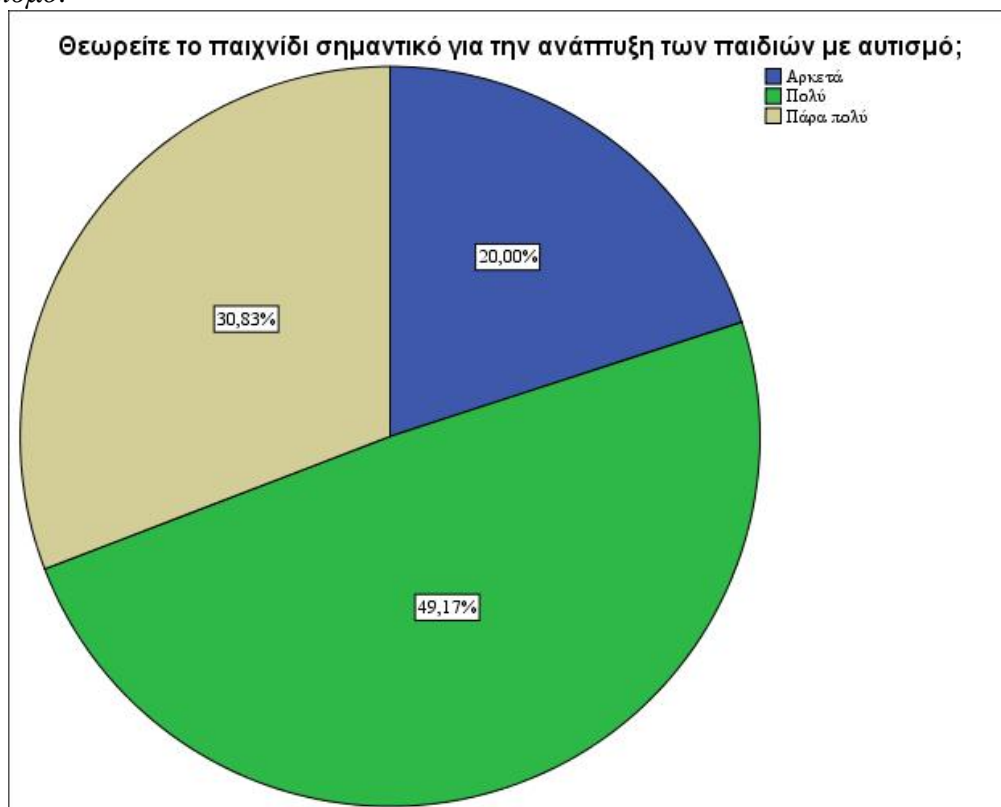
\ **Ερώτηση 17: Θεωρείτε το παιχνίδι σημαντικό για την ανάπτυξη των παιδιών με αυτισμό;**

Σε σχέση με το κατά πόσο το παιχνίδι σημαντικό για την ανάπτυξη των παιδιών με αυτισμό, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 20% σε άτομα που πιστεύουν ότι το παιχνίδι είναι αρκετά σημαντικό για την ανάπτυξη των παιδιών με αυτισμό (24 άτομα). Ενώ το υπόλοιπο 80% του δείγματος απάντησε πως κατά τη γνώμη τους το παιχνίδι είναι από πολύ έως πάρα πολύ σημαντικό για την ανάπτυξη των παιδιών με αυτισμό (96 άτομα).

Θεωρείτε το παιχνίδι σημαντικό για την ανάπτυξη των παιδιών με αυτισμό;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Αρκετά</i>	24	20,0
	<i>Πολύ</i>	59	49,2
	<i>Πάρα πολύ</i>	37	30,8
	<i>Total</i>	120	100,0

Περιγραφικός πίνακας 17: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο θεωρούν πως το παιχνίδι σημαντικό για την ανάπτυξη των παιδιών με αυτισμό.



Γράφημα 17: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο θεωρούν πως το παιχνίδι σημαντικό για την ανάπτυξη των παιδιών με αυτισμό σε εκατοστιαία κλίμακα.

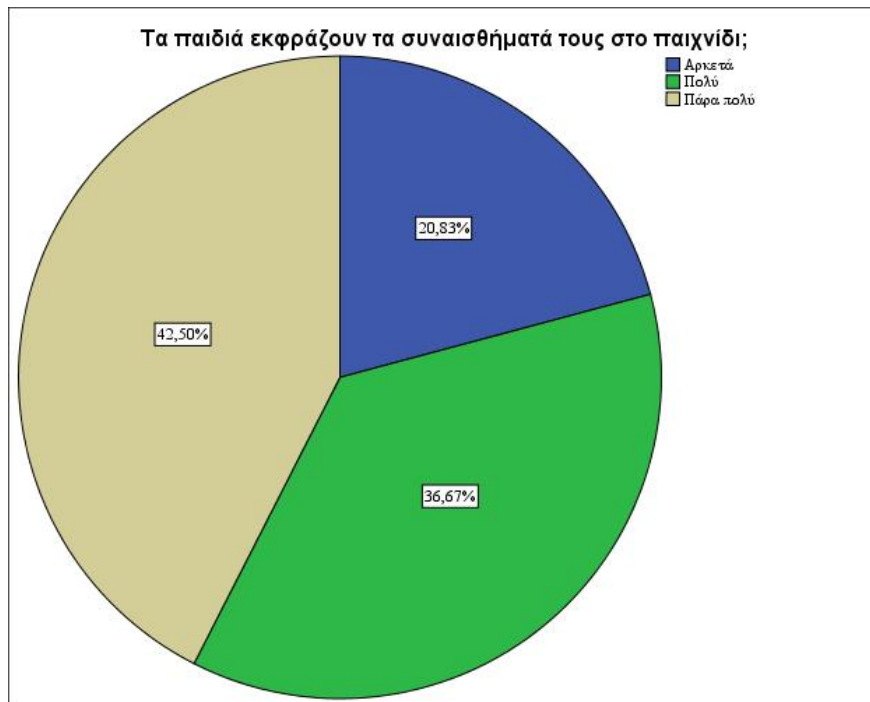
\ **Ερώτηση 18: Τα παιδιά εκφράζουν τα συναισθήματά τους στο παιχνίδι;**

Σε σχέση με το κατά πόσο τα παιδιά εκφράζουν τα συναισθήματά τους στο παιχνίδι, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 20,8% σε άτομα που πιστεύουν ότι πως τα παιδιά εκφράζουν αρκετά τα συναισθήματά τους στο παιχνίδι (25 άτομα). Ενώ το υπόλοιπο 79,2% του δείγματος απάντησε πως κατά τη γνώμη τους πως τα παιδιά εκφράζουν από πολύ έως πάρα πολύ τα συναισθήματά τους στο παιχνίδι (95 άτομα).

Τα παιδιά εκφράζουν τα συναισθήματά τους στο παιχνίδι;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Αρκετά</i>	25	20,8
	<i>Πολύ</i>	44	36,7
	<i>Πάρα πολύ</i>	51	42,5
	<i>Total</i>	120	100,0

Περιγραφικός πίνακας 18: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο θεωρούν πως τα παιδιά εκφράζουν τα συναισθήματά τους στο παιχνίδι.



Γράφημα 18: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο θεωρούν πως τα παιδιά εκφράζουν τα συναισθήματά τους στο παιχνίδι σε εκατοστιαία κλίμακα.

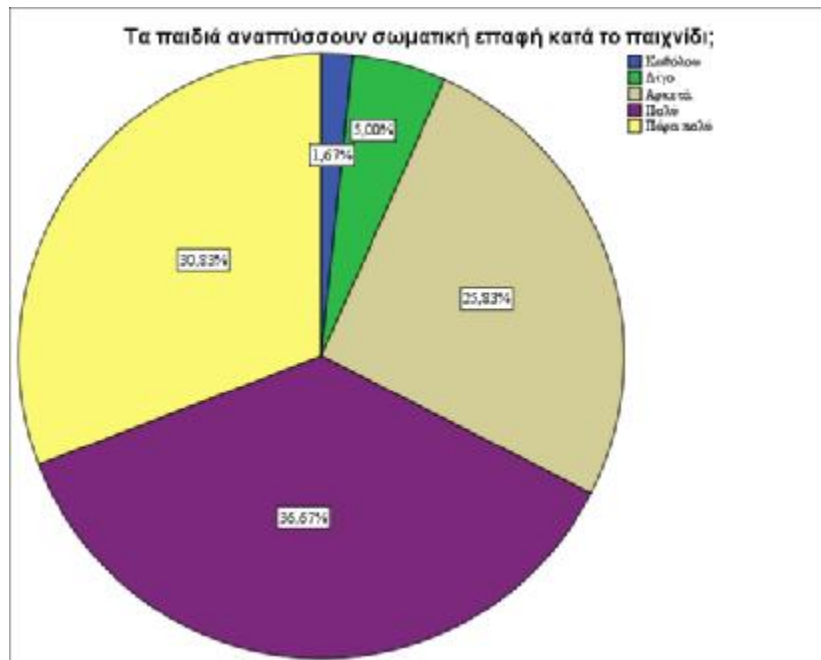
\ **Ερώτηση 19: Τα παιδιά αναπτύσσουν σωματική επαφή κατά το παιχνίδι;**

Σε σχέση με το κατά πόσο πως τα παιδιά αναπτύσσουν σωματική επαφή κατά το παιχνίδι, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 6,7% σε άτομα που πιστεύουν ότι κάτι τέτοιο συμβαίνει από καθόλου έως λίγο (8 άτομα). Την ίδια στιγμή το 25,8% του δείγματος θεωρεί ότι τα παιδιά αναπτύσσουν αρκετά τη σωματική επαφή κατά το παιχνίδι (31 άτομα), ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 67,5% απάντησε πως τα παιδιά αναπτύσσουν από πολύ έως πάρα πολύ τη σωματική επαφή κατά το παιχνίδι (81 άτομα).

Τα παιδιά αναπτύσσουν σωματική επαφή κατά το παιχνίδι;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Καθόλου</i>	2	1,7
	<i>Λίγο</i>	6	5,0
	<i>Αρκετά</i>	31	25,8
	<i>Πολύ</i>	44	36,7
	<i>Πάρα πολύ</i>	37	30,8
	<i>Total</i>	120	100,0

Περιγραφικός πίνακας 19: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο θεωρούν πως τα παιδιά αναπτύσσουν σωματική επαφή κατά το παιχνίδι.



Γράφημα 19: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο θεωρούν πως τα παιδιά αναπτύσσουν σωματική επαφή κατά το παιχνίδι σε εκατοστιαία κλίμακα.

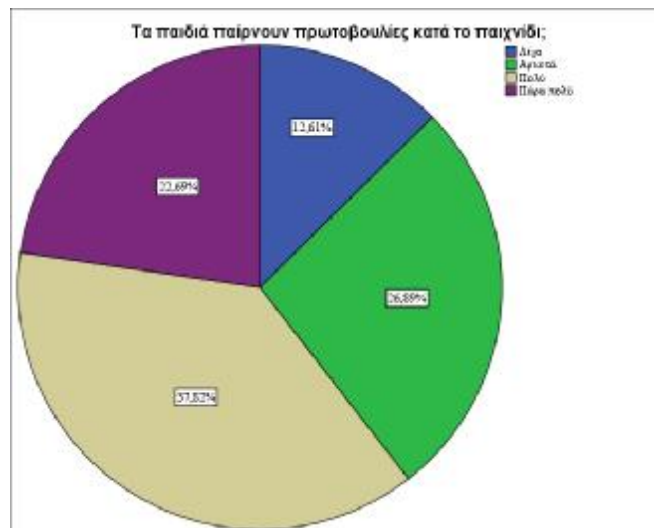
\ Ερώτηση 20: Τα παιδιά παίρνουν πρωτοβουλίες κατά το παιχνίδι;

Σε σχέση με το κατά πόσο πως τα παιδιά παίρνουν πρωτοβουλίες κατά το παιχνίδι, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 12,6% σε άτομα που πιστεύουν ότι κάτι τέτοιο συμβαίνει λίγο (15 άτομα). Την ίδια στιγμή το 26,7% του δείγματος θεωρεί ότι τα παιδιά παίρνουν αρκετές πρωτοβουλίες κατά το παιχνίδι (32 άτομα), ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 60% απάντησε πως τα παιδιά παίρνουν από πολύ έως πάρα πολύ πρωτοβουλίες κατά το παιχνίδι (72 άτομα). Στην παρούσα ερώτηση ένα ποσοστό της τάξης του 0,8% (1 άτομο) δεν έδωσε απάντηση.

Τα παιδιά παίρνουν πρωτοβουλίες κατά το παιχνίδι;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Λίγο</i>	15	12,5	12,6
	<i>Αρκετά</i>	32	26,7	26,9
	<i>Πολύ</i>	45	37,5	37,8
	<i>Πάρα πολύ</i>	27	22,5	22,7
	<i>Total</i>	119	99,2	100,0
<i>Missing</i>	<i>System</i>	1	,8	
<i>Total</i>		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 20: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο θεωρούν πως τα παιδιά παίρνουν πρωτοβουλίες κατά το παιχνίδι.



Γράφημα 20: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο θεωρούν πως τα παιδιά παίρνουν πρωτοβουλίες κατά το παιχνίδι σε εκατοστιαία κλίμακα.

\ **Ερώτηση 21: Τα παιδιά χρησιμοποιούν ποικίλα παιχνίδια;**

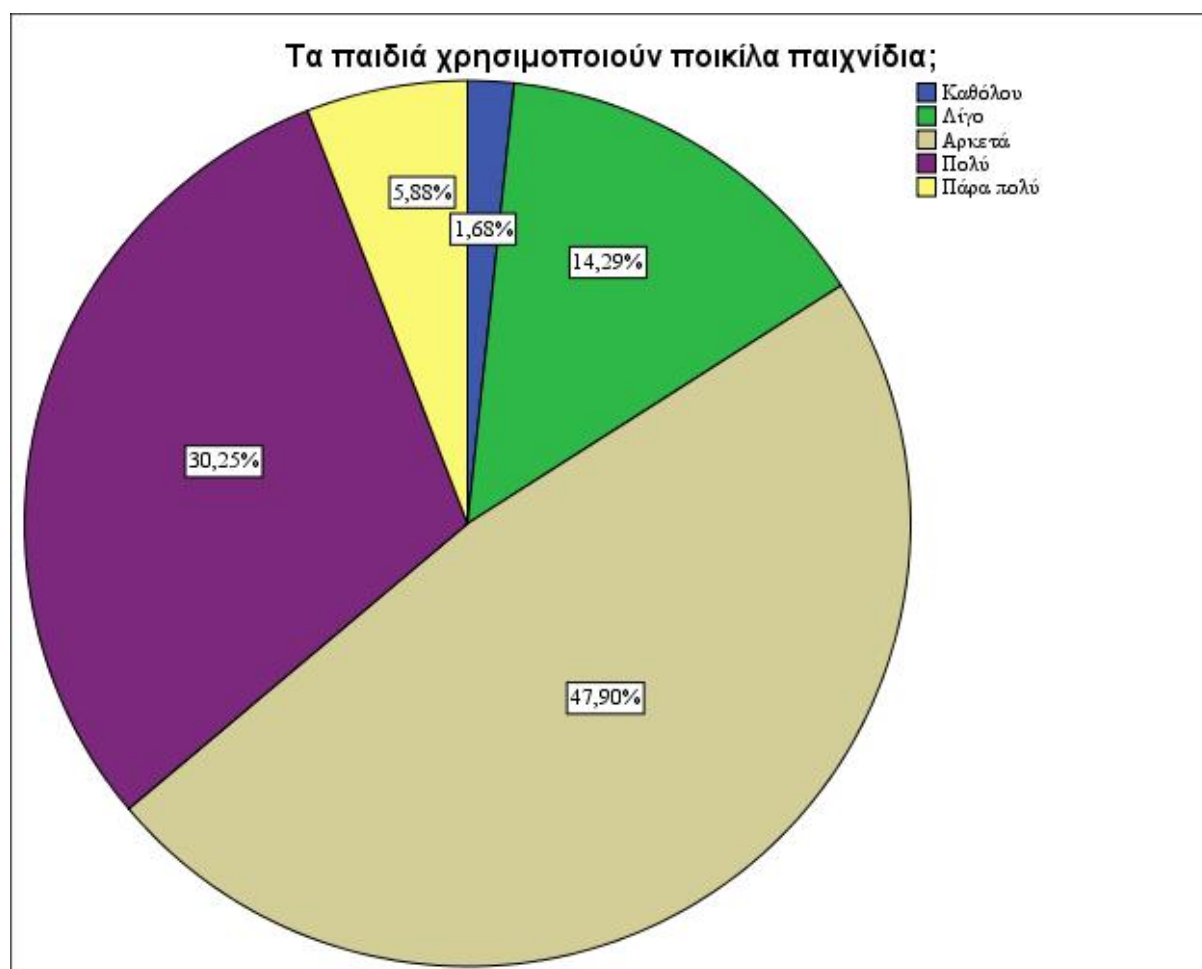
Σε σχέση με το κατά πόσο πως τα παιδιά χρησιμοποιούν ποικίλα παιχνίδια, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 16% σε άτομα που πιστεύουν ότι κάτι τέτοιο συμβαίνει από καθόλου έως λίγο (19 άτομα). Την ίδια στιγμή το 47,9% του δείγματος θεωρεί ότι τα παιδιά χρησιμοποιούν ποικίλα παιχνίδια σε αρκετές περιπτώσεις (43 άτομα), ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 35,8% απάντησε πως τα παιδιά χρησιμοποιούν ποικίλα παιχνίδια από πολύ έως πάρα πολύ συχνά (43 άτομα).

Στην παρούσα ερώτηση ένα ποσοστό της τάξης του 0,8% (1 άτομο) δεν έδωσε απάντηση.

Τα παιδιά χρησιμοποιούν ποικίλα παιχνίδια;

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Καθόλου	2	1,7	1,7
	Λίγο	17	14,2	14,3
	Αρκετά	57	47,5	47,9
	Πολύ	36	30,0	30,3
	Πάρα πολύ	7	5,8	5,9
	Total	119	99,2	100,0
Missing	System	1	,8	
	Total	120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 21: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο θεωρούν πως τα παιδιά χρησιμοποιούν ποικίλα παιχνίδια.



Γράφημα 21: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο θεωρούν πως τα παιδιά χρησιμοποιούν ποικίλα παιχνίδια σε εκατοστιαία κλίμακα.

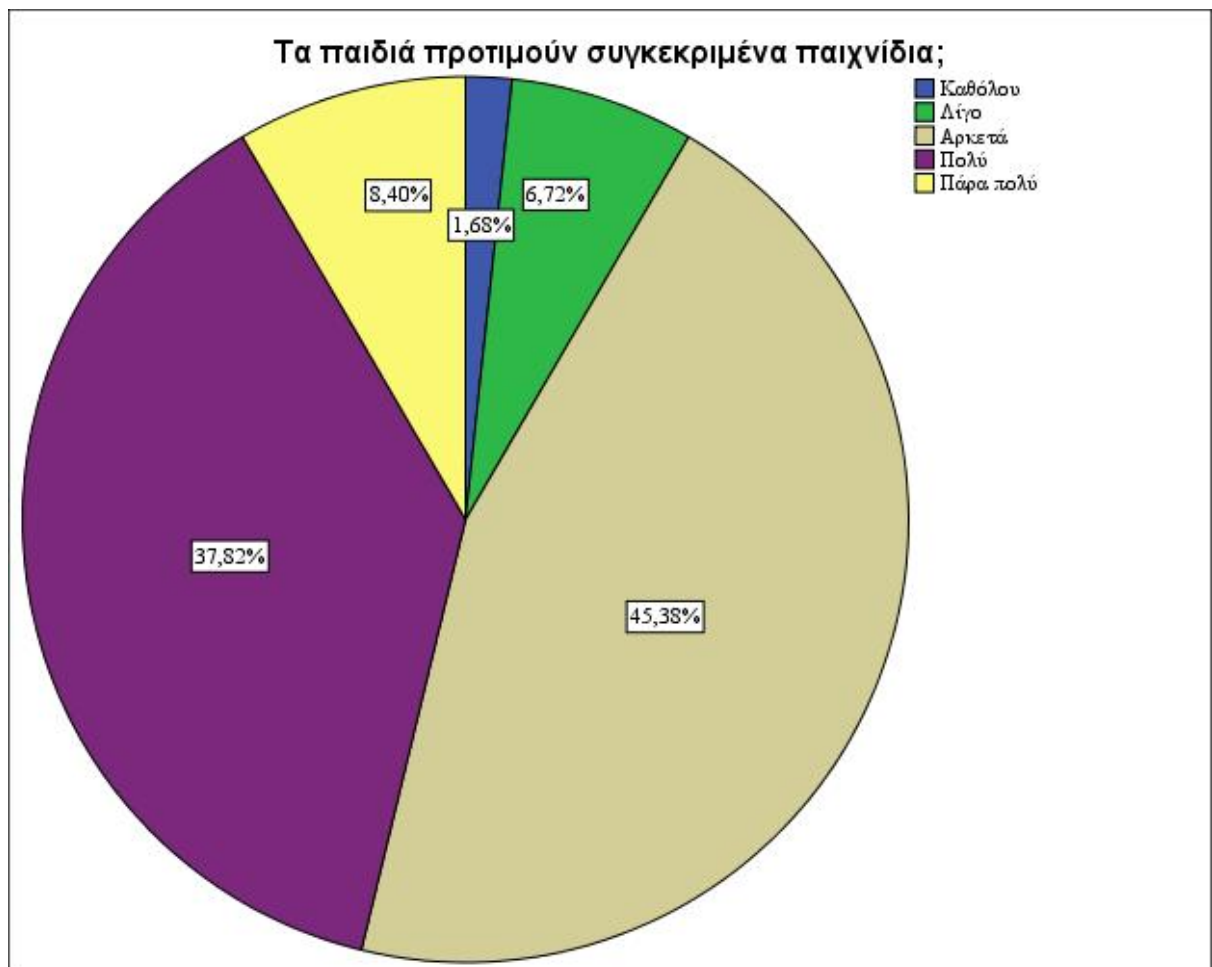
\ **Ερώτηση 22: Τα παιδιά προτιμούν συγκεκριμένα παιχνίδια;**

Σε σχέση με το κατά πόσο πως τα παιδιά προτιμούν συγκεκριμένα παιχνίδια, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 8,4% σε άτομα που πιστεύουν ότι κάτι τέτοιο συμβαίνει από καθόλου έως λίγο (10 άτομα). Την ίδια στιγμή το 45,40% του δείγματος θεωρεί ότι τα παιδιά προτιμούν συγκεκριμένα παιχνίδια σε αρκετές περιπτώσεις (54 άτομα), ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 45,8% απάντησε πως τα παιδιά προτιμούν συγκεκριμένα παιχνίδια από πολύ έως πάρα πολύ συχνά (55 άτομα). Στην παρούσα ερώτηση ένα ποσοστό της τάξης του 0,8% (1 άτομο) δεν έδωσε απάντηση.

Τα παιδιά προτιμούν συγκεκριμένα παιχνίδια;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Καθόλου</i>	2	1,7	1,7
	<i>Λίγο</i>	8	6,7	6,7
	<i>Αρκετά</i>	54	45,0	45,4
	<i>Πολύ</i>	45	37,5	37,8
	<i>Πάρα πολύ</i>	10	8,3	8,4
	<i>Total</i>	119	99,2	100,0
<i>Missing</i>	<i>System</i>	1	,8	
<i>Total</i>		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 22: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο θεωρούν πως τα παιδιά προτιμούν συγκεκριμένα παιχνίδια.



Γράφημα 22: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το κατά πόσο θεωρούν πως τα παιδιά προτιμούν συγκεκριμένα παιχνίδια σε εκατοστιαία κλίμακα.

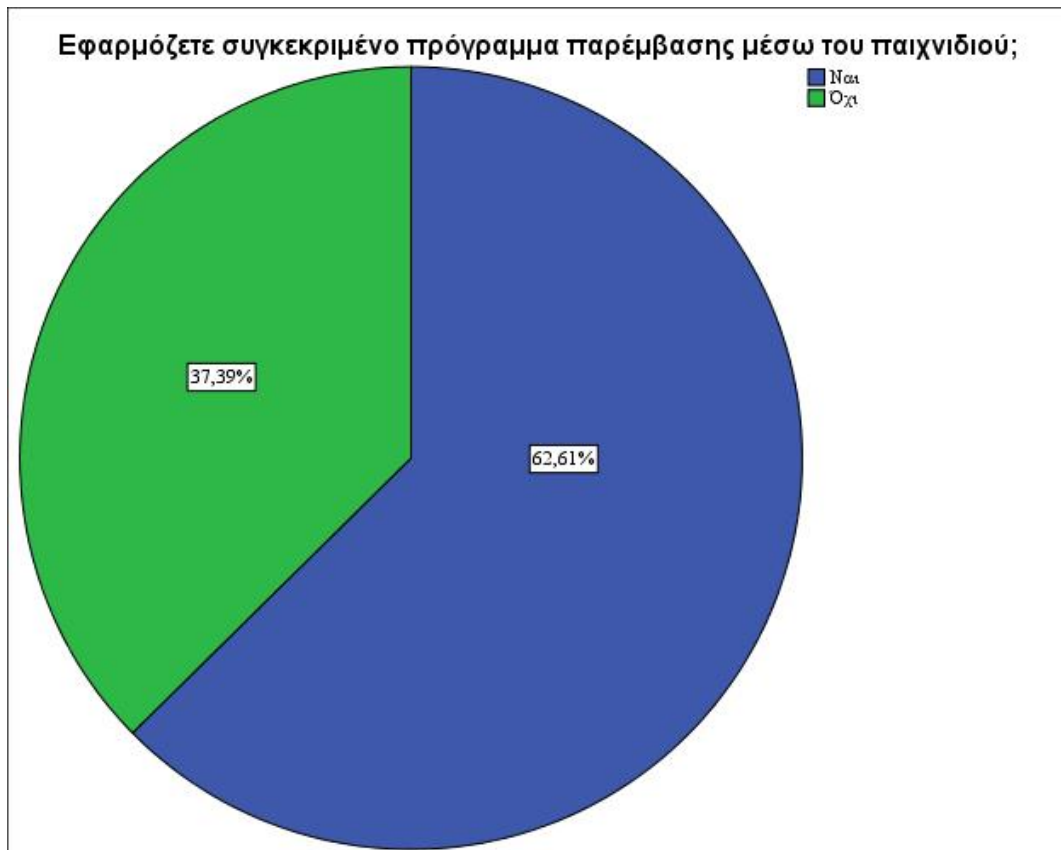
\ Ερώτηση 23: Εφαρμόζετε συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέμβασης μέσω του παιχνιδιού;

Σε σχέση με το εάν εφαρμόζει συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέμβασης μέσω του παιχνιδιού, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 60% σε άτομα που εφαρμόζουν συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέμβασης μέσω του παιχνιδιού (72 άτομα), και σε 35,8% από άτομα που απάντησαν πως δεν πραγματοποιούν μια τέτοια εφαρμογή παιχνιδιού (43 άτομα). Στην παρούσα ερώτηση ένα ποσοστό της τάξης του 4,2% (5 άτομα) δεν έδωσε απάντηση.

Εφαρμόζετε συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέμβασης μέσω του παιχνιδιού;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Nαι</i>	72	60,0	62,6
	<i>Όχι</i>	43	35,8	37,4
	<i>Total</i>	115	95,8	100,0
<i>Missing</i>	<i>System</i>	5	4,2	
<i>Total</i>		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 23: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν εφαρμόζουν συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέμβασης μέσω του παιχνιδιού.



Γράφημα 23: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν εφαρμόζουν συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέμβασης μέσω του παιχνιδιού σε εκατοστιαία κλίμακα.

\ **Ερώτηση 24: Ποιο/ ποια από τα παρακάτω εφαρμόζεται;**

Σε σχέση με τα είδη παιχνιδιού που εφαρμόζονται παρατηρήθηκε πως τα παιχνίδια με μπάλα, μουσική και χορό ήταν το είδος παιχνιδιού που χρησιμοποιείται σε μεγαλύτερο βαθμό (72,1% των περιπτώσεων), με τα παζλ να ακολουθούν (71,2% των περιπτώσεων). Στη συνέχεια χρησιμοποιούνται παιχνίδια με κύβους και κάρτες όπως και παιχνίδια μνήμης (55,8% των περιπτώσεων), συμβολικά παιχνίδια και προγράμματα σχετικά με τα συναισθήματα (48,1% των περιπτώσεων) και τα αισθητηριακά παιχνίδια (47,1% των περιπτώσεων).

		<i>Ποιο/ ποια από τα παρακάτω εφαρμόζεται</i>		
		<i>Responses</i>		<i>Percent of Cases</i>
		<i>N</i>	<i>Percent</i>	
<i>Σενα^a</i>	<i>Παζλ</i>	74	17,3%	71,2%
	<i>Κύβοι – Κάρτες</i>	58	13,6%	55,8%
	<i>Συμβολικό παιχνίδι</i>	50	11,7%	48,1%
	<i>Προγράμματα σχετικά με συναισθήματα</i>	50	11,7%	48,1%
	<i>Παιχνίδια αισθητηριακά</i>	49	11,5%	47,1%
	<i>Παιχνίδι με μπάλα – μουσική – χορό</i>	75	17,6%	72,1%
	<i>Παιχνίδια μνήμης</i>	58	13,6%	55,8%
	<i>Άλλο</i>	13	3,0%	12,5%
<i>Total</i>		427	100,0%	410,6%

Περιγραφικός πίνακας 24: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με τα είδη παιχνιδιών που χρησιμοποιούνται.

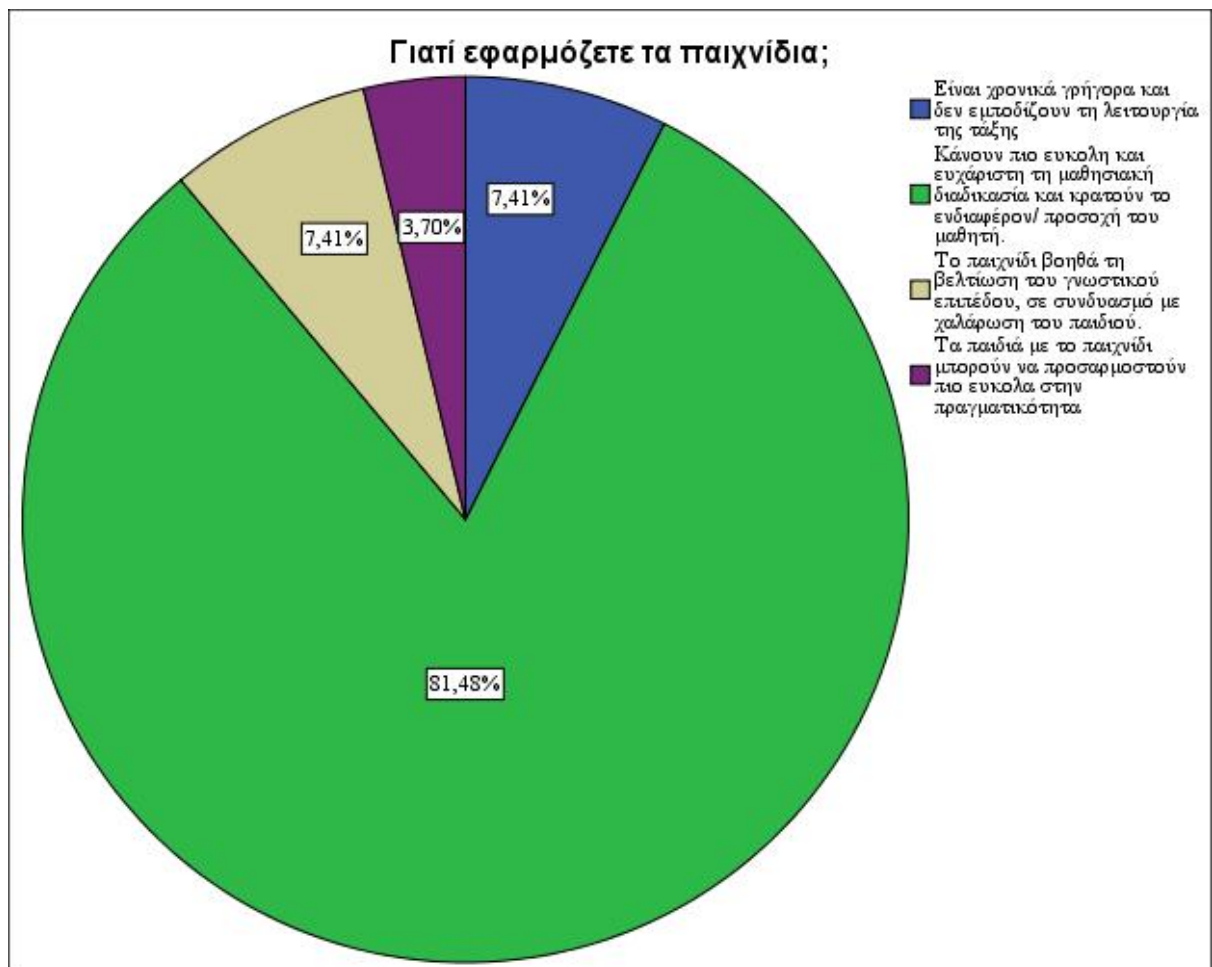
\ **Ερώτηση 25: Για ποιο λόγο χρησιμοποιείται παιχνίδια;**

Σε σχέση με το λόγο που εφαρμόζουν παιχνίδια, τα άτομα που έδωσαν απάντηση στην παρούσα ερώτηση διαχωρίζονται κατά 81,5% σε άτομα που χρησιμοποιούν παιχνίδια γιατί κάνουν πιο εύκολη και ευχάριστη τη μαθησιακή διαδικασία και κρατούν το ενδιαφέρον/ προσοχή του μαθητή (22 άτομα). Επίσης από 7,4% των ατόμων που απάντησαν στην παρούσα ερώτηση απάντησαν πως εφαρμόζουν παιχνίδια γιατί είναι χρονικά γρήγορα και δεν εμποδίζουν τη λειτουργία της τάξης, καθώς και επειδή το παιχνίδι βοηθά τη βελτίωση του γνωστικού επιπέδου, σε συνδυασμό με χαλάρωση του παιδιού (2 άτομα κάθε φορά). Ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 3,7% απάντησε πως τα παιδιά με το παιχνίδι μπορούν να προσαρμοστούν πιο ευκολά στην πραγματικότητα (1 άτομο).

Γιατί εφαρμόζετε τα παιχνίδια;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Είναι χρονικά γρήγορα και δεν εμποδίζουν τη λειτουργία της τάξης</i>	2	1,7	7,4
	<i>Κάνουν πιο εύκολη και ευχάριστη τη μαθησιακή διαδικασία και κρατούν το ενδιαφέρον/ προσοχή του μαθητή.</i>	22	18,3	81,5
	<i>Το παιχνίδι βοηθά τη βελτίωση του γνωστικού επιπέδου, σε συνδυασμό με χαλάρωση του παιδιού.</i>	2	1,7	7,4
	<i>Τα παιδιά με το παιχνίδι μπορούν να προσαρμοστούν πιο ευκολά στην πραγματικότητα.</i>	1	,8	3,7
	<i>Total</i>	27	22,5	100,0
<i>Missing</i>	<i>System</i>	93	77,5	
<i>Total</i>		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 25: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το λόγο που εφαρμόζουν παιχνίδια.



Γράφημα 24: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το λόγο που εφαρμόζουν παιχνίδια σε εκατοστιαία κλίμακα.

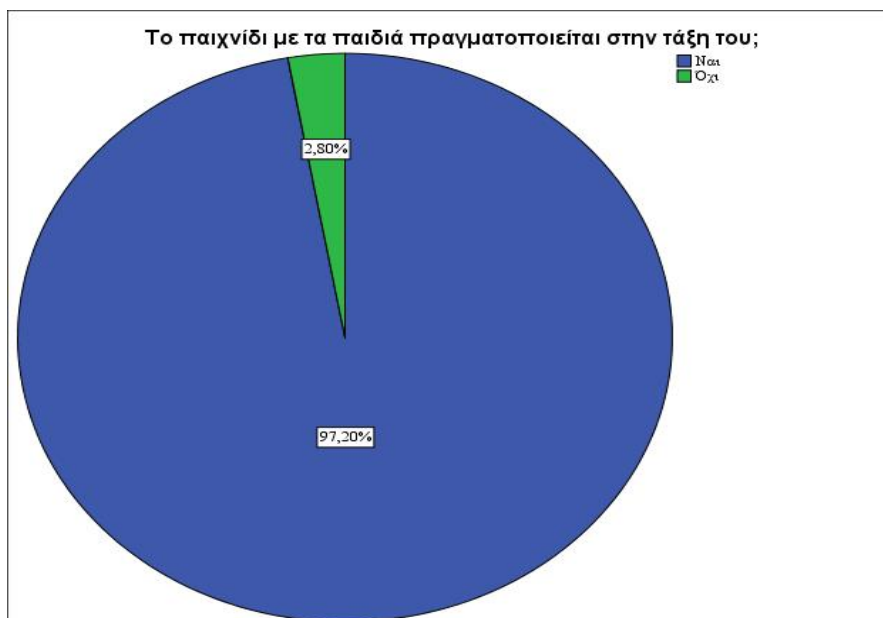
\ Ερώτηση 26: Το παιχνίδι με τα παιδιά πραγματοποιείται στην τάξη του;

Σε σχέση με το εάν το παιχνίδι με τα παιδιά πραγματοποιείται στην τάξη του, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 97,2% σε άτομα που απάντησαν πως το παιχνίδι με τα παιδιά πραγματοποιείται στην τάξη (104 άτομα) και σε 2,8% από άτομα που απάντησαν πως κάτι τέτοιο δεν συμβαίνει εντός της τάξης (3 άτομα). Στην παρούσα ερώτηση ένα ποσοστό της τάξης του 10,8% (13 άτομα) δεν έδωσε απάντηση.

Το παιχνίδι με τα παιδιά πραγματοποιείται στην τάξη του;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	104	86,7	97,2
	<i>Όχι</i>	3	2,5	2,8
	<i>Total</i>	107	89,2	100,0
<i>Missing</i>	<i>System</i>	13	10,8	
<i>Total</i>		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 26: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν το παιχνίδι με τα παιδιά πραγματοποιείται στην τάξη του.



Γράφημα 25: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν το παιχνίδι με τα παιδιά πραγματοποιείται στην τάξη του σε εκατοστιαία κλίμακα.

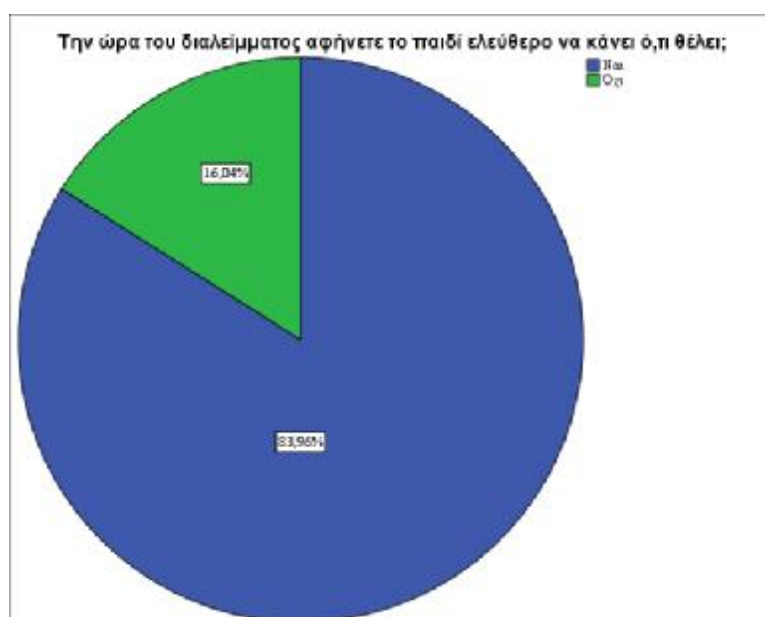
\ Ερώτηση 27: Την ώρα του διαλείμματος αφήνετε το παιδί ελεύθερο να κάνει ό,τι θέλει;

Σε σχέση με το εάν την ώρα του διαλείμματος αφήνονται τα παιδιά ελεύθερα να κάνουν ό,τι θέλουν, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 74,2% σε άτομα που απάντησαν πως την ώρα του διαλείμματος αφήνουν τα παιδιά ελεύθερα να κάνουν ό,τι θέλουν (89 άτομα) και σε 14,2% από άτομα που απάντησαν πως δεν αφήνουν τα παιδιά ελεύθερα να κάνουν ό,τι θέλουν την ώρα του διαλείμματος (17 άτομα). Στην παρούσα ερώτηση ένα ποσοστό της τάξης του 11,7% (14 άτομα) δεν έδωσε απάντηση.

Την ώρα του διαλείμματος αφήνετε το παιδί ελεύθερο να κάνει ό,τι θέλει;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Nai</i>	89	74,2	84,0
	<i>Όχι</i>	17	14,2	16,0
	<i>Total</i>	106	88,3	100,0
<i>Missing</i>	<i>System</i>	14	11,7	
<i>Total</i>		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 27: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν την ώρα του διαλείμματος αφήνονται τα παιδιά ελεύθερα να κάνουν ό,τι θέλουν.



Γράφημα 26: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν την ώρα του διαλείμματος αφήνονται τα παιδιά ελεύθερα να κάνουν ό,τι θέλουν σε εκατοστιαία κλίμακα.

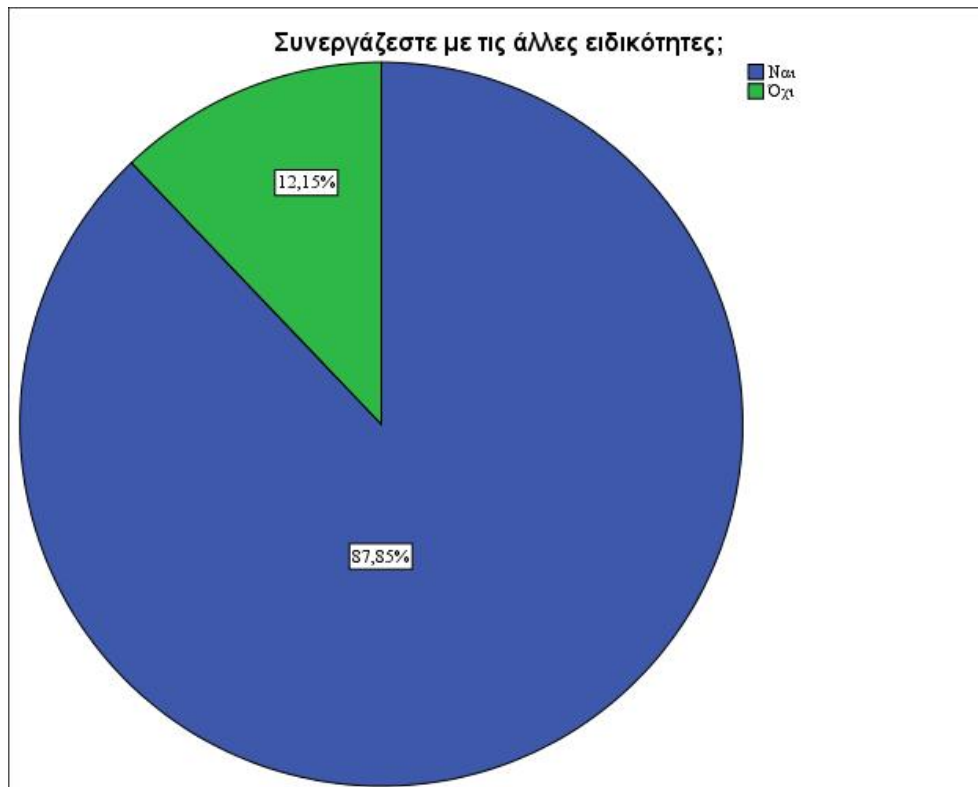
\ **Ερώτηση 28: Συνεργάζεστε με τις άλλες ειδικότητες;**

Σε σχέση με το εάν υπάρχει συνεργασία με άλλες ειδικότητες, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 78,3% σε άτομα που απάντησαν πως συνεργάζονται με άλλες ειδικότητες (94 άτομα) και σε 10,8% από άτομα που απάντησαν πως δεν συνεργάζονται με άλλες ειδικότητες (13 άτομα). Στην παρούσα ερώτηση ένα ποσοστό της τάξης του 10,8% (13 άτομα) δεν έδωσε απάντηση.

Συνεργάζεστε με τις άλλες ειδικότητες;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	<i>94</i>	<i>78,3</i>	<i>87,9</i>
	<i>Όχι</i>	<i>13</i>	<i>10,8</i>	<i>12,1</i>
	<i>Total</i>	<i>107</i>	<i>89,2</i>	<i>100,0</i>
<i>Missing</i>	<i>System</i>	<i>13</i>	<i>10,8</i>	
<i>Total</i>		<i>120</i>	<i>100,0</i>	

Περιγραφικός πίνακας 28: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν συνεργάζονται με τις άλλες ειδικότητες.



Γράφημα 27: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν συνεργάζονται με τις άλλες ειδικότητες σε εκατοστιαία κλίμακα.

\ Ερώτηση 29: Με ποιες ειδικότητες συνεργάζεστε;

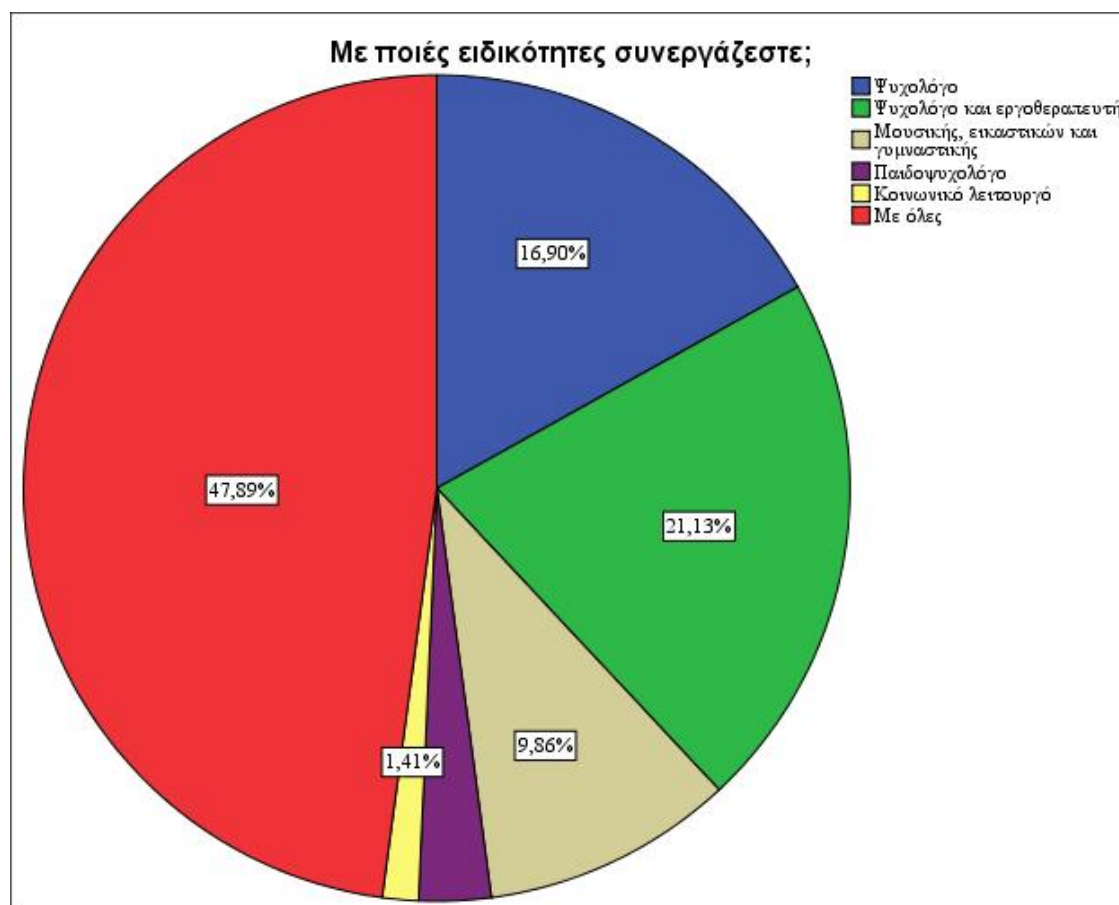
Σε σχέση με τις ειδικότητες που συνεργάζεται, τα άτομα που απάντησαν στην παρούσα ερώτηση φάνηκε να συνεργάζονται σε μεγαλύτερο βαθμό με ψυχολόγους, ενώ και οι εργοθεραπευτές ήταν μια ειδικότητα που παρατηρήθηκε να συνεργάζεται σε μεγάλο βαθμό με τους εκπαιδευτικούς. Ταυτόχρονα σε μικρότερο βαθμό υπήρξε συνεργασία με καθηγητές μουσικής, εικαστικών και γυμναστές, όπως και με παιδοψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς.

Με ποιες ειδικότητες συνεργάζεστε;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ψυχολόγο</i>	12	10,0	16,9
	<i>Ψυχολόγο και Εργοθεραπευτή</i>	15	12,5	21,1
	<i>Μουσικής, εικαστικών και γυμναστικής</i>	7	5,8	9,9

	Παιδοψυχολόγο	2	1,7	2,8
	Κοινωνικό λειτουργό	1	,8	1,4
	Με όλες	34	28,3	47,9
	Total	71	59,2	100,0
Missing	System	49	40,8	
Total		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 29: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν συνεργάζονται με τις άλλες ειδικότητες.



Γράφημα 27: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν συνεργάζονται με τις άλλες ειδικότητες σε εκατοστιαία κλίμακα.

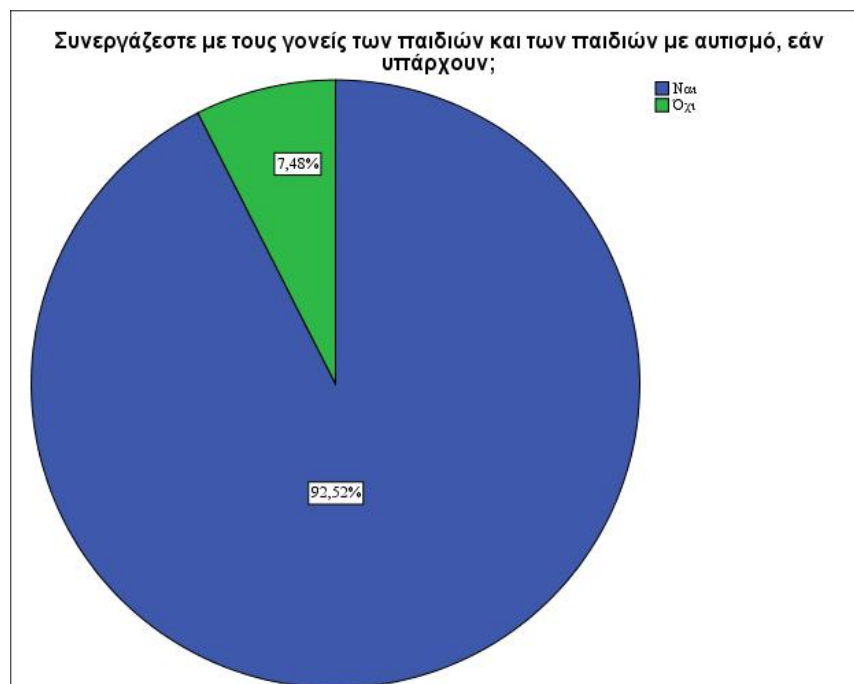
\ Ερώτηση 30: Συνεργάζεστε με τους γονείς των παιδιών και των παιδιών με αυτισμό, εάν υπάρχουν;

Σε σχέση με το εάν υπάρχει συνεργασία με τους γονείς των παιδιών, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 82,5% σε άτομα που απάντησαν πως συνεργάζονται με τους γονείς (99 άτομα) και σε 6,7% από άτομα που απάντησαν πως δεν συνεργάζονται με τους γονείς (8 άτομα). Στην παρούσα ερώτηση ένα ποσοστό της τάξης του 10,8% (13 άτομα) δεν έδωσε απάντηση.

Συνεργάζεστε με τους γονείς των παιδιών και των παιδιών με αυτισμό, εάν υπάρχουν;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	99	82,5	92,5
	<i>Όχι</i>	8	6,7	7,5
	<i>Total</i>	107	89,2	100,0
<i>Missing</i>	<i>System</i>	13	10,8	
<i>Total</i>		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 30: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν συνεργάζονται με τους γονείς των παιδιών και των παιδιών με αυτισμό, εάν υπάρχουν.



Γράφημα 28: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν συνεργάζονται με τους γονείς των παιδιών και των παιδιών με αυτισμό, εάν υπάρχουν σε εκατοστιαία κλίμακα.

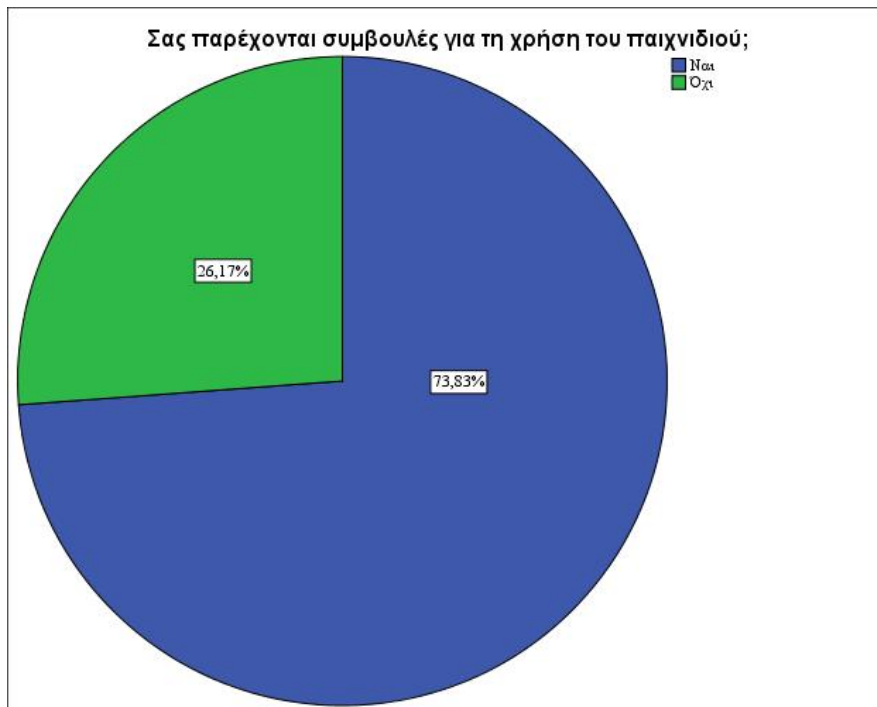
\ **Ερώτηση 31: Σας παρέχονται συμβουλές για τη χρήση του παιχνιδιού;**

Σε σχέση με το εάν υπάρχει παροχή συμβουλών για τη χρήση του παιχνιδιού, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 65,8% σε άτομα που απάντησαν πως τους παρέχονται συμβουλές για τη χρήση του παιχνιδιού (79 άτομα) και σε 23,3% από άτομα που απάντησαν πως δεν τους παρέχονται συμβουλές για τη χρήση του παιχνιδιού (28 άτομα). Στην παρούσα ερώτηση ένα ποσοστό της τάξης του 10,8% (13 άτομα) δεν έδωσε απάντηση.

Σας παρέχονται συμβουλές για τη χρήση του παιχνιδιού;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	79	65,8	73,8
	<i>Όχι</i>	28	23,3	26,2
	<i>Total</i>	107	89,2	100,0
<i>Missing</i>	<i>System</i>	13	10,8	
<i>Total</i>		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 31: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν τους παρέχονται συμβουλές για τη χρήση του παιχνιδιού.



Γράφημα 29: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν τους παρέχονται συμβουλές για τη χρήση του παιχνιδιού σε εκατοστιαία κλίμακα.

\ Ερώτηση 32: Από πού σας λαμβάνεται συμβουλές για τη χρήση του παιχνιδιού;

Σε σχέση με το φορέα παροχής συμβουλών για τη χρήση του παιχνιδιού παρατηρήθηκε πως ο φορέας που χρησιμοποιείται σε μεγαλύτερο βαθμό ήταν το διαδίκτυο (63,4% των περιπτώσεων) ενώ ακολούθησαν τα βιβλία (54,9%). Εν συνεχεία ακολούθησε η παροχή συμβουλών από ψυχολόγους, εργοθεραπευτές και παιδοψυχίατρους (47,9%), η παρακολούθηση σεμιναρίων (31,7%), η χρήση του αναλυτικού προγράμματος του παιδαγωγικού ινστιτούτου (28%), η λήψη συμβουλών από τους γονείς (22%) και από τους σχολικούς σύμβουλους ειδικής αγωγής (14,6%).

Αν ναι ποιο από τα παρακάτω

		<i>Responses</i>		
		<i>N</i>	<i>Percent</i>	<i>Percent of Cases</i>
<i>\$δύο^a</i>	<i>Διαδίκτυο</i>	52	24,2%	63,4%
	<i>Βιβλία</i>	45	20,9%	54,9%
	<i>Σεμινάρια</i>	26	12,1%	31,7%
	<i>Ψυχολόγοι/Εργοθεραπευτές</i>	39	18,1%	47,6%

<i>/Παιδοψυχίατροι</i>			
<i>Σχολικός σύμβουλος ειδικής αγωγής</i>	<i>12</i>	<i>5,6%</i>	<i>14,6%</i>
<i>Γονείς</i>	<i>18</i>	<i>8,4%</i>	<i>22,0%</i>
<i>Αναλυτικό πρόγραμμα παιδαγωγικού ινστιτούτου</i>	<i>23</i>	<i>10,7%</i>	<i>28,0%</i>
<i>Total</i>	<i>215</i>	<i>100,0%</i>	<i>262,2%</i>

a. Dichotomy group tabulated at value 1.

Περιγραφικός πίνακας 32: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το εάν τους παρέχονται συμβουλές για τη χρήση του παιχνιδιού.

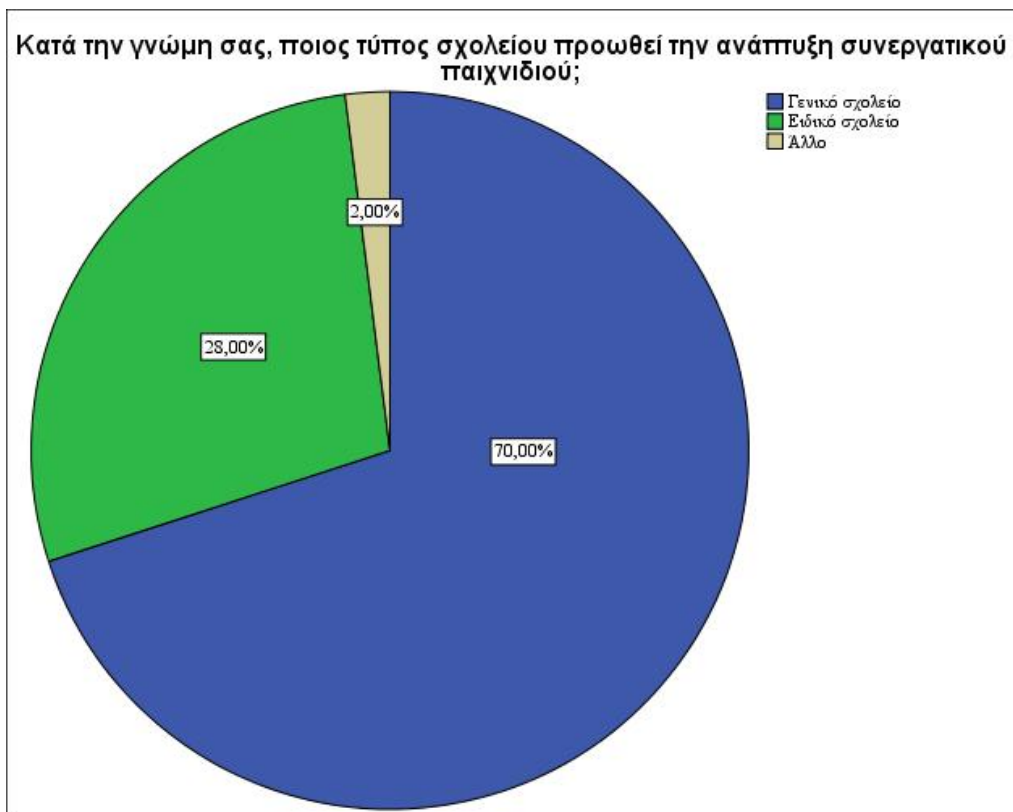
\ Ερώτηση 33: Κατά την γνώμη σας, ποιος τύπος σχολείου προωθεί την ανάπτυξη συνεργατικού παιχνιδιού;

Σε σχέση με τον τύπο του σχολείου που προωθεί την ανάπτυξη συνεργατικού παιχνιδιού, το δείγμα της έρευνας διαχωρίζεται κατά 58,3% σε άτομα που απάντησαν πως κατά τη γνώμη τους το γενικό σχολείο προωθεί την ανάπτυξη συνεργατικού παιχνιδιού (70 άτομα) και σε 23,3% από άτομα που απάντησαν πως το ειδικό σχολείο προωθεί την ανάπτυξη συνεργατικού παιχνιδιού (28 άτομα). Ταυτόχρονα 2 άτομα δε διευκρίνισαν το είδος του σχολείου που κατά αυτούς προωθεί το συνεργατικό παιχνίδι απαντώντας άλλο, ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 16,7% (20 άτομα) δεν έδωσε απάντηση.

Κατά την γνώμη σας, ποιος τύπος σχολείου προωθεί την ανάπτυξη συνεργατικού παιχνιδιού;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Γενικό σχολείο</i>	70	58,3	70,0
	<i>Ειδικό σχολείο</i>	28	23,3	28,0
	<i>Άλλο</i>	2	1,7	2,0
	<i>Total</i>	100	83,3	100,0
<i>Missing</i>	<i>System</i>	20	16,7	
<i>Total</i>		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 33: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με τον τύπο του σχολείου που προωθεί την ανάπτυξη του συνεργατικού παιχνιδιού.



Γράφημα 31: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με τον τύπο του σχολείου που προωθεί την ανάπτυξη του συνεργατικού παιχνιδιού σε εκατοστιαία κλίμακα.

\ Ερώτηση 34: Γιατί ο τύπος σχολείου που απαντήσατε προωθεί την ανάπτυξη του συνεργατικού παιχνιδιού;

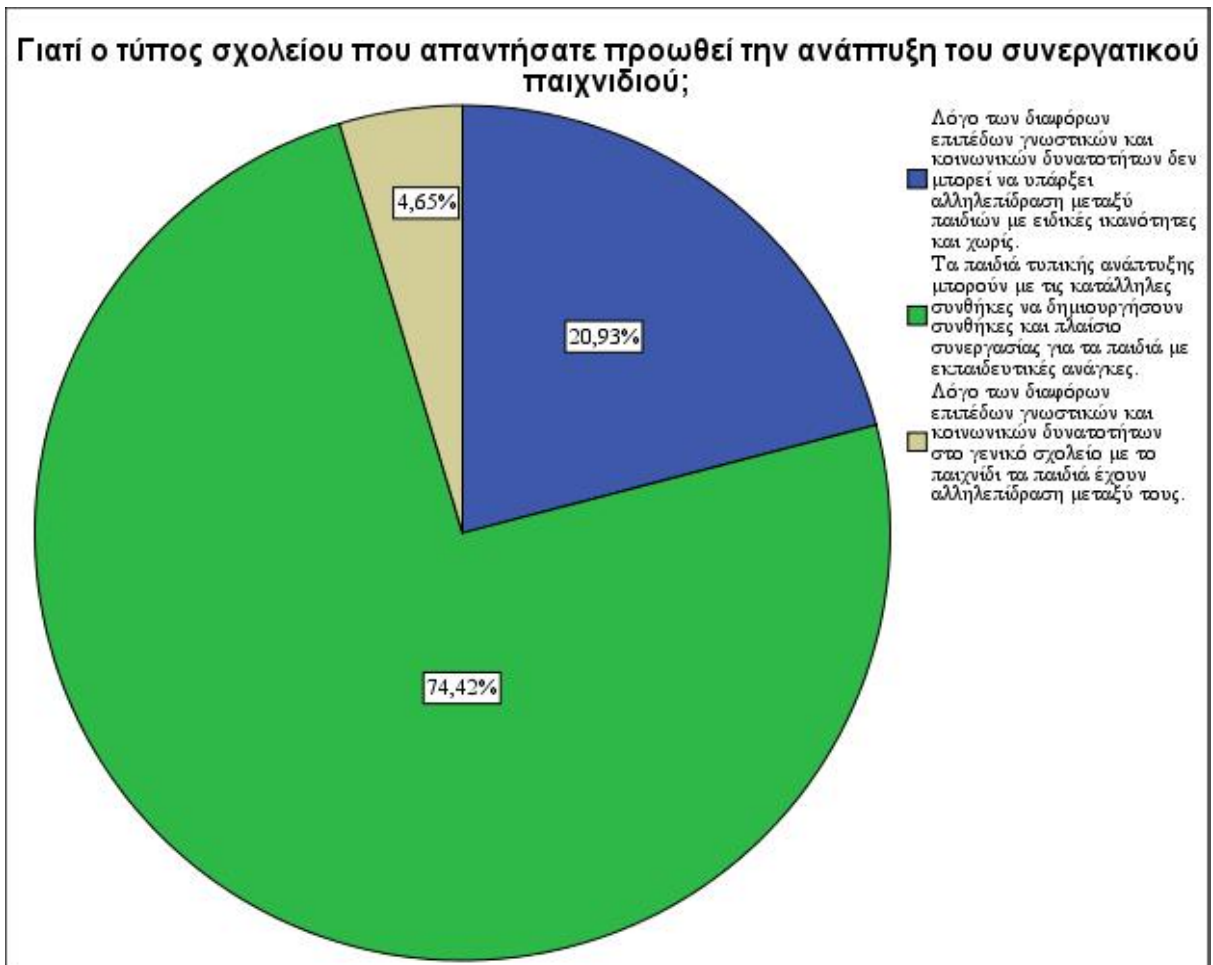
Σε σχέση με το λόγο που ο τύπος του σχολείου που προωθεί την ανάπτυξη συνεργατικού παιχνιδιού, το δείγμα των ατόμων που απάντησαν την παρούσα ερώτηση διαχωρίζεται κατά 20,9% σε άτομα που απάντησαν πως λόγω των διαφόρων επιπέδων γνωστικών και κοινωνικών δυνατοτήτων δεν μπορεί να υπάρξει αλληλεπίδραση μεταξύ παιδιών με ειδικές ικανότητες και χωρίς. (9 άτομα) και σε 74,4% από άτομα που απάντησαν πως τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης μπορούν με τις κατάλληλες συνθήκες να δημιουργήσουν συνθήκες και πλαίσιο συνεργασίας για τα παιδιά με εκπαιδευτικές ανάγκες. (32 άτομα). Ταυτόχρονα ένα ποσοστό της τάξης του 4,7% (2 άτομα) απάντησαν πως λόγω των διαφόρων επιπέδων γνωστικών και κοινωνικών δυνατοτήτων στο γενικό σχολείο με το παιχνίδι τα παιδιά έχουν αλληλεπίδραση μεταξύ τους.

Γιατί ο τύπος σχολείου που απαντήσατε προωθεί την ανάπτυξη του συνεργατικού παιχνιδιού;

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>
<i>Valid</i>	Λόγο των διαφόρων επιπέδων γνωστικά και κοινωνικών δυνατοτήτων δεν μπορεί να υπάρξει αλληλεπίδραση μεταξύ παιδιών με ειδικές ικανότητες και χωρίς.	9	7,5	20,9

	Τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης μπορούν με τις κατάλληλες συνθήκες να δημιουργήσουν συνθήκες και πλαίσιο συνεργασίας για τα παιδιά με εκπαιδευτικές ανάγκες.	32	26,7	74,4
	Λόγο των διαφορών επιπέδων γνωστικών και κοινωνικών δυνατοτήτων στο γενικό σχολείο με το παιχνίδι τα παιδιά έχουν αλληλεπίδραση μεταξύ τους.	2	1,7	4,7
	<i>Total</i>	43	35,8	100,0
<i>Missing</i>	<i>System</i>	77	64,2	
<i>Total</i>		120	100,0	

Περιγραφικός πίνακας 34: Στον πίνακα παρουσιάζονται οι συχνότητες και οι εκατοστιαίες συχνότητες των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το λόγο που ο τύπος του σχολείου που απάντησαν προωθεί την ανάπτυξη του συνεργατικού παιχνιδιού.



Γράφημα 32: Στο γράφημα πίτας είναι εμφανείς οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σε σχέση με το λόγο που ο τύπος του σχολείου που απάντησαν προωθεί την ανάπτυξη του συνεργατικού παιχνιδιού σε εκατοστιαία κλίμακα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

Συζήτηση-Συμπεράσματα

Στο παρόν σημείο πρόκειται να παρουσιαστούν όλα εκείνα τα ευρήματα της παρούσας έρευνας που παρατηρήθηκαν κατά την ανάλυση των αποτελεσμάτων. Αρχικά παρατηρήθηκε πως το 92,5% του δείγματος απάντησε πως διέθετε γνώσεις γύρω από τον αυτισμό και την αντιμετώπιση του ενώ το 74,2% του δείγματος κάποια στιγμή απάντησε πως έχει αντιμετωπίσει κάποια περίπτωση παιδιού με αυτισμό. Εν συνεχεία παρατηρήθηκε πως το 50,8% των συμμετεχόντων στην έρευνα έχει λάβει επιμόρφωση πάνω στη χρήση του παιχνιδιού σε παιδιά με αυτισμό ή άλλες ειδικές ανάγκες παρόλα αυτά το 47,5% του δείγματος δήλωσε πως δεν έχει λάβει επιμόρφωση διαιρώντας το δείγμα σε δύο σχεδόν ίσες ομάδες.

Επίσης πρέπει να σημειωθεί πως το 95% των ερωτηθέντων φάνηκε να συμφωνεί με το ότι η εκπαίδευση μέσω του παιχνιδιού είναι σημαντική και πρέπει να αποτελεί μέρος του αναλυτικού προγράμματος, ενώ σύμφωνοί ήταν οι ερωτηθέντες κατά το 90,8% με το ότι πρέπει να αφιερώνεται περισσότερος χρόνος στο ωρολόγιο πρόγραμμα του σχολείου στο παιχνίδι με τα παιδιά με αυτισμό. Ένα ακόμη εύρημα που χρήζει αναφοράς είναι πως το 44,7% του δείγματος θεωρεί ότι οι συνθήκες στην τάξη είναι αρκετά κατάλληλες για τη χρήση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης γεγονός που σε συνδυασμό με τα προαναφερθέντα δείχνει ότι είναι σχετικά εύκολη η ανάπτυξη της συγκεκριμένης διαδικασίας. Παρόλα αυτά ένα μελανό σημείο στην περαιτέρω ανάπτυξη του παιχνιδιού κατά την εκπαιδευτική διαδικασία φάνηκε να είναι το γεγονός ότι το 57,5% του δείγματος θεωρεί πως οι απαιτήσεις του προγράμματος, τα διαθέσιμα υλικά και ο χώρος του σχολείου δεν διευκολύνουν το παιχνίδι καθόλου ή το διευκολύνουν κατά λίγο.

Ένα ακόμη εύρημα της παρούσας έρευνας που πρέπει να αναφερθεί είναι το γεγονός πως το 89,1% του δείγματος απάντησε πως συμφωνεί με το ότι μέσω του παιχνιδιού γίνεται καλύτερη και η διδασκαλία των άλλων μαθημάτων, ενώ το 68,4% του δείγματος θεωρεί είναι ένας τρόπος λήψης χρήσιμων στοιχείων για τις προτιμήσεις και τα ενδιαφέροντα των παιδιών και μπορεί να το επιτυγχάνει αυτό από πολύ έως πάρα πολύ εύκολα. Η πλειοψηφία του δείγματος ταυτόχρονα και πιο συγκεκριμένα το 80,9% των συμμετεχόντων συμφώνησαν και με ότι η αξιολόγηση μέσω παιχνιδιού αποτυπώνει τις ελλείψεις των παιδιών με αυτισμό και τις αλλαγές στη συμπεριφορά

τους γεγονόσ που κάνει το ρόλο του παιχνιδιού σε τέτοιες περιπτώσεις αρκετά σημαντικό. Ταυτόχρονα το 80% του δείγματος απάντησε πως κατά τη γνώμη τους το παιχνίδι είναι από πολύ έως πάρα πολύ σημαντικό για την ανάπτυξη των παιδιών με αυτισμό παρουσιάζοντας ακόμα για μια φορά τη σημασία του παιχνιδιού για την εκπαίδευση των παιδιών με αυτισμό, επίσης άξιο αναφοράς είναι ότι το 79,2% του δείγματος θεωρεί πως το παιχνίδι μπορεί από πολύ έως πάρα πολύ να εκφράσει τα συναισθήματα των παιδιών.

Το γεγονός ότι τα παιδιά αναπτύσσουν αρκετά τη σωματική επαφή κατά το παιχνίδι φάνηκε να επαληθεύεται από το 67,5% ενώ αξιοσημείωτο γεγονός είναι πως το 60% των ερωτηθέντων θεωρεί ότι κατά το παιχνίδι τα παιδιά παίρνουν από πολλές έως πάρα πολλές πρωτοβουλίες. Όσον αφορά την χρήση ποικίλων παιχνιδιών κατά την εκπαιδευτική διαδικασία παρατηρήθηκε πως κάτι τέτοιο θεωρεί το 47,9% του δείγματος ότι πραγματοποιείται σε αρκετές περιπτώσεις ενώ την ίδια στιγμή το 45,4% του δείγματος θεωρεί ότι σε αρκετές περιπτώσεις τα παιδιά προτιμούν συγκεκριμένα παιχνίδια. Επίσης παρατηρήθηκε ότι το 60% των συμμετεχόντων στην έρευνα εφαρμόζει συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέμβασης μέσω του παιχνιδιού, με τα παιχνίδια με μπάλα, μουσική και χορό να είναι το είδος παιχνιδιού που χρησιμοποιείται σε μεγαλύτερο βαθμό, τα παζλ να ακολουθούν, ενώ στη συνέχεια παρατηρήθηκαν τα παιχνίδια με κύβους και κάρτες μαζί με τα παιχνίδια μνήμης, τα συμβολικά παιχνίδια και προγράμματα σχετικά με τα συναισθήματα και τα αισθητηριακά παιχνίδια. Ερευνώντας τους λόγους που οι συμμετέχοντες στην έρευνα κάνουν χρήση του παιχνιδιού παρατηρήθηκε πως το 81,5% των ατόμων που χρησιμοποιούν παιχνίδια το κάνουν γιατί γίνεται πιο εύκολη και ευχάριστη τη μαθησιακή διαδικασία και κρατούν το ενδιαφέρον και την προσοχή του μαθητή, την ίδια στιγμή το 7,4% των ατόμων που χρησιμοποιούν παιχνίδια απάντησαν πως τα χρησιμοποιούν γιατί είναι χρονικά γρήγορα και δεν εμποδίζουν τη λειτουργία της τάξης, καθώς και επειδή το παιχνίδι βοηθά τη βελτίωση του γνωστικού επιπέδου, σε συνδυασμό με χαλάρωση του παιδιού, ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 3,7% απάντησε πως τα παιδιά με το παιχνίδι μπορούν να προσαρμοστούν πιο ευκολά στην πραγματικότητα.

Στο σημείο αυτό πρέπει να τονιστεί πως το 97,2% του δείγματος απάντησε πως το παιχνίδι με τα παιδιά πραγματοποιείται στην τάξη, ενώ το 74,2% του δείγματος απάντησε πως την ώρα του διαλείμματος αφήνουν τα παιδιά ελεύθερα να κάνουν ό,τι

θέλουν. Ενώ παρατηρήθηκε πως το 78,3% του δείγματος απάντησε πως συνεργάζεται με άλλες ειδικότητες, οι ερωτηθέντες φάνηκε να συνεργάζονται σε μεγαλύτερο βαθμό με ψυχολόγους, ενώ και οι εργοθεραπευτές ήταν μια ειδικότητα που παρατηρήθηκε να συνεργάζεται σε μεγάλο βαθμό με τους εκπαιδευτικούς. Ταυτόχρονα σε μικρότερο βαθμό υπήρξε συνεργασία με καθηγητές μουσικής, εικαστικών και γυμναστές, όπως και με παιδοψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς, άξιο αναφοράς είναι και το γεγονός ότι το 82,5% του δείγματος απάντησε πως συνεργάζεται με τους γονείς. Επιπλέον κατέστη εμφανές ότι το 65,8% του δείγματος απάντησε πως τους παρέχονται συμβουλές για τη χρήση του παιχνιδιού με το φορέα που χρησιμοποιείται σε μεγαλύτερο βαθμό να ήταν το διαδίκτυο, ενώ ακολούθησαν τα βιβλία. Εν συνεχεία ακολούθησε η παροχή συμβουλών από ψυχολόγους, εργοθεραπευτές και παιδοψυχίατρους, η παρακολούθηση σεμιναρίων, η χρήση του αναλυτικού προγράμματος του παιδαγωγικού ινστιτούτου, η λήψη συμβουλών από τους γονείς και από τους σχολικούς σύμβουλους ειδικής αγωγής. Τέλος άξιο αναφοράς είναι πως το 58,3% του δείγματος θεωρεί πως το γενικό σχολείο προωθεί την ανάπτυξη συνεργατικού παιχνιδιού ενώ οι περισσότεροι ερωτηθέντες απάντησαν πως τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης μπορούν με τις κατάλληλες συνθήκες να δημιουργήσουν συνθήκες και πλαίσιο συνεργασίας για τα παιδιά με εκπαιδευτικές ανάγκες. Ταυτόχρονα μεγάλο μέρος των ερωτηθέντων απάντησε πως λόγω των διαφόρων επιπέδων γνωστικών και κοινωνικών δυνατοτήτων δεν μπορεί να υπάρξει αλληλεπίδραση μεταξύ παιδιών με ειδικές ικανότητες και χωρίς ενώ λιγότεροι ήταν αυτοί που θεωρούν ότι λόγω των διαφόρων επιπέδων γνωστικών και κοινωνικών δυνατοτήτων στο γενικό σχολείο με το παιχνίδι τα παιδιά έχουν αλληλεπίδραση μεταξύ τους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Akers, J.S., Higbee, T.S., Pollard, J.S., Pellegrino, A.J., Gerencser, K.R. (2016) An evaluation of activity schedules to increase independent playground skills in young children with autism *Journal of Applied Behavior Analysis*, 49 (4), pp. 954-959

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), pp. 2005-2028

Bryman A. (2017) Μέθοδοι κοινωνικής έρευνας, Αθήνα: Gutenberg - Γιώργος & Κώστας Δαρδανός

Cohen L., Manion L., Morrison K. (2008) Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας, Αθήνα: Μεταίχμιο

Creswell, J. (2015). Η έρευνα στην εκπαίδευση: Σχεδιασμός, διεξαγωγή και αξιολόγηση της ποσοτικής και ποιοτικής έρευνας. Αθήνα: Ίων.

Eckert, T. & Arbolino, L. (2005). The role of teacher perspectives in diagnostic and program evaluation decision making. In R. Brown-Chidsey (Ed), *Assessment for intervention. A problem-solving approach* New York: The Guilford Press, 65-81

Engberg-Pedersen, E., Christensen, R.V. (2016) Mental states and activities in Danish narratives: children with autism and children with language impairment* *Journal of Child Language*, pp. 1-26

Fisher, D. & Frey, N. (2004). School change and teacher knowledge: A reciprocal relationship. *Teacher Education and Special Education*, 57-67.

Greenspan, S. I., & Weider, S. (1998). *The Child with Special Needs: Encouraging Intellectual and Emotional Growth*. Reading, MA: Addison-Wesley.

Guldberg, K. (2016) Evidence-based practice in autism educational research: can we bridge the research and practice gap? *Oxford Review of Education*, pp. 1-13

Hughes, E.M., Yakubova, G (2016) Developing Handheld Video Intervention for Students With Autism Spectrum Disorder *Intervention in School and Clinic*, 52 (2), pp. 115-121

Hutchison, L., Feder, M., Abar, B., 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), pp. 3644-3656

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), pp. 826-847

Lantz, J. (2001). Play time: An examination of play intervention strategies for children with autism spectrum disorders. *The Reporter*, 6(3), 1-7, 24.

Lebeer J. (2011). Re-assessing the current assessment practice of children with special education needs in Europe, Belgium: University of Antwerp, 112-117

Lyon k., Shogren k. (2015). *Supporting Students With Severe Disabilities in Inclusive Schools. A Descriptive Account From Schools Implementing Inclusive Practices*. USA: Illinois State University, Normal, 58-62

McCall Z. (2015). *The Transition Experiences, Activities, and Supports of Four College Students With Disabilities*. USA: University of Missouri–Kansas City

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), pp. 1204-1222

Morfidi E., SamarasA. (2015). Examining Greek Special Education Teachers' Individual and Collaborative Teaching Experiences, Greece: University of Ioannina, & USA : George Mason University, VA, 75-79

Neely, L., Rispoli, M., Gerow, S., Hong, E.R. (2016) Preparing Interventionists via Telepractice in Incidental Teaching for Children with Autism, *Journal of Behavioral Education*, 25 (4), pp. 393-416

Platsidou M. (2010). Trait Emotional Intelligence of Greek Special Education Teachers in Relation to Burnout and Job Satisfaction. Greece: Department of Educational and Social Policy, University of Macedonia, 69-74

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*, pp. 1-5

So, W.-C., Wong, M.K.-Y., Cabibihan, J.-J., Chan, R.Y.-Y., Qian, H.-H. (2016) Using robot animation to promote gestural skills in children with autism spectrum disorders *Journal of Computer Assisted Learning*, 32 (6), pp. 632-646

Tindal G., Nese J., Stevens J, Alonzo J. (2013).Growth on Oral Reading Fluency Measures as a Function of Special Education and Measurement Sufficiency, USA: University of Oregon, Eugene 48-53

Volioti, C., Tsiatsos, T., Mavropoulou, S., Karagiannidis, C. (2016) VLEs, social stories and children with autism: A prototype implementation and evaluation *Education and Information Technologies*, 21 (6), pp. 1679-1697

Wang, C.Q., Hudson, M., Liu, X., Ward, R., Feldman, M. (2016) Parent Prediction of Autism Spectrum Disorder in Infants at Risk: A Follow-up Study *Journal of Child and Family Studies*, 25 (12), pp. 3593-3606

Wolfberg, P. J. (1995). Enhancing children's play. In K. A. Quill (Ed.), *Teaching Children with Autism: Strategies to Enhance Communication and Socialization* (pp. 193-218

Wolfberg, P. J. (1999). *Play and Imagination in Children with Autism*. New York, NY: Teachers College Press - Columbia University.). Albany, NY: Delmar Publishers.

Wolfberg, P. J., & Schuler, A. L. (1993). Integrated play groups: A model for promoting the social and cognitive dimensions of play in children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 23, 467-489.

Woolf S. (2014). *Special Education Professional Standards How Important Are They in the Conte*

Some facts about autism (2018)

Διαθέσιμο στο:

<https://www.autismspeaks.org/news/news-item/cdc-update-autism-shows-gap-between-early-concerns-and-evaluation>

Προσπελάστηκε: 10/07/2018

DSM-5 Διαγνωστικά κριτήρια (2018)

Διαθέσιμο στο:

<https://www.autismspeaks.org/what-autism/diagnosis/dsm-5-diagnostic-criteria>

Προσπελάστηκε: 11/06/2018

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Αγαπητοί συμμετέχοντες είμαστε προπτυχιακοί φοιτητές του τμήματος νοσηλευτικής στο ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδος. Το παρόν ερωτηματολόγιο αποτελεί το ερευνητικό μέρος της πτυχιακής μας έρευνας με τίτλο «Αυτισμός και παιχνίδι. Η συμβολή του παιχνιδιού στη θεραπεία των παιδιών με αυτισμό» με εισηγήτρια την κ. Αλμπάνη Ελένη. Το ερωτηματολόγιο είναι αυστηρά προσωπικό και ανώνυμο. Όλα τα στοιχεία θα είναι απόρρητα και θα τηρηθούν όλοι οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας που προβλέπονται.

ΟΔΗΓΙΕΣ : Παρακαλώ απαντήστε προσεκτικά σε κάθε μία από τις προτάσεις που ακολουθούν βάζοντας ένα Χ στη στήλη που σας αντιπροσωπεύει.

1. Φύλο
 - Άρρεν
 - Θήλυ

2. Ηλικία
 - 20-30 έτη
 - 31-40 έτη
 - 41-50 έτη
 - >51

3. Εκπαιδευτικό επίπεδο
 - Πτυχίο ΑΤΕΙ
 - Πτυχίο Πανεπιστημίου
 - Μεταπτυχιακό δίπλωμα (master)
 - Διδακτορικό δίπλωμα

4. Ειδικότητα
 - Νηπιαγωγός
 - Δάσκαλος
 - Άλλο _____

5. Χώρος εργασίας
 - Γενικό σχολείο
 - Ειδικό σχολείο

6. Χρόνος υπηρεσίας στον τομέα της εκπαίδευσης
 - 1-5 έτη
 - 6-10 έτη
 - 11-15 έτη
 - 16-20 έτη
 - >21 έτη

7. Έχετε κάποια γνώση σχετικά με το τι είναι αυτισμός και την αντιμετώπισή του;
- Ναι
 - Όχι
8. Έχετε αντιμετωπίσει κάποια περίπτωση αυτισμού;
- Ναι
 - Όχι
9. Έχετε παρακολουθήσει επιμορφωτικά προγράμματα ή σεμινάρια σχετικά με τη χρήση του παιχνιδιού στα παιδιά με αυτισμό ή άλλες ειδικές ανάγκες;
- Ναι
 - Όχι
10. Είναι η εκπαίδευση μέσω του παιχνιδιού σημαντική, ώστε να αποτελεί μέρος του αναλυτικού προγράμματος;
- Διαφωνώ
 - Μάλλον διαφωνώ
 - Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ
 - Μάλλον συμφωνώ
 - Συμφωνώ
11. Πρέπει να αφιερώνεται περισσότερος χρόνος στο ωρολόγιο πρόγραμμα του σχολείου στο παιχνίδι με τα παιδιά με αυτισμό;
- Διαφωνώ
 - Μάλλον διαφωνώ
 - Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ
 - Μάλλον συμφωνώ
 - Συμφωνώ
12. Οι συνθήκες στην τάξη είναι κατάλληλες για τη χρήση του παιχνιδιού ως μέσο εκπαίδευσης;
- Καθόλου
 - Λίγο
 - Αρκετά
 - Πολύ
 - Πάρα Πολύ
13. Οι απαιτήσεις του προγράμματος, τα διαθέσιμα υλικά και ο χώρος του σχολείου διευκολύνουν το παιχνίδι;
- Καθόλου
 - Λίγο
 - Αρκετά
 - Πολύ

Πάρα Πολύ

14. Μέσω του παιχνιδιού γίνετε καλύτερη και η διδασκαλία των άλλων μαθημάτων;

- Διαφωνώ
- Μάλλον διαφωνώ
- Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ
- Μάλλον συμφωνώ
- Συμφωνώ

15. Το παιχνίδι δίνει χρήσιμα στοιχεία για τις προτιμήσεις και τα ενδιαφέροντα των παιδιών;

- Καθόλου
- Λίγο
- Αρκετά
- Πολύ
- Πάρα Πολύ

16. Η αξιολόγηση μέσω παιχνιδιού αποτυπώνει τις ελλείψεις των παιδιών με αυτισμό και τις αλλαγές στη συμπεριφορά τους;

- Διαφωνώ
- Μάλλον διαφωνώ
- Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ
- Μάλλον συμφωνώ
- Συμφωνώ

17. Θεωρείτε το παιχνίδι σημαντικό για την ανάπτυξη των παιδιών με αυτισμό;

- Καθόλου
- Λίγο
- Αρκετά
- Πολύ
- Πάρα Πολύ

18. Τα παιδιά εκφράζουν τα συναισθήματά τους στο παιχνίδι;

- Καθόλου
- Λίγο
- Αρκετά
- Πολύ
- Πάρα Πολύ

19. Τα παιδιά αναπτύσσουν σωματική επαφή κατά το παιχνίδι;

- Καθόλου
- Λίγο
- Αρκετά
- Πολύ

Πάρα Πολύ

20. Τα παιδιά παίρνουν πρωτοβουλίες κατά το παιχνίδι;

Καθόλου

Λίγο

Αρκετά

Πολύ

Πάρα Πολύ

21. Τα παιδιά χρησιμοποιούν ποικίλα παιχνίδια;

Καθόλου

Λίγο

Αρκετά

Πολύ

Πάρα Πολύ

22. Τα παιδιά προτιμούν συγκεκριμένα παιχνίδια;

Καθόλου

Λίγο

Αρκετά

Πολύ

Πάρα Πολύ

23. Εφαρμόζετε συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέμβασης μέσω του παιχιδιού;

Ναι

Όχι

24. Ποιο/α από τα παρακάτω εφαρμόζετε;

Παζλ

Κύβοι – Κάρτες

Συμβολικό παιχνίδι

Προγράμματα σχετικά με συναισθήματα

Παιχνίδια αισθητηριακά

Παιχνίδι με μπάλα – μουσική – χορός

Παιχνίδια μνήμης

Άλλο _____

25. Αιτιολογήστε την επιλογή σας.

26. Το παιχνίδι με τα παιδιά πραγματοποιείται στην τάξη του;
- Ναι
- Όχι
27. Την ώρα του διαλείμματος αφήνετε το παιδί ελεύθερο να κάνει ό,τι θέλει;
- Ναι
- Όχι
28. Συνεργάζεστε με τις άλλες ειδικότητες;
- Ναι
- Όχι
29. Αν ναι, με ποιες;
- _____
- _____
- _____
- _____
30. Συνεργάζεστε με τους γονείς των παιδιών και των παιδιών με αυτισμό, εάν υπάρχουν;
- Ναι
- Όχι
31. Σας παρέχονται συμβουλές για τη χρήση του παιχνιδιού;
- Ναι
- Όχι
32. Αν ναι, ποιο από τα παρακάτω;
- Διαδίκτυο
- Βιβλία
- Σεμινάρια
- Ψυχολόγοι/Εργοθεραπευτές/Παιδοψυχίατροι
- Σχολικός σύμβουλος ειδικής αγωγής
- Γονείς
- Αναλυτικό πρόγραμμα παιδαγωγικού ινστιτούτου
- Άλλο _____
33. Κατά την γνώμη σας, ποιος τύπος σχολείου προωθεί την ανάπτυξη συνεργατικού παιχνιδιού;
- Γενικό σχολείο
- Ειδικό σχολείο
- Άλλο
34. Αιτιολογήστε την επιλογή σας.
- _____
- _____

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΑΣ