



ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ  
ΤΕΧΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

«Επιστήμες των Διαταραχών της Επικοινωνίας»

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Θέμα: Το θεατρικό παιχνίδι ως μέσο προώθησης της κατανόησης των συναισθημάτων. Μελέτη Περίπτωσης σε έναν νεαρό ενήλικο ηθοποιό με σύνδρομο Άσπεργκερ**

**Σύμβουλος Καθηγητής: Ιωάννης Βογινδρούκας**  
**Επόπτριες Καθηγήτριες: Μαρία Πλατσίδου**  
**Ιωάννα Παπαβασιλείου**

**Φοιτήτρια: Όλγα-Ευανθία Μαρινοπούλου ΑΕΜ**

Θεσσαλονίκη, Ιούνιος 2020

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το Σύνδρομο Άσπεργκερ, θεωρείται μία από τις ηπιότερες μορφές του φάσματος του Αυτισμού, της νευροβιολογικής αυτής διαταραχής που επηρεάζει την ομαλή λειτουργία του εγκεφάλου και χαρακτηρίζεται από την ψυχιατρική ως *«έλλειψη απαντητικότητας προς το περιβάλλον»*. Παρόλα αυτά τα άτομα με Σύνδρομο Άσπεργκερ συχνά παρουσιάζουν και ιδιαίτερες ικανότητες στη μουσική, τα εικαστικά, τις τέχνες εν γένει και σε ακριβώς αυτές τις ικανότητες επενδύουν οι σύγχρονες θεραπευτικές προσεγγίσεις. Μία από τις προσεγγίσεις αυτές είναι το θεατρικό παιχνίδι, καθώς μέσα από την τέχνη συνυφαίνεται ο κόσμος του ασυνείδητου με τον κόσμο του συνειδητού, καλλιεργείται, βιώνεται και εκφράζεται το συναίσθημα, συνεπώς το άτομο που εμφανίζει Σύνδρομο Άσπεργκερ υποστηρίζεται στον αγώνα του να ξεπεράσει τα όρια που οι γενετικές προδιαγραφές και οι ποικίλες ψυχοσυναισθηματικές δυσκολίες θέτουν.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να ελεγχθεί κατά πόσο το θεατρικό παιχνίδι συμβάλλει στην εκμάθηση της σημασιολογίας, της πραγματολογίας και της κατανόησης των συναισθημάτων σε άτομο διαγνωσμένο με Σύνδρομο Άσπεργκερ (μελέτη περίπτωσης).

Τα αποτελέσματα της έρευνας κατέδειξαν ότι η παρεμβατική προσέγγιση είχε θετικά αποτελέσματα και συνάδουν με τα όσα βιβλιογραφικά αναφέρονται για τη σχέση της τέχνης και ειδικότερα του θεατρικού παιχνιδιού με τη βελτίωση των συναισθημάτων, την αυτοαντίληψη και την ανάπτυξη υγιών διαπροσωπικών σχέσεων. Στη συγκεκριμένη περίπτωση υπήρξε σημαντική βελτίωση σε αρκετούς τομείς, όπως στον τομέα του ελέγχου του άγχους, στη βελτίωση του λόγου (αν και μικρή), σε θέματα άρθρωσης, χρωματισμού της φωνής και της έντασης. Το υπό εξέταση άτομο καταγράφει επίσης βελτίωση της συμπεριφοράς και του συναισθήματος και δείχνει να κατανοεί και μάλιστα με χιούμορ, τις δυσκολίες του όσον αφορά τις κοινωνικές επαφές και τα αίτια που τις προκαλούν.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: Σύνδρομο Άσπεργκερ, θεατρικό παιχνίδι, παιχνίδι ρόλων, αυτοαντίληψη.

## **ABSTRACT**

Asperger's Syndrome is considered one of the mildest forms of the Autism Spectrum, a neurobiological disorder that affects the normal functioning of the brain and it is characterized by Psychiatry as "a lack of response to the environment". However, people suffering from Asperger often exhibit special abilities in music, painting and the arts in general and it is precisely these abilities in which modern therapeutic approaches invest. One of these approaches is role-playing, as through art, the world of the unconscious entwines with the world of the conscious, is cultivated, experienced and expressed, and in this way the boundaries set by genetic and various psycho-emotional difficulties can be overcome by the individual who has been diagnosed with Asperger's Syndrome.

The purpose of the present study is to examine whether Drama in Education contributes to learning the semantics, pragmatics and understanding of emotions in a person with Asperger's Syndrome (case study).

The present research showed that the intervention approach had positive results that are consistent with the literature on the relationship between art and, in particular Drama in Education, by improving emotions, self-perception and the development of healthy interactions. In this study, there has been a significant improvement in several areas, such as controlling of stress, improvement in speech (even not significant), in voice coloring and volume. The subject also records an improvement in behavior and emotion and he seems to understand his difficulties in terms of social contacts, with humor, as well as the causes that lead to those difficulties.

**KEY WORDS:** Asperger Syndrome, Drama in Education, Role Playing, Self-Understanding.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελ.
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ .....	6
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ .....	8
ΕΙΣΑΓΩΓΗ .....	9
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ</b>	
<b>ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ</b>	
<b>ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ .....</b>	
1.1. Ορισμός του αυτισμού .....	14
1.2. Αιτιολογία του αυτισμού .....	15
1.3. Έννοια του «φάσματος» .....	16
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ</b>	
<b>ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΣΠΕΡΓΚΕΡ ΚΑΙ ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ</b>	
<b>ΠΟΥ ΔΗΜΙΟΥΡΓΟΥΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ .....</b>	
2.1. Νευροψυχολογικό προφίλ .....	22
2.1.1. Διάγνωση και προβλήματα κατά την ενήλικη ζωή .....	28
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ</b>	
<b>Η ΤΕΧΝΗ ΩΣ ΜΕΣΟΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΔΑΦ .....</b>	
3.1. Σύνδεση της τέχνης με την ψυχοθεραπεία .....	32
3.2. Η αντιμετώπιση της ΔΑΦ μέσα από τη δραματοθεραπεία, το ψυχόδραμα, το θεατρικό παιχνίδι και το εκπαιδευτικό δράμα.....	39
<b>Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΕΡΕΥΝΑ .....</b>	
Σκοπός της έρευνας .....	45
Μεθοδολογία της έρευνας .....	46
Δείγμα της έρευνας.....	47
Τόπος, Διάρκεια, Ιστορικό .....	47
Ηθική Δεοντολογία .....	48
Τα εργαλεία της έρευνας .....	48
<b>ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ.....</b>	
Πρώτη Αξιολόγηση .....	50
Εκτίμηση πριν την Παρέμβαση .....	51
1 <sup>η</sup> Συνάντηση 7/2/2019 .....	56
2 <sup>η</sup> Συνάντηση 14/2/2019 .....	57
3 <sup>η</sup> Συνάντηση 21/2/2019 .....	59
4 <sup>η</sup> Συνάντηση 28/2/2019 .....	61
5 <sup>η</sup> Συνάντηση 7/3/2019 .....	63
6 <sup>η</sup> Συνάντηση 14/3/2019 .....	64
7 <sup>η</sup> Συνάντηση 21/3/2019 .....	65
8 <sup>η</sup> Συνάντηση 28/3/2019 .....	66
9 <sup>η</sup> Συνάντηση 2/4/2019 .....	67

10 <sup>η</sup> Συνάντηση 11/4/2019 .....	69
11 <sup>η</sup> Συνάντηση 18/4/2019 .....	71
12 <sup>η</sup> Συνάντηση 9/5/2019 .....	72
13 <sup>η</sup> Συνάντηση 16/5/2019 .....	73
14 <sup>η</sup> Τελευταία Συνάντηση 23/5/2019 .....	74
Τελική αξιολόγηση .....	75
Αποτελέσματα μετά την παρέμβαση .....	76
ΣΥΖΗΤΗΣΗ .....	87
ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	92
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	93
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ .....	108

## ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

αι.	:	αιώνας
βλ.	:	βλέπε
ΔΑΦ	:	Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος
επιμ.	:	επιμέλεια
μτφ.	:	μετάφραση
ΣΑ	:	Σύνδρομο Άσπεργκερ
συν.	:	συνεργάτες
τ.	:	τόμος
p.	:	page/es
trans.	:	translators

Οι λέξεις μου πετάνε, οι σκέψεις μου μένουν χαμηλά.

Λέξεις χωρίς σκέψεις δεν φτάνουν ποτέ στον ουρανό.

Ουίλλιαμ Σαίξπηρ, *Άμλετ* III,iii, 100-103.

Ο σκοπός της τέχνης είναι να δώσει στη ζωή σχήμα.

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Σε αυτό το σημείο θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους εκείνους τους ανθρώπους που συνέβαλαν στην συγγραφή της παρούσης διπλωματικής εργασίας. Πρώτα απ' όλα θα ήθελα να ευχαριστήσω το Πανεπιστήμιο Μακεδονίας και συγκεκριμένα το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Επιστήμες των Διαταραχών της Επικοινωνίας συμπεριλαμβανομένου του διδακτικού προσωπικού και της γραμματείας που μου έδωσε τα απαραίτητα εφόδια ώστε να εντυφώσω στην Επιστήμη των Διαταραχών της Επικοινωνίας και της Ειδικής Αγωγής. Όντας θεατρολόγος, ασχολήθηκα πολύ με παιδιά που εμφάνιζαν ειδικές ανάγκες ωστόσο δεν είχα ποτέ τις απαραίτητες θεωρητικές και πρακτικές γνώσεις. Μέσα λοιπόν από το διετές αυτό μεταπτυχιακό έμαθα πολλά για την επιστήμη που με βοήθησαν και θα με βοηθήσουν στην περαιτέρω σταδιοδρομία μου.

Ακόμη, θα ήθελα να ευχαριστήσω προσωπικά τον σύμβουλο καθηγητή μου κ. Βογινδρούκα που στάθηκε η αιτία, καθώς μου πυροδότησε το ενδιαφέρον να ξεκινήσω την ενασχόλησή μου με το συγκεκριμένο θέμα, μετά από μία σχετική διάλεξη του. Επίσης θέλω να τον ευχαριστήσω για την άμεση ανταπόκρισή του σε ερωτήσεις που μου γεννήθηκαν κατά την συγγραφή και για την συνεχή καθοδήγηση του καθ' όλη την διάρκεια της παρούσας προσπάθειας.

Επειτα, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τις επόπτριες καθηγήτριες κα Πλαταΐδου και κα Παπαβασιλείου, που με τις πολύτιμες οδηγίες τους με κατηύθυναν ορθώς προς το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα.

Επιπρόσθετα θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Γιάννη, που στάθηκε μια απ' τις κυριότερες αφορμές της συγγραφής αυτής εδώ της εργασίας καθώς χωρίς την συμμετοχή του κάθε προσπάθεια θα ήταν αδύνατη. Από την πρώτη στιγμή υπήρξε απόλυτα συνεργάσιμος ώστε να γίνουν τα ανάλογα τέστ και οι ασκήσεις και έδειχνε πολύ ευχαριστημένος. Εύχομαι και ελπίζω πως εκτός του ερευνητικού σκοπού να κατάφερα να βάλω και γω ένα λιθαράκι για την ψυχοσυναισθηματική του εξέλιξη.

Τέλος από τις ευχαριστίες δεν θα μπορούσε να λείπει η οικογένεια μου, ο Γιάννης, η Εβίτα, ο Λευτέρης και ο Δημήτρης. Τους ευχαριστώ πολύ για την αμέριστη κατανόηση, τη συναισθηματική στήριξη και την έμπρακτη βοήθειά τους.



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το σύνδρομο Άσπεργκερ, θεωρείται μία από τις ηπιότερες μορφές του φάσματος του Αυτισμού, της νευροβιολογικής αυτής διαταραχής που επηρεάζει την ομαλή λειτουργικότητα του ατόμου και χαρακτηρίζεται από την ψυχιατρική ως «έλλειψη απαντητικότητας προς το περιβάλλον» (Ιεροδιακόνου και συν., 1988:354).

Πρώτος χρησιμοποίησε τον ορισμό «αυτισμός», για να δηλώσει την έλλειψη επαφής με το περιβάλλον και την αποκοπή από την πραγματικότητα, ο Ελβετός ψυχίατρος Bleuler, το 1911 και ξεχώρισε τη νευρολογική αυτή διαταραχή από τη σχιζοφρένεια (Parnas, Bovet & Zahavi, 2002:131. Βογινδρούκας, 2002:61. βλ. και Ιεροδιακόνου & Ζηλίκης, 2005).

Ο αυτισμός παρουσιάζεται σε διάφορες μορφές και έχει διάφορες διαβαθμίσεις. Τα άτομα με αυτισμό είναι άτομα πολύ συχνά παρεξηγημένα και η έλλειψη δομών και πλήρως οργανωμένων προγραμμάτων, τουλάχιστον στη σύγχρονη ελληνική κοινωνία, επιδρά αρνητικά στην ψυχοσύνθεσή τους αλλά και στις οικογένειές τους, που συχνά φέρουν το βάρος της φροντίδας και αγωγής τους (Καλομοίρης, Παπαγεωργίου & Βογινδρούκας, 2007. βλ. και Βογινδρούκας & Sherratt, 2005).

Οι Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) συμπεριλαμβάνουν όλο το φάσμα των μορφών του αυτισμού, από την τυπική μορφή που είναι γνωστή ως «Σύνδρομο Kanner» έως την πλέον ελαφρά μορφή, το «Σύνδρομο Άσπεργκερ» (ΣΑ), με άτομα που χαρακτηρίζονται από υψηλή λειτουργικότητα και συνήθως δείκτη νοημοσύνης οριακό έως και φυσιολογικό (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2006. Kring, Davison, Neale & Johnson, 2010. Vogindroukas & Zikopoulou, 2011. Sternberg, 2011).

Τα άτομα με Σύνδρομο Άσπεργκερ συχνά παρουσιάζουν και ιδιαίτερες ικανότητες στη μουσική, τα εικαστικά, τις τέχνες εν γένει (Ιεροδιακόνου και Ζηλίκης, 2005. Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2006. Παπαδοπούλου-Μαρούλα, 2009) και σε ακριβώς αυτές τις ικανότητες επενδύουν οι σύγχρονες θεραπευτικές προσεγγίσεις (Vogindroukas, Papageorgiou & Vostanis, 2003. Vlassopoulos, Tsipra, Sakellariou, Lagakou, Crhistodoulou, Giannakopoulos, Anagnostopoulos & Lazaratou, 2016). Όσο μάλλον νωρίτερα γίνεται η παρέμβαση τόσο μεγαλύτερες είναι οι πιθανότητες σημαντικής βελτίωσης (Παπαγεωργίου, 2005. Vlassopoulos et al., 2016).

Μία από τις σύγχρονες θεραπευτικές αυτές προσεγγίσεις είναι η χρήση των εικαστικών τεχνών και ειδικότερα το θεατρικό παιχνίδι. Είναι πλέον γνωστό ότι η τέχνη αποτελεί μία μοναδική ανθρώπινη επικοινωνία, που πηγάζει από τις αισθήσεις και απευθύνεται κυρίως σε αυτές. Η τέχνη εμπερικλείει τη δύναμη της έκφρασης, της αποτύπωσης των συναισθημάτων στο χαρτί, στην κίνηση ή στον ήχο, της κινητοποίησης του εσωτερικού Εγώ, της επικοινωνίας με λεκτικό και μη λεκτικό τρόπο. Μέσα από τα αγγίγματα, τα χρώματα, τη μουσική, τα βιώματα, τα συναισθήματα, το άτομο ξεπερνά τον εαυτό του και βιώνει την ενσυναίσθηση<sup>1</sup> που είναι η βάση και το εφαλτήριο για το πλησίασμα «του άλλου». Μέσα από την τέχνη, συνυφαίνεται ο κόσμος του ασυνείδητου με τον κόσμο του συνειδητού, καλλιεργείται, βιώνεται και εκφράζεται, καθώς γίνεται μέρος της αισθητηριακής επεξεργασίας και με τον τρόπο αυτό μπορεί να υπερπηδηθούν τα όρια που οι γενετικές προδιαγραφές και τα ποικίλα ψυχιατρικά προβλήματα θέτουν (Rand, 2002).

Η έμφυτη ικανότητα και οι ειδικές δεξιότητες που συχνά επιδεικνύουν τα άτομα με Άσπεργκερ προς τα εικαστικά, μπορούν, αν αξιοποιηθούν κατάλληλα, να συμβάλλουν στην κοινωνική ανάπτυξή τους και στην εκμάθηση της σημασιολογίας<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Με τον όρο «ενσυναίσθηση» (*empathy*), νοείται η ικανότητα του ατόμου να έρθει στη θέση του άλλου, να βιώσει τα συναισθήματά του και να συμπάσχει μαζί του. Η ενσυναίσθηση συνδέεται με πολλούς τομείς της επικοινωνίας και αντικατοπτρίζει τα πλέον υψηλά ανθρώπινα συναισθήματα (της εμπιστοσύνης, του σεβασμού, της εκτίμησης, της αγάπης για τον συνάνθρωπο) (Chinsky & Rappaport, 1970; Goleman, 1998; Mialeret, 2011). Ο μεγάλος παιδαγωγός John Dewey, πίστευε ότι «η ενσυναίσθηση είναι η διείσδυση δια της φαντασίας στις καταστάσεις των άλλων και λειτουργεί ακριβώς όμως μία θεατρική πρόβα» (English, 2016:1052).

<sup>2</sup> Ήδη από τις αρχές του 19<sup>ου</sup> αιώνα, οι γραμματικοί χρησιμοποιούσαν τον όρο «σημασιολογία» (*semasiologie*), που πρώτος χρησιμοποίησε ο Γάλλος Reising, για να τονίζει τον κλάδο της γλωσσολογίας που εξετάζει τις σημασίες των λέξεων. Έκτοτε, ο όρος επικράτησε διεθνώς. Η σημασιολογία δεν είναι «σημειωτική» ή «σημειολογία» που είναι η μελέτη των μέσων επικοινωνίας. Η σημασιολογία δεν είναι επίσης ούτε «λεξικολογία» που ασχολείται με τον προσδιορισμό των αρχών και μεθόδων της λεξικογραφίας. Βασικό στοιχείο για την κατανόηση της έννοιας και του έργου της σημασιολογίας είναι η κατανόηση της έννοιας της «σημασίας». Ο Saussure, ο ιδρυτής της σύγχρονης σημασιολογίας, ορίζει το «σημαινόμενο» (σημασία) βασικά ως τη θεωρητική έννοια του γλωσσικού σημείου. Κατά τους Ogden & Richards (1923), ως σημασιολογία ορίζεται η ερμηνεία της σχέσης αναφοράς που υπάρχει ανάμεσα στα σημεία (σύμβολα) και στα πράγματα. Οι λέξεις είναι σύμβολα που χρησιμοποιούμε για τα πράγματα, με τα οποία βρίσκονται σε σχέση αναφοράς. Ο άνθρωπος αντικαθιστά στην επικοινωνία του τα αντικείμενα με «σημεία», τα οποία λειτουργούν ως ερεθίσματα που ανακαλούν στη μνήμη του ακροατή ένα αντίστοιχο «έγγραμμο», δηλαδή την εικόνα που έχει διαμορφώσει για ένα αντικείμενο από διάφορες προηγούμενες εντυπώσεις. Έτσι επιτυγχάνεται η ταύτιση και κατανόηση ενός σημείου, δηλαδή η ερμηνεία της σχέσης του με το σχετικό αντικείμενο. Το πρόβλημα στην κατανόηση παρουσιάζεται όταν οι λέξεις αποδίδουν έννοιες με αφηρημένο περιεχόμενο, όπως η λέξη ελευθερία ή η λέξη αγάπη. Εκεί οι απόψεις διίστανται για τον τρόπο της κατανόησης των εννοιών. Κατά τον Saussure, οι λέξεις δεν είναι μεμονωμένα στοιχεία, αλλά σχετίζονται μεταξύ τους συνταγματικά και παραδειγματικά και έτσι αποκτούν την αξία τους. Αυτός ο αλληλοσυσχετισμός του λεξιλογίου, όπου κάθε λέξη αποτελεί το κέντρο ενός συνειρμικού συνόλου, καθώς αναγνωρίζεται, κατανοείται και διακρίνεται ως νόημα, αφού «περάσει» μέσα από ένα συγκεκριμένο τρόπο σκέψης, κατά τον επιστήμονα αποτελεί το σημασιολογικό ή λεξιλογικό πεδίο (Τομπαΐδης, 1992).

και της πραγματολογίας<sup>3</sup> των συναισθημάτων, στα οποία υπολείπονται σημαντικά (McCaslin, 1990. Neelands & Goode, 2000. Γκαράνη, 2008. Παπαδοπούλου-Μαρούλα, 2009).

Το γεγονός ότι η τέχνη συμβάλλει στη βελτίωση των αυτοαντίληψης όσον αφορά τα συναισθήματα και την βελτίωση της ενσυναίσθησης σε άτομα με ΔΑΦ, είναι γενικά αποδεκτό από την επιστημονική κοινότητα. Αυτό το οποίο ερευνάται είναι ο **τρόπος** παρέμβασης, ώστε να επιτευχθεί το βέλτιστο αποτέλεσμα. Πιο συγκεκριμένα, έρευνα των Golan & Baron-Cohen (2006), προσπάθησε να αναπτύξει ένα λογισμικό (Mind Reading) το οποίο επέτρεπε σε ενηλίκους ασθενείς με Άσπεργκερ και ΔΑΦ υψηλής λειτουργικότητας, να δοκιμάσουν την αναγνώριση φωνών και προσώπων σε τρία διαφορετικά επίπεδα γενίκευσης, με στόχο την κατανόηση των συναισθημάτων μέσα από τα ακούσματα και τη γλώσσα του σώματος. Το πείραμα φαίνεται ότι στέφθηκε με επιτυχία, καθώς βελτίωσε σημαντικά την αναγνώριση ποικίλων, σύνθετων συναισθημάτων και ψυχικών καταστάσεων. Αντίστοιχη έρευνα των Gerdes et al. (2013) στηριζόμενη στην ιδιαίτερη ικανότητα που έχουν άτομα που εμφανίζουν το Σύνδρομο Άσπεργκερ όσον αφορά τα εικαστικά, προσπάθησε να αναπτύξει την ενσυναίσθηση. Θα πρέπει να αναφερθεί, ότι οι συγκεκριμένοι επιστήμονες δίνουν ιδιαίτερη έμφαση και στις γνώσεις και ικανότητες των εκπαιδευτικών. Διότι, όπως υποστηρίζουν, απαραίτητη προϋπόθεση για να υπάρχουν θετικά αποτελέσματα στην επέμβαση σε άτομα με Άσπεργκερ, είναι η συνεχής εκπαίδευση και διά βίου μάθηση, πρώτιστα των εκπαιδευτικών. Τέλος, πρόσφατη έρευνα των D'Amico & Lalonde (2017) συνδέει την διδασκαλία συναισθημάτων, την ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων και την σταδιακή κοινωνικοποίηση με την τέχνη σε άτομα με Άσπεργκερ, με πολύ θετικά αποτελέσματα.

Τη δυνατότητα εκπαίδευσης ώστε να μάθουν τα παιδιά με ΔΑΦ να δημιουργούν και να διατηρούν σχέσεις με τους άλλους ανθρώπους, υποστήριξαν και οι Koegel & Koegel (1995).

---

<sup>3</sup> Ως πραγματολογία νοείται η ικανότητα του ανθρώπου να εμπλέκεται σε συζητήσεις και να πραγματοποιεί διαλόγους, λαμβάνοντας υπόψη το κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο διεκπεραιώνεται η συνομιλία. Σε μία ουσιαστική επικοινωνία σημαντικό ρόλο παίζουν η ερμηνεία των μη λεκτικών συμβόλων, η αναγνώριση των λεπτών αποχρώσεων της γλώσσας, ακόμη και η γλώσσα του σώματος. Ο πρώτος ο οποίος αναφέρθηκε στην πραγματολογία ως μέρος του λόγου και αναπόσπαστο κομμάτι της επικοινωνίας ήταν ο Peirce, στα 1870. Πολύ αργότερα, στα 1999, ο Gallagher θεωρεί ότι η πραγματολογία περιλαμβάνει ειδικές γνωστικές και κοινωνικές δεξιότητες, γνώση των κοινωνικών κανόνων και τρόπους εκτέλεσής τους ενώ κατά τους Yule & Widdson (1996) η πραγματολογία περιγράφει τον τρόπο που οι άνθρωποι κατανοούν ο ένας τον άλλο και επικοινωνούν (στο Δόση & Μυτιληνέλη, 2017:17).

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να ελεγχθεί κατά πόσο το παιχνίδι ρόλων συμβάλλει στην εκμάθηση της σημασιολογίας και πραγματολογίας των συναισθημάτων σε άτομο που βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού και συγκεκριμένα είναι διαγνωσμένο με Άσπεργκερ (μελέτη περίπτωσης).

Ειδικότερα, τα ερευνητικά ερωτήματα που τίθενται είναι τα ακόλουθα. Αν η τέχνη και συγκεκριμένα το θεατρικό παιχνίδι μπορεί:

1. Να βελτιώσει την κοινωνική προσαρμογή και κοινωνική αλληλεπίδραση ατόμου με Σύνδρομο Άσπεργκερ.
2. Να βελτιώσει τη λειτουργικότητά του.
3. Να συμβάλλει στην κατανόηση των συναισθημάτων.
4. Να βελτιώσει την αυτοαντίληψή του. Να αντιληφθεί τις ελλείψεις που αντιμετωπίζει όσον αφορά τις βαθύτερες δομές της γλώσσας, δηλαδή την πραγματολογία και τη σημασιολογία.

Η δυσκολία που αντιμετωπίσαμε εξ αρχής στην παρούσα έρευνα ήταν ότι το άτομο ήταν ενήλικο, που αυτόματα σημαίνει περιορισμό ως προς τις θεραπευτικές προσεγγίσεις, καθώς είναι γνωστό ότι ουσιαστικά αποτελέσματα καταγράφονται όταν η παρέμβαση γίνεται σε πολύ μικρή ηλικία (νηπιακή – πρώτη παιδική) καθώς δεν έχει ακόμη δημιουργηθεί η ταυτότητα του παιδιού και οι πρώτες εμπειρίες που θα δεχθεί από τα πρώιμα βιώματα, καθορίζουν τόσο τη γνωστική όσο και τη συναισθηματική/κοινωνική του συμπεριφορά (Λιολιόπουλος, 2004. Pilgrim & Rogers, 1994. Golse, 2005. Elliott, Kratochwill R.T., Littlefield-Cook. & Travers, 2008. Eysenck, 2010).

Βέβαια, μετά την πρώιμη παρέμβαση για την ουσιαστική αντιμετώπιση των ΔΑΦ ή/και τη θεραπεία τους απαιτείται να υπάρχει συνεχιζόμενη εκπαίδευση και υποστήριξη σε κάθε στάδιο ανάπτυξης του ατόμου. Βοηθητικό στοιχείο για την έρευνα μας αποτέλεσε το γεγονός ότι πληροφορηθήκαμε το ιστορικό του συγκεκριμένου ατόμου και τον τρόπο που έχει αντιμετωπισθεί το πρόβλημά του μέχρι τώρα, ώστε, σε συνεργασία με την οικογένεια και φυσικά τον ίδιο, να δουλέψουμε για το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα.

Η μελέτη χωρίζεται σε δύο μέρη: στη βιβλιογραφική ανασκόπηση και στην έρευνα. Ειδικότερα μελετήθηκε διεξοδικά η ελληνική και ξένη βιβλιογραφία και προσεγγίσθηκε το θέμα από ψυχιατρικής, ψυχολογικής, παιδαγωγικής και κοινωνιολογικής πλευράς. Μεγάλη βαρύτητα δόθηκε σε πρόσφατες κυρίως έρευνες,

που εξετάζαν την επίδραση του θεάτρου και της εικαστικής παρέμβασης σε άτομα με ΔΑΦ.

Το ερευνητικό μέρος της εργασίας περιλαμβάνει τα ερευνητικά ερωτήματα που εστιάζουν στο αν και κατά πόσο το θεατρικό παιχνίδι θα δράσει ευεργετικά στη μείωση του άγχους του υπό εξέταση ατόμου και ειδικότερα αν θα το βοηθήσει να βελτιώσει τις κοινωνικές του επαφές και να αναπτύξει ομαλές διαπροσωπικές σχέσεις. Παράλληλα εξετάζεται εάν και κατά πόσο το θεατρικό παιχνίδι θα βοηθήσει στη βελτίωση της έκφρασης και στον έλεγχο των αρνητικών συναισθημάτων (του θυμού, της λύπης, της απογοήτευσης, του άγχους κλπ.).

Το θεατρικό παιχνίδι και ειδικότερα το παιχνίδι ρόλων είναι ένα είδος δράσης, όπου τα άτομα που συμμετέχουν, ενεργούν και αναπαριστούν συγκεκριμένους χαρακτήρες βάσει ενός κειμένου/σεναρίου (Παπαδόπουλος, 2010:274-275. Courtney, 1989). Στην παρούσα έρευνα θα ελεγχθεί εν γένει εάν, βιώνοντας τους χαρακτήρες και ακολουθώντας συγκεκριμένα βήματα, ο συμμετέχων είναι σε θέση να μεταφέρει στην πραγματικότητα συναισθήματα, βιώματα, σκέψεις και ενέργειες από τον φανταστικό κόσμο του σεναρίου και στην ουσία να καταφέρει, υποδυόμενος το συγκεκριμένο ρόλο, να «αφουγκράζεται» τον δικό του συναισθηματικό κόσμο και να τον εξωτερικεύει.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

## ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

### 1.1. Ορισμός του αυτισμού

Ο αυτισμός, ως ετυμολογία, προέρχεται από τη λέξη «εαυτός», που σημαίνει «εγώ ο ίδιος», καθώς ο πάσχων αποσπάται εκούσια από την πραγματικότητα, απομονώνεται από το περιβάλλον και ζει μία έντονη εσωτερική ζωή. Αν και ο Ελβετός ψυχίατρος Bleuler, το 1911 έδωσε την ονομασία «αυτισμός» στη συγκεκριμένη διαταραχή για να τη διαχωρίσει από τη σχιζοφρένεια και λίγο αργότερα -το 1943- ο Leo Kanner χρησιμοποίησε τον όρο «αυτισμός», για να περιγράψει τα χαρακτηριστικά του συγκεκριμένου συνδρόμου, η διαταραχή φαίνεται να έχει εντοπισθεί πολύ πριν τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, καθώς το 1799 καταγράφεται από τον Haslam ένα περιστατικό πεντάχρονου αγοριού, το οποίο, μετά από νόσηση με ιλαρά σοβαρής μορφής παρουσιάζει χαρακτηριστικά στοιχεία του φάσματος του αυτισμού. Το παιδί περπάτησε μετά τα 2,5 χρόνια του και δεν μιλούσε πριν τα τέσσερα, ενώ ήταν ιδιαίτερα ζωνρό, έπαιζε απομονωμένο, μιλούσε για τον εαυτό του στο τρίτο πρόσωπο και θυμόταν πολλούς ρυθμούς, που μπορούσε να τους σιγοτραγουδάει (Βογινδρούκας, 2002:61-62. Itard, 1932. Lane, 1993:3-5 βλ. και Parnas et al., 2002:131).

Μεταξύ των χαρακτηριστικών που παρατήρησε και κατέγραψε ο Kanner είναι και τα ακόλουθα (στο Βογινδρούκας, 2002:63): α) Υπερβολική μοναχικότητα β) Επιμονή στην τάξη και ομοιομορφία γ) Εξαιρετική μνήμη δ) Καθυστερημένη ηχολαλία ε) Υπερευαίσθησία στα ερεθίσματα στ) Περιορισμένος αυθορμητισμός ζ) Καλό γνωστικό δυναμικό η) Οικογένειες με υψηλό μορφωτικό επίπεδο. Οι θέσεις του Kanner είναι και σήμερα αποδεκτές από την επιστημονική κοινότητα (The National Autistic Society, 2016). Ο αυτισμός είναι μία διαταραχή που διαρκεί σε όλη τη ζωή και επηρεάζει τόσο την ανάπτυξη και τον τρόπο που το άτομο αντιλαμβάνεται τον κόσμο και κατ' επέκταση μαθαίνει, όσο και τη δημιουργία κοινωνικών σχέσεων, καθώς ο τρόπος σκέψης, συμπεριφοράς και επικοινωνίας, των ατόμων με αυτισμό, χαρακτηρίζεται από δυσκολίες στην ανταλλαγή συναισθημάτων, αποφυγή της ανθρώπινης επαφής και γενικότερα χρήση διαφορετικών από το σύνθητες οδών για την κατανόηση του κόσμου γύρω τους (Παπαγεωργίου, 2002).

## 1.2. Αιτιολογία του αυτισμού

Η αλήθεια είναι ότι η έννοια και ο ορισμός της διαταραχής έχουν αλλάξει σημαντικά με την πάροδο των χρόνων. Ορισμένες ιδέες που κάποτε υποστηρίζονταν με πεποίθηση, αργότερα αποδείχθηκαν αβάσιμες. Παράλληλα, η προσπάθεια εντοπισμού των αιτιολογικών παραγόντων που μπορούν να οδηγήσουν στον αυτισμό, και αυτή εστιάζει σε ποικίλους τομείς. Πρόσφατα θεωρείται ότι τόσο γενετικοί όσο και περιβαλλοντικοί παράγοντες ευθύνονται για την εμφάνιση του αυτισμού (Βολάκη, 2012. Golse, 2000. Belmonte et al., 2004).

Για παράδειγμα, διαταραχές σε παιδιά και εφήβους στη διάπλαση του μεσολοβίου, του μεγαλύτερου συνδέσμου των δύο εγκεφαλικών ημισφαιρίων, το οποίο αποτελείται από περισσότερες των 200 εκατομμυρίων νευρικές ίνες, δημιουργούν αισθήματα υποτονίας, δυσχέρεια στο συντονισμό των κινήσεων, έλλειψη αυτογνωσίας, δυσκολία στο χειρισμό των διαπροσωπικών σχέσεων και αδυναμία αντίληψης των συναισθημάτων των γύρω τους, ακόμη και του στενού οικογενειακού τους περιβάλλοντος. Επιπροσθέτως, η προσωδία του λόγου τους είναι σχεδόν κατηρημένη. Η διάπλαση του μεσολοβίου ξεκινά την 10<sup>η</sup> εβδομάδα της κύησης και ολοκληρώνεται γύρω στον 6<sup>ο</sup> χρόνο της ζωής, την καλούμενη και περίοδο της νευρογένεσης. Η αυτιστική διαταραχή εμπεριέχει τα ανωτέρω χαρακτηριστικά καθώς και στερεότυπες κινήσεις, που είναι συχνά, μεταξύ άλλων, και δείγμα έντονου άγχους. Όμως, όσον αφορά την αιτιολογία της, υπάρχει διχογνωμία μεταξύ των επιστημόνων κατά πόσο αυτή είναι κληρονομική ή επίκτητη (Γώγου & Μπαλογιάννης, 2012. Βογινδρούκας, 2017).

### 1.3. Έννοια του «φάσματος»

Η αυτιστική διαταραχή, γνωστή και ως «αυτισμός», είναι μία διαταραχή που ανήκει στο φάσμα των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών. Ο όρος «φάσμα» προέρχεται από τις φυσικές επιστήμες και στόχο έχει να περιγράψει ένα πλαίσιο διαφορετικών μεν διαταραχών, που όμως παρουσιάζουν τα ίδια πυρηνικά χαρακτηριστικά και που εκδηλώνονται με ποικίλους, διαφορετικούς μεταξύ τους συνδυασμούς και βαθμούς σοβαρότητας. Οι διαταραχές αυτές ονομάζονται διάχυτες, καθώς χαρακτηρίζονται ταυτόχρονα, από ποικίλα ελλείμματα σε πολλούς τομείς της ανάπτυξης και ποικίλουν σε βαρύτητα από άτομο σε άτομο (Βογινδρούκας & Sherratt, 2005. Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2006:320. Collia-Faherty, 2003. Wicks-Nelson & Israel, 2003).

Εξαιτίας της ποικιλομορφίας του, των επιπτώσεων που έχει στην ανάπτυξη και στην ομαλή προσαρμογή στο κοινωνικό γίγνεσθαι αλλά και των πιθανών αιτιών που τον προκαλούν, ο αυτισμός, ήδη από τότε που ο Kanner τον περιέγραψε ως σύνδρομο, βρίσκεται στο επίκεντρο του επιστημονικού ενδιαφέροντος (Γώγου & Μπαλογιάννης, 2012. Κωτσόπουλος, 2014:27. Frith, 2003) και είναι μία διαταραχή η οποία έχει μελετηθεί περισσότερο από οποιαδήποτε άλλη από τις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (Χριστιανόπουλος, 2012:197).

Πρώτη η Lorna Wing, το 1988, εισήγαγε την έννοια του φάσματος, όπου, στην «ομπρέλα» των Διαταραχών Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) ενέταξε το σύνολο των διακυμάνσεων του αυτισμού, που ναι μεν παρουσίαζε κοινά χαρακτηριστικά, είχε όμως μία κλιμάκωση ως προς τις γνωστικές, κινητικές και συναισθηματικές ικανότητες (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2006). Πλέον, η ΔΑΦ θεωρείται ως ενιαία διαγνωστική κατηγορία, με μία ομάδα συμπτωμάτων (Wicks-Nelson & Israel, 2003. Δροσίνου & Γαλάνη, 2016:20).

Βάσει των διαγνωστικών κριτηρίων της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Ένωσης DSM-V (βλ. και DSM-5, 2018) αλλά και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας ICD-10 (WHO, 1992), στις διαταραχές αυτιστικού φάσματος περιλαμβάνονται πέντε διαταραχές, που μπορεί να κινούνται από σοβαρές αυτιστικές διαταραχές, όπως είναι το σύνδρομο Kanner, μέχρι τις πλέον ήπιες όπως το σύνδρομο Άσπεργκερ, ενώ το νοητικό επίπεδο των ατόμων αυτών μπορεί να κυμαίνεται από πολύ υψηλά επίπεδα



νοημοσύνης<sup>4</sup> μέχρι τις βαρύτερες μορφές νοητικής υστέρησης (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2006).

Πιο συγκεκριμένα, κατά το ICD-10, η ανώμαλη ή μειωμένη ανάπτυξη σε παιδιά στο φάσμα του αυτισμού, είναι εμφανής πριν από την ηλικία των τριών ετών και πρέπει να υπολείπεται τουλάχιστον σε ένα από τους ακόλουθους τομείς (WHO, 1992): 1) εκφραστική γλώσσα, που χρησιμοποιείται στην διαπροσωπική επικοινωνία 2) ανάπτυξη επιλεκτικών κοινωνικών προσκολλήσεων 3) έλλειψη συμβολικού παιχνιδιού.

Επίσης, πάντα κατά το ICD-10 πρέπει να υπάρχουν συνολικά, τουλάχιστον έξι συμπτώματα από τις περιπτώσεις (1), (2) και (3), με τουλάχιστον δύο από το (1) και τουλάχιστον ένα από καθένα από τα (2) και (3). Ειδικότερα, τα συμπτώματα που αντιστοιχούν στην κατηγορία (1) είναι τα ακόλουθα: α. Δυσκολία στην κοινωνική αλληλεπίδραση και συγκεκριμένα έλλειψη βλεμματικής επαφής, β. Αδυναμία το άτομο να αναπτύξει διαπροσωπικές σχέσεις, που περιλαμβάνουν αμοιβαία ανταλλαγή ενδιαφερόντων, δραστηριοτήτων και συναισθημάτων, γ. Έλλειψη διαμόρφωσης συμπεριφοράς σύμφωνα με τις κοινωνικές απαιτήσεις και το πλαίσιο της εκάστοτε κοινωνίας, δ. Αδυναμία ενσωμάτωσης κοινωνικών, συναισθηματικών και επικοινωνιακών συμπεριφορών. Στην κατηγορία (2) ανήκουν τα ακόλουθα: α. Καθυστέρηση ή απόλυτη έλλειψη ανάπτυξης της ομιλούσης γλώσσας, που δεν συνοδεύεται με προσπάθεια επικοινωνίας και έκφρασης σκέψεων και συναισθημάτων με μίμηση ή εναλλακτικό τρόπο επικοινωνίας με τους γύρω του β. Αδυναμία ή αποτυχία να ξεκινήσει ή να διατηρήσει μία συνομιλία με ένα άλλο πρόσωπο γ. Στερεοτυπική και επαναλαμβανόμενη χρήση της γλώσσας ή ιδιοσυγκρασιακή χρήση λέξεων ή φράσεων δ. Έλλειψη ποικίλων αυθόρμητων παιχνιδιών (σε μικρές ηλικίες) ή κοινωνικών, μιμητικών παιχνιδιών σε μεγαλύτερες.

Όσον αφορά την 3<sup>η</sup> κατηγορία, περιορισμένες, επαναλαμβανόμενες και στερεοτυπικές μορφές συμπεριφοράς, όσον αφορά τα ενδιαφέροντα, τις δραστηριότητες και τις κινήσεις, θα πρέπει να εκδηλώνονται τουλάχιστον σε ένα από τους ακόλουθους τομείς: α. Συνεχής απασχόληση με συγκεκριμένα αντικείμενα που συνοδεύεται με στερεοτυπικές κινήσεις και μη φυσιολογική επικέντρωση της

---

<sup>4</sup>Έρευνα των Szatmari et al. (2003), κατέγραψε ότι παιδιά με Άσπεργκερ και υψηλό δείκτη νοημοσύνης επιτυγχάνουν καλύτερα στην κοινωνικοποίηση και στις διαπροσωπικές σχέσεις μετά από εκπαίδευση. Επίσης, έρευνα των Chiang & Lin (2007) μεταξύ παιδιών με ΔΑΦ, κατέγραψε ότι ένας μεγάλος αριθμός από τους μαθητές με ΔΑΦ, που εξετάστηκαν στη μουσική και στα μαθηματικά, παρουσίασε υψηλότερα αποτελέσματα, και μάλιστα οι επιστήμονες χαρακτήρισαν τα άτομα αυτά «μαθηματικές ευφυείς».

προσοχής, β. Σαφής, καταναγκαστική προσήλωση σε συγκεκριμένες ρουτίνες ή τελετουργίες. γ. Στερεοτυπικοί και επαναλαμβανόμενοι τρόποι κίνησης, που περιλαμβάνουν κυκλικές ή κάθετες κινήσεις των χεριών ή ακόμη και πολύπλοκες κινήσεις ολόκληρου του σώματος δ. Απασχολήσεις και προσήλωση της προσοχής σε αντικείμενα ή τμήματα παιχνιδιών που κάνουν μία συγκεκριμένη λειτουργία (π.χ. ένα θόρυβο, μία δόνηση, ή επιθυμία να αγγίζουν την επιφάνειά τους).

Τέλος, πάντα κατά το ICD-10, η κλινική εικόνα που παρουσιάζει το άτομο με ΔΑΦ, δεν θα πρέπει να οφείλεται σε άλλες διαταραχές της ανάπτυξης, όπως για παράδειγμα σε διανοητική καθυστέρηση ή σχιζοφρένεια κλπ. (βλ. και Βογινδρούκας, 2017).

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να υπογραμμισθεί ότι η κοινωνικότητα του ανθρώπου τον συνοδεύει ήδη από τη γέννησή του. Το βρέφος επικοινωνεί με τη μητέρα –ή γενικά με τα άτομα που το φροντίζουν, επιλεκτικά- με τα μάτια, με τις κινήσεις του, με τις φωνούλες του, με το κλάμα αλλά και με το χαμόγελο. Η επιθυμία του ανθρώπου να προσαρμόζεται στις κοινωνικές συνθήκες και να συνάπτει διαπροσωπικές σχέσεις αποτελεί την κοινωνικότητα, που είναι αναπόσπαστο στοιχείο της ανθρώπινης ιδιοσυγκρασίας. Η κοινωνικότητα επιτυγχάνεται μέσω έμφυτων ικανοτήτων του ανθρώπου, που συντελούν στη διαδικασία της κοινωνικοποίησης. Τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσιάζουν σοβαρά προβλήματα στον τομέα αυτό, κάτι που γίνεται αντιληπτό, πολύ πριν την ηλικία των τριών ετών, που καθορίζεται τόσο από το ICD-10 όσο και από τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM. Μάλιστα, παρά το γεγονός ότι τα άτομα με ΔΑΦ μπορεί να προσκολλώνται σε ένα πρόσωπο, όπως αναφέρεται και στα κριτήρια του ICD-10, αυτό όμως γίνεται με απρόσφορο συναίσθημα ή με την αποστροφή της εκδήλωσης στοργής από τους άλλους (βλ. και Βογινδρούκας, 2002:25; Ιεροδιακόνου & Ζηλίκης, 2005).

Βέβαια, ο Charman και οι συνεργάτες του (2011), ισχυρίζονται ότι η άποψη πως τα άτομα με ΔΑΦ θεωρούνται ότι είναι κατά το πλείστον ιδιαίτερα ευφυή, δεν μπορεί να θεωρηθεί κανόνας, γιατί ελάχιστες έρευνες έχουν γίνει πάνω στον τομέα αυτό, και μάλιστα τα αποτελέσματά τους έχουν μεγάλες αποκλίσεις.

Ειδικότερα, οι Charman et al. (2011) μελέτησαν 75 παιδιά με ΔΑΦ. Εξ αυτών το 55% παρουσίασε δείκτη νοημοσύνης μικρότερο του 70 ( $IQ < 70$ ) ενώ το 16% κατέγραψε μέτρια έως βαριά καθυστέρηση ( $IQ < 50$ ). Από το δείγμα της έρευνας, το 28% κατέγραψε φυσιολογική νοημοσύνη που κυμαινόταν από 85-115 ( $115 > IQ > 85$ ) και μόνο το 3% είχε νοημοσύνη που ξεπερνούσε τον συνήθη μέσο όρο νοημοσύνης

που είναι το 115 ( $IQ > 115$ ). Το σημαντικό που παρατήρησαν οι επιστήμονες, ήταν ότι, ακόμη και τα άτομα με υψηλό δείκτη νοημοσύνης προσαρμόζονταν δύσκολα στο περιβάλλον και εμφάνισαν σημαντική κοινωνική δυσλειτουργία, που δεν συμβάδιζε με το υψηλό τους IQ.

Έρευνα επίσης της Linda Eaves και της Helena Ho (2007), μεταξύ νεαρών ενηλίκων με ΔΑΦ, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι όσο υπάρχει έγκαιρη, συστηματική και συντονισμένη παρέμβαση κατά την παιδική ηλικία, τόσο καλύτερη είναι η κοινωνική και συναισθηματική προσαρμογή των ατόμων με ΔΑΦ. Πιο συγκεκριμένα, εξετάστηκαν 76 άτομα που γεννήθηκαν τα έτη 1974-1984 και διαγνώστηκαν κατά την πρώτη παιδική ηλικία με ΔΑΦ. Από τα άτομα αυτά, τα μισά περίπου είχαν ικανοποιητική κοινωνική και συναισθηματική προσαρμογή ενώ το 46% παρουσίασε σημαντικά ελλείμματα. Οι οικογένειές τους επίσης σημείωσαν ότι τα παιδιά τους εμφάνιζαν σημαντικές αδυναμίες, ειδικά στην ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων.

Τέλος, έρευνα των Hofvander et al. (2009), συνέκρινε 122 ενήλικες με ΔΑΦ και φυσιολογική νοημοσύνη, εκ των οποίων οι 5 ασθενείς χαρακτηρίζονταν με καθαρά αυτιστική συμπεριφορά, οι 67 με Άσπεργκερ και οι 50 με διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, που δεν καθορίζεται διαφορετικά. Οι ερευνητές κατέγραψαν ότι τα κύρια αυτιστικά συμπτώματα κυριαρχούσαν σε όλες τις υποομάδες των ΔΑΦ.

Βέβαια, τα άτομα με αυτισμό παρουσίαζαν τα πιο έντονα προβλήματα. Όμως, οι περιορισμοί στη μη λεκτική επικοινωνία ήταν κοινοί και στις τρεις υποομάδες και αντίθετα με τα ισχύοντα κριτήρια DSM, οι επιστήμονες κατέγραψαν ελλείμματα και στη λεκτική επικοινωνία. Συχνά τα άτομα με ΔΑΦ παρουσίαζαν επίσης συννοσηρότητα με διαταραχές της διάθεσης και διαταραχές άγχους αλλά και ψυχωτικές διαταραχές (Hofvander et al., 2009).

Από όλα τα υποκείμενα της έρευνας λίγα ήταν τα άτομα τα οποία ζούσαν μόνα και ήταν αυτόνομα και ελάχιστοι ήταν αυτοί που είχαν μία μακροχρόνια σχέση. Μάλιστα σχεδόν όλοι, και κυρίως τα κορίτσια στο συντριπτικό ποσοστό τους, δήλωσαν ότι είχαν δεχθεί εκφοβισμό στο σχολείο (Hofvander et al., 2009).

Κατά τον Aaron Tim Beck (στο Καλπάκογλου, 2013:10), υπάρχει μία στενή σχέση μεταξύ συναισθημάτων και σκέψης, που οδηγούν στην εμφάνιση του άγχους. Γι' αυτό και οι διαταραχές άγχους κατά τον Beck, ορίζονται πρωταρχικά ως «διαταραχές της σκέψης». Ο επιστήμονας δηλαδή δίνει βαρύτητα στον τρόπο που ερμηνεύονται από το άτομο γεγονότα και καταστάσεις, παρά σε αυτά καθαυτά τα γεγονότα. Η ερμηνεία των γεγονότων δημιουργεί με τη σειρά της ένα αριθμό

αρνητικών συναισθημάτων, που μπορούν να εκδηλωθούν με ποικίλους τρόπους (άγχος, θυμό κλπ.). Δεν είναι τυχαίο που οι στερεοτυπίες, χαρακτηριστικό των ατόμων με ΔΑΦ, συχνά χρησιμοποιούνται ως τρόπος χαλάρωσης και από άλλα άτομα, που δεν πάσχουν από ΔΑΦ και που βιώνουν καταστάσεις έντονου άγχους. Η στερεοτυπία συνήθως βοηθά το άτομο να χαλαρώσει ή/και να απασχοληθεί με κάτι ευχάριστο, στο οποίο προσηλώνεται και ξεχνά το άγχος του.

Η έρευνα των Hofvander et al. (2009) επιβεβαιώνει ότι όντως οι πάσχοντες με ΔΑΦ βιώνουν έντονο άγχος, που μπορεί να πυροδοτείται από μία ματαιώση που βιώνει το άτομο, λόγω επικοινωνιακών και κοινωνικών προβλημάτων που είναι χαρακτηριστικά στοιχεία του αυτισμού. Επομένως, όπως υποστηρίζει και η Κούρτη (2017:2) τα άτομα με ΔΑΦ μπορεί μέσω των στερεότυπων κινήσεων να προσπαθούν να μειώσουν το άγχος τους. Ταυτόχρονα, πάντα κατά την ίδια, *«η απόκτηση κοινωνικών δεξιοτήτων και δεξιοτήτων επικοινωνίας, μπορεί να περιορίσει την εκδήλωσή τους»*.

Η θέση αυτή, ότι οι στερεότυπες κινήσεις μειώνουν το άγχος και δημιουργούν διεξόδους ευχάριστες στα παιδιά, μπορεί να επιβεβαιωθεί και από παρατηρήσεις που έχουν γίνει σε φυσιολογικά κατά τα άλλα παιδιά, που όμως έχουν μεγαλώσει σε ιδρύματα. Πολλά από τα παιδιά αυτά, ειδικά όσα έχουν μείνει σε ένα «αποστειρωμένο» από ερεθίσματα γνωστικά και συναισθηματικά περιβάλλον, παρουσιάζουν επαναλαμβανόμενες, στερεότυπες κινήσεις. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του τεράστιου αριθμού παιδιών (περισσότερα των 100.000) που βρέθηκαν στην ουσία εγκαταλελειμμένα σε ιδρύματα του Βουκουρεστίου, μετά την πτώση του απολυταρχικού καθεστώτος του Τσαουσέσκου. Πολλά από τα παιδιά αυτά παρουσίαζαν συμπτώματα αυτισμού (επαναλαμβανόμενες κινήσεις, αποκοπή από το περιβάλλον, αδυναμία επικοινωνίας κλπ.), χωρίς όμως να είναι αυτιστικά (Van Ijzendoorn et al. 2008; Whetten et al., 2009; McCall R.B. & Groark). Αντίστοιχη έρευνα που έγινε στο Ναϊρόμπι κατέληξε σε παρόμοια αποτελέσματα (Otieno et al., 1994). Επιπροσθέτως, έρευνα των Joanne Mueller & Lorraine Sherr που διεξήχθη στη Βρετανία το 2009 έδειξε ότι η εγκατάλειψη βρεφών σε ιδρύματα, που εξακολουθεί να αποτελεί ένα συχνό φαινόμενο στο Ηνωμένο Βασίλειο, συνδέεται με τη συχνή εμφάνιση ψυχικών ασθενειών στα άτομα. Ρόλο μάλιστα παίζει η ηλικία που τα παιδιά εγκαταλείπονται (όσο μικρότερα τόσο περισσότερες πιθανότητες να αναπτυχθούν ψυχιατρικά προβλήματα) καθώς και η διάρκεια παραμονής τους στα ιδρύματα αυτά (Mueller & Sherr, 2009).

Στις ΔΑΦ ανήκουν:

- η αυτιστική διαταραχή,
- η διαταραχή ή σύνδρομο Rett (με χαρακτηριστική επιβράδυνση της ανάπτυξης του κρανίου και προβλήματα ή ακόμη και πλήρη αδυναμία στις επίκτητες ικανότητες της ομιλίας και της χρήσης χεριών),
- το σύνδρομο Άσπεργκερ, το οποίο χαρακτηρίζεται από υψηλή λειτουργικότητα,
- η παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή και
- η διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή μη προσδιοριζόμενη διαφορετικά (βλ. και Waterhouse at al., 1996).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

### ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΣΠΕΡΓΚΕΡ ΚΑΙ ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΔΗΜΙΟΥΡΓΟΥΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

#### 2.1. Νευροψυχολογικό προφίλ

Το σύνδρομο Άσπεργκερ<sup>5</sup>, το οποίο πρώτος περιέγραψε ο Αυστριακός παιδίατρος Hans Asperger το 1944, παρατηρώντας τη συμπεριφορά τεσσάρων παιδιών που παραπέμφθηκαν με παρόμοια συμπτώματα στην κλινική του στη Βιέννη και στον οποίο οφείλεται και η ονομασία του, θεωρείται το πιο ήπιο και εύκολα διαχειρίσιμο από το σύνολο των διαταραχών του αυτιστικού φάσματος (Ανομίτρη & Λαζαράτου, 2017). Παρόλα αυτά δεν παύει να παρουσιάζει προβλήματα σχετιζόμενα με την επικοινωνία, τις εκτελεστικές λειτουργίες, τη συναισθηματική εμπλοκή και την κοινωνικοποίηση εν γένει. Τα άτομα με Άσπεργκερ καταγράφουν γνωστικές, κοινωνικές και κυρίως αισθητηριακές μειονεξίες, που επιμένουν σε όλη τους τη ζωή και συνδέονται με προβλήματα νευροψυχολογικά (Τσιάντης & Χριστογιώργος, 2001. Anderson & Morris, 2006. Dziobek, Rogers, Fleck, Bahnemann, Heekeren, Wolf & Convit, 2008).

Ένα από τα κυριότερα προβλήματα που χαρακτηρίζει τα άτομα με ΔΑΦ γενικότερα, είναι η αδυναμία να αποκτήσουν ενσυναίσθηση και να συμπάσχουν συναισθηματικά, βιώνοντας τα προβλήματα και τα συναισθήματα των ατόμων στο στενό και φυσικά το ευρύτερο κοινωνικό τους περιβάλλον. Ειδικότερα, στα άτομα με ΔΑΦ λείπει η έμφυτη ανάγκη να προσεγγίζουν τους άλλους με βασικό μοχλό το συναίσθημα (Dziobek et al., 2008).

---

<sup>5</sup> Ο χαρακτηρισμός «σύνδρομο Άσπεργκερ» καθώς και ο χαρακτηρισμός «άτομα υψηλής λειτουργικότητας», στην ουσία καταργούνται σύμφωνα με το προσχέδιο του DSM-V και απλά η αναφορά θα γίνεται σε άτομα με ΔΑΦ, στα οποία θα σημειώνονται ως προσδιοριστές η υψηλή τους λειτουργικότητα και η τουλάχιστον τυπική νοημοσύνη (Φρανσίς, 2012:68). Παρόλα αυτά, στην παρούσα εργασία διατηρείται η κατηγοριοποίησή τους ως άτομα που πάσχουν από Άσπεργκερ και φυσικά ανήκουν στο γενικότερο πλαίσιο των διαταραχών του αυτιστικού φάσματος.

Η αλήθεια είναι ότι, μεγάλο μέρος της ζωής των ανθρώπων δαπανάται στην αλληλεπίδραση με τους άλλους και η τάση να προσεγγίζει ο ένας τον άλλο και να συνδεθεί συναισθηματικά μαζί του φαίνεται ότι έχει νευροβιολογική βάση. Πράγματι, η ανάγκη να προσεγγίζουμε τους άλλους και να είμαστε αποδεκτοί από αυτούς μπορεί να είναι τόσο βασική για το ψυχολογικό μας ευ ζην, όσο η πείνα και η δίψα για το σώμα μας. Φυσικά, οι άνθρωποι δεν είναι όλοι ίδιοι και διαφέρουν μεταξύ τους στην ένταση της ανάγκης για αλληλεπίδραση, συναναστροφή και φιλία. Οι διαφορές αυτές, είτε βασίζονται στη γενετική είτε στην εμπειρία, συνιστούν ένα σχετικά σταθερό χαρακτηριστικό, μία προδιάθεση του ανθρώπου για επικοινωνία. Όμως, η ανάγκη προσέγγισης των άλλων και αλληλεπίδρασης, που παρουσιάζεται ήδη από την γέννηση, δεν υπάρχει ή τουλάχιστον δεν υπάρχει σε μεγάλο βαθμό στα άτομα που πάσχουν από ΔΑΦ (Baron et al., 2007:250-251. Χριστιανόπουλος, 2012:200-201).

Συνήθως τα παιδιά με ΔΑΦ, από τη βρεφική ακόμη ηλικία, σε αντίθεση με αυτά με φυσιολογική ανάπτυξη, παρουσιάζουν έλλειψη κοινωνικής απαντητικότητας (π.χ. καθυστέρηση ή απουσία κοινωνικού χαμόγελου) και αδιαφορία ή/και άρνηση για τη μητρική αγκαλιά. Συχνά λείπει η επιλεκτική προσκόλληση στη μητέρα ή και ο αναμενόμενος φόβος των ξένων, που εμφανίζεται γύρω στους οκτώ μήνες. Στην ηλικία των 2-3 ετών, το παιδί με ΔΑΦ φαίνεται να προτιμάει την απομόνωση, και ακόμα και αν τραυματιστεί, δεν αποζητάει τη μητρική αγκαλιά. Γενικότερα, το παιδί με ΔΑΦ δυσκολεύεται να προσαρμόσει τη συμπεριφορά του ανάλογα με το κοινωνικό πλαίσιο, ενώ δεν καταφέρνει να αναγνωρίσει τα συναισθήματα, τις προθέσεις και τις ανάγκες των άλλων (Χριστιανόπουλος, 2012:200-201).

Έρευνα των Berry T. Brazelton & Bertrand G. Cramer (2009) που διήρκησε περισσότερο από 10 χρόνια, κατά την οποία εξετάστηκαν εκατοντάδες μητέρες με παιδιά 1-4 μηνών, κατέγραψε τα εξής αποτελέσματα. Υπάρχει πρόωμη αλληλεπίδραση μεταξύ μητέρας-βρέφους που ακολουθεί τέσσερα στάδια: τον ομοιοστατικό έλεγχο (όπου τα βρέφη μπορούν να δέχονται αλλά και να αποκλείουν ερεθίσματα), την παράταση της προσοχής και της αλληλεπίδρασης, τον έλεγχο των ορίων και την ανάδυση της αυτονομίας.

Ειδικότερα, οι επιστήμονες ζήτησαν από τις μητέρες των βρεφών να έχουν δύο τρίλεπτα με τα παιδιά τους, με διάλειμμα ενός λεπτού, όπου στο πρώτο τρίλεπτο θα ανταποκρίνονται με ομιλία, χαμόγελο και εκφραστικό πρόσωπο στα παιδιά τους (χωρίς όμως να τα πάρουν αγκαλιά), μετά θα απομακρυνθούν για ένα λεπτό και στη συνέχεια θα πλησιάσουν εκ νέου τα παιδιά τους αλλά με ανέκφραστο πρόσωπο.

Οι αντιδράσεις των βρεφών καταγράφηκαν από κάμερα. Τα βρέφη παρουσίασαν την εξής συμπεριφορά. Πριν τη δεύτερη περίοδο των τριών λεπτών, του «ανέκφραστου προσώπου», το μωρό μπορεί να έπαιζε με τα χέρια του, να τα κοιτούσε στοχαστικά και να ψηλάφισε τα δάκτυλα του ενός χεριού με το άλλο. Μόλις εμφανίζεται η μητέρα, οι κινήσεις των χεριών σταματούν. Το μωρό κοιτάζει προς τη μητέρα, κάνει βλεμματική επαφή και χαμογελά. Η μητέρα παραμένει ανέκφραστη. Το μωρό στρέφει το βλέμμα αλλού για λίγο, γίνεται πιο σοβαρό και ξανακοιτά τη μητέρα του, με τα φρύδια και τα βλέφαρα ανασηκωμένα. Η μητέρα εξακολουθεί να είναι απαθής. Το παιδί ξανακοιτάζει γρήγορα τα χέρια του και κοιτάζει ξανά το πρόσωπο της μητέρας. Χασμουριέται. Το στόμα σουφρώνει, κάνει γκριμάτσες, η έκφραση του προσώπου γίνεται σοβαρή, μπορεί και να κλάψει. Τελικά το μωρό αποσύρεται εντελώς, το κεφάλι χαμηλώνει δεν ξανακοιτάζει τη μητέρα (Brazelton & Cramer, 2009).

Το σταθερό μοτίβο της συμπεριφοράς των βρεφών σε μία συνθήκη ανέκφραστου προσώπου περιλαμβάνει επαναλαμβανόμενες προσπάθειες του μωρού να προκαλέσει την αντίδραση της μητέρας, που ακολουθείται από μία σοβαρή έκφραση στο πρόσωπο, κινήσεις απομάκρυνσης από τη μητέρα και τελικά απόσυρση (Brazelton & Cramer, 2009:186-187).

Τα στάδια αυτά της πρώιμης αλληλεπίδρασης μητέρας-μωρού, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για μία πρώιμη διάγνωση εμφάνισης ΔΑΦ και αντίστοιχα για μία πρώιμη αντιμετώπισή της, καθώς η έλλειψη συναισθηματικού ενδιαφέροντος εκ μέρους των παιδιών αλλά και επιθυμίας βλεμματικής επαφής είναι χαρακτηριστικά γνωρίσματα του αυτισμού (βλ. ενδεικτικά Ζαφείρης και συν., 1999; Χριστιανόπουλος, 2012).

Παρόλα αυτά, έρευνα της Isabel Dziobek και των συνεργατών της (2008) που μελέτησε 17 άτομα με Άσπεργκερ σχετικά με τη συναισθηματική τους νοημοσύνη και τα συνέκρινε με 18 άτομα που αποτελούσαν την ομάδα ελέγχου, κατέγραψε διαφορετικά αποτελέσματα. Για τη μελέτη χρησιμοποιήθηκε το Multifaceted Empathy Test (MET).

Η έρευνα κατέληξε στο εντυπωσιακό συμπέρασμα ότι, ενώ τα άτομα με Άσπεργκερ διέφεραν ως προς το γνωστικό επίπεδο<sup>6</sup>, σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου, δεν παρουσίασαν αισθητές διαφορές όσον αφορά τη συναισθηματική

---

<sup>6</sup> Και το αποτέλεσμα αυτό διαφέρει από ό,τι είναι γενικά αποδεκτό, καθώς τα άτομα με σύνδρομο Άσπεργκερ, στο μεγαλύτερο ποσοστό τους θεωρούνται ότι έχουν δείκτη νοημοσύνης οριακό έως φυσιολογικό (Μαγαλιού & Παϊζη, 2005. Χριστιανόπουλος, 2012).



νοημοσύνη. Ειδικότερα, το επίπεδο της γενικής συναισθηματικής διέγερσης των συγκεκριμένων ατόμων με ΔΑΦ και οι επιθυμητές απαντήσεις που αναφέρονταν στην κοινωνικο-συναισθηματική ανάπτυξη δεν παρουσίασαν έντονες αποκλίσεις μεταξύ των δύο ομάδων.

Έρευνα των Geurts et al. (2009) κατέγραψε διαφορές μεταξύ της καθημερινής διάδρασης και των ικανοτήτων των παιδιών με αυτισμό, σε βάθος χρόνου. Ειδικότερα, η έρευνα κατέγραψε ότι η συστηματική προσέγγιση και εκπαίδευση, σε καθημερινή βάση, των παιδιών που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού, συμβάλλει στη βελτίωση τόσο των γνωστικών επιπέδων όσο και της συναισθηματικής ανάπτυξης των παιδιών αυτών.

Με την έρευνα των Guerts et al. (2009) συμφωνεί και αντίστοιχη έρευνα των Anderson & Morris (2006) που στηρίζεται στην εκπαίδευση των παιδιών με ΔΑΦ, με τη σύμπραξη της γνωστικής ψυχολογίας.

Προβλήματα παρουσιάζονται και στη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία στα παιδιά που πάσχουν από Άσπεργκερ (αν και η συχνότητα και η έντασή τους δεν είναι μεγάλη). Ειδικότερα μπορεί να υπάρχει έλλειμμα στη γραμματική, στο λεξιλόγιο, στη νοηματική προσέγγιση των λέξεων και στον τρόπο που αυτές χρησιμοποιούνται (π.χ. κατανόηση ιδιωματικών εκφράσεων), η ομιλία μπορεί να μην αναπτυχθεί καθόλου ή ο λόγος να είναι άκαμπτος, τηλεγραφικός και επαναλαμβανόμενος.

Στην περίπτωση που υπάρχει ομιλία, αυτή συνήθως έχει καθυστερήσει να εμφανιστεί και συχνά γίνεται προσπάθεια το γλωσσικό έλλειμμα να αντισταθμισθεί με μίμηση ή χειρονομίες (Τσιάντης & Μανωλόπουλος, 1988. Βαλαμουτοπούλου & Κουτελέκος, 2009. Βογινδρούκας, 2010).

Κατά τον Χριστιανόπουλο (2012:201) μόλις το 50% των παιδιών με ΔΑΦ μιλάει όταν φθάσει τα 5 χρόνια και μία μικρή μειοψηφία από αυτό αναπτύσσει αργότερα λειτουργικό λόγο. Γενικά παρατηρείται καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου, εκτός από λίγες περιπτώσεις, στις οποίες πριν την εμφάνιση της διαταραχής υπήρχε λόγος με τη μορφή λέξεων ή ακόμα και φράσεων, οι οποίες όμως στη συνέχεια εξαφανίστηκαν. Αν τελικά υπάρξει λόγος, τείνει να είναι επαναλαμβανόμενος, περιορισμένος και στερεότυπος, ενώ δε φαίνεται να είναι επαρκής για την έναρξη ή συντήρηση μιας συζήτησης. Υπάρχουν μάλιστα και περιπτώσεις όπου περιγράφεται μία τελείως σποραδική χρήση του, καθώς το παιδί μπορεί να μιλήσει σε μία δεδομένη χρονική στιγμή και μετά να μη ξαναμιλήσει για αρκετές εβδομάδες ή ακόμη και μήνες (Χριστιανόπουλος, 2012).

Βέβαια, παρόλο που στο φάσμα του αυτισμού τα άτομα με τα σοβαρότερα προβλήματα, χαρακτηρίζονται συνήθως από απουσία λειτουργικής γλώσσας, που συνοδεύεται συχνά από νοητική υστέρηση, τα άτομα με Άσπεργκερ, που θεωρούνται άτομα υψηλής λειτουργικότητας, παρουσιάζουν συνήθως ελαφρότερη συμπτωματολογία, σχετικά καλή λειτουργική ομιλία και όχι σπάνια κανονική νοημοσύνη (βλ. Φρανσίς, 2012:66).

Τα προβλήματα που εμφανίζονται στη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία ίσως να οφείλονται και στο γεγονός ότι τα παιδιά με ΔΑΦ δεν ενεργοποιούν τις αισθήσεις τους για να επικοινωνήσουν με το περιβάλλον αλλά επίσης αποφεύγουν και τη βλεμματική επαφή.

Έρευνα των Iarocci et al. (2010), που διεξήχθη μεταξύ παιδιών με ΔΑΦ, κατέγραψε ότι τα παιδιά με ΔΑΦ αντιλαμβάνονται και αντιδρούν λιγότερο σε εντολές που δίνονται σε συνδυασμό με ανάγνωση των χειλιών από ότι η ομάδα ελέγχου. Ειδικότερα, οι επιστήμονες δημιούργησαν ένα πρόγραμμα στον υπολογιστή, που παρουσίαζε το στόμα ενός ατόμου να μιλάει και να δίνει συγκεκριμένες εντολές που έπρεπε να εκτελεστούν. Η ομάδα ελέγχου είχε βλεμματική επαφή και η οπτική αυτή επικοινωνία βοήθησε στην καλύτερη αντίληψη και εκτέλεση των εντολών από ότι τα παιδιά με ΔΑΦ, που απέφευγαν ή δεν εστίαζαν στην οθόνη.

Βέβαια, η αποφυγή της βλεμματικής επαφής δεν σημαίνει αυτόματα ότι δεν μπορούμε να πλησιάσουμε τα άτομα με ΔΑΦ, με την ενεργοποίηση όλων των αισθήσεων. Το αντίθετο μάλιστα θα λέγαμε. Όπως έχουν καταδείξει πρόσφατες έρευνες και όπως θα αναπτυχθεί και στη συνέχεια, οι εντολές που δίνονται στα άτομα με ΔΑΦ και κυρίως αυτά με υψηλή λειτουργικότητα, όταν ενεργοποιούν περισσότερες της μιας αισθήσεις (δίνονται π.χ. φωνητικά και συγχρόνως οπτικά -με τη βοήθεια καρτών ή υπολογιστή-) και δίνονται εξατομικευμένα, γίνονται σαφέστερα κατανοητές (βλ. ενδεικτικά Allen et al., 2010. Μαστρογιάννης & Ξανθοπούλου, 2015. Κόλλια, 2017).

Γενικά, οι δυσκολίες των ατόμων με ΔΑΦ, που είναι υψηλής λειτουργικότητας, εντοπίζονται στην πρόθεση της επικοινωνίας, στην κατανόηση των εντολών του συνομιλητή τους, στην αδυναμία διατήρησης των χαρακτηριστικών της συνομιλίας (π.χ. να περιμένει κανείς τη σειρά του να μιλήσει, αφού προηγουμένως έχει ακούσει τον άλλο), στην αδυναμία κυριολεκτικής κατανόησης των λέξεων και στην κακή ρύθμιση της ποσότητας της ομιλίας (βλ. ενδεικτικά, Βογινδρούκας, 2002.

Βογινδρούκας & Sherratt, 2005. Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2006. Χριστιανόπουλος, 2012).

Ο Morris (στο Φρανσίς, 2012:69) τονίζει ότι η γλώσσα αποτελείται από τη σύνταξη, που είναι οι σχέσεις μεταξύ των συμβόλων, τη σημασιολογία, που αφορά τις σχέσεις μεταξύ των συμβόλων και των αναφορών τους και την πραγματολογία, που είναι η σχέση μεταξύ των συμβόλων και των ανθρώπων που τα χρησιμοποιούν. Η πραγματολογία, δηλαδή, αναφέρεται στο κοινωνικό πλαίσιο και εμπεριέχει στοιχεία που αφορούν την κατανόηση αυτού του πλαισίου, αλλά και τη χρήση του.

Ειδικότερα, τα άτομα με Ασπεργκερ έχουν πρόβλημα στη χρήση κατάλληλων γλωσσικών δομών (τόσο στη σημασιολογία τους όσο και μορφοσυντακτικά), σε παραλεκτικές πληροφορίες (π.χ. τόνος και χροιά φωνής, επιτονισμός, παύσεις κλπ.), και κυρίως στη συσχέτιση λέξεων με έκφραση συναισθημάτων π.χ. όταν μιλούμε για συναισθηματικό «πόνο» που διαχωρίζεται από τον σωματικό (Φρανσίς, 2012).

### 2.1.1. Διάγνωση και προβλήματα κατά την ενήλικη ζωή

Τα άτομα που πάσχουν από Άσπεργκερ, όπως και γενικότερα τα άτομα υψηλής λειτουργικότητας με ΔΑΦ, είναι δύσκολο να διαγνωσθούν εξ αρχής αλλά αντίθετα έχουν στο ιστορικό τους μία ποικιλία διαγνωστικών κατηγοριοποιήσεων. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι, εξαιτίας της υψηλής λειτουργικότητάς τους, του συνήθως φυσιολογικού (ή και υψηλότερου του μέσου όρου) δείκτη νοημοσύνης τους αλλά και των επιτυχιών που μπορεί να έχουν στον επαγγελματικό τομέα, μία διάγνωση μπορεί να οδηγείται σε λάθος ατραπούς. Η διάγνωση τους γίνεται ακόμη πιο δύσκολη όταν παρουσιάζουν κάποιου είδους κοινωνική προσαρμογή (π.χ. είναι έγγαμοι). Επίσης, η σύγχυση της κλινικής εικόνας που εμφανίζουν, που όχι σπάνια, παραπέμπει σε άλλες διαταραχές (όπως για παράδειγμα της σχιζοφρένειας), οδηγεί σε λανθασμένη διάγνωση και φυσικά λανθασμένη αντιμετώπιση (Φρανσίς, 2012. Ανομίτρη & Λαζαράτου, 2017).

Ειδική αναφορά θα πρέπει να γίνει στο σύνδρομο Savant, το οποίο συχνά συναντάται σε άτομα με αυτισμό. Τα άτομα που εμφανίζουν το συγκεκριμένο σύνδρομο είναι άτομα που παρουσιάζουν μεν νοητική ανεπάρκεια αλλά η εκ γενετής ή/και τραυματική βλάβη στο αριστερό ημισφαίριο του εγκεφάλου, το οποίο είναι και το πλέον επικρατές, αναγκάζει το δεξιό ημισφαίριο να αναπληρώσει τις υπολειπόμενες λειτουργίες του αριστερού, αναπτύσσοντας εξαιρετικές, συχνά μοναδικές δεξιότητες σε συγκεκριμένους τομείς. Έτσι τα άτομα αυτά μπορούν να παρουσιάσουν ένα ευρύ φάσμα ικανοτήτων, από σύνθεση και εκτέλεση μουσικών έργων, αριστουργήματα ζωγραφικής και γλυπτικής και μοναδικές μαθηματικές ικανότητες που στηρίζονται κατά κύριο λόγο στη φωτογραφική μνήμη (Κοτζιαπασίη & Μπαλογιάννης, 2011:93).

Κατά τον Μπαλογιάννη (2007), το αιτιοπαθογενετικό υπόβαθρο του αυτισμού θεωρείται πολυδιάστατο και εντοπίζεται αφενός σε αλλοιώσεις μορφολογικές, διαφόρων δομών του εγκεφάλου και αφετέρου σε διαταραχές στο ισοζύγιο των διαβιβάσεων των νευρώνων, που εντοπίζονται κυρίως στον φλοιό της παρεγκεφαλίδας, στα υποφλοιώδη κέντρα, στον ιππόκαμπο, την οδοντωτή έλικα και τον πυρήνα της αμυγδαλής του εγκεφάλου. Μελέτες επικεντρωμένες στο νευροχημικό υπόβαθρο του αυτισμού εντόπισαν σημαντικές μεταβολές και στην παραγωγή και δράση της σεροτονίνης (αύξηση της σύνθεσής της καθώς και της δράσης της σε σχέση με άτομα που δεν εμφανίζουν συμπτώματα αυτισμού).

Οι Bailey, Phillips & Rutter (1996) (στο Carel, 2000:37) ειδικότερα, σε μία ολοκληρωμένη ανασκόπηση αφιερωμένη στον αυτισμό, υποστηρίζουν ξεκάθαρα και με σταθερότητα την ακόλουθη διαδικαστική σειρά, για μία πρώιμη διάγνωση:

1. Αιτιοκρατία πολυγενετική
2. Αλλοιώσεις νευροβιολογικές
3. Νευροψυχολογικό έλλειμμα σχετικό με τη θεωρία του νου
4. Κλινικά συμπτώματα.

Η πρώιμη διάγνωση στοχεύει να εντοπίσει, όσο ακριβέστερα γίνεται, τα σημεία της ειδικής αυτιστικής συμπεριφοράς, προσπαθώντας να τα διαφοροποιήσει από τις άλλες κοινωνικές διαταραχές και τα συμπτώματα νοητικής υστέρησης, ώστε να γίνει μία ακριβής προσέγγιση και αντιμετώπισή του (Carel, 2000:37).

Η διάγνωση του αυτισμού δεν τίθεται πριν την ηλικία των 30 μηνών. Πριν από αυτή την ηλικία μιλάμε για αυτιστικούς κινδύνους όταν παρατηρούμε ιδιαίτερες συμπεριφορές. Αυτές οι συμπεριφορές μπορούν να αφορούν ποικίλες σφαίρες της δραστηριότητας του παιδιού, να είναι σχετικά ανεξάρτητες, απομονωμένες και στη συνέχεια, σε ορισμένες περιπτώσεις, να αλληλοδιαπλακούν προοδευτικά μεταξύ τους για να καταλήξουν σε μία εύκολα εντοπίσιμη αυτιστική κατάσταση. Οι ιδιαιτερότητες που εντοπίζονται και αποτελούν ενδείξεις αυτιστικού κινδύνου, δεν κατοχυρώνουν από μόνες τους τον παιδικό αυτισμό. Αυτό συμβαίνει γιατί, σε ορισμένες περιπτώσεις, τα ανησυχητικά αυτά σημεία μπορούν να εξαφανιστούν και το παιδί να αναπτυχθεί κανονικά (Bullinger, 2000:57).

Ο αριθμός των ενηλίκων ατόμων που πάσχουν από Άσπεργκερ, κατά τους Nylander & Gillberg (στο Φρανσίς, 2012:68) ανέρχεται στο 1,4% των ενηλίκων εξωνοσοκομειακών ψυχιατρικών ασθενών, ενώ υπολογίζεται ότι το 0,2% των ασθενών που εισήχθησαν για επείγοντα ψυχιατρικά περιστατικά, έλαβαν ως πρώτη διάγνωση τη διαταραχή του Άσπεργκερ. Πρόσφατη επιδημιολογική έρευνα κατέγραψε 2-4 περιστατικά ανά 10.000 πληθυσμού με συμπτώματα ΔΑΦ ενώ το σύνδρομο Άσπεργκερ εντοπίζεται σε ποσοστό 0,26 ανά 1000 γεννήσεις (Βαλαμουτοπούλου & Κουτελέκος, 2009:81).

Ωστόσο, οι πλέον πρόσφατες μελέτες δείχνουν πως η εμφάνιση ΔΑΦ έχει αυξηθεί ποσοτικά τα τελευταία χρόνια. Πιο συγκεκριμένα, η συχνότητα εμφάνισής τους φτάνει τα 60 ανά 10.000 άτομα. Οι παρατηρούμενες διαφορές των επιδημιολογικών δεδομένων ίσως να αντανακλούν εν μέρει και τις διάφορες αλλαγές των διαγνωστικών κριτηρίων που έχουν γίνει στο πέρασμα των χρόνων. Ένας άλλος

σημαντικός παράγοντας μπορεί να είναι και η παραδοχή του γεγονότος πως τα άτομα με φυσιολογική νοημοσύνη μπορούν να εμφανίζουν ΔΑΦ, ενώ από την άλλη, η αυτιστική διαταραχή αναγνωρίζεται πλέον και σε άτομα με συνοδές διαταραχές, όπως είναι το σύνδρομο Down ή η Οζώδης Σκλήρυνση. Η αυτιστική διαταραχή μπορεί επίσης να εμφανιστεί σε άτομα με διαταραχές ακοής ή/και όρασης (Χριστιανόπουλος, 2012:198).

Θα πρέπει επίσης να αναφερθεί ότι ο φάσμα των αυτιστικών διαταραχών συναντάται πολύ πιο συχνά στα αγόρια από ότι στα κορίτσια (η αναλογία είναι συνήθως 4-5 προς 1). Παρόλα αυτά, όταν η διαταραχή εμφανίζεται στα κορίτσια, είναι συνήθως πολύ πιο σοβαρή. Τέλος, η πιθανότητα να γεννηθεί δεύτερο παιδί με ΔΑΦ σε μία οικογένεια η οποία έχει ήδη ένα παιδί με αυτισμό, υπολογίζεται γύρω στο 3% (Χριστιανόπουλος, 2012:198).

Κατά καιρούς έχουν δει το φως της δημοσιότητας διάφορα τεστ, τα οποία μετρούν τις διαταραχές αυτιστικού φάσματος, όπως για παράδειγμα το τεστ για ενηλίκους 16 ετών και άνω (The Adult Autism Spectrum Quotient, AQ; Βλ. και Παράρτημα) το οποίο κατά κύριο λόγο εστιάζει στο σύνδρομο Άσπεργκερ και σε γυναίκες και άνδρες με υψηλή λειτουργικότητα στον αυτισμό και μαθηματικές ικανότητες (Baron-Cohen et al., 2001).

Σημαντική θεωρείται και η διαγνωστική συνέντευξη για τα άτομα με σύνδρομο Άσπεργκερ και γενικά με υψηλής λειτουργικότητας ΔΑΦ, γνωστή ως Diagnostic Interview (ASDI) (Gillberg et al., 2001). Η συγκεκριμένη συνέντευξη στηρίχθηκε σε μελέτες που διήρκησαν αρκετά έτη και στις οποίες συμμετείχαν αρκετές εκατοντάδες ασθενείς με ΔΑΦ υψηλής λειτουργικότητας και ειδικότερα με Άσπεργκερ. Οι εμπνευστές της έθεσαν διαγνωστικά κριτήρια για το σύνδρομο Άσπεργκερ, τα οποία ανακοίνωσαν στο Πρώτο Διεθνές Συνέδριο που έγινε στο Λονδίνο το 1988 και είχε ως θέμα το συγκεκριμένο σύνδρομο (Gillberg et al., 2001).

Η συνέντευξη στρέφεται γύρω από έξι κριτήρια που αναφέρονται σε 20 διαφορετικά θέματα (4 κοινωνικά, 3 γενικών ενδιαφερόντων, 2 καθημερινής ρουτίνας, πέντε λεκτικής επικοινωνίας, πέντε μη λεκτικής επικοινωνίας και ένα που αναφέρεται στην κινητοποίηση) (Gillberg et al., 2001).

Στην ουσία οι ερευνητές εστίασαν στο να εξετάσουν τους τομείς στους οποίους τα άτομα με ΔΑΦ υπολείπονται, μεταξύ των οποίων είναι και η επικοινωνία, στην οποία, όπως έχει προαναφερθεί, διαπιστώνονται ποιοτικές εκπτώσεις, τόσο στην κατανόηση όσο και στην έκφραση (λεκτική ή μη) (Χριστιανόπουλος, 2012).

Ένα άλλο σημαντικό διαγνωστικό αλλά και εργαλείο παρέμβασης είναι το Test of Pragmatic Language γνωστό ως TOPL. Το συγκεκριμένο τεστ χρησιμοποιείται για τον έλεγχο των πραγματολογικών δεξιοτήτων των ατόμων με ΔΑΦ καθώς αξιολογεί την ικανότητά τους να χρησιμοποιούν τη γλώσσα σε κοινωνικές περιστάσεις (Phelps-Terasaki & Phelps-Gunn, 2007).

Η μεγαλύτερη ανεπάρκεια στον λόγο των ατόμων που εμφανίζουν ΔΑΦ έχει να κάνει κυρίως με τη δυσκολία τους να τον χρησιμοποιήσουν με λειτουργικό τρόπο σε διάφορες κοινωνικές καταστάσεις. Συχνά μιλάνε για θέματα άσχετα με το νόημα και παρόλο που δεν υπάρχει ανατροφοδότηση σε μία συζήτηση, αυτά επιμένουν, ακόμα κι αν είναι φανερό πως αυτό που λένε δεν ενδιαφέρει κανέναν. Μεταπηδούν από το ένα θέμα στο άλλο πολύ εύκολα και δε λαμβάνουν υπόψη το περιεχόμενο των λόγων των συνομιλητών τους, ώστε να προσαρμόσουν αντίστοιχα τα δικά τους λόγια. Δυσκολεύονται επίσης να κατανοήσουν παρομοιώσεις και μεταφορές, που χρησιμοποιούνται κατά κόρο στην καθημερινή ζωή, αλλά συλλαμβάνουν τις έννοιες κυριολεκτικά. Υπάρχει επίσης σημαντική δυσκολία στο να χρησιμοποιήσουν μία λέξη που εμπεριέχει πολλά νοήματα, ανάλογα με το νοηματικό πλαίσιο στο οποίο χρησιμοποιείται. Για παράδειγμα, το επίθετο «μικρό» το άτομο με ΔΑΦ μπορεί να το έχει συνδυάσει με ένα συγκεκριμένο αντικείμενο (π.χ. με ένα αυτοκίνητο) και δεν μπορεί να κατανοήσει πως εννοιολογικά το συγκεκριμένο επίθετο μπορεί να περιγράφει πολλά, διαφορετικά πράγματα (π.χ. μικρό παιδί) (Gillberg et al., 2001; βλ. και Χριστιανόπουλος, 2012:202).

Αντίστοιχες δυσκολίες παρουσιάζουν τα άτομα με ΔΑΦ για την κατανόηση του συμβολικού ή φανταστικού παιχνιδιού και αντιστέκονται σε κάθε καινούρια εμπειρία ή μεταβολή των γνώριμων γι' αυτά συνθηκών, που αποτελούν τμήμα της καθημερινής τους ρουτίνας. Η αντίσταση μπορεί να παρουσιασθεί με στερεοτυπικές, επαναλαμβανόμενες κινήσεις των χεριών αλλά ακόμα και ολόκληρου του κορμού, που είναι ένας τρόπος εκδήλωσης του άγχους, της δυσαρέσκειας και γενικά της συναισθηματικής τους φόρτισης (Χριστιανόπουλος, 2012:201-203).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

### Η ΤΕΧΝΗ ΩΣ ΜΕΣΟΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΔΑΦ

#### 3.1. Σύνδεση της τέχνης με την ψυχοθεραπεία

Όντας γνώστης κάποιος των προβλημάτων που ακολουθούν τα άτομα με ΔΑΦ, θα θεωρούσε ότι ακόμη και η σκέψη της συσχέτισης των εικαστικών με την αντιμετώπιση του αυτισμού είναι μία σχέση εκ των πραγμάτων αδύνατη, καθώς τα εικαστικά στηρίζονται κατά κύριο λόγο στο συναίσθημα και στην έκφρασή του μέσω των αισθήσεων, κάτι που αδυνατούν να βιώσουν οι πάσχοντες. Όμως, έχει γίνει πλέον σαφές ότι τα εικαστικά δρώμενα σε όλες τις εκφάνσεις τους (λογοτεχνία, ποίηση, μουσική, χορός, ζωγραφική, θέατρο) εμπειρικλείουν μία νέα δυναμική και ανοίγουν νέους ορίζοντες στον τομέα της ψυχοθεραπείας.

Αυτό συμβαίνει, γιατί, μέσα από τις ποικίλες αισθητικές μορφές της τέχνης, διαμορφώνεται ένας τρόπος «εικονοπλαστικού σκέπτεσθαι» και υψηλά νοήματα, συναισθήματα και διοράσεις περνούν μέσα από το άτομο και ενσωματώνονται με την καθημερινή του πραγματικότητα. Το μέτρο, ο ρυθμός, η αρμονία, η δύναμη του συναισθήματος, οι εσωτερικές ανάγκες και η ενσυναίσθηση βιώνονται ως αναπόσπαστο κομμάτι της τέχνης και ο θεραπευόμενος μαθαίνει να τα αναγνωρίζει σαν γενικότερη αίσθηση στη ζωή του (Σπυρόπουλος, 2007:188).

Ήδη από τα πανάρχαια χρόνια η τέχνη είναι το μέσο της πολιτισμικής καλλιέργειας, αν και η αξία της ως θεραπευτικής πρακτικής εισήχθη ουσιαστικά τον περασμένο αιώνα. Μόλις το 1920, η τέχνη αναγνωρίζεται ως τρόπος αυτοέκφρασης και απεικόνισης του εσωτερικού κόσμου του ανθρώπου στο χαρτί, στην κίνηση, στο λόγο (Charman, 1978).

Η στροφή προς την τέχνη ως μέσο θεραπείας στηρίχθηκε στην άποψη ότι η τέχνη απελευθερώνει το άτομο και του δίνει τη δυνατότητα να εκφράσει ενδόμυχα συναισθήματα, ανάγκες, αγωνίες και φόβους, χωρίς να εκτίθεται στον κίνδυνο χλευασμού, κριτικής ή/και απόρριψης. Με τον τρόπο αυτό το άτομο προστατεύεται ψυχικά/συναισθηματικά ενώ ταυτόχρονα ενισχύεται και η αυτοπεποίθησή του καθώς



πετυχαίνει την αποδοχή από την ομάδα και ξεφεύγει κατά κάποιο τρόπο από τον «μικρόκοσμο» που έχει δημιουργήσει μέσα του. Είναι αυτό που γλαφυρά περιγράφει ο Borges (στο Κιλίμη, 2007:195): *«Κάποιος άνθρωπος βάζει σκοπό της ζωής του να ζωγραφίσει τον κόσμο. Χρόνια ολόκληρα γεμίζει μία επιφάνεια με επαρχίες, βασιλεία, βουνά, κόλπους, καράβια, νησιά, σπίτια, εργαλεία, άστρα, άλογα και ανθρώπους. Λίγο πριν πεθάνει, ανακαλύπτει ότι αυτός ο υπομονετικός λαβύρινθος των γραμμών σχηματίζει την αυτοπροσωπογραφία του».*

Ο Καρλ Γιούγκ (στο Κοζάκου-Τσιάρα, 1988:13), θεωρεί πως το έργο της τέχνης, ενσαρκώνει το ίδιο το βίωμα, καθώς εξωτερικεύει συναισθήματα, συμβάλλοντας στη συναισθηματική αποφόρτιση και στη δυνατότητα να μιλήσουμε με «άλλους τρόπους» πέρα από το λόγο. Εξάλλου, κοινή πεποίθηση είναι ότι τα καλλιτεχνήματα είναι ένας τρόπος έκφρασης και αποτύπωσης της ίδιας της ύπαρξης μέσα στο χρόνο και την ιστορία.

Ειδικά για τα άτομα με ΔΑΦ, η τέχνη είναι μία οδός αποφόρτισης από τα άγχη και τη συνεχή ανάγκη τους να διατηρήσουν σταθερότητα και ομοιογένεια σε ένα συνεχώς μεταβαλλόμενο κόσμο γύρω τους, ένα είδος λύτρωσης μέσα από τη δική τους, προσωπική δημιουργία, όπως τη βλέπουν και τη βιώνουν στον δικό τους προσωπικό χώρο και μέσα από το δικό τους τρόπο έκφρασης. Δεν είναι εξάλλου τυχαίο ότι, ενώ οι πάσχοντες από ΔΑΦ εμφανίζουν στερεοτυπίες και εμμονές σε καθημερινή σχεδόν βάση, ως έκφραση του άγχους που τους διακατέχει, όταν ασχολούνται με την τέχνη, σε οποιαδήποτε έκφασή της, οι στερεοτυπίες μειώνονται ή/και εξαφανίζονται και τη θέση τους παίρνει η απόλυτη προσήλωση με τη συγκεκριμένη ενασχόλησή τους (Κούρτη, 2017).

Ο Cashin (2008) χρησιμοποίησε την αφήγηση κλασικών έργων ως ψυχοθεραπευτικό μέσο σε νεαρούς με Σύνδρομο Άσπεργκερ. Παράλληλα με την αφήγηση (όπου ιδιαίτερη έμφαση δινόταν στον τονισμό, τη χροιά της φωνής, την σωστή χρήση παύσεων, διακυμάνσεων της φωνής κλπ.) δίνονταν και οπτικές πληροφορίες. Ο Cashin προσπάθησε να προσφέρει ένα συγκεκριμένο ερεθισμάτων (οπτικών, ακουστικών) και πληροφοριών, καθώς θεωρούσε ότι το οπτικό ερέθισμα είναι πολύ πιο ισχυρό από το γλωσσικό στα άτομα που πάσχουν από Άσπεργκερ. Έτσι, όταν τα δύο διαφορετικά αυτά ερεθίσματα αναπτύσσονται σε μία ενοποιημένη βάση, συμβάλλουν στην κατανόηση, στη γνώση, στη γενίκευση των εννοιών και στη μείωση των συμπτωμάτων της ασθένειας (μείωση της κατάθλιψης, δημιουργία ενδιαφερόντων, εξωτερικοποίηση των συναισθημάτων, κοινωνική προσαρμογή). Κατά τον ερευνητή η

ψυχοθεραπεία που εφαρμόζεται στα άτομα με ΔΑΦ θα πρέπει να κινείται γύρω από την ενεργοποίηση, μέσω της τέχνης, των αισθητηρίων οργάνων των ατόμων και μέσω αυτών να φθάνει στην δυνατότητα αναγνώρισης και στη συνέχεια εξωτερίκευσης των συναισθημάτων τους.

Έρευνα των Barnhill et al. (2002), σε εφήβους με Άσπεργκερ, στους οποίους εφαρμόστηκε θεατροπαιδαγωγική αγωγή και ειδικότερα παιγνίδι ρόλων με μίμηση, παρατήρηση και ελεύθερη έκφραση κατέληξε στο συμπέρασμα ότι βελτιώνονται σημαντικά οι κοινωνικές δεξιότητες, τόσο από τη μη λεκτική επικοινωνία όσο και από την επικέντρωση στην κατανόηση του ύφους, του τόνου, της έντασης της φωνής και της έμφασης κατά την απαγγελία.

Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα διήρκησε 8 εβδομάδες. Στις 4 πρώτες εβδομάδες εφαρμόστηκε στοχευμένη μίμηση και παιγνίδι ρόλων καθώς και αποκρυπτογράφηση διαφορετικών ήχων της φωνής, του ρυθμού της ομιλίας, της έντασης της φωνής. Οι υπόλοιπες συνεδρίες στις τελευταίες 4 εβδομάδες αφιερώθηκαν στην αναγνώριση και ανταπόκριση στις εκφράσεις του προσώπου των άλλων. Οι στρατηγικές της διδασκαλίας περιστρέφονταν γύρω από το παιγνίδι ρόλων αλλά υπήρχε παράλληλα συνεχής ενίσχυση και ανατροφοδότηση (Barnhill et al., 2002).

Έρευνα επίσης των Beaumont & Sofronoff (2008), σε 49 παιδιά με Άσπεργκερ, στα οποία εφαρμόστηκε θεραπεία με τη βοήθεια της μιμητικής τέχνης, του παιγνιδιού ρόλων και της δραματοποίησης παραμυθιών, τόσο στο σχολείο όσο και σε συνεργασία με τους γονείς, για συνέχιση της θεραπείας στο σπίτι, κατέγραψε σημαντική βελτίωση στην ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων, στη μείωση της απομόνωσης και του φόβου, στην κοινωνικοποίηση γενικότερα. Τα παιδιά εξέφρασαν μέσα από την κίνηση, την έκφραση και τη γλώσσα του σώματος τα ενδόμυχα συναισθήματά τους, ήταν σε θέση να ελέγξουν το σώμα τους και να εκφραστούν με τη βοήθεια της τέχνης.

Αντίστοιχη έρευνα των Cappadocia & Weiss (2011) σε νεαρούς εφήβους με Σύνδρομο Άσπεργκερ, η οποία στηρίχθηκε στη δημιουργία φιλικών σχέσεων, στην ανάπτυξη δεξιοτήτων έκφρασης λεκτικής και μη λεκτικής και γενικότερα στην καλλιέργεια της κοινωνικοποίησης μέσα από θεατρικό παιγνίδι, ενίσχυση, διδασκαλία τεχνικών έκφρασης και ανατροφοδότηση, στέφθηκε και αυτή με επιτυχία.

Έρευνα της Charlotte Wilmer-Barbrook (2013) κατέληξε σε παρόμοια αποτελέσματα. Η ερευνήτρια αναφέρει ότι οι κανόνες για την κοινωνική αλληλεπίδραση για τα άτομα με σύνδρομο Asperger είναι σύνθετοι και περίπλοκοι. Η χρήση των δραματικών ασκήσεων βοηθά στην ανάπτυξη της φαντασίας και η

ενσωμάτωση των διαφορετικών μερών της προσωπικότητας μπορεί να είναι δυνατή και θεραπευτική.

Η Scott-Danter (2006:55) διεξήγαγε μια έρευνα σε ένα σχολείο της Σκωτίας με παιδιά 13 ετών που συμμετείχαν σε μια ομάδα δραματοθεραπείας 24 εβδομάδων. Ο σκοπός της έρευνας είχε ως στόχο να εξετάσει την επίδραση των δραματοθεραπευτικών παρεμβάσεων στην κοινωνική αλληλεπίδραση των παιδιών και στην κατανόηση διαφορετικών απόψεων, για παράδειγμα στην ικανότητα να συναισθανθούν τους άλλους. Τα ευρήματα έδειξαν ότι το θεατρικό παιχνίδι προώθησε τη συνεργασία και τον αυθορμητισμό, δύο παράγοντες που λείπουν στους νέους με διαταραχές αυτιστικού φάσματος. Το διδακτικό προσωπικό που συμμετείχε διαμόρφωσε συνθήκες για την εξάσκηση και επανάληψη των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων και κατέγραψε βελτίωση στην επικοινωνία και στην συμμετοχή. Η επικοινωνία, σε συνδυασμό με τις δεξιότητες συνεργασίας, βελτιώθηκε στο τέλος του προγράμματος. Η ερευνήτρια καταλήγει να συλλέξει ποιοτικά δεδομένα σε συνδυασμό με μεθόδους τυπικής αξιολόγησης.

Πολλοί ερευνητές (βλ. και Attwood, 2006) ανάμεσα τους και ο Kempe (2011) υποστηρίζουν πως το δράμα στην εκπαίδευση οδηγεί στην δημιουργία μιας διδασκαλίας, που αποσκοπεί στην ανάπτυξη ενός ασφαλούς περιβάλλοντος στο οποίο οι μαθητές εξασκούνται χωρίς τον φόβο αποτυχίας στις κοινωνικές δεξιότητες. Σε όλη τη διάρκεια της δραματικής τέχνης στην εκπαίδευση, ο δάσκαλος είναι αυτός που παίρνει πρωτοβουλίες και εφαρμόζει ένα καλά προμελετημένο πρόγραμμα ώστε να επιτευχθεί μια ασφαλής διαδικασία μάθησης.

Ο Ward (1989) είπε ότι οι τέχνες βοηθάνε τα νέα άτομα με ειδικές ανάγκες στην εκπαίδευση και θεραπεία. Ο Ward, βασιζόμενος σε θεωρίες των εκπαιδευτικών Louis Arnaud Reid και του Jerome Bruner (1962) σχετικά με την αισθητική γνώση, θεωρεί ότι η γνώση έχει προσωπική και ρέουσα διάσταση και προσφέρει νέες κατευθύνσεις ως προς την κατανόηση και αξιολόγηση του εαυτού και της θέσης του στον κόσμο.

Οι Williamson et al. (2008) διεξήγαγαν μια πειραματική έρευνα με σκοπό να εξετάσουν την σχέση μεταξύ της αυτοαντίληψης και της ψυχολογικής προσαρμογής ανάμεσα σε 19 εφήβους με σύνδρομο Άσπεργκερ και σε 19 εφήβους με τυπική ανάπτυξη. Οι ομάδες ήταν χωρισμένες με βάση την ηλικία, με μέση ηλικία τα 13έτη, το φύλο και την εθνικότητα (λευκοί Βρετανοί). Όλοι οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν τέσσερις ποσοτικές μετρήσεις που εξετάζαν τις ικανότητες τους, την κοινωνική αποδοχή, το άγχος, την κατάθλιψη και την αυτοεκτίμηση. Τα ευρήματα έδειξαν

σημαντικές διαφορές ανά ομάδα. Οι έφηβοι με σύνδρομο Άσπεργκερ αντιλήφθηκαν πως είναι λιγότερο ανταγωνιστικοί σε κοινωνικές και αθλητικές δραστηριότητες και πως λαμβάνουν μικρότερη αποδοχή από τους συνομηλίκους τους. Οι αναλύσεις των στατιστικών δεδομένων έδειξαν ότι η μελέτη των μεταβλητών ήταν ιδιαίτερα σχετική στο να διακρίνει τις διαφορές ανά ομάδα και βοήθησε να προβλέψει την συμμετοχή των ομάδων. Πιο συγκεκριμένα οι μεταβλητές στο τελικό μοντέλο σωστά προέβλεψαν την συμμετοχή ανά ομάδα για όλους τους συμμετέχοντες. Η πειραματική ανάλυση των στατιστικών δεδομένων έδειξε ότι οι δύο ομάδες είχαν διαφορετικά μοτίβα σχέσεων ανάμεσα στις μετρήσεις της ικανότητας τους, της κοινωνικής αποδοχής και των ψυχολογικών επιπτώσεων.

Επίσης, η μουσικοθεραπεία, η οποία χρησιμοποιήθηκε ως μέσο ταχύτερης ανάρρωσης των τραυματιών κατά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, αποτελεί σήμερα ένα από τα ισχυρότερα εργαλεία στα χέρια των ειδικών για την αντιμετώπιση πολλών ψυχικών ασθενειών και φυσικά των ΔΑΦ, καθώς έχει καταγραφεί ότι ρίχνει τους καρδιακούς παλμούς και την αρτηριακή πίεση, ρυθμίζει την αναπνοή και γενικότερα συμβάλλει στην ηρεμία, τη χαλάρωση, την ευφορία και την καλή σωματική και ψυχική υγεία (Αντωνιάδου, 2011:26. Boso et al., 2007).

Πλήθος έρευνες πάνω στη σχέση της μουσικής με τη βελτίωση της κοινωνικο-συναισθηματικής ανάπτυξης των ατόμων με ΔΑΦ έχουν δει το φως της δημοσιότητας.

Ειδικότερα, μετα-ανάλυση των Geretsegger et al. (2014), η οποία συνέκρινε 10 έρευνες στις οποίες συμμετείχαν 165 νεαρά άτομα που παρουσίαζαν ΔΑΦ, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η μουσικοθεραπεία βελτιώνει τις ικανότητές τους, βοηθάει τόσο στη γλωσσική όσο και τη μη γλωσσική επικοινωνία, βελτιώνει τη συμπεριφορά και τις διαπροσωπικές σχέσεις, συμβάλλει στην υιοθέτηση κοινωνικών κανόνων και νορμών και προάγει τις σχέσεις των παιδιών με την οικογένειά τους αλλά και με τους συμμαθητές και δασκάλους τους.

Τυχαίοποιημένη, ελεγχόμενη έρευνα των Kim et al. (2009), η οποία μελέτησε τη βελτίωση ή/και όχι των διαπροσωπικών σχέσεων και της κοινωνικοποίησης σε παιδιά με ΔΑΦ με τη βοήθεια της μουσικής και συνέκρινε τα αποτελέσματα με την ομάδα ελέγχου, στην οποία εφαρμόστηκε αντίστοιχη αγωγή με χρήση παιχνιδιών, χωρίς όμως μουσικό πλαίσιο, κατέδειξε ότι τα παιδιά που άκουγαν μουσική ήταν πολύ πιο ήρεμα, με μακρύτερα διαστήματα «χαράς» και διάθεση για συμμετοχή σε ομαδικό παιχνίδι, με ταυτόχρονο «συναισθηματικό συγχρονισμό» με την ομάδα, από

ότι τα παιδιά που απλά έπαιζαν με τα παιχνίδια, χωρίς την ύπαρξη μουσικής υπόκρουσης.

Αξίζει επίσης να γίνει αναφορά και στη μελέτη της Ronna Kaplan & της Anita Steele (2005), οι οποίες μελέτησαν 40 άτομα με ΔΑΦ, για δύο ολόκληρα χρόνια, τα οποία συμμετείχαν σε μουσικές συνεδρίες, με στόχο να βελτιώσουν τη γλωσσική επικοινωνία, που επιτεύχθηκε σε ποσοστό 41%, τη συμπεριφορά τους και την κοινωνικοποίησή τους, που επιτεύχθηκε σε ποσοστό 39%, τη γνωστική τους ικανότητα, που κατέγραψε βελτίωση της τάξης του 8%, τις μουσικές τους ικανότητες, που επίσης κατέγραψαν βελτίωση κατά 7% και τα κίνητρά τους για ανάπτυξη περαιτέρω διαπροσωπικών σχέσεων, που σημείωσαν βελτίωση 5%. Οι επιστήμονες θεωρούν ότι η μουσικοθεραπεία επέτυχε το 100% των αρχικών στόχων, καθώς όλοι οι συμμετέχοντες είχαν βελτίωση τόσο στη συμπεριφορά τους προς τους άλλους και στην ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων όσο και στην έκφραση των συναισθημάτων και σκέψεων από ότι πριν τη συμμετοχή τους στην έρευνα.

Οι Accordino et al. (2007) θεωρούν ότι η βελτίωση που προσφέρει η μουσικοθεραπεία και γενικότερα τα εικαστικά στον κοινωνικο-συναισθηματικό τομέα στα άτομα με ΔΑΦ, οφείλεται κατά κύριο λόγο και στην αγάπη τους και τη φυσική κλίση που έχουν τα περισσότερα από τα άτομα αυτά για ενασχόληση με τα εικαστικά.

Με τους Accordino et al. (2007) συμφωνεί και τυχαίοποιημένη, ελεγχόμενη έρευνα των Gattino et al. (2011), που εξέτασε τη σχέση της μουσικοθεραπείας με την επικοινωνία με παιδιά με ΔΑΦ.

Σήμερα, στην αυγή του 21<sup>ου</sup> αιώνα, είναι γενικά αποδεκτό, ότι πρόθεση των θεραπειών δεν είναι η ανάπτυξη της τέχνης *per se*, αλλά η ανάδειξή της ως αφορμή επικοινωνίας και μέσο έκφρασης συναισθημάτων, ως δημιουργία εικόνων της φαντασίας και διαδικασία μετάβασης από τον «εαυτό» στον «άλλο», μέσα από μία απελευθερωτική και θεραπευτική προοπτική (Τζανάκης & Τσούρτου, 2007:13).

Προς την κατεύθυνση αυτή κινούνται και οι πρόσφατες μελέτες πάνω στην επίδραση που έχει η τέχνη στα άτομα με ΔΑΦ, όσον αφορά την κοινωνικοποίησή τους και τη συναισθηματική εμπλοκή τους μέσα στο εκάστοτε κοινωνικό περιβάλλον που τους πλαισιώνει. Ενδεικτικά αναφέρονται οι έρευνες της Emery (2004), της Martin (2011) και της Durrani (2014).

Πιο συγκεκριμένα, η Huma Durrani (2014) μελέτησε ένα 12χρονο αγόρι με σοβαρή δυσλειτουργία εξαιτίας του αυτισμού, στο οποίο δινόταν θεραπεία μέσω χρήσης εικαστικών για μία περίοδο μεγαλύτερη του ενός έτους. Η επιστήμων

κατέγραψε βελτίωση στην ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων και κυρίως της σχέσης με την εκπαιδεύτρια, μείωση του άγχους και κατ' επέκταση μείωση των στερεοτυπιών και των εμμονών, καθώς και μικρότερα διαστήματα απόσυρσης.

Τέλος, μία από τις πλέον σημαντικές συστηματικές έρευνες είναι αυτή των Schweizer et al. (2014), η οποία μελέτησε την συναισθηματική προσέγγιση και κοινωνική ένταξη παιδιών που διαγνώστηκαν με αυτισμό, υψηλού δείκτη νοημοσύνης, για μία περίοδο 27 ετών, από το 1985-2012. Τα αποτελέσματα κατέγραψαν στενή σχέση μεταξύ εικαστικών και κοινωνικο-συναισθηματικής βελτίωσης των παιδιών με ΔΑΦ. Ειδικότερα, βελτιώθηκε η κοινωνική τους συμπεριφορά, η σωματική επαφή, η βλεμματική επαφή και η συγκέντρωση της προσοχής. Επίσης μειώθηκαν οι εμμονές και οι επαναλαμβανόμενες κινήσεις.

### **3.2. Η αντιμετώπιση της ΔΑΦ μέσα από τη δραματοθεραπεία, το ψυχόδραμα, το θεατρικό παιχνίδι και το εκπαιδευτικό δράμα**

Το ψυχόδραμα, είναι μία μορφή θεραπείας, καθώς οι ασθενείς, μέσα από τη σκηνική δράση παρουσιάζουν σημαντικά γεγονότα και προβλήματα της ζωής τους, διερευνώντας αυτόματα τον εσωτερικό τους κόσμο. Πρώτος ο Moreno, στηριζόμενος στις απόψεις του Αριστοτέλη για την «κάθαρση των θεατών μέσω της αισθητικής του θεάτρου», αναφέρεται στη θεατροπαιδαγωγική αγωγή ως μία διαδικασία αυτοκάθαρσης και ως μέθοδο διερεύνησης των ανθρώπινων σχέσεων (στο Τσέργας και συν., 2007:33 & 36-37).

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να γίνει ένας διαχωρισμός μεταξύ της δραματοποίησης και του θεατρικού παιχνιδιού. Η δραματοποίηση αφορά τη μεταφορά στην πράξη ενός λογοτεχνικού κειμένου και συναντάται ήδη από τον Μεσαίωνα, όπου το ελισαβετιανό θέατρο αρέσκεται να διασκευάζει ιστορικές αφηγήσεις όπως του Πλουτάρχου για παράδειγμα ή χρονογραφίες. Τον 18<sup>ο</sup>-19<sup>ο</sup> αιώνα δραματοποιούνται μυθιστορήματα γνωστών συγγραφέων όπως ο Κάρολος Ντίκενς και τη μεγαλύτερη έκτασή της γνωρίζει η δραματοποίηση τον 20<sup>ο</sup> αιώνα (Pavis, 2006:111 & 199; Παπαδόπουλος, 2010:210-214).

Αντίθετα, το θεατρικό παιχνίδι είναι μία συλλογική δραστηριότητα κατά την οποία οι παίκτες (και όχι οι ηθοποιοί) αυτοσχεδιάζουν πάνω σε ένα θέμα, το οποίο είτε είναι προκαθορισμένο είτε επιλέγεται με κοινή συναίνεση. Μία μορφή θεατρικού παιχνιδιού είναι και το παιχνίδι ρόλων, όπου οι συμμετέχοντες υποδύονται ένα συγκεκριμένο ρόλο. Ο στόχος του θεατρικού παιχνιδιού είναι να συνειδητοποιήσουν οι συμμετέχοντες αφενός τους θεμελιώδεις μηχανισμούς του θεάτρου, τη διαλεκτική των διαλόγων και των καταστάσεων και αφετέρου να εκφραστούν συναισθηματικά, απελευθερώνοντας μέσα από το παιχνίδι τα συναισθήματά τους, τις επιθυμίες και τα άγχη τους (Pavis, 2006:111 & 199; Παπαδόπουλος, 2010:210-214).

Η χρήση του ψυχοδράματος συμβάλλει στη δημιουργία ενός επιπέδου μετάβασης από τον εσωτερικό στον εξωτερικό κόσμο, καθώς σε αυτό εμπεριέχεται ο ενδιαμέσος εκείνος χώρος, «ο χωροχρόνος της δημιουργικής επεξεργασίας» όπως τον ονομάζει η Τριγάζη (2007:46), που επιτρέπει τη διερεύνηση και τη διεύρυνση της συμβολοποιημένης γλώσσας, η οποία προηγείται του λόγου, ως σύστημα επικοινωνίας.

Αυτό συμβαίνει γιατί το ψυχόδραμα επιτρέπει στον συμμετέχοντα να δοκιμάζει, να μαθαίνει, να εκφράζεται, να εφαρμόζει την κατακτημένη γνώση και να αυτοσχεδιάζει χωρίς το φόβο λάθους ή αποτυχίας. Αντίθετα, μέσα από τον αυτοσχεδιασμό, τον πειραματισμό και την απελευθέρωση από προσωπικά δεσμά μπορεί το άτομο να εξερευνήσει νέους ορίζοντες και μέσα από την προσωπική οπτική να βιώσει καταστάσεις, γνώσεις και συναισθήματα, ενώ ταυτόχρονα αυξάνει την αίσθηση της αυτοαντίληψης, της αυτογνωσίας και της ταυτότητάς του εν γένει, ειδικά στην εφηβική και πρώτη ώριμη ηλικία (Συμεωνίδου, 2007).

Με την άποψη αυτή συμφωνεί και ο Stanislavski (στο Κατσαρίδου, 2011:114), ο οποίος θεωρεί ότι το εκπαιδευτικό δράμα, δεν είναι απλά ένα παίξιμο ρόλου αλλά μία ενεργός συμμετοχή, μία βιωματική μάθηση, που δίνει την ευκαιρία στους συμμετέχοντες να ταυτίζονται με τους ήρωες της παράστασης, να βιώνουν ως προσωπική τη δραματική κατάσταση που αναπαριστούν και με τον τρόπο αυτό να εμπλέκονται συναισθηματικά.

Ο Charles Bukowski έρχεται να διευκρινίσει το γιατί η δραματοποίηση συμβάλλει στη δυνατότητα έκφρασης των συναισθημάτων, πυροδότησης της φαντασίας και καλλιέργειας του λόγου λέγοντας: «*Ο διανοούμενος λέει κάτι απλό με δύσκολο τρόπο. Ο καλλιτέχνης λέει κάτι δύσκολο με απλό τρόπο*» (στο Neelands & Goode, 2000:44).

Εξάλλου, το πεδίο δράσης της καθημερινής ζωής είναι γεμάτο περιορισμούς, με αποτέλεσμα συχνά να περιορίζεται η έκφραση και να μειώνεται η δημιουργικότητα του ανθρώπου. Αντίθετα, στο ψυχόδραμα, μέσα από το παιχνίδι ρόλων, δίνεται η δυνατότητα της ελευθερίας της έκφρασης, της ενσωμάτωσης των συναισθημάτων του άλλου και της συνάντησης εν τέλει του εσωτερικού ψυχικού κόσμου με τα άλλα πρόσωπα. Το παιχνίδι ρόλων διευκολύνει τη σύνδεση ανάμεσα στις ενδοψυχικές και διαπροσωπικές συγκρούσεις ενώ ταυτόχρονα διευρύνει τον περιορισμένο κόσμο των ατόμων με ΔΑΦ καθώς τους ανοίγει νέες μορφές ύπαρξης και επικοινωνίας (Ψαρράκη και συν., 2007:86-87. Sherratt & Peter, 2002).

Αν μάλιστα λάβουμε υπόψη μας ότι η φαντασία είναι κάτι που στερούνται οι πάσχοντες από ΔΑΦ και η ταύτιση με τους ήρωες που υποδύονται σε ένα θεατρικό παιχνίδι μπορεί να υποκινήσει τη φαντασία, ώστε να συνδέσουν τα βιώματα και τα συναισθήματα των ηρώων με δικά τους, τα οποία υποβόσκουν και που δεν μπόρεσαν να συνειδητοποιήσουν μέχρι εκείνη τη στιγμή, μπορούμε να αντιληφθούμε τον θετικό



αντίκτυπο που έχει στα άτομα αυτά η συμμετοχή τους σε μία δραματοποίηση ή σε μία παράσταση (McCaslin, 1990).

Τις ανωτέρω θέσεις τις μετέφεραν στην πράξη αρκετές έρευνες όπως για παράδειγμα ο πειραματισμός του De Venuto (2007) σε άτομα που εμφάνιζαν διαταραχές αυτιστικού φάσματος στην Ιταλία, το 1986. Μέσα από τρεις θεατρικές παραστάσεις, που πραγματοποιήθηκαν σε διάρκεια 4 ετών κατάφεραν να βοηθήσουν τους συμμετέχοντες να εκφράσουν προσωπικά βιώματα αλλά και συναισθήματα. Και αναρωτιέται ο επιστήμων (2007:42) *«Τι κοινό έχουν ο Συρανό ντε Μπερζεράκ με ένα άτομο με αυτισμό; Και οι δύο ζουν κάτω από την παραμόρφωση. Μία παραμόρφωση εμφανή. Και οι δύο δίνουν μία μάχη χωρίς τέλος. Τολμηρή, σίγουρα ηρωική στην αναζήτηση της πραγματικής τους ταυτότητας. Και οι δύο υπομένουν τη δυσκολία, που προέρχεται από το γεγονός ότι οι άλλοι δεν διαχωρίζουν σ' αυτούς τους δύο, αυτό που εμφανίζουν εξωτερικά σε σχέση με τον εσωτερικό τους ψυχισμό...»*.

Ο De Venuto και οι συνεργάτες του συνέχισαν τις δράσεις τους με τα άτομα που πάσχουν από ΔΑΦ για αρκετά χρόνια, και το 1999 ανέβασαν τον «Βασιλιά Ληρ», σε παραλλαγή, προσαρμοσμένο στη σύγχρονη ζωή. Επέλεξαν το συγκεκριμένο έργο γιατί θεώρησαν ότι ο Σαίξπηρ στα έργα του παρουσιάζει συχνά «τρελούς» που αντιπροσωπεύουν την ανάγκη για υπέρβαση, κοινωνική αποδοχή και επανένταξη. Στο έργο συμμετείχαν ισότιμα τόσο οι ασθενείς όσο και οι θεραπευτές και ο διάλογος δεν στηρίχθηκε μόνο στο λεξιλόγιο αλλά και στη γλώσσα του σώματος, δίνοντας έμφαση στην εξωτερίκευση συναισθημάτων και ενδόμυχων σκέψεων. Η προσπάθεια αυτή του De Venuto και των συνεργατών του στέφθηκε από απόλυτη επιτυχία (De Venuto, 2007:43).

Χρόνια αργότερα, μετα-ανάλυση των Chan et al. (2009) συνέκρινε 42 μελέτες που εστίαζαν στη χρήση του θεατρικού παιχνιδιού ως θεραπευτικού μέσου σε 172 άτομα με ΔΑΦ και συνέκριναν τα αποτελέσματα με 396 άτομα που συμμετείχαν στις συγκεκριμένες έρευνες, με φυσιολογική ανάπτυξη.

Η σύγκριση των αποτελεσμάτων κατέληξε στο συμπέρασμα ότι θετική έκβαση για τα άτομα με ΔΑΦ είχε το 91% των μελετών. Ειδικότερα, τα άτομα με ΔΑΦ, σε συντριπτικό ποσοστό, συμμετείχαν ισότιμα με τους συμμαθητές/συμφοιτητές τους και η παρέμβαση μέσω της θεατροπαιδαγωγικής κατέγραψε θετικά αποτελέσματα (Chan et al., 2009).

Σε παρόμοια συμπεράσματα κατέληξε και μελέτη των Palmén et al. (2008), κατά την οποία οι επιστήμονες δημιούργησαν μικρές ομάδες ατόμων με ΔΑΦ, υψηλής

λειτουργικότητας, οι οποίες βελτίωσαν τις κοινωνικές τους δεξιότητες όσον αφορά την αλληλεπίδραση, την ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων καθώς και την αυτοδιαχείριση, με τη βοήθεια του θεατρικού παιχνιδιού. Η εκπαίδευση πραγματοποιήθηκε σε αίθουσα θεραπείας και διήρκησε 6 εβδομάδες (1 συνεδρία μία φορά την εβδομάδα για μία ώρα). Η ανατροφοδότηση έγινε με παιχνίδι ρόλων και ειδικότερα με σύντομες προσομοιωμένες συνομιλίες και με ερωτήσεις με τη μορφή παιχνιδιού. Η αποτελεσματικότητα στην παρέμβαση κατέγραψε σημαντικά ποσοστά επιτυχίας.

Τις ανωτέρω απόψεις έρχεται να υπερασπιστεί και μελέτη της Elkis-Abuhoff (2008), σε ένα νεαρό κορίτσι με Σύνδρομο Άσπεργκερ. Ειδικότερα η επιστήμονας κατέγραψε τις αντιδράσεις και τον τρόπο επικοινωνίας της νεαρής κοπέλας για μία περίοδο μεγαλύτερη των επτά μηνών, κατά την οποία η θεραπεία γινόταν με ανάθεση ρόλων. Η Elkis-Abuhoff κατέγραψε μία σταδιακή, κλιμακούμενη βελτίωση τόσο σε επίπεδο επικοινωνίας όσο και στη δυνατότητα να εκφράζει τις σκέψεις και τα συναισθήματα αλλά και στην δημιουργικότητα (π.χ. στον αυτοσχεδιασμό και στην αντιμετώπιση προκλήσεων).

Βέβαια, κατά την εφαρμογή της θεατροπαιδαγωγικής μεθόδου για την αντιμετώπιση των διαταραχών του αυτιστικού φάσματος, θα πρέπει να λαμβάνεται πάντα υπόψη ότι τα άτομα που ανήκουν σε αυτή την ομάδα δυσκολεύονται να παίξουν αυθόρμητα, να εκφραστούν, να χρησιμοποιήσουν τη φαντασία τους ή ένα πλούσιο λεξιλόγιο. Αντίθετα, λειτουργούν συνήθως με ένα επαναλαμβανόμενο, τυποποιημένο μοτίβο, στερεοτυπικά, με «κυριολεκτική» σκέψη και μπορεί να παρουσιάσουν αντιστάσεις σε ό,τι έχει να κάνει με διάλογο ή/και γενικότερα με αλληλεπίδραση με άλλα άτομα (Παπαδοπούλου-Μαρούλα, 2009:4. Χριστιανόπουλος, 2012).

Επίσης δυσκολεύονται να ακολουθήσουν προφορικές οδηγίες καθώς διασπάται εύκολα η προσοχή τους από διάφορα άλλα πράγματα ή αισθήσεις, που γι' αυτούς είναι πολύ πιο σημαντικά και ενδιαφέροντα. Την κατανόηση και κατ' επέκταση εφαρμογή των προφορικών οδηγιών την επιδεινώνει και η αποφυγή της βλεμματικής επαφής. Σε περίπτωση που τους υπενθυμίζεται ότι θα πρέπει να κοιτούν το συνομιλητή τους, συχνά εστιάζουν σε αυτόν επίμονα αλλά στην ουσία κοιτούν «κενά» προς αυτόν (Gillberg et al., 2001. Belmonte et al., 2004).

Στο θεατρικό παιχνίδι όμως μπορεί να έχουν σημαντικό αρωγό τις οπτικές οδηγίες, τις οποίες οφείλουν να ακολουθούν πιστά. Πρόσφατες έρευνες σε άτομα με ΔΑΦ υψηλής λειτουργικότητας κατέγραψαν βελτίωση της αντίληψης των εντολών που

δίνονται και οπτικά (π.χ. μέσω τάμπλετ ή μέσα από κάρτες), ταυτόχρονα με την προφορική εντολή και με εξατομικευμένο καθαρά τρόπο (Μαστρογιάννης & Ξανθοπούλου, 2015. Κόλλια, 2017).

Για παράδειγμα, οι Allen et al. (2010) χρησιμοποίησαν βίντεο για να διδάξουν φωνητικές δεξιότητες σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες με ΔΑΦ.

Αντίστοιχη έρευνα των Ganz & Flores (2010) μεταξύ μαθητών των πρώτων τάξεων του δημοτικού σχολείου, με ΔΑΦ υψηλής λειτουργικότητας, στους οποίους δίνονταν οδηγίες ταυτόχρονα οπτικά και λεκτικά, κατέληξε και αυτή σε θετικά αποτελέσματα.

Το θεατρικό παιχνίδι χρησιμοποιήθηκε αρχικά ως διδακτικό εργαλείο για τη διδασκαλία της λογοτεχνίας από τον μεγάλο Δάσκαλο του Γένους, τον πολυγραφότατο Στέφανο Κομμητά, ο οποίος δίδασκε στην Ελληνική Ακαδημία του Βουκουρεστίου στις αρχές του 19<sup>ου</sup> αιώνα, λίγο καιρό πριν την επανάσταση του 1821. Ο ευφυής διδάσκαλος για να εισάγει τους μαθητές του στην αρχαία ελληνική γλώσσα, οι οποίοι σημειωτέον δεν είχαν διδαχθεί καλά-καλά την καθομιλουμένη, λόγω του ότι η Ελλάδα αλλά και τα κράτη της Ουγγροβλαχίας την εποχή εκείνη βρίσκονταν υπό την Οθωμανική κατοχή, σκέφθηκε να τους μοιράσει ρόλους και να αναβιώσει το αρχαίο ελληνικό θέατρο με έργα του Ομήρου και των τραγικών ποιητών. Έτσι, ο κάθε μαθητής, με τρόπο φυσικό και αβίαστο, είχε τη δυνατότητα, μέσα από την χαρά, την δημιουργία, το παιχνίδι ρόλων και την ενσυναίσθηση εν γένει, να γνωρίσει την αττική διάλεκτο και να βιώσει τα υψηλά νοήματα των αρχαίων συγγραφέων που μιλούσαν για ευγενή άμιλλα, αγάπη για την πατρίδα και σεβασμό στους νόμους και την ανθρώπινη κοινωνία (Ατσιάς, 2014).

Την πρωτοποριακή αυτή ιδέα που υλοποίησε ο Κομμητάς την συναντάμε, αιώνες αργότερα στις απόψεις των σύγχρονων της θεατροπαιδαγωγικής, με την ονομασία «θεατροπαιδαγωγική μέθοδος» (McCaslin, 1990), «εκπαιδευτικό δράμα» (Bolton, 1979; Kempe, 2005), «δράμα και τέχνη» (Cattanach, 1996. Gray, 2001) «δραματική τέχνη στην εκπαίδευση» (Κοντογιάννη & Ντολιοπούλου, 2000), «δραματοποίηση στην εκπαίδευση» (Schuman, 1989) ή «θεατρικό παιχνίδι» (Faure & Lascar, 2001), που μέσα από την ενεργό δράση, τη δραματοποίηση, την οργάνωση του προφορικού λόγου, την εκμάθηση κοινωνικών κανόνων και κυρίως την ενσυναίσθηση, ενθαρρύνει τους συμμετέχοντες να μοιραστούν εμπειρίες, να εκφράσουν συναισθήματα και να κάνουν γνωστό στους πολλούς τον εσωτερικό τους κόσμο (βλ. και Cialdini et al., 1997).

Όπως εξάλλου τονίζει και η N. McCaslin (1990:52), «το θέατρο, όταν χρησιμοποιείται ως μέσο διδασκαλίας, ενδυναμώνει τα άτομα να αντιμετωπίσουν την πραγματικότητα μέσα από τη φαντασία, περνώντας από την επιφάνεια των δράσεων, (νοητικά, συγκινησιακά, σωματικά, γλωσσικά, κοινωνικά) στα βαθύτερα νοήματα και έτσι επιτυγχάνεται τόσο η γνωστική όσο και η κοινωνικό-συναισθηματική ανάπτυξή τους».

## Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΕΡΕΥΝΑ

### Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθεί κατά πόσο τα εικαστικά και κυρίως το θεατρικό παιχνίδι μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μέσο κατανόησης και εκδήλωσης των συναισθημάτων σε ένα ενήλικο άτομο με Άσπεργκερ. Ειδικότερα μελετάται κατά πόσο το θεατρικό παιχνίδι, κυρίως με τη μορφή παιζίματος ρόλων, μπορεί να δράσει ευεργετικά στη βελτίωση της αυτοαντίληψης του ατόμου που εμφανίζει Σύνδρομο Άσπεργκερ, στη μείωση του άγχους του, στη βελτίωση των κοινωνικών επαφών, στην ανάπτυξη ομαλών διαπροσωπικών σχέσεων και στη δυνατότητα έκφρασης των ενδόμυχων σκέψεων και των συναισθημάτων.

Συγκεκριμένα, τα ερευνητικά ερωτήματα που τίθενται είναι τα ακόλουθα. Αν ο συνδυασμός διαφόρων τομέων της τέχνης (ασκήσεις χαλάρωσης, μουσική, ανάγνωση λογοτεχνικών κειμένων και μεταφορά τους στην πράξη μέσω θεατρικού παιχνιδιού) μπορεί:

1. Να αλλάξει την κοινωνική προσαρμογή ατόμου με Σύνδρομο Άσπεργκερ.
2. Να βελτιώσει τη λειτουργικότητά του.
3. Να συμβάλλει στην αντίληψη των αρνητικών και θετικών συναισθημάτων.
4. Να βελτιώσει την αυτοαντίληψή του. Να αντιληφθεί για παράδειγμα τις κοινωνικές του δυσκολίες και τις ελλείψεις του όσον αφορά τις βαθύτερες δομές της γλώσσας, δηλαδή την πραγματολογία και τη σημασιολογία (βελτίωση της πραγματολογικής δυνατότητας της χρήσης του λόγου, του σωστού διαλόγου, των κανόνων ευγένειας).

## Μεθοδολογία της έρευνας

Η μέθοδος η οποία ακολουθήθηκε είναι αυτή της συμμετοχικής παρατήρησης, της ανάπτυξης των κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων του υποκειμένου της έρευνας μέσα από την εξατομικευμένη αγωγή που του δόθηκε για μία συγκεκριμένη χρονική περίοδο που περιελάμβανε τον αριθμό των 17 συναντήσεων (2 αρχικές συναντήσεις για γνωριμία και συμπλήρωση ερωτηματολογίων, 14 εκπαιδευτικών συνεδριών, 1 τελικής συνεδρίας για αναστοχασμό και συμπλήρωση του τελικής αξιολόγησης) (Ιωσηφίδης, 2008). Η εκπαίδευση και καλλιέργεια των εν λόγω δεξιοτήτων συντελέστηκε μέσα από τη δραματοποίηση και συγκεκριμένα από το θεατρικό παιχνίδι, με στόχο την κατανόηση των συναισθημάτων, την καλλιέργεια της ενσυναίσθησης, τη βελτίωση της κοινωνικής συναλλαγής και της εν γένει συναισθηματικής ωριμότητας του νεαρού ατόμου που συμμετείχε στην έρευνα. Τα θετικά αποτελέσματα που συλλέχθηκαν αξιολογήθηκαν και με βάση τη μεθοδολογία της εξέτασης -επανεξέτασης (test –retest) (Weir, 2005). Πράγματι αρχικά χορηγήθηκαν το ερωτηματολόγιο A.Q και το test πραγματολογίας TOPL, τα οποία και επαναλήφθηκαν κατά την λήξη της μελέτης (βλ. και Παράρτημα). Τόσο η κατανόηση όσο και ο έλεγχος των συναισθημάτων, θετικών ή/και αρνητικών (χαράς, αγωνίας, θυμού, λύπης, απογοήτευσης, άγχους κλπ.), υπολείπονται στα άτομα με Άσπεργκερ.

Εξετάζεται επομένως αν μέσα από τα μονοπάτια της τέχνης και συγκεκριμένα από το βίωμα ενός υποθετικού σεναρίου, το άτομο είναι σε θέση να δημιουργήσει σκέψεις, να καλλιεργήσει εκφράσεις, να αποκτήσει ενσυναίσθηση και να οδηγηθεί στην αυτοπραγμάτωση, μέσα σε ένα περιβάλλον ασφάλειας και οικειότητας.

Παράλληλα με το θεατρικό παιχνίδι και εκμεταλλευόμενοι τις τάσεις και τις ικανότητες του συγκεκριμένου συμμετέχοντος στην έρευνα, χρησιμοποιήθηκαν και άλλες μορφές τέχνης όπως η μουσική, ο χορός, η απαγγελία, η ζωγραφική κλπ., που θεωρούμε ότι συνέβαλαν στην επίτευξη του αρχικού σκοπού της επέμβασης.

Πριν από το θεατρικό παιχνίδι, τόσο για να αξιολογηθούν οι ικανότητες/δεξιότητες του ατόμου που επιλέξαμε να γίνει αντικείμενο της μελέτης μας και το οποίο εφεξής θα αποκαλούμε «Γιάννη» και για να έχουμε ένα πλήρες ιστορικό, του χορηγήσαμε το ερωτηματολόγιο A.Q και κάναμε και το test πραγματολογίας TOPL, τα οποία επαναλάβαμε κατά την λήξη της μελέτης (βλ. και Παράρτημα).

## Δείγμα της έρευνας

Στην έρευνα συμμετείχε ένας νεαρός ηθοποιός, 30 ετών, με το ψευδώνυμο Γιάννης, ο οποίος βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού και ειδικότερα έχει διαγνωσθεί από αρμόδιο ιατροπαιδαγωγικό φορέα ότι εμφανίζει Σύνδρομο Άσπεργκερ. Η νοημοσύνη του, σύμφωνα με το ιστορικό που δόθηκε, εντάσσεται στα ευρύτερα φυσιολογικά όρια και αντιμετωπίζει σημαντικές μαθησιακές και πραγματολογικές δυσκολίες. Παράλληλα, μετά από κάποια περίεργη συμπεριφορά που παρουσίασε κατά τη διάρκεια της παρέμβασης, εξετάστηκε από ειδικό ψυχολόγο και διαγνώστηκε ότι πάσχει και από αγχώδη διαταραχή, που επιτείνει τα όποια προβλήματά του εξαιτίας του Συνδρόμου Άσπεργκερ.

Ο Γιάννης έχει τελειώσει τη σχολή τουριστικών επαγγελμαμάτων και τώρα παρακολουθεί μία δραματική σχολή. Το όνειρό του είναι να γίνει επαγγελματίας ηθοποιός. Η συνάντηση μαζί του έγινε στα πλαίσια μίας προσπάθειας να προετοιμαστεί για οντισιόν ως ηθοποιός και για τον ίδιο λόγο παρακολουθεί μαθήματα λογοθεραπείας και εργοθεραπείας. Του πήραμε μία μίνι συνέντευξη (Dewart & Summers, 1995).

Παρουσιάζει δυσκολία στις κοινωνικές επαφές, δυσκολία στην κατανόηση και έκφραση συναισθημάτων, στην αντίληψη και εφαρμογή οδηγιών και τήρησης συγκεκριμένου προγράμματος, το οποίο έχει προγραμματιστεί σε ημερήσια βάση. Παράλληλα, διακατέχεται από έντονο και συνεχές άγχος, ακόμη και για θέματα ανούσια, αποφεύγει τη βλεμματική επαφή και όταν αγχώνεται επανέρχεται στο ίδιο θέμα και επαναλαμβάνει τη συζήτηση αρκετές φορές, ρωτώντας αν τα κάνει σωστά, για να επιβεβαιωθεί.

Είναι άκαμπτος και ανέκφραστος, δεν ανταποκρίνεται σε προτροπές που αφορούν εκδήλωση συναισθημάτων. Η μητέρα του ανησυχεί γιατί πιστεύει ότι δεν μπορεί να είναι αυτόνομος, όσον αφορά την εργασία και τις κοινωνικές του σχέσεις.

## Τόπος, Διάρκεια, Ιστορικό

Η θεραπευτική παρέμβαση διήρκησε από τις 24/1/2019 μέχρι και τον Ιούνιο του 2019. Οι συναντήσεις γίνονταν μία φορά την εβδομάδα, κάθε Πέμπτη και διαρκούσαν 1,5 ώρα. Ο τόπος συνάντησης ήταν το γραφείο του λογοθεραπευτή του Γιάννη, στη Θεσσαλονίκη.

## Ηθική Δεοντολογία

Κατ' αρχήν ενημερώθηκε ο Γιάννης για το ότι η συμμετοχή του στην παρούσα έρευνα θα χρησιμοποιηθεί καθαρά για ερευνητικούς σκοπούς και θα διατηρηθεί η ανωνυμία του. Για το σκοπό αυτό υπογράφηκε και ένα έντυπο συγκατάθεσης συμμετοχής.

## Τα εργαλεία της έρευνας

Στη συγκεκριμένη έρευνα χρησιμοποιήθηκε λεπτομερές ημερολόγιο συμμετοχικής παρατήρησης και δύο αξιολογικά εργαλεία που δόθηκαν δύο φορές, μία φορά στην έναρξη της έρευνας και δεύτερη φορά λίγο πριν την ολοκλήρωση της. Το αυτοπεριγραφικό ερωτηματολόγιο A.Q (The Adult Autism Spectrum Quotient) και το πραγματολογικό τεστ, TEST TOPL.

Το ερωτηματολόγιο A.Q. απευθύνεται συνήθως σε ενήλικες (ηλικίες άνω των 16 ετών) και δίνει αρκετά στοιχεία για άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού και στη συγκεκριμένη περίπτωση για το σύνδρομο Άσπεργκερ, (βλ. και Παράρτημα) το οποίο κατά κύριο λόγο εστιάζει στο σύνδρομο Άσπεργκερ και σε γυναίκες και άνδρες με υψηλή λειτουργικότητα στον αυτισμό και μαθηματικές ικανότητες (Baron-Cohen et al., 2001).

Θα πρέπει να αναφερθεί ότι όσο μεγαλύτερο το σκορ τόσο πιο έντονα είναι τα χαρακτηριστικά της ΔΑΦ.

Ένα άλλο σημαντικό διαγνωστικό αλλά και εργαλείο παρέμβασης είναι το Test of Pragmatic Language γνωστό ως TOPL. Το συγκεκριμένο τεστ χρησιμοποιείται για τον έλεγχο των πραγματολογικών δεξιοτήτων, ήτοι της ικανότητας των ατόμων με ΔΑΦ να χρησιμοποιούν σωστά τη γλώσσα σε κοινωνικές περιστάσεις και να εκφράζουν τα συναισθήματά τους. Το TOPL περιέχει ασπρόμαυρες εικόνες καθώς και ερωτήσεις πάνω στις εικόνες. Ο εξεταστής έχει μπροστά του τις ερωτήσεις και στον εξεταζόμενο δίνει το corpus με τις εικόνες. Στη συνέχεια ρωτάει τον εξεταζόμενο τι βλέπει σε κάθε εικόνα.

Πιο συγκεκριμένα, δίδονται στον ερωτώμενο εικόνες ασπρόμαυρες, που παρουσιάζουν μία κοινωνική κατάσταση. Ο εξεταζόμενος οφείλει να παρατηρήσει



αρχικά καλά την εικόνα και να απαντήσει σε ερωτήσεις όπως για παράδειγμα «τι λέει το αγόρι στο κορίτσι». Για να δώσει μία ολοκληρωμένη απάντηση θα πρέπει, αφού μελετήσει την εικόνα και ακούσει τις οδηγίες του εξεταστή, να τα συνδυάσει με προσωπικές εμπειρίες που πιθανόν να έχει και να απαντήσει χρησιμοποιώντας τύπους ευγένειας, ανταποκρινόμενος σε μία συνηθισμένη κοινωνική συναναστροφή.

Στόχος είναι να απαντήσει ο εξεταζόμενος, χρησιμοποιώντας τους καθιερωμένους κοινωνικά τύπους ευγένειας, αξιολογώντας ταυτόχρονα και τη συγκεκριμένη κοινωνική περίσταση.

Το τεστ διαρκεί από 45-60 λεπτά. Οι σωστές απαντήσεις πιάνουν ένα βαθμό και η βαθμολόγηση γίνεται με συγκεκριμένη κλίμακα, αναλόγως την ηλικία του εξεταζόμενου και το άθροισμα των σωστών απαντήσεων. Αν η απόδοση του εξεταζόμενου είναι >130 τότε χαρακτηρίζεται πολύ καλή. Αν κυμαίνεται μεταξύ του 121-130 θεωρείται καλή, 111-120 πάνω του μετρίου, 90-110 μέτρια, 80-89 κάτω του μετρίου, 70-79 κακή και <70 πολύ κακή.

Οι νόρμες είναι διαθέσιμες για παιδιά 5-13 ετών, αλλά μπορούν να δοθούν και σε μεγαλύτερες ηλικίες για να σκιαγραφηθεί η ικανότητα των ατόμων με ΔΑΦ όσον αφορά στον έλεγχο των πραγματολογικών τους δεξιοτήτων (Phelps-Terasaki & Phelps-Gunn, 2007).

Για να εξασφαλιστεί η ακρίβεια της βαθμολογίας, δίπλα στη βαθμολογία καταγραφόταν η απάντηση που έδωσε ο Γιάννης, εν συντομία. Ταυτόχρονα, αποσπάσματα της συνομιλίας μαγνητοφωνήθηκαν, με τη σύμφωνη έγκρισή του, ώστε να μπορούν να αναπαραχθούν και να αναλυθούν μετά το πέρας της εξέτασης.

## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

### Πρώτη Αξιολόγηση

Στις δύο πρώτες συναντήσεις, έγινε μία ουσιαστική γνωριμία μεταξύ της εκπαιδευτριάς και του Γιάννη, κατά την οποία ο δεύτερος ενημερώθηκε για τους στόχους και τους σκοπούς της παρέμβασης και μετά από συζήτηση και συμφωνία για την εθελοντική συμμετοχή του στην έρευνα, του δόθηκε και ένα έντυπο συγκατάθεσης συμμετοχής για να συμπληρώσει και να υπογράψει.

Στη συνέχεια του δόθηκε το ερωτηματολόγιο A.Q στην ελληνική έκδοση, όπως εμφανίζεται στο Παράρτημα. Ο Γιάννης ενημερώθηκε σχετικά με το ερωτηματολόγιο και τους στόχους του και δέχθηκε ευχαρίστως να το συμπληρώσει.

Στην αμέσως επόμενη συνάντηση του δόθηκε το TEST TOPL, το οποίο ολοκλήρωσε σε σύντομο χρονικό διάστημα (45' έναντι 60' που συνήθως διαρκεί).

Η εφαρμογή των δύο αυτών εργαλείων πριν και μετά την παρέμβαση, θεωρήθηκε άκρως σημαντική, διότι, παράλληλα με τις υποκειμενικές παρατηρήσεις που έγιναν, η καταγραφή των αρχικών και τελικών αποτελεσμάτων θα σκιαγραφούσε πιο έντονα την ύπαρξη ή όχι βελτίωσης σε κάθε τομέα (συναισθηματικό, κοινωνικό, λεκτικό) και θα είχαμε ορισμένα μετρήσιμα στοιχεία για την θετική ή/και αρνητική επίδραση που είχε στο συγκεκριμένο άτομο η παρέμβαση.

## Εκτίμηση πριν την Παρέμβαση

Στην πρώτη συνάντηση δόθηκε στο Γιάννη το ερωτηματολόγιο A.Q., στο οποίο σκόραρε 27/50. Ήδη από την πρώτη στιγμή, τόσο από το ποσοστό που σκόραρε στο ερωτηματολόγιο όσο και από την παρατήρησή του κατά τη διάρκεια της συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου διακρίνονται στοιχεία αυτισμού, τα οποία όμως δεν δημιουργούν τεράστια εμπόδια στην επικοινωνία μαζί του. Η ανάγκη για τάξη και οργάνωση, η συχνή αποφυγή της βλεμματικής επαφής, η επανάληψη των ίδιων ερωτήσεων για να λάβει θετική ενίσχυση/επιβεβαίωση, το έντονο άγχος του και η δυσκολία του στην αντίληψη και εφαρμογή συγκεκριμένων οδηγιών ήταν μεν εμφανή στοιχεία της ΔΑΦ, που όμως δεν αποτέλεσαν ανυπέρβλητα εμπόδια για στενότερη επικοινωνία και δυνατότητα από την εκπαιδευτρια να κερδίσει την εμπιστοσύνη του. Τα κύρια εμπόδια που ήταν δύσκολο να αντιμετωπισθούν και να υπερπηδηθούν ήταν κυρίως σε θέματα κοινωνικής ένταξης, βελτίωσης της κοινωνικής συναλλαγής και κατανόησης των συναισθημάτων. Όσον αφορά στη νοημοσύνη του, αυτή φαίνεται να κυμαίνεται στα ευρύτερα φυσιολογικά όρια, όπου οι γνωστικές δεξιότητές του πιθανόν εμποδίζονται από την ακαμψία της σκέψης του, την κοινωνική ντροπή, την έλλειψη στρατηγικών και εφευρετικότητας, τη δυσκολία επικοινωνίας και κατανόησης βαθύτερων δομών του λόγου και αυτόματα επιφέρουν πολυεπίπεδη μαθησιακή δυσκολία και πραγματολογικές δυσκολίες.

Παρά το γεγονός ότι ο Γιάννης δεν εμφανίζει έντονα τα χαρακτηριστικά του αυτισμού, όπως ήδη αναφέραμε, αρκετές απαντήσεις του καταδεικνύουν τη δυσκολία που έχει στην κατανόηση και εκδήλωση συναισθημάτων και στην ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων και εν γένει στη δυνατότητα κοινωνικής ένταξης. Για παράδειγμα, στην ερώτηση «Σε ένα κοινωνικό σύνολο μπορώ εύκολα να παρακολουθήσω τις συζητήσεις διαφόρων ανθρώπων» η απάντησή του ήταν αρνητική. Επίσης στην ερώτηση «Όταν μιλάω, δεν είναι πάντα εύκολο για τους άλλους να καταλάβουν μέσες άκρες τι λέω» η απάντηση ήταν θετική. Οι δύο αυτές ερωτήσεις δείχνουν τη δυσκολία που έχει στην επικοινωνία και στην ένταξη σε μία κοινωνική ομάδα ή συζήτηση. Η δυσκολία στην ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων διαφαίνεται και από την ερώτηση «Δυσκολεύομαι να κάνω καινούριους φίλους» όπου απάντησε θετικά. Η επόμενη ερώτηση αναφέρει: «Συχνά ανακαλύπτω ότι δεν ξέρω πώς να διατηρήσω μία συζήτηση», με την οποία συμφωνεί, δείχνει συγκεκριμένα τη δυσκολία,

τόσο στην λεκτική επικοινωνία όσο και στην έλλειψη φαντασίας, που σε διαφορετική περίπτωση πιθανόν να του έδειχνε το δρόμο για να αναπτύξει ένα θέμα κοινού ενδιαφέροντος με τον συνομιλητή του. Ο λόγος του είναι κοφτός, επαναληπτικός, συχνά μονότονος, δεν υπάρχει επιτονισμός και όταν αγχώνεται επαναλαμβάνει τις λέξεις και ζητά συνεχώς επιβεβαίωση. Έχει όμως ίδια αντίληψη για το πρόβλημά του αυτό, καθώς απάντησε θετικά στην ερώτηση «Οι άνθρωποι συχνά μου λένε ότι μιλάω συνέχεια για το ίδιο πράγμα».

Επίσης, δεν είναι σε θέση να αντιληφθεί το χιούμορ και μπορεί εύκολα να παρεξηγηθεί. Η διαπίστωση αυτή, η οποία προέκυψε στην πορεία της μελέτης, επιβεβαιώνεται και από την αρνητική απάντηση που έδωσε στην ερώτηση «Μου είναι εύκολο να καταλάβω τα 'υπονοούμενα' όταν κάποιος μου μιλάει». Η δυσκολία του όσον αφορά την επικοινωνία γίνεται περισσότερο ξεκάθαρη από την αρνητική απάντησή του στην ερώτηση «Μου είναι εύκολο να καταλάβω τι σκέφτεται ή τι αισθάνεται κάποιος μόνο κοιτώντας την έκφραση του προσώπου του». Δυσκολία έχει και στη ροή μιας συζήτησης ή μιας αλληλόδρασης, καθώς, αν υπάρχει διακοπή δεν μπορεί να συνεχίσει από το σημείο που διακόπηκε η συζήτηση ή η δράση. Αρνητικά επίσης απάντησε στην ερώτηση «Τα καταφέρνω καλά στις κοινωνικές συζητήσεις».

Ταυτόχρονα, θα πρέπει να υπογραμμισθεί ότι, αν και δεν έχει καθόλου αναπτυγμένη τη φαντασία του, έχει λανθασμένη αντίληψη για την ικανότητά του αυτή, γιατί θεωρεί ότι μπορεί με το μυαλό του να σχηματίσει εικόνες, ειδικά όταν διαβάζει μία ιστορία. Όμως, σε παρόμοια ερώτηση, ο ίδιος διαψεύδει τον εαυτό του. Συγκεκριμένα, ενώ στην ερώτηση «Όταν διαβάζω μία ιστορία δυσκολεύομαι να καταλάβω τις προθέσεις των ηρώων» δηλώνει σύμφωνος, στην ερώτηση, «όταν διαβάζω μία ιστορία μου είναι εύκολο να φανταστώ πώς είναι εμφανισιακά οι ήρωες», συμφωνεί απόλυτα. Προς την κατεύθυνση αυτή, συνάδει και το γεγονός ότι απάντησε αρνητικά στην ερώτηση «Μου είναι εύκολο να φτιάχνω ιστορίες», καθώς και στην ερώτηση «όταν ήμουν μικρός, μου άρεσε να παίζω με τα άλλα παιδιά παιχνίδια στα οποία προσποιούμασταν ότι ήμασταν κάποιος άλλος». Αρνητική ήταν και η απάντηση στην ερώτηση «Δυσκολεύομαι να φανταστώ πώς θα ήταν να ήμουν κάποιος άλλος», όπως και στην ερώτηση «Δυσκολεύομαι να καταλάβω τις προθέσεις των άλλων ανθρώπων».

Η δυσκολία του στην επικοινωνία και στην ανάπτυξη της φαντασίας όσον αφορά στο θεατρικό παιχνίδι καταγράφεται ακόμη και όταν έχει να κάνει με μικρότερες ηλικίες, όπως για παράδειγμα παιδιά. Πιο συγκεκριμένα, θεωρεί ότι δυσκολεύεται να

παίζει με παιδιά παιχνίδια, όπου πρέπει να προσποιηθούν διάφορους ρόλους. Το πρόβλημα που υπάρχει στις διαπροσωπικές σχέσεις και στην έλλειψη φαντασίας, όπως καταγράφεται από τις απαντήσεις που έδωσε ο Γιάννης, επιτείνεται από το γεγονός ότι δεν το έχει συνειδητοποιήσει ο ίδιος, καθώς θεωρεί ότι είναι «καλός διπλωμάτης», του «αρέσει να γνωρίζει καινούριους ανθρώπους», «τον ευχαριστούν οι κοινωνικές συζητήσεις», «προτιμά να κάνει πράγματα μαζί με άλλους από ότι μόνος του» και «αν προσπαθήσει να φανταστεί κάτι, το βρίσκει πολύ εύκολο να δημιουργήσει μία εικόνα στο μυαλό του» όπως και «μπορεί εύκολα να φτιάχνει ιστορίες», αν και «δεν γνωρίζει πώς να διατηρήσει μία συζήτηση», «οι καινούριες καταστάσεις του προκαλούν άγχος» και «είναι συχνά ο τελευταίος που καταλαβαίνει το νόημα ενός αστείου», όπως επίσης «δυσκολεύεται να καταλάβει τις προθέσεις των ηρώων σε μία ιστορία που διαβάζει».

Όσον αφορά σε άλλα χαρακτηριστικά γνωρίσματα, κοινά σε άτομα με ΔΑΦ, θα πρέπει να αναφερθούν η ανάγκη για τάξη και η επανάληψη («προτιμώ να κάνω πράγματα με τον ίδιο τρόπο ξανά και ξανά», «στεναχωριέμαι όταν διαταράσσεται η καθημερινή μου ρουτίνα»), η απομόνωση και η ενασχόληση με συγκεκριμένες δράσεις σε καθημερινή βάση.

Κυρίαρχο είναι και το άγχος που τον διακατέχει, ακόμη και για θέματα ανούσια, το οποίο συμβάλλει στην περαιτέρω αποδιοργάνωση και αποσυντονισμό του, ειδικά όταν απαιτείται να υποδυθεί ένα ρόλο, όπως θα καταγραφεί και στη συνέχεια.

Με το πέρας της ολοκλήρωσης του ερωτηματολογίου, κάναμε μία ανατροφοδότηση, υπογραμμίζοντας τα δυνατά του σημεία και μέσα από μία φιλική συζήτηση, στην οποία αναφέρθηκαν εκ νέου οι λόγοι για τους οποίους ήρθε στο συγκεκριμένο κέντρο θεραπείας, έγινε ένα γενικό πλάνο των μεθόδων και ενεργειών που θα ακολουθήσουμε στις επόμενες συνεδρίες, με στόχο πάντα την επίτευξη των αρχικών δικών του σκοπών: να επιτύχει ως καλλιτέχνης και να είναι σε θέση να εκφράζει τα συναισθήματα και τις σκέψεις του χωρίς άγχος, φόβο και ανασφάλεια.

Στη δεύτερη συνάντηση, στις 31 Ιανουαρίου 2019, του δόθηκε να συμπληρώσει το τεστ TOPL (βλ. και Παράρτημα), για να εκτιμήσουμε τις ικανότητές του όσον αφορά στην Πραγματολογία, το οποίο του άρεσε «γιατί του φάνηκε σαν προφορική εξέταση αγγλικών». Ήταν πρόθυμος να συνεργασθεί και πάλι και θεώρησε ότι μπορούσε να του φανεί χρήσιμο στην επαγγελματική του καριέρα ως ηθοποιού. Το τεστ διαρκεί κανονικά γύρω στα 60' αλλά το τελείωσε μέσα σε 40-45 περίπου λεπτά.

Επίσης, θα πρέπει να σημειωθεί ότι η βαθμολογική κλίμακα είναι συνάρτηση και της ηλικίας του εξεταζόμενου. Ο Γιάννης ανήκει στην κατηγορία 13-0, όμως τα

αποτελέσματα που κατέγραψε ήταν σημαντικά χαμηλότερα από τα αναμενόμενα. Το συγκεκριμένο τεστ θεωρήσαμε ότι θα ήταν πολύτιμο διαγνωστικό εργαλείο για μας, καθώς θα μας αποτύπωνε το βαθμό δυσκολίας σε ερωτήσεις που αφορούν την πραγματολογία και έτσι θα γνωρίζαμε ποιος θα ήταν ο καλύτερος τρόπος να «κινηθούμε» με τον Γιάννη, τι ασκήσεις να του χορηγήσουμε, πού να δώσουμε μεγαλύτερη έμφαση. Σε γενικές γραμμές, θεωρούμε ότι ο Γιάννης αδυνατεί να κατανοήσει το βαθύτερο νόημα της λέξης, της πρότασης και του εννοιολογικού συνόλου, καθώς έχει δυσκολία στις βαθύτερες δομές της γλώσσας. Εν γένει οι απαντήσεις του ήταν ελλιπείς, επαναλαμβανόμενες, σύντομες και αγχώδεις. Στο σημείο αυτό βέβαια, θα πρέπει να σημειωθεί ότι γνώριζε τους τύπους ευγένειας που συνήθως χρησιμοποιούμε στην καθημερινή επικοινωνία. Στις ερωτήσεις ειδικότερα, όπου ο εξεταζόμενος πρέπει να ζητήσει κάτι από τον συνομιλητή του, ευγενικά, ο Γιάννης επέτυχε τον 1 βαθμό, επαναλαμβάνοντας βέβαια τον ίδιο τύπο ευγένειας («Μπορώ να έχω ένα μαρκαδόρο», «Μπορείς να μου δώσεις...», «Μπορώ να πάρω...»). Όμως, όταν του παρατίθεται μία ιστορία πιο πολύπλοκη, όπου του ζητείται να φανταστεί μία συνομιλία, η οποία θα πρέπει να εμπεριέχει και τύπους ευγένειας, δυσκολεύεται να δημιουργήσει στο μυαλό του το όλο σκηνικό καθώς και να εκτελέσει σωστά την εντολή, μέσα στα πλαίσια των κοινωνικών συνδιαλλαγών.

Δυσκολία κατέγραψε και σε συνομιλίες που αφορούν ένταξη ή συμμετοχή στην ομάδα. Για παράδειγμα, στην ερώτηση 12 (εικόνα 11), φαίνεται η δασκάλα να δίνει στον Πέτρο ένα δίσκο γεμάτο με διάφορα είδη μπισκότων. Του ζήτησε να δώσει ένα μπισκότο στον κάθε ένα μαθητή στην τάξη. Ο Πέτρος δεν ήξερε ποιο είδος μπισκότου να δώσει στη Στέλλα (συμμαθήτρια). Θα ρωτούσε τη Στέλλα, ποιο μπισκότο ήθελε. Τι είπε στη Στέλλα; Ο Γιάννης απάντησε «Τι μπισκότο έχει ο δίσκος;», ενώ η απάντηση θα έπρεπε να είναι μία ερώτηση ευγενική, επιλογής, που θα αποσπάσει την πληροφορία που χρειάζεται ο Πέτρος, για να ξέρει ποιο μπισκότο θα δώσει στη Στέλλα: π.χ. Ποιο μπισκότο θα προτιμούσες; Υπάρχει κάποιο μπισκότο που προτιμάς; Παρεμφερής ήταν και η απάντηση στην ερώτηση 16 (εικόνα 14), σενάριο: «Ο Πέτρος είπε κάτι στην Κάτια. Η Κάτια δεν τον άκουσε πολύ καλά. Ήθελε να της το ξαναπεί για να το ακούσει. Τι είπε η Κάτια στον Πέτρο;».

Η απάντηση θα έπρεπε να είναι μία ευγενική παράκληση για επανάληψη της ερώτησης π.χ. θα μπορούσες να επαναλάβεις γιατί δεν άκουσα; Είναι εύκολο να το ξαναπείς; Πέτρο μίλα πιο δυνατά γιατί δεν σε άκουσα.

Ο Γιάννης, αδυνατεί να χρησιμοποιήσει αυτούς τους ευγενικούς τύπους και απαντά κοφτά. «Πες το ξανά». Αδυνατεί επίσης να κατανοήσει το χιούμορ. Στο σημείο αυτό, θα πρέπει να παρατηρήσουμε ότι, στην πορεία της μελέτης, όταν, όντως ο Γιάννης δεν καταλάβαινε μία εντολή ή κάτι που του ζητούσαμε να κάνει, απέφευγε να ζητήσει να επαναλάβουμε την εντολή ή την ερώτηση και προσπαθούσε να αλλάξει θέμα, αναφερόμενος σε πράγματα που έκανε καθημερινά και τα επαναλάμβανε υπό τη μορφή ρουτίνας. Αντίθετα, αν κάτι τον προβληματίζει, επιμένει πολλές φορές στο ίδιο θέμα και το επαναλαμβάνει κατά τη διάρκεια της συζήτησης. Όταν δεν καλύπτεται από την απάντηση ή όταν υπάρχει αλλαγή στο πρόγραμμα τότε πανικοβάλλεται και δυσκολεύεται να ακολουθήσει και τις απλές οδηγίες. Στις περιπτώσεις αυτές τα παιχνίδια ρόλων φάνηκε ότι βοηθούν στην αντιμετώπιση του άγχους και των κρίσεων πανικού. Η γενική του βαθμολογία της α' χορήγησης στο τεστ TOPL ήταν πολύ χαμηλή (βλ. και Παράρτημα).

## 1<sup>η</sup> Συνάντηση 7/2/2019

**ΘΕΜΑ:** Θεατρικό παιχνίδι αυτοσχεδιασμού: Καταστάσεις Κρίσης και Αντιμετώπισή τους. Σε χαρτάκια υπάρχουν γραμμένα 10 διαφορετικά συμβάντα, τα οποία απαιτούν άμεση αντιμετώπιση και κλήση για βοήθεια. Τέτοια συμβάντα ήταν κλοπή, φωτιά/πυρκαγιά, βλάβη λεωφορείου, ατύχημα για προσφορά βοήθειας κλπ.

**ΣΤΟΧΟΣ:** Να εμπλακεί στο σενάριο, να αυτοσχεδιάσει, να δράσει, να δώσει εναλλακτικές λύσεις στα προβλήματα χρησιμοποιώντας τον λόγο για επικοινωνία αλλά και να βιώσει συναισθήματα (αγωνία, φόβο, συμπαράσταση, ενσυναίσθηση).

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ:** Σε αρκετές από τις καταστάσεις κρίσης η αντιμετώπισή του ήταν καλή και οι αντιδράσεις του άμεσες («να καλέσουμε την αστυνομία», «να καλέσουμε την πυροσβεστική», «τηλεφωνώ στο 199») όμως ο λόγος του είναι φτωχός και κοφτός («πήρε φωτιά, ελάτε»). Στο παιχνίδι ρόλων –η εκπαιδύτρια, τηλεφωνήτρια π.χ. στην πυροσβεστική ή στην αστυνομία– έπρεπε συνεχώς να του δίνει οδηγίες για να μπορέσει να συμμετέχει στο διάλογο (για περισσότερες λεπτομέρειες της θεραπευτικής πορείας βλ. Παράρτημα).

Όσον αφορά στη βίωση των συναισθημάτων, κατά τη διάρκεια της δραματοποίησης διαφόρων περιστατικών, όπου για παράδειγμα παρουσιάσαμε ένα αυτοκινητιστικό δυστύχημα και προσπαθήσαμε με αφορμή αυτό να διακρίνουμε μεταξύ του σωματικού και ψυχικού πόνου, εκεί τα αποτελέσματα ήταν μάλλον απογοητευτικά, καθώς, ενώ αντιλαμβανόταν τον σωματικό πόνο ήταν αδύνατο να συλλάβει την έννοια του ψυχικού, τον οποίο παραλλήλιζε ή ταύτιζε με το σωματικό ή δημιουργούσε μία «δική» του κατηγορία ψυχικών πόνων, όπως τον «χρηματικό». Θύμα εκβιασμού και εκμετάλλευσης, ο Γιάννης βίωσε ψυχικό πόνο, τον οποίο όμως ταύτισε με τα υλικά αποτελέσματα που είχε πάνω του αυτή η εκμετάλλευση: την απώλεια χρημάτων. Για το λόγο αυτό και ονόμασε τον πόνο «χρηματικό» πόνο. Δεν εξέφρασε, με λόγια τουλάχιστον, κανένα από τα αρνητικά συναισθήματα που αισθάνθηκε, όπως αίσθημα θυμού, αγανάκτησης, απογοήτευσης, λύπης, αισθήματος εκμετάλλευσης, στεναχώριας. Το μόνο που είπε για να τονίσει τα όσα βίωσε από την κατάσταση αυτή ήταν «αυτά, βλακειές... ήμουν τόσο ευκολόπιστος...».



## 2<sup>η</sup> Συνάντηση 14/2/2019

ΘΕΜΑ: Δράττοντας την ευκαιρία του γεγονότος ότι ο Γιάννης φοιτά σε μία δραματική σχολή και ο καθηγητής του ζήτησε να γίνει πιο πραγματικός και να βιώνει το ρόλο που υποδύεται, αρχίσαμε να διαβάζουμε το έργο του Σαίξπηρ, *Βασιλιάς Αηρ*.

ΣΤΟΧΟΣ: Στόχος της παρούσας προσπάθειας ήταν να κατανοήσουμε την υπόθεση, να μπορέσουμε να διαβάζουμε χρωματίζοντας τη φωνή μας και στη συνέχεια να δραματοποιήσουμε τις σκηνές που διαβάσαμε. Την χρήση της ανάγνωσης και στη συνέχεια δραματοποίησης του *Βασιλιά Αηρ*, την εφαρμόσαμε από δική μας πρωτοβουλία, γιατί θεωρήσαμε ότι το έργο είναι κατάλληλο για να εκφραστούν συναισθήματα. Όταν όμως κάναμε τη βιβλιογραφική μας ανασκόπηση βρήκαμε μία έρευνα, του De Venuto (2007) που έγινε στην Ιταλία και διήρκησε 4 χρόνια, η οποία στηρίχθηκε στο ίδιο κείμενο, τον *Βασιλιά Αηρ*, για να βοηθήσει, μέσα από θεατρικές παραστάσεις, άτομα με ΔΑΦ να εκφράσουν προσωπικά βιώματα και συναισθήματα, με μεγάλη επιτυχία. Ήταν μάλιστα τόσο θεαματικά τα αποτελέσματα που επαναλήφθηκε η προσπάθεια λίγο αργότερα και διήρκησε αρκετά χρόνια, μέχρι το 1999 (βλ. και βιβλιογραφική ανασκόπηση).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Την πρώτη ημέρα που επιχειρήσαμε να διαβάσουμε και στη συνέχεια να δραματοποιήσουμε τον *Βασιλιά Αηρ*, ο Γιάννης ήταν πολύ αγχωμένος, δεν μπορούσε να ακολουθήσει οδηγίες, δεν μπορούσε καν να αλλάξει τον τόνο της φωνής, δίνοντας έμφαση στις λέξεις ή κρατώντας τις αναμενόμενες παύσεις. Ο λόγος ήταν επίπεδος, η ανάγνωση με λάθη. Συνεχώς σταματούσε την ανάγνωση για να ρωτήσει: «Πώς τα πάω; Τα λέω καλά;».

Τα πράγματα βελτιώθηκαν όταν προχωρήσαμε σε δραματοποίηση του κειμένου που διαβάσαμε και το οποίο στη συνέχεια είχαμε αναλύσει. Η βελτίωση που καταγράφηκε ήταν στους εξής τομείς:

A) Μειώθηκε το άγχος του και έλεγε αποσπάσματα του κειμένου, παίζοντας τον αντίστοιχο ρόλο, χωρίς να διακόπτει για να ρωτήσει «Αν τα πάει καλά».

B) Έμεινε προσκολλημένος στο κείμενο και δεν ξέφυγε από αυτό, κάτι που κάνει συχνά, μεταπηδώντας σε άλλα, άσχετα θέματα και χάνοντας τον ειρμό των

σκέψεών του. Η μεταπήδηση από κάτι αφηρημένο σε κάτι συγκεκριμένο, που έχει βιώσει στο παρελθόν, οφείλεται ως ένα σημείο κατά τη γνώμη μας, και στο γεγονός ότι δεν τον βοηθάει η φαντασία του να μείνει προσκολλημένος στο σενάριο που δουλεύουμε, και παρασύρεται σε γεγονότα γνωστά, πραγματικά, που του δημιουργούν ως ένα σημείο αίσθημα ασφάλειας, κάτι που συνάδει και με τις σχετικές έρευνες που εντοπίσαμε (βλ. ενδεικτικά McCaslin, 1990; Emery, 2004; Martin, 2011; Durrani, 2014). Στη συγκεκριμένη περίπτωση θεωρούμε ότι η ανάθεση ρόλου ήταν ένα δυνατό κίνητρο για τον Γιάννη, για να μείνει προσκολλημένος στο σενάριο και να μην παρεκκλίνει από αυτό.

Γ) Όταν τον επιβραβεύσαμε για τον τρόπο που δραματοποίησε το συγκεκριμένο ρόλο που έπαιζε, ναι μεν δεν εξέφρασε λεκτικά το συναίσθημα της ευχαρίστησής του (όπως άλλωστε δεν εκφράζει λεκτικά και την ανησυχία ή τον φόβο του και γενικά τα συναισθήματά του) αλλά η ευχαρίστησή του έγινε αντιληπτή από το χαμόγελό του και την επιθυμία του να επαναλάβουμε από την αρχή τη δραματοποίηση του συγκεκριμένου αποσπάσματος από τον *Βασιλιά Ληρ*<sup>7</sup>.

Οντως, επαναλάβαμε το συγκεκριμένο κείμενο. Αν και ο Γιάννης δεν είχε κάποια βελτίωση όσον αφορά στην εκφορά του λόγου, στη χροιά της φωνής του και στον τονισμό, παρόλα αυτά η επανάληψη της ίδιας άσκησης τον γέμισε χαρά, συναίσθημα που έγινε αντιληπτό σε εμάς, εκτός από το χαμόγελό του και από το γεγονός ότι χαλάρωσε, δεν είχε πια καθόλου άγχος και μάλιστα, μετά το πέρας της άσκησης θέλησε να μάθει «τη συνέχεια της ιστορίας».

Μετά από ένα σύντομο διάλειμμα του ζητήθηκε να μας διαβάσει τις ιστορίες που κρύβουν συναισθήματα, άσκηση που του είχε ζητηθεί στην προηγούμενη συνάντησή μας. Εδώ όμως δεν τα κατάφερε καθόλου καλά, καθώς τα συναισθήματα εμπλέκονται με τις αισθήσεις του σώματος (πείνα, δίψα κλπ.), χωρίς να μπορεί να τα ξεχωρίσει.

---

<sup>7</sup> Στα άτομα με αυτισμό συναντάται συχνά η αδυναμία να εκφράσουν λεκτικά τα συναισθήματά τους, τα οποία όμως γίνονται αντιληπτά από τους γύρω τους από άλλα στοιχεία επικοινωνίας όπως το χαμόγελο, το χοροπηδητό ακόμη και τη βλεμματική επαφή. Το γεγονός επίσης ότι υπολείπονται στην ικανότητα έκφρασης των συναισθημάτων τους δεν σημαίνει ότι τα άτομα αυτά δεν προσπαθούν να προσελκύσουν την προσοχή των άλλων, προκειμένου να πετύχουν ένα επιδιωκόμενο στόχο (Βογινδρούκας, 2002:135 & 139).

### 3<sup>η</sup> Συνάντηση 21/2/2019

ΘΕΜΑ: Ανάγνωση του *Βασιλιά Ληρ* και δραματοποίηση του κειμένου. Ανάγνωση άρθρων από εφημερίδες, σημείωση των άγνωστων λέξεων και συζήτηση του κειμένου που διαβάσαμε.

ΣΤΟΧΟΣ: Η ενεργός συμμετοχή του Γιάννη, η ενασχόληση με ένα τομέα που του προκαλεί ενδιαφέρον, τον χαλαρώνει και τον βοηθά να «βιώνει» το ρόλο του ενώ ταυτόχρονα, μέσα από το ίδιο το κείμενο, να εκφράζει και να επεξεργάζεται τα συναισθήματά του. Η ανάγνωση των εφημερίδων στοχεύει στον εμπλουτισμό του λεξιλογίου, στη βελτίωση της εκφοράς του λόγου, στη σωστή χρήση των ρημάτων, της γραμματικής και του συντακτικού.

Στόχος επίσης είναι, μέσα από την ενίσχυση, επιβράβευση και θετική στάση της εκπαιδεύτριας να συνεχίσει την προσπάθεια και να αποκτήσει κίνητρα για βελτίωση της εκφραστικότητάς του.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η μέχρι τώρα πρακτική της ανάγνωσης του κειμένου και της δραματοποίησής του στη συνέχεια, φαίνεται ότι έχει θετικά αποτελέσματα, καθώς ο Γιάννης ευχαριστεί τη διαδικασία, του έχει μειωθεί η ανασφάλεια και συμμετέχει ενεργά, όντας πιο χαλαρός από την προηγούμενη φορά. Χαρακτηριστικό προς την κατεύθυνση αυτή είναι το γεγονός ότι, όταν κουράζεται ή αγχώνεται τότε ζητάει να κάνει διάλειμμα ή μιλάει ακατάπαυστα για άσχετα θέματα, προσπαθώντας να αποφύγει τη συγκεκριμένη άσκηση ή το συγκεκριμένο διάλογο. Αυτή τη φορά όχι μόνο δεν αποσπάστηκε η προσοχή του σε άλλα θέματα αλλά από μόνος του ζήτησε να δραματοποιήσουμε και την επόμενη σκηνή του έργου. Θεώρησε μάλιστα ότι το έργο πλέον του είναι γνωστό (οικείο) και για το λόγο αυτό μπορεί να παίζει το ρόλο του καλύτερα.

Όσον αφορά την ανάγνωση και των σχολιασμό των εφημερίδων, θεωρούμε ότι, παράλληλα με την αναγνώριση άγνωστων λέξεων και την εννοιολογική προσέγγισή τους, ο Γιάννης κατάφερε να εμπλουτίσει το λεξιλόγιό του ενώ παράλληλα αντιλήφθηκε συγκεκριμένες εντολές, τις οποίες εφάρμοσε κατά γράμμα ενώ

ταυτόχρονα εξασκήθηκε και στο συντακτικό (αντιλήφθηκε τη χρήση και τοποθέτηση σωστά το υποκείμενο, ρήμα, αντικείμενο).

Τέλος, η αναφορά στο κείμενο του άρθρου θεωρούμε ότι έδωσε την ευκαιρία στο Γιάννη να μπορέσει αφενός να εντρυφήσει στο θέμα, χωρίς να αποσπαστεί αλλού η προσοχή του και αφετέρου να είναι σε θέση να μεταφέρει το κείμενο που διαβάσαμε με δικά του λόγια.

#### 4<sup>η</sup> Συνάντηση 28/2/2019

ΘΕΜΑ: Ανάγνωση του *Βασιλιά Αηρ* και δραματοποίηση του κειμένου. Παιχνίδι με εικόνες, με τη βοήθεια της φαντασίας δημιουργία ιστοριών.

ΣΤΟΧΟΣ: Βελτίωση της άρθρωσης μέσω ασκήσεων οπτικοποίησης της έντασης της φωνής. Βελτίωση της βλεμματικής επαφής. Βελτίωση της περιγραφικής του ικανότητας, με τη βοήθεια εικόνων (εκπαιδευτικού υλικού) και καλλιέργεια της φαντασίας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στο σημείο αυτό θα πρέπει να παρατηρηθεί ότι δεν αρκεί η ποιότητα και η ποσότητα του προσφερόμενου υλικού για να έχουμε θετικά αποτελέσματα. Σημαντικό ρόλο κατά τη γνώμη μας παίζει και η διάθεση του συμμετέχοντος, αλλά και ο τρόπος χειρισμού του, εκ μέρους του εκπαιδευτικού (ενίσχυση, καθοδήγηση, κίνηση του ενδιαφέροντος, παρότρυνση, επιβράβευση). Αφορμή για την εκτίμηση αυτή μας έδωσε το γεγονός ότι ο Γιάννης σήμερα ήταν ιδιαίτερα κουρασμένος και αγχώδης, δεν είχε διάθεση για συζήτηση και συμμετοχή σε κάτι καινούριο. Για να μπορέσουμε να προσελκύσουμε το ενδιαφέρον του, κατ' αρχήν εστίασαμε σε κάτι γνωστό και οικείο, στον *Βασιλιά Αηρ* και στη συνέχεια προχωρήσαμε στη δραματοποίησή του, αλλά με ένα «διαφορετικό» τρόπο: Οπτικοποιήσαμε τη φωνή.

Όταν το χέρι της εκπαιδευτικού υψωνόταν, υψωνόταν και η ένταση της φωνής, ενώ όταν χαμήλωνε, χαμήλωνε και η φωνή.

Η επανάληψη σε συνδυασμό με την επικρότηση βοήθησαν αρκετά: ο Γιάννης κατάφερε να επιτύχει, έστω και μερικώς, τον χρωματισμό στην φωνή του (μετά από επανάληψη των λέξεων που έλεγε η εκπαιδευτικός).

Θετικά αποτελέσματα είχε και η οπτικοποίηση της έντασης της φωνής, την οποία κατάφερε να διαμορφώσει ανάλογα με το πόσο ψηλά ή χαμηλά κατέβαινε το χέρι της εκπαιδευτικού. Η επιβράβευση σε συνδυασμό μάλιστα με το γεγονός ότι ο τρόπος αυτός εκμάθησης ήταν παιγνιώδης, βοήθησε στην αλλαγή της διάθεσης κατά πρώτον και δεύτερον στην επιτυχία του αρχικού στόχου που είχαμε θέσει. Θα πρέπει επίσης να αναφερθεί ότι, πριν από τις ασκήσεις της οπτικοποίησης της έντασης της

φωνής, κάναμε και ασκήσεις αναπνοής (έντονη εισπνοή, κράτημα της αναπνοής, αύξηση της χωρητικότητας του πνεύμονα, αργή εκπνοή κλπ.) που έδρασαν παράλληλα χαλαρωτικά και μείωσαν την αρχική ένταση, ώστε ο Γιάννης να καταφέρει το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Εκεί όπου δεν είχε καμία πρόοδο ήταν στη δημιουργία ιστοριών από εκπαιδευτικό υλικό (παιχνίδι με εικόνες). Η έλλειψη της φαντασίας έπαιξε σημαντικό αρνητικό ρόλο στην μη επίτευξη του αρχικού στόχου, κατά την προσωπική μας γνώμη.

## 5<sup>η</sup> Συνάντηση 7/3/2019

**ΘΕΜΑ:** Ανάγνωση του *Βασιλιά Ληρ* και δραματοποίηση του κειμένου. Η δραματοποίηση έγινε με ανατροφοδότηση της οπτικοποίησης της έντασης της φωνής, με τη βοήθεια του χεριού που «ανεβαίνει ή κατεβαίνει» ανάλογα με το πόσο δυνατά ή σιγανά ομιλούμε. Παράλληλη προσπάθεια έγινε για βλεμματική επαφή.

Χρήση εποπτικού υλικού έγινε επίσης για ανάπτυξη του τόνου της φωνής, της έντασης της φωνής, της στάσης του σώματος, των εκφράσεων του προσώπου, των χειρονομιών, της βλεμματικής επαφής, της γλώσσας του σώματος, της χρήσης του αγγίγματος αλλά και του προσωπικού χώρου και της εξωτερικής εμφάνισης (στην οποία όμως ο Γιάννης δεν υπολείπεται).

Συγκεκριμένα, συζητήσαμε και στη συνέχεια παίζαμε με τη μορφή παιγνιδιού ρόλων τον Πέτρο και τον εργοδότη του, ο οποίος δυσαρεστήθηκε από τον πρώτο, από ένα λάθος που έκανε στη δουλειά. Ο εργοδότης του τον επέπληξε και ο Πέτρος στεναχωρήθηκε. Στη συνέχεια μιλήσαμε για τα συναισθήματα που βιώνουν οι δύο πρωταγωνιστές.

**ΣΤΟΧΟΣ:** Ανατροφοδότηση των στόχων της προηγούμενης συνάντησης. Ειδικότερα, βελτίωση της άρθρωσης μέσω ασκήσεων οπτικοποίησης της έντασης της φωνής. Βελτίωση της βλεμματικής επαφής. Βελτίωση της περιγραφικής ικανότητας, με τη βοήθεια εικόνων (εκπαιδευτικού υλικού) και καλλιέργεια της φαντασίας.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η δραματοποίηση του κειμένου πήγε πολύ καλά. Βελτιώθηκε επίσης ελάχιστα και η βλεμματική επαφή, με αποτέλεσμα την σωστή ένταση στη φωνή. Μικρή βελτίωση είχε και η χροιά. Εκεί που πάλι υπολείπεται ο Γιάννης είναι όσον αφορά τα συναισθήματα και τη χρήση της φαντασίας.

## 6<sup>η</sup> Συνάντηση 14/3/2019

**ΘΕΜΑ:** Ανατροφοδότηση όσον αφορά στα συναισθήματα, και την έκφρασή τους μέσω του λόγου, των εκφράσεων του προσώπου και του σώματος, με τη βοήθεια της προηγούμενης άσκησης, που αφορούσε τον διαπληκτισμό μεταξύ του Πέτρου και του εργοδότη του. Δημιουργία παραλλαγών της ιστορίας.

**ΣΤΟΧΟΣ:** Χρήση του προφορικού λόγου αλλά και της γλώσσας του σώματος. Αντίληψη των συναισθημάτων του θυμού, της αγανάκτησης, των εννοιών της ευγένειας και της αγένειας, του άγχους και της ανακούφισης.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Βελτίωση όσον αφορά στο διάλογο, βελτίωση μικρή, όσον αφορά τη φαντασία, καθώς πρόσθεσε μικρές παραλλαγές μέσα σε μία προκαθορισμένη ιστορία. Βελτίωση και όσον αφορά τη γλώσσα του σώματος.

Στο θέμα της αντίληψης των συναισθημάτων, φαίνεται ότι έχει αντιληφθεί το αίσθημα του θυμού αλλά και την έννοια της συμπαράστασης, καθώς «διάλεξε να στηρίξει τον Πέτρο με πράξεις και του πήγε ως δώρο ένα βιβλίο για να τον κάνει να νιώσει καλύτερα».



## 7<sup>η</sup> Συνάντηση 21/3/2019

ΘΕΜΑ: Ανατροφοδότηση όσον αφορά στην ένταση και τη χροιά της φωνής και στους τρόπους να ζητήσουμε βοήθεια με ευγένεια. Εστίαση στη μη λεκτική επικοινωνία με δημιουργία σεναρίων που παίχθηκαν στη συνέχεια με τη μορφή παιχνιδιού ρόλων -όσον αφορά αίτημα για βοήθεια από τρίτους- αλλά και στην εκδήλωση συναισθημάτων.

ΣΤΟΧΟΣ: Χρωματισμός και «παιχνίδι» με ένταση της φωνής, χρήση της γλώσσας του σώματος, χρήση της λεκτικής επικοινωνίας σε συνδυασμό με τη γλώσσα του σώματος.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Και στα δύο σεναρία που δημιουργήσαμε (ζητωκραυγή στο γήπεδο και εκδήλωση των συναισθημάτων χαράς εξαιτίας γκολ της ομάδας μας και αίτημα για βοήθεια για στήσιμο σκηνής στην ύπαιθρο από τρίτους), ο Γιάννης αντέδρασε σχετικά καλά, όσον αφορά στη γλώσσα του σώματος. Βέβαια, εξακολουθεί και υπολείπεται στη λεκτική επικοινωνία, η οποία σαφώς είναι υποδεέστερη της έκφρασης με χειρονομίες. Παρόλα αυτά, θα πρέπει να υπογραμμισθεί ότι γνωρίζει τους τύπους ευγένειας και τους χρησιμοποιεί κατάλληλα (βλ. και Παράρτημα).

Η χρήση της φαντασίας του εξακολουθεί και είναι χαμηλή έως ανύπαρκτη, αλλά πλέον δεν αγχώνεται για το αν «τα καταφέρνει καλά, ή όχι», άγχος που μέχρι σήμερα ήταν έντονο και παρουσιαζόταν σχεδόν σε κάθε άσκηση που του ζητείτο να κάνει.

## 8<sup>η</sup> Συνάντηση 28/3/2019

ΘΕΜΑ: Επανήλθαμε στη γνωστή «πεπατημένη οδό», την ανάγνωση αποσπασμάτων από τον *Βασιλιά Αηρ*, που τον ηρεμεί, τον χαλαρώνει και του δημιουργεί θετική διάθεση για περαιτέρω ενασχόληση με ποικίλα θέματα εκτός από τη δραματοποίηση του κειμένου. Αυτή τη φορά ζητήθηκε από το Γιάννη να γράψει μία περίληψη της υπόθεσης που έχουμε διαβάσει μέχρι τώρα και να τη φέρει την επόμενη φορά.

Στη συνέχεια, με τη βοήθεια εποπτικού υλικού δημιουργήσαμε μία ιστορία την οποία δραματοποιήσαμε αμέσως μετά. Η συγκεκριμένη εικόνα έδειχνε κάποιον να έχει χαθεί στο δάσος και θα έπρεπε να βρει τρόπους να επιστρέψει πίσω στην πόλη (για περισσότερες λεπτομέρειες βλ. Παράρτημα).

ΣΤΟΧΟΣ: Χρωματισμός στη φωνή, διάβασμα με ενσυναίσθηση, αντίληψη του κειμένου, ανάπτυξη της φαντασίας, βελτίωση του λεξιλογίου και των τρόπων ευγένειας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η καλή διάθεση που είχε εξ αρχής ο Γιάννης, σε συνδυασμό με την ανάγνωση του συγκεκριμένου έργου του Σαίξπηρ, βοήθησε ώστε να ανταποκριθεί στη συνέχεια αρκετά καλά στα σενάρια που δημιουργήσαμε και στο παιχνίδι ρόλων. Επίσης, χρησιμοποίησε καλά τον λόγο για να επικοινωνήσει τόσο με τον «άγνωστο στο αυτοκίνητο» όσο και με κάποιο γνωστό «μέσω του τηλεφώνου που του δάνεισε ο περαστικός». Η φαντασία φάνηκε να κάνει την «εμφάνισή της» στα δύο σενάρια που του παρουσιάσαμε και με μικρή βοήθεια κατάφερε να ολοκληρώσει τις ασκήσεις, πράγμα που τον χαροποίησε ιδιαίτερα.

## 9<sup>η</sup> Συνάντηση 2/4/2019

Είπαμε τα νέα μας. Γενικά, σε κάθε συνάντηση, πριν ξεκινήσουμε οποιαδήποτε άσκηση αναφερόμαστε σύντομα «στα νέα μας». Κάθε φορά ο Γιάννης ξεκινάει λέγοντας «Να σου πω τα νέα μου» και κάθε φορά σχεδόν είναι τα ίδια. «Ξεκουράστηκα. Είδα ταινίες, Έγραψα το μυθιστόρημά μου, τις *Κόκκινες Αράχνες*. Διάβασα τα *Παραδοσιακά Παραμύθια*», και πάντα με ρωτάει και μένα πώς πέρασα. Σήμερα, αφού μου εξιστόρησε πώς πέρασε την εβδομάδα του, μου διάβασε την περίληψη του *Βασιλιά Αηρ*, που του είχα ζητήσει στην προηγούμενη συνάντηση. Πάντα όταν διαβάζει κάτι που έχει γράψει, στο τέλος, μου λέει « Αν δεν γράφω κάτι σωστά να μου πεις... το καταλαβαίνεις έτσι;» (άγχος να γίνει κατανοητός και να τα κάνει σωστά).

ΘΕΜΑ: Κατά πρώτον θέλαμε να ελέγξουμε αν τήρησε τις εντολές που του είχαμε δώσει (έπρεπε να συντάξει μία περίληψη αναφορικά με το κείμενο του *Βασιλιά Αηρ*). Η περίληψη ήταν αρκετά καλή και έδειχνε ότι κατάλαβε το θέμα της ιστορίας σε γενικές γραμμές, αν και όσον αφορά τα συναισθήματα των πρωταγωνιστών, δεν έκανε καμία αναφορά. Επίσης ήταν έντονη η αγωνία του αν τα κατάφερε καλά. Πάντα όταν διαβάζει κάτι που έχει γράψει, στο τέλος, μου λέει « Αν δεν γράφω κάτι σωστά να μου πεις... το καταλαβαίνεις έτσι;» (άγχος να γίνει κατανοητός και να τα κάνει σωστά).

Στη συνέχεια διαβάσαμε εφημερίδα και συγκεκριμένα ένα άρθρο για μία παράσταση με την ονομασία *Κουμκουάτ*. Μου είπε την περίληψη του άρθρου, χρησιμοποιώντας σχετικά καλά το λόγο.

ΣΤΟΧΟΣ: Με στόχο την καλλιέργεια των συναισθημάτων και με εφελτήριο μία εικόνα, η οποία δείχνει ένα άτομο να περιμένει τους φίλους του στο πάρκο και να κοιτάει με αγωνία το ρολόι του, δημιουργήσαμε μία ιστορία όπου ο ήρωας περιμένει τους φίλους του στο ραντεβού αλλά αυτοί τον «έχουν στήσει». Τι σκέφτεται αλήθεια ο πρωταγωνιστής; Πώς νοιώθει; Πώς αντιδρά;

Για να κάνουμε πιο αληθοφανές το παιχνίδι ρόλων το επενδύσαμε και μουσικά. Η επιλογή της μουσικής έγινε από τον ίδιο το Γιάννη.

Στη συνέχεια κάναμε ασκήσεις χαλάρωσης. Η τεχνική της χαλάρωσης είναι μία τεχνική που εφαρμόζεται συχνά στην ψυχοθεραπεία (βλ. ενδεικτικά Wright & Davis, 1994; Newman et al., 2008; Καλαντζή-Αζίζι, 2011).

Η συγκεκριμένη τεχνική που εφαρμόσαμε είναι η ακόλουθη: του είπαμε να καθίσει αναπαυτικά στην πολυθρόνα, να κλείσει τα μάτια του, να χαλαρώσει και μετά, και ενώ εμείς θα διηγούμασταν μία ιστορία, με νοητές εικόνες να βιώσει αυτή την ιστορία με τα μάτια κλειστά. Οι ασκήσεις χαλάρωσης βοηθούν διττά: αφενός ηρεμούν τον Γιάννη και το άγχος του μειώνεται και αφετέρου δημιουργούν μία ευχάριστη ατμόσφαιρα, όπου νιώθει χαλαρός, ασφαλής και έχει μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στον εαυτό του. Η αδυναμία του να επικοινωνήσει πολλές φορές, όπως προστάζουν οι κανόνες καλής συμπεριφοράς και διαπροσωπικών σχέσεων, του δημιουργεί ανασφάλεια, τον κάνει να νοιώθει μειονεκτικά έναντι των άλλων, αυξάνει το άγχος του και τον ωθεί να κλειστεί στον εαυτό του.

Με τον τρόπο αυτό φαίνεται ότι βελτιώνεται σε πολλούς τομείς, τόσο όσον αφορά στο γενικευμένο άγχος του, όσο και στη δυνατότητα να συμμετέχει ενεργά στο παιχνίδι ρόλων και σταδιακά να βελτιώνει και τις αντιδράσεις του, οι οποίες, ως ένα βαθμό εκδηλώνουν τα συναισθήματα που έχει βιώνοντας το σενάριο το οποίο «παίζει».

## 10<sup>η</sup> Συνάντηση 11/4/2019

Με την ευκαιρία του γεγονότος ότι ο καθηγητής του στο θεατρικό εργαστήρι που πηγαίνει, του ζήτησε να μάθει καλά τα λόγια του και να τα λέει πιο φυσικά, προσπαθήσαμε να βρούμε τρόπους να αντιληφθεί τα σημεία που κάνει λάθος και να βελτιωθεί. Από τα όσα μας κατέθεσε κατά τη διάρκεια της συζήτησης ο Γιάννης, αντιληφθήκαμε ότι ο καθηγητής του δεν του εξηγεί επακριβώς τι θέλει από αυτόν να κάνει ούτε του δίνει παραδείγματα ώστε να εντοπίσει τα λάθη του. Αποτέλεσμα αυτής της στάσης είναι ο Γιάννης να καταλαμβάνεται από άγχος και να πιστεύει ότι δεν μπορεί να τα καταφέρει, αν και στόχος της ζωής του είναι να επιτύχει ως ηθοποιός.

Άγχος επίσης έχει μεγάλο εξαιτίας του γεγονότος ότι θέλει να πάει στην Αθήνα να περάσει από οντισιόν, για μία θεατρική παράσταση. Οντισιόν θα περάσει και την άλλη εβδομάδα στο θέατρο Αριστοτέλειο, για πιθανή συμμετοχή του στην παιδική παράσταση Μαδαγασκάρη. Μου ζήτησε να τον βοηθήσω να «προβάρει» τα λόγια του για το ρόλο του Αλλαντίν.

Ο ρόλος του απαιτεί ένα μικρό κείμενο, ένα τραγούδι και χορό λάτιν. Ενώ στο λόγο του είναι συνήθως «επίπεδος», χωρίς ιδιαίτερους χρωματισμούς και όταν αγχώνεται μιλάει γρήγορα, στο τραγούδι και κυρίως στο χορό έχει έμφυτο ταλέντο. Παρά το γεγονός ότι οι κινήσεις του στο χορό είναι πλαστικές, συντονίζεται πολύ καλά με το ρυθμό, και έχει καλή φωνή, η ανασφάλειά του σε συνδυασμό με το μόνιμο σχεδόν άγχος του τον κάνουν να φοβάται ότι δεν θα τα καταφέρει. Τον συμβούλεψα να δώσει μεγαλύτερη βαρύτητα στο τραγούδι και στον χορό, όπου έχει φυσική ροπή και είναι σίγουρο ότι θα διαπρέψει. Του είπα ότι με το ταλέντο που έχει στη μουσική και στο χορό «θα κερδίσει τις εντυπώσεις». Το γεγονός αυτό του αύξησε το αίσθημα της ασφάλειας και της αυτοπεποίθησης, του μείωσε αρκετά το άγχος του και μου ζήτησε επίμονα να επαναλάβουμε το ρόλο του για την οντισιόν.

Όντως, επαναλάβαμε το κείμενο δύο φορές (τον συνόδεψα μάλιστα και στο τραγούδι) και κάθε φορά παρουσιαζόταν και πιο βελτιωμένος. Η όλη προσπάθεια στέφθηκε με επιτυχία και ο ίδιος χάρηκε πολύ για τη βελτίωσή του και άρχισε να πιστεύει στις ικανότητές του.

Όμως, έγινε κάτι το οποίο μου έκανε μάλλον δυσάρεστη εντύπωση και με προβληματίσε αρκετά. Μόλις τελείωσε την παρουσίασή του, μου πήρε το κινητό μου

από τα χέρια χωρίς να ρωτήσει. Βέβαια, ήθελε να μου δείξει κάτι σχετικό με τη «Μαδαγασκάρη» όμως, τόσο ο τρόπος που μου άρπαξε το κινητό μου από τα χέρια μου όσο και το γεγονός ότι δεν μπήκε στον κόπο να ζητήσει την άδειά μου, μου έδωσε την εντύπωση ότι ξεπέρασε τα όρια μεταξύ θεραπευτή-θεραπευόμενου και με βλέπει πιο πολύ σαν φίλη του. Φυσικά θα πρέπει να νιώθει άνετα και φιλικά απέναντί μου, όμως θα πρέπει να τεθούν εκ νέου τα όρια μεταξύ εκπαιδευτού-εκπαιδευόμενου ώστε να μην υπάρχουν παρεξηγήσεις και ταυτόχρονα να υπάρχει θεραπευτική προσέγγιση, χωρίς παρεμβολές.

Η συμπεριφορά του λίγο πριν τη λήξη της συνεδρίασης συνέχισε να είναι αλλόκοτη. Χωρίς λόγο, φάνηκε αγχωμένος, είχε διάσπαση προσοχής, απέφυγε τη βλεμματική επαφή, φαινόταν να μην άκουγε τα σχόλια, τις εντολές ή τις παρατηρήσεις μου, τον άκουσα να μιλάει μόνος του και να «μαλώνει» με έναν αόρατο φίλο όταν πήγαινε προς την τουαλέτα (όταν αργότερα τον ρώτησα με ποιον μιλούσε μου είπε ότι δεν μιλούσε με κανένα) και έδειχνε εν γένει στοιχεία κάποιας ψυχικής διαταραχής, που θεώρησα καλό, μετά το πέρας της συνεδρίας, να τα αναφέρω ως γεγονότα στην υπεύθυνη των κέντρων, η οποία θα του έκλεινε και κάποιο ραντεβού με την ψυχολόγο του κέντρου για περαιτέρω διάγνωση.

Για να του επισημάνω τη λάθος συμπεριφορά όσον αφορά στο άρπαγμα του τηλεφώνου από τα χέρια μου, αναφέρθηκα στο γεγονός, χωρίς όμως να δώσω τεράστια έκταση, ώστε να μην χάσουμε το κερδισμένο έδαφος στις διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ μας. Συγκεκριμένα του είπα:

-Γιάννη μου, ξέρω ότι ήθελες κάτι να μου δείξεις στο κινητό, όμως, ακόμη και με τους φίλους ή τους δικούς σου ανθρώπους να είσαι, εφόσον το αντικείμενο δεν σου ανήκει, θα πρέπει να τους πάρεις την άδεια αν θέλεις να το χρησιμοποιήσεις και μόνο αν και εφόσον σου δώσουν την άδεια, τότε μπορείς να το χρησιμοποιήσεις.

Μου ζήτησε συγνώμη αν και δεν νομίζω ότι κατάλαβε απόλυτα το λάθος του. Του ευχήθηκα καλή επιτυχία στις οντισιόν και λύσαμε τη σημερινή συνεδρία.

## 11<sup>η</sup> Συνάντηση 18/4/2019

Μου είπε πώς πέρασε στην Αθήνα (πιστεύει ότι πήγε καλά, θα τον ενημερώσουν από την άλλη εβδομάδα αν θα τον προσλάβουν για ένα μικρό ρόλο σε μία θεατρική παράσταση) και μου περιέγραψε την οντισιόν που έγινε στη Θεσσαλονίκη.

Όταν ήταν η ώρα να πει το ρόλο του ήταν πολύ αγχωμένος. Όμως, θυμήθηκε αυτά που είχαμε συζητήσει, για τα δυνατά του σημεία (το τραγούδι και το χορό) και έδωσε βάση εκεί. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα να χαλαρώσει, να χορέψει και να τραγουδήσει με ρυθμό και να πει τα λόγια του χωρίς δισταγμούς ή κομπιάσματα. Γενικά ήταν ευχαριστημένος με την όλη απόδοσή του.

Σήμερα ο Γιάννης θα είχε συνάντηση με μία νέα ψυχολόγο στο κέντρο, με στόχο να τον βοηθήσει να οργανώσει τη σκέψη του<sup>8</sup>. Έτσι η περισσότερη ώρα εξαντλήθηκε με τις πληροφορίες για το πώς πήγε στην οντισιόν και σε γενικές ερωτήσεις για τη νέα του θεραπεύτρια.

Επειδή ήταν η τελευταία μας συνάντηση πριν από τις διακοπές του Πάσχα, ανταλλάξαμε ευχές και το μόνο που του ζήτησα είναι να εξασκηθεί σε διάφορα φανταστικά σενάρια πάνω στα συναισθήματα, τα οποία να συζητήσουμε όταν θα βρεθούμε μετά τις διακοπές του Πάσχα.

### ΔΙΑΚΟΠΕΣ ΤΟΥ ΠΑΣΧΑ

---

<sup>8</sup> Η ψυχολόγος διαπίστωσε, όπως πληροφορήθηκα εκ των υστέρων, ότι ο Γιάννης, παράλληλα με το σύνδρομο Άσπεργκερ παρουσιάζει και αγχώδη διαταραχή, που χρήζει ιδιαίτερης προσοχής, γιατί όταν βιώνει στρεσογόνες καταστάσεις αποδιοργανώνεται τελείως.

## 12<sup>η</sup> Συνάντηση 9/5/2019

Μόλις καταφέραμε να ολοκληρώσουμε τη συζήτηση για τα όσα διαδραματίστηκαν τις εορτές του Πάσχα και τα σχέδια για τις διακοπές του καλοκαιριού, ξεκινήσαμε να διαβάζουμε από το βιβλίο του Θεόδωρου Κοτανίδη (2017), *Διαχείριση Συναισθημάτων. Πώς πιάνουμε τα συναισθήματα στα χέρια*, για τα συναισθήματα.

Συγκεκριμένα, διαβάσαμε για τα συναισθήματα της αγάπης, του θυμού, του άγχους και του πανικού, τα οποία μεταφέραμε στην πράξη με παιχνίδι ρόλων.

Στη συνέχεια του ζήτησα να μου διαβάσει τα κείμενα που του είχα ζητήσει να γράψει για τα συναισθήματα και πώς τα βιώνει, κατά τη διάρκεια των διακοπών του Πάσχα. Μου διάβασε ένα κείμενο, το οποίο εστίαζε στο άγχος, στο θυμό και στον πανικό.

Ως ένα σημείο τα αισθήματα της φιλίας, της αγάπης αλλά και της λύπης, του θυμού και της απογοήτευσης εμπλέκονται μέσα του, οδηγώντας τον όντως στον πανικό και σε σπασμωδικές ενέργειες που επιτείνουν τα όποια προβλήματά του.

Παράλληλα, η εκτέλεση οποιασδήποτε «υποχρέωσης» είτε με τη μορφή καταγραφής μιας εμπειρίας του, είτε με την αποστήθιση ενός κειμένου, είτε ακόμη και με μια βόλτα με τους φίλους του, τον γεμίζει άγχος και ποτέ δεν πιστεύει ότι τα έχει κάνει όλα καλά.

Με ασκήσεις χαλάρωσης και παιχνίδι ρόλων πάνω στον τρόπο τιθάσευσης των αρνητικών συναισθημάτων καταφέρνει ως ένα σημείο να ελέγχει τον εαυτό του και να χαλαρώνει (για περισσότερες πληροφορίες βλ. Παράρτημα).



### 13<sup>η</sup> Συνάντηση 16/5/2019

Ένα από τα χαρακτηριστικά του Γιάννη είναι ότι, παρά τις ανασφάλειες και τα άγχη του, κάνει όνειρα και θέλει να επιτύχει σε πολλούς τομείς. Όμως θέλει να τα κάνει όλα ταυτόχρονα. Θέλει να γίνει χορευτής, ηθοποιός, σκηνοθέτης, συγγραφέας και να δουλέψει σε catering στο Ψυχιατρείο «γιατί θέλει ως ηθοποιός να παρατηρήσει πώς συμπεριφέρονται οι άρρωστοι ώστε να είναι πειστικός σε αντίστοιχο ρόλο».

Με συζήτηση και λογικά επιχειρήματα προσπάθησα να τον πείσω ότι θα πρέπει να ιεραρχήσει τα σχέδιά του και τους στόχους του και να επενδύσει σε αυτά που είναι πιο εφικτά και στα οποία έχει και τις ανάλογες ικανότητες, γιατί «όλα μαζί δεν γίνονται». Έχοντας ως αφορμή και παράδειγμα την καθημερινότητά του, την οποία διατηρεί σε απόλυτη τάξη, τον παρακίνησα να βάλει σε μία σειρά και τις σκέψεις του αυτές, βάζοντας ως πρώτο στόχο τον τομέα που έχει τις περισσότερες ικανότητες αλλά και δυνατότητες να βρει δουλειά και να αξιολογήσει εν γένει πού μπορεί να τα καταφέρει καλύτερα. Όντως, αυτό το παράδειγμα τον βοήθησε να αντιληφθεί ότι είναι, αν όχι αδύνατο, τουλάχιστον δύσκολο να επιτύχει όλους τους στόχους του συγχρόνως. Βέβαια, η προσπάθεια και η στοχοθεσία είναι σημαντικά κίνητρα για την πρόοδο του ανθρώπου, αλλά πάντοτε θα πρέπει να γίνονται μέσα σε λογικά πλαίσια.

Για να αντιληφθεί συγκεκριμένα συναισθήματα και να τα ξεχωρίσει (ειδικότερα το συναίσθημα της καταπίεσης καθώς και του εκνευρισμού) χρησιμοποιήσαμε το παιχνίδι ρόλων αλλά χωρίς διάλογο, με την τεχνική του «βουβού θεάτρου και της μιμικής», με στόχο την ικανοποιητική χρήση της γλώσσας του σώματος.

Αν και δεν τα κατάφερε να αποδώσει με κινήσεις τις δύο έννοιες και φυσικά ούτε λεκτικά, παρόλα αυτά στην ανατροφοδότηση φάνηκε ότι τις έχει κατανοήσει (βλ. και Παράρτημα).

## 14<sup>η</sup> Τελευταία Συνάντηση 23/5/2019

Δράττοντας της ευκαιρίας της αρνητικής απάντησης από την Αθήνα, όσον αφορά την πρόσληψή του σε ένα θεατρικό, μετά από οντισιόν, επεξεργασθήκαμε τα συναισθήματα της απογοήτευσης, της απόρριψης και του «πόνου» που αισθανόμαστε όταν κάτι πηγαίνει «στραβά». Επίσης στόχο θέσαμε και τον έλεγχο των αρνητικών συναισθημάτων και τη διαχείριση του άγχους, που δυστυχώς αποτελεί συνεχές και αναπόσπαστο κομμάτι της προσωπικότητας του Γιάννη.

Για να γίνουν αντιληπτά τα αρνητικά συναισθήματα και να μπορέσει ο Γιάννης να τα εκφράσει, χρησιμοποιήσαμε την τεχνική των μεμονωμένων λέξεων, όπου «παίζαμε» με την ένταση της φωνής, τις κινήσεις και γενικότερα τη γλώσσα του σώματος. Οι ικανότητες του Γιάννη στο χορό, σε συνδυασμό με τα έντονα συναισθήματα που βίωσε, λόγω της απόρριψής του από την Αθήνα, τον βοήθησαν πράγματι να εκφράσει την απογοήτευση και το θυμό του, κάτι που έκανε για πρώτη φορά και θεωρήθηκε εκ μέρος μου μεγάλη επιτυχία (περισσότερες πληροφορίες δίνονται στο Παράρτημα).

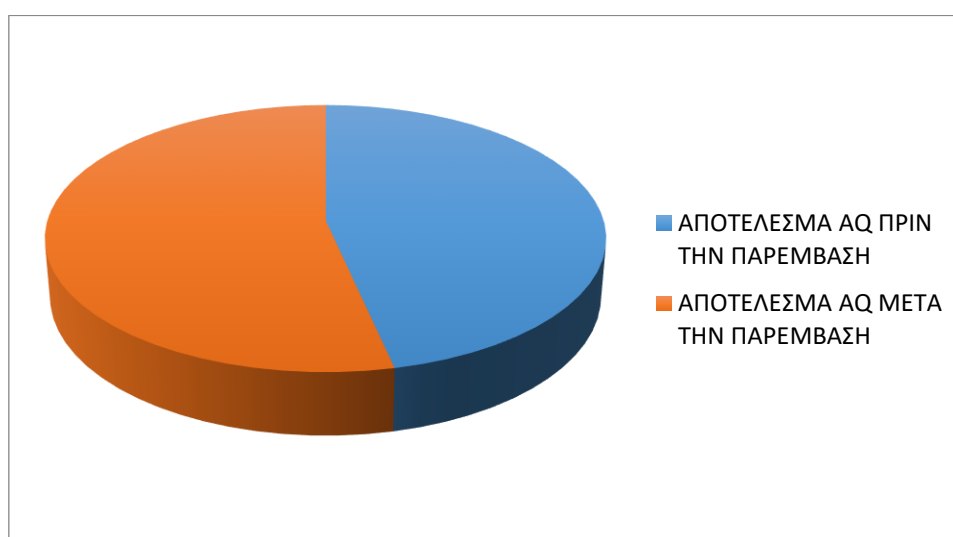
## Τελική αξιολόγηση

Η τελευταία αυτή συνάντηση ήταν μία ευκαιρία για αναστοχασμό και επαναξιολόγηση των όσων επιτεύχθηκαν ή/και δεν επιτεύχθηκαν στην θεραπευτική αυτή πορεία με τον Γιάννη. Από όσα καταγράψαμε, όσα παρατηρήσαμε και ζήσαμε μαζί με τον Γιάννη κατά τη διάρκεια των θεραπευτικών συνεδριών αλλά και από την επανάληψη του ερωτηματολογίου AQ και TEST TOPL φαίνεται να υπήρξε μία σημαντική βελτίωση στην αυτοαντίληψη και σε αρκετούς τομείς, όπως ο τομέας του ελέγχου του άγχους μέσω των δυνατών σημείων του Γιάννη (π.χ. χορός, τραγούδι) αλλά και βελτίωση του λόγου, αν και μικρή, σε θέματα άρθρωσης, χρωματισμού της φωνής και της έντασης.

Ειδικότερα, τα αποτελέσματα μετά την παρέμβαση είναι τα ακόλουθα.

## Αποτελέσματα μετά την παρέμβαση

Όσον αφορά το Adult Autism Spectrum Quotient Test (AQ) τα αποτελέσματα της δεύτερης εφαρμογής μετρούμενα βρέθηκαν 31, αριθμός που είναι λίγο υψηλότερος κατά 4 μονάδες της αρχικής εφαρμογής που έφερε αποτέλεσμα 27 (βλ. Πίνακα 1). Το νέο αποτέλεσμα είναι αρχικά δύσκολα εξηγήσιμο, καθώς το αναμενόμενο θα ήταν η μείωση των τιμών, δηλαδή η βελτίωση των αυτιστικών συμπτωμάτων του Γιάννη.

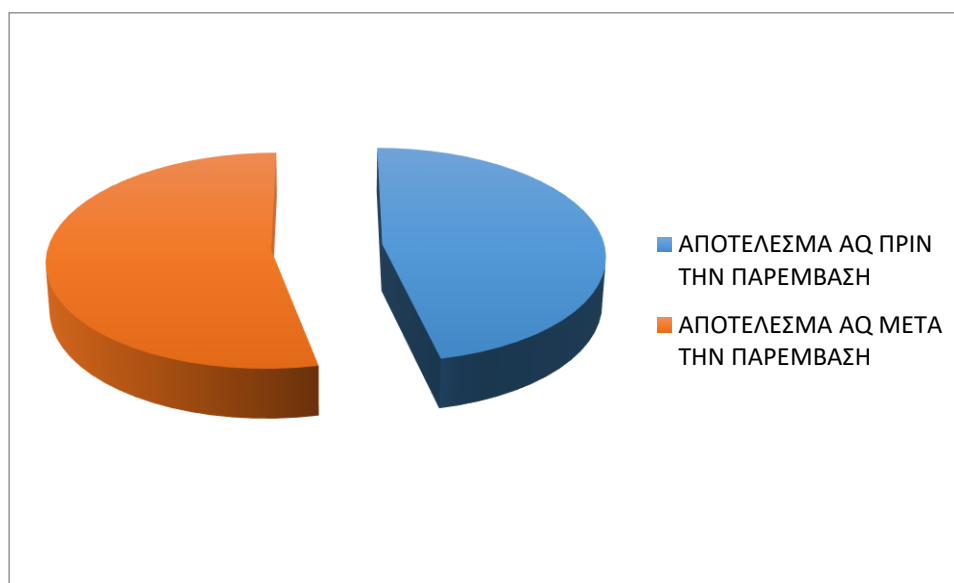


1. Σύγκριση αποτελεσμάτων

ADULT AUTISM SPECTRUM QUOTIENT TEST (AQ) πριν και μετά την παρέμβαση

Κατά την διάρκεια της παρέμβασης φάνηκε ότι η αντίληψη συναισθημάτων, κυρίως αρνητικών, όπως της αγωνίας, της ανησυχίας, της στεναχώριας έχει επιτευχθεί ως ένα σημαντικό βαθμό. Αντίθετα, τα θετικά συναισθήματα (χαρά, αισιοδοξία, ελπίδα, επιτυχία κλπ.) γίνονται δύσκολα κατανοητά και η ικανότητα να τα εκφράζει λεκτικά δεν έχει βελτιωθεί σχεδόν καθόλου. Ελάχιστη βελτίωση καταγράφεται όσον αφορά την ανάπτυξη της φαντασίας.

Παρά την αρχική έκπληξη σχετικά με τα αρνητικά αποτελέσματα του AQ τη δεύτερη φορά (βλ. Πίνακα 2) -λαμβάνοντας όμως υπόψιν τις σημειώσεις του ημερολογίου κατά την διάρκεια της παρέμβασης- παρατηρείται μία μικρή βελτίωση της συμπεριφοράς και του συναισθήματος του Γιάννη, που όμως είναι ικανοποιητική. Καταλήγει κανείς στο συμπέρασμα ότι ο Γιάννης, μετά το πέρας των θεραπευτικών συναντήσεων δείχνει να κατανοεί και μάλιστα με χιούμορ περισσότερο τις δυσκολίες του όσον αφορά τις κοινωνικές επαφές και τα αίτια που τις προκαλούν. Ο δείκτης



**Πίνακας 2. Σύγκριση αποτελεσμάτων**

**ADULT AUTISM SPECTRUM QUOTIENT TEST (AQ) πριν και μετά την παρέμβαση**

ενσυναίσθησης του έχει αναπτυχθεί με βάση τη θετική ενίσχυση που έλαβε καθ' όλη την διάρκεια των συναντήσεων. Πιο συγκεκριμένα, αντιλαμβάνεται τις ελλείψεις του και έχει υψηλότερες απαιτήσεις όσον αφορά την εκτέλεση των κοινωνικών του καθηκόντων, χωρίς να χάνει την αυτοπεποίθησή του. Στην ερώτηση 11 «Θεωρώ τις

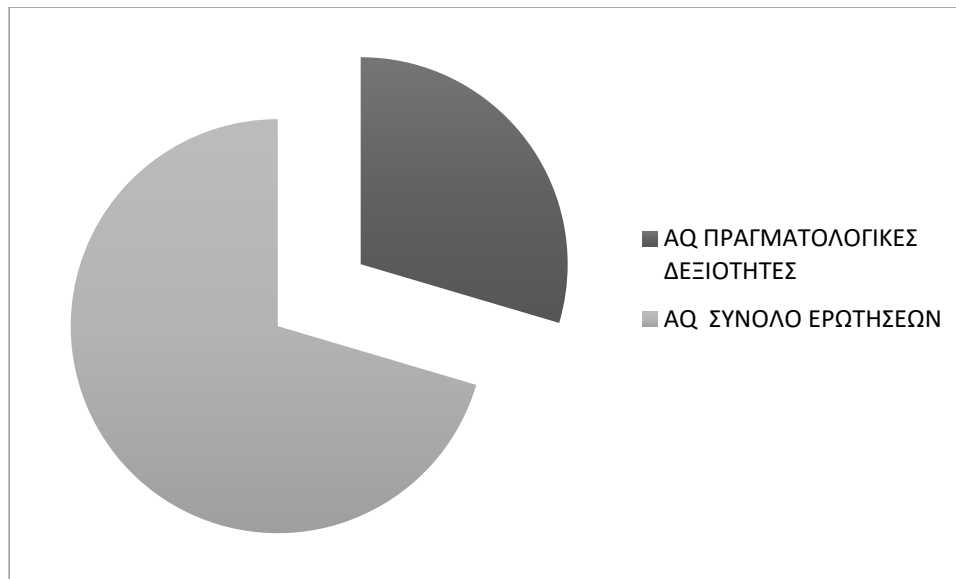
κοινωνικές περιστάσεις εύκολες», ενώ αρχικά απάντησε θετικά, στην επαναξιολόγηση απάντησε αρνητικά, συμπληρώνοντας ότι τελικά του φαίνονται δύσκολες οι κοινωνικές περιστάσεις.

Πράγματι, αν ο ερευνητής είχε συμπληρώσει αρχικά ανάλογη κλείδα παρατήρησης των συμπτωμάτων αυτισμού του Γιάννη, αυτά που θα καταγράφονταν θα ήταν πολλά περισσότερα και αντίστοιχα του 2<sup>ου</sup> ερωτηματολογίου, που απαντήθηκε από τον ίδιο. Αντίθετα, στη δεύτερη συμπλήρωση του ερευνητή, τα συμπτώματα θα ήταν λιγότερα ανάλογα με την πρώτη συμπλήρωση του Γιάννη.

Κατά τη δεύτερη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου AQ γίνεται φανερό πως το άγχος του Γιάννη είναι περιορισμένο, η δυνατότητα ανάπτυξης διαπροσωπικών σχέσεων βελτιωμένη, καθώς βελτιωμένη εμφανίζεται και η αντίληψη μέρους των συναισθημάτων.

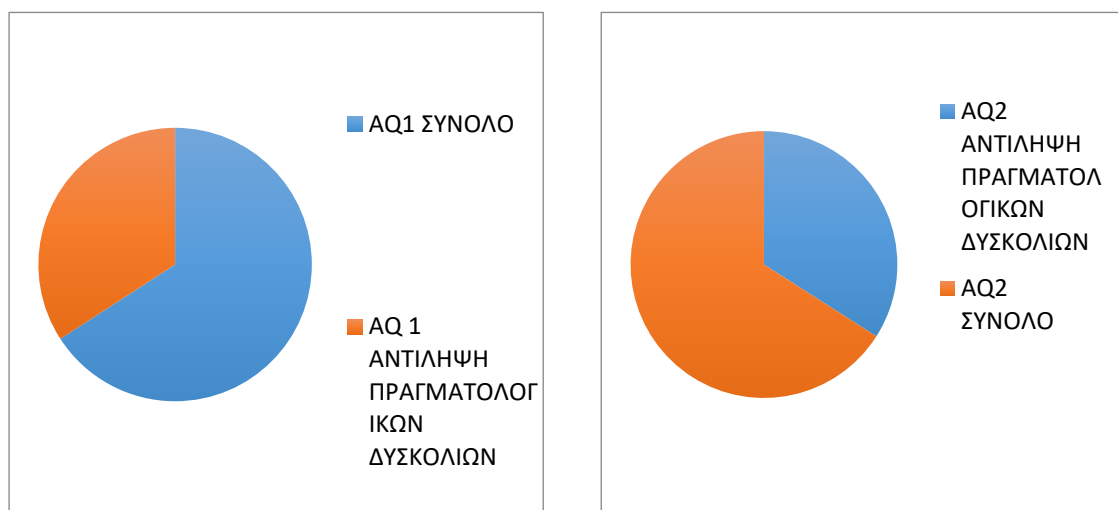
Για παράδειγμα στην ερώτηση 17, που αναφέρεται στο αν απολαμβάνει τις κοινωνικές συζητήσεις, δήλωσε θετικά και τις δύο φορές, ενώ παράλληλα, στην ερώτηση 38 «τα καταφέρνω καλά στις κοινωνικές συζητήσεις» απάντησε «Διαφωνώ», γεγονός που υπογραμμίζει ότι οι γλωσσικές δυσκολίες που συναντά τον εμποδίζουν να συμμετέχει ενεργά σε κάτι που αλλιώς βρίσκει ευχάριστο. Μάλιστα, κατά τη δεύτερη συμπλήρωση το σχολίασε αρκετά και αρχικά ήθελε να κυκλώσει το «Διαφωνώ» στην ερώτηση 17 αλλά αμέσως μετά το άλλαξε πάλι σε «Συμφωνώ», δηλώνοντας ότι παρόλο που του είναι πολύ δύσκολο, του αρέσει τελικά να συμμετέχει σε συζητήσεις. Επίσης θετικά απάντησε και τις δύο φορές στην ερώτηση 20, που αναφέρεται στην ικανότητα να καταλαβαίνει τις προθέσεις των πρωταγωνιστών μιας ιστορίας – προφανώς η βελτίωση αυτή να οφείλεται και στη συστηματική ανάγνωση του βιβλίου του Σαίξπηρ, *Βασιλιάς Ληρ*, που ήταν από τις πλέον αγαπημένες του ενασχολήσεις. Το ευχάριστο αποτέλεσμα της όλης προσπάθειας είναι ότι η ενίσχυση/καθοδήγηση και επιβράβευση των θετικών σημείων του Γιάννη φαίνεται να έχει θετικό αντίκτυπο σε αυτόν, καθώς δείχνει να έχει μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στις ικανότητές του και μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση.

Καταμερίζοντας τις ερωτήσεις του τεστ σε τρεις κατηγορίες παρατηρούμε πως παραπάνω από το ένα τέταρτο εξ αυτών αφορούν την πραγματολογική χρήση του λόγου (21/50).

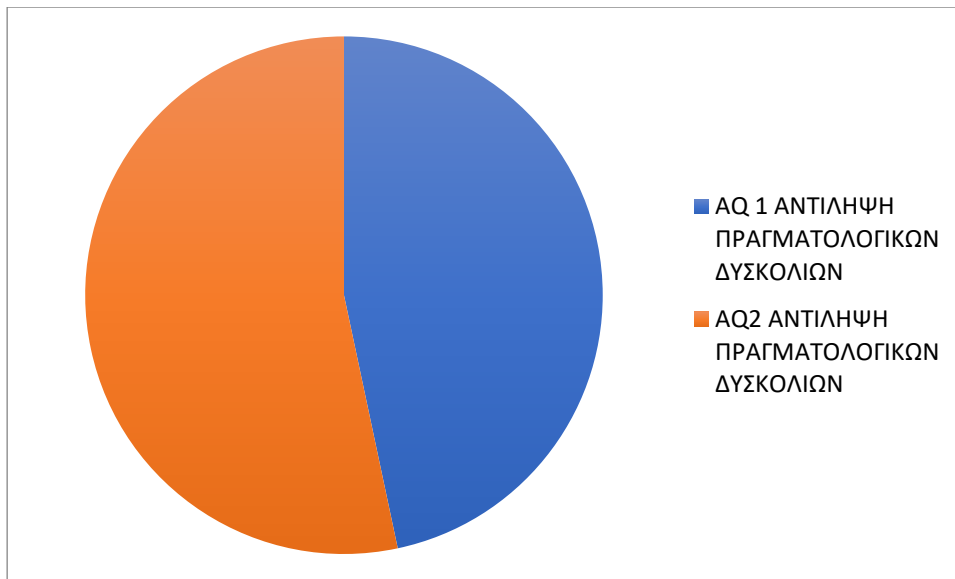


**Πίνακας 3.** Ερωτήσεις σχετιζόμενες με την πραγματολογική χρήση του λόγου στο ADULT AUTISM SPECTRUM QUOTIENT TEST (AQ) σε σχέση με το σύνολο των ερωτήσεων

Το ποσοστό απαντήσεων του Γιάννη στις ερωτήσεις που αφορούν την πραγματολογία, είναι θετικό και πριν και μετά την παρέμβαση και προσθέτει ένα σημαντικό κομμάτι (άνω του ¼) στο σύνολο των θετικών απαντήσεων που έδωσε, που υποδηλώνουν αυξημένο δείκτη αυτιστικής συμπεριφοράς (βλ. Πίνακες 3,4).



**Πίνακες 4,5.** Σύγκριση αποτελεσμάτων ερωτήσεων σχετιζόμενων με την πραγματολογική χρήση του λόγου στο ADULT AUTISM SPECTRUM QUOTIENT TEST (AQ) σε σχέση με το σύνολο των απαντήσεων, πριν και μετά την παρέμβαση.



**Πίνακας 6. Σύγκριση αποτελεσμάτων που έχουν σχέση με την πραγματολογική χρήση του λόγου στο AQ, πριν και μετά την παρέμβαση.**

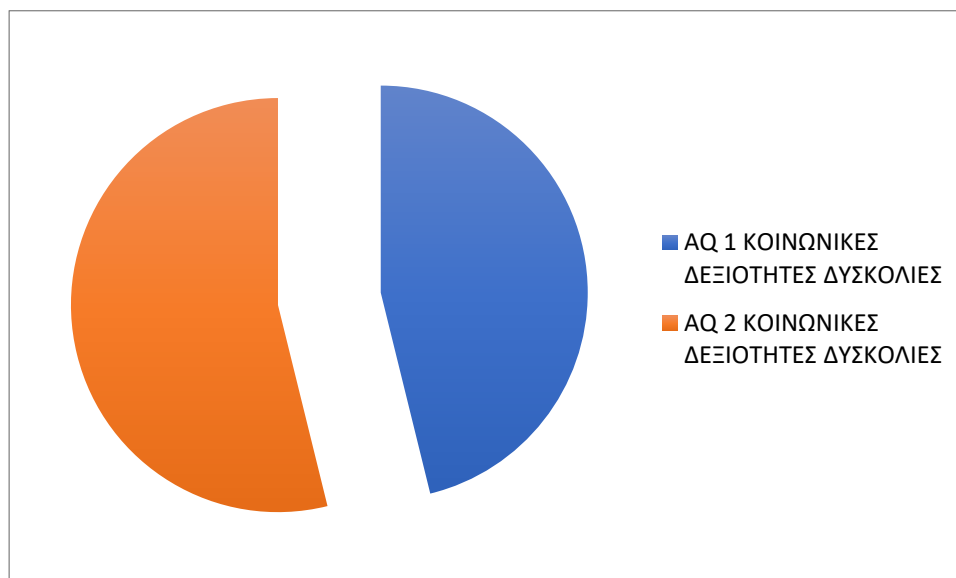
Όπως φαίνεται από τον παραπάνω πίνακα, ο Γιάννης αντιλαμβάνεται τις πραγματολογικές δυσκολίες του σε σχετικά μεγαλύτερο βαθμό σε σχέση με αυτόν που σημείωσε πριν την παρέμβαση (Πίνακας 6).

Ο παρακάτω πίνακας αναφέρεται στο σύνολο των ερωτήσεων που αφορούν τις κοινωνικές δεξιότητες (Πίνακας 7).



**Πίνακας 7. Ερωτήσεις σχετικές με τις Κοινωνικές Δεξιότητες στο AQ τεστ**

Όπως φαίνεται από τον παρακάτω Πίνακα (Πίνακας 8) η αυτοαντίληψη των κοινωνικών δυσκολιών του Γιάννη αυξάνεται τη δεύτερη φορά μετά την παρέμβαση.



**Πίνακας 8. Σύγκριση αποτελεσμάτων σχετικές με τις Κοινωνικές Δεξιότητες στο AQ τεστ πριν και μετά την παρέμβαση.**

Ο επόμενος Πίνακας (Πίνακας 9) αναφέρεται στο σύνολο των ερωτήσεων που αφορούν την αυτοαντίληψη των δυσκολιών συμπεριφοράς και λειτουργικότητας.



**Πίνακας 9. Ερωτήσεις σχετικές με τη Συμπεριφορά/Λειτουργικότητα σε σχέση με το σύνολο ερωτήσεων του AQ**

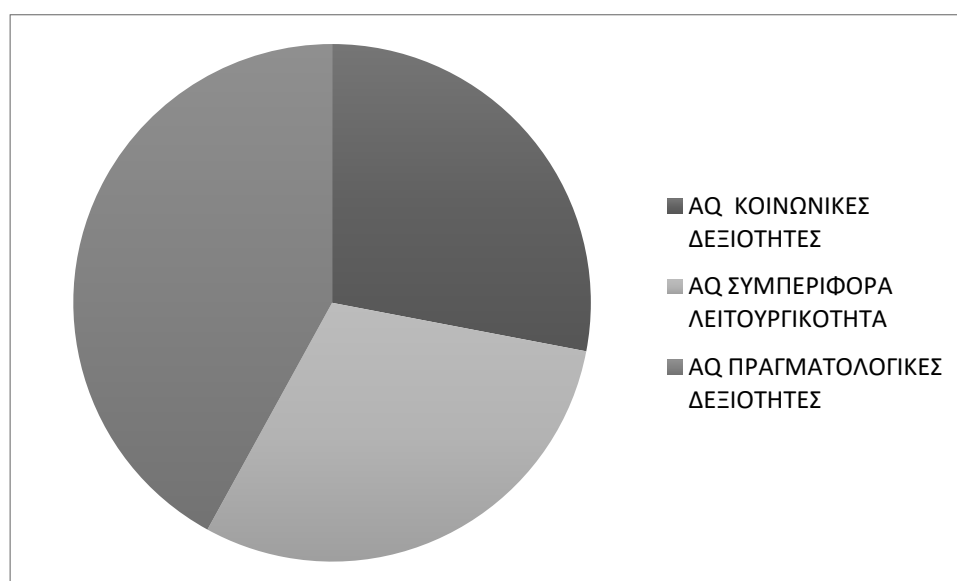


Στον επόμενο Πίνακα (Πίνακας 10) σκιαγραφείται η αυτοαντίληψη των δυσκολιών συμπεριφοράς και λειτουργικότητας του Γιάννη, η οποία επίσης αυξάνεται προς το αρνητικό τη δεύτερη φορά μετά την παρέμβαση.



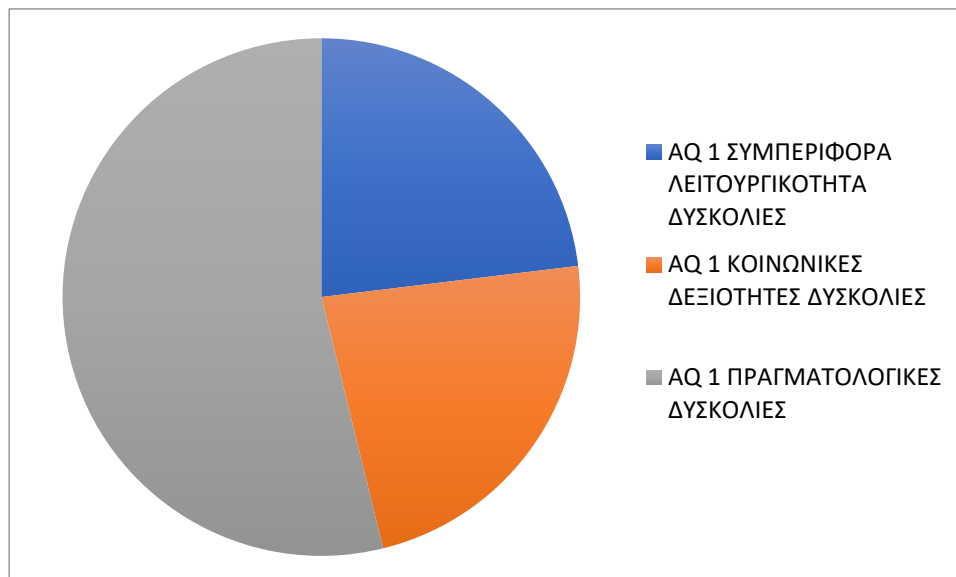
**Πίνακας 10. Σύγκριση αποτελεσμάτων σχετικά με τη Συμπεριφορά/Λειτουργικότητα στο AQ τεστ πριν και μετά την παρέμβαση.**

Όπως διαγράφεται στον Πίνακα 11 το σύνολο των ερωτήσεων του AQ είναι μοιρασμένο σχεδόν ισόποσα ανάμεσα στους τομείς συμπεριφοράς/λειτουργικότητας και κοινωνικών δεξιοτήτων (14 και 15 ερωτήσεις αντίστοιχα), αλλά διερευνά με περισσότερες ερωτήσεις τις πραγματολογικές δεξιότητες (21 ερωτήσεις), οι οποίες βέβαια αφορούν και επηρεάζουν σημαντικά και τους δυο προαναφερόμενους τομείς.

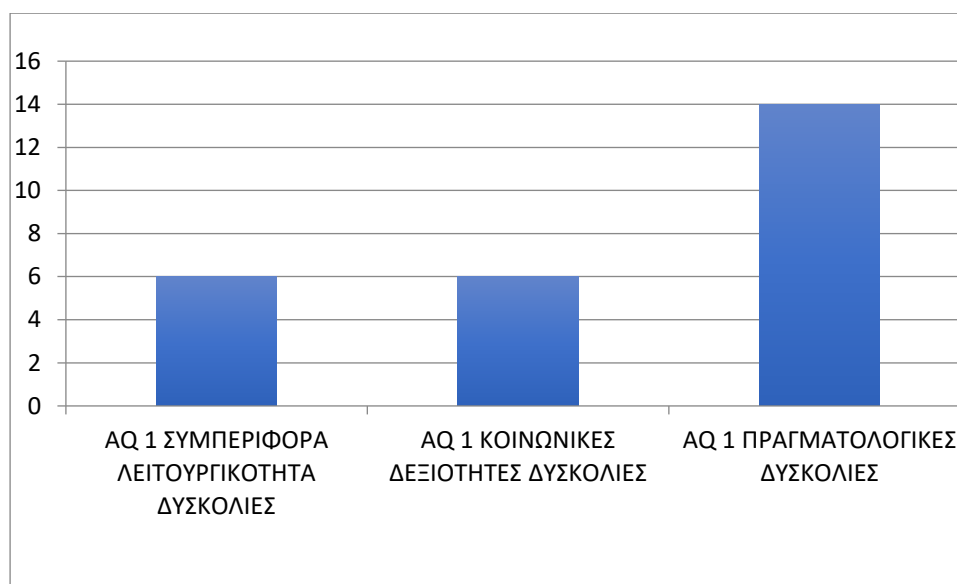


**Πίνακας 11. Τομείς στο σύνολο των ερωτήσεων του AQ**

Σύμφωνα με τους Πίνακες 12 και 13, που μεταφέρουν με διαφορετική απεικόνιση τα αποτελέσματα πριν την παρέμβαση, ο Γιάννης αντιλαμβάνεται ότι οι δυσκολίες του είναι αρκετές σε κάθε τομέα αλλά περισσότερο αφορούν τις βαθύτερες δομές της γλώσσας, δηλαδή την πραγματολογία.

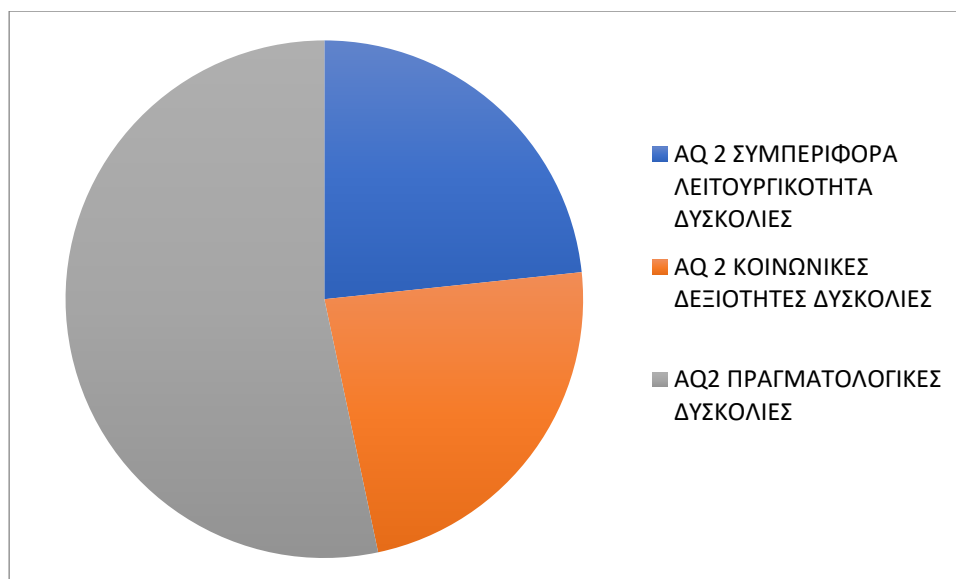


**Πίνακας 12. Σύγκριση αποτελεσμάτων ανά τομέα ερωτήσεων του AQ πριν την παρέμβαση**

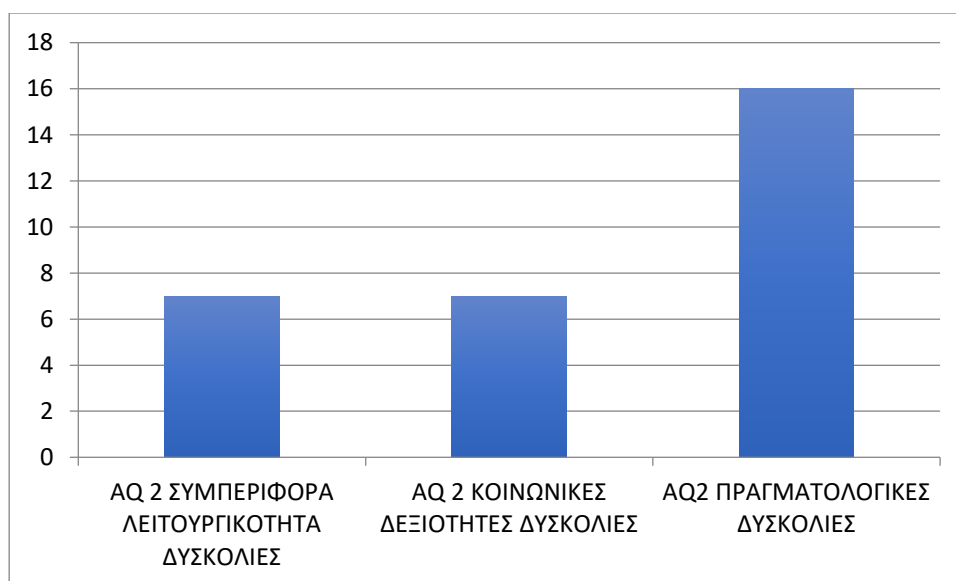


**Πίνακας 13. Σύγκριση αποτελεσμάτων ανά τομέα ερωτήσεων του AQ πριν την παρέμβαση**

Μετά την παρέμβαση ο Γιάννης αρχίζει να αντιλαμβάνεται ακόμα περισσότερο τις δυσκολίες του σε όλους τους τομείς, όπως φαίνεται από τη δεύτερη συμπλήρωση του AQ (Πίνακες 14 και 15).

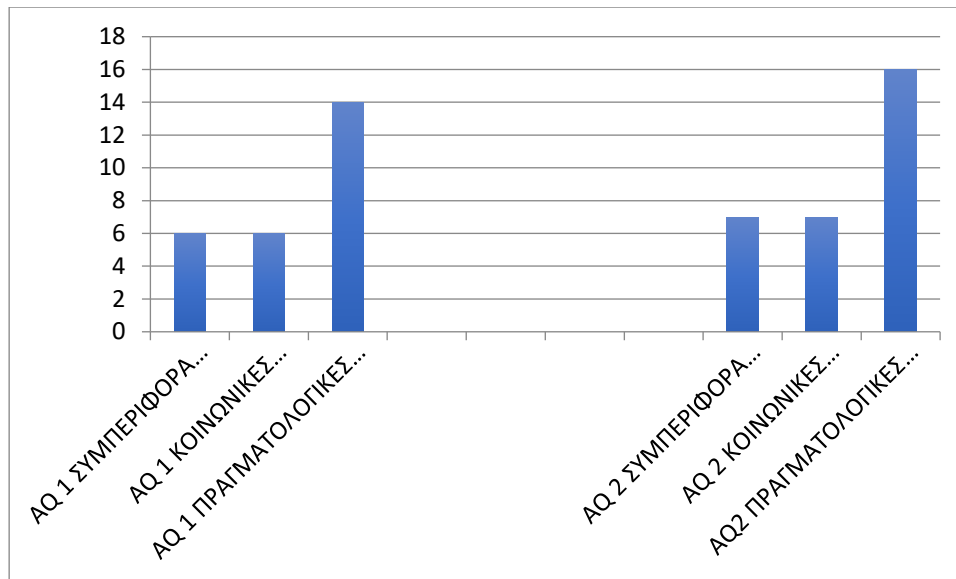


**Πίνακας 14. Σύγκριση αποτελεσμάτων ανά τομέα ερωτήσεων του AQ μετά την παρέμβαση**



**Πίνακας 15. Σύγκριση αποτελεσμάτων ανά τομέα ερωτήσεων του AQ μετά την παρέμβαση**

Πάντως, σε σχέση με την πρώτη εφαρμογή, το ποσοστό αυτοαντίληψης των δυσκολιών που περιγράφονται στο ερωτηματολόγιο AQ στο σύνολό τους φαίνεται πως αυξάνεται σε κάθε τομέα, ενώ οι δυσκολίες εντοπίζονται από τον ίδιο τον Γιάννη ότι αφορούν κυρίως τις πραγματολογικές του δεξιότητες, τόσο πριν όσο και μετά την παρέμβαση (Πίνακας 16).



**Πίνακας 16. Σύγκριση αποτελεσμάτων ανά τομέα ερωτήσεων του AQ μετά την παρέμβαση**

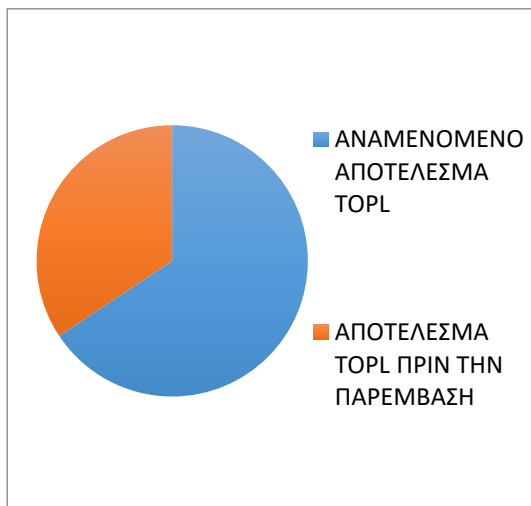
Τα θετικά αυτά στοιχεία, που είτε βελτιώθηκαν είτε εμφανίστηκαν για πρώτη φορά, φάνηκαν και μέσα από την επανάληψη του τεστ TOPL, που κατέδειξε ότι η πραγματολογική δυνατότητα της χρήσης του λόγου, του σωστού διαλόγου, των κανόνων ευγένειας κλπ., βελτιώθηκε αρκετά και κατά συνέπεια βελτιώθηκαν και καλλιεργήθηκαν περαιτέρω οι ελλείψεις που εμφάνιζε σε σχέση με το επιθυμητό για το επίπεδό του σκορ<sup>9</sup> (βλ. Πίνακες 17,18).

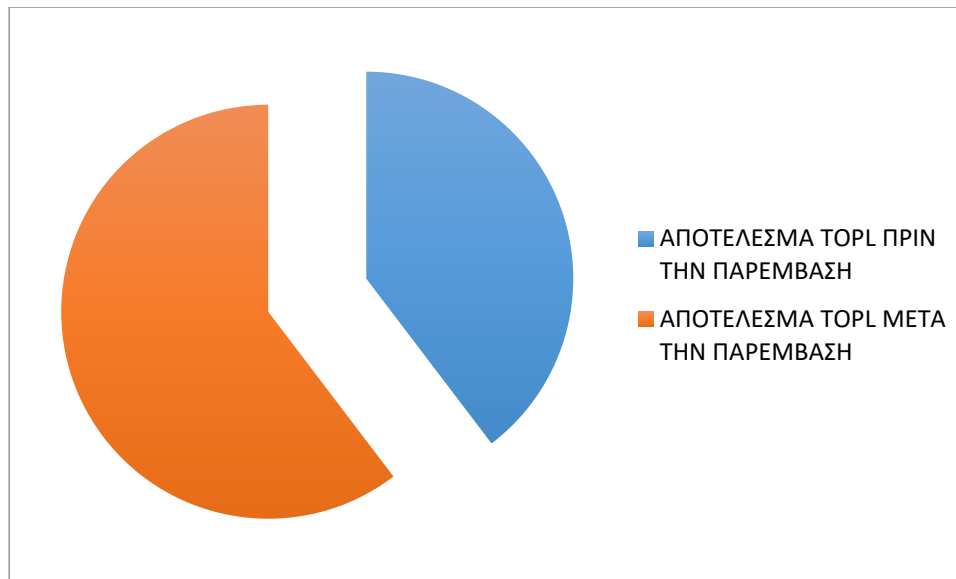
<sup>9</sup> Όπως προαναφέρθηκε, το TOPL μετρά σταθμισμένα μέχρι την ηλικία των 13 ετών και 11 μηνών δίνοντας για το επίπεδο αυτό υψηλότερη τιμή τους 130 τυπικούς βαθμούς. Παρόλα αυτά όμως, οι κατασκευαστές του ερωτηματολογίου βεβαιώνουν πως η κλίμακα μπορεί να εφαρμοσθεί και σε άλλα άτομα όταν υπάρχει υποψία χαμηλών πραγματολογικών δυσκολιών. σ.1-11 (Phelps-Terasaki & Phelps-Gunn, 2007).

**Πίνακες 17,18. Αποτελέσματα TEST OF PRAGMATIC LANGUAGE (TOPL) πριν και μετά την παρέμβαση σε σχέση με το αναμενόμενο σύνολο για το επίπεδο**

Όσον αφορά το τεστ TOPL, αρχικά είχε 23 σωστές απαντήσεις, δηλαδή σύνολο τυπικών βαθμών <58,

απόδοση που χαρακτηρίζεται ως «πολύ κακή» ενώ με το πέρας των συνεδριών ο αριθμός ανήλθε στις 35, σχεδόν δηλαδή διπλασιάστηκε, επιτυγχάνοντας ένα σύνολο τυπικών βαθμών 90, απόδοση που χαρακτηρίζεται ως «μέτρια» (βλ. Πίνακα 19).





**Πίνακας 19. Σύγκριση αποτελεσμάτων  
TEST OF PRAGMATIC LANGUAGE (TOPL) πριν και μετά την παρέμβαση**

Η βελτίωσή του είναι εμφανής και διαφαίνεται σχεδόν σε όλες τις απαντήσεις που έδωσε. Πιο αναλυτικά, οι απαντήσεις που δίνονται είναι εμπλουτισμένες με χρήση ευγενικών ερωτήσεων. Για παράδειγμα στην ερώτηση 9 (εικόνα 8) πριν την παρέμβαση απάντησε «Θέλεις να παίζεις μαζί μας γιατί δεν έχουμε άτομο;» ωστόσο μετά την παρέμβαση η απάντηση που έδωσε ήταν πιο ανθρώπινη και συμπονετική «Πέτρο θέλεις να παίζεις μαζί μας;». Ακόμη στην ερώτηση 10 (εικόνα 9) ενώ πριν την παρέμβαση φάνηκε να είναι πολύ απότομη η απάντησή του «Μου βάλατε παραπάνω πιπέρι και κάρκα», μετά την παρέμβαση απάντησε «Το φαγητό καίει. Παρακαλώ να μου βάλετε λιγότερο πιπέρι». Το ίδιο ισχύει και για την ερώτηση 16 (εικόνα 14) που μετά την παρέμβαση χρησιμοποιεί και πάλι τη λέξη «Παρακαλώ». Όσον αφορά την απόκριση του Γιάννη σε αόριστες ερωτήσεις, δείχνει να υπάρχει σχετική βελτίωση όπως και με τη ερώτηση 17 «Πού μπορεί να πει κάποιος ότι η κούνια έσπασε;» απαντά «Στην παιδική χαρά», κάτι που δείχνει πως έχει αρχίσει να συσχετίζει τις πληροφορίες που λαμβάνει ανάλογα με την κατάσταση και να αντιλαμβάνεται αυτά που εννοούνται.

Ωστόσο, πριν και μετά την παρέμβαση φαίνεται να μη μπορεί να αποκωδικοποιήσει τα οπτικά ερεθίσματα. Για παράδειγμα στην ερώτηση 27 (εικόνα 24) «Αυτή είναι η εικόνα ενός κοριτσιού σε ένα πάρτι γενεθλίων. Τι μπορεί να λέει αυτό το κορίτσι στην μητέρα του;» ο Γιάννης εμμένει στην αρχική του απάντηση «Σου αρέσει η μπαλαρίνα που έφτιαξα;». Αυτό υποδηλώνει αδυναμία αναγνώρισης οπτικών ερεθισμάτων και ερμηνείας των κοινωνικών συνθηκών.

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Θεωρούμε ότι η τέχνη και συγκεκριμένα το θεατρικό παιχνίδι, συμβάλλει στη βελτίωση των συναισθημάτων και της αυτοαντίληψης καθώς και των κοινωνικών σχέσεων, στα άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού και ειδικότερα σε αυτά που εμφανίζουν το Σύνδρομο Άσπεργκερ. Βάσει της παρούσης έρευνας υπήρξε μία βελτίωση του υπό εξέταση ατόμου, σε όλους τους τομείς που τέθηκαν εξ αρχής, ως ερευνητικά ερωτήματα. Ειδικότερα υπήρξε αλλαγή τόσο στην αυτοαντίληψη (σχετικά με τα προβλήματα που είχε όσον αφορά τις βαθύτερες δομές της γλώσσας) όσο και στην κοινωνική προσαρμογή του. Παράλληλα βελτιώθηκε η λειτουργικότητά του σε προσωπικό επίπεδο και σε επίπεδο διαπροσωπικών σχέσεων. Βελτίωση επίσης καταγράφηκε και όσον αφορά στην αντίληψη των συναισθημάτων, ειδικά των αρνητικών.

Παράλληλα, τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης μελέτης συνάδουν σε γενικές γραμμές με τα όσα βιβλιογραφικά εντοπίστηκαν και αναφέρθηκαν από τις κατά καιρούς μελέτες, τόσο σε ελλαδικό όσο και σε διεθνές επίπεδο.

Ο συνδυασμός μάλιστα διαφόρων τομέων της τέχνης (για παράδειγμα ασκήσεις χαλάρωσης, θεατρικό παιχνίδι και κυρίως παιχνίδι ρόλων με συνοδεία μουσικής, ανάγνωση λογοτεχνικών κειμένων και στη συνέχεια δραματοποίησή τους κλπ.) έχει σημαντικά θετικά αποτελέσματα (βλ. ενδεικτικά Γκαράνη, 2008. Παπαδοπούλου-Μαρούλα, 2009. Αντωνιάδου, 2011. Cattanach, 1996. Accordino et al., 2007. Elkis-Abuhoff, 2008).

Βέβαια, θα πρέπει να επισημανθεί ότι το άτομο που μελετήθηκε και στο οποίο έγιναν οι σχετικές παρεμβάσεις ήταν άτομο ενήλικο και ως γνωστό, όσο νωρίτερα γίνεται η παρεμβατική προσέγγιση τόσο καλύτερα είναι τα αποτελέσματα (Παπαγεωργίου, 2002. Durrani, 2014).

Όμως, και βάσει του ιστορικού του αλλά και του γεγονότος ότι δεν σταμάτησε το συγκεκριμένο άτομο ποτέ την εκπαίδευση, θεωρούμε ότι είχε ήδη δημιουργηθεί η υποδομή για να δουλέψουμε με θετικά αποτελέσματα, όσον αφορά στους δύο πυλώνες γύρω από τους οποίους κινήθηκε η παρέμβαση: στη βίωση και αντίληψη των συναισθημάτων και στην ανάπτυξη των κοινωνικών/διαπροσωπικών σχέσεων.

Επιπροσθέτως, η έμφυτη κλίση του προς τις τέχνες και κυρίως στο χορό και το τραγούδι ήταν ένα επιπλέον θετικό στοιχείο που συνέβαλε στην επίτευξη των στόχων της παρούσας προσπάθειας.

Η διαπίστωση αυτή συνάδει με την έρευνα των Bota & Preda (2011), οι οποίοι εξέτασαν τη σχέση της συνεχούς εκπαίδευσης με τη θετική επίδραση που αυτή έχει, ακόμη και σε ενήλικα άτομα με Σύνδρομο Άσπεργκερ, για την δημιουργία θετικής εικόνας και βελτίωση της αυτοαντίληψής τους. Η ίδια έρευνα μάλιστα κατέγραψε μείωση των ψυχωσικών αντιδράσεων και ενεργειών των ατόμων του δείγματος. Οι επιστήμονες πιστεύουν ειδικότερα ότι η εκπαίδευση πάνω στη βίωση και επεξεργασία των συναισθημάτων θα συμβάλει περαιτέρω στην αντίληψη του τρόπου χειρισμού του αυτισμού και φυσικά του Συνδρόμου Άσπεργκερ, που κατά γενική ομολογία θεωρείται η πλέον ήπια μορφή του και τα άτομα που πάσχουν τα πλέον εκπαιδεύσιμα.

Στην αρχή της εξάμηνης πορείας προσπαθήσαμε να κερδίσουμε την εμπιστοσύνη του Γιάννη και να δημιουργήσουμε κλίμα ασφάλειας και θετικής ενίσχυσης, ώστε η επικοινωνία να γίνει ουσιαστικότερη, να επιτύχουμε τη βλεμματική επαφή και να αντιλαμβάνεται τις οδηγίες που κάθε φορά δίνονται.

Άτομο φύσει καλλιτεχνικό, ο Γιάννης, σχετικά εύκολα προσαρμόστηκε στις απαιτήσεις και τους στόχους της παρέμβασης και τους έκανε και δικούς του στόχους, καθώς θεώρησε ότι η αντίληψη των συναισθημάτων και η δυνατότητα ανάπτυξης υγιών διαπροσωπικών σχέσεων θα τον βοηθήσει τόσο προσωπικά (να αποκτήσει φίλους, να γνωρίσει κοπέλες της ηλικίας του κλπ.) αλλά και σε επαγγελματικό επίπεδο, καθώς σπουδάζει ηθοποιία και θέλει να ασχοληθεί με το συγκεκριμένο καλλιτεχνικό κλάδο.

Η επιθυμία του αυτή να βελτιωθεί στους τομείς της αντίληψης και του συναισθήματος συνάδει και με την έρευνα του Βογινδρούκα (2002:160) σε παιδιά με ΔΑΦ, η οποία, μεταξύ άλλων, κατέγραψε ότι τα παιδιά με αυτισμό, σε ποσοστό 43,5% επιθυμούν την αλληλεπίδραση και επικοινωνία, μέσα φυσικά στα πλαίσια των δυνατοτήτων τους και των ιδιαιτεροτήτων που παρουσιάζει εξατομικευμένα η διαταραχή τους.

Τα συγκεκριμένα αποτελέσματα της έρευνάς μας είναι επίσης παραπλήσια με τα αποτελέσματα που κατέγραψε η μελέτη περίπτωσης ενός δωδεκάχρονου παιδιού με Σύνδρομο Άσπεργκερ, των Rodrigues et al. (2013). Η διαφορά της έρευνας της Fernanda Rodrigues και των συνεργατών της (2013) με τη συγκεκριμένη έρευνα είναι ότι σε πολλές από τις συναντήσεις μεταξύ των θεραπειών και του παιδιού ήταν



παρούσα και η μητέρα, η οποία είχε ενεργό συμμετοχή στο θεατρικό παιχνίδι. Η ενεργός συμμετοχή της μητέρας, κατά τους ερευνητές, έκανε το παιδί να αισθάνεται οικεία και να συμμετέχει ενεργά. Η έρευνα των επιστημόνων υπογράμμισε επίσης τη σπουδαιότητα της ανάπτυξης διαπροσωπικών σχέσεων με μέλη της οικογένειας, καθώς εάν αυτή επιτευχθεί, τα άτομα με Άσπεργκερ νοιώθουν ότι δεν απειλείται το ήρεμο και γνωστό τους περιβάλλον.

Βέβαια, οι δυσκολίες της αντίληψης και κατανόησης των συναισθημάτων εξακολουθούσαν να κάνουν την εμφάνισή τους σε όλη την διδακτική πορεία, στην έρευνά μας, κάτι που διαφάνηκε εξ αρχής και από το ερωτηματολόγιο A.Q. και το τεστ TOPL τα οποία μας σκιαγράφησαν σε γενικές γραμμές το προφίλ και τις δυνατότητες του Γιάννη. Το γεγονός ότι χρησιμοποιήθηκαν ως εργαλεία το ερωτηματολόγιο A.Q. και το τεστ TOPL σε ενήλικα, δεν υποβιβάζει την αξία τους καθόλου, όπως έχουν καταγράψει και μελέτες που έχουν γίνει διεθνώς. Ειδικότερα, μελέτη των Katelaars et al. (2008) εφάρμοσε το ερωτηματολόγιο πριν και μετά την παρέμβαση, ώστε να καταγράψει επακριβώς τη βελτίωση σε 36 άτομα με ΔΑΦ. Κατά τους επιστήμονες, ειδικά το ερωτηματολόγιο A,Q., αποδείχθηκε ένα πολύ σημαντικό εργαλείο που διευκόλυνε την εξαγωγή επακριβών συμπερασμάτων.

Παρόμοια αποτελέσματα είχε και η έρευνα της Charlotte Wilmer-Barbrook (2013) όπου καταγράφεται ότι οι κανόνες για την κοινωνική αλληλεπίδραση για τα άτομα με σύνδρομο Asperger είναι σύνθετοι και περίπλοκοι. Η χρήση των δραματικών ασκήσεων βοηθά στην φαντασία και στην ενσωμάτωση των διαφορετικών μερών της προσωπικότητας και μπορούν να δράσουν θεραπευτικά.

Η Scott-Danter (2006) διεξήγαγε μια έρευνα σε ένα σχολείο της Σκωτίας με παιδιά 13ετών που συμμετείχαν σε μια ομάδα δραματοθεραπείας 24 εβδομάδων. Ο σκοπός της έρευνας είχε ως στόχο να εξετάσει την επίδραση των δραματοθεραπευτικών παρεμβάσεων στην κοινωνική αλληλεπίδραση των παιδιών και στην κατανόηση διαφορετικών απόψεων για παράδειγμα στην ικανότητα να συναισθανθούν τους άλλους. Τα ευρήματα έδειξαν ότι το θεατρικό παιχνίδι προώθησε την συνεργασία και τον αυθορμητισμό, δυο παράγοντες που λείπουν στους νέους με διαταραχές αυτιστικού φάσματος. Το διδακτικό προσωπικό που συμμετείχε διαμόρφωσε συνθήκες για την εξάσκηση και επανάληψη των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων και κατέγραψε βελτίωση στην επικοινωνία και στην συμμετοχή. Η επικοινωνία σε συνδυασμό με τις δεξιότητες συνεργασίας βελτιώθηκαν στο τέλος του προγράμματος.

Επιστρέφοντας στη δική μας έρευνα καταγράψαμε ότι και ο λόγος του Γιάννη βελτιώθηκε μεν αλλά όχι σημαντικά. Εξακολουθούσε και ήταν κοφτός, άχρωμος, επίπεδος, συχνά ασύντακτος, με λάθη εννοιολογικά και συντακτικά, κυρίως όταν αναφερόταν στα συναισθήματα. Εντύπωση κάνει το επίθετο που χρησιμοποίησε αντί του «ψυχικού» πόνου, όταν του ζητήθηκε να δώσει ένα παράδειγμα από την προσωπική του εμπειρία: χρησιμοποίησε το επίθετο «χρηματικός» πόνος.

Επίσης συχνά συνέχεε τα συναισθήματα και δεν μπορούσε να τα διακρίνει. Για παράδειγμα συνέχεε το συναίσθημα της καταπίεσης με το αντίστοιχο του εκνευρισμού. Όμως, θεωρούμε ότι μετά το θεατρικό παιχνίδι η διαφορά, τουλάχιστον των δύο αυτών συναισθημάτων, καθώς και των περισσότερων αρνητικών, έγινε αντιληπτή. Στο συμπέρασμα αυτό καταλήξαμε μετά από ενδελεχή μελέτη και σύγκριση των αποτελεσμάτων του ερωτηματολογίου A.Q. και του τεστ TOPL πριν την παρέμβαση και κατά τη λήξη της, όπου καταγράφηκε σημαντική βελτίωση και στην αυτοαντίληψη.

Το πρόβλημα επιδειωνόταν όταν ένοιωθε πίεση, γιατί καταλαμβάνόταν από άγχος, που όχι σπάνια άγγιζε τα όρια του πανικού. Στο σημείο αυτό θα πρέπει να υπογραμμισθεί ότι ο συνδυασμός του συνδρόμου Άσπεργκερ με την αγχώδη διαταραχή, που παρουσίαζε ο Γιάννης, επιδείνωνε συχνά τα προβλήματα, τόσο στην επικοινωνία όσο και στην αντίληψη των συναισθημάτων.

Οι ασκήσεις χαλάρωσης βοηθούσαν αρχικά να μειωθεί το άγχος του και στη συνέχεια το παίξιμο ρόλων βελτίωνε τη μάθηση αλλά και την επικοινωνία. Παρά το γεγονός ότι δεν μπορούσε, τουλάχιστον αρχικά, να χρησιμοποιήσει τη γλώσσα του σώματος, στην πορεία βελτίωσε εν μέρει την απόδοσή του και στον τομέα αυτό και ως ένα σημείο μπορούσε να εκφράσει τα όσα αισθανόταν ή σκεπτόταν.

Οι ασκήσεις χαλάρωσης αποτελούν ένα νέο σχετικά θεραπευτικό πεδίο, το οποίο ανήκει στην Γνωστική Συμπεριφορική Θεραπευτική (Cognitive Behaviour Therapy) για παιδιά και ενηλίκους με Σύνδρομο Άσπεργκερ. Η νέα αυτή στρατηγική στην αντιμετώπιση του άγχους, των εκρήξεων θυμού και της δυσκολίας επικοινωνίας φαίνεται να κερδίζει συνεχώς έδαφος και όταν συνδυαστεί με συστηματική εκπαίδευση (παιγνίδι ρόλων, ψυχοθεραπεία κλπ.) φαίνεται να έχει θεαματικά αποτελέσματα (Attwood, 2004).

Τη μεγαλύτερη βελτίωση κατέγραψε ο τομέας της επικοινωνίας, όσον αφορά στους τρόπους καλής συμπεριφοράς, στις καθημερινές διαπροσωπικές σχέσεις και στην επεξεργασία και αποδοχή κάποιας άποψης που ήταν διαφορετική από του Γιάννη. Σε αυτό βοήθησε και ο έλεγχος του παρορμητισμού του και του άγχους του.

Σαφώς υπήρξαν μέρες που υποτροπιάζε, εκνευριζόταν, δεν μπορούσε να ακολουθήσει εντολές, απέφευγε τη βλεμματική επαφή, ένοιωθε ανασφάλεια και χαμηλή αυτοπεποίθηση και προτιμούσε να κλείνεται στον εαυτό του. Όμως, με ανατροφοδότηση, με θετική ενίσχυση και με επισήμανση των «δυνατών» του σημείων, τα οποία και ο ίδιος αναγνώριζε μέσα από το παιχνίδι ρόλων, συχνά ανακτούσε τη χαμένη εμπιστοσύνη στις ικανότητές του.

Παράλληλα, θεωρούμε ότι με το θεατρικό παιχνίδι μπορέσαμε να βάλουμε σε τάξη τις σκέψεις του ώστε να είναι σε θέση να ιεραρχεί τις ανάγκες του και τα θέλω του, θέση που επίσης υποστηρίζουν οι Sharon Gutman, Emily Raphael-Greenfield & Sabrina Salvant (2012) μετά από πιλοτική έρευνά τους με τρεις ενήλικες που συμμετείχαν σε παιχνίδι ρόλων – διάρκεια παρέμβασης έξι εβδομάδες.

Εν κατακλείδι, το θεατρικό παιχνίδι, ως εξατομικευμένη αγωγή στα άτομα με σύνδρομο Άσπεργκερ διαφαίνεται να έχει θετικά αποτελέσματα, τόσο στην αντίληψη των συναισθημάτων όσο και στην ανάπτυξη των διαπροσωπικών σχέσεων. Η δυνατότητα αυτοσχεδιασμού, η αυθόρμητη έκφραση, η χρήση της γλώσσας του σώματος, η μιμητική τέχνη και η δυνατότητα κατασκευής εικόνων του μυαλού βοηθούν στην ανάπτυξη της φαντασίας, στην έκφραση των ενδόμυχων σκέψεων και συναισθημάτων και στις διανθρώπινες, κοινωνικές σχέσεις.

Θεωρούμε ότι σε γενικές γραμμές η παρούσα έρευνα υπογράμμισε τη σπουδαιότητα της τέχνης ως ενός ισχυρού εργαλείου στα χέρια ικανών θεραπευτών για να αντιμετωπισθεί το Σύνδρομο Άσπεργκερ και να ξεδιπλωθούν οι συχνά μοναδικές ικανότητες των συγκεκριμένων αυτών ατόμων.

## ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Ο περιορισμένος χρόνος εφαρμογής και το γεγονός ότι η συγκεκριμένη έρευνα αφορούσε μελέτη περίπτωσης, αυτόματα περιορίζουν τα αποτελέσματα που καταγράφηκαν, καθώς δεν μπορούν να γενικευθούν σε μεγαλύτερο πληθυσμό. Παρόλα αυτά, το ότι τα επιμέρους αποτελέσματα, τόσο στην επίδραση που είχε το θεατρικό παιχνίδι στη συναισθηματική όσο και στην κοινωνική ανάπτυξη του υπό μελέτη ατόμου, συνάδουν με πλήθος έρευνες, παγκοσμίως, καταδεικνύει τη σπουδαιότητα του παρόντος εγχειρήματος.

Καλό βέβαια θα ήταν η έρευνα να επαναληφθεί σε ομάδα ατόμων και για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα ώστε τα αποτελέσματά της να συγκριθούν με τα υπάρχοντα και να διερευνηθεί το θέμα ενδελεχώς.

Η ηλικία του συμμετέχοντα υποκειμένου αποτελεί επίσης ένα παράγοντα δυσκολίας καθώς αρκετές συμπεριφορές και αντιλήψεις τείνουν να έχουν σχηματιστεί στους ενήλικες. Μελλοντικές έρευνες πιθανόν θα δώσουν υψηλότερα ποιοτικά αποτελέσματα αν εφαρμοσθούν έγκαιρα σε παιδιά.

Ένας ακόμη περιορισμός της έρευνας είναι και το γεγονός ότι τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν δεν μπορούν να θεωρηθούν πλήρως επαρκή, καθώς απευθύνονται (κυρίως το TOPL) σε ηλικίες έως 13 ετών, ενώ στην παρούσα έρευνα ο συμμετέχων ήταν ενήλικος. Βέβαια, και εδώ έχουμε να υπογραμμίσουμε την ύπαρξη αντίστοιχων ερευνών διεθνώς, που χρησιμοποιούν τα συγκεκριμένα εργαλεία σε ενηλίκους με ΔΑΦ (βλ. ενδεικτικά Katelaars et al., 2008).

Φυσικά απαιτούνται περαιτέρω έρευνες και μελέτες πάνω στη δύναμη της τέχνης για την αντιμετώπιση των ΔΑΦ, ώστε να βοηθηθούν τα άτομα αυτά, να βιώσουν το αίσθημα της αγάπης, που σε συνδυασμό με τη σωστή ενίσχυση, καθοδήγηση και επιβράβευση, να τους ανοίξει διάπλατα τους ορίζοντες της απόλυτης ενσωμάτωσης και αποδοχής τους στη σύγχρονη κοινωνία.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ανομίτρη Χρ. & Λαζαράτου Ε. (2017). Σύνδρομο Asperger και σχιζοφρένεια: Νευροαναπτυξιακό συνεχές ή ξεχωριστές κλινικές οντότητες; *Ψυχιατρική* 28(2):175-182.
2. Αντωνιάδου Σ.Μ. (2011). *Η σχέση της μουσικής στη θεραπεία παιδιών με αυτισμό*, Ιωάννινα: ΤΕΙ Ηπείρου, Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Λογοθεραπείας.
3. Ατσιάς Α. (2014). *Διδακτικό σχέδιασμα τοπικής ιστορίας με αφορμή τον λόγιο Στέφανο Κομμητά*, Πρακτικά του Α΄ Πανελληνίου Συνεδρίου (Αλμυρός-Βόλος, 18-19 Οκτωβρίου 2013) και του Ευρωπαϊκού Συνεδρίου (Βουδαπέστη, 14 Απριλίου 2014), με θέμα: «Η ζωή και το έργο του λογίου και παιδαγωγού Στεφάνου Κομμητά, (Κωφοί Αλμυρού 1762-Πέστη, 1830)», σ.225-232, (Αντώνιος Σμυρναίος & Απόστολος Δαρόπουλος επιμ.), Αθήνα: Εξωραϊστικός και Εκπολιτιστικός Σύλλογος Κωφών Αλμυρού ‘ο Στέφανος Κομμητάς’.
4. Βαλαμουτοπούλου, Χ. & Κουτελέκος, Ι. (2009). Το σύνδρομο Asperger στα παιδιά. *Το βήμα του Ασκληπιού*, 8(1):78-89.
5. Βογινδρούκας Ι.Χ. (2002). *Η ανάπτυξη του λόγου σε παιδιά με αυτισμό και βαριές διαταραχές στην επικοινωνία*, Διδακτορική Διατριβή, Ιωάννινα: Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων
6. Βογινδρούκας Ι. & Sherratt D. (2005). *Οδηγός εκπαίδευσης παιδιών με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές*, Αθήνα: Ταξιδευτής.
7. Βογινδρούκας Ι. (2010). «Κατανόηση Ιδιοματικών Εκφράσεων: Προκαταρκτικά Αποτελέσματα Συγκριτικής Μελέτης σε Παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή, σε Παιδιά με Σύνδρομο Asperger και σε Παιδιά με Τυπική Ανάπτυξη», σ.57-74, στο Ι. Βογινδρούκας, Α. Οκαλίδου & Σ. Σταυρακάκη (επιμ.), *Αναπτυξιακές Γλωσσικές Διαταραχές. Από τη Βασική Έρευνα στην Κλινική Πράξη*, Αθήνα: Επίκεντρο Α.Ε.
8. Βογινδρούκας Ι. (2017). *Διαχείριση Συμπεριφοράς*, Λάρισα: Σύλλογος Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων Αυτιστικών Ατόμων Ν. Λάρισας, διαθέσιμο στο [http://www.autismthessaly.gr/wp-content/uploads/2017/04/Q\\_A\\_behaviour.pdf](http://www.autismthessaly.gr/wp-content/uploads/2017/04/Q_A_behaviour.pdf)

9. Βολάκη, Κ.Θ. (2012). *Μοριακή μελέτη ασθενών με αυτιστική συμπεριφορά*, Διδακτορική Διατριβή, Αθήνα: Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Ιατρικής.
10. Γκαράνη Στ. (2008). *Αυτισμός και παιχνίδι – μία πιλοτική έρευνα της καταγραφής και διερεύνησης των απόψεων εκπαιδευτικών, εκπροσώπων ειδικοτήτων (εκπαιδευτικών, λογοθεραπευτών, εργοθεραπευτών, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών) και γονέων για τη χρήση του παιχνιδιού στην εκπαίδευση και θεραπεία των παιδιών με αυτισμό*, Μεταπτυχιακή Διατριβή, Θεσσαλονίκη: Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών.
11. Γώγου Μ. & Μπαλογιάννης Στ. (2012). Διαταραχές της δομής του μεσολοβίου – Κλινικές εκδηλώσεις σε παιδιά και εφήβους, *Εγκέφαλος*, 49(1):4-17.
12. Δόση Αι. & Μυτιληνέλη Κ. (2017). *Η πραγματολογική διαταραχή στον αυτισμό*, Ιωάννινα.
13. Δροσίνου Μ. & Γαλάνη Γ. (2016). Προχωρώντας προς την ενηλικίωση, σε καιρούς οικονομικής κρίσης και σχέσεις μεταξύ αδελφών με αυτισμό, *Εγκέφαλος*, 53(1):19-25.
14. Ζαφείρης Α.Γ., Ζαφείρη Ε.Α., Μουζακίτης Χ.Μ. (1999). *Οικογενειακή θεραπεία. Θεωρία και Πρακτικές Εφαρμογές*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
15. Ιεροδιακόνου Χ., Φωτιάδης Χ. & Δημητρίου Ε. (1988). *Ψυχιατρική*, Θεσσαλονίκη: Μαστορίδης.
16. Ιεροδιακόνου Χ.Σ. & Ζηλίκης Ν. (2005). *Ψυχικά προβλήματα στα παιδιά*, Αθήνα: Μαστορίδης.
17. Ιωσηφίδης Θ. (2008). *Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες*, σειρά: «Επιστημονική Βιβλιοθήκη», Αθήνα: Κριτική.
18. Κάκουρος Ε. & Μανιαδάκη Κ. (2006). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων*, *Αναπτυξιακή Προσέγγιση*, Αθήνα: Τυπωθήτω.
19. Καλαντζή-Αζίζι, Αν. (2011). *Αυτογνωσία και αυτοδιαχείριση, Γνωσιακή-Συμπεριφοριστική Προσέγγιση: Ένα μοντέλο κλινικής πρακτικής και εκπαίδευσης ειδικών ψυχικής υγείας και εκπαιδευτικών*, (συνεργάτες: Αγγελή Κ. & Ευσταθίου Γ.), Αθήνα: Πεδίο.
20. Καλομοίρης Γ., Παπαγεωργίου Β.Α. & Βογινδρούκας Ι. (επιμ.) (2007). *Αυτισμός, Θέσεις και Προσεγγίσεις*, Συλλογικό έργο, Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών, Αθήνα: Ταξιδευτής.

21. Καλπάκογλου Θ. (2013). *Άγχος και Πανικός. Γνωσιακή Θεωρία και Θεραπεία*, Αθήνα: αυτοέκδοση.
22. Κασσωτάκη Α. (2016). *Great Social Skills για Παιδιά στο Φάσμα του Αυτισμού, Πρόγραμμα Παρέμβασης*, Αθήνα: Urbility.
23. Κατσαρίδου Μ. (2011). *Η Μέθοδος της Δραματοποίησης στη Διδασκαλία της Λογοτεχνίας*, Διδακτορική Διατριβή. Θεσσαλονίκη: ΑΠΘ.
24. *Κιβωτός της Ορθοδοξίας* (30.4.2019). Επειδή... Χριστός Ανέστη, διαθέσιμο στο <http://ikivotos.gr/post/8615/epeidh-xristos-anesth>
25. Κιλίμη Γ. (2007). *Από τη «σκοτεινή» πλευρά του ασυνείδητου στη «φωτεινή» πλευρά του δημιουργήματος. Η συμβολή της θεραπείας μέσω εικαστικών*, σ.194-196, στο Λιοδάκης Α., Τζανάκης Μ. & Τσούρτου Β. (επιμ.), *Τέχνη και Ψυχιατρική. Με αφορμή το 1<sup>ο</sup> Συνέδριο*, Αθήνα-Χανιά: Ινστιτούτο Έρευνας και Εφαρμογής Προγραμμάτων Ψυχικής Υγείας «Επέκεινα».
26. Κοζάκου-Τσιάρα Ο. (1988). *Εισαγωγή στην Εικαστική Γλώσσα*, Αθήνα: Gutenberg.
27. Κόλλια Α. (2017). *Εναλλακτική-Επαυξητική Επικοινωνία μέσω τάμπλετ σε έμπειρο χρήστη με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος*, Πάτρα: Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Λογοθεραπείας.
28. Κοντογιάννη Α. & Ντολιοπούλου Ε. (2000). *Δραματική τέχνη, με παιδιά με νοητική καθυστέρηση σε φυσικό περιβάλλον*, σ.318-326, Πρακτικά Συνεδρίου Ειδικής Αγωγής, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ρέθυμνο, 12-14 Μαΐου 2000.
29. Κοτανίδης Θ. (2017). *Διαχείριση Συναισθημάτων. Πώς πιάνουμε τα συναισθήματα στα χέρια*. Αθήνα: Δρομολόγιο.
30. Κοτζιαπασίη Θ. & Μπαλογιάννης Σ.Ι. (2011). Savant syndrome: Νησίδες ιδιοφυΐας σε θάλασσα χαμηλής νοημοσύνης, *Εγκέφαλος, Αρχεία Νευρολογίας και Ψυχιατρικής*, 48:93-102.
31. Κούρτη Β. (2017). *Διαχείριση Συμπεριφοράς, Σταματούν ποτέ εντελώς οι στερεοτυπικές συμπεριφορές; Λάρισα: Σύλλογος Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων Αυτιστικών Ατόμων Ν. Λάρισας*, διαθέσιμο στο [http://www.autismthessaly.gr/wp-content/uploads/2017/04/Q\\_A\\_behaviour.pdf](http://www.autismthessaly.gr/wp-content/uploads/2017/04/Q_A_behaviour.pdf)
32. Κωτσόπουλος Σ. (2014). Οι γονείς του παιδιού με αυτισμό, *Εγκέφαλος*, 51(2):27-37.

33. Λιολιόπουλος Θ. (2004). *Ο εγκέφαλος και η ανάπτυξη του παιδιού. Οι νευροεπιπτώσεις και η κινητική, συναισθηματική, κοινωνική και γνωστική ανάπτυξη του παιδιού*, Θεσσαλονίκη: ΤΕΙΘ.
34. Μαγαλιού Ε. & Παϊζή Ο. (2005). *Στρατηγικές Διδασκαλίας σε Παιδιά με Σύνδρομο Asperger. 'Ο Άνθρωπος της Βροχής', μπορεί να είναι Μαθητής μας...*, σελ.788-792, 22<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Μαθηματικής Παιδείας με θέμα «Αυτισμός», Αθήνα.
35. Μαστρογιάννης Α. & Ξανθοπούλου Ευ. (2015). Διαχείριση και αντιμετώπιση του αυτισμού μέσα από διαδικασίες παράλληλης στήριξης, *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης*, 2:126-138, διαθέσιμο στο <https://eproceedings.epublishing.ekt.gr/index.php/edusc/article/view/160/126>
36. Μπαλογιάννης Σ.Ι. (2007). Προσπάθεια προσεγγίσεως του αιτιοπαθογενετικού υπόβαθρου του αυτισμού, *Εγκέφαλος, Αρχεία Νευρολογίας και Ψυχιατρικής*, 44(2), διαθέσιμο στο <http://www.encephalos.gr/44-2g.htm>
37. Παπαγεωργίου Β.Α. (2002). *Εξατομικευμένη Αξιολόγηση Παιδιών με Αυτισμό και Δημιουργία Ψυχοεκπαιδευτικού Προγράμματος*, σ.1-13, Πρακτικά 1<sup>ου</sup> Πενθήμερου Επιμορφωτικού Σεμιναρίου 25/6/2002-29/6/2002 με θέμα «Διάχυτες Διαταραχές Ανάπτυξης-Αυτισμός», Αθήνα: Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Εκπαίδευσης και Αρχικής Επαγγελματικής Κατάρτισης, Ταχύρυθμη Επιμόρφωση Προσωπικού των Κέντρων Διάγνωσης, Αξιολόγησης και Υποστήριξης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (ΚΔΑΥ) και των Σχολικών Συμβούλων Ειδικής Αγωγής όλης της Ελλάδος.
38. Παπαγεωργίου Β.Α. (2005). *Ψυχιατρική Παιδιών και Εφήβων*, (1<sup>η</sup> έκδοση), Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
39. Παπαδόπουλος Σ. (2010). *Παιδαγωγική του Θεάτρου*, Αθήνα: Ιδιωτική Έκδοση.
40. Παπαδοπούλου-Μαρούλα Ε. (2009). *Διδασκαλία Δεξιοτήτων Παιχνιδιού σε Παιδιά με Αυτισμό*, Μεταπτυχιακή Διατριβή, Βόλος: Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Σχολή Επιστημών του Ανθρώπου, Παιδαγωγικό Τμήμα Προσχολικής Εκπαίδευσης.
41. Σπυρόπουλος Γ. (2007). «Οι θεραπευτικές δυνατότητες της αρχαιοελληνικής τέχνης», σ.185-190, στο Λιοδάκης Α., Τζανάκης Μ. & Τσούρτου Β. (επιμ.), *Τέχνη και Ψυχιατρική. Με αφορμή το 1<sup>ο</sup> Συνέδριο*, Αθήνα-Χανιά: Ινστιτούτο Έρευνας και Εφαρμογής Προγραμμάτων Ψυχικής Υγείας «Επέκεινα».



42. Συμεωνίδου Σ. (2007). *Υποστήριξη νέων σε κίνδυνο: Ψυχοδραματική προσέγγιση. Μία επισκόπηση της ψυχοθεραπείας μέσω ψυχοδράματος ως θεραπευτικού εργαλείου*, σ.58-69, (Α. Λιοδάκης, Μ. Τζανάκης & Β. Τσούρτου, επιμ.), Πρακτικά 1<sup>ου</sup> Συνεδρίου με θέμα «Τέχνη και Ψυχιατρική», Αθήνα-Χανιά: Ινστιτούτο Έρευνας και Εφαρμογής Προγραμμάτων Ψυχικής Υγείας 'Επέκεινα'.
43. Τζανάκης Μ. & Τσούρτου Β. (2007). «Εισαγωγή», σ.13-31, στο Λιοδάκης Α., Τζανάκης Μ. & Τσούρτου Β. (επιμ.), *Τέχνη και Ψυχιατρική. Με αφορμή το 1<sup>ο</sup> Συνέδριο*, Αθήνα-Χανιά: Ινστιτούτο Έρευνας και Εφαρμογής Προγραμμάτων Ψυχικής Υγείας «Επέκεινα».
44. Τομπαΐδης Δ. (1992). *Διδασκαλία Νεοελληνικής Γλώσσας*, τ.1<sup>ος</sup>, σειρά: «Ελληνική Γλώσσα – Γλωσσολογία», Θεσσαλονίκη: Βάνιας.
45. Τριγιάζη Φ. (2007). «Τελετουργία και ο ρόλος της στη θεραπευτική διαδικασία», σ.45-51, στο Λιοδάκης Α., Τζανάκης Μ. & Τσούρτου Β. (επιμ.), *Τέχνη και Ψυχιατρική. Με αφορμή το 1<sup>ο</sup> Συνέδριο*, Αθήνα-Χανιά: Ινστιτούτο Έρευνας και Εφαρμογής Προγραμμάτων Ψυχικής Υγείας «Επέκεινα».
46. Τσέργας Ν., Γιαννίτση Σ. & Παντής Γ. (2007). «Η Κάθαρση στην Αρχαία Τραγωδία και στο Ψυχόδραμα», σ.32-40, στο Λιοδάκης Α., Τζανάκης Μ. & Τσούρτου Β. (επιμ.), *Τέχνη και Ψυχιατρική. Με αφορμή το 1<sup>ο</sup> Συνέδριο*, Αθήνα-Χανιά: Ινστιτούτο Έρευνας και Εφαρμογής Προγραμμάτων Ψυχικής Υγείας «Επέκεινα».
47. Τσιάντης Γ. & Μανωλόπουλος Σ. (επιμ.) (1988). *Σύγχρονα Θέματα Παιδοψυχιατρικής*, τ.2<sup>ος</sup>, Αθήνα: Καστανιώτης Α.Ε.
48. Τσιάντης Γ. & Χριστογιώργος Σ.Μ. (2001). «Προσεγγίσεις στην ταξινόμηση και διάγνωση στην Παιδοψυχιατρική. Ο ρόλος της διεπιστημονικής παιδοψυχιατρικής ομάδας», σ.61-74 στο Γ. Τσιάντης (επιμ.), *Εισαγωγή στην Παιδοψυχιατρική*, Αθήνα: Καστανιώτης Α.Ε.
49. Φρανσίσ Κ.Γ. (2012). Η προβολή των διαταραχών του αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ) στην ενήλικη ζωή, *Ψυχιατρική* 23(1):66-73.
50. Χριστιανόπουλος Κρ. (2012). *Κλινικό Εγχειρίδιο Ψυχιατρικής Παιδιών και Εφήβων*, (πρόλογος Μ. Κονακς), Θεσσαλονίκη: Προμηθεύς, Ι. Μιχαλόπουλος και Υιός Α.Ε.
51. Ψαρράκη Κ., Λαγαράκης Σ., Μελά Κ., Κρητικού Μ. & Μενούτης Β. (2007). «Η Ομάδα Ψυχοδράματος της Θεραπευτικής Κοινότητας 'Κυψέλη'», σ.86-91,

- στο Λιοδάκης Α., Τζανάκης Μ. & Τσούρτου Β. (επιμ.), *Τέχνη και Ψυχιατρική. Με αφορμή το 1<sup>ο</sup> Συνέδριο*, Αθήνα-Χανιά: Ινστιτούτο Έρευνας και Εφαρμογής Προγραμμάτων Ψυχικής Υγείας «Επέκεινα».
52. Accordino R., Comer R. & Heller W.B. (2007). Searching for music's potential: A critical examination of research on music therapy with individuals with autism, *Research in Autism Spectrum Disorders*, 1(1):101-115, Elsevier Inc., Science Direct.
  53. Allen K.D., Wallace D.P., Greene D.J., Bowen S.L. & Burke R.V. (2010). Community-Based Vocational Instruction Using Videotaped Modeling for Young Adults with Autism Spectrum Disorders Performing in Air-Inflated Mascots, *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 25(3): abstract, Sage Journals.
  54. American Psychiatric Association (2018). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. USA: American Psychiatric Association.
  55. Anderson St. & Morris J. (2006). Cognitive Behaviour Therapy for People with Asperger Syndrome, *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 2006, 34(3):293-303.
  56. Attwood T. (2004). Cognitive Behaviour Therapy for Children and Adults with Asperger's Syndrome, *Behaviour Change*, 21(3):147-161, Cambridge University Press.
  57. Attwood, T. (2006). *The complete guide to Asperger's syndrome*. London: Jessica Kingsley Publishers.
  58. Barnhill G.P., Tapscott Cook K., Tebbenkamp K. & Myles B.S. (2002). The Effectiveness of Social Skills Intervention Targeting Nonverbal Communication for Adolescents with Asperger Syndrome and Related Pervasive Development Delays, *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 17(2): abstract.
  59. Baron-Cohen S., Wheelwright S., Skinner R., Martin J. & Clubley E. (2001). The Autism Spectrum Quotient (AQ): Evidence from Asperger Syndrome/High Functioning Autism, Males and Females, Scientists and Mathematicians, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31:5-17.
  60. Beaumont R. & Sofronoff K. (2008). A multi-component social skills intervention for children with Asperger syndrome: The Junior Detective Training Program, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(7): abstract.

61. Belmonte, M.K., Allen, G., Beckel-Mitchener, A., Boulanger, L., Carper, R.A. & Webb, S.J. (2004). Autism and Abnormal Development of Brain Connectivity. *Journal of Neuroscience*, 24(42): 9228-9231.
62. Bolton G. (1979). *Towards a Theory of Drama in Education*, UK: Longman, Harlow.
63. Boso M., Emanuele E., Minazzi V., Abbamonte M. & Politi P. (2007). Effect of Long-Term Interactive Music Therapy on Behavior Profile and Musical Skills in Young Adults with Severe Autism, *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 13(7): abstract, available at <https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/acm.2006.6334>
64. Bota R.G. & Preda A. (2011). The Self and Asperger Syndrome, Editorial, *The Southern Medical Association*, 104(4):250-251.
65. Brazelton T.B. & Cramer B.G. (2009). *Η πρώτη - πρώτη σχέση. Γονείς, βρέφη και το δράμα του πρώιμου δεσμού*, (επιστ. επιμ. Γ. Αμπατζόγλου & Ζαΐρα Παπαληγούρα-Ράλλη; μτφ. Χ. Χατζηδημητρίου), Αθήνα: Παπαζήσης ΑΕΒΕ.
66. Bruner J.S. (1962). "The conditions of creativity", (p.1-30). In H.E Gruber, G. Teller & M Werrtheimer (eds.), *The Atherton Press behavioral science series. Contemporary approaches to creative thinking: A symposium held at the University of Colorado*. Atherton Press
67. Bullinger A. (2000). «Ο αισθητηριο-κινητικός διάλογος με το παιδί: Ιδιαιτερότητες του βρέφους σε αυτιστικό κίνδυνο», σ.55-66, στο Delion P. (επιμ.), *Τα Βρέφη σε Αυτιστικό Κίνδυνο*, (εισαγωγή, μτφ. και επιμ. ελληνικής έκδοσης Γρ. Αμπατζόγλου), Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
68. Cappadocia M.C. & Weiss J.A. (2011). Review of social skills training groups for youth with Asperger syndrome and high functioning autism, *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(1):70-78, Elsevier Inc.
69. Carel A. (2000). «Τα πρώιμα σημεία του αυτισμού», σ.35-54, στο Delion P. (επιμ.), *Τα Βρέφη σε Αυτιστικό Κίνδυνο*, (εισαγωγή, μτφ. και επιμ. ελληνικής έκδοσης Γρ. Αμπατζόγλου), Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
70. Cashin A. (2008). Narrative Therapy: A Psychotherapeutic Approach in the Treatment of Adolescents with Asperger's Disorder, *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 21(1):48-56.
71. Cattanach, A. (1996). *Drama for people with special needs*, New York: Drama Book Publishers.

72. Chapman L.H. (1978). *Approaches to art in education*, New York, USA: Harcourt Brace Jovanovich, Inc.
73. Charman T., Pickles A., Simonoff E., Chandler S., Loucas T. & Baird G. (2011). IQ in children with autism spectrum disorders: data from the Special Needs and Autism Project (SNAP). *Psychological Medicine*, 41(3):619-627.
74. Chan J.M., Lang R., Rispoli M., O'Reilly M., Sigafos J. & Cole H. (2009). Use of peer-mediated interventions in the treatment of autism spectrum disorders: A systematic review, *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(4):876-889, Elsevier.
75. Chiang H.M. & Lin Y.H. (2007). Mathematical ability of students with Asperger syndrome and high-functioning autism, *Autism*, 11(6):547-556.
76. Chinsky J.M. & Rappaport J. (1970). Brief critique of the meaning and reliability of "accurate empathy" ratings. *Psychological Bulletin*, APA PsycNet, 73(5):379-382.
77. Cialdini, R.B., Brown, S.L., Lewis, B.P., Luce, C. & Neuberg, S.L. (1997). Reinterpreting the empathy-altruism relationship: When one into one equals oneness, *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(3):481-494.
78. Collia-Faherty C. (2003). *Αυτισμός. Τι σημαίνει για μένα*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
79. Courtney, R. (1989). *Play, drama & thought: the intellectual background to dramatic education*, (4<sup>th</sup> edition), Toronto: Simon & Pierre Pub.
80. D'Amico M. & Lalonde C. (2017). The Effectiveness of Art Therapy for Teaching Social Skills to Children with Autism Spectrum Disorder, *Journal of the American Art Therapy Association*, 34(4):176-182.
81. De Venuto A. (2007). «Οριακοί Χώροι», σ.41-44, στο Λιοδάκης Α., Τζανάκης Μ. & Τσούρτου Β. (επιμ.), *Τέχνη και Ψυχιατρική. Με αφορμή το 1<sup>ο</sup> Συνέδριο*, Αθήνα-Χανιά: Ινστιτούτο Έρευνας και Εφαρμογής Προγραμμάτων Ψυχικής Υγείας «Επέκεινα».
82. Dunlop F. (1986). *Louis Arnaud Reid on Understanding*, Review Article in *Journal of Philosophy of Education*, 20(1), London: Heinemann for the University of London Institute of Education.
83. Durrani H. (2014). Facilitating attachment in children with autism through art therapy: A case study, *Journal of Psychotherapy Integration*, 24(2):99-108, APA PsycNet.

84. Dziobek I., Rogers K., Fleck St., Bahnemann M., Heekeren H.R., Wolf O.T. & Convit A. (2008). Dissociation of Cognitive and Emotional Empathy in Adults with Asperger Syndrome Using the Multifaceted Empathy Test (MET). *38(3):464-473*.
85. Eaves C.L. & Ho H.H. (2008). Young Adult Outcome of Autism Spectrum Disorders, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Springer Link, 38(4):739-747, available at <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-007-0441-x>
86. Elkis-Abuhoff D.L. (2008). Art therapy applied to an adolescent with Asperger's syndrome, *The Arts in Psychotherapy*, 35(4):262-270, Elsevier Inc., Science Direct.
87. Elliott N.S., Kratochwill R.Th., Littlefield-Cook J. & Travers F.J. (2008). *Εκπαιδευτική Ψυχολογία. Αποτελεσματική Διδασκαλία. Αποτελεσματική Μάθηση*, (μτφ. Μ. Σόλμαν & Φ. Καλύβα; Επιμ. Α. Λεονταρή & Ε. Συγκολλίτου), Αθήνα: Gutenberg.
88. Emery M.J. (2004). Art Therapy as an Intervention for Autism, *Journal of the American Art Therapy Association*, 21(3):143-147, Taylor & Francis Online.
89. English R.A. (2016). John Dewey and the Role of the Teacher in a Globalized World: Imagination, empathy and the 'third voice'. *Educational Philosophy and Theory*, 48(10):1046-1064.
90. Eysenck MW. (2010). *Βασικές αρχές γνωστικής ψυχολογίας*, (μτφ. Μ. Κουλεντιανού; επιμ. Ελ. Βασιλάκη), Αθήνα:Gutenberg.
91. Faure G. & Lascar S. (2001). *Το θεατρικό παιχνίδι*. Αθήνα:Gutenberg.
92. Frith U. (2003). *Autism: Explaining the enigma*, (2<sup>nd</sup> edition), Malden: Blackwell Publishing.
93. Ganz J.B. & Flores M.M. (2010). Supporting the Play of Preschoolers with Autism Spectrum Disorders: Implementation of Visual Scripts, *Young Exceptional Children*, 13(2):58-61, Sage Journals.
94. Gattino G.S., Riesgo R.S., Longo D., Leite L.J.C. & Faccini L.S. (2011). Effects of relational music therapy on communication of children with autism: a randomized controlled study, *Nordic Journal of Music Therapy*, 20(2):142-154, Taylor & Francis Online.
95. Gerdes K.E., Segal E.A., Jackson K.F. & Mullins J.L. (2013). Teaching Empathy: A Framework Rooted in Social Cognitive Neuroscience and Social

- Justice, *Journal of Social Work Education*, 47(1):109-131, Taylor & Francis Online.
96. Geretsegger M., Elefant C., Mossler K.A. & Gold Ch. (2014). Music therapy for people with autism spectrum disorder, *Cochrane Library*, available at <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004381.pub3/abstract>
97. Geurts H.M., Corbett B. & Solomon M. (2009). The paradox of cognitive flexibility in autism, *Trends in Cognitive Sciences*, 13(2):74-82.
98. Gillberg Ch., Gillberg C., Rastam M. & Wentz E. (2001). The Asperger Syndrome (and high-functioning autism) Diagnostic Interview (ASDI): a preliminary study of a new structured clinical interview, *SAGE Publications and The National Autistic Society*, 5(1):57-66.
99. Golan O. & Baron-Cohen S. (2006). Systemizing empathy: Teaching adults with Asperger syndrome or high-functioning autism to recognize complex emotions using interactive multimedia, *Development and Psychopathology*, 18(2):591-617, Cambridge University Press.
100. Goleman, D. (1998). *Η συναισθηματική νοημοσύνη, γιατί το «E.Q.» είναι πιο σημαντικό από το «I.Q.»*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
101. Golse B. (2000). «Από τον κίνδυνο του αυτισμού στον κίνδυνο της πρόβλεψης: Πρώιμη ανίχνευση και πρόληψη», σ.21-34, στο Delion P. (επιμ.), *Τα Βρέφη σε Αυτιστικό Κίνδυνο*, (εισαγωγή, μτφ. και επιμ. ελληνικής έκδοσης Γρ. Αμπατζόγλου), Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
102. Golse B. (2005). «Η ψύχωση με βάση την κλινική προσέγγιση του βρέφους ή μεταξύ σώματος και θεσμού: η εγκαθίδρυση», σ.79-94, στο Delion P. (επιμ.), (πρόλογος Γρ. Αμπατζόγλου; Μτφ. Γρ. Αμπατζόγλου & I. Βουδίμου), Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
103. Gray R. (2001). Drama and Art: The Experience of Learning, in: *Dyslexia-Successful Inclusion in the Secondary School*. (Edited by Lindsay Peer and Gavin Reid). London: David Fulton Publishers.
104. Gutman S.A., Raphael-Greenfield E.I. & Salvant S. (2012). The Effect of an Occupational Therapy Role-Playing Intervention on the Social Skills of Adolescents with Asperger's Syndrome: A Pilot Study, *Occupational Therapy in Mental Health*, 28(1):20-35, Taylor & Francis Online.

105. Hofvander B., Delorme R., Chaste P., Nyden A., Wentz E., Stahlberg O., Herbrecht E., Stopin A., Ancharsater H, Gillberg Ch., Rastam M. & Leboyer M. (2009). Psychiatric and psychosocial problems in adults with normal-intelligence autism spectrum disorders, *BMC Psychiatry*, 9(35), available at <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-9-35>
106. Iarocci G., Rombough A., Yager J. Weeks D.J., & Chua R. (2010). Visual influences on speech perception in children with autism, 14(4): abstract.
107. Itard J. (1932). “First developments of the young savage of Aveyron”, p.3-51, in G. Humphrey & M. Humphrey (trans.), *The Century Psychology Series. The wild boy of Aveyron*, UK: The Century Co.
108. Kaplan R.S. & Steele A.L. (2005). An Analysis of Music Therapy Program Goals and Outcomes for Clients with Diagnoses on the Autism Spectrum, *Journal of Music Therapy*, 42(1):2-19.
109. Kempe A. (επιμ.) (2005). *Εκπαιδευτικό Δράμα και ειδικές ανάγκες. Ένα εγχειρίδιο για δασκάλους σε γενικά και ειδικά σχολεία* (μτφ. Α. Βεργιοπούλου). Αθήνα: Πατάκης.
110. Kempe A. (2011). “Drama and the education of young people with special needs”, (p.165-169), in Schonmann S. (ed.), *Key Concepts in Theatre/Drama Education* RotterdamL Sense Publishers.
111. Ketelaars C., Horwitz E., Sytema S., Bos J., Wiersma D., Minderaa R. & Hartman C.A. (2008). Brief Report: Adults with Mild Autism Spectrum Disorders (ASD): Scores on the Autism Spectrum Quotient (AQ) and Comorbid Psychopathology, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38:176-180.
112. Kim J., Wigram T. & Gold Ch. (2009). Emotional, motivational and interpersonal responsiveness of children with autism in improvisational music therapy, *Autism*, 13(4): abstract, SAGE Journals, available at <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1362361309105660>
113. Koegel R. & Koegel L. (1995). *Teaching children with autism: Strategies for initiating positive interactions and improving learning opportunities*. Baltimore: Paul H. Brookes.
114. Kring A.M., Davison G.C., Neale J.M. & Johnson S.L. (2010). *Ψυχοπαθολογία*, (μτφρ. Θεοδώρα Καραμπα), Αθήνα: Gutenberg.

115. Lane H. (1993). *The Wild Boy of Aveyron, The dramatic account of a wild boy of nature and a young French doctor who shaped the modern education of retarded, deaf and preschool children*, Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
116. McCall R.B. & Groark C.J. (2015). Research on Institutionalized Children: Implications for International Child Welfare Practitioners and Policymakers, *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, 4(2):142-159, American Psychological Association.
117. McCaslin N. (1990). *Creative Drama In the Classroom*, (5<sup>th</sup> edition), California, USA: Players Press Inc.
118. Martin N. (2011). Art Therapy and Autism: Overview and Recommendations, *Journal of the American Art Therapy Association*, 26(4):187-190, Taylor & Francis Online.
119. Mialaret, G. (2011). *Περί παιδαγωγικής και εκπαίδευσης*, (επιμ. Π. Καλογιαννάκη & Κ. Καρράς; μτφ. Μ. Μαλαφέκα), Αθήνα: Gutenberg.
120. Mueller M.J. & Sherr L. (2009). "Abandoned babies and absent policies", *Health Policy* 93(2-3):157-164.
121. Neelands J. & Goode, T. (2000). *Structuring Drama Work: A handbook of available forms in theatre and drama*. Cambridge: Cambridge University Press.
122. Newman M.G., Castonguay L.G., Borkovec T.D., Fisher A.J. & Nordberg S.S. (2008). An Open Trial of Integrative Therapy for Generalized Anxiety Disorder, *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 45(2):135-147.
123. Otieno P.A., Nduati R.W., Musoke R.N. & Wasunna A.O. (1994). Growth and development of abandoned babies in institutional care in Nairobi, *East African Medical Journal*, 71(8):519-523.
124. Palmén A., Didden R. & Arts M. (2008). Improving question asking in high-functioning adolescents with autism spectrum disorders: Effectiveness of small-group training, *Autism*, 12(1): abstract, Sage Journals.
125. Parnas J., Bovet P. & Zahavi D. (2002). Schizophrenic autism: clinical phenomenology and pathogenetic implications, *World Psychiatry*, 1(3): 131-136.



126. Pavis P. (2006). *Λεξικό του Θεάτρου*, (μτφ. Α. Στρουμπουλή), Αθήνα: Gutenberg.
127. Phelps-Terasaki D. & Phelps-Gunn T. (2007). *The Test of Pragmatic Language*, (2<sup>nd</sup> edition), Austin USA: TX: Pro-Ed.
128. Pilgrim D. & Rogers A. (1994). *A Sociology of Mental Health and Illness*, Buchingham-Philadelphia: Open University Press.
129. Rand L.M. (2002). Boundaries in the Therapeutic Relationship, *Annals of the American Psychotherapy Association*, 9:32.
130. Rodrigues F.P.H., Sei M.B. & Arruda S.L.S. (2013). Play Therapy with a Child with Asperger Syndrome: A Case Study, *Paideia*, 23(54):121-127.
131. Scott-Danter, H. (2006) *Dramatherapy autistic spectrum, Portree High School, in Arts, Creativity and Mental Health Initiative: Reports from four arts therapies trial services 2003+2005*. London and Scotland: Mental Health Foundation.
132. Schuman R.B. (1989). Δραματοποίηση στη διδασκαλία, σ.1558-1560, στο *Παιδαγωγική Ψυχολογική Εγκυκλοπαίδεια-Λεξικό*, τ.3<sup>ο</sup>, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
133. Sherratt D. & Peter M. (2002). *Developing Play and Drama in Children with Autistic Spectrum Disorders*, (1<sup>st</sup> edition) London UK: David Fulton Publishers.
134. Sternberg, R.J. (2011). *Εισαγωγή στη Γνωστική Ψυχολογία*. (μτφ. Ι. Βραχωρίτου, επιμ. Γ. Ξανθάκου & Μ. Κάιλα), Αθήνα: Πολιτεία.
135. Szatmari P., Bryson S.E., Boyle M.H., Streiner D.L. & Duku E. (2003). Predictors of outcome among high functioning children with autism and Asperger syndrome, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(4):520-528.
136. Schweizer C., Knorth E.J. & Spreen M. (2014). Art therapy with children with Autism Spectrum Disorders: A review of clinical case descriptions on ‘what works’, *The Arts in Psychotherapy*, 41(5):577-593, Elsevier Inc., Science Direct.
137. The National Autistic Society (2016). *Autism TMI Virtual Reality Experience*, available at [https://www.youtube.com/watch?v=DgDR\\_gYk\\_a8](https://www.youtube.com/watch?v=DgDR_gYk_a8).

138. Van Ijzendoorn H.M., Luijk M. & Juffer F. (2008). IQ of Children Growing Up in Children's Homes. A Meta-Analysis on IQ Delays in Orphanages, *Merrill-Palmer Quarterly*, 54(3):341-366.
139. Vlassopoulos M., Tsipra I., Sakellariou Ai., Lagakou E., Christodoulou A., Giannakopoulos G., Anagnostopoulos C.D. & Lazaratou H. (2016). "Interventions during Preschool & Early School Years for the Prevention of Learning Disorders", *International Journal of Public Health and Health Systems*, 1(1):5-9.
140. Vogindroukas I., Papageorgiou V. & Vostanis P. (2003). Pattern of Semantic Errors in Autism: A Brief Research Report, *Sage Journals, Autism*, 7(2), abstract.
141. Vogindroukas I. & Zikopoulou O. (2011). "Idiom understanding in people with Asperger syndrome/high functioning autism". *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 16(4), available at <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-80342011000400005&script=sciarttext&tlng=pt>.
142. WHO (1992). *International classification of diseases: Diagnostic criteria for research*, (10<sup>th</sup> edition), Geneva, Switzerland: WHO, available at [https://iancommunity.org/cs/autism/icd10\\_criteria\\_for\\_autism](https://iancommunity.org/cs/autism/icd10_criteria_for_autism)
143. Ward D. (1989). "The arts and special needs". In M.Ross (Ed.). *The claims of feeling*. Oxford: Pegamon Press.
144. Waterhouse L., Morris R., Allen D., Dunn M., Fein D., Feinstein C., Rapin I. & Wing L. (1996). Diagnosis and classification in autism, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 26(1):59-86, Springer Link.
145. Weir J.P. (2005). Quantifying test-retest reliability using the intraclass correlation coefficient and the SEM. *Journal of strength and conditioning research*, available at <https://www.semanticscholar.org/paper/Quantifying-test-retest-reliability>
146. Whetten K., Ostermann J., Whetten A.R., Pence W.B., O'Donnell K., Messer C.L. & Thielman M.N. (2009). "A Comparison of the Wellbeing of Orphans and Abandoned Children ages 6-12 in Institutional and Community-Based Care Settings in 5 Less Wealthy Nations", *PLOS ONE*, available at <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0008169>.

147. Wicks-Nelson R. & Israel A. (2003). *Behaviour Disorders of childhood*. United States of America: Prentice Hall.
148. Wolff S. (2004). The history of autism, *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13(4):201-208, Springer Link.
149. Wright J.H. & Davis D. (1994). The Therapeutic Relationship in Cognitive-Behavioral Therapy: Patient Perceptions and Therapist Responses, *Cognitive and Behavioral Practice*, 1:25-45.
150. Wilmer-Barbrook C. (2013). Adolescence, Asperger's and acting: can dramatherapy improve social and communication skills for young people with Asperger's syndrome? *Dramatherapy*, 35(1):43-56.
151. Williamson S., Craig J. & Slinger R. (2008). Exploring the relationship between measures of self-esteem and psychological adjustment among adolescents with Asperger Syndrome. *Autism*, 12(4):391-402.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

### 1<sup>η</sup> Θεραπευτική Συνάντηση 7/2/2019

ΘΕΜΑ: Παιχνίδι ρόλων, αυτοσχεδιασμού και δραματοποίησης: Καταστάσεις Κρίσης και Αντιμετώπισή τους. Σε χαρτάκια υπάρχουν γραμμένα 10 διαφορετικά συμβάντα, τα οποία απαιτούν άμεση αντιμετώπιση και κλήση για βοήθεια. Τέτοια συμβάντα ήταν κλοπή, φωτιά/πυρκαγιά, βλάβη λεωφορείου, ατύχημα για προσφορά βοήθειας κλπ.

ΣΤΟΧΟΣ: Να εμπλακεί στο παιχνίδι ρόλων, να αυτοσχεδιάσει, να δράσει, να δώσει εναλλακτικές λύσεις στα προβλήματα χρησιμοποιώντας τον λόγο για επικοινωνία αλλά και να βιώσει συναισθήματα (αγωνία, φόβο, συμπαράσταση, ενσυναίσθηση).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ: Σε αρκετές από τις καταστάσεις κρίσης η αντιμετώπισή του ήταν καλή και οι αντιδράσεις του άμεσες («να καλέσουμε την αστυνομία», «να καλέσουμε την πυροσβεστική», «τηλεφωνώ στο 199») όμως ο λόγος του είναι φτωχός και κοφτός («πήρε φωτιά, ελάτε»). Στο παιχνίδι ρόλων –η εκπαιδεύτρια, τηλεφωνήτρια π.χ. στην πυροσβεστική ή στην αστυνομία– έπρεπε συνεχώς να του δίνει οδηγίες για να μπορέσει να συμμετέχει στο διάλογο. Για παράδειγμα, στην περίπτωση της πυρκαγιάς:

Γιάννης: -Πήρε φωτιά, ελάτε.

Τηλεφωνήτρια: - Τι πήρε φωτιά, πού βρίσκεστε;

Γιάννης: - Ένα κτήριο.

Τηλεφωνήτρια: Πού ακριβώς; Από πού τηλεφωνείτε; Υπάρχει κόσμος μέσα στο κτήριο;

Γιάννης: - ...

Τηλεφωνήτρια: Στη Θεσσαλονίκη; Σε ποια οδό;

Γιάννης: - Στην Τσιμισκή.

Τηλεφωνήτρια: - Έχει κόσμο στο κτήριο; Εσείς είστε μέσα; Κινδυνεύετε;

Γιάννης: - Όχι.

Τηλεφωνήτρια: - Δεν έχει κόσμο στο κτήριο;

Γιάννης: - Δεν ξέρω.

Τηλεφωνήτρια: Εσείς είστε μέσα στο κτήριο;

Γιάννης: - Όχι.

Τηλεφωνήτρια: - Ευχαριστώ που καλέσατε, θα στείλω αμέσως ένα αυτοκίνητο της Πυροσβεστικής. Εσείς παρακαλώ να μείνετε εκεί για να τους δώσετε περισσότερες πληροφορίες.

Γιάννης: - Εντάξει.

Όσες φορές είχε θετική αντίδραση στις δύσκολες καταστάσεις ήταν και γιατί πολλά από τα συμβάντα τα είχε βιώσει π.χ. βλάβη λεωφορείου.

Δυσκολεύτηκε να αναφερθεί σε συναισθήματα. Π.χ. στο σενάριο κατά το οποίο ένα αυτοκίνητο χτύπησε έναν πεζό, η στιχομυθία μεταξύ εκπαιδευτριας – Γιάννη, όσον αφορά τα συναισθήματα, ήταν η ακόλουθη.

Εκπαιδευτρια: - Το αυτοκίνητο χτύπησε τον πεζό. Είναι ξαπλωμένος στην άσφαλο, μπροστά από το αυτοκίνητο. Εσύ περπατάς στο πεζοδρόμιο και βλέπεις τη σκηνή. Τι αισθάνεσαι;

Γιάννης: - Πρέπει να καλέσουμε ασθενοφόρο.

Εκπαιδευτρια: - Σωστά.

Για να μπορέσουμε να ενδυναμώσουμε την αντίληψη όσον αφορά στα συναισθήματα και την ενσυναίσθηση, στη συνέχεια κάναμε την εξής άσκηση: του ζητήσαμε να μας περιγράψει το αίσθημα του πόνου. Ο άνθρωπος που έχει χτυπήσει είναι λογικό να πονάει. Αλλά και εμείς που τον βλέπουμε, μπορεί να αισθανόμαστε ένα είδος πόνου,

με την έννοια ότι στεναχωριόμαστε γι' αυτόν. Μπορείς αντίστοιχα να μου δώσεις παραδείγματα προσωπικά δικά σου, που να περιγράφεις τον «πόνο» τον σωματικό και να τον συγκρίνεις με τον «πόνο» τον ψυχικό;

Έχεις χρόνο να σκεφτείς και θα ήθελα να τα καταγράψεις σε ένα χαρτί.

(του δίνουμε χρόνο 20' για να σκεφθεί).

Γιάννης: - Λοιπόν... Έφαγα πίτσα και μακαρόνια και πονούσε το στομάχι μου. Δηλαδή βαρυστομάχιασα. Έ... Πολύ μικρός το είχα κάνει αυτό. Παραγγείλαμε στο σπίτι πίτσα και έφαγα και μακαρόνια με κιμά, μου έβαλε η γιαγιά μου μιάμιση μερίδα μακαρόνια με κιμά... και πίτσα έφαγα, μου άφησε πέντε κομμάτια, και μετά βαρυστομάχιασα. Ήταν σαν να μου έβαλες πέτρες μέσα.

Εκπαιδεύτρια: - Και αυτό είναι ένα παράδειγμα που σου ζήτησα για τον πόνο...

Γιάννης: - Ναι. Λοιπόν... Έφαγα μύδια και πονούσε το στομάχι μου. Έπαθα δηλητηρίαση. Πώς σου φάνηκε;

Εκπαιδεύτρια: Μμ... Πάλι σε πονούσε το στομάχι σου.

Γιάννης: - Ναι. Άλλη περίπτωση. Ήμασταν μεγάλη παρέα το καλοκαίρι στη θάλασσα, και φάγαμε σε μία ταβέρνα και σκάσαμε. Δεν μπορούσαμε να περπατήσουμε. Εγώ δεν μπορούσα να περπατήσω... ούτε να πάρω τα πόδια μου.

Εγώ πέρσι έβγαίνα με μια παρέα. Πηγαίναμε... Μόνο μία βουτιά (τονισμένο) έκανα και μετά πηγαίναμε να τρώμε. Και ... τρώγαμε σαν τα μοσχάρια, πολλή ποικιλία και μετά δεν μπορούσα να πάρω τα πόδια μου. Και αυτό δεν είναι καλό για το σώμα. Εμένα μου αρέσει να κολυμπάω, πάααααα πολύ, πάρα πολλές ώρες και να διαβάζω. Δεν μου αρέσει να... να κάνω μόνο μια βουτιά και να φεύγω. ... Αυτό δεν μου αρέσει όμως, να κάνεις μια βουτιά και μετά να χλαπακιάσεις. Εγώ θέλω να βγαίνω από τη θάλασσα, να πίνω τον καφέ μου, το τσιγάρο μου, να διαβάζω το βιβλίο μου, να βάζω λίγο αντηλιακό να μαυρίσω, αλλά δε μαυρίζω, κοκκινίζω, και να ξαναμπαίνω θάλασσα, αυτό θέλω. ...Όχι να κάνω μια βουτιά και να βγαίνω... Δε λέει. (Χαρακτηριστική περίπτωση μη αντίληψης του συναισθήματος με αναφορά σε θέματα άσχετα με το νόημα και παρόλο που δεν υπάρχει ανατροφοδότηση συνεχίζουν τη συζήτηση Gillberg et al., 2001; Χριστιανόπουλος, 2012).

Εκπαιδεύτρια: - Ωραία. Άλλο παράδειγμα.

Γιάννης: - Αυτοί μπορεί να μην ήτανε αθλητές.

Εκπαιδεύτρια: - Τι μπορεί να ήταν;

Γιάννης: - ...Να ήταν τεμπέληδες. Αυτοί δεν τους αρέσει να κολυμπάνε μάλλον. Αυτό δεν είναι καλό όμως.

Εκπαιδεύτρια: - Ο καθένας αυτό που θέλει... (ο Γιάννης τη διακόπτει)

Γιάννης: - Και έτσι όμως... Όχι... Δεν μου αρέσει η παρέα. Όχι, θα ξεκόψω.

Εκπαιδεύτρια: - Μα Γιάννη τις παρέες τις διαλέγεις... (ο Γιάννης διακόπτει ξανά, δείχνει στρεσαρισμένος και εκνευρισμένος).

Γιάννης: - Όχι, δεν μ' αρέσει αυτή η παρέα. Τι;! Να κάθομαι να χλαπακιάζω θαλασσινά; ...Και να τρώω σαν το μοσχάρι;

Εκπαιδεύτρια: - Δεν ξαναβγήκες άρα μαζί τους.

Γιάννης: - Θα τους λέω όχι.

Εκπαιδεύτρια: - Πάμε στο επόμενο παράδειγμα.

Γιάννης: - Λοιπόν, αυτός είναι ο ψυχικός πόνος. Έδωσα 350ευρώ σε ένα συνοικέσιο για να βρω συντροφικότητα. Και ήταν όλα ψέματα. Και ένοιωσα **χρηματικό** (η υπογράμμιση δική μου) πόνο. ...Αυτό... Δηλαδή, μίλησα εγώ με ένα συνοικέσιο (αναφέρει ένα όνομα γραφείου συνοικεσίων) μιλούσαμε με αυτή και μου είπε ότι θα μου βρει πολλές γυναίκες να μιλάω, και δε μου βρήκε και μετά έληξε το συμβόλαιο και τα λεφτά μου δεν τα πήρα πίσω. Αυτά, βλακείες...

Εκπαιδεύτρια: - Οπότε εκεί λίγο στεναχωρήθηκες..

Γιάννης: - (διακόπτοντας πάλι). Και ένοιωσα λίγο **χρηματικό** πόνο, γιατί αυτά τα λεφτά, δούλευα στο μαγαζί, τα έβαζα σε ένα φάκελο και τα έδινα μισά-μισά. Δηλαδή, η προκαταβολή ήταν η αρχή του... 150€ μετά 150€, με δικά μου λεφτά....

Εκπαιδεύτρια: - Κουράστηκες γι' αυτά... (ο Γιάννης διακόπτει).

Γιάννης: - Ναι... Κουράστηκα και ...το αποτέλεσμα. Και δεν έχει κοπέλες στην ηλικία μου. Έχει μεγάλες... 60-70....

Εκπαιδεύτρια: -Δεν ασχολήθηκες ξανά μετά.

Γιάννης: - Όχι, όχι, δεν ξαναπήρα καν τηλέφωνο. Αλλά πώς ήμουν τόσο ευκολόπιστος....

Εκπαιδεύτρια: -Πάμε στην επόμενη.

Γιάννης: Αλλά πώς ήμουν τόσο ευκολόπιστος....Το είδα το διαφήμιζε... αλλά τι να κάνεις. Λοιπόν, πάμε στην επόμενη. Όταν ήμουνα μικρός έτρωγα, σοκολάτες, γαριδάκια, τσιπς, κρουασάν, σουβλάκια, πίτσες, καλαμπόκια, μερέντες, γλειφιτζούρια, σάντουιτς, διπλές μερίδες και πάθαινα (παύση)... λαίμαργα, κοιλόπονο πάθαινα. Μικρός έτρωγα ό,τι να 'ναι.

Εκπαιδεύτρια: -Και αυτό είναι ένα παράδειγμα πόνου. Αλλά δεν είναι όμως παράδειγμα ψυχικού πόνου.

Γιάννης: - Όχι, είναι ο... σωματικός πόνος. Πώς σου φάνηκαν τα παραδείγματα;

Εκπαιδεύτρια: - Πολύ ωραία.

Θέλω όμως μέχρι την άλλη φορά που θα συναντηθούμε να σκεφθείς και άλλα παραδείγματα ψυχικού πόνου. Να φτιάξεις μία δική σου ιστορία, από το μυαλό σου, που να περιέχει ψυχικό πόνο. Για παράδειγμα είχαμε κανονίσει να βγούμε με τους φίλους μου και ενώ είχαμε δώσει ραντεβού συγκεκριμένη ώρα, δεν εμφανίστηκαν ούτε με ειδοποίησαν ότι δεν θα έρθουν και ένοιωσα *λύπη, στεναχώρια, θυμό* που δεν με ειδοποίησαν, ίσως και *αγωνία* μήπως κάτι τους έχει συμβεί και για το λόγο αυτό δεν εμφανίστηκαν. Αυτό είναι ένα παράδειγμα. Μπορείς να σκεφτείς ό,τι παραδείγματα θέλεις εσύ, σχετικά με τα συναισθήματα που αισθανόμαστε σε αντίστοιχες περιπτώσεις.

Γιάννης: - Θα το σκεφτώ και θα γράψω.



## 2<sup>η</sup> Θεραπευτική Συνάντηση 14/2/2019

Μου είπε ο Γιάννης ότι ο καθηγητής του στη δραματική σχολή του ζητάει να είναι «πιο πραγματικός, πιο εκφραστικός, να βιώνει τον ρόλο που υποδύεται», στοιχεία στα οποία ο Γιάννης πράγματι υπολείπεται. Για το σκοπό αυτό αρχίσαμε να διαβάζουμε το έργο του Σαίξπηρ, *Βασιλιάς Αηρ*, με στόχο να κατανοήσουμε την υπόθεση, να μπορέσουμε να διαβάζουμε χρωματίζοντας τη φωνή μας και στη συνέχεια να δραματοποιήσουμε τις σκηνές που διαβάσαμε. Την χρήση της ανάγνωσης και στη συνέχεια δραματοποίησης του *Βασιλιά Αηρ*, την εφαρμόσαμε από δική μας πρωτοβουλία, γιατί θεωρήσαμε ότι το έργο είναι κατάλληλο για να εκφραστούν συναισθήματα. Όταν όμως κάναμε τη βιβλιογραφική μας ανασκόπηση βρήκαμε μία έρευνα, του De Venuto (2007) που έγινε στην Ιταλία και διήρκησε 4 χρόνια, η οποία στηρίχθηκε στο ίδιο κείμενο, τον *Βασιλιά Αηρ*, για να βοηθήσει, μέσα από θεατρικές παραστάσεις, άτομα με ΔΑΦ να εκφράσουν προσωπικά βιώματα και συναισθήματα, με μεγάλη επιτυχία. Ήταν μάλιστα τόσο θεαματικά τα αποτελέσματα που επαναλήφθηκε η προσπάθεια λίγο αργότερα και διήρκησε αρκετά χρόνια, μέχρι το 1999 (βλ. και βιβλιογραφική ανασκόπηση).

Την πρώτη ημέρα που επιχειρήσαμε να διαβάσουμε και στη συνέχεια να δραματοποιήσουμε τον *Βασιλιά Αηρ*, ο Γιάννης ήταν πολύ αγχωμένος, δεν μπορούσε να ακολουθήσει οδηγίες, δεν μπορούσε καν να αλλάξει τον τόνο της φωνής, δίνοντας έμφαση στις λέξεις ή κρατώντας τις αναμενόμενες παύσεις. Ο λόγος ήταν επίπεδος, η ανάγνωση με λάθη. Συνεχώς σταματούσε την ανάγνωση για να ρωτήσει: «Πώς τα πάω; Τα λέω καλά;».

Τα πράγματα βελτιώθηκαν όταν προχωρήσαμε σε δραματοποίηση του κειμένου που διαβάσαμε και το οποίο στη συνέχεια είχαμε αναλύσει. Η βελτίωση που καταγράφηκε ήταν στους εξής τομείς:

A) Μειώθηκε το άγχος του και έλεγε αποσπάσματα του κειμένου, παίζοντας τον αντίστοιχο ρόλο, χωρίς να διακόπτει για να ρωτήσει «Αν τα πάει καλά».

B) Έμεινε προσκολλημένος στο κείμενο και δεν ξέφυγε από αυτό, κάτι που κάνει συχνά, μεταπηδώντας σε άλλα, άσχετα θέματα και χάνοντας τον ειρμό των σκέψεών του. Η μεταπήδηση από κάτι αφηρημένο σε κάτι συγκεκριμένο, που έχει βιώσει στο

παρελθόν, οφείλεται ως ένα σημείο κατά τη γνώμη μας, και στο γεγονός ότι δεν τον βοηθάει η φαντασία του να μείνει προσκολλημένος στο σενάριο που δουλεύουμε, και παρασύρεται σε γεγονότα γνωστά, πραγματικά, που του δημιουργούν ως ένα σημείο αίσθημα ασφάλειας, κάτι που συνάδει και με τις σχετικές έρευνες που εντοπίσαμε (βλ. ενδεικτικά McCaslin, 1990; Emery, 2004; Martin, 2011; Durrani, 2014). Στη συγκεκριμένη περίπτωση θεωρούμε ότι η ανάθεση ρόλου ήταν ένα δυνατό κίνητρο για τον Γιάννη, για να μείνει προσκολλημένος στο σενάριο και να μην παρεκκλίνει από αυτό.

Γ) Όταν τον επιβραβεύσαμε για τον τρόπο που δραματοποίησε το συγκεκριμένο ρόλο που έπαιζε, να μην δεν εξέφρασε λεκτικά το συναίσθημα της ευχαρίστησής του (όπως άλλωστε δεν εκφράζει λεκτικά και την ανησυχία ή τον φόβο του και γενικά τα συναισθήματά του) αλλά η ευχαρίστησή του έγινε αντιληπτή από το χαμόγελό του και την επιθυμία του να επαναλάβουμε από την αρχή τη δραματοποίηση του συγκεκριμένου αποσπάσματος από τον *Βασιλιά Ληρ*<sup>10</sup>.

Όντως, επαναλάβαμε το συγκεκριμένο κείμενο. Αν και ο Γιάννης δεν είχε κάποια βελτίωση όσον αφορά στην εκφορά του λόγου, στη χροιά της φωνής του και στον τονισμό, παρόλα αυτά η επανάληψη της ίδιας άσκησης τον γέμισε χαρά, συναίσθημα που έγινε αντιληπτό σε εμάς, εκτός από το χαμόγελό του και από το γεγονός ότι χαλάρωσε, δεν είχε πια καθόλου άγχος και μάλιστα, μετά το πέρας της άσκησης θέλησε να μάθει «τη συνέχεια της ιστορίας». Μετά από ένα σύντομο διάλειμμα του ζητήθηκε να μας διαβάσει τις ιστορίες που κρύβουν συναισθήματα, άσκηση που του είχε ζητηθεί στην προηγούμενη συνάντησή μας.

Η ιστορία που διάβασε ήταν η ίδια που μας είχε διηγηθεί με τους φίλους του που πήγαν για μπάνιο στη θάλασσα και «έκαναν μια βουτιά και μετά πήγαν να φάνε». Έμμεσα ο Γιάννης υπονοούσε ότι αγαπάει πολύ τη θάλασσα και η πίεση να ακολουθήσει την παρέα για φαγητό του στέρησε αυτή του την ευχαρίστηση. Όμως και πάλι εξακολουθεί να μην μπορεί να εκφράσει τα συναισθήματα που νοιώθει με λέξεις ή ακόμη και να τα

<sup>10</sup> Στα άτομα με αυτισμό συναντάται συχνά η αδυναμία να εκφράσουν λεκτικά τα συναισθήματά τους, τα οποία όμως γίνονται αντιληπτά από τους γύρω τους από άλλα στοιχεία επικοινωνίας όπως το χαμόγελο, το χοροπηδητό ακόμη και η βλεμματική επαφή. Το γεγονός επίσης ότι υπολείπονται στην ικανότητα έκφρασης των συναισθημάτων τους δεν σημαίνει ότι τα άτομα αυτά δεν προσπαθούν να προσελκύσουν την προσοχή των άλλων, προκειμένου να πετύχουν ένα επιδιωκόμενο στόχο (Βογιδρούκας, 2002:135 & 139).

ξεχωρίσει μέσα του (λύπη, θυμός, αγωνία, χαρά, στενοχώρια). Όλα εμπλέκονται μεταξύ τους και βρίσκονται σε συνδυασμό με πράξεις (τρώω, φουσκώνω, πονάει το στομάχι μου, δεν θέλω αυτούς τους φίλους, χωρίς όμως να μπορεί να προσδιορίσει γιατί).

### 3<sup>η</sup> Θεραπευτική Συνάντηση 21/2/2019

Επειδή η δραματοποίηση<sup>11</sup> του *Βασιλιά Ληρ* φάνηκε να έχει πολύ καλά αποτελέσματα, συνεχίσαμε την ανάγνωση του κειμένου και στη συνέχεια το δραματοποιήσαμε. Και πάλι, όπως την προηγούμενη φορά, ο Γιάννης φάνηκε να ευχαριστείται την όλη διαδικασία, συμμετείχε ενεργά, ήταν πιο χαλαρός από ό,τι την προηγούμενη φορά, δεν βιαζόταν να πει το ρόλο του και μάλιστα φάνηκε ότι παρουσίασε και στοιχεία χρωματισμού στη φωνή του.

Η επιβράβευση (μπράβο Γιάννη, τα κατάφερες τέλεια, νομίζω ότι και ο καθηγητής σου στη δραματική σχολή θα είναι περήφανος για σένα) τον γέμισε με χαρά και ήθελε να συνεχίσουμε την ανάγνωση του κειμένου και να δραματοποιήσουμε και την επόμενη πράξη του έργου, κάτι που κάναμε με επιτυχία.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να αναφερθεί ότι όταν ο Γιάννης κουράζεται ή αγχώνεται τότε ζητάει να κάνει διάλειμμα ή μιλάει ακατάπαυστα για άσχετα θέματα, προσπαθώντας να αποφύγει τη συγκεκριμένη άσκηση ή το συγκεκριμένο διάλογο. Αυτή τη φορά όχι μόνο δεν αποσπάστηκε η προσοχή του σε άλλα θέματα αλλά από μόνος του ζήτησε να δραματοποιήσουμε και την επόμενη σκηνή του έργου. Θεώρησε μάλιστα ότι το έργο πλέον του είναι γνωστό (οικείο) και για το λόγο αυτό μπορεί να παίζει το ρόλο του καλύτερα.

Μετά και τη δεύτερη δραματοποίηση, μας έμεινε λίγος χρόνος για να διαβάσουμε ένα άρθρο από εφημερίδες, να σημειώσει άγνωστες λέξεις και να συζητήσουμε το κείμενο

---

<sup>11</sup> Στο σημείο αυτό θα πρέπει να γίνει ένας διαχωρισμός μεταξύ της δραματοποίησης και του θεατρικού παιχνιδιού. Η δραματοποίηση αφορά τη μεταφορά στην πράξη ενός λογοτεχνικού κειμένου και συναντάται ήδη από τον Μεσαίωνα, όπου το ελισαβετιανό θέατρο αρέσκειται να διασκευάζει ιστορικές αφηγήσεις όπως του Πλουτάρχου για παράδειγμα ή χρονογραφίες. Τον 18<sup>ο</sup>-19<sup>ο</sup> αιώνα δραματοποιούνται μυθιστορήματα γνωστών συγγραφέων όπως ο Κάρολος Ντίκενς και τη μεγαλύτερη έκτασή της γνωρίζει η δραματοποίηση τον 20<sup>ο</sup> αιώνα. Αντίθετα, το θεατρικό παιχνίδι είναι μία συλλογική δραστηριότητα κατά την οποία οι παίκτες (και όχι οι ηθοποιοί) αυτοσχεδιάζουν πάνω σε ένα θέμα το οποίο είτε είναι προκαθορισμένο είτε επιλέγεται με κοινή συναίνεση. Ο στόχος του θεατρικού παιχνιδιού είναι να συνειδητοποιήσουν οι συμμετέχοντες αφενός τους θεμελιώδεις μηχανισμούς του θεάτρου, τη διαλεκτική των διαλόγων και των καταστάσεων και αφετέρου να εκφραστούν συναισθηματικά, απελευθερώνοντας μέσα από το παιχνίδι ρόλων τα συναισθήματά τους, τις επιθυμίες και τα άγχη τους (Pavis, 2006:111 & 199; Παπαδόπουλος, 2010:210-214).

που διαβάσαμε, επικεντρώνοντας την προσοχή μας στην εκφορά του λόγου, στη χρήση των ρημάτων και στη γραμματική και το συντακτικό γενικότερα.

Η επιλογή ενός άρθρου εφημερίδας στόχευε επίσης να δουλευτεί η αυθόρμητη και καθημερινή ομιλία μέσα από σχολιασμούς, συζητήσεις και αναφορές σε θέματα γενικού ενδιαφέροντος.

Ταυτόχρονα, η επιλογή άγνωστων λέξεων και η εννοιολογική προσέγγισή τους στόχο είχε τον εμπλουτισμό του λεξιλογίου, την αντίληψη συγκεκριμένων εντολών και την εφαρμογή τους και την εξάσκηση στο συντακτικό (υποκείμενο, ρήμα, αντικείμενο). Τέλος, η αναφορά στο κείμενο του άρθρου θεωρούμε ότι έδωσε την ευκαιρία στο Γιάννη να μπορέσει αφενός να εντρυφήσει στο θέμα, χωρίς να αποσπαστεί αλλού η προσοχή του και αφετέρου να είναι σε θέση να μεταφέρει το κείμενο που διαβάσαμε με δικά του λόγια.

#### 4<sup>η</sup> Θεραπευτική Συνάντηση 28/2/2019

Σήμερα ο Γιάννης ήταν ιδιαίτερα κουρασμένος και αγχώδης. Δεν είχε διάθεση για συζήτηση και για το λόγο αυτό διαβάσαμε από το *Βασιλιά Ληρ* και στη συνέχεια ασχοληθήκαμε με τη δραματοποίηση του κειμένου.

Από ό,τι ασχολίες και εργασίες του έχουμε αναθέσει μέχρι τώρα, η ανάγνωση του κειμένου του συγκεκριμένου έργου και η δραματοποίησή του φαίνεται ότι είναι το μόνο που μπορεί να του κινήσει έντονα το ενδιαφέρον και να του κρατήσει συγκεντρωμένη και αμείωτη την προσοχή του.

Εκμεταλλευόμενοι την θετική αυτή διάθεση απέναντι στη δραματοποίηση του συγκεκριμένου θεατρικού έργου, στη συνέχεια προσπαθήσαμε να κάνουμε ασκήσεις αναπνοής, οπτικοποίησης της έντασης της φωνής, επανάληψης των λέξεων με έμφαση στην άρθρωση, και πάντα με προσπάθεια βλεμματικής επαφής.

Ειδικότερα, όσον αφορά στην οπτικοποίηση της έντασης της φωνής, με το χέρι μας δείχνουμε ψηλά όταν η ένταση είναι δυνατή, στη συνέχεια χαμηλώνουμε το χέρι όταν η ένταση είναι μεσαία και το κατεβάζουμε πολύ χαμηλά όταν μιλάμε χαμηλόφωνα. Στη συνέχεια παροτρύνουμε τον Γιάννη να «παίξει» με την ένταση της φωνής του, ανάλογα με το πώς ανεβάζουμε και κατεβάζουμε το χέρι μας.

Σε συνδυασμό με την ανωτέρω άσκηση κάναμε και την άσκηση επανάληψης λέξεων. Ειδικότερα, ζητήσαμε από τον Γιάννη να μιμηθεί τον τρόπο, την ένταση και την έμφαση που δίνουμε στην άρθρωση, σε μία σειρά λέξεων, τις οποίες πρώτα λέγαμε εμείς και στη συνέχεια τις επαναλάμβανε ο Γιάννης.

Πριν από τις ασκήσεις αυτές, κάναμε και ασκήσεις αναπνοής (έντονη εισπνοή, κράτημα της αναπνοής, αύξηση της χωρητικότητας του πνεύμονα, αργή εκπνοή κλπ.).

Τέλος, παίξαμε ένα παιχνίδι με εικόνες, ζητώντας από το Γιάννη να περιγράψει τη συγκεκριμένη εικόνα και να δημιουργήσει με τη φαντασία του ένα σενάριο σχετικό. Δυστυχώς εδώ δεν τα κατάφερε σχεδόν καθόλου.

## 5<sup>η</sup> Θεραπευτική Συνάντηση 7/3/2019

Όπως ήδη προαναφέραμε, η ενασχόληση με τον *Βασιλιά Αηρ* είναι από τα αγαπημένα θέματα του Γιάννη και αποτελεί ισχυρό κίνητρο για να συμμετέχει ενεργά, τόσο στη δραματοποίηση όσο και σε ασκήσεις που επιλέγουμε για την κάθε ημέρα.

Έτσι και στη συγκεκριμένη συνάντηση η ημέρα ξεκίνησε με ανάγνωση και με δραματοποίηση στη συνέχεια του κειμένου που διαβάσαμε από το *Βασιλιά Αηρ*. Υπάρχει βελτίωση, τόσο στον τρόπο της ανάγνωσης όσο και στο παίξιμο των ρόλων, αν και μικρή.

Πιο συγκεκριμένα, ο Γιάννης πλέον δεν βιάζεται να πει το κείμενο που του αντιστοιχεί, περιμένει να ολοκληρώσει ο άλλος το δικό του κείμενο, έχει λιγότερο άγχος και δείχνει πιο χαρούμενος όταν τα καταφέρνει. Ακόμη και στο χρωματισμό της φωνής διακρίνεται μία μικρή βελτίωση.

Συχνά, για να τον βοηθήσουμε, του ζητούμε να μας κοιτάει και να κοιτάει το χέρι μας, αν «ανεβαίνει» ή αν «κατεβαίνει», ενθυμούμενος την άσκηση για την οπτικοποίηση της έντασης της φωνής. Βέβαια, η βλεμματική επαφή είναι κάτι που ο Γιάννης αποφεύγει και μάλιστα όταν είναι αγχωμένος ή του ζητάμε κάτι που φαίνεται ότι δεν το αντιλαμβάνεται ξεκάθαρα. Όμως, όσον αφορά στη βοήθεια που του δίνουμε με το χέρι, φαίνεται ότι το «τρικ» αυτό τον έχει βοηθήσει σημαντικά, τόσο στην διακύμανση της έντασης της φωνής όσο και στον τονισμό της.

Σήμερα, μετά τη δραματοποίηση του *Βασιλιά Αηρ*, επειδή φαίνεται να έχει μεγαλύτερη διάθεση για δουλειά, επιλέξαμε να εστιάσουμε στην καλλιέργεια των συναισθημάτων (βλ. και Κασσωτάκη, 2016).

Ειδικότερα χρησιμοποιήθηκε εκπαιδευτικό υλικό με στόχο την ανάπτυξη του τόνου της φωνής, της έντασης της φωνής, της στάσης του σώματος, των εκφράσεων του προσώπου, των χειρονομιών, της βλεμματικής επαφής, της γλώσσας του σώματος, της χρήσης του αγγίγματος αλλά και του προσωπικού χώρου και της εξωτερικής εμφάνισης (στην οποία όμως ο Γιάννης δεν υπολείπεται).

Σήμερα επιλέξαμε ως στόχο την ανάπτυξη του τόνου και της έντασης της φωνής καθώς και τα συναισθήματα που εκφράζουν οι άνθρωποι με το πρόσωπο, τη στάση του σώματος και τις χειρονομίες.

Συγκεκριμένα, συζητήσαμε και στη συνέχεια παίξαμε με τη μορφή παιγνιδιού ρόλων τον Πέτρο και τον εργοδότη του, ο οποίος δυσαρεστήθηκε από τον πρώτο, από ένα λάθος που έκανε στη δουλειά. Ο εργοδότης του τον επέπληξε και ο Πέτρος στεναχωρήθηκε.

Ρωτήσαμε το Γιάννη να μας περιγράψει το πρόσωπο του εργοδότη, τη στάση του σώματός του (π.χ. το δάκτυλο που κουνούσε δείχνοντας κάτι στον Πέτρο, την θυμωμένη έκφραση στο πρόσωπό του κλπ.) καθώς και αντίστοιχα του Πέτρου (χαμηλωμένο βλέμμα, στενοχωρημένο πρόσωπο).

Στη συνέχεια τον ρωτήσαμε για τα συναισθήματα που βιώνει τόσο ο εργοδότης όσο και ο Πέτρος.

Μετά παίξαμε τους ρόλους εναλλάξ.



## 6<sup>η</sup> Θεραπευτική Συνάντηση 14/3/2019

Ξεκινήσαμε με ανατροφοδότηση της προηγούμενης συνάντησης, όσον αφορά στα συναισθήματα και την έκφρασή τους μέσω του λόγου αλλά και των εκφράσεων του προσώπου και των στάσεων του σώματος. Θυμηθήκαμε τη συζήτηση και τον διαπληκτισμό μεταξύ του Πέτρου και του εργοδότη του.

Στη συνέχεια δουλέψαμε την αντίληψη των συναισθημάτων, δημιουργώντας δύο παραλλαγές της ιστορίας. Η μία ιστορία ήταν να αντιληφθεί το λάθος του ο Πέτρος, να ζητήσει ευγενικά συγνώμη, να βεβαιώσει ότι δεν θα επαναληφθεί και ο εργοδότης του να του δώσει μία δεύτερη ευκαιρία.

Το άλλο σενάριο ήταν αντίστοιχα η περίπτωση κατά την οποία ο εργοδότης δεν θα έδινε δεύτερη ευκαιρία στον Πέτρο. Ο Γιάννης μπορούσε να διαλέξει μεταξύ των δύο σεναρίων και να σκεφθεί το διάλογο που θα έπρεπε να αναπτύξει για να δικαιολογήσει την απόφαση που πήρε (να δώσει δεύτερη ευκαιρία στον Πέτρο ή όχι). Ο Γιάννης διάλεξε το σενάριο, κατά το οποίο ο Πέτρος έχει μία δεύτερη ευκαιρία να διορθώσει το λάθος του και στο μέλλον να προσέχει να μην το επαναλάβει ξανά.

Ο διάλογος πήγε σχετικά καλά, αν και δεν μπόρεσε ο Γιάννης να μεταφέρει με τα λόγια τα συναισθήματα ούτε του Πέτρου ούτε του εργοδότη. Όμως, όταν μιλούσε ως «εργοδότης» στον «Πέτρο» κουνούσε το δάκτυλό του, όπως φαινόταν και στην εικόνα και είπε «Βλέπεις, δεν έφτιαξες το μηχάνημα όπως έπρεπε. Έκανες λάθος. Αλλά θα σου δώσω μία δεύτερη ευκαιρία».

Στη συνέχεια εμπλουτίσαμε την ιστορία με μία νέα υπόθεση. Ο Πέτρος μιλάει σε ένα φίλο του για το πρόβλημα που είχε στη δουλειά του. Ο φίλος του στηρίζει τον Πέτρο με λόγια ή με πράξεις. Ο Γιάννης μπορούσε να επιλέξει τη μορφή της συμπαράστασης που θα παρείχε στον Πέτρο. Διάλεξε να στηρίζει τον Πέτρο με «πράξεις».

Επέλεξε να του πάει δώρο ένα βιβλίο για να τον κάνει να νοιώσει καλύτερα.

## 7<sup>η</sup> Θεραπευτική Συνάντηση 21/3/2019

Δουλέψαμε την ένταση της φωνής, τρόπους να ζητήσουμε βοήθεια ευγενικά αλλά και τη μη λεκτική επικοινωνία. Συγκεκριμένα, δημιουργήσαμε δύο σενάρια, όσον αφορά την ένταση της φωνής και την αίτηση για βοήθεια από τρίτους.

Το πρώτο σενάριο ήταν άτομα στο γήπεδο που υποστήριζαν την ομάδα τους και μετά από γκολ πανηγύριζαν.

Παράλληλα με την ένταση της φωνής προσπαθήσαμε να δουλέψουμε και τη γλώσσα του σώματος, χέρια υψωμένα που κινούνται δεξιά-αριστερά για συμπαράσταση και συγχρονισμό σε επευφημισμό με τους άλλους οπαδούς, χοροπήδημα από χαρά, ζητωκραυγή, χειροκρότημα.

Ο Γιάννης αντέδρασε σχετικά καλά.

Το δεύτερο σενάριο ήταν μία εκδρομή στην εξοχή με στόχο την κατασκήνωση με φίλους στο ύπαιθρο, μια καλοκαιρινή βραδιά. Δυσκολευόμαστε όμως να στήσουμε τη σκηνή μας και θα πρέπει να ζητήσουμε τη βοήθεια των φίλων μας για να καταφέρουμε να τη στήσουμε πριν νυχτώσει. Οι φίλοι μας βοηθούν και στη συνέχεια τους ευχαριστούμε για την προσφορά τους.

Ο Γιάννης δυσκολεύτηκε λίγο στην λεκτική επικοινωνία, τα πήγε καλύτερα στην έκφραση με χειρονομίες. Ειδικότερα, ζήτησε μεν ευγενικά τη βοήθεια των φίλων «Μπορείς να με βοηθήσεις να στήσω τη σκηνή;» αλλά δεν είπε τίποτε άλλο. Όμως, έκανε με το χέρι του χειρονομίες του τύπου «ελάτε, ελάτε, εδώ είναι η σκηνή» και προχωρούσε μπρος-πίσω για να μας δείξει που ήταν το μέρος που βρισκόταν η σκηνή.

Βέβαια, δεν χρησιμοποίησε καθόλου περαιτέρω τη φαντασία του π.χ. να πει ότι το έδαφος είναι σκληρό και δεν μπορώ να καρφώσω τα πασαλάκια, ή δεν έχω ξαναστήσει σκηνή και θα ήθελα να με βοηθήσετε, ή κάντε λίγο γρήγορα γιατί νυχτώνει, ή σας ευχαριστώ για τη βοήθειά σας.

Παρόλα αυτά έδειξε ότι του άρεσε η μεταφορά στην πράξη του συγκεκριμένου σεναρίου, τόσο αυτού στο γήπεδο όσο και αυτού με την σκηνή στην υπαίθρια κατασκήνωση.

## 8<sup>η</sup> Θεραπευτική Συνάντηση 28/3/2019

Δουλέψαμε αποσπάσματα από τον *Βασιλιά Ληρ*. Του ζήτησα να γράψει μία περίληψη της υπόθεσης του κειμένου μέχρι τώρα και να μου τη φέρει την επόμενη φορά.

Στη συνέχεια, με αφορμή μία εικόνα, δημιουργήσαμε μία ιστορία την οποία αμέσως μετά δραματοποιήσαμε. Η συγκεκριμένη εικόνα έδειχνε κάποιον να έχει χαθεί στο δάσος και θα έπρεπε να βρούμε τρόπους να επιστρέψουμε πίσω στην πόλη. Ο συγκεκριμένος στόχος ήταν η ανάπτυξη της φαντασίας και η βελτίωση του λεξιλογίου και των τρόπων ευγένειας.

Ο Γιάννης μας είπε ότι κατ' αρχήν θα δοκίμαζε να πάρει τηλέφωνο με το κινητό του, ώστε να έρθει κάποιος να τον πάρει.

Στην περίπτωση που είτε το κινητό δεν έπιανε είτε ήταν κλειστό γιατί δεν είχε μπαταρία, τότε θα δοκίμαζε να προσανατολιστεί με μία πυξίδα ή να εντοπίσει σημάδια που θα τον βοηθούσαν να βρει το δρόμο για το σπίτι του.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να αναφερθεί ότι του Γιάννη του αρέσουν πολύ οι αστυνομικές ιστορίες και μάλιστα συγγράφει και μία δική του (την οποία όμως δεν διαβάσαμε).

Έτσι, το σενάριο αυτό του άρεσε πολύ γιατί του θύμιζε τις αστυνομικές ιστορίες που έχει διαβάσει κατά καιρούς.

Εμείς του προτείναμε και μία άλλη παράμετρο στο σενάριο. Ένα αυτοκίνητο που περνούσε από εκεί, να το σταματήσουμε και να ζητήσουμε βοήθεια (είτε να μας δανείσει το τηλέφωνό του να πάρουμε κάποιον δικό μας είτε να μας μεταφέρει στην πόλη, αν ο άνθρωπος πηγαίνει προς τα εκεί).

Σήμερα είχε καλή διάθεση και ανταποκρίθηκε αρκετά καλά στα σενάρια που δημιουργήσαμε και στο παιχνίδι ρόλων. Επίσης, χρησιμοποίησε καλά τον λόγο για να επικοινωνήσει τόσο με τον «άγνωστο στο αυτοκίνητο» όσο και με κάποιο γνωστό «μέσω του τηλεφώνου που του δάνεισε ο περαστικός».

## 9<sup>η</sup> Θεραπευτική συνάντηση 2/4/2019

Είπαμε τα νέα μας. Γενικά, σε κάθε συνάντηση, πριν ξεκινήσουμε οποιαδήποτε άσκηση αναφερόμαστε σύντομα «στα νέα μας». Κάθε φορά ο Γιάννης ξεκινάει λέγοντας «Να σου πω τα νέα μου» και κάθε φορά σχεδόν είναι τα ίδια. «Ξεκουράστηκα. Είδα ταινίες. Έγραψα το μυθιστόρημά μου, τις *Κόκκινες Αράχνες*. Διάβασα τα *Παραδοσιακά Παραμύθια*», και πάντα με ρωτάει και μένα πώς πέρασα. Σήμερα, αφού μου εξιστόρησε πώς πέρασε την εβδομάδα του, μου διάβασε την περίληψη του *Βασιλιά Αηρ*, που του είχα ζητήσει στην προηγούμενη συνάντηση. Πάντα όταν διαβάζει κάτι που έχει γράψει, στο τέλος, μου λέει « Αν δεν γράφω κάτι σωστά να μου πεις... το καταλαβαίνεις έτσι;» (άγχος να γίνει κατανοητός και να τα κάνει σωστά). Στη συνέχεια διαβάσαμε εφημερίδα και συγκεκριμένα ένα άρθρο για μία παράσταση με την ονομασία *Κουμκουάτ*. Μου είπε την περίληψη του άρθρου, χρησιμοποιώντας σχετικά καλά το λόγο.

Με στόχο την καλλιέργεια των συναισθημάτων, επιλέξαμε μία εικόνα όπου ο Αντώνης είναι σε ένα πάρκο και οι φίλοι του τον έχουν «στήσει». Τι σκέφτεται ο Αντώνης, πώς νοιώθει; Στη συνέχεια ρώτησα τον Γιάννη αν έχει βρεθεί ποτέ στη θέση του Αντώνη, τι ένιωσε αυτός και πώς αντέδρασε. Αφού συζητήσαμε σχετικά, στη συνέχεια αναπαραστήσαμε την όλη σκηνή με τη μορφή παιγνιδιού ρόλων. Μάλιστα είχαμε και μουσική υπόκρουση. Τη μουσική την επέλεξε ο ίδιος, ήταν μουσική από τον Άρχοντα των Δαχτυλιδιών.

Μετά κάναμε ασκήσεις χαλάρωσης. Η συγκεκριμένη τεχνική που εφαρμόσαμε είναι η ακόλουθη: του είπαμε να καθίσει αναπαυτικά στην πολυθρόνα, να κλείσει τα μάτια του, να χαλαρώσει και μετά, και ενώ εμείς θα διηγούμασταν μία ιστορία, με νοητές εικόνες να βιώσει αυτή την ιστορία με τα μάτια κλειστά. Η ιστορία που του διηγηθήκαμε είναι η ακόλουθη: Περπατάω στο πάρκο, είναι μία ευχάριστη ημέρα, ο ήλιος λάμπει και παίζει μέσα από τα φύλλα των δέντρων. Ο ουρανός είναι γαλανός, χωρίς σύννεφα. Τα πουλιά κελαηδούν και το αεράκι μου δροσίζει απαλά το πρόσωπο. Είμαι χαρούμενος γιατί έχω ραντεβού με τους φίλους μου και θα τους συναντήσω σε ένα τέταρτο. Ήρθα λίγο νωρίτερα για να απολαύσω την όμορφη ημέρα. Έχουμε δώσει ραντεβού δίπλα στο σιντριβάνι. Κάθομαι σε ένα παγκάκι και ακούω τα νερά από το

σιντριβάνι να κυλούν και να δένουν όμορφα με τα τραγούδια των πουλιών. Ο ήλιος μου ζεσταίνει το πρόσωπο. Έχω μία πολύ όμορφη διάθεση, ανάλογη με την όμορφη ημέρα.

Όμως η ώρα περνάει και οι φίλοι μου δεν έχουν έρθει ακόμη. Ανοίγω τα μάτια και βλέπω την ώρα. Ήδη πέρασαν 10', 15', μισή ώρα. Αρχίζω να νοιώθω αμήχανα: στεναχωρημένος γιατί οι φίλοι μου δεν ήρθαν στο ραντεβού, ανήσυχος, μήπως και τους συνέβη κάτι και δεν μπόρεσαν να έρθουν, αγωνία γιατί δεν ξέρω τι ακριβώς έχει συμβεί.

Τελικά αποφασίζω να τους πάρω τηλέφωνο. -Καλησπέρα Νίκο, σε περίμενα μαζί με τον Παύλο στο σιντριβάνι, όπως είχαμε συνεννοηθεί χθες αλλά δεν ήρθατε. Συμβαίνει κάτι;

-Ναι Γιάννη. Ο Παύλος αρρώστησε και εγώ πήγα για να του πάρω τα φάρμακα και δεν πρόλαβα να σε ειδοποιήσω. Να με συγχωρείς. Μόλις θα γίνει όμως καλά, θα συνεννοηθούμε να βρεθούμε και πάλι.

Οι ασκήσεις χαλάρωσης βοηθούν διττά: αφενός ηρεμούν τον Γιάννη και το άγχος του μειώνεται και αφετέρου δημιουργούν μία ευχάριστη ατμόσφαιρα, όπου νιώθει χαλαρός, ασφαλής και έχει μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στον εαυτό του. Η αδυναμία του να επικοινωνήσει πολλές φορές, όπως προστάζουν οι κανόνες καλής συμπεριφοράς και διαπροσωπικών σχέσεων, του δημιουργεί ανασφάλεια, τον κάνει να νοιώθει μειονεκτικά έναντι των άλλων, αυξάνει το άγχος του και τον ωθεί να κλειστεί στον εαυτό του.

Στη συνέχεια του δίνω τρεις επιλογές, σε ένα αντίστοιχο σενάριο, για να αντιδράσει στο τηλέφωνο και του ζητώ να μου πει ποια θεωρεί καλύτερη και πώς θα αισθανόταν σε κάθε μία από τις τρεις περιπτώσεις:

A) παίρνει τηλέφωνο τον Νίκο και χωρίς να τον ρωτήσει τον λόγο που δεν εμφανίστηκε στο ραντεβού, του λέει ότι δεν θέλει να του ξαναμιλήσει ούτε να τον ξαναδεί και του κλείνει το τηλέφωνο.

B) δεν τον παίρνει καθόλου τηλέφωνο και αποφασίζει να μην του ξαναμιλήσει ποτέ και αν τυχόν τον έπαιρνε ο Νίκος τηλέφωνο να μην του απαντούσε.

Γ) να του μιλήσει ευγενικά και να του ζητήσει εξηγήσεις γιατί δεν εμφανίστηκε στο ραντεβού.

Η άσκηση χαλάρωσης βοήθησε τον Γιάννη να επιλέξει την τρίτη περίπτωση και θεώρησε ότι δεν θα πρέπει να σκεφτόμαστε μόνο αρνητικά, γιατί κάτι μπορεί να έχει συμβεί, που δεν έχει να κάνει με μας.

## **10<sup>η</sup> Θεραπευτική Συνάντηση 11/4/2019**

Ξεκίνησε να μου λέει για τους διαλόγους του στο θεατρικό εργαστήρι, για τα λάθη που εντοπίζει σε αυτόν ο καθηγητής του και τις απαιτήσεις που έχει. Οι ασκήσεις που κάναμε στράφηκαν κυρίως γύρω από μία οντισιόν την οποία πρόκειται να περάσει στο εγγύς μέλλον. Το θέμα δίδεται με λεπτομέρεια στο κυρίως κείμενο.



## **11<sup>η</sup> Θεραπευτική Συνάντηση 18/4/2019**

Μου είπε πώς πέρασε στην Αθήνα (πιστεύει ότι πήγε καλά, θα τον ενημερώσουν από την άλλη εβδομάδα αν θα τον προσλάβουν για ένα μικρό ρόλο σε μία θεατρική παράσταση) και μου περιέγραψε την οντισιόν που έγινε στη Θεσσαλονίκη.

Όταν ήταν η ώρα να πει το ρόλο του ήταν πολύ αγχωμένος. Όμως, θυμήθηκε αυτά που είχαμε συζητήσει, για τα δυνατά του σημεία (το τραγούδι και το χορό) και έδωσε βάση εκεί. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα να χαλαρώσει, να χορέψει και να τραγουδήσει με ρυθμό και να πει τα λόγια του χωρίς δισταγμούς ή κομπιάσματα. Γενικά ήταν ευχαριστημένος με την όλη απόδοσή του.

### **ΔΙΑΚΟΠΕΣ ΤΟΥ ΠΑΣΧΑ**

## 12<sup>η</sup> Θεραπευτική Συνάντηση 9/5/2019

Μιλήσαμε για τα νέα μας και το πώς περάσαμε τις εορταστικές αυτές ημέρες. Ο Γιάννης, είτε γιατί είχε καιρό να με δει είτε γιατί ένοιωθε την ανάγκη να μιλήσει, άρχισε να μιλάει ακατάπαυστα για το πώς πέρασε τις ημέρες των εορτών του Πάσχα και η συζήτηση ξέφυγε αρκετές φορές και η ώρα περνούσε.

Πιο συγκεκριμένα, μου είπε ότι ξεκουράστηκε, είδε ταινίες, είδε θρίλερ που του αρέσουν (πάντα μου περιγράφει την υπόθεση του έργου που βλέπει). Μου είπε πως το καλοκαίρι θα πάει διακοπές στη Σκιάθο μόνος του. Του εξήγησα ότι θα ήταν καλύτερο να πάει με κάποια παρέα για να μην είναι μόνος του, ή αλλιώς να πάει κάπου πιο κοντά π.χ. στη Χαλκιδική, ώστε αν βαρεθεί να μπορεί να επιστρέψει γρήγορα και εύκολα.

Μόλις καταφέραμε να ολοκληρώσουμε τη συζήτηση για τα όσα διαδραματίστηκαν τις εορτές του Πάσχα και τα σχέδια για τις διακοπές του καλοκαιριού, ξεκινήσαμε να διαβάζουμε από το βιβλίο του Θεόδωρου Κοτανίδη (2017), *Διαχείριση Συναισθημάτων. Πώς πιάνουμε τα συναισθήματα στα χέρια, για τα συναισθήματα.*

Συγκεκριμένα, διαβάσαμε για τα συναισθήματα της αγάπης, του θυμού, του άγχους και του πανικού, τα οποία μεταφέραμε στην πράξη με παιχνίδι ρόλων.

Στη συνέχεια του ζήτησα να μου διαβάσει τα κείμενα που του είχα ζητήσει να γράψει για τα συναισθήματα και πώς τα βιώνει, κατά τη διάρκεια των διακοπών του Πάσχα. Μου διάβασε ένα κείμενο, το οποίο εστίαζε στο άγχος, στο θυμό και στον πανικό.

Συγκεκριμένα αναφέρθηκε σε περιστατικά κατά τα οποία ένοιωσε ταραχή και πανικό. Τα περιστατικά συνέβησαν κατά τη διάρκεια της δουλειάς του (δουλεύει εποχιακός σε σούπερ μάρκετ) και στις φιλίες που είχε. Μου είπε χαρακτηριστικά για ένα φίλο του, ότι «την επόμενη φορά που θα έρθει, θα πάρει εκδίκηση». Όταν ρωτήθηκε γιατί ένοιωθε τόσο θυμωμένος με τον φίλο του και αν πιστεύει ότι τα προβλήματα λύνονται με την εκδίκηση, είπε ότι αυτός δεν είναι φίλος του, αλλά «του κάνει τον φίλο», χωρίς περαιτέρω εξηγήσεις.

Φαίνεται ότι έχει εξαπατηθεί πολλές φορές και δεν γνωρίζει πώς να προφυλάξει τον εαυτό του ούτε πώς να αποφεύγει τους διαπληκτισμούς με άλλους ανθρώπους. Ως ένα σημείο το αίσθημα της φιλίας, της αγάπης αλλά και της λύπης, του θυμού και της απογοήτευσης εμπλέκονται μέσα του, οδηγώντας τον όντως στον πανικό και σε σπασμωδικές ενέργειες που επιτείνουν τα όποια προβλήματά του.

Παράλληλα, η εκτέλεση οποιασδήποτε «υποχρέωσης» είτε με τη μορφή καταγραφής μιας εμπειρίας του, είτε με την αποστήθιση ενός κειμένου, είτε ακόμη και με μια βόλτα με τους φίλους του, τον γεμίζει άγχος και ποτέ δεν πιστεύει ότι τα έχει κάνει όλα καλά. Για παράδειγμα, μου είπε ότι δεν πιστεύει ότι θα τον επιλέξουν για τη θεατρική παράσταση γιατί ήταν αγχωμένος και δεν τα πήγε καλά (αν και στην τελευταία μας συνάντηση πριν τις διακοπές του Πάσχα φαινόταν ευχαριστημένος από την απόδοσή του).

Οι φίλοι του ενδιαφέρονται μόνο για φαγητό και αυτός ενδιαφέρεται για άλλα πράγματα (να κολυμπάει στη θάλασσα, να διαβάζει βιβλία) και κατέληξε ότι δεν θα τους ξανακάνει παρέα. Όσο διάβαζε τις σημειώσεις του και μιλούσε ένιωθε στην πραγματικότητα αγχωμένος.

Αν στα σενάρια αυτά (της απόρριψης από τη θεατρική ομάδα ή από τους φίλους του) επιπροσθέτως διαταραχθεί και η οργάνωση της ημέρας του (π.χ. δεν του απαντήσουν εντός της ερχόμενης εβδομάδας όπως του είπαν για την ανάθεση ή όχι του ρόλου ή οι φίλοι του δεν εμφανιστούν στο ραντεβού, ασχέτως που αυτός θεωρητικά τους απορρίπτει) τότε φαίνεται ότι αποσυντονίζεται τελείως.

Με ασκήσεις χαλάρωσης και παιχνίδι ρόλων πάνω στον τρόπο τιθάσευσης των αρνητικών συναισθημάτων καταφέρνει ως ένα σημείο να ελέγχει τον εαυτό του και να χαλαρώνει.

### 13<sup>η</sup> Θεραπευτική Συνάντηση 16/5/2019

Ένα από τα χαρακτηριστικά του Γιάννη είναι ότι, παρά τις ανασφάλειες και τα άγχη του, κάνει όνειρα και θέλει να επιτύχει σε πολλούς τομείς. Όμως θέλει να τα κάνει όλα ταυτόχρονα. Θέλει να γίνει χορευτής, ηθοποιός, σκηνοθέτης, συγγραφέας και να δουλέψει σε catering στο Ψυχιατρείο «γιατί θέλει ως ηθοποιός να παρατηρήσει πώς συμπεριφέρονται οι άρρωστοι ώστε να είναι πειστικός σε αντίστοιχο ρόλο».

Με συζήτηση και λογικά επιχειρήματα προσπάθησα να τον πείσω ότι θα πρέπει να ιεραρχήσει τα σχέδιά του και τους στόχους του και να επενδύσει σε αυτά που είναι πιο εφικτά και στα οποία έχει και τις ανάλογες ικανότητες, γιατί «όλα μαζί δεν γίνονται». Έχοντας ως αφορμή και παράδειγμα την καθημερινότητά του, την οποία διατηρεί σε απόλυτη τάξη, τον παρακίνησα να βάλει σε μία σειρά και τις σκέψεις του αυτές, βάζοντας ως πρώτο στόχο τον τομέα που έχει τις περισσότερες ικανότητες αλλά και δυνατότητες να βρει δουλειά και να αξιολογήσει εν γένει πού μπορεί να τα καταφέρει καλύτερα. Όντως, αυτό το παράδειγμα τον βοήθησε να αντιληφθεί ότι είναι, αν όχι αδύνατο, τουλάχιστον δύσκολο να επιτύχει όλους τους στόχους του συγχρόνως. Βέβαια, η προσπάθεια και η στοχοθεσία είναι σημαντικά κίνητρα για την πρόοδο του ανθρώπου, αλλά πάντοτε θα πρέπει να γίνονται μέσα σε λογικά πλαίσια.

Δράττοντας της ευκαιρίας προσπάθησα να επικεντρωθώ στο συναίσθημα της καταπίεσης, το οποίο φαίνεται να μην το έχει αντιληφθεί ως έννοια, καθώς το συγχέει με άλλα συναισθήματα όπως ο εκνευρισμός. Του ζήτησα να μου δώσει ένα παράδειγμα καταπίεσης και μου είπε ότι όταν πάει στο γήπεδο και οι φίλαθλοι φωνάζουν, «άλλοι νοιώθουν καταπίεση και φωνάζουν δυνατά και άλλοι όχι».

Για να γίνει αντιληπτό το συναίσθημα της καταπίεσης και να το ξεχωρίσει από αυτό του εκνευρισμού δραματοποιήσαμε δύο σενάρια. Στο πρώτο σενάριο ήταν ο Γιάννης και η μητέρα του. Ο Γιάννης ήθελε να δουλέψει ως καλλιτέχνης (ηθοποιός, σεναριογράφος, χορευτής) και η μητέρα του ήθελε να δουλέψει στη λαϊκή αγορά, γιατί εκεί δούλευε και ο πατέρας του. Η στιχομυθία ήταν ελεύθερη και εγώ έπαιζα το ρόλο

της μητέρας του Γιάννη, που με αυστηρό και επιβλητικό τόνο, χωρίς να ακούσω τα επιχειρήματά του τον πίεζα να πάει να δουλέψει στην λαϊκή αγορά.

Το δεύτερο σενάριο, με θέμα τον εκνευρισμό ήταν ένα σενάριο όπου διαπληκτιζόταν ένας δυσαρεστημένος πελάτης με τον σερβιτόρο του γιατί καθυστερεί η παραγγελία του.

Ενώ στο πρώτο σενάριο απαντούσε στη «μητέρα του» με φράσεις του τύπου «Εγώ θέλω να κάνω αυτό γιατί μου αρέσει, με ευχαριστεί, είμαι χαρούμενος κλπ.» και φάνηκε ότι κατάλαβε την έννοια της καταπίεσης, στο δεύτερο σενάριο βρήκε δυσκολίες να μπει σε διάλογο με τον σερβιτόρο (έπαιζε το ρόλο του πελάτη).

Έτσι, πρότεινα να χρησιμοποιήσουμε την τεχνική του «βουβού θεάτρου και της μιμικής», με σκοπό να διαπιστωθεί εάν μπορεί να χρησιμοποιήσει ικανοποιητικά τη γλώσσα του σώματος. Δυστυχώς δεν μπόρεσε να αποδώσει την έννοια του εκνευρισμού ικανοποιητικά. Έκανε μόνο μία άκομψη κίνηση με τα δάχτυλα, που ωστόσο δείχνει μία προσπάθεια μίμησης ενός ανθρώπου που εκνευρίζεται αλλά σταμάτησε εκεί.

Στην ανατροφοδότηση, την οποία κάνουμε κάθε φορά μετά από το τέλος ενός παιγνιδιού ρόλων, φάνηκε να έχει κατανοήσει τις δύο έννοιες αλλά έχει δυσκολία να τις εξηγήσει λεκτικά.

## 14<sup>η</sup> Θεραπευτική Συνάντηση 23/5/2019

Μετά την καθιερωμένη «καλημέρα» είπαμε τα νέα μας. Τα νέα του Γιάννη δεν ήταν θετικά, καθώς του απάντησαν αρνητικά από την Αθήνα, σχετικά με την οντισιόν που έδωσε. Βέβαια, του είπα να μη στεναχωριέται γιατί δεν του έχουν απαντήσει ακόμη από τη Θεσσαλονίκη, και επομένως έχει ελπίδες να εργαστεί σε αυτό που του αρέσει και μάλιστα στην πόλη του. Δεν θα πρέπει να απογοητευόμαστε αλλά να συνεχίζουμε την προσπάθεια παρά τον «πόνο» που αισθανόμαστε.

Αναφέροντας τον ψυχικό πόνο από μία απόρριψη, όπως αυτή που ένοιωσε από την αρνητική απάντηση της Αθήνας, ζήτησα από το Γιάννη να δραματοποιήσουμε τον πόνο σε μία ελεύθερη χορογραφία. Ο Γιάννης, αν και σε γενικές γραμμές καταγράφει μία βελτίωση όσον αφορά την ικανότητά του να ελέγχει τα αρνητικά του συναισθήματα ώστε να μην κυριεύεται τόσο από το άγχος, που στην αρχή τουλάχιστον άγγιζε τα όρια του πανικού, δυσκολεύεται στο να κατανοήσει τη διαφορά μεταξύ σωματικού και ψυχικού πόνου και φυσικά να τον εκφράσει. Ενώ έχει πλαστικότητα στις κινήσεις και ο χορός είναι ένα από τα δυνατά του σημεία, η αδυναμία του να εκφράσει το συγκεκριμένο συναίσθημα ήταν αισθητή.

Για να τον βοηθήσω περαιτέρω, δραματοποιήσαμε μία άλλη τεχνική, αυτή της έκφρασης των σκέψεών μας δυνατά με φωνές. Το συναίσθημα που θέλαμε να βιώσουμε και να αναπαράγουμε ήταν αυτό της απόρριψης. Ο ένας έπαιζε το θύτη και ο άλλος το θύμα. Φωνάζουμε λέξεις που αντιστοιχούν σε συναισθήματα, δυνατά, σχετικά με την απόρριψη και προσπαθούμε να τα αναπαραστήσουμε με το σώμα μας.

Η τεχνική αυτή, των μεμονωμένων λέξεων, με ένταση φωνής, φάνηκε να βοηθάει αρκετά τον Γιάννη, όχι τόσο στην αναπαράσταση των συναισθημάτων όσο στην προσωπική του εκτόνωση και μέσα από αυτή, στην αντίληψη της έννοιας της απόρριψης. Παράλληλα χρησιμοποίησε για πρώτη φορά τη γλώσσα του σώματος.

Παίζοντας το ρόλο του θύτη και εγώ του θύματος (τον παρακαλούσα να βγούμε έξω, να πάμε μία βόλτα) αυτός φώναζε δυνατά «Όχι σου λέω», «Δεν θέλω, δεν γίνεται»

«Όχι είπα» «Δεν ακούς;!!». Όσο φώναζε συγχρόνως έκανε χορευτικές κινήσεις με το σώμα του, με το χέρι του υψωμένο δείχνοντας άρνηση, κάτι που το έκανε για πρώτη φορά και το θεώρησα μεγάλη επιτυχία.

Καθώς κλείνουμε την χρονιά και τελειώνει και τη σχολή θεατρολογίας που παρακολουθεί, ο Γιάννης ανησυχεί πολύ για το τι θα κάνει στο μέλλον, αν θα τα καταφέρει να βρει δουλειά ως ηθοποιός.

Σε πρώτη φάση μιλήσαμε για το συναίσθημα της ανησυχίας και σε αυτό μας βοήθησε και το βιβλίο του Κοτανίδη (2017) *Διαχείριση των συναισθημάτων*.

Το άγχος, η ανησυχία, η αγωνία είναι συναισθήματα τα οποία αντιλαμβάνεται σε γενικές γραμμές ο Γιάννης και μπορεί να τα διακρίνει μεταξύ τους. Γενικότερα, τα αρνητικά συναισθήματα γίνονται γι' αυτόν πιο εύκολα κατανοητά από τα θετικά.

Για να τον βοηθήσω σε αυτό που τον απασχολεί ιδιαίτερα, αποφασίσαμε να δραματοποιήσουμε μία συνέντευξη για πρόσληψη ώστε αφενός να μπορέσει να διαχειριστεί την αγωνία του και αφετέρου να μάθει πώς πρέπει να στέκεται και να μιλάει, αλλά και πώς μπορεί να του συμπεριφερθούν, ώστε να αντιδράσει ανάλογα.

Η τελευταία αυτή δραματοποίηση ήταν και η πλέον επιτυχημένη. Ίσως βέβαια να βοήθησε και το γεγονός ότι έχει περάσει αρκετές οντισιόν στην προσπάθειά του να βρει δουλειά ως ηθοποιός και έτσι ήταν κάτι που του φάνηκε οικείο.

Σε γενικές γραμμές, ο Γιάννης έχει αρχίσει να «στηρίζεται ψυχικά» στα δυνατά του σημεία (είναι ικανός χορευτής και έχει πολλές φωνητικές δυνατότητες) με αποτέλεσμα να έχει βελτιώσει σημαντικά την αυτοπεποίθησή του, η οποία αυξάνεται περισσότερο με μία θετική ενίσχυση/ανατροφοδότηση από την εκπαιδευτριά.

Μετά το πέρας της συνεδρίας ευχαρίστησα τον Γιάννη για τη συνεργασία του μαζί μου και τη θετική διάθεση που είχε να συμβάλλει στην ολοκλήρωση της παρούσας μελέτης μου. Του ευχήθηκα καλή επιτυχία στην προσωπική και επαγγελματική του ζωή και με ευχαρίστησε και αυτός με τη σειρά του λέγοντας «Δεν θα ξεχάσω τα σενάρια που παίξαμε μέσα στην χρονιά. Ήταν από τις καλύτερες στιγμές της ζωής μου, όπως και ο ρόλος μου στο Βασιλιά Ληρ...».

Για μένα αυτό ήταν η μεγαλύτερη ικανοποίηση.

## The Adult Autism Spectrum Quotient (AQ)

### Ages 16+: Scoring Key

*Responses that score 1 point are marked. Other responses score 0. For total score, sum all items.*

		<b>definitely agree</b>	<b>slightly agree</b>	<b>slightly disagree</b>	<b>definitely disagree</b>
1.	I prefer to do things with others rather than on my own.			1	1
2.	I prefer to do things the same way over and over again.	1	1		
3.	If I try to imagine something, I find it very easy to create a picture in my mind.			1	1
4.	I frequently get so strongly absorbed in one thing that I lose sight of other things.	1	1		
5.	I often notice small sounds when others do not.	1	1		
6.	I usually notice car number plates or similar strings of information.	1	1		
7.	Other people frequently tell me that what I've said is impolite, even though I think it is polite.	1	1		
8.	When I'm reading a story, I can easily imagine what the characters might look like.			1	1
9.	I am fascinated by dates.	1	1		
10.	In a social group, I can easily keep track of several different people's conversations.			1	1



11.	I find social situations easy.			1	1
12.	I tend to notice details that others do not.	1	1		

13.	I would rather go to a library than a party.	1	1		
14.	I find making up stories easy.			1	1
15.	I find myself drawn more strongly to people than to things.			1	1
16.	I tend to have very strong interests which I get upset about if I can't pursue.	1	1		
17.	I enjoy social chit-chat.			1	1
18.	When I talk, it isn't always easy for others to get a word in edgeways.	1	1		
19.	I am fascinated by numbers.	1	1		
20.	When I'm reading a story, I find it difficult to work out the characters' intentions.	1	1		
21.	I don't particularly enjoy reading fiction.	1	1		
22.	I find it hard to make new friends.	1	1		
23.	I notice patterns in things all the time.	1	1		
24.	I would rather go to the theatre than a museum.			1	1

25.	It does not upset me if my daily routine is disturbed.			1	1
26.	I frequently find that I don't know how to keep a conversation going.	1	1		
27.	I find it easy to "read between the lines" when someone is talking to me.			1	1
28.	I usually concentrate more on the whole picture, rather than the small details.			1	1
29.	I am not very good at remembering phone numbers.			1	1
30.	I don't usually notice small changes in a situation, or a person's appearance.			1	1
31.	I know how to tell if someone listening to me is getting bored.			1	1
32.	I find it easy to do more than one thing at once.			1	1
33.	When I talk on the phone, I'm not sure when it's my turn to speak.	1	1		
34.	I enjoy doing things spontaneously.			1	1
35.	I am often the last to understand the point of a joke.	1	1		
36.	I find it easy to work out what someone is thinking or feeling just by looking at their face.			1	1
37.	If there is an interruption, I can switch back to what I was doing very quickly.			1	1

38.	I am good at social chit-chat.			1	1
39.	People often tell me that I keep going on and on about the same thing.	1	1		
40.	When I was young, I used to enjoy playing games involving pretending with other children.			1	1
41.	I like to collect information about categories of things (e.g. types of car, types of bird, types of train, types of plant, etc.).	1	1		
42.	I find it difficult to imagine what it would be like to be someone else.	1	1		
43.	I like to plan any activities I participate in carefully.	1	1		
44.	I enjoy social occasions.			1	1
45.	I find it difficult to work out people's intentions.	1	1		
46.	New situations make me anxious.	1	1		
47.	I enjoy meeting new people.			1	1
48.	I am a good diplomat.			1	1
49.	I am not very good at remembering people's date of birth.			1	1
50.	I find it very easy to play games with children that involve pretending.			1	1

Πηγή: Baron-Cohen et al., 2001.

