



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΤΗΣ ΑΓΩΓΗΣ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: «ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΕΥΠΑΘΩΝ ΟΜΑΔΩΝ»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Μεταπτυχιακή φοιτήτρια: Χριστοδούλου Πηνειώ

Η ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΟΠΤΙΚΗ

ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΗΛΙΚΙΑΣ 10-12 ΕΤΩΝ

(ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ)

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:

κ. ΣΟΥΛΗΣ ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΓΕΩΡΓΙΟΣ

ΣΥΝΕΠΙΒΛΕΠΟΝΤΕΣ ΚΑΘΗΓΗΤΕΣ:

κ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

κ. ΜΟΡΦΙΑΗ ΕΛΕΝΗ

ΙΩΑΝΝΙΝΑ 2011



ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ



026000321464

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΒΙΒΛΙΟ



***Σε όλα τα παιδιά,
κάνοντας μια ευχή... να εκπιήσουν
κάποτε πραγματικά τον εαυτό τους!***



ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η εκπόνηση μιας διπλωματικής εργασίας δεν αποτελεί ποτέ ατομική υπόθεση. Επομένως και η συγκεκριμένη δε θα μπορούσε να αποτελέσει εξαίρεση.

Ολοκληρώνοντας, την εργασία, νιώθω την ανάγκη να εκφράσω τις ευχαριστίες μου σε όλους αυτούς που συνέβαλαν στην ολοκλήρωσή της.

Ιδιαίτερα ευχαριστώ τον επιβλέποντα Καθηγητή Ειδικής Παιδαγωγικής κ. Σούλη Σπυρίδωνα, ο οποίος με τις πολύτιμες συμβουλές του και την επιστημονική του καθοδήγηση, με στήριξε σε όλα τα βήματα της εργασίας, υποδεικνύοντάς μου νέους δρόμους και βοηθώντας με να προσεγγίσω σφαιρικά το συγκεκριμένο θέμα.

Ευχαριστώ πολύ και τους συνεπιβλέποντες καθηγητές κ. Νικολάου Γεώργιο, Επίκουρο καθηγητή, καθώς και την κ. Μορφίδη Ελένη, Λέκτορα του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων.

Επίσης ευχαριστώ το Ι.Κ.Υ. που κατά τη διάρκεια της φοίτησής μου στο συγκεκριμένο Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών μου χορήγησε την υποτροφία.

Ευχαριστώ πολύ και τους διευθυντές των σχολείων που με δέχτηκαν στα σχολεία τους και με διευκόλυναν στην υλοποίηση του ερευνητικού μέρους της εργασίας, καθώς και τα παιδιά που δέχτηκαν να συνεργαστούν μαζί μου.

Τέλος, ευχαριστώ το σύζυγό μου Σπυρίδωνα Χριστόπουλο και τα παιδιά μου, Κωνσταντίνο, Φωτεινή, Ελένη και Διονυσία, για τη βοήθεια και τη στήριξη που μου παρείχαν σε όλη τη διάρκεια της φοίτησής μου στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΜΕΡΟΣ Α

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	7
ABSTRACT.....	8
ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	9
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	10
0.1 Το πρόβλημα.....	11
0.2 Εννοιολογικές διασαφηνίσεις.....	12
0.3 Σκοπός και στόχοι της έρευνας- Σύνοψη υποθέσεων.....	16

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

1. Η λειτουργία της όρασης – προβλήματα όρασης.....	17
1.1 Παθολογία των οφθαλμών.....	18
1.2 Αιτίες –Συχνότητα της οπτικής αναπηρίας ή εξασθένησης.....	21
1.3 Θεωρητικές και θεραπευτικές προσεγγίσεις της τυφλότητας.....	23
1.4 Αξιολόγηση της λειτουργικής όρασης.....	25
1.5 Γνωστική και κινητική ανάπτυξη των παιδιών με προβλήματα όρασης.....	27
1.5.1. Γνωστική ανάπτυξη των παιδιών με οπτική αναπηρία.....	27
1.5.2. Η κινητική ανάπτυξη των παιδιών με οπτική αναπηρία.....	28
1.6 Η κοινωνική και συναισθηματική εξέλιξη των παιδιών με σοβαρά προβλήματα όρασης.....	30
1.7 Σημαντικότητα των κοινωνικών δεξιοτήτων στα άτομα με οπτική αναπηρία..	33
1.8 Συγκεκριμένες ανάγκες των παιδιών με οπτική αναπηρία.....	37
1.9 Η εικόνα του εαυτού στα άτομα με σοβαρά προβλήματα όρασης.....	41
1.10 Ενίσχυση της αυτοεκτίμησης των παιδιών με οπτική αναπηρία.....	42

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2. Η έννοια του εαυτού.....	45
-----------------------------	----



2.1	Φιλοσοφία και εαυτός.....	46
2.2	Φαινομενολογικές προσεγγίσεις για την έννοια του εαυτού.....	47
2.3	Ο εαυτός και η έννοια της αυτοεκτίμησης στη θεωρία του William James.....	49
2.4	Συμπεριφορισμός , γνωστικός συμπεριφορισμός και εαυτός.....	51
2.5	Η θεωρία του καθρεπτιζόμενου εαυτού του Cooley.....	52
2.6	Η θεωρία της κοινωνικής αλληλεπίδρασης του Mead.....	53
2.7	Οι απόψεις του Freud για τον «εαυτό».....	55
2.8	Η θεωρία του Jung για την έννοια της αυτοεκτίμησης.....	56
2.9	Η συμβολή της θεωρίας του Adler στην έννοια της αυτοεκτίμησης.....	57
2.10	Η θεωρία της Horney για την έννοια της αυτοεκτίμησης.....	58
2.11	Η θεωρία της αυτοεκτίμησης και η θεωρία περί ταυτότητας του Erikson.....	59
2.12	Η θεωρία της αυτοπραγμάτωσης του Maslow.....	61
2.13	Ψυχοκοινωνική ταυτότητα – το εγώ – οικολογικό μοντέλο(Marina Zavalloni).....	62
2.14	Η θεωρία του M. Rosenberg για την αυτοεκτίμηση.....	63
2.15	Η θεωρία του S. Coopersmith για την αυτοεκτίμηση.....	64

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

3.	Ανάπτυξη- διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης (εξελικτική προσέγγιση).....	68
3.1	Συμβολή διαφόρων παραγόντων στη διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης.....	71

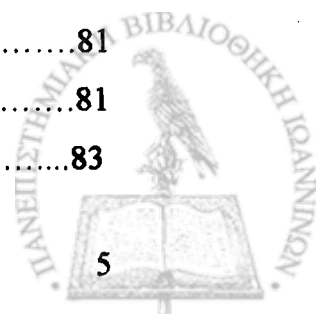
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

4.	Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας - Αναφορά σε συγκεκριμένες παρεμφερείς έρευνες.....	74
----	--	----

ΜΕΡΟΣ Β

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

5.1	Η Έρευνα- Ερευνητικά ερωτήματα.....	81
5.2	Υποθέσεις της έρευνας.....	81
5.3	Λειτουργικός ορισμός των εννοιών.....	83



5.4	Η μέθοδος της έρευνας.....	84
5.5	Πληθυσμός και δείγμα της έρευνας.....	84
5.6	Τα όργανα της μέτρησης.....	85
5.6.1	Εγκυρότητα και αξιοπιστία των οργάνων μέτρησης.....	88
5.6.2	Βαθμολόγηση των οργάνων μέτρησης.....	89

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

6.1	Τα αποτελέσματα της έρευνας- Στατιστική ανάλυση των δεδομένων.....	92
6.2.	Τα αποτελέσματα της ανάλυσης παλινδρόμησης.....	108
6.3	Περιορισμοί της έρευνας.....	125

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

7.	Συμπεράσματα- Συζήτηση.....	126
----	-----------------------------	-----

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	134
--------------------------	------------

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ.....	144
--------------------------------	------------

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	145
-----------------------	------------



ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα εργασία έχει ως γενικό στόχο την εμπειρική μελέτη της συσχέτισης της οπτικής αναπηρίας ή εξασθένησης και της αυτοεκτίμησης σε παιδιά ηλικίας 10-12 ετών (τα οποία δεν παρουσιάζουν ταυτόχρονα άλλες συνοδές αναπηρίες).

Ειδικότερα, μελετάται η σχέση της αυτοεκτίμησης των παιδιών με οπτική αναπηρία με το φύλο του μαθητή, το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της οικογένειας, τη σειρά γέννησης του μαθητή μέσα στην οικογένεια, το βαθμό της οπτικής αναπηρίας και την ύπαρξη ή όχι αδερφών χωρίς προβλήματα όρασης.

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 30 μαθητές με οπτική αναπηρία, που φοιτούσαν στις τρεις τελευταίες τάξεις του Δημοτικού σχολείου και που διέμεναν στην Αττική, στα Ιωάννινα, στην Αχαΐα, και στην Αιτωλοακαρνανία. Υπήρξε και η αντίστοιχη ομάδα ελέγχου, η οποία αποτελούνταν από 30 βλέποντες μαθητές.

Για τη μέτρηση της αυτοεκτίμησης χρησιμοποιήθηκε η εκτεταμένη μορφή της κλίμακας του Coopersmith (Long Form), με τίτλο Self-esteem inventory (έκδοση 1987).

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη βοήθεια του στατιστικού πακέτου SPSS version 0.19 (Statistical Package for Social Sciences). Τα πορίσματα της έρευνας κατέδειξαν, ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση, μεταξύ των μεταβλητών φύλο, σειρά γέννησης του παιδιού μέσα στην οικογένεια, βαθμός οπτικής αναπηρίας, ύπαρξη ή όχι αδερφών χωρίς προβλήματα όρασης και αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση.

Στατιστικά σημαντική σχέση διαπιστώθηκε μόνο μεταξύ των μεταβλητών κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της οικογένειας και αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία, ή εξασθένηση.

ABSTRACT

This work has the overall objective of the empirical study of the correlation of visual disability or impairment and self-esteem in children aged 10-12 years (not simultaneously have other disabilities attendant).

In particular, studied the relationship of self-esteem of children with visual impairments to various demographic characteristics such as gender of the student and family socioeconomic level.

It also investigates the relationship between self-esteem of children with visual impairments, the birth order of the student in the family, the degree of visual disability and the exact chronological age.

The sample consisted of 30 students with visual disabilities who attended the last three primary classes and lived in Athens, Ioannina, Achaia, and Aitolokarnania. There was, and the corresponding control group, which consisted of 30 sighted students.

To measure self-esteem used the extended version of the scale of Coopersmith (Long Form), entitled Self-esteem inventory.

The Statistical analysis of data was the SPSS version 19 (Statistical Package for Social Sciences) and indicated no statistically significant relationship between the variables gender, birth order of children within the family, degree of visual disability, whether or not brothers sighted, age group and self-esteem of children with disabilities or visual impairment.

A statistically significant relationship was found only among the socio-economic variables and self-esteem of children with visual impairments.



ΑΝΤΙ ΠΡΟΛΟΓΟΥ

«Αυτό που έχεις είναι μια μικρή σωματική ατέλεια. Σχεδόν απαρατήρητη! Μεγεθυσμένη χιλιάδες φορές από τη φαντασία! Ξέρεις ποια είναι η συμβουλή μου; Δες το σημείο της ανωτερότητάς σου! –Προς τι να ζει ο άνθρωπος, Λώρα! Κοίταξε λιγάκι γύρω σου. Τι βλέπεις; Έναν κόσμο γεμάτο με συνηθισμένους ανθρώπους! Όλοι τους γεννήθηκαν και όλοι τους θα πεθάνουν! Ποιος από αυτούς διαθέτει ένα δέκατο των θετικών σου στοιχείων! Ή των δικών μου! Ή οποιουδήποτε άλλου.- Αλίμονο! Ο καθένας ξεχωρίζει σε κάτι! Κάτι από τα πολλά! Το μόνο που έχεις να κάνεις είναι να ανακαλύψεις σε Τι».

ΤΕΝΕΣΙ ΟΥΙΛΙΑΜΣ

(Από το βιβλίο του :
Ο Γυάλινος κόσμος)

«Ακόμα και τώρα που διαβάζεις αυτές τις γραμμές, γεννιέται σε κάποιο σημείο ένα παιδί με μια ατέλεια. Μια τύφλωση, ίσως, που θα μετατρέψει το μεγαλείο μιας οροσειράς σε ισόβιο μυστήριο...Κανείς δεν είναι άτρωτος σε πιθανή ανεπανόρθωτη αναπηρία... Ωστόσο σε κάθε στιγμή που περνάει, κάποιοι γίνονται ανάπηροι και κάποιοι γεννιούνται έτσι.

Επιπλέον οι άνθρωποι εξομειώνουν συχνά τα εξωτερικά τους χαρακτηριστικά με την εσωτερική φύση κάποιου, τη γενική προσωπικότητα και τη διανοητική του ικανότητα».

ΜΠΟΥΣΚΑΛΙΑ ΛΕΟ

(Από το βιβλίο του:
Άτομα με ειδικές ανάγκες και οι γονείς τους)



πρόβλημα και θα τεθούν οι προς μελέτη διαστάσεις του προβλήματος. Στη συνέχεια θα ακολουθήσει η συγκρότηση του θεωρητικού κελύφους της έρευνας, η οποία χωρίζεται σε τρία μέρη: στο πρώτο κεφάλαιο, όπου θα γίνει αναφορά στην οπτική αναπηρία, στο δεύτερο κεφάλαιο, όπου θα παρατεθούν οι σημαντικότερες θεωρίες για τον εαυτό και την αυτοεκτίμηση, όπως αυτές παρουσιάζονται στη διεθνή βιβλιογραφία και τέλος στο τρίτο κεφάλαιο του θεωρητικού μέρους, όπου θα γίνει αναφορά στην ανάπτυξη-διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης, καθώς και στους παράγοντες που συμβάλλουν στη διαμόρφωσή της. Στο σημείο αυτό θα ολοκληρωθεί το κύριο μέρος της θεωρητικής θεμελίωσης της εργασίας.

Κατόπιν θα γίνει ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και αναφορά στις μελέτες που έχουν εκπονηθεί γύρω από το συγκεκριμένο θέμα.

Στη συνέχεια θα ακολουθήσει το ερευνητικό μέρος της εργασίας. Ειδικότερα, θα γίνει αναφορά στις υποθέσεις της έρευνας, τη συγκρότηση του δείγματος, την επιλογή και τη θεμελίωση των οργάνων συλλογής των δεδομένων, καθώς και στον έλεγχο των υποθέσεων.

Η εργασία θα ολοκληρωθεί με τη συζήτηση των αποτελεσμάτων, όπου θα γίνει προσπάθεια να δοθεί κάποια ερμηνεία στα αποτελέσματα της έρευνας, συγκρίνοντάς τα εν συντομία με τα αποτελέσματα άλλων παρεμφερών ερευνών, από την ελληνική και την παγκόσμια βιβλιογραφία.

Τέλος θα οριοθετηθούν οι προοπτικές και τα πεδία μελέτης, αναφορικά με την οπτική αναπηρία, τον εαυτό και την αυτοεκτίμηση, και θα γίνουν ορισμένες προτάσεις για μελλοντικές έρευνες.



πρόβλημα και θα τεθούν οι προς μελέτη διαστάσεις του προβλήματος. Στη συνέχεια θα ακολουθήσει η συγκρότηση του θεωρητικού κελύφους της έρευνας, η οποία χωρίζεται σε τρία μέρη: στο πρώτο κεφάλαιο, όπου θα γίνει αναφορά στην οπτική αναπηρία, στο δεύτερο κεφάλαιο, όπου θα παρατεθούν οι σημαντικότερες θεωρίες για τον εαυτό και την αυτοεκτίμηση, όπως αυτές παρουσιάζονται στη διεθνή βιβλιογραφία και τέλος στο τρίτο κεφάλαιο του θεωρητικού μέρους, όπου θα γίνει αναφορά στην ανάπτυξη-διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης, καθώς και στους παράγοντες που συμβάλλουν στη διαμόρφωσή της. Στο σημείο αυτό θα ολοκληρωθεί το κύριο μέρος της θεωρητικής θεμελίωσης της εργασίας.

Κατόπιν θα γίνει ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και αναφορά στις μελέτες που έχουν εκπονηθεί γύρω από το συγκεκριμένο θέμα.

Στη συνέχεια θα ακολουθήσει το ερευνητικό μέρος της εργασίας. Ειδικότερα, θα γίνει αναφορά στις υποθέσεις της έρευνας, τη συγκρότηση του δείγματος, την επιλογή και τη θεμελίωση των οργάνων συλλογής των δεδομένων, καθώς και στον έλεγχο των υποθέσεων.

Η εργασία θα ολοκληρωθεί με τη συζήτηση των αποτελεσμάτων, όπου θα γίνει προσπάθεια να δοθεί κάποια ερμηνεία στα αποτελέσματα της έρευνας, συγκρίνοντάς τα εν συντομία με τα αποτελέσματα άλλων παρεμφερών ερευνών, από την ελληνική και την παγκόσμια βιβλιογραφία.

Τέλος θα οριοθετηθούν οι προοπτικές και τα πεδία μελέτης, αναφορικά με την οπτική αναπηρία, τον εαυτό και την αυτοεκτίμηση, και θα γίνουν ορισμένες προτάσεις για μελλοντικές έρευνες.



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το θέμα γύρω από το οποίο θα περιστραφεί η παρούσα διπλωματική εργασία είναι η διερεύνηση της σχέσης της οπτικής αναπηρίας με την αυτοεκτίμηση (self-esteem) σε παιδιά ηλικίας 10-12 ετών (που δεν παρουσιάζουν ταυτόχρονα κανενός είδους άλλη συνοδή αναπηρία). Αυτό βέβαια είναι πολύ γενικό και ασαφές, στη συνέχεια όμως θα γίνει πιο συγκεκριμένο.

Η παρούσα εργασία αποτελείται από δύο μέρη: Το πρώτο μέρος, που αφορά τη θεωρητική διερεύνηση των εννοιών και το δεύτερο μέρος, που αποτελεί το εμπειρικό κομμάτι της εργασίας. Η δομή της εργασίας είναι η παρακάτω:

Λογικά στις σελίδες που θα ακολουθήσουν θα οριοθετηθεί το ερευνητικό



0.1 Το πρόβλημα.

Όπως είναι γνωστό, η όραση είναι η κυρίαρχη ανθρώπινη αίσθηση. Αναπτύσσεται και μαθαίνεται καθώς το παιδί μεγαλώνει και αποκτά εμπειρίες απ' τον κόσμο γύρω του.

Όταν όμως ένα παιδί παρουσιάζει οπτική αναπηρία ή εξασθένηση τα πράγματα είναι λίγο διαφορετικά, όσον αφορά την ανάπτυξη της προσωπικότητάς του. Αυτό βέβαια δε σημαίνει, ότι το παιδί αυτό περισσότερο διαφέρει παρά μοιάζει με τα υπόλοιπα παιδιά της ηλικίας του.

Στην παρούσα εργασία (όπως προαναφέρθηκε) θα διερευνηθεί η σχέση μεταξύ των μεταβλητών οπτική αναπηρία και αυτοεκτίμηση του παιδιού.

Η έννοια της αυτοεκτίμησης είναι πολύ προσφιλής στο χώρο της έρευνας, αλλά παρά το γεγονός ότι βρέθηκε από πολύ νωρίς στην τροχιά των ενδιαφερόντων των ειδικών, δεν μπορεί να ισχυριστεί κανείς ότι διερευνήθηκε τόσο πολύ που θα κάθε νέα απόπειρα θα μπορούσε να χαρακτηριστεί περιττή.

Η αυτοεκτίμηση είναι απαραίτητη για την ψυχολογική μας επιβίωση. Είναι ένα συναισθηματικό *sine qua non*, καθώς χωρίς μερικά μέτρα της αυτοαξίας μας, η ζωή μας θα μπορούσε να γίνει ολοκληρωτικά οδυνηρή με πολλές ανάγκες να μην πρόκειται να ικανοποιηθούν ποτέ (Mckay, Fanning, 1992).

«Από όλες μας τις ιδιότητες, η εικόνα που έχουμε για τον εαυτό μας είναι αυτή που μας προσδίδει κατά τρόπο μοναδικό την ανθρώπινη ιδιότητα» (Λεονταρή, 1998:11).

Πράγματι ένας από τους κύριους παράγοντες που διακρίνει τον άνθρωπο από όλα τα άλλα έμβια όντα είναι η ενημερότητα του εαυτού, δηλαδή η ικανότητα να σχηματίζει μία ταυτότητα και μετά να προσδίδει μία αξία σ' αυτή. Με άλλα λόγια ο άνθρωπος έχει την ικανότητα να αναφέρει πρώτα ποιος είναι και μετά να αποφασίζει αν του αρέσει η ταυτότητα αυτή ή όχι. Το πρόβλημα της αυτοεκτίμησης είναι η ικανότητα του ανθρώπου για κριτική (Mckay, Fanning, 1992).

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΣΧΕΔΙΟ

Η επιχείρηση είναι του χαρακτήρα είναι να αποσκοπεί στην επίτευξη οικονομικών στόχων, ενώ τις συνθήκες των πραγμάτων θα χρησιμοποιούνται στην περίπτωση που απαιτείται. Η διακρίβωση των στόχων είναι με την ολοκλήρωση της, ο αναγνώστης να μπορεί να προσφέρει τακτική γνώση των συνθηκών.

Οι πληροφορίες σχετικά με τα αποτελέσματα είναι η άμεση απάντηση ή απάντηση σχετικά με την ενορία της επιχείρησης.

Η επιχείρηση με τον χαρακτήρα της επιχείρησης επιφέρει στην επιχείρηση οικονομικά οφέλη. Στην περίπτωση που είναι να παρακολουθείται η κατάσταση της επιχείρησης.

Οι πληροφορίες σχετικά με τα αποτελέσματα είναι με βάση την κατάσταση της επιχείρησης. Όταν ένα κατάστημα έχει κλείσει ή κλείσει, υπάρχει και μια άλλη επιλογή που αφορά την επένδυση ή την επένδυση της επιχείρησης, που αφορά την επένδυση και με αυτήν βάση.

Οι πληροφορίες σχετικά με τα αποτελέσματα είναι με βάση την κατάσταση της επιχείρησης. Όταν η κατάσταση του έχει διορθωθεί μετά από την κατάληξη της επιχείρησης, υπάρχει και μια άλλη επιλογή που αφορά την επένδυση ή την επένδυση της επιχείρησης, που αφορά την επένδυση και με αυτήν βάση.

Η επιχείρηση είναι ο άνθρωπος με ηλικία 20-25 ή λιγότερα στα οποία είναι με βάση την κατάσταση της επιχείρησης (Ελλάδα, Κίεβοι, Η. Κ. και Γαλλία, 2008). Η ηλικία ο άνθρωπος είναι βλεπτό το οποίο αφορά στα 20 χρόνια, ενώ οι άλλοι άνθρωποι που είναι με βάση την ηλικία (Μακρυνόπουλος, 2002) είναι τον παραπάνω κόσμο για την κατάσταση της επιχείρησης της επιχείρησης.

Οι πληροφορίες σχετικά με τα αποτελέσματα είναι με βάση την κατάσταση της επιχείρησης.

- Η ηλικία είναι από 20-25 ή λιγότερα στα οποία είναι με βάση την κατάσταση της επιχείρησης.
- Η ηλικία είναι από 20-25 ή λιγότερα στα οποία είναι με βάση την κατάσταση της επιχείρησης.

Η επιχείρηση είναι ο άνθρωπος με την ηλικία της επιχείρησης (N. 958/1979). Η ηλικία είναι από 20-25 ή λιγότερα στα οποία είναι με βάση την κατάσταση της επιχείρησης. Η ηλικία είναι από 20-25 ή λιγότερα στα οποία είναι με βάση την κατάσταση της επιχείρησης.

0.2 Εννοιολογικές διασαφηνίσεις.

Ο στόχος αυτού του κεφαλαίου είναι να αποσαφηνιστούν σε πολύ αρχικό στάδιο κάποιες από τις έννοιες των όρων που θα χρησιμοποιηθούν στην παρούσα εργασία. Ο μακροπρόθεσμος στόχος είναι με την ολοκλήρωσή της, ο αναγνώστης να έχει μια σαφέστερη εικόνα αυτών των εννοιών.

Οι κυριότερες έννοιες που θα συζητηθούν είναι η έννοια οπτική αναπηρία ή οπτική εξασθένιση και η έννοια αυτοεκτίμηση.

Αναφορικά με τον προσδιορισμό της οπτικής αναπηρίας υπάρχουν συχνά διαφορετικοί ορισμοί. Σήμερα χρησιμοποιούνται ευρέως οι παρακάτω ορισμοί της οπτικής αναπηρίας:

Οπτική βλάβη: Τα άτομα με οποιοδήποτε τύπου μείωση της όρασης εντάσσονται σ' αυτή τη γενική κατηγορία. Όταν ένα παιδί έχει πρόβλημα όρασης, ακόμα και μετά από διορθωτική παρέμβαση το οποίο επηρεάζει αρνητικά την εκπαιδευτική του επίδοση, θεωρείται παιδί με οπτική βλάβη.

Οπτικός περιορισμός: Όταν ο μαθητής δυσκολεύεται να δει υπό ομαλές συνθήκες, αλλά η πάθησή του έχει διορθωθεί μετά από την κατάλληλη παρέμβαση, θεωρείται ότι έχει οπτικό περιορισμό και για λόγους εκπαιδευτικούς κατατάσσεται στους βλέποντες.

Εξ ορισμού τυφλός: Είναι ο άνθρωπος με όραση 20/200 ή λιγότερο στο «καλό» μάτι, μετά από διορθωτική παρέμβαση (Elliot, Kratochwill, Cook, Travers, 2008). Δηλαδή ο άνθρωπος αυτός βλέπει το οπτικό ερέθισμα στα 20 μέτρα, ενώ οι άλλοι άνθρωποι που έχουν φυσιολογική όραση βλέπουν το ίδιο οπτικό ερέθισμα στα 200 μέτρα.

Ο WHO (World Health Organization, 2002) δίνει τον παρακάτω ορισμό για την αναπηρία στην αίσθηση της όρασης:

- Τυφλότητα: οπτική ικανότητα μικρότερη από 3/60 στον καλύτερο οφθαλμό, ύστερα από διόρθωση.
- Μερική όραση: οπτική ικανότητα μικρότερη από 6/18, αλλά ίση ή μεγαλύτερη από 3/60 στον καλύτερο οφθαλμό, ύστερα από διόρθωση.

Νομικά τυφλός: Σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία (Ν.958/1979), τυφλό νοείται κάθε άτομο του οποίου η οπτική οξύτητα είναι μικρότερη από το 1/20 της φυσιολογικής στον οφθαλμό που βλέπει καλύτερα και με την καλύτερη δυνατή διόρθωση. Επίσης τυφλό θεωρείται το άτομο που, ακόμα κι αν έχει ικανοποιητική

οπτική οξύτητα, η περιφερική του όραση είναι περιορισμένη στις 10 μοίρες κεντρικά ή λιγότερο (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Εκπαιδευτικός Ορισμός: Από εκπαιδευτική άποψη, τυφλό θεωρείται το άτομο που είναι εξαρτημένο πάντα, από την αφή ή την ακοή του στην προσπάθειά του να αποκτήσει γνώσεις και χρησιμοποιεί μη οπτικά μέσα στην προσπάθειά του να ανταπεξέλθει στις υποχρεώσεις και τα καθήκοντα του σχολείου (Παπαδόπουλος, 2007, Webster & Roe, 1998).

Τα τυφλά παιδιά χρησιμοποιούν τη γραφή Braille. Δεν πρέπει να παραβλέψουμε το γεγονός, ότι πολλά από αυτά τα παιδιά έχουν μια υπολειπόμενη αίσθηση όρασης. Είναι πολύ σημαντικό για το παιδί με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση να μάθει να χρησιμοποιεί τα υπολείμματα της όρασής του (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Μερικώς βλέποντες (ή αμβλύωπες) θεωρούνται οι μαθητές, οι οποίοι χρησιμοποιούν την όρασή τους για να παρακολουθήσουν το πρόγραμμα του σχολείου, αφού γίνουν βέβαια οι απαραίτητες τροποποιήσεις και προσαρμογές στο εκπαιδευτικό υλικό, αλλά και στο μαθησιακό περιβάλλον του μαθητή γενικότερα (Παπαδόπουλος, 2007).

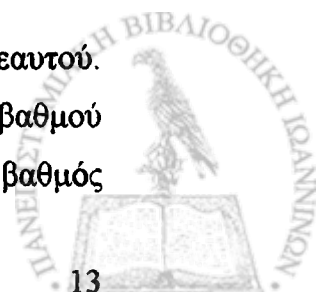
Τα άτομα με προβλήματα όρασης είναι ακριβώς όπως όλοι οι άνθρωποι με τη διαφορά ότι δε μπορούν να δουν κανονικά.

Η έννοια της αυτοεκτίμησης έχει απασχολήσει πολλούς επιστήμονες διαφόρων θεωρητικών τάσεων και εμπειρικών προσεγγίσεων, με αποτέλεσμα να υπάρχουν πολλοί ορισμοί που αντανakλούν τη διαφορετική οπτική γωνία κάτω από την οποία διερευνάται το φαινόμενο από τον κάθε επιστήμονα. Έτσι ενώ η αυτοεκτίμηση έχει μελετηθεί περισσότερο από κάθε άλλη έννοια, παρ' όλα αυτά παραμένει πολύ δύσκολα προσδιορίσιμη και είναι πολύσημη.

Με δεδομένο ότι ο όρος "αυτοεκτίμηση" προσδιορίζεται πάντοτε σε σχέση με τις θεωρητικές παραδοχές του κάθε ερευνητή καθίσταται σαφές ότι καταγράφονται διαφορετικές σχετικές οριοθετήσεις:

Αυτοεκτίμηση είναι: «Η αίσθηση της προσωπικής αξίας που έχει το άτομο για τον εαυτό του και η οποία προέρχεται τόσο από τις προσωπικές εμπειρίες, όσο και από τις κρίσεις και τις στάσεις των άλλων απέναντί του» (Χουντουμάδη, Πατεράκη, 2008:89).

Η αυτοεκτίμηση είναι η αυτογνωσία των θετικών πτυχών του εαυτού. Αποτελεί μια σφαιρική εικόνα που παρέχει μια ολοκληρωμένη δήλωση του βαθμού στον οποίο ένα άτομο αντιλαμβάνεται τις θετικές πτυχές του εαυτού του. Ο βαθμός



αυτοεκτίμησης ενός υποκειμένου εξαρτάται από οποιαδήποτε κριτήρια χρησιμοποιεί το άτομο για να καθορίσει αυτές τις θετικές πτυχές (Fox, 1997).

Η αυτοεκτίμηση είναι ένα συναισθηματικό φαινόμενο, πράγμα που σημαίνει ότι ο άνθρωπος τη ζει ως συναίσθημα. Είναι μια δυναμική διαδικασία που επηρεάζεται από τις επιτυχίες και τις αποτυχίες του ατόμου και γι' αυτό θεωρείται ότι πλάθεται.

Η αυτοεκτίμηση έχει στενή σχέση με τις αξίες, τις επιτυχίες και τις ικανότητες του ατόμου (Τανός, 1985).

Θεωρείται ότι η αυτοεκτίμηση είναι η βασική ανθρώπινη ανάγκη που μας ωθεί και μας παρακινεί συνειδητά και ασυνείδητα να προβαίνουμε σε διάφορες ενέργειες και να δραστηριοποιούμαστε. Εκλαμβάνεται ως μια συνέπεια της ανθρώπινης κατανόησης του κόσμου και των άλλων, καθώς και του ποιοι είμαστε σε σχέση με τους άλλους.

Επιπλέον η αυτοεκτίμηση ορίζεται, ως η εμπειρία να είναι κανείς ικανός να αντιμετωπίζει τις προκλήσεις της ζωής και να είναι άξιος να απολαύσει την ευτυχία (ανάκτηση από [http: www.more-self-esteem.com/selfesteemexercise.htm](http://www.more-self-esteem.com/selfesteemexercise.htm)).

Ο Coopersmith (1967) ορίζει την αυτοεκτίμηση ως την αξιολόγηση που κάνει το άτομο και συνήθως διατηρεί σε σχέση με τον εαυτό του. Αυτή η στάση εκφράζει μια στάση αποδοχής ή αποδοκμασίας και αντανακλά το βαθμό στον οποίο το άτομο πιστεύει ότι είναι ικανό, άξιο, σημαντικό και επιτυχημένο.

Στο σημείο αυτό πρέπει να σημειωθεί, ότι υπάρχουν και κάποιες άλλες έννοιες που σχετίζονται πολύ στενά με την έννοια της αυτοεκτίμησης και σε κάποιο βαθμό μερικές φορές επιφέρουν εννοιολογική σύγχυση. Τέτοιες έννοιες είναι: το αυτοσυναίσθημα, η αυτοεικόνα, η αυτοαντίληψη, η αυτοαποτελεσματικότητα κ.τ.λ. Όλες οι παραπάνω έννοιες, αποτελούν συνιστώσες της έννοιας του εαυτού (Μακρή – Μπότσαρη, 2001).

Ο εαυτός αποτελείται από δύο διαστάσεις, μία γνωστική διάσταση και μία συναισθηματική διάσταση (Coopersmith, 1967, Μακρή-Μπότσαρη, 2001). Στη γνωστική διάσταση ανήκουν οι έννοιες της αυτοεικόνας και της αυτοαντίληψης, ενώ στη συναισθηματική διάσταση ανήκουν οι έννοιες της αυτοεκτίμησης και του αυτοσυναισθήματος.

Συγκεκριμένα: «Η αυτοαντίληψη είναι η γνωστική πλευρά της έννοιας του εαυτού και αντιπροσωπεύει μια δήλωση, μια περιγραφή ή μια πεποίθηση του ατόμου για τον εαυτό του» (Μακρή – Μπότσαρη, 2001:19).



«Η αυτοεκτίμηση αντιπροσωπεύει τη συναισθηματική πλευρά και αναφέρεται στη σφαιρική άποψη που έχει κάποιος για την αξία του ως ατόμου» (Μακρή – Μπότσαρη, 2001:19). Όμως τόσο η έννοια της αυτοαντίληψης, όσο και η έννοια της αυτοεκτίμησης ενέχουν το στοιχείο της αυτοαξιολόγησης.

Η αυτοεκτίμηση σήμερα και όπως προκύπτει μέσα από τις μελέτες και τις σχετικές έρευνες θεωρείται ως η αξιολογική πτυχή της αυτοαντίληψης. Ένα άτομο που έχει υψηλή αυτοεκτίμηση θεωρεί τον εαυτό του άξιο και ικανό, νιώθει ότι κάπου ανήκει και διακατέχεται από αισθήματα εσωτερικής πληρότητας, αυτοπεποίθησης, θάρρους και ψυχικής αντοχής (Κακαβούλης, 2008).

Έχει καταδειχθεί ερευνητικά, ότι η υψηλή αυτοεκτίμηση προστατεύει απέναντι σε προβλήματα προσαρμογής, ιδιαίτερα όταν οι νέοι βιώνουν σημαντικές δυσκολίες στη ζωή τους. Συγκεκριμένα η Harter (1986) υποστήριξε, ότι σ' αυτές τις περιπτώσεις οι νέοι με υψηλή αυτοεκτίμηση χρησιμοποιούν προηγμένους μηχανισμούς προκειμένου να αντιμετωπίσουν τις εξωτερικές απειλές στο αίσθημα της αυτοαξίας τους.

Η ανάπτυξη της θετικής αυτοεκτίμησης στα παιδιά προλαμβάνει τα συμπεριφοριστικά και ψυχολογικά προβλήματα που δυστυχώς στις μέρες μας παρουσιάζουν ανησυχητικές διαστάσεις (Ekeland et al., 2004).

Αντίθετα όταν η αυτοεκτίμησή του ατόμου είναι χαμηλή, τότε το άτομο πιστεύει ότι είναι ανίκανο, ασήμαντο, αποτυχημένο και ότι δεν αξίζει τίποτα (Coopersmith, 1967). Το άτομο με αρνητική αυτοεκτίμηση ή αυτοαπαξίωση χαρακτηρίζεται από αίσθηση ψυχικού κενού, απαισιοδοξία, άγχος, αποθάρρυνση, ανασφάλεια και εσωστρέφεια (Κακαβούλης, 2008).

Η χαμηλή αυτοεκτίμηση συνδέεται με μαθησιακές δυσκολίες, συναισθηματικές διαταραχές, κατάθλιψη, κοινωνική φοβία, σεξουαλικές διαταραχές και αποτελεί παράγοντα κινδύνου ψυχικών διαταραχών και παραβατικής αντικοινωνικής συμπεριφοράς (Μακρή- Μπότσαρη, 2001).

Αναφορικά με τις διαστάσεις του εαυτού, πολλοί ερευνητές θεωρούν ότι υπάρχει και μια τρίτη διάσταση του εαυτού (η πραξιακή), η οποία αναφέρεται στην αντίδραση του ατόμου στην αυτοαξιολόγησή του (Παρασκευόπουλος, 1993).

Είναι προφανές, ότι ο παραπάνω διαχωρισμός είναι τεχνητός και γίνεται μόνο για μεθοδολογικούς λόγους. Καθώς στην καθημερινή ζωή του ανθρώπου οι τρεις προαναφερόμενες διαστάσεις του εαυτού λαμβάνουν χώρα ταυτόχρονα.



0.3 Σκοπός και στόχοι της έρευνας- Σύνοψη υποθέσεων.

Η παρούσα έρευνα αποτελεί μία περιγραφική έρευνα που επιχειρεί να διαπιστώσει συσχετίσεις παραγόντων και όχι αιτιώδεις σχέσεις μεταξύ τους. Τον περιορισμό αυτό θα πρέπει να τον λάβει κανείς υπόψη του κατά την ερμηνεία των ευρημάτων της μελέτης.

Πιο συγκεκριμένα, ο σκοπός της παρούσας έρευνας είναι:

- Η διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στο φύλο των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση και στην αυτοεκτίμησή τους.
- Η διερεύνηση της σχέσης του κοινωνικοοικονομικού επιπέδου της οικογένειας των συγκεκριμένων παιδιών και της αυτοεκτίμησης.
- Η διερεύνηση της σχέσης της σειράς γέννησης των συγκεκριμένων παιδιών και της αυτοεκτίμησης.
- Η διερεύνηση της σχέσης του βαθμού της οπτικής αναπηρίας ή εξασθένισης των παιδιών με οπτική αναπηρία και της αυτοεκτίμησης.
- Η διερεύνηση της σχέσης της ύπαρξης ή όχι αδερφών χωρίς προβλήματα όρασης και της αυτοεκτίμησης των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση.

Ο απώτερος μακροπρόθεσμος στόχος είναι τα ευρήματα της έρευνας, να συμβάλουν τόσο σε θεωρητικό όσο και σε πρακτικό επίπεδο, προσθέτοντας νέα δεδομένα και δίνοντας ιδέες και εναύσματα για περαιτέρω προβληματισμό και έρευνα.

Δεδομένου του γεγονότος, ότι η έρευνα στον ελληνικό χώρο αναφορικά με το συγκεκριμένο ζήτημα είναι περιορισμένη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

1. Η λειτουργία της όρασης – προβλήματα όρασης.

Η ανθρώπινη όραση είναι μια εξαιρετικά πολύπλοκη διαδικασία που ακόμα και σήμερα δε μας είναι απόλυτα γνωστή. Περιλαμβάνει ακαριαία αλληλεπίδραση του ματιού και του εγκεφάλου μέσω ενός δικτύου νευρώνων κι άλλων αντίστοιχων σημάτων στον εγκέφαλο μέσω οπτικών νεύρων. Η πληροφορία επεξεργάζεται σε διάφορα στάδια και τελικά έχουμε την εικόνα του ειδώλου.

Το ανθρώπινο μάτι, όπως είναι γνωστό, φέρει μια σειρά "εργαλείων" ώστε να λάβει την εικόνα ενός αντικείμενου. Τα κυριότερα από αυτά είναι ο φακός, η ίριδα, ο κερατοειδής χιτώνας και το οπτικό νεύρο. Η συνεργασία αυτών των στοιχείων του ανθρώπινου ματιού, αλλά και πολλών άλλων ακόμα είναι υπεύθυνη για την ανθρώπινη όραση (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Για να γίνει αντιληπτό ένα αντικείμενο μέσω της όρασης, μέσω της ίριδας και του φακού, σχηματίζει ένα είδωλο στον κερατοειδή χιτώνα, ο οποίος είναι μια μεμβράνη που περιλαμβάνει εκατομμύρια κύτταρα. Αυτά τα κύτταρα ανιχνεύουν το φως και μετατρέπουν το είδωλο του σώματος σε ηλεκτρικά σήματα. Αυτά τα σήματα μεταφέρονται στον εγκέφαλο. Η ίριδα είναι υπεύθυνη για την ποσότητα του φωτός, το οποίο διέρχεται μέσα στο μάτι. Αξίζει να σημειωθεί ότι το είδωλο του αντικείμενου σχηματίζεται αντεστραμμένο στον κερατοειδή χιτώνα. Ο εγκέφαλος όμως μετατρέπει το είδωλο και μας το δίνει σε όρθια θέση (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Η όραση είναι η κυρίαρχη αίσθηση στον άνθρωπο. Έχει αποδειχτεί ότι το 80% των πληροφοριών που δέχεται καθημερινά ο άνθρωπος προέρχονται από το οπτικό του σύστημα. Η λέξη όραση δε σημαίνει μόνο "βλέπω καθαρά μια εικόνα". Η οπτική οξύτητα, δηλαδή η ικανότητα να διακρίνουμε λεπτομέρειες σε μακρινή απόσταση, είναι μια μόνο από τις πολλές ικανότητες που πρέπει να έχει η όρασή του ανθρώπου και σίγουρα όχι η πιο σημαντική. Με λίγα λόγια αν κάποιος έχει 10/10 οπτική οξύτητα δε σημαίνει ότι έχει και καλή όραση.

Επομένως, η όραση είναι μια δυναμική διαδικασία που επιτρέπει στον άνθρωπο να συλλέγει και να επεξεργάζεται πληροφορίες από το περιβάλλον που ζει και στη συνέχεια να προγραμματίζει και να εκτελεί τις κινήσεις του (αντίδραση)

μέσα σ' αυτό. Είναι το αποτέλεσμα της συνεργασίας αρκετών στοιχείων που βρίσκονται στο ανθρώπινο μάτι. Κυρίως υπεύθυνος είναι ο μυς του ματιού. Όταν αυτός δε λειτουργεί με τον τρόπο που θα έπρεπε, τότε ο άνθρωπος δε βλέπει καλά. Η ολοκληρωτική απώλεια της όρασης καλείται τύφλωση.

Επιστημονικά ένα μάτι θεωρείται τυφλό, όταν δεν αντιλαμβάνεται καθόλου το φως (Παπαδόπουλος, 2007). Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ. ή WHO) η τύφλωση ορίζεται ως «η ανικανότητα του ατόμου να μετρήσει τα δάχτυλα του χεριού σε απόσταση μικρότερη των δέκα ποδιών», ενώ «η μερική τύφλωση ορίζεται ως η αδυναμία των μερικώς βλεπόντων να μετρήσουν τα δάχτυλα σε απόσταση μικρότερη ή ίση των είκοσι ποδιών» (Πολυχρονοπούλου, 2003:238).

1.1. Παθολογία των οφθαλμών.

Υπάρχουν πολλές παθήσεις του ματιού, οι οποίες εάν δε διορθωθούν έγκαιρα και αποτελεσματικά μπορεί να καταλήξουν σε σοβαρά προβλήματα όρασης.

Παρακάτω θα αναφερθούν κάποιες από τις πιο συχνές οφθαλμικές νόσους όπως έχουν διερευνηθεί σε άτομα με ανεπάρκειες όρασης, παιδιά και ενήλικες.

Πρώτα θα γίνει μια αναφορά στις ανωμαλίες που αφορούν το διαθλαστικό σύστημα.

Όταν κανείς κάνει λόγο για ανωμαλίες στο διαθλαστικό σύστημα, εννοεί τις βλάβες στο υδατώδες υγρό, στον κρυσταλλοειδή φακό, στο υαλώδες σώμα και τις βλάβες στη μυϊκή λειτουργία του οφθαλμού, οι οποίες δημιουργούν προβλήματα στην όραση (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Σε ένα φυσιολογικό οφθαλμό οι φωτεινές ακτίνες που εκπέμπουν τα κοντινά ή τα μακρινά αντικείμενα εστιάζονται στον αμφιβληστροειδή με τρόπο τέτοιο ώστε κάθε αντικείμενο να σχηματίζεται ως αντεστραμμένο είδωλο. Στα κοντινά αντικείμενα (δηλαδή όταν το βλέμμα προσηλώνεται σε αντικείμενο που βρίσκεται σε απόσταση μικρότερη των 20 ποδών) οι μύες του οφθαλμού αυξάνουν την κυρτή καμπύλη του φακού. Στη συνέχεια ο εγκέφαλος ερμηνεύει την εικόνα και την προβάλλει στο σωστό σημείο στο χώρο (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Διαθλαστικές ανωμαλίες και άλλες παθήσεις των οφθαλμών.

Στις περιπτώσεις των διαθλαστικών ανωμαλιών η εικόνα του αντικειμένου που βρίσκεται σε απόσταση 20 ποδών δεν εστιάζεται στον αμφιβληστροειδή, οπότε μπορεί να εμφανισθούν οι εξής παθήσεις:

α) Υπερμετρωπία

Οι ακτίνες των μακρινών αντικειμένων στην υπερμετρωπία εστιάζονται πίσω από τον αμφιβληστροειδή χιτώνα με αποτέλεσμα ο άνθρωπος να έχει θολή όραση, η διόρθωση της οποίας απαιτεί χρήση γυαλιών με κυρτούς φακούς (Πολυχρονοπούλου 2003, Κόιδου-Τσιλιγιάννη, 2003).

β) Μυωπία

Στη συγκεκριμένη περίπτωση, οι ακτίνες των φωτεινών αντικειμένων εστιάζονται μπροστά από τον αμφιβληστροειδή χιτώνα. Η όραση είναι ικανοποιητική μόνο για τα κοντινά αντικείμενα. Η διόρθωσή της απαιτεί τη χρήση κοίλων φακών (Πολυχρονοπούλου 2003).

γ) Αστιγματισμός

Το μάτι και εδώ δεν είναι σφαιρικό, με αποτέλεσμα η όραση να μην είναι ευκρινής. Έτσι οι φωτεινές ακτίνες δεν εστιάζονται σε ένα σημείο, αλλά άλλες εστιάζονται μπροστά και άλλες πίσω από τον αμφιβληστροειδή, με αποτέλεσμα το είδωλο του αντικειμένου να είναι παραμορφωμένο και συνήθως θολό. Η διόρθωσή του γίνεται με τη χρήση κυλινδρικών φακών (Πολυχρονοπούλου, 2003, Κόιδου-Τσιλιγιάννη 2003).

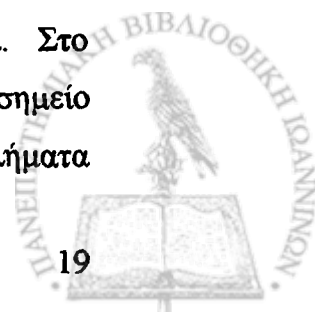
Βλάβες στη μυϊκή λειτουργία του οφθαλμού.

Με τον όρο βλάβες στη μυϊκή λειτουργία του ματιού, εννοούμε τις βλάβες στους εξωτερικούς μύες του ματιού που ελέγχουν τις κινήσεις ολόκληρου του οφθαλμού.

Οι κυριότερες είναι οι παρακάτω:

α) Στραβισμός

Οι περισσότερες περιπτώσεις στραβισμού οφείλονται σε υπερμετρωπία. Στο στραβισμό παρατηρείται απόκλιση του ενός ή και των δύο οφθαλμών από το σημείο εστίασης. Τα άτομα με στραβισμό, συνήθως δεν παρουσιάζουν ιδιαίτερα προβλήματα



όρασης. Ο στραβισμός αντιμετωπίζεται κατά περίπτωση με ειδικούς διορθωτικούς φακούς και ειδικές ορθοπεδικές ασκήσεις (Πολυχρονοπούλου, 2003, Τριανταφύλλου, 1984).

β) Ετεροφορία

Η ετεροφορία είναι μια βλάβη της μυϊκής ισορροπίας των ματιών, εξαιτίας της οποίας παρουσιάζονται δυσκολίες στην ικανότητα συντονισμού ή συνένωσης των εικόνων σε μία.

Άλλες παθήσεις του οφθαλμού.

α) Δαλτωνισμός ή Δυσχρωματοψία

Ο δαλτωνισμός αναφέρεται σε συγγενή τύφλωση σε ένα ή και δύο χρώματα (ιδιαίτερα στο κόκκινο ή και το πράσινο). Σπανιότερο είναι το φαινόμενο της αχρωματοψίας, όπου πρόκειται για ολική τύφλωση χρωμάτων (Πολυχρονοπούλου, 2003).

β) Καταρράκτης

Αυτή η πάθηση των οφθαλμών, χαρακτηρίζεται από θόλωση του κρυσταλλοειδούς φακού και ομιχλώδη όραση. Εμφανίζεται κυρίως λόγω ηλικίας, δηλαδή παρατηρείται κατά κόρον στα ηλικιωμένα άτομα. Στα νεότερα άτομα μπορεί να δημιουργηθεί από τραύμα, από συγκεκριμένες ναρκωτικές ουσίες και φάρμακα, καθώς και από διαβήτη ή διάφορες άλλες παθήσεις (Πολυχρονοπούλου 2003).

γ) Γλαύκωμα

Το γλαύκωμα οφείλεται σε αυξημένη πίεση μέσα στο μάτι η οποία προκαλεί βλάβη στο οπτικό νεύρο. Το γλαύκωμα, αν δε θεραπευτεί εγκαίρως οδηγεί σε τύφλωση (Πολυχρονοπούλου, 2003, Κόιδου-Τσιλιγιάννη, 2003, Τριανταφύλλου, 1984).

δ) Ψυχική τύφλωση ή οπτική αγνωσία

Το άτομο βλέπει τα αντικείμενα, αλλά αδυνατεί να τα αναγνωρίσει. Η αιτία της οπτικής αγνωσίας είναι βλάβες στον οπτικό φλοιό (Παπαδόπουλος 2007).

1.2. Αιτίες-Συγγνότητα της οπτικής αναπηρίας ή εξασθένησης.

Το μάτι είναι πραγματικά ένα μέρος του εγκεφάλου. Εμβρυολογικά έχει την απαρχή του στο πρόσθιο μέρος του εγκεφάλου. Είναι πιθανό στο μέλλον το μάτι του εμβρύου να αλλάξει ανώμαλα από αρρώστια της μητέρας. Επίσης λόγω της άμεσης σύνδεσης του ματιού με τον εγκέφαλο, ανωμαλίες στο κεντρικό νευρικό σύστημα μπορούν να επηρεάσουν το μάτι ή τις οπτικές συνδέσεις.

Αιτίες:

Το ανθρώπινο μάτι είναι ένα πολύ ευαίσθητο όργανο. Οι αιτίες της έκπτωσης ή της απώλειας της όρασης είναι πολλές και ποικίλουν ανάλογα με την ηλικία εμφάνισης των προβλημάτων όρασης και ανάλογα με το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο μιας χώρας.

Ειδικότερα, μπορεί να οφείλονται σε ανωμαλίες του κεντρικού νευρικού συστήματος, οι οποίες με τη σειρά τους μπορεί να προκαλέσουν ρήξη στους μύς του ματιού. Ένα παράδειγμα τέτοιων ανωμαλιών μπορεί να είναι: η εγκεφαλική παράλυση, η καταστροφή στον εγκέφαλο από βλάβη ή τραύμα κατά τη διάρκεια του τοκετού, η έλλειψη οξυγόνου, οι εκ γενετής ανωμαλίες, όπως η υδροκεφαλία, τα αφροδίσια νοσήματα της εγκύου κ.ά. (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Παράλληλα, οι παθήσεις του ματιού μπορεί να έχουν σχέση και με διάφορες εξωτερικές ασθένειες, οι οποίες επηρεάζουν περιοχές παραπλήσιες στο μάτι. Ασθένεια στον οφθαλμικό κόγχο μπορεί να προκαλέσει απώλεια της λειτουργίας της όρασης προκαλώντας μετατόπιση της θέσης του ματιού. Εγκεφαλικό τραύμα μπορεί να προκαλέσει κάταγμα στα οστά του οφθαλμικού κόγχου. Αυτό μπορεί να προκαλέσει μετατόπιση του ματιού ή κατάγματα στα οστά που μπορεί να βλάψουν το οπτικό νεύρο.

Άλλοι παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν δυσμενώς την όραση και που μπορεί να οδηγήσουν ακόμα και στην τύφλωση, είναι οι ανωμαλίες στα βλέφαρα όπως η φλόγωση του βλεφάρου, οι διάφορες παθήσεις του αμφιβληστροειδούς, του οπτικού νεύρου και του κερατοειδούς χιτώνα, όπως το τράχωμα και το γλαύκωμα, καθώς και ειδικές βλάβες στον οπτικό φλοιό-οπτική αγνωσία (Πολυχρονοπούλου 2003, Αγαλιώτης, 2002, Παπαδόπουλος, 2007).

Η τύφλωση μπορεί να είναι εκ γενετής ή να οφείλεται στην οπισθοφακική ινοπλασία, που προσβάλλει κυρίως τα βρέφη που μένουν για κάποιο διάστημα στις θερμοκοιτίδες χωρίς να έχουν ληφθεί τα απαραίτητα προληπτικά μέτρα.

Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφερθεί, ότι σε μερικές περιπτώσεις κάποιοι τυφλοί ξαναβρίσκουν το φως τους, είτε με μεταμόσχευση των ματιών, είτε με την εξαφάνιση των αιτίων που προκάλεσαν την τύφλωση. Τα προβλήματα όρασης αποτελούν σήμερα μια από τις συνηθέστερες αιτίες αναπηρίας.

Συχνότητα:

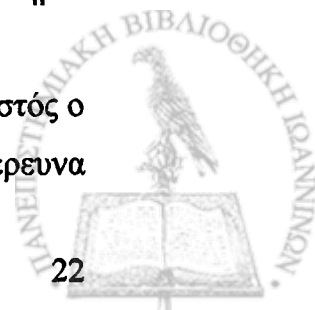
Το σύνολο των ατόμων με προβλήματα όρασης περιλαμβάνει πρόσωπα με ολική ή σχεδόν ολική ανικανότητα όρασης, δηλαδή αντίληψη μορφών (τυφλοί 0,1% του πληθυσμού) και πρόσωπα με χαμηλή όραση ή χρωματικές δυσλειτουργίες (0,15% του πληθυσμού), τα οποία παρουσιάζουν σοβαρά προβλήματα όρασης και αδυναμία στην ανάγνωση (reading impaired).

Συγκεκριμένα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναφέρει ότι σε παγκόσμια κλίμακα ο αριθμός των ατόμων που παρουσιάζουν οπτική αναπηρία, ανέρχεται σε 314 εκατομμύρια, εκ των οποίων τα 45 εκατομμύρια (αριθμός καθόλου αμελητέος και ευκαταφρόνητος) είναι τυφλοί. Απ' αυτούς το 82% περίπου ζει στις αναπτυσσόμενες χώρες, ενώ ο αντίστοιχος αριθμός των ατόμων με χαμηλή όραση στον πλανήτη μας είχε εκτιμηθεί, ότι το 1990 ανερχόταν σε 110 εκατομμύρια (ανάκτηση από www.who.gr).

Στην Ευρώπη υπολογίζεται ότι υπάρχουν 1.100.000 τυφλοί και 11.500 μερικώς βλέποντες (δηλαδή σε κάθε εκατομμύριο του γενικού πληθυσμού αντιστοιχούν 16.000 τυφλοί και μερικώς βλέποντες). Στη Μεγάλη Βρετανία περίπου ένα εκατομμύριο άνθρωποι, αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα όρασης ή είναι τυφλοί (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Όσον αφορά τον Ελλαδικό χώρο και σύμφωνα με τα στοιχεία που συγκέντρωσε ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Τυφλών, εκτιμάται ότι για το έτος 1990 υπήρχαν 21.000 άτομα με οπτική αναπηρία από τα οποία, το 1% του πληθυσμού είχε καταγραφεί στη Θεσσαλονίκη. Όμως το πιο πιθανό είναι ο πραγματικός αριθμός τους να είναι διαφορετικός, αφενός διότι πολλοί τυφλοί ζουν σε απομονωμένες περιοχές και αφετέρου διότι πολλοί γονείς αποφεύγουν να δηλώσουν την αναπηρία του παιδιού τους (Κουροπέτρογλου, Φλωριά 2003, Κουροπέτρογλου, 2004).

Στο σημείο αυτό πρέπει να επισημανθεί, ότι στην Ελλάδα δεν είναι γνωστός ο ακριβής αριθμός των μαθητών με προβλήματα όρασης. Η σχετικά πρόσφατη έρευνα



χαρτογράφησης της Ειδικής Αγωγής που περιέλαβε όλη την επικράτεια, αφορούσε μόνο τις Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής (ΣΜΕΑΕ). Οι ΣΜΕΑΕ περιλαμβάνουν και τα τμήματα ένταξης. Κατεγράφησαν 105 μαθητές με προβλήματα όρασης, δηλαδή τυφλοί και μερικώς βλέποντες ή αμβλύωπες. Στη συγκεκριμένη έρευνα δε γίνεται καμία αναφορά στους μαθητές με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση που φοιτούν στα σχολεία γενικής αγωγής (Παντελιάδου, 2004).

Όσον αφορά το φύλο των ατόμων με οπτική αναπηρία (και όπως αναφέρει ο Π.Ο.Υ.), οι έρευνες κατέδειξαν ότι οι γυναίκες κάθε ηλικίας και σε κάθε περιοχή του κόσμου βρίσκονται στην υψηλότερη ομάδα κινδύνου, συγκριτικά με τους άνδρες.

1.3. Θεωρητικές και θεραπευτικές προσεγγίσεις της τυφλότητας.

Η παντελής έλλειψη της όρασης επιφέρει σοβαρές επιπτώσεις στην ανάπτυξη των υπόλοιπων αισθητηριακών τρόπων αλληλεπίδρασης του τυφλού παιδιού με τον εξωτερικό κόσμο που το περιβάλλει. Αυτό συμβαίνει κυρίως για δύο λόγους. Αφενός, γιατί τα περιβαλλοντικά ερεθίσματα καθίστανται ελλιπή για το τυφλό παιδί και αφετέρου, γιατί η ποιότητα των οπτικών ερεθισμάτων δεν είναι ισοδύναμη με εκείνη των μη οπτικών (Σταύρου, 1999).

Η ποιοτική αναντιστοιχία οφείλεται στο γεγονός, ότι τα ακτικά και τα ακουστικά ερεθίσματα είναι ασταθή σε σχέση με τα οπτικά ερεθίσματα.

Επιπλέον, το τυφλό παιδί δυσκολεύεται στο να αντιληφθεί τη συνέχεια της κίνησης, καθώς η αντίληψή της είναι ευκολότερη διαμέσου της όρασης, συγκριτικά με εκείνη που γίνεται διαμέσου των άλλων αισθήσεων.

Τη σημαντικότητα της όρασης στη γνωστική ανάπτυξη του παιδιού (κατά την αισθησιοκινητική περίοδο) την κατέδειξε και ο Piaget.

Το παιδί που είναι εκ γενετής τυφλό προσλαμβάνει τα περιβαλλοντικά ερεθίσματα κατά τρόπο ελλειμματικό και αποσπασματικό. Τα αισθησιοκινητικά σχήματα τα οποία σύμφωνα με τον Piaget, διαμορφώνουν τις μελλοντικές δομές του ατόμου, είναι ανεπαρκή στα τυφλά παιδιά. Με αποτέλεσμα τα άτομα με προβλήματα όρασης να έχουν πιο αργή εννοιολογική ανάπτυξη. Βέβαια χρησιμοποιούν εκτενώς την αίσθηση της αφής τους, αλλά όπως προαναφέρθηκε δεν μπορεί καμία από τις υπόλοιπες αισθήσεις να αναπληρώσει πλήρως την αίσθηση της όρασης. Έτσι τα

τυφλά παιδιά δε μπορούν να αντιληφθούν τα πάντα με την αφή, όπως για παράδειγμα τις ψηλές οροσειρές, τα ψηλά δέντρα, τα σύννεφα, το φεγγάρι ή τα βακτήρια.

Όπως είναι ευνόητο η όραση παίζει έναν πολύ σημαντικό ρόλο στην ποιοτική ανάπτυξη των εννοιών. Η καθυστέρηση που έχει παρατηρηθεί από τον Piaget και άλλους ερευνητές, όσον αφορά την κατανόηση εννοιολογικών θεμάτων από τα τυφλά παιδιά, δεν οφείλεται αποκλειστικά σε σύμφυτη ανικανότητα, αλλά κυρίως οφείλεται σε έλλειψη κατάλληλων μαθησιακών ευκαιριών (ακατάλληλες τεχνικές και μέθοδοι διδασκαλίας).

Επίσης η ελλειμματική επαφή του παιδιού με οπτική αναπηρία με την εξωτερική αντικειμενική πραγματικότητα, δημιουργεί εμπόδια και δυσκολίες στην κατάκτηση της γλώσσας, δεδομένου ότι η γλωσσική ανάπτυξη του παιδιού επιτυγχάνεται κατά κύριο λόγο με τη βοήθεια της όρασης και της ακοής. Η όραση βοηθάει το παιδί στο να συνδέσει την κάθε λέξη με το κατονομαζόμενο αντικείμενο, σημαντικό βήμα για την πρόσκτηση των γλωσσικών δεξιοτήτων και την οικοδόμηση του γλωσσικού κώδικα επικοινωνίας.

Η έρευνα έχει καταδείξει, ότι τα τυφλά παιδιά δείχνουν μεγαλύτερο ενδιαφέρον για τη χρήση της γλώσσας, καθώς αποτελεί για τα ίδια το κυριότερο κανάλι επικοινωνίας με τους άλλους ανθρώπους (Hallahan & Kauffman, 1988, Πολυχρονοπούλου, 2003).

Καθώς επίσης και ότι η απώλεια ή η έκπτωση της όρασης δεν επηρεάζει την ικανότητα κατανόησης και χρήσης της γλώσσας. Έχει αποδειχθεί ερευνητικά ότι δεν υπάρχει σημαντική διαφορά, όσον αφορά τις δοκιμασίες λεκτικής φύσεως ανάμεσα σε τυφλούς και βλέποντες (Matsuda, 1994, όπως αναφέρει η Πολυχρονοπούλου, 2003).

Το τυφλό παιδί σύμφωνα με το Hatwell και όπως αναφέρει ο Σταύρου (1999), αναπτύσσει μια ιδιότυπη σχέση με τα σημαίνοντα και τα σημαινόμενα πολλών λέξεων και ως επί το πλείστον αυτών που αναφέρονται σε οπτικές πραγματικότητες. «Η κατάκτηση και πρόσκτηση των μηχανισμών, οι οποίοι εμπλέκονται στην εγκατάσταση ενός οργανωμένου γλωσσικού κώδικα από το τυφλό παιδί, συνιστά το διάμεσο εγκατάστασης της συμβολικής λειτουργίας, δηλαδή το διάμεσο αναδόμησης του πραγματικού και του συγκεκριμένου (αντικειμενική πραγματικότητα)» (Σταύρου, 1999:479).

1.4. Αξιολόγηση της λειτουργικής όρασης.

Ο σκοπός της αξιολόγησης δεν είναι να δώσει μια «ετικέτα» στο παιδί και να το στιγματίσει, αλλά να αξιολογήσει τις ανάγκες και τις ικανότητές του.

Υπάρχουν δύο τύποι εξέτασης-αξιολόγησης της όρασης. Ο ένας τύπος είναι η κλινική ή οπτομετρική εξέταση της όρασης, η οποία μετράει το ποσό της όρασης που διαθέτει το παιδί, κάνοντας μια αναλυτική εξέταση του τρόπου με τον οποίο λειτουργεί το οπτικό του σύστημα. Ο άλλος τύπος εξέτασης είναι η αξιολόγηση της λειτουργικής όρασης, όπου εξετάζεται ο τρόπος με τον οποίο τα παιδιά αξιοποιούν το ποσό της όρασης που διαθέτουν. Παλιότερα η εξέταση της όρασης γινόταν μόνο με ένα και μοναδικό κλινικό τεστ.

Η κλινική εξέταση ωστόσο παρουσιάζει κάποια μειονεκτήματα, τα κυριότερα από τα οποία είναι τα παρακάτω:

- Η δυσκολία επικοινωνίας του παιδιού με τον ειδικό σ' ένα τεχνητό περιβάλλον.
- Συχνά τα κλινικά τεστ δίνουν περιορισμένο αριθμό πληροφοριών, έτσι ώστε δύο μαθητές με την ίδια κλινική κατάσταση στο μάτι τους, να συμπεριφέρονται διαφορετικά, όσον αφορά τη χρησιμοποίηση της όρασής τους (π.χ. ο ένας να συμπεριφέρεται ως άτομο με τύφλωση και ο άλλος ως άτομο με όραση).
- Επίσης συχνά υπάρχουν προβλήματα αξιοπιστίας των οργάνων μέτρησης.

Τα προαναφερόμενα επιβεβαιώνονται και από τα αποτελέσματα σχετικών ερευνών, οι οποίες κατέδειξαν, ότι πολύ συχνά τόσο οι γονείς όσο και οι εκπαιδευτικοί αδυνατούν να χρησιμοποιήσουν τις πληροφορίες που πήραν από την κλινική εξέταση των παιδιών.

Από τα παραπάνω διαφαίνεται η σπουδαιότητα και η εγκυρότητα της αξιολόγησης της λειτουργικής τους όρασης από γονείς και εκπαιδευτικούς, ως συμπληρωματική διαδικασία της κλινικής αξιολόγησης της όρασης (Κοντάντος, 2001).

Η αξιολόγηση της λειτουργικής όρασης του παιδιού είναι προτιμότερο να διενεργείται στο δικό του περιβάλλον, όπου μπορεί να λειτουργήσει καλύτερα.

Η συλλογή των απαραίτητων πληροφοριών μπορεί να γίνει μέσα από α) δομημένη ή τυχαία παρατήρηση, β) συνέντευξη με τους γονείς και γ) χρήση γνωστών για το παιδί υλικών και παιχνιδιών.

Κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης της λειτουργικής όρασης ο αξιολογητής θα πρέπει να παρατηρήσει τα παρακάτω:

- Πόσο κοντά τοποθετεί το παιδί το κεφάλι του στο παρουσιαζόμενο υλικό, είτε αυτό είναι στοιχεία, είτε τυπωμένη ύλη.
- Αν το παιδί γέρνει το κεφάλι του προς τα εμπρός.
- Το πόσο ακριβές είναι το άπλωμα του χεριού του παιδιού προς το παρουσιαζόμενο αντικείμενο.
- Τον τύπο λαβής που έχει κατακτήσει και χρησιμοποιεί το παιδί για να πιάσει το μολύβι ή να χειριστεί τα διάφορα προσφερόμενα αντικείμενα (Παπαδόπουλος, 2007).

Όμως δεδομένου του γεγονότος, ότι η λειτουργική όραση ποικίλλει σε πάρα πολύ μεγάλο βαθμό σε κάθε επίπεδο οπτικής αναπηρίας, δε μπορούν να συναχθούν ασφαλή συμπεράσματα για τη λειτουργική όραση από τα επιδημιολογικά δεδομένα. Αυτό είναι ένα καίριο θέμα που πρέπει να τονιστεί ιδιαίτερα, γιατί συχνά τα δύο διαφορετικά σύνολα δεδομένων συγχέονται.

1.5. Γνωστική και κινητική ανάπτυξη των παιδιών με προβλήματα όρασης.

1.5.1. Γνωστική ανάπτυξη των παιδιών με οπτική αναπηρία

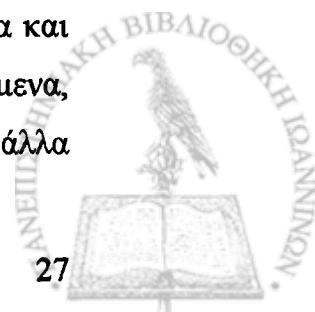
Η γνωστική ανάπτυξη του ατόμου δεν αποτελεί μόνο προϊόν της ωρίμανσης και της ανάπτυξης των νευρολογικών δομών του εγκεφάλου. Επηρεάζεται και από τη φυσική και την κοινωνική εμπειρία που βιώνει το κάθε άτομο, αλλά και από τις κοινωνικές-συναισθηματικές επιδράσεις που δέχεται (Δημητρίου – Χατζηνεοφύτου, 2001).

Η οπτική αναπηρία είναι πιθανό να επηρεάσει τη γνωστική ανάπτυξη των παιδιών. Θεωρείται ότι η ανάπτυξη των γνωστικών δεξιοτήτων βαίνει με πιο αργό ρυθμό ή ότι συντελείται με διαφορετικό τρόπο στα τυφλά παιδιά, σε σύγκριση με τα βλέποντα.

Σύμφωνα με τον Lowenfeld (1948), η τύφλωση θέτει τρεις σοβαρούς περιορισμούς, οι οποίοι ενδέχεται να επηρεάσουν αρνητικά τη γνωστική ανάπτυξη του παιδιού με οπτική αναπηρία. Ειδικότερα, υποστηρίζει ότι η οπτική αναπηρία επηρεάζει το είδος και την ποικιλία των εμπειριών που βιώνει το παιδί, την ικανότητά του να κινείται στο χώρο καθώς και την αλληλεπίδρασή του με το περιβάλλον (Lowenfeld, 1948, όπως αναφέρεται από τον Warren, 2004). Επιπλέον το τυφλό παιδί πρέπει να δημιουργήσει αναπαραστάσεις για τον εξωτερικό κόσμο, οι οποίες δε βασίζονται στις οπτικές πληροφορίες. Οι αισθήσεις της ακοής και της όρασης αδυνατούν να μεταδώσουν όλες τις πληροφορίες που προέρχονται από το περιβάλλον. Με αποτέλεσμα το παιδί να έχει πολύ περιορισμένες εμπειρίες μάθησης.

Κατά συνέπεια, πολλά πράγματα μπορούν να μεταδοθούν μόνο με λεκτικό τρόπο στα τυφλά παιδιά, με αποτέλεσμα αυτά να εξαρτώνται πολλές φορές από άλλα άτομα. Για το λόγο αυτό η λεκτική ικανότητα των τυφλών παιδιών παίζει το σημαντικότερο ρόλο στη γνωστική τους ανάπτυξη, σε σύγκριση με τα βλέποντα παιδιά

Παράλληλα, εξαιτίας των περιορισμών που επιβάλλει η απώλεια της όρασης το τυφλό παιδί τείνει να κλείνεται περισσότερο στον εαυτό του με αποτέλεσμα να γίνεται περισσότερο εγωκεντρικό και παθητικό. Επίσης, πολλές φορές τα παιδιά με προβλήματα όρασης δεν έχουν την ικανότητα διάκρισης ανάμεσα στη φαντασία και την πραγματικότητα. Συχνά, προκειμένου να κατανοήσουν κάποια αντικείμενα, τείνουν να τα συγκρίνουν και να τα συσχετίζουν με το δικό τους σώμα παρά με άλλα



αντικείμενα του εξωτερικού περιβάλλοντος. Ακόμη, συχνά αποδίδουν αισθήματα και ανθρώπινα χαρακτηριστικά σε άψυχα αντικείμενα (Wagten, 2004).

Παρ' όλα αυτά δεν υπάρχουν ασφαλείς ενδείξεις ότι όλοι οι προαναφερόμενοι περιορισμοί μειώνουν τη νοητική ικανότητα του παιδιού με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση.

Η διεθνής έρευνα έχει καταδείξει ότι η μερική ή η ολική απώλεια της όρασης δε συνεπάγεται αυτόματα και χαμηλή νοημοσύνη, εκτός αν η αιτία του προβλήματος είναι κάποια μολυσματική ασθένεια, οπότε υπάρχει το ενδεχόμενο η νοημοσύνη του παιδιού να έχει επηρεαστεί αρνητικά. Το τυφλό παιδί έχει αποδειχτεί ότι έχει φυσιολογικές νοητικές ικανότητες (Πολυχρονοπούλου, 2003).

Πιο συγκεκριμένα, ο Kolk διεξήγαγε έρευνες σχετικές με τη νοημοσύνη των τυφλών παιδιών και κατέληξε στο συμπέρασμα ότι κατά μέσο όρο ο δείκτης ευφυΐας δε διέφερε σημαντικά ανάμεσα στα βλέποντα και στα τυφλά παιδιά.

Ως προς τη μνήμη των τυφλών ατόμων οι Hull & Mason (1995) βρήκαν ότι η επίδοση των τυφλών ατόμων (314 άτομα ηλικίας 5-18 ετών, και των δύο φύλων) στο μνημονικό πεδίο ψηφίων του WISC-R ήταν υψηλότερη αυτής των ατόμων με κανονική όραση. Μάλιστα τα άτομα που ήταν εκ γενετής τυφλά και δεν είχαν δει ποτέ τους φως είχαν σαφή υπεροχή έναντι των ατόμων με μερική ή πλήρη όραση.

Αντίθετα ο Tillman (1967) θεωρεί πως υπάρχουν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στη νοημοσύνη των τυφλών και των βλέπόντων παιδιών, καθώς χρησιμοποιώντας την Κλίμακα Wechler για Παιδιά, σε 117 τυφλά παιδιά και σε αντίστοιχο αριθμό βλέπόντων παιδιών ηλικίας 7 έως 13 ετών, διαπίστωσε ότι ο μέσος όρος στην ομάδα των τυφλών παιδιών ήταν 92 και στην ομάδα των βλέπόντων ήταν 96,5. Στις επιμέρους υποδοκιμασίες η έρευνά του κατέδειξε, ότι τα βλέποντα παιδιά υπερερούσαν έναντι των τυφλών στις υποδοκιμασίες της κατανόησης και του εντοπισμού ομοιοτήτων. Δε διαπίστωσε διαφορές ανάμεσα στα βλέποντα και στα τυφλά παιδιά σε δοκιμασίες που αφορούσαν την αριθμητική και το λεξιλόγιο. Ο Tillman κατέληξε στο συμπέρασμα, ότι τα τυφλά παιδιά δε μειονεκτούν σε θέματα που απαιτούν πληροφορίες, όπως η αριθμητική και τα μαθηματικά, αλλά σε δοκιμασίες που απαιτούν κατανόηση ή εύρεση ομοιοτήτων. Υποστήριξε ότι οι εκπαιδευτικές εμπειρίες του τυφλού παιδιού είναι σα να φυλάσσονται σε χωριστά διαμερίσματα και εξαιτίας της έλλειψης της όρασης το παιδί δεν μπορεί να συνδέσει διαφορετικές εμπειρίες με συνέπεια να μη μπορεί να τις χρησιμοποιήσει με τον πιο αποτελεσματικό τρόπο (Kingsley, 2005).



1.5.2. Η κινητική ανάπτυξη των παιδιών με οπτική αναπηρία.

Η όραση είναι η πιο σημαντική αίσθηση όσον αφορά τη διαδικασία της κιναισθητικής ανάπτυξης και ως εκ τούτου αναμένεται ότι τα παιδιά με προβλήματα όρασης θα έχουν διαφορετική αναπτυξιακή πορεία σε σχέση με τα βλέποντα παιδιά στο συγκεκριμένο τομέα.

Οι σχετικές έρευνες που έχουν διεξαχθεί, κατέδειξαν ότι τα παιδιά με οπτική αναπηρία έχουν σημαντική καθυστέρηση στην κινητική τους ανάπτυξη σε σχέση με τα βλέποντα παιδιά της αντίστοιχης χρονολογικής ηλικίας (Levtzion- Korach et al., 2000).

Η καθυστέρηση αυτή δεν οφείλεται στην καθυστέρηση ανάπτυξης του νευρικού συστήματος, αφού σύμφωνα με τη Fraiberg, ο έλεγχος του κεφαλιού, του κορμού και των χεριών ακολουθεί την τυπική ανάπτυξη. Η καθυστέρηση της κινητικής ανάπτυξης οφείλεται κυρίως στην ανεπαρκή αισθητηριακή διέγερση (Fraiberg & Adelson, 1977, όπως αναφέρεται από τους Levtzion-Korach et al., 2000).

Σύμφωνα με ερευνητικά δεδομένα, το περιβάλλον στο οποίο μεγαλώνει ένα παιδί παίζει καθοριστικό ρόλο στην κινητική του ανάπτυξη. Ειδικότερα, σύμφωνα με τους Freedman και Cannady (1971) η κινητική ανάπτυξη των βλέπόντων παιδιών, τα οποία μεγάλωσαν σε εξαιρετικά στερημένο από ερεθίσματα περιβάλλον παρουσίασε καθυστέρηση όμοια με την κινητική ανάπτυξη των τυφλών παιδιών (Freedman & Cannady, 1971, όπως αναφέρεται από τους Levtzion- Korach et al., 2000).

Οι Fraiberg και Adelson (1977) διερεύνησαν το ρόλο του περιβάλλοντος στην ανάπτυξη των τυφλών νηπίων μετά από την εφαρμογή ενός εκπαιδευτικού προγράμματος. Κατά τη διάρκεια του προγράμματος, ενθάρρυναν τη φυσική και τη λεκτική επαφή μεταξύ του παιδιού και του γονιού και παρείχαν πολλά ερεθίσματα στα τυφλά νήπια.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα τυφλά παιδιά που συμμετείχαν στο πρόγραμμα ανέπτυξαν κάποιες δεξιότητες νωρίτερα, σε σύγκριση με άλλα τυφλά παιδιά, αλλά και πάλι η κινητική τους ανάπτυξη παρουσίαζε καθυστέρηση σε σχέση με τους βλέποντες συνομηλίκους τους (Fraiberg & Adelson, 1977).

Επιπλέον, ένας μεγάλος αριθμός ερευνών έχει διεξαχθεί σχετικά με την ικανότητα μετακίνησης του σώματος των παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας με οπτική αναπηρία, οι οποίες κατέληξαν στο συμπέρασμα, ότι η φυσική κατάσταση των συγκεκριμένων μαθητών βρισκόταν σε χαμηλά επίπεδα (Warren, 2004).

Ο Buell (1950) διαπίστωσε καθυστέρηση στην κινητική ανάπτυξη των παιδιών με προβλήματα όρασης σε σύγκριση με τα βλέποντα παιδιά. Την καθυστέρηση αυτή την απέδωσε στο γεγονός, ότι τα παιδιά με προβλήματα όρασης έχουν περιορισμένες ευκαιρίες για επαρκή σωματική δραστηριότητα πριν ενταχθούν στο περιβάλλον του σχολείου. Ο περιορισμός πηγάζει σε μεγάλο βαθμό, σύμφωνα με τον Buell, από την υπερπροστασία των γονιών (Buell, 1950, όπως αναφέρεται από το Warren, 2004).

1.6. Η κοινωνική και συναισθηματική εξέλιξη των παιδιών με σοβαρά προβλήματα όρασης.

Υστερα από τη διάγνωση της οπτικής αναπηρίας οι γονείς περνούν μία από τις δυσκολότερες φάσεις της ζωής τους. Κατά τη διεργασία της προσαρμογής, συνειδητοποίησης και αποδοχής του προβλήματος του παιδιού τους, διέρχονται μέσα από μια σειρά σταδίων.

Είναι απαραίτητο να υπάρχει ένα ευρύ υποστηρικτικό δίκτυο γύρω από τους γονείς κατά το διάστημα αυτό προκειμένου να τους βοηθήσει, αφενός να διαχειριστούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τα έντονα και αντικρουόμενα συναισθήματά τους και αφετέρου να μπορέσουν να ανταποκριθούν στις αυξημένες και πολλαπλές ανάγκες του παιδιού τους.

Μεταξύ των άλλων, κατά το στάδιο της συναισθηματικής αποδιοργάνωσης – αντίδρασης, υπάρχει το ενδεχόμενο οι γονείς να περάσουν και από μία φάση απόρριψης του παιδιού.

Τα συναισθήματα των γονιών, όπως είναι φυσικό, επηρεάζουν τη μεταξύ τους σχέση, αλλά και τη σχέση τους με το παιδί. Έτσι το τελικό αποτέλεσμα μπορεί να είναι η αρνητική επίδραση στην κοινωνικο-συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού με αναπηρία.

Δεν πρέπει να παραγνωρίζεται το γεγονός, ότι ο κοινωνικο-συναισθηματικός τομέας ανάπτυξης του παιδιού, είναι εξίσου σημαντικός με τους υπόλοιπους τομείς ανάπτυξης της προσωπικότητάς του. Η παραγνώριση της σπουδαιότητας του παραπάνω τομέα μπορεί να έχει σοβαρές επιπτώσεις στην περαιτέρω ανάπτυξη του οποιουδήποτε παιδιού.

Τα παιδιά με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση, έχουν μοναδικές κοινωνικές και συναισθηματικές ανάγκες (Παπαδόπουλος, 2007). Η ανάπτυξη της προσωπικότητας του παιδιού με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση, επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες τόσο ενδογενείς, όσο και εξωγενείς.

Ένα σημαντικό παράγοντα αποτελεί το ίδιο το παιδί, και ταυτόχρονα η φύση και η σοβαρότητα της αναπηρίας του, καθώς και η εξέλιξή της.

Όσον αφορά τους εξωγενείς παράγοντες, τον πρώτο σημαντικό παράγοντα-σταθμό στην κοινωνικο-συναισθηματική ανάπτυξη που παιδιού αποτελεί η οικογένειά του, η οποία είναι ο μικρόκοσμός του, αλλά και ο καθρέφτης του κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής του. Οι πρώτες σχέσεις του παιδιού με τα μέλη του άμεσου, αλλά και του ευρύτερου οικογενειακού περιβάλλοντός του είναι καθοριστικής σημασίας.

Η πλειοψηφία των ερευνητών υποστηρίζει, ότι η ανάπτυξη στα παιδιά με οπτική αναπηρία, ακολουθεί τα ίδια στάδια εξέλιξης που παρατηρούνται και στα υπόλοιπα παιδιά τυπικής ανάπτυξης (Warren, 1994).

Στο σημείο αυτό κρίνεται σκόπιμο να καταστεί σαφές, πως οι όποιες αναπτυξιακές ιδιαιτερότητες παρουσιάζουν τα άτομα με οπτική εξασθένηση, είναι κυρίως αποτέλεσμα των εμπειριών στις οποίες έχουν εμπλακεί κατά την ανάπτυξή τους κι όχι απόρροια της όποιας κατάστασης της όρασής τους. Και κατ' επέκταση θα μπορούσε να ισχυριστεί κανείς, ότι η κακή συναισθηματική και κοινωνική προσαρμογή του παιδιού με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση δεν είναι συνέπεια τόσο της απώλειας της όρασης, όσο των λαθών της οικογένειάς του σε πρώτο επίπεδο και στη συνέχεια της αρνητικής στάσης των βλεπόντων απέναντί του.

Τη σημαντικότητα και την επιρροή των πρώτων σχέσεων του παιδιού με την οικογένειά του και των στάσεων των γονιών απέναντί του στην οικοδόμηση της αυτοεικόνας του επισημαίνουν τόσο ο Vygotski, όσο και ο Warren (2004).

Ο αμέσως επόμενος κοινωνικός περίγυρος του παιδιού με οπτική αναπηρία ή οπτική εξασθένηση που ασκεί σημαντική επίδραση στην κοινωνικο-συναισθηματική του ανάπτυξη είναι το σχολείο.

Ο ρόλος του εκπαιδευτικού είναι πολύ σημαντικός, όσον αφορά την κάλυψη των κοινωνικο-συναισθηματικών αναγκών του παιδιού. Συγκεκριμένα αυτό που βοηθάει ιδιαίτερα το παιδί με οπτική αναπηρία είναι η μετάβαση η οποία έχει συντελεστεί (και αναφέρεται στη στάση του δασκάλου), από το παλιό «φιλανθρωπικό μοντέλο», στο σύγχρονο «ανθρωποκεντρικό και παιδοκεντρικό μοντέλο».

Οι σχέσεις που δημιουργούνται μέσα από τις αλληλεπιδραστικές επαφές των παιδιών στο σχολείο βοηθούν στην ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης. Έχει καταδειχθεί ερευνητικά, ότι η έλλειψη στην ανάπτυξη σχέσεων με τους συμμαθητές μπορεί να έχει μακροπρόθεσμα σημαντικό κόστος στην ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού.

Έχει παρατηρηθεί, ότι τα παιδιά με οπτική αναπηρία έχουν πιο πολλές πιθανότητες να έχουν φτωχές σχέσεις με τους συμμαθητές τους ή να είναι ακόμα και απομονωμένα, όπως υποστηρίζουν οι Kekelis and Sacks (1992).

«Οποιαδήποτε σωματική αναπηρία, όπως τύφλωση ή κώφωση, όχι μόνο μεταστρέφει τις σχέσεις του παιδιού με τον υπόλοιπο κόσμο, αλλά περισσότερο απ' όλα επηρεάζει τις διαπροσωπικές σχέσεις με τους άλλους ανθρώπους» (Ξηρομερίτη, 1997:101).

Στα άτομα με προβλήματα όρασης η επικοινωνία και οι κοινωνικές τους εμπειρίες είναι περιορισμένες, λόγω της μειωμένης κινητικότητας, της έλλειψης του οπτικού ελέγχου και της αδυναμίας για μίμηση των εξωτερικών εκφραστικών κινήσεων (Λιοδάκης, 2000, Παπαδόπουλος, 2007).

Η εκτίμηση των ικανοτήτων των ατόμων με προβλήματα όρασης εκ μέρους των βλέπόντων συνήθως δεν είναι πάντοτε ρεαλιστική. Έτσι υπάρχει το ενδεχόμενο πολλές φορές να υποτιμούν τις ικανότητες αυτών των ατόμων και να θεωρούν ότι έχουν ανάγκη από περισσότερη βοήθεια από αυτή που πραγματικά χρειάζονται, κάτι που μπορεί να έχει δυσμενείς επιπτώσεις στη συναισθηματική τους ανάπτυξη.

Η ανασφάλεια, ο φόβος και τα συναισθήματα εξάρτησης, κατωτερότητας και απομόνωσης μπορεί να αναστείλουν την ανάπτυξη της θετικής αυτοεκτίμησης και του θετικού αυτοσυναισθήματος στα παιδιά με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση (Tuttle & Tuttle, 2004).

Ένα άτομο γίνεται ουσιαστικά κοινωνικό, όταν υπάρχει αλληλεπίδραση με τους άλλους, ενεργητική συνύπαρξη, αμοιβαία αποδοχή και επικοινωνία κι όχι απλά χωρική συνύπαρξη (Kekelis, 1992).

1.7. Σημαντικότητα των κοινωνικών δεξιοτήτων στα άτομα με οπτική αναπηρία.

Οι κοινωνικές δεξιότητες περιλαμβάνουν συμπεριφορές που σχετίζονται με τις διαπροσωπικές σχέσεις, τη σχέση με τον εαυτό, την αποδοχή του παιδιού από τους συνομηλίκους του αλλά και εκείνες τις συμπεριφορές που σχετίζονται με την εκτέλεση καθηκόντων (Gresham, όπως αναφέρεται από τη Δόικου, 2002). Κάποιες πολύ σημαντικές κοινωνικές δεξιότητες αφορούν την έναρξη και τη διατήρηση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης με συνομηλίκους, την κατανόηση της μη λεκτικής συμπεριφοράς, την επίλυση διαφορών με εποικοδομητικό και ειρηνικό τρόπο καθώς και την αντίληψη της οπτικής του άλλου (McGana & Farran, 2001).

Η κατάκτηση των προαναφερομένων συμπεριφορών είναι απαραίτητη, καθώς συνδέονται άμεσα με την επιτυχία στο σχολείο, την κοινωνική ανάπτυξη αλλά και την κοινωνική προσαρμογή του ατόμου (Torrey, Vasa, Maag & Cramer, 1992). Αν το παιδί δεν κατακτήσει αυτές τις μορφές συμπεριφοράς δε θα μπορέσει να αλληλεπιδράσει αποτελεσματικά με τους συνομηλίκους του, πράγμα που ενδέχεται να έχει δυσάρεστες επιπτώσεις στην περαιτέρω γνωστική και κοινωνική του ανάπτυξη.

Έρευνες που διεξήχθησαν αναφορικά με την κοινωνική αλληλεπίδραση μαθητών με προβλήματα όρασης και σε σχέση με τους βλέποντες συμμαθητές τους, διαπίστωσαν, ότι οι μαθητές με οπτική ανεπάρκεια αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην αλληλεπίδραση με τους βλέποντες συνομηλίκους τους, με αποτέλεσμα να αγνοούνται ή ακόμη και να απορρίπτονται πολλές φορές από αυτούς (McGana & Farran, 2000, Rosenblum, 1988, D' Allura, 2002).

Το παιδί από τη στιγμή που εντάσσεται στο σχολικό περιβάλλον, έχει την ευκαιρία για κοινωνικές επαφές και κοινωνικές αλληλεπιδράσεις με τους συνομηλίκους του. Η ποιότητα των σχέσεων αυτών, αδιαμφισβήτητα διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην κοινωνική, γνωστική και συναισθηματική του ανάπτυξη.

Πράγματι οι μαθητές που αντιμετωπίζουν κάποιου είδους αναπηρία ή μειονεξία βιώνουν πολύ συχνά την κοινωνική απόρριψη και την απομόνωση, γεγονός που μπορεί να οφείλεται είτε στην αδυναμία των παιδιών αυτών να διαχειριστούν με επιτυχία τις πληροφορίες που αφορούν τις κοινωνικές σχέσεις, είτε στο χαμηλό

επίπεδο ανάπτυξης των κοινωνικών δεξιοτήτων, οι οποίες είναι απαραίτητες για την κοινωνική τους προσαρμογή Dupn (1999).

Η διερεύνηση των κοινωνικών και των φιλικών σχέσεων των παιδιών και των εφήβων με προβλήματα όρασης αποτέλεσε αντικείμενο πολλών ερευνών. Συγκεκριμένα η Rosenblum (1998) μελέτησε τις σχέσεις 10 εφήβων με οπτική αναπηρία με τους φίλους τους, την οικογένειά τους και τους δασκάλους τους. Τα πορίσματα της συγκεκριμένης έρευνας κατέδειξαν, ότι όλοι οι έφηβοι είχαν αρνητικά συναισθήματα απέναντι στην αναπηρία τους, δεδομένου του γεγονότος ότι η κατάσταση αυτή τους καταστύψε διαφορετικούς από τους συνομηλίκους τους. Αρκετοί έφηβοι είχαν αντιμετωπίσει προβλήματα στις σχέσεις με τους συμμαθητές τους κατά τη διάρκεια των σχολικών χρόνων, καθώς ένιωθαν απομονωμένοι και πολλές φορές γινόταν αντικείμενο χλευασμού από τους συνομηλίκους τους. Οι έφηβοι αυτοί είχαν δυσκολίες στη δημιουργία και στη διατήρηση φιλικών σχέσεων, καθώς οι συμμαθητές τους, τους απέφευγαν εξαιτίας του φόβου που πολλές φορές τους προκαλούσε η αναπηρία τους. Επιπλέον, οι συγκεκριμένοι έφηβοι δεν αποτελούσαν ποτέ μέλη της «δημοφιλούς ομάδας» του σχολείου. Οι έφηβοι με τους οποίους είχαν συνάψει φιλικές σχέσεις, χαρακτηρίζονταν ως «μη δημοφιλείς» και είτε αντιμετώπιζαν και οι ίδιοι κάποια αναπηρία είτε κάποιο μέλος της οικογενείας τους είχε αναπηρία.

Παρόμοια ήταν και τα ευρήματα των ερευνών των Huure et al., Aro (1999), οι οποίοι διερεύνησαν τις κοινωνικές σχέσεις 54 Φιλανδών εφήβων με προβλήματα όρασης. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, ο αριθμός των ανθρώπων με τους οποίους συναναστρέφονταν οι έφηβοι με ανεπάρκειες όρασης ήταν μικρότερος απ'ό,τι ο αριθμός των σχέσεων των βλέπόντων συνομηλίκων τους. Τα πορίσματα αυτά επιβεβαιώνονται και από τις έρευνες των Kroksmark και Nordell (2001) και των Lifshitz και Weisse (2007), οι οποίοι επίσης διαπίστωσαν ότι οι έφηβοι με οπτική ανεπάρκεια είχαν λιγότερες κοινωνικές αλληλεπιδράσεις με τους συνομηλίκους τους, λιγότερες κοινωνικές επαφές και περνούσαν περισσότερο χρόνο στο σπίτι τους, σε σύγκριση με τους βλέποντες συνομηλίκους τους.

Επιπλέον, όλες οι προαναφερόμενες έρευνες κατέδειξαν, ότι οι έφηβοι με προβλήματα όρασης είχαν λίγο καλύτερες σχέσεις με τους γονείς και τα αδέρφια τους σε σύγκριση με τους βλέποντες συμμαθητές τους και ανέφεραν ως σημαντική πηγή στήριξής τους το οικογενειακό περιβάλλον.

Είναι κοινώς παραδεκτό, ότι για να επιτύχει κανείς στη ζωή του και να διατηρήσει την ανεξαρτησία του, θα πρέπει να καταδείξει μια συμπεριφορά, η οποία θεωρείται κατάλληλη για το κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ζει, αναπτύσσεται και δραστηριοποιείται. Οι κοινωνικές δεξιότητες είναι πρωτίστης σημασίας για την προσαρμογή όλων των ανθρώπων στην κοινωνία.

Σύμφωνα με τον Elksin και όπως αναφέρει ο Παπαδόπουλος (2007), κοινωνικές δεξιότητες είναι οι παρατηρούμενες συμπεριφορές και δεξιότητες επίλυσης προβλήματος που επιδεικνύονται μέσω της κοινωνικής αλληλεπίδρασης.

Τα παιδιά και οι νέοι με οπτική εξασθένιση τείνουν να συμμετέχουν περισσότερο σε παθητικές δραστηριότητες, ενώ είναι λιγότερο πιθανό να συμμετέχουν σε κοινωνικές αλληλεπιδράσεις απ' ό,τι οι βλέποντες συνομήλικοί τους. Η σπουδαιότητα των κοινωνικών δεξιοτήτων στη ζωή των ανθρώπων με οπτική εξασθένιση είναι μεγάλη. Η βιβλιογραφική έρευνα τονίζει:

- Το σημαντικότερο ρόλο του σχολείου στην υποστήριξη και την προαγωγή των κοινωνικών δεξιοτήτων.
- Τη σημασία που έχουν οι φίλιες και οι διαπροσωπικές σχέσεις για την ανάπτυξη της αυτοπεποίθησης και της αυτοεκτίμησης των παιδιών και των εφήβων.
- Την αναγνώριση ότι τα παιδιά και οι νέοι με οπτική αναπηρία μπορεί να χρειαστούν πρόσθετη υποστήριξη και εξατομικευμένη βοήθεια για την ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων τους.

Η σωστή ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων είναι απαραίτητη για την οικοδόμηση των σχέσεων, την ανάπτυξη της θετικής αυτοεκτίμησης και τελικά για την αποδοχή του ατόμου από την κοινωνία. Τα άτομα με οπτική εξασθένιση επιβάλλεται να μάθουν, πώς να είναι κοινωνικά και πώς να συνεργάζονται με τα άλλα άτομα της κοινότητας πώς να είναι καλοί συμμαθητές, καλοί γείτονες και καλοί συνάδελφοι αργότερα. Πρέπει να μάθουν πώς να αναπτύσσουν φίλιες και στενές σχέσεις. Πρέπει να εξοικειωθούν με τις στρατηγικές που θα τους επιτρέψουν να διαχειριστούν την κοινωνική τους συμπεριφορά..

Τα άτομο που αναπτύσσει τις κατάλληλες κοινωνικές δεξιότητες είναι περισσότερο πιθανό να είναι επιτυχημένο σε όλες τις πτυχές της ζωής του, σε σχέση με κάποιον που υστερεί στην ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων. Όταν ένα νεαρό άτομο παρουσιάζει έλλειψη αυτοεκτίμησης ή αυτοπεποίθησης, είναι δύσκολο να

φτάσει τους άλλους, οι οποίοι μοιάζουν με έναν κινούμενο στόχο. Ειδικά οι νέοι με τύφλωση ή μειωμένη όραση, θα πρέπει να χτίσουν μια αίσθηση εμπιστοσύνης προς τον εαυτό τους (Wolffe, Sacks & Thomas, 2000).

Η οικογένεια και οι ειδικοί θα πρέπει να εργαστούν συνεταιριστικά, προκειμένου το οπτικά ανάπηρο παιδί να έχει τις καλύτερες δυνατές πιθανότητες για επιτυχή ένταξή του στην κοινωνία.

1.8. Συγκεκριμένες ανάγκες των παιδιών με οπτική αναπηρία.

Οι ανάγκες για τροφή, καταφύγιο, για αγάπη, για υπάρχοντα (ιδιοκτησία), για υπευθυνότητα, για παραγωγή, για αυτοαποδοχή και αυτοεκτίμηση είναι γενικές και κοινές, είτε το άτομο είναι τυφλό, είτε βλέπον (Tuttle, Tuttle 2004).

Πέραν όμως αυτών των βασικών αναγκών τα παιδιά με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση, έχουν και κάποιες άλλες συγκεκριμένες ανάγκες, οι οποίες εκπορεύονται από την ιδιαιτερότητα των περιπτώσεών τους.

«Κανένα παιδί δε γεννιέται με την επίγνωση πως είναι τυφλό» (Μπουσκάλια, 1993:304). Επομένως μία από τις πρωταρχικές ανάγκες του παιδιού με οπτική αναπηρία, είναι η ανάγκη της συνειδητοποίησης και της αποδοχής του προβλήματός του καθώς και των περιορισμών που αυτό του επιβάλλει. Αλλά αυτό δεν αρκεί για την εξασφάλιση της ποιότητας ζωής του. Χρειάζεται και η κατάκτηση της γνώσης της διαχείρισης της αναπηρίας του.

Ένας άλλος τομέας στον οποίο τα άτομα με προβλήματα όρασης δυσκολεύονται ιδιαίτερα είναι η δημιουργία και η διατήρηση κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Η όραση διαδραματίζει πολύ σημαντικό ρόλο στη δημιουργία κοινωνικής αλληλεπίδρασης, καθώς, όταν το άτομο τη στερείται, δυσκολεύεται να εξερευνήσει το περιβάλλον και να αλληλεπιδράσει άμεσα με τα διάφορα αντικείμενα και τους ανθρώπους γύρω του. Η εξερεύνηση του περιβάλλοντος και η κοινωνική αλληλεπίδραση αποτελούν πολύ σημαντικά στοιχεία για την ομαλή ανάπτυξη του παιδιού. Επίσης, μέσω της όρασης το παιδί αποκτά τις δεξιότητες που είναι ιδιαίτερα σημαντικές κατά την αλληλεπίδραση με άλλα άτομα..

Επιπλέον, για να μπορέσει να διατηρήσει τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις με τους συνομηλίκους του το παιδί θα πρέπει να έχει την ικανότητα να κατανοεί τη μη

λεκτική συμπεριφορά και να είναι σε θέση να ανταποκρίνεται σε τέτοιου είδους συμπεριφορές κατά την κοινωνική συναλλαγή.

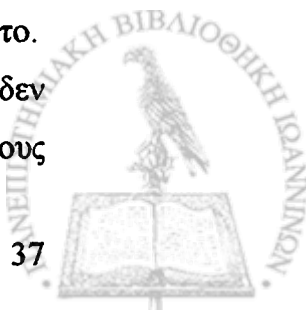
Σύμφωνα με τα ερευνητικά δεδομένα (Kekelis, 1992) τα παιδιά και οι έφηβοι με οπτική ανεπάρκεια αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση με αποτέλεσμα να έχουν λιγότερους φίλους σε σύγκριση με τους βλέποντες συνομηλίκους τους. Η αδυναμία που αντιμετωπίζουν στην κατανόηση της μη λεκτικής συμπεριφοράς δημιουργεί προβλήματα στο να ξεκινήσουν κάποια κοινωνική συναλλαγή αλλά και κυρίως στο να τη διατηρήσουν. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην αλληλεπιδρούν ικανοποιητικά με τους συνομηλίκους τους και να απομονώνονται.

Έτσι τα περισσότερα παιδιά με οπτική εξασθένιση επειδή δε διαθέτουν την απαραίτητη όραση για να μάθουν τις λεπτές διαφορές στην κοινωνική συμπεριφορά των ανθρώπων που λαμβάνουν χώρα γύρω τους, χρειάζονται ειδική εκπαίδευση και καθοδήγηση στις παρακάτω μη λεκτικές δεξιότητες επικοινωνίας: επαφή των ματιών και διατήρηση βλεμματικής επαφής, σωστή στάση του σώματος, προσωπικός χώρος, γλώσσα του σώματος και εκφράσεις του προσώπου, αποφυγή στερεοτυπιών. Επίσης χρειάζονται και εξάσκηση για την κατάκτηση των δεξιοτήτων προσεκτικής ακρόασης και ανίχνευσης των συναισθημάτων και των προθέσεων του συνομιλητή.

Επιπλέον, ίσως να πρέπει να συζητήσουν για το πώς αυτά τα μη λεκτικά συνθήματα δείχνουν την ενεργή ακρόαση προς τα βλέποντα άτομα με τα οποία επικοινωνούν. Τα παιδιά με οπτική αναπηρία δε θα αποκτήσουν αυτά τα μη λεκτικά συνθήματα επικοινωνίας μέσω των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων. Και κατά συνέπεια, για την εκμάθηση των λεπτομερειών αυτών θα πρέπει συχνά να στηριχθούν στους βλέποντες παρόχους φροντίδας (Παπαδόπουλος, 2007).

Όσον αφορά τα τυφλά παιδιά, θα πρέπει να δοθεί πρόσθετη προσοχή σε έναν από τους πιο συνηθισμένους κοινωνικούς κανόνες της δυτικής κοινωνίας: τη διατήρηση της επαφής των ματιών κατά τη διάρκεια μιας συνομιλίας. Τα τυφλά παιδιά έχουν συχνά την τάση να μην κοιτούν προς το άτομο που τους μιλά. Σε τέτοιες περιπτώσεις, ένας ενήλικος μπορεί να εξηγήσει στο παιδί ότι είναι σωστό να κοιτάζει προς τον συνομιλητή του ή να διατηρεί τον προσανατολισμό του προσώπου προς τον συνομιλητή κατά τη διάρκεια μιας συνομιλίας. Γιατί διαφορετικά οι βλέποντες συνομιλητές μπορεί να σκεφτούν ότι το παιδί δεν τους σέβεται ή ότι είναι απρόσεκτο.

Επίσης τα τυφλά παιδιά ή τα παιδιά με σοβαρή οπτική εξασθένιση δεν μπορούν να μάθουν πώς να τοποθετούν το σώμα τους, παρατηρώντας απλά τους



άλλους. Επομένως, χρειάζονται βοήθεια για να καταφέρουν να αναπτύξουν την κατάλληλη στάση του σώματος ή να κατανοήσουν πώς να διατηρήσουν τη στάση του σώματός τους, όταν κάθονται, περπατούν ή στέκονται όρθια. Θα πρέπει να μάθουν τα παιδιά πώς να στέκονται όρθια με το σώμα ευθυγραμμισμένο, τους ώμους πίσω και όχι γυρτούς. Επιπλέον, τα οπτικά ανάπηρα παιδιά είναι απαραίτητο να γνωρίζουν ότι πρέπει να κρατούν το κεφάλι σε κατάλληλη στάση, ώστε να κοιτούν ευθεία μπροστά και όχι στο έδαφος ή προς τα πάνω.

Ο πιο αποτελεσματικός τρόπος για να μάθει το παιδί να διατηρεί μια κοινωνικά αποδεκτή στάση του σώματός του είναι επίδειξη, η εξάσκηση και η πρακτική.

Σήμερα στις δυτικές κοινωνίες και σύμφωνα με τα ισχύοντα άτυπα πρότυπα, κάθε άτομο θα πρέπει να προσέχει, έτσι ώστε να μην εισβάλλει στον προσωπικό χώρο των άλλων. Θα πρέπει δηλαδή να αφήνει ανάμεσα στον εαυτό του και στους άλλους μια απόσταση 60 εκατοστών περίπου ή ίση με το μήκος ενός βραχίονα. Τα παιδιά με οπτική αναπηρία θα πρέπει να μάθουν να ζητούν την άδεια του άλλου ατόμου, αν θέλουν να το πλησιάσουν σε απόσταση μικρότερη από το μήκος ενός βραχίονα.

Ένας άλλος τομέας στον οποίο τα παιδιά με οπτική αναπηρία παρουσιάζουν αδυναμία είναι η ανικανότητά τους να αντιλαμβάνονται τη μη λεκτική επικοινωνία των συνομιλητών τους. Αδυνατούν να διαβάσουν τη «γλώσσα του σώματος» και τις εκφράσεις του προσώπου των άλλων. Επομένως το τυφλό άτομο προκειμένου να αντισταθμίσει κατά κάποιο τρόπο αυτό το έλλειμμα, θα πρέπει να επαγρυπνεί για τις λεπτές ενδείξεις που εκπορεύονται από τους άλλους και να είναι προετοιμασμένο να αντιδράσει κατάλληλα σε οποιαδήποτε δεδομένη περίπτωση.

Συγκεκριμένα θα πρέπει να εκπαιδευτεί στο «α) να μάθει να ακούει προσεκτικά τις ενδείξεις (συνθήματα) που σχετίζονται με τις σκέψεις του ατόμου, όπως το γρατζούνισμα των δαχτύλων ή το χτύπημα της άκρης του παπουτσιού, β) να εφιστά την προσοχή του στις λέξεις που προφέρει ο ομιλητής και να υποβάλλει διευκρινιστικές ερωτήσεις εάν έχει αμφιβολίες σχετικά με το τι εννοεί και γ) να ακούει προσεκτικά τον τόνο της φωνής του ομιλητή» (Παπαδόπουλος, 2007:67).

Μια άλλη δύσκολη περιοχή μάθησης για τα παιδιά με οπτική αναπηρία ή οπτική εξασθένιση είναι η χρήση των διαφόρων χειρονομιών, που κι αυτές αποτελούν μια μορφή μη λεκτικής επικοινωνίας και χρησιμοποιούνται αντί της λεκτικής επικοινωνίας ή σε συνδυασμό με αυτή.



Οι μαθητές με οπτική αναπηρία εκτός του ότι πρέπει να μάθουν να επικοινωνούν με τις χειρονομίες, τη γλώσσα του σώματος και τις εκφράσεις του προσώπου, θα πρέπει να ντύνονται σύμφωνα με την ηλικία τους και την εποχή, σύμφωνα με τη μόδα και τις ενδυματικές συνήθειες των συνομηλίκων τους.

Επίσης καλό θα είναι να γνωρίζουν τη γλώσσα αργκό που χρησιμοποιούν τα άλλα παιδιά της ηλικίας τους, έτσι ώστε να τα κατανοούν και να μπορούν να προσαρμόσουν τη δική τους εκφραστική γλώσσα.

Όπως είναι ευρέως γνωστό το κλειδί για μια επιτυχημένη κοινωνική αλληλεπίδραση, είναι η ικανότητα του καλού ακροατή. Καθώς ένας καλός ακροατής δείχνει το ενδιαφέρον του για το άλλο άτομο, αλλά και το ενδιαφέρον του για αυτά που λέει το άλλο άτομο.

Το να ακούει όμως κανείς είναι μια περίπλοκη επιδεξιότητα. Πρέπει ν' αποκτηθεί και να καλλιεργηθεί (Μπουσκάλια, 1993).

Για την κατάκτηση της δεξιότητας της ενεργητικής ακοής, από το τυφλό παιδί απαιτείται συνεχής προσπάθεια και πρακτική εξάσκηση. Κυρίως λόγω του γεγονότος, ότι για τα οπτικά ανάπηρα παιδιά είναι ιδιαίτερα κρίσιμο το να διδαχθούν για να γίνουν καλοί ακροατές.

Και αυτό συμβαίνει επειδή τα οπτικά ανάπηρα παιδιά, λόγω της απώλειας της αίσθησης της όρασης πρέπει να στηριχτούν στις άλλες τους αισθήσεις. Οι σημαντικότερες από τις οποίες είναι η ακοή και η αφή.

Οι δεξιότητες ακρόασης αποβαίνουν πολύ χρήσιμες για το οπτικά ανάπηρο παιδί, γιατί του παρέχουν αποτελεσματικές δεξιότητες επικοινωνίας και παράλληλα το βοηθούν σημαντικά στην κινητικότητα και στον προσανατολισμό.

Επομένως για να μπορούν τα άτομα με οπτική αναπηρία να κινούνται αυτόνομα, αποτελεσματικά και με ασφάλεια, είναι ανάγκη εκτός των άλλων, να εξασκηθούν και στο να ακούνε προσεκτικά. Όταν θα κατακτήσουν αυτή τη δεξιότητα ταυτόχρονα θα ενισχυθούν και οι ευκαιρίες που θα έχουν για κοινωνικές επαφές.

Όσον αφορά την κινητικότητα και τον προσανατολισμό, το παιδί με προβλήματα όρασης αναπτύσσει ιδιαίτερους μηχανισμούς και τρόπους αντίληψης των φυσικών εννοιών και του περιβάλλοντος γενικότερα. Αντιλαμβάνεται την έννοια του χώρου και της χρονικής τάξης αισθητηριακά και κατανοεί το χώρο συσχετίζοντας τον με το σώμα του μέσω της αφής. Για να προσανατολιστεί στο χώρο είναι αναγκασμένο να χρησιμοποιήσει τη διαδικασία της μέτρησης.

Άρα πρέπει να εξασκηθεί και προς αυτή την κατεύθυνση, πράγμα το οποίο θα συμβάλλει στην κίνησή του ενδεχομένως χωρίς συνοδό, στην αυτονομία, την ανεξαρτητοποίησή του και την κοινωνική του προσαρμογή (Πολυχρονπούλου, 2003).

Η έννοια της απόστασης για παράδειγμα μπορεί ν' αποκτηθεί εκτιμώντας το χρόνο που χρειάζεται για να διανύσει διάφορες αποστάσεις ή μετρώντας το μήκος με μονάδα μέτρησης τα βήματα του (Κώτσης, 2007). Είναι ιδιαίτερα σημαντική η απόκτηση δεξιοτήτων στη διαδικασία της μέτρησης, για την καθημερινή ζωή του κάθε ανθρώπου και πολύ περισσότερο του ατόμου με οπτική αναπηρία.

1.9. Η εικόνα του εαυτού στα άτομα με σοβαρά προβλήματα όρασης.

Η έννοια του εαυτού είναι μια σύνθετη εννοιολογική κατασκευή, η οποία περιλαμβάνει γνωστικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές πτυχές.

Στη διαμόρφωση της εικόνας του εαυτού παίζουν ρόλο πολλοί παράγοντες τόσο ενδογενείς, όσο και εξωγενείς.

Έχει διαπιστωθεί ότι ο τρόπος με τον οποίο οι γονείς συμπεριφέρονται στα παιδιά τους έχει άμεση επίδραση στην αυτοεκτίμησή τους. Οι Herz και Gullone, το 1999, σε μελέτη τους σε 238 εφήβους, ηλικίας 11 έως 14 ετών, διαπίστωσαν ότι η υπερπροστατευτικότητα και η μη αποδοχή των εφήβων από την πλευρά των γονέων έχει αρνητικές επιπτώσεις στην αυτοεκτίμηση των παιδιών τους (Herz και Gullone, 1999).

Σύμφωνα με έρευνες που έχουν διεξαχθεί (Bamrind & Black, 1967, όπως αναφέρεται από τους Cardinali & D'Allura, 2001), οι έφηβοι των οποίων οι γονείς εφαρμόζουν έναν ελεγκτικό τύπο συμπεριφοράς τείνουν να είναι πιο υπεύθυνοι, πιο ανεξάρτητοι και κοινωνικά πιο ώριμοι. Αντίθετα ο αυταρχικός τρόπος συμπεριφοράς από την πλευρά των γονέων έχει διαπιστωθεί ότι επιδρά αρνητικά στην αυτοεκτίμηση των παιδιών και των εφήβων.

Περιορισμένος αριθμός μελετών έχει διεξαχθεί σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο συμπεριφέρονται οι γονείς στους εφήβους με προβλήματα όρασης και σχετικά με τη μελέτη της επίδρασης που ασκεί ο τρόπος συμπεριφοράς στη διαμόρφωση υψηλής ή χαμηλής αυτοεκτίμησης.

Σύμφωνα με έρευνα που διεξήγαγαν οι Dote-Kwan et al. (1997), οι μητέρες των παιδιών με προβλήματα όρασης δίνουν περισσότερες εντολές στα παιδιά τους,



ενώ παράλληλα είναι στοργικές και τις περισσότερες φορές ανταποκρίνονται με τον κατάλληλο τρόπο στα παιδιά τους, ιδιαίτερα μάλιστα αν έχει υπάρξει πρόωμη παρέμβαση και υποστήριξη σε οικογενειακό επίπεδο από ειδικούς.

Οι Cardinali και D' Allura (2001) διεξήγαγαν μία έρευνα σε 31 εφήβους με προβλήματα όρασης και τις μητέρες τους προκειμένου να διερευνήσουν, αν ο αυταρχικός τρόπος συμπεριφοράς από την πλευρά της μητέρας έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία χαμηλής αυτοεκτίμησης ή αν ο ελεγκτικός τρόπος συμπεριφοράς της μητέρας σχετίζεται με τη δημιουργία υψηλής αυτοεκτίμησης. Διαπιστώθηκε ότι η επιτρεπτική συμπεριφορά της μητέρας βοηθούσε στη δημιουργία υψηλής αυτοεκτίμησης

Επίσης έχει καταδειχθεί ερευνητικά, ότι συχνά οι γονείς εκδηλώνουν υπερπροστατευτική συμπεριφορά προς το παιδί τους. Αυτό είναι αποτέλεσμα της ανασφάλειας που νιώθουν οι ίδιοι, καθώς θεωρούν ότι το παιδί τους δεν μπορεί να προστατεύσει μόνο του τον εαυτό του και ότι έχει πάντα ανάγκη τη γονική προστασία και βοήθεια, προκειμένου να διαχειριστεί την αναπηρία του (Cardinali & D' Allura, 2001).

Πράγματι ένα από τα πιο δύσκολα και ταυτόχρονα σκληρά ζητήματα που καλούνται να διαχειριστούν τα παιδιά με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση είναι το γεγονός ότι γίνονται αντιληπτά ως διαφορετικά από τους άλλους ανθρώπους. Είναι γνωστό, ότι πολλά παιδιά συνήθως πειράζουν και περιγελούν τα άλλα παιδιά που δεν τα θεωρούν κανονικά. Αυτό συμβαίνει κυρίως όταν τα παιδιά αυτά δεν είναι ευαισθητοποιημένα απέναντι στην αναπηρία (ίσως επειδή δεν έτυχε να λάβουν την ανάλογη αγωγή).

Τότε τα τυφλά παιδιά νιώθουν δύο φορές ανάπηρα. Για τους λόγους αυτούς τα παιδιά με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση θα πρέπει να υποβοηθηθούν, έτσι ώστε να συνειδητοποιήσουν, ότι η κακή και ανάρμοστη συμπεριφορά κάποιων συμμαθητών τους ή κάποιων άλλων ανθρώπων από το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον τους, χαρακτηρίζει μόνο εκείνους και την ανατροφή τους και όχι το σύνολο των απόψεων των άλλων ανθρώπων. Αλλά αυτό μόνο δεν αρκεί.

Όπως είναι αυτονόητο, χρέος όλων των εμπλεκόμενων στην αγωγή των οπτικά ανάπηρων παιδιών και κυρίως των «σημαντικών άλλων», είναι να ενσταλάξουν από πολύ νωρίς στο παιδί της αίσθηση της αυτοπεποίθησης. Να το υποβοηθήσουν να κατανοήσει, ότι ο νους, η νόηση και η ανθρώπινη προσωπικότητα εκτείνονται πέρα και πάνω από τη σωματική επιδερμικότητα (Ξηρομερίτη, 1997). Να το βοηθήσουν να



νώσει ότι κάτι αξίζει κι αυτό, δίνοντας έμφαση στα δυνατά του σημεία και στις δεξιότητες που έχει ήδη κατακτήσει (Μπουσκάλια, 1993).

Καθώς το αίσθημα της θετικής αυτοεκτίμησης είναι ιδιαίτερης σημασίας, ζωτικής θα μπορούσε να ισχυριστεί κανείς για τα παιδιά με αναπηρίες. Είναι η γέφυρα προς τη μάθηση και τη ζωή (Μπουσκάλια, 1993).

Αν δε λάβουν χώρα τα παραπάνω και μάλιστα εγκαίρως, τα «πειράγματα» είναι πολύ πιθανό να δημιουργήσουν στο παιδί την αίσθηση ότι δεν είναι σημαντικό και ότι δεν αξίζει τίποτα, συμβάλλοντας έτσι στη δημιουργία μιας αρνητικής αυτοεικόνας και ενός χαμηλού αυτοσυναισθήματος.

Το σημαντικότερο όμως είναι η πρόληψη της αρνητικής αυτοεκτίμησης του παιδιού. Γιατί το «εγώ» είναι εξαιρετικά συντηρητικό και άπαξ και το παιδί σχηματίσει μια αρνητική αυτοεικόνα, τα πράγματα γίνονται πολύ δύσκολα, τόσο για το ίδιο, όσο και για τους εμπλεκόμενους στην αγωγή και την εκπαίδευσή του. Καθώς η αναίρεση της ήδη ενσταλαγμένης αρνητικής αυτοεκτίμησης, καθίσταται εξαιρετικά επίπονη και χρονοβόρα.

Για τα τυφλά παιδιά δεν αρκεί ένα χαμόγελο ή μια έκφραση ικανοποίησης, όταν πετυχαίνουν κάτι, λόγω της ιδιαιτερότητας των περιπτώσεών τους. Αντίθετα πρέπει να ακούνε τί κάνουν καλά από τους εμπλεκόμενους στην εκπαίδευσή τους. Έτσι ώστε να γνωρίζουν ποιες από τις συμπεριφορές τους λειτουργούν κοινωνικά σωστά και ποιες χρειάζονται διόρθωση και περαιτέρω προσπάθεια.

Αυτό αποτελεί κυρίως το κλειδί, για την οικοδόμηση μιας θετικής αυτοεικόνας και ενός θετικού αυτοσυναισθήματος (Παπαδόπουλος, 2007).

1.10. Ενίσχυση της αυτοεκτίμησης των παιδιών με οπτική αναπηρία.

Όλα τα παιδιά είναι από τη φύση τους περίεργα και τελείως αυθόρμητα τις περισσότερες φορές κάνουν ερωτήσεις για τις διαφορές που βλέπουν στους άλλους ανθρώπους. Έτσι είναι πολύ πιθανό να θέλουν να μάθουν για την οπτική αναπηρία του συμμαθητή τους. Για να γίνουν ευκολότερα τα πράγματα, είναι απαραίτητο τα παιδιά με οπτική αναπηρία να γνωρίζουν την κατάσταση της όρασής τους, αλλά και να έχουν το θάρρος να μιλήσουν ανοιχτά για την κατάστασή τους και τους περιορισμούς που αυτή τους επιβάλλει.



Θα πρέπει να εξοικειωθούν με το όνομα και την αιτία της οπτικής τους εξασθένησης, καθώς επίσης και με τις στρατηγικές που πρέπει να χρησιμοποιήσουν στην προσπάθειά τους να περιγράψουν πώς και τί βλέπουν. Παράλληλα είναι απαραίτητο να μάθουν και να υιοθετήσουν σύντομους τρόπους να ζητούν βοήθεια όταν τη χρειάζονται.

Στην αποδοχή του προβλήματος μπορεί να συμβάλλει αποφασιστικά, τόσο η οικογένεια του παιδιού με τη δεδομένη αναπηρία, όσο και το σχολείο (κυρίως με τη βίωση ενός φάσματος δραστηριοτήτων που δε θεωρούνται χαρακτηριστικές ενός ατόμου με οπτική αναπηρία).

Η Anne Corn, καθηγήτρια ειδικής αγωγής στο πανεπιστήμιο Vanderbilt, όπως αναφέρει ο Παπαδόπουλος (2007), σημειώνει, ότι τα παιδιά με οπτική εξασθένηση μέσω της εκπαίδευσης θα κινηθούν προς μια καλύτερη αίσθηση του εαυτού και την αποδοχή των δυνάμεων και των περιορισμών τους.

Κατά συνέπεια όταν μέσα από τα προγράμματα του δημοτικού σχολείου και του γυμνασίου δίνονται οι ευκαιρίες στα παιδιά με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση να εξασκηθούν στην εκμάθηση αυτών των στρατηγικών, τότε αυτά τα παιδιά αναπτύσσουν μια ισχυρότερη αίσθηση του εαυτού και αισθάνονται καλύτερα με τον εαυτό τους, όπως έχει δείξει η εμπειρία και η έρευνα.

Έτσι υποβοηθούνται στο να κερδίσουν την εμπιστοσύνη προς τον εαυτό τους και να συνειδητοποιήσουν, ότι η οπτική αναπηρία αποτελεί μόνο ένα μέρος της ταυτότητάς τους. Σταδιακά και με την κατάλληλη υποστήριξη αντιλαμβάνονται ότι όλοι οι άνθρωποι έχουν διαφορές μεταξύ τους και ότι όλοι είναι εν δυνάμει άτομα με αναπηρία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην κριτική,

Μαθαίνει να κατακρίνει.

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην έχθρα,

Μαθαίνει να καυγαδίζει.

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην ειρωνεία,

Μαθαίνει να είναι ντροπαλό.

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην ντροπή,

Μαθαίνει να αισθάνεται ένοχο. Αν ένα παιδί ζει μέσα στην κατανόηση,

Μαθαίνει να είναι υπομονετικό.

Αν ένα παιδί ζει μέσα στον έπαινο,

Μαθαίνει να εκτιμά.

Αν ένα παιδί ζει μέσα στη δικαιοσύνη,

Μαθαίνει να είναι δίκαιο.

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην ασφάλεια,

Μαθαίνει να πιστεύει.

Αν ένα παιδί ζει μέσα στην επιδοκιμασία,

Μαθαίνει να έχει αυτοεκτίμηση.

Russel (Burns, 1986)

2.1. Η έννοια του εαυτού.

Με βάση την αναδίφηση και την ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας διαπιστώνεται, ότι η έννοια της αυτοεκτίμησης είναι αδύνατο να εξεταστεί μεμονωμένα. Μία τέτοιου είδους προσπάθεια θα ήταν αποσπασματική και θα οδηγούσε σε αναξιόπιστα συμπεράσματα. Η αυτοεκτίμηση μπορεί να μελετηθεί σε συνδυασμό και συνάρτηση με μια γενικότερη μελέτη και οριοθέτηση της έννοιας του εαυτού.

Το ενδιαφέρον του ανθρώπου για τον εαυτό δεν είναι ένα πρόσφατο φαινόμενο. Από την αρχή της ύπαρξής του ο άνθρωπος ασχολήθηκε εκτός από το σώμα του και με διάφορες άλλες έννοιες. Βέβαια η αντίληψη του εαυτού κατά καιρούς ήταν διαφορετική και είχε άλλη μορφή (Φλουρής, Κουλοπούλου, Σπυριδάκης, 1981). Με αποτέλεσμα η έννοια του εαυτού να είναι ένας από τους πιο δημοφιλείς και συνάμα πιο συγκεχυμένους όρους της ψυχολογικής έρευνας, όχι μόνο σε επίπεδο ορισμού και οριοθέτησης, αλλά και σε επίπεδο μέτρησης (Μακρή-Μπότσαρη, 2001).

Στην προσπάθεια οριοθέτησης του εαυτού πρώτα θα γίνει αναφορά στις θέσεις κάποιων φιλοσόφων. Γιατί θα ήταν παράλειψη να μη γίνει αναφορά καθόλου έστω και συνοπτικά στις θέσεις της φιλοσοφίας, αναφορικά με την έννοια του εαυτού. Στη συνέχεια θα παρουσιαστούν οι σημαντικότερες θεωρίες για τον εαυτό, τόσο από ψυχολογική, όσο και από κοινωνιολογική (κυρίως από τη σκοπιά της κοινωνικής αλληλεπίδρασης) και φιλοσοφική σκοπιά.

Η μελέτη της έννοιας του εαυτού έχει την καταγωγή της στην αρχαία ελληνική φιλοσοφία, όπως φαίνεται και από το σωκρατικό ρητό «γνώθι σ'αυτόν». Στο πέρασμα του χρόνου το ενδιαφέρον για τη μελέτη της έννοιας του εαυτού είχε τεθεί στο περιθώριο και είχε επανέλθει στο προσκήνιο πολλές φορές (Μακρή – Μπότσαρη 2001).



2.1. Φιλοσοφία και εαυτός

Στην αρχαία ελληνική φιλοσοφία δεν μπορεί να κάνει κανείς λόγο για τον εαυτό. Η έννοια του εαυτού είναι πολύ μεταγενέστερη και δεν μπορεί να κατανοηθεί και να ερμηνευτεί στην αρχαία ελληνική σκέψη. Την αρχαία ελληνική σκέψη τη διακρίνει μια ενότητα ως προς το ζήτημα της γνώσης. Συγκεκριμένα δεν υπάρχει μια διακριτή ουσία η οποία διαφοροποιείται οντολογικά από τα υπόλοιπα όντα και κατέχει τη γνώση. Στην αρχαία ελληνική σκέψη δεν υπάρχει γνωστικό υποκείμενο και η γνώση βρίσκεται τοποθετημένη στον κόσμο. Και κατά συνέπεια, αν θεωρήσουμε ότι ο εαυτός διαθέτει μία γνωστική διάσταση, γίνεται φανερό ότι αποτελεί μια πολύ μεταγενέστερη εννοιολογική κατασκευή.

Έτσι, όταν γίνεται αναφορά στις απόψεις του Σωκράτη, του Πλάτωνα και του Αριστοτέλη και χρησιμοποιείται ο όρος «εαυτός», αυτό γίνεται καταχρηστικά, καθώς αυτοί οι φιλόσοφοι δε χρησιμοποίησαν την έννοια του εαυτού έτσι όπως χρησιμοποιείται σήμερα.

Ο Σωκράτης είναι γνωστός για τη διδασκαλία του σχετικά με την αξία της αυτογνωσίας του ανθρώπου. Έδινε μεγάλη σημασία στο διάλογο και χρησιμοποιούσε τη μαιευτική μέθοδο, προκειμένου να υποβοηθήσει το συνομιλητή του να κατακτήσει τη γνώση και να γνωρίσει τον εαυτό του. Ο Σωκράτης χωρίς να χρησιμοποιεί τη λέξη «εαυτός» καθόρισε την αναζήτησή του μέσα από την ενδοσκόπηση και τη διαλεκτική και τόνισε ότι ο εαυτός ανακαλύπτεται κατά την επικοινωνία και τη συζήτηση με του άλλους. Με το «γνώθι σ'αυτόν» δείχνει ότι ο εαυτός περιβάλλεται από ένα μυστήριο και από μια πολυπλοκότητα, δηλαδή ότι είναι μια άγνωστη περιοχή (Λεονταρή, 1998).

Ο μαθητής του Σωκράτη, ο Πλάτωνας χρησιμοποιούσε αντί της έννοιας του εαυτού την έννοια της ψυχής, την οποία θεωρούσε αθάνατη.

Ο Αριστοτέλης που υπήρξε μαθητής του Πλάτωνα στην Ακαδημία, στα πρώτα χρόνια επηρεασμένος από το δάσκαλό του ασπάστηκε και τις ιδέες του. Πολύ γρήγορα όμως τις αναθεώρησε προκειμένου να κατασκευάσει το δικό του σύστημα.

Σύμφωνα με τον Αριστοτέλη το σώμα και η ψυχή δεν μπορούν να υπάρξουν χωριστά το ένα από το άλλο. Η ψυχή για τον Αριστοτέλη είναι η μορφή, η οποία δε μπορεί να υπάρξει χωρίς το υλικό σώμα. Η μορφή είναι εκείνη που κάνει την ύλη συγκεκριμένη, οριοθετεί το ανθρώπινο ον και αποτελεί την ουσία του.



Η έννοια του εαυτού είναι ένα κατεξοχήν νεωτερικό αντικείμενο μελέτης και η καταγωγή του ανάγεται στη φιλοσοφία του 17^{ου} αιώνα.

Στη συνέχεια ο Hume, ως κύριος εκπρόσωπος του εμπειρισμού, θεωρούσε ότι ο εαυτός είναι μια ψευδαίσθηση και ότι δεν υπάρχει παρά μόνο η αίσθηση της ζέστης ή του κρύου, του φωτός ή της σκιάς, της αγάπης ή του μίσους, του πόνου ή της ηδονής. Είναι μια σειρά από βιώματα και εμπειρίες που βρίσκονται σε διαρκή κίνηση (Λεονταρή, 1989).

Πρέσβευε ότι για να γνωρίσει ο άνθρωπος τον εαυτό του θα πρέπει να τον προσλάβει μέσα από τις αισθήσεις του. Καθώς επίσης ότι δεν μπορεί να υπάρξει εαυτός ανεξάρτητος από τις προηγούμενες εμπειρίες του ανθρώπου.

2.2. Φαινομενολογικές προσεγγίσεις για την έννοια του εαυτού.

Κύριο χαρακτηριστικό της φαινομενολογικής προσέγγισης στη μελέτη της προσωπικότητας είναι ότι εστιάζει κυρίως το ενδιαφέρον της στην υποκειμενική εμπειρία του ατόμου και όχι τόσο στους παράγοντες που σχετίζονται με το περιβάλλον του.

Ασχολείται κυρίως με τον άνθρωπο και συγκεκριμένα με το πώς αυτός κατανοεί, ερμηνεύει, βιώνει και αντιδρά στα τρέχοντα συμβάντα (Νασιάκου, 1999). Μέσα σ' αυτό το πλαίσιο δεν υπάρχει χάσμα υποκειμένου – αντικειμένου, αφού αυτά τα δύο μελετώνται σε στενή συνάρτηση.

Οι Snygg & Combs (1949) μαζί με τον Rogers θεωρούνται από τους κυριότερους εκπροσώπους της φαινομενολογικής κατεύθυνσης. Αυτοί έδωσαν έμφαση στη σπουδαιότητα που έχουν για τη συμπεριφορά οι αντιλήψεις και τα περιεχόμενα της συνείδησης του κάθε ατόμου. Ειδικότερα, αναφέρουν ότι «κάθε μορφή συμπεριφοράς, χωρίς καμία εξαίρεση, είναι απόλυτα προσδιορισμένη από το φαινομενολογικό πεδίο του δράντος οργανισμού» (Snygg & Combs, 1949, όπως αναφέρεται στο: Λεονταρή, 1998:51).

Ως φαινομενολογικό πεδίο ορίζεται το σύνολο των συνειδητών εμπειριών του ατόμου σε μια δεδομένη χρονική στιγμή (Λεονταρή, 1998). Το φαινομενολογικό πεδίο αποτελείται από τρεις ομόκεντρους κύκλους. Ο εξωτερικός συμπεριλαμβάνει όλες τις αντιλήψεις του ατόμου και συνιστά το αντιληπτικό πεδίο. Ο μεσαίος κύκλος περιλαμβάνει όλες γενικά τις αντιλήψεις που έχει το άτομο για τον εαυτό του και ονομάζεται φαινομενολογικός εαυτός. Τέλος, ο εσωτερικός κύκλος περιέχει όλες



εκείνες τις αντιλήψεις που θεωρεί το άτομο ως τις πλέον σημαντικές για τον εαυτό του και ονομάζεται αυτοαντίληψη (Λεονταρή, 1999, Χατζηθεολόγου, 1994).

Ο Rogers (1951) αποδέχεται την άποψη των Snygg & Combs για το φαινομενολογικό πεδίο και θεωρεί μέσα στο γενικότερο πλαίσιο της φαινομενολογικής προσέγγισης, ότι ο άνθρωπος βιώνει τη δική του υποκειμενική πραγματικότητα. Ένα τμήμα του συνολικού φαινομενολογικού πεδίου διαφοροποιείται με την ωρίμανση και μετατρέπεται στον εαυτό, μέσω της σταδιακής απόκτησης της αυτονομίας. Υιοθετεί ακόμη και τις απόψεις των εκπροσώπων της συμβολικής αλληλεπίδρασης, αλλά και του William James, σχετικά με το διαχωρισμό του εαυτού σε «εγώ» και «εμένα» (Rogers, 1951).

Αντιμετωπίζει την προσωπικότητα ως ένα συνεκτικό όλο που χαρακτηρίζεται από την τάση για αυτοπραγμάτωση. Ο εαυτός διαθέτει δύο υποσυστήματα: την αυτοαντίληψη και τον ιδανικό εαυτό (Feist & Feist, 1998).

Απαραίτητη προϋπόθεση για την ύπαρξη τόσο της αυτοαντίληψης, όσο και του ιδανικού εαυτού, είναι η ενημερότητα, η οποία ορίζεται ως «η συμβολική αναπαράσταση κάποιου τμήματος της εμπειρίας μας» (Feist & Feist, 1998: 461).

Σύμφωνα με τον Carl Rogers «ο εαυτός είναι μέρος της προσωπικότητας που συμπίπτει με την αντίληψη που έχει το άτομο για το ποιο είναι. Αναπτύσσεται από την αλληλεπίδραση του ατόμου με το περιβάλλον και μεταβάλλεται ως αποτέλεσμα μάθησης και ωρίμανσης» (Χουντουμάδη, Πατεράκη, 2008:169).

Σύμφωνα με τη θεωρία του Rogers (1951) για τον εαυτό, υπάρχει άλλη μία διάκριση ανάμεσα στον κοινωνικό εαυτό και τον αληθινό εαυτό (Ryckman, 1997). Ο πρώτος αποτελεί ένα οργανωμένο σύστημα χαρακτηριστικών που αποκτά το άτομο κατά τη συναναστροφή του με τους σημαντικούς άλλους και πιο συγκεκριμένα μέσα από τις αξιολογήσεις που κάνουν, με αποτέλεσμα πολλές φορές να αγνοείται το κύρος και τα συναισθήματα του πραγματικού εαυτού. Κατά συνέπεια, ο κοινωνικός εαυτός είναι αποτέλεσμα της ανάγκης του ατόμου για αποδοχή και θετική αξιολόγηση.



2.3. Ο εαυτός και η έννοια της αυτοεκτίμησης στη θεωρία του William James.

Ο William James (1890/1963), ο οποίος θεωρείται ο θεμελιωτής της ψυχολογίας ως επιστήμης στην Αμερική, ήταν ο πρώτος που ασχολήθηκε συστηματικά με την έννοια του εαυτού, όσον αφορά την ψυχολογία.

Συγκεκριμένα όρισε τον εαυτό, ως το σύνολο των αισθημάτων και των σκέψεων που αποκτά το άτομο και που καθορίζουν το ποιος και το τι είναι (Φλουρής, κ.ά., 1981). Ισχυρίστηκε, ότι ως ενήλικες διαμορφώνουμε μια σφαιρική άποψη για την αξία μας, πέραν των αυτοπεριγραφών και αυτοαξιολογήσεών μας στους διάφορους τομείς της ζωής μας. Αυτή η πολυσφαιρική εικόνα και άποψη που σχηματίζει ο άνθρωπος για τον εαυτό του είναι η αυτοεκτίμηση.

Στο βιβλίο του που έχει τίτλο «Αρχές Ψυχολογίας», παρουσιάζει τις απόψεις του για τη φύση του εαυτού και τα μέρη στα οποία αυτός χωρίζεται.

Το βιβλίο αυτό αποτελεί ακόμα και σήμερα ένα σημείο αναφοράς για τους σύγχρονους ερευνητές, όσον αφορά τον τομέα της αυτοεκτίμησης. Με αποτέλεσμα, άλλες φορές να λειτουργεί ως πηγή έμπνευσης και άλλες φορές ως αφετηρία, για τους ερευνητές.

Ο James (1950) ακολουθώντας τη θεωρία του Καντ ορίζει τον εαυτό σε μια ευρεία διάσταση και τον παρουσιάζει με μια πολυδιάστατη κοινωνική και δυναμική μορφή. Περιγράφει ευδιάκριτα τη διπλή φύση του εαυτού, που αποτελείται από το «εγώ» και το «εμένα». Το «εγώ» είναι το υποκείμενο που παρατηρεί, αισθάνεται και φαντάζεται, ενώ το «εμένα» είναι ο εμπειρικός εαυτός. Ειδικότερα ο James πίστευε ότι το «εγώ» τμήμα του εαυτού είναι ο γνώστης, αυτός που ξέρει ότι σκέφτεται, κάνει κρίσεις, αναγνωρίζει ότι είναι ξεχωριστός από οτιδήποτε, βλέπει και ελέγχει τον περιβάλλοντα κόσμο. Ενώ αντίθετα το «εμένα» είναι το αντικείμενο όλων των σκέψεων και των κρίσεων του «εγώ» (Elliot et al., 2008). Ο James ασχολήθηκε κυρίως με τον εμπειρικό εαυτό. Τον περιγράφει ως το άθροισμα όλων όσων θα μπορούσε κάποιος να αποκαλέσει δικά του, όχι αποκλειστικά το σώμα του ή τις φυσικές του δυνάμεις, αλλά ακόμα και τα ρούχα του, το σπίτι του, την οικογένειά του κ.τ.λ. (James, 1950).

Τα συστατικά στοιχεία του εαυτού σύμφωνα με το James (1950) είναι ιεραρχικά οργανωμένα μεταξύ τους και είναι τα παρακάτω:

- ο υλικός εαυτός,

- ο κοινωνικός εαυτός,
- ο πνευματικός εαυτός και
- το καθαρό εγώ.

Τον υλικό εαυτό τον συγκροτεί κατά κύριο λόγο το σώμα και ακολουθούν τα ρούχα, η οικογένεια, και η κατοικία.

Ο κοινωνικός εαυτός είναι η αναγνώριση που απολαμβάνει κάποιος από τον κοινωνικό του περίγυρο. Επίσης υποστηρίζει ότι το άτομο έχει τόσους κοινωνικούς εαυτούς, όσοι είναι και οι άνθρωποι ή οι ομάδες των ανθρώπων που τον αναγνωρίζουν κι έχουν μια εικόνα στο νου τους γι' αυτόν. Αυτή η ιδέα, αποτέλεσε την αρχή και την αφετηρία για την ανάπτυξη της θεωρίας της συμβολικής αλληλεπίδρασης.

Ο πνευματικός εαυτός αποτελείται από την εσωτερική-υποκειμενική οντότητα του ατόμου και από τις ψυχολογικές του λειτουργίες και τους μηχανισμούς.

Ο πνευματικός εαυτός είναι η ικανότητά μας «...να σκεφτόμαστε τον εαυτό μας ως σκεπτόμενα υποκείμενα» (...to think ourselves as thinkers), (James, 1950:296).

Τέλος το καθαρό εγώ δε σχετίζεται με πράγματα ή με σχέσεις που είναι ορατά (όπως η κατοικία, το κοινωνικό περιβάλλον και οι ψυχικές λειτουργίες). Έχει υπερβατική θεμελίωση και για το λόγο αυτό δε μπορεί να γίνει αντιληπτό με τον ίδιο τρόπο που γίνονται αντιληπτά τα άλλα τρία μέρη του εαυτού.

Σύμφωνα με το James (1950), η αυτοεκτίμηση επηρεάζεται από τις προσωπικές φιλοδοξίες, αλλά και από τις υποκειμενικές αξιολογήσεις που κάνει το άτομο, αναφορικά με την επίτευξη ή όχι των επιδιωκόμενων στόχων. Είναι γνωστή και η μαθηματική σχέση που πρότεινε ο ίδιος, η οποία ορίζει την αυτοεκτίμηση ως το πηλίκο των επιτυχιών του ατόμου προς τις προσδοκίες του.

Αυτοεκτίμηση = επιτυχίες/επιδιώξεις.

Επομένως, σύμφωνα με το μεταφορικό μοντέλο του James, για να αυξηθεί η αυτοεκτίμηση του ατόμου δύο δρόμοι υπάρχουν. Θα πρέπει είτε να μειωθούν οι προσδοκίες του σε τομείς που αισθάνεται ανεπαρκής μέσω της υποβάθμισης της υποκειμενικής σπουδαιότητας αυτών των τομέων, είτε να αυξηθεί η επίδοσή του σε τομείς που ο ίδιος κρίνει βασικούς για τη ζωή του.

Και κατά συνέπεια πολλές φορές η παραίτηση από ορισμένες προσδοκίες και η χαμηλότερη στοχοθεσία μπορεί να είναι εξίσου αποτελεσματική με την εκπλήρωσή τους (Κοντοπούλου-Κοκκινάκη, 1990).

Το μοντέλο του James για τον εαυτό είναι πολύ σημαντικό, γιατί αποτέλεσε την απαρχή πολλών άλλων σχετικών θεωρητικών προσεγγίσεων οι οποίες θα εξεταστούν εν συντομία στη συνέχεια.

2.4. Συμπεριφορισμός, γνωστικός συμπεριφορισμός και εαυτός.

Οι ρίζες του συμπεριφορισμού βρίσκονται στην προσπάθεια του Watson να θεμελιώσει επιστημονικά την επιστήμη της ψυχολογίας. Καθώς κυρίαρχο επιστημονικό παράδειγμα ήταν το δόγμα του θετικισμού, η ψυχολογία, αν ήθελε να θεωρηθεί επιστήμη, έπρεπε να συμμορφωθεί με βασικές θεωρητικές/επιστημολογικές παραδοχές, όπως η μέτρηση, ο πειραματισμός, η πρόβλεψη και ο έλεγχος, κατ' αναλογία δηλαδή με τις φυσικές επιστήμες.

Μέσα σ' αυτό το πλαίσιο, ο Watson απορρίπτει επίμονα οποιαδήποτε έννοια συνείδησης και νου και ισχυρίζεται ότι η ανθρώπινη συμπεριφορά δεν είναι τίποτα άλλο παρά μια διαδικασία σύνδεσης ερεθισμάτων και αντιδράσεων. Επομένως μέσα στο συμπεριφοριστικό μοντέλο δεν αναπτύχθηκε κάποια θεωρία της προσωπικότητας, ή του εαυτού αλλά μόνο θεωρίες μάθησης. Στις αρχές του 20ου αιώνα, παρά τις προσπάθειες του William James, του John Dewey και άλλων να ερευνήσουν τον εαυτό εμπειρικά, η έννοια αυτή φορτωμένη με φιλοσοφικές και θρησκευτικές ιδέες, εξοστρακίστηκε σχεδόν παντελώς από το χώρο της ψυχολογίας (Λεονταρή, 1998).

Κάτι ανάλογο συμβαίνει και με την κοινωνική μάθηση. Ο Bandura (1986), χωρίς να απορρίπτει τις βασικές αρχές του συμπεριφορισμού, δίνει μεγάλη έμφαση στη μάθηση μέσω παρατήρησης και μίμησης. Στη θεωρία του θα συναντάμε τον όρο αυτοαποτελεσματικότητα, που αναφέρεται στην προσδοκία του ατόμου σχετικά με την επιτυχή εκτέλεση κάποιου έργου, καθώς και τον όρο αυτοπροσδιορισμός, που αφορά στη δυνατότητα του ατόμου να ασκεί κάποιο έλεγχο πάνω στα πράγματα, κ.ά. (Bandura, 1977, 1986).

2.5 Η θεωρία του καθρεπτιζόμενου εαυτού του Cooley.

«Ένας προς έναν, ένας καθρέπτης
που αντανακλά τον άλλο αμοιβαία»
Cooley, 1902:152).

Η θεωρία του Cooley είναι γνωστή και ως θεωρία της συμβολικής διαντίδρασης.

Ο Cooley (1902) ήταν πρώτος που έδωσε μια νέα σημασία στον «εαυτό», που είχε τις ρίζες της στο κοινωνικό πλαίσιο. Εισηγάγε το μοντέλο του «καθρεπτιζόμενου εαυτού», το οποίο υπονοεί ότι η αποδοχή από τους σημαντικούς άλλους προηγείται αιτιωδώς της αυτοεκτίμησης. Τελευταία το μοντέλο αυτό έχει αμφισβητηθεί από έναν αριθμό ερευνητών (Harter, 1996).

Σύμφωνα με τη θεωρία του Cooley, το κάθε άτομο διαμορφώνει τη συνείδηση του εαυτού του και την ατομική του ταυτότητα μέσα από τις πρωτογενείς ομάδες, που είναι κυρίως τρεις: η οικογένεια, η κοινότητα και η ομάδα των συνομηλίκων.

Από εξελικτικής πλευράς το μοντέλο του «καθρεπτιζόμενου εαυτού» είναι ίσως πιο έγκυρο στην παιδική ηλικία, οπότε η αποδοχή του εαυτού ενός ατόμου από τους άλλους φαίνεται να αποτελεί κρίσιμο πρόδρομο της υψηλής αυτοεκτίμησης. Έτσι κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας η αιτιώδης σχέση μεταξύ αυτοεκτίμησης και αποδοχής από τους άλλους φαίνεται να είναι αυτή που έχει πιθανολογηθεί από τον Cooley (Μακρή-Μπότσαρη, 2001).

Ο Cooley (1902) επισήμανε ότι δεν υφίσταται διαχωρισμός ανάμεσα στο σκεπτόμενο υποκείμενο και στην εξωτερική πραγματικότητα. Αυτό σημαίνει ότι το άτομο και η κοινωνία αποτελούν τις δύο πλευρές του ίδιου νομίσματος. Ο εαυτός του ατόμου δημιουργείται σε διαλεκτική συνάρτηση με τους άλλους και επικοινωνώντας μαζί τους. Πρόκειται για ένα «συμβολικό αντικατοπτρισμό». Το άτομο βλέπει τον εαυτό του, όπως νομίζει ότι τον βλέπουν οι άλλοι, κάτι που συχνά δεν αντιστοιχεί στην πραγματικότητα, αλλά στη σφαίρα της φαντασίας του ατόμου. Οι άλλοι λειτουργούν βασικά ως «κοινωνικοί καθρέπτες των προσωπείων».

Αυτή η διαδικασία εξελίσσεται σε στάδια. Το πρώτο στάδιο είναι η προσπάθεια του ατόμου να αποκτήσει το «κοινωνικό πορτρέτο» του φιλοτεχνημένο μέσα από την οπτική των «σημαντικών άλλων». Το δεύτερο στάδιο είναι η

αξιολόγηση του «τί θα πει ο κόσμος;», κάτι που βέβαια κανείς δεν πρόκειται να γνωρίσει. Και τέλος υπάρχει ένα τρίτο στάδιο, κατά το οποίο, τα άτομα με βάση τα όσα νομίζουν ότι λένε οι άλλοι γι' αυτά αντιδρούν προσδιορίζοντας τη δική τους κοινωνική έκφραση.

Όπως είναι φυσικό τα περισσότερες φορές δεν ανταποκρίνεται η εικόνα του εαυτού του, που σχηματίζει από τους άλλους στον πραγματικό εαυτό του. Κατά τον Cooley (1902), η κοινωνία είναι μια αλληλο-ύφανση και αλληλο-κατασκευή των πνευματικών μας εαυτών. Είναι συμβολικοί αντικατοπτρισμοί σε μια δυναμική εικόνα ενός κόσμου αλληλοεπιδρώντων υποκειμένων σε συμβολικά επικοινωνιακά πλαίσια.

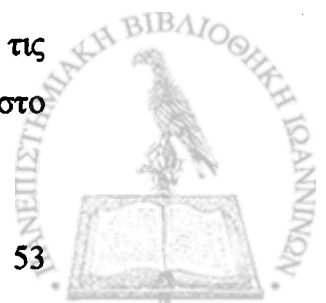
Ο εαυτός όσον αφορά τον Cooley αλλά και το Mead, ταυτίζεται με την έννοια της αυτοαντίληψης. Αυτοί επαναπροσδιόρισαν τον εαυτό ως αυτοαντίληψη για να μπορεί να μελετηθεί καλύτερα.

2.6. Η θεωρία της κοινωνικής αλληλεπίδρασης του Mead.

Η σύγχρονη θεωρητική θεμελίωση για την έννοια του εαυτού εδραιώθηκε με το βιβλίο του Mead (1934) «Εγκέφαλος Εαυτός και Κοινωνία». Η θεωρία του βασίζεται στο γεγονός, ότι ο εαυτός είναι ένα κοινωνικό προϊόν που αναπτύσσεται αποκλειστικά με τη συναναστροφή με τα άλλα άτομα, μέσω της κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Στο προαναφερόμενο βιβλίο του ο Mead υποστήριξε, ότι τα άτομα γεννιούνται χωρίς προηγούμενες εμπειρίες και αποκτούν την ενημέρωση για τον εαυτό τους μέσω της διαδικασίας της κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Ο εαυτός είναι μια πολύπλοκη πραγματικότητα που αναπτύσσεται παράλληλα με τον ανθρώπινο νου, έχει αντανακλαστικές ικανότητες αυτοπροσδιορισμού και χαρακτηρίζεται από τη διαλεκτική του εγώ με το εμένα, δηλαδή της ατομικής διάστασης και της διαφοροποίησης του ατόμου προς τις συλλογικές επιβολές της ομάδας.

Συγκεκριμένα γράφει «Ο εαυτός είναι κάτι που έχει ανάπτυξη, αρχικά δεν υπάρχει στη γέννηση του ατόμου, αλλά διαμορφώνεται από τη διαδικασία της κοινωνικής εμπειρίας και συναλλαγής. Η ανάπτυξή του είναι το αποτέλεσμα των σχέσεων ενός ατόμου προς την όλη διαδικασία της κοινωνικής αλληλεπίδρασης καθώς και των σχέσεών του με τα άλλα άτομα» (Mead, 1934:1).

Έτσι ο εαυτός αναδύεται σταδιακά ως προϊόν της κοινωνίας, μέσα από τις αέναες αλληλεπιδράσεις του ατόμου με τα άλλα μέλη της κοινωνίας, μέσα στο



κοινωνικό γίνεσθαι. Κατά τη διάρκεια αυτών των διαπροσωπικών σχέσεων ο εαυτός αποκτά τα κοινωνικά του πλαίσια. (Φλουρήs κ. ά., 1981).

Ο Mead (1934) αναφέρει ότι η οργανωμένη κοινότητα ή η κοινωνική ομάδα που δίνει στο άτομο την ενότητα του εαυτού μπορεί να ονομαστεί «γενικοί άλλοι». Επομένως η αντίληψη του εαυτού επηρεάζεται από τους «γενικούς άλλους», καθώς το σύστημα αξιών που επικρατεί στους «γενικούς άλλους» συνιστά την κοινωνική ομάδα στην οποία ανήκει το άτομο.

Ο Mead αναφέρθηκε σε δύο συστατικά στοιχεία του εαυτού, στον υποκειμενικό εαυτό και στον κοινωνικό εαυτό. Ο υποκειμενικός εαυτός είναι το «εγώ», που είναι η αρχική ταυτότητα του υποκειμένου. Ο αντικειμενικός εαυτός αντιπροσωπεύεται από το «εμένα», το οποίο αποκτά τη σημασία του μέσα από τις σχέσεις του με τους άλλους.

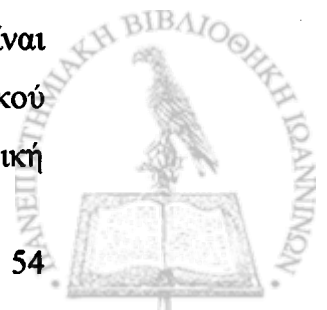
Από τα παραπάνω απορρέει ότι το άτομο αποκτά την αντίληψη του εαυτού του από τον τρόπο που το αντιλαμβάνονται οι άλλοι, κατά τη διαδικασία της κοινωνικής αλληλεπίδρασης.

Με άλλα λόγια : εγώ είμαι αυτός που νομίζω ότι οι άλλοι νομίζουν πως είμαι (Φλουρήs, κ.ά., 1981). Η διαδικασία απόκτησης της αυτοεκτίμησης εξαρτάται κυρίως από τις υποθέσεις και τις σκέψεις που κάνει το άτομο σχετικά με τις αξιολογήσεις των άλλων για το άτομό του.

Όμως όλοι οι άλλοι δεν ασκούν την ίδια επιρροή στο παιδί. Υπάρχουν στη ζωή του κάθε παιδιού οι Σημαντικοί Άλλοι ή «ουσιώδεις άλλοι», σύμφωνα με το Mead, οι οποίοι διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη της προσωπικότητάς του. Τέτοια άτομα είναι οι γονείς, οι στενοί συγγενείς, οι φίλοι, οι δάσκαλοι και άλλα αγαπημένα πρόσωπα του παιδιού.

Ο τρόπος με τον οποίο οι γονείς ανατρέφουν τα παιδιά τους διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην ομαλή κοινωνικοποίησή τους και στην οικοδόμηση της αυτοεκτίμησής τους. Στις οικογένειες που επικρατεί η αυταρχικότητα, η αδιαφορία, η έλλειψη αγάπης δημιουργούνται οι προϋποθέσεις για την αρνητική στάση του παιδιού απέναντι στον εαυτό του (Ζαφειροπούλου, 1995).

Πρέπει βέβαια να τονιστεί ότι η σχέση ανάμεσα στη συμπεριφορά των γονέων και στη συμπεριφορά του παιδιού δεν είναι μονόδρομη αλλά αμφίδρομη διαδικασία.. Και για το λόγο αυτό δεν είναι εύκολη η εξαγωγή συμπερασμάτων για το ποιο είναι το αίτιο και ποιο το αιτιατό. Η επίδραση της οικογένειας, του πρώτου αυτού φυσικού σχολείου, στην αυτοεκτίμηση του παιδιού είναι πιο έντονη κατά την πρώιμη παιδική



ηλικία, καθώς αποτελεί το μοναδικό σημείο αναφοράς του, γιατί αργότερα με την είσοδο του παιδιού στο σχολείο στους «σημαντικούς άλλους» προστίθενται οι δάσκαλοι και οι φίλοι.

Συμπερασματικά το αυτοσυναίσθημα και η αυτοεκτίμηση του παιδιού είναι το προϊόν των συνειδητοποιημένων εμπειριών που αναπτύσσονται από τις ποιοτικές σχέσεις με τους σημαντικούς άλλους και έμμεσα με τα υπόλοιπα μέλη της κοινωνίας στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον του.

2.7. Οι απόψεις του Freud για τον «εαυτό».

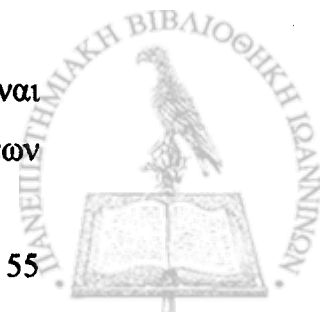
Ο Freud είναι ο εισηγητής και θεμελιωτής της ψυχοδυναμικής προσέγγισης, καθώς και της νεοψυχαναλυτικής.

Ο ίδιος ο Freud δεν κάνει καμιά απευθείας αναφορά στον όρο «εαυτός», παρά μόνο στο «Εγώ» (Λεονταρή, 1998). Οι διαδικασίες του Εγώ διευκολύνουν την ικανοποίηση, κάνοντας διάκριση ανάμεσα στον Εαυτό και το μη Εαυτό. Το Εγώ είναι μια σχεδόν σταθερή οντότητα η οποία ταυτίζεται με την έννοια του Εαυτού. Επίσης ο Εαυτός του Freud είναι ουσιαστικά ασυνείδητος και η οριστική του διαμόρφωση επιτυγχάνεται με το να γίνεται περισσότερο συνειδητός: Ο Εαυτός ως Εγώ δεν είναι δεδομένο, είναι μια επίτευξη.

Ο Freud παρουσιάζει ένα μοντέλο οργάνωσης του ανθρώπινου νου που αποτελείται από τρία επίπεδα: το συνειδητό, όπου βρίσκονται όλες οι εμπειρίες στις οποίες το άτομο έχει πρόσβαση ανά πάσα στιγμή, το προσυνειδητό, το οποίο περιέχει τις εμπειρίες που μπορούν εύκολα να ανακληθούν και τέλος το ασυνείδητο, που αποτελεί κατά κάποιο τρόπο την αποθήκη όλων των ενστίκτων, συναισθημάτων, αναμνήσεων που είναι απειλητικά για το άτομο. Όλα αυτά τα απειλητικά για την ανθρώπινη ψυχολογία και προσωπικότητα απωθούνται στο ασυνείδητο, προκειμένου να μειώνεται η ένταση.

Ο Freud μίλησε για την «ψυχική συσκευή» του ανθρώπου που αντιστοιχεί στον εσωτερικό ψυχικό του κόσμο. Στηρίχθηκε στην υπόθεση ότι τα δομικά συστήματα της ανθρώπινης προσωπικότητας είναι τρία: αυτό ή εκείνο, εγώ και υπερεγώ, που ενώ το καθένα έχει διαφορετική εξέλιξη, δεν παύουν ταυτόχρονα να βρίσκονται σε διαρκή αλληλεπίδραση μεταξύ τους (Νασιάκου, 1982).

Έτσι υπάρχει το εκείνο (ή Αυτό), το οποίο αποτελείται από οτιδήποτε είναι κληρονομημένο και παρόν κατά τη γέννηση (συμπεριλαμβανομένων και των



ενστίκτων) και λειτουργεί σύμφωνα με την αρχή της ηδονής και το εγώ, που έρχεται στην επιφάνεια επειδή οι ανάγκες του οργανισμού απαιτούν ρεαλιστικές και επιτυχημένες κοινωνικές σχέσεις με την αντικειμενική πραγματικότητα.

«Το εγώ, είναι ο ρυθμιστής της ζωής» (Νασιάκου, 1982). Είναι το πιο σύνθετο σύστημα, καθώς βρίσκεται ανάμεσα στο εκείνο και στο υπereγώ. Παίζει το ρόλο του διαμεσολαβητή, ανάμεσα στις ασυνείδητες ορμές του οργανισμού και τις κοινωνικές επιταγές και λειτουργεί σύμφωνα με την αρχή της πραγματικότητας. Αντιπροσωπεύει αυτό που μπορεί κανείς να ονομάσει λογική και σύνεση. «Η λειτουργική σημασία του Εγώ εκφράζεται από το ότι του παραχωρείται κατά κανόνα ο έλεγχος των διόδων κινητικότητας. Έτσι στη σχέση του με το Αυτό μοιάζει με τον υπέα, ο οποίος πρέπει να κατευθύνει τη δύναμη του αλόγου, που είναι κατά πολύ ανώτερη από τη δική του. Η διαφορά είναι ότι ο υπέας προχωρεί με δικές του δυνάμεις, ενώ το Εγώ με δυνάμεις δανεικές» (Freud, 2008:45-46).

Το τελευταίο σύστημα της ανθρώπινης προσωπικότητας είναι το υπereγώ ή Ιδεώδες του Εγώ και αποτελείται από τις παραδοσιακές ηθικές αξίες και τα ιδανικά της κοινωνίας, όπως αυτά μεταδίδονται από τους γονείς στο παιδί. «Το Ιδεώδες του Εγώ ανταποκρίνεται σε όλες τις προσδοκίες που μπορεί να έχει κανείς από την ανώτερη φύση του Εγώ» (Freud, 2008:61). Είναι το κατεξοχήν λογικό σύστημα της ψυχικής συσκευής και διαθέτει στοιχεία τόσο από το αυτό, όσο και από το υπereγώ.

2.8. Η θεωρία του Jung για την έννοια της αυτοεκτίμησης.

Ο Carl Jung (1875-1961) θεωρείται ως ένας από τους πιο αξιόλογους επιστήμονες το χώρο της Ψυχολογίας και με πολύ σημαντική προσφορά στην έρευνα της ανθρώπινης φύσης και της συμπεριφοράς.

Στο έργο του Jung (1991) γίνεται περισσότερο λόγος για την ψυχή και την προσωπικότητα και λιγότερο για τον εαυτό. Η προσωπικότητα θεωρείται «... μια σαφώς ορισμένη, δυνατή και ισχυρή ψυχική ολότητα» (Γιουνγκ, 1991:162), η οποία για να αναπτυχθεί χρειάζεται θετικότητα, ολοκλήρωση και ετοιμότητα. Ενώ η ψυχή αποτελεί ένα αυτορυθμιζόμενο σύστημα, το οποίο αποκαθιστά την ισορροπία ανάμεσα στις αντιθετικές τάσεις της εσωστρέφειας και της εξωστρέφειας.

Ο μεγάλος ψυχολόγος διέβλεψε πως υπάρχει τουλάχιστον μία εσωτερική φύση με την οποία ερχόμαστε σε άμεση επαφή, «ο Εαυτός μας». Ο εαυτός, σύμφωνα με το Jung «είναι ένα αρχέτυπο το οποίο αναπτύσσεται κατά τη μέση ηλικία και



αντιπροσωπεύει τη συμφιλίωση των αντίθετων στοιχείων της προσωπικότητας, καθώς και τη συγχώνευση του συνειδητού με το ασυνείδητο. Αποτελεί το στόχο της ζωής και είναι το κέντρο της προσωπικότητας το οποίο δίνει σταθερότητα και ψυχική ισορροπία στην ψυχική ζωή του ατόμου» (Χουντουμάδη, Πατεράκη, 1989:306).

Δηλαδή σύμφωνα με το Jung ο εαυτός είναι το τέλος μιας πορείας εξατομίκευσης. Είναι η αναπτυξιακή αναδίπλωση του αρχικού σφαιρικού, αδιαφοροποίητου «όλου» σε διαφοροποιημένες πτυχές της προσωπικότητας και η επανασύνδεση αυτών των πτυχών σ' ένα εξισορροπημένο δυναμικό σύνολο του οποίου οι επί μέρους πτυχές είναι ισοδύναμες. Σκοπός είναι η αυτοπραγμάτωση.

Με βάση τα παραπάνω γίνεται σαφές, ότι ο Jung δίνει στον εαυτό μια τελεολογική προοπτική. Θεωρεί ότι είναι μια ιδεατή πηγή ενέργειας, που συγκρατεί, συνθέτει και κατευθύνει ολόκληρη την ψυχή, συμπεριλαμβανομένου και του εγώ. Υπό αυτή την έννοια, ο εαυτός είναι προαπαιτούμενο για την ομαλή ανάπτυξη και εξέλιξη της προσωπικότητας καθώς και για την πορεία της προς την εξατομίκευση.

Οι έννοιες που βοηθάνε στο να κατανοηθεί η θεωρία του Jung είναι τα αρχέτυπα, τα οποία είναι νοητές καθολικές εικόνες, που μοιάζουν με μυθικές, θρησκευτικές εικόνες και έχουν συναισθηματικό φορτίο.

Ο Jung πίστευε ότι ο ανθρώπινος ψυχισμός αποτελείται από το συνειδητό και το ασυνείδητο. Ο Jung λέει χαρακτηριστικά ότι το ασυνείδητο είναι η άγραφη ιστορία της ανθρωπότητας από αδιανόητους χρόνους.

Το ασυνείδητο χωρίζεται στο ατομικό και στο συλλογικό ασυνείδητο. Θεωρούσε ότι το ασυνείδητο διαμορφώνει 2 βασικούς ψυχολογικούς τύπους: τον εσωστρεφή και τον εξωστρεφή τύπο ανθρώπου. Σύμφωνα με το Jung η αιτία της ψυχοπαθολογίας βρίσκεται στο ασυνείδητο.

2.9. Η συμβολή της θεωρίας του Adler στην έννοια της αυτοεκτίμησης.

Για τον Adler (1984) το κοινωνικό περιβάλλον διαδραματίζει πρωταρχικό ρόλο στη διαμόρφωση της ανθρώπινης προσωπικότητας. Η Ατομική Ψυχολογία βλέπει το άτομο ως ένα σύνολο, ως μια ολότητα, μακριά από κάθε διαχωρισμό ψυχής – σώματος. Έτσι η ψυχή και το σώμα βρίσκονται σε στενή σχέση και αλληλεπίδραση μεταξύ τους (Adler, 1978, 1984).



Βασική έννοια στην προσέγγιση του Adler, αποτελεί το αίσθημα κατωτερότητας, το οποίο εμφανίζεται μπροστά σε κάποιο πρόβλημα για το οποίο το άτομο δεν είναι προετοιμασμένο. Τότε το άτομο καταλαμβάνεται από αμηχανία, αδεξιότητα και άγχος. Το αίσθημα της κατωτερότητας δεν είναι παθολογικής φύσης, αφού αποτελεί αιτία όλων των εξελίξεων που έχουν σημειωθεί στην ανθρωπότητα σε πολλά επίπεδα (επιστήμη, τεχνολογία, κ.τ.λ.).

Τα συναισθήματα κατωτερότητας δημιουργούνται κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας και συχνά διατηρούνται σε ολόκληρη τη ζωή του ατόμου, χωρίς το άτομο να έχει το θάρρος να τα συνειδητοποιήσει.

Ο Adler υποστηρίζει ότι κανένα άτομο δε συμφιλιώνεται με την κατωτερότητά του. Αλλά αντίθετα κάνει προσπάθειες, για να απαλλαγεί από τα οδυνηρά συναισθήματα κατωτερότητας. Προσπαθεί να αντιστρέψει τα πράγματα και να ανωτεροποιήσει τον εαυτό του, κατωτεροποιώντας τους άλλους (Γκίκας, 1991). Όμως τις περισσότερες φορές η προσπάθεια αυτή είναι αγχώδης και συνοδεύεται από ψυχική ταραχή. Αυτό συμβαίνει γιατί τα άτομα αυτά επιθυμούν να αντιστρέψουν τους ρόλους, κάτι που όμως κατά βάθος δεν το πιστεύουν, γιατί η αυτοπεποίθησή τους έχει κλονιστεί από τα επανειλημμένα συναισθήματα κατωτερότητας (Γκίκας, 1991).

2.10. Η θεωρία της Horney για την έννοια της αυτοεκτίμησης

Η Horney ανήκει στη νεοψυχαναλυτική προσέγγιση της ανθρώπινης συμπεριφοράς (Λεονταρή, 1998). Οι κυριότερες έννοιες που χρησιμοποιεί η Horney στην προσπάθειά της να μελετήσει την ανθρώπινη προσωπικότητα είναι οι παρακάτω: α) η πορεία του ατόμου για αυτοκαταξίωση, δηλαδή η τάση που έχει κάθε άτομο να αναπτύξει τις δυνατότητές του όταν του δοθούν οι κατάλληλες ευκαιρίες, β) ο γνήσιος εαυτός, ο οποίος αποτελεί τη βαθύτερη πηγή ανέλιξης της ανθρώπινης προσωπικότητας και γ) το βασικό άγχος που αντιπροσωπεύει το αίσθημα ανασφάλειας του μικρού παιδιού, όταν δεν του παρέχονται οι κατάλληλες ευκαιρίες και οι δυνατότητες να αναπτύξει την προσωπικότητά του, σύμφωνα με τις προσωπικές του ικανότητες και δυνάμεις.

Επίσης η Horney δίνει μεγάλη βαρύτητα στους κοινωνικούς παράγοντες, στους οποίους τοποθετεί την αιτία κάθε νεύρωσης. Η Horney υποστηρίζει ότι το παιδί για να νιώσει τους νευρωτικούς γονείς αναπτύσσει έναν «ψεύτικο εαυτό».

2.11. Η θεωρία της αυτοεκτίμησης και η θεωρία περί

ταυτότητας του Erikson.

Ο νεοφροιδιστής Eric Erikson, αντίθετα από το Freud πιστεύει ότι το Εγώ είναι παρόν κατά τη γέννηση σε κάποια ανώριμη μορφή και ότι η εξέλιξή του, καθορίζεται από την επιτυχή λύση των συγκρούσεων κατά τη διάρκεια των οκτώ ψυχοσεξουαλικών σταδίων.

Ο Erikson (1968) θεωρεί ότι η διαμόρφωση του εαυτού ολοκληρώνεται στην περίοδο της εφηβείας, αλλά όμως συνεχίζει να εξελίσσεται στα διάφορα στάδια της ενήλικης ζωής του ανθρώπου. Βέβαια στον Erikson δεν υπάρχουν ιδιαίτερες αναφορές στον εαυτό, αλλά στο εγώ και την ταυτότητα.

Σύμφωνα με τον Erikson η ταυτότητα διαμορφώνεται μετά την εφηβεία ακολουθώντας επιγενέσεις ή κύκλους (Erikson, 1980, 1990). Η εφηβεία είναι μια περίοδος που συνδέεται συχνά με τον Erikson, λόγω της θεώρησής του για την εφηβική κρίση ταυτότητας. Οι έφηβοι αντιμετωπίζοντας μια σωρεία αλλαγών, καθώς και τις αυξημένες προσδοκίες των ενηλίκων και σε συνδυασμό με την πίεση των συνομηλίκων, είναι λογικό να νιώθουν ανασφαλείς για τον εαυτό τους. Έτσι μέχρι το τέλος της εφηβείας εκείνοι που έχουν ξεπεράσει την προσωπική τους κρίση έχουν πετύχει μια αίσθηση ταυτότητας και ξέρουν ποιοι είναι, ενώ εκείνοι που εξακολουθούν να έχουν αμφιβολίες και ανασφάλεια βιώνουν τη σύγχυση ταυτότητας (Elliot et al., 2008).

Συγκεκριμένα η προσωπικότητα μεταβάλλεται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής και διέρχεται μέσα από διάφορα εξελικτικά στάδια (εξελικτική κλίμακα) κατά τα οποία το άτομο πρέπει να υπερβεί μια συγκεκριμένη αναπτυξιακή κρίση στη διαμόρφωση του «Εγώ». Αυτή η κλίμακα αποτελείται από οκτώ διαδοχικά στάδια, ενώ απαραίτητη προϋπόθεση για τη μετάβαση από το ένα στάδιο στο άλλο είναι η επιτυχής επίλυση των συγκρούσεων.

Τα στάδια αυτά είναι υπό τη μορφή Σκύλλας και Χάρυβδης και είναι τα ακόλουθα: (α) εμπιστοσύνη-δυσπιστία, (β) αυτονομία-ντροπή και αμφιβολία, (γ) πρωτοβουλία-ενοχή, (δ) εργατικότητα-κατωτερότητα, (ε) ταυτότητα-σύγχυση ρόλων, (στ) οικειότητα-απομόνωση, (ζ) ενεργοποίηση-εγωπάθεια και (η) ακεραιότητα-απόγνωση.

Κατά τα τέσσερα πρώτα στάδια της ανάπτυξης το άτομο έχει ήδη αποκτήσει κάποιας μορφής εμπιστοσύνη στον εαυτό του και στους άλλους, είναι σχετικά

αυτόνομο και ικανό να αναλαμβάνει πρωτοβουλίες που οδηγούν σε κάποιο καθορισμένο στόχο.

Το επόμενο βήμα είναι η αίσθηση της ταυτότητας, δηλαδή μια σαφής απάντηση στην ερώτηση «ποιος είμαι / ποια είμαι». Σε περίπτωση που το περιβάλλον δεν είναι υποστηρικτικό το αποτέλεσμα μπορεί να είναι μια ασαφής έννοια της ατομικής ταυτότητας, μια σύγχυση ρόλων. Αν τα αίτια του φαινομένου αυτού μπορούν να ελεγχθούν και το προηγούμενο υπόβαθρο είναι καλό, τότε το παιδί που διανύει την περίοδο της εφηβείας θα μπορέσει να αντιπαρέλθει τη σύγχυση της ταυτότητας σχετικά ανώδυνα.

Επομένως στην επιτυχή υπέρβαση των αναπτυξιακών κρίσεων και τη διαμόρφωση του Εγώ συμβάλλουν τόσο περιβαλλοντικοί (κυρίως οι γονείς και ο τρόπος αλληλεπίδρασής τους με το παιδί), όσο και εγγενείς παράγοντες.

Δίνεται περισσότερη έμφαση στο περιβάλλον και την κοινωνία, στην ανάπτυξη της προσωπικότητας. Καθοριστικό προαπαιτούμενο για την υγιή προσωπικότητα είναι αυτό που ο Erikson ονομάζει βασική εμπιστοσύνη και που σχετίζεται τόσο με το ίδιο το άτομο, όσο και με τον κόσμο και ανάγει την καταγωγή του στις εμπειρίες του παιδιού κατά το πρώτο έτος της ζωής του

Βέβαια, η διαδικασία ανακάλυψης του εαυτού δεν αρχίζει ούτε τελειώνει στην εφηβεία. Η αναδιοργάνωση που παρατηρείται στην εφηβική ηλικία μπορεί να φαίνεται θεμελιακή, εξαιτίας των έντονων εκδηλώσεων που χαρακτηρίζουν αυτή την κρίσιμη ηλικία, αλλά δεν παύει να γίνεται στη βάση μιας ήδη υπάρχουσας δομής. Την εφηβεία θα μπορούσε να τη θεωρήσει κανείς ως μια περίοδο αυξημένης αυτοεπίγνωσης και έντονης αναζήτησης μιας συμπαγούς προσωπικής ταυτότητας, που καταλήγει σε μια διαφοροποιημένη και εμπλουτισμένη αυτοαντίληψη. Γενικά για τους περισσότερους εφήβους είναι σημαντική η διαμόρφωση μιας ρεαλιστικής και θετικής εικόνας για τον εαυτό τους, που θεωρείται ότι σε γενικές γραμμές θα παραμείνει σταθερή στη διάρκεια της ζωής τους.

Μερικοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι η αυτοαντίληψη στα διάφορα στάδια ανάπτυξης παρουσιάζει διαφορετικού βαθμού σταθερότητα και ότι υπάρχουν σημαντικές διακυμάνσεις στην αυτοαντίληψη των εφήβων.

Σύμφωνα με τον Erikson, η αυτοαντίληψη αποτελείται από όλες τις πεποιθήσεις και τις αξιολογήσεις που έχει κάποιος για τον εαυτό του. Αυτές οι πεποιθήσεις (αυτοεικόνες) και οι αξιολογήσεις (αυτοεκτίμηση) στην πραγματικότητα

καθορίζουν όχι μόνο το ποιος είσαι, αλλά και το ποιος νομίζεις ότι είσαι, το τι νομίζεις ότι μπορείς να κάνεις και το τι νομίζεις ότι μπορείς να γίνεις.

2.12. Η θεωρία αυτοπραγμάτωσης του Maslow.

Μια από τις γνωστότερες θεωρίες του Maslow είναι η θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών.

Ο Maslow (1970) είχε την ιδέα να δημιουργήσει μια κλίμακα αναγκών, ένα μοντέλο πυραμίδας που είναι γνωστή, ως η πυραμίδα των αναγκών. Έτσι, διέκρινε και κατέταξε τις ανάγκες σε φυσιολογικές ανάγκες, σε ανάγκες ασφάλειας, σε ανάγκες κοινωνικής αποδοχής, και σε ανάγκες αυτοεκτίμησης και αυτογνωσίας.

Η ανθρώπινη προσωπικότητα κατά το Maslow σχηματίζεται μέσα από μια συνεχή πορεία προς την αυτοπραγμάτωση, καθώς η αυτοπραγμάτωση στη θεωρία του προβάλλεται ως το ανώτερο κίνητρο της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Η πορεία αυτή είναι ιεραρχικά δομημένη στην πυραμίδα των αναγκών.

Στη βάση της πυραμίδας βρίσκονται οι βιολογικές ανάγκες (τροφή, νερό, κ.τ.λ.), στην επόμενη βαθμίδα βρίσκονται οι ανάγκες για ασφάλεια (σιγουριά, σταθερότητα, προστασία, κ.τ.λ.). Οι επόμενες ανάγκες ονομάζονται ανάγκες κοινωνικής αποδοχής και έχουν σχέση με την ανάγκη να έχουμε ένα κύρος στην κοινωνία, έναν κύκλο που να μας αγαπά και να μας αποδέχεται μέσα στον οποίο αισθανόμαστε καλά. Στη συνέχεια, στις ανάγκες αυτο-εκτίμησης ανήκουν οι ανάγκες εκείνες, όπου ο άνθρωπος αποζητά την προβολή της ατομικότητάς του, των δικών του αξιών και αρχών, καθώς και την αυτονομία του.

Ο άνθρωπος έχει ανάγκη να παίρνει πρωταγωνιστικό ρόλο στη ζωή, να βασίζεται στα πόδια του και να έχει δικές του ιδέες και πιστεύω.

Οι τελευταίες ανάγκες στην πυραμίδα είναι οι ανάγκες αυτοπραγμάτωσης. Η αυτοπραγμάτωση είναι μια αναπτυξιακή έννοια και υποδηλώνει την πλήρη ανάπτυξη ή χρήση του ταλέντου που διαθέτει το κάθε άτομο (Elliot, Kratochwill, Cook, Travers, 2008). Οι ανάγκες της αυτοπραγμάτωσης περικλείουν την επιθυμία να εκπληρώσει ο άνθρωπος δυναμικά όλα αυτά που μπορεί να είναι, να γίνεται πιο ολοκληρωμένος και πιο «γεμάτος». Για να είναι κάποιος αυτοπραγματωμένος χρειάζεται να έχει τις ανάγκες των κατώτερων βαθμίδων τακτοποιημένες. Ο Maslow υπολόγισε ότι το 2% του κόσμου είναι πραγματικά αυτό-πραγματωμένο. Ο Maslow δεν πίστευε βέβαια ότι οι αυτοπραγματωμένοι άνθρωποι είναι τέλειοι.

Η μετάβαση από το ένα επίπεδο στο άλλο προϋποθέτει την ικανοποίηση των αναγκών του προηγούμενου επιπέδου-βαθμίδας (Maslow, 1970).

Τα χαρακτηριστικά του ατόμου που έχει επιτύχει την αυτοπραγμάτωση είναι ρεαλιστική αντιμετώπιση της ζωής, θετική αυτοαποδοχή και αποδοχή των άλλων, δημιουργικότητα και αυθορμησία στη σκέψη.

2.13. Ψυχοκοινωνική ταυτότητα – το εγώ – οικολογικό μοντέλο

(Marina Zavalloni).

Η χρήση του όρου «ταυτότητα» αντί του όρου εαυτός έγινε αρχικά από τον Erikson σε ένα ευρύτερο ψυχαναλυτικό πλαίσιο, όπου το περιβάλλον διαδραματίζει σημαντικό ρόλο. Το εγώ-οικολογικό μοντέλο της ψυχοκοινωνικής ταυτότητας αναπτύχθηκε από τη Mariza Zavalloni και τον Christiane Louis- Guerin. Ο στόχος τους ήταν να δοθούν απαντήσεις και να λυθούν θεωρητικά και ερευνητικά ερωτήματα κατά τη μελέτη της αμφίδρομης αλληλεπίδρασης μεταξύ ατομικού και συλλογικού βιώματος.

Η Zavalloni θεωρείται μια από τις κύριες εκπροσώπους της θεωρίας της ενδοσκόπησης του ψυχοκοινωνικού εαυτού. Η θεωρία της αναπτύχθηκε στους κόλπους της κοινωνικής ψυχολογίας, κάτω από την επίδραση της σκέψης κυρίως του Moscovici για τις κοινωνικές αναπαραστάσεις και της θεωρίας του Vygotski. Το επίκεντρο της συγκεκριμένης θεωρίας είναι η μελέτη του εαυτού σε συνάρτηση με το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον του.

Βασική θέση της είναι ότι «η δομή της κοινωνικής πραγματικότητας εκδηλώνεται μέσω της ατομικής συνείδησης και καθορίζεται από το λειτουργικό εσωτερικό περιβάλλον του ανθρώπου, η μελέτη του οποίου ονομάζεται εγω-οικολογία» (Zavalloni & Louis-Guérin, 1996:21). Ο όρος εγώ-οικολογία προσδιορίζει τη μελέτη του εαυτού στις πολυσύνθετες σχέσεις με το περιβάλλον του. Μελετάει πως το εξωτερικό περιβάλλον μετατρέπεται σε εσωτερικό. Σύμφωνα μ' αυτή τη θεώρηση, η έννοια της ταυτότητας δε μπορεί να μελετηθεί χωριστά από την κοινωνική ομάδα στην οποία έχει ενταχθεί, ζει και δρα το άτομο. Η ταυτότητα αποτελεί ένα σύνθετο πλέγμα σχέσεων και δομών, μέσω της οποίας επιχειρείται η κατανόηση της πραγματικότητας (Zavalloni & Louis – Guérin, 1996).

«Οι δύο ερευνήτριες υποστηρίζουν ότι το άτομο αντιμετωπίζει και αλληλεπιδρά με το κοινωνικό του περιβάλλον διαμέσου του μικρόκοσμου του εσωτερικού του λειτουργικού περιβάλλοντος, όπου ο εαυτός, ο άλλος και η κοινωνία είναι ταυτόχρονα δράστες και στόχοι δράσης» (Zavalloni & Louis –Guérin, 1996:14).

Σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της εγώ – οικολογίας έπαιξε ο ορισμός που έδωσε ο Moscovici (1961) για τις κοινωνικές αναπαραστάσεις. Τις όρισε ως κοινωνικοποιημένες απεικονίσεις και εκφράσεις. Ειδικότερα για αυτό το συγγραφέα, μία κοινωνική αναπαράσταση είναι η επεξεργασία ενός κοινωνικού αντικειμένου (φαινομένου) από μία κοινότητα, με σκοπό την επικοινωνία και τη δράση. Κάτω από αυτό το πρίσμα, η κοινωνική αναπαράσταση είναι μια οργάνωση εικόνων, μια γλώσσα, δεδομένου ότι απομονώνει και εκφράζει με συμβολικό τρόπο πράξεις και καταστάσεις που μας είναι ή μας γίνονται κοινές. Έχουν ενεργητικό χαρακτήρα, αφού αποσκοπούν στην ανάπλαση, αναδόμηση, αναμόρφωση των στοιχείων της κοινωνικής πραγματικότητας, καθώς και του πλαισίου μέσα στο οποίο αυτά παράγονται.

Η μέθοδος με την οποία μπορεί το άτομο να φτάσει στην ψυχοκοινωνική ταυτότητά του είναι η αναπαραστατική πλαισίωση. Η μέθοδος αυτή βασίζεται στις αναπαραστατικές ενότητες και συνίσταται στη διέγερση των ψυχικών στοιχείων που διαμορφώνουν το υπολανθάνον πλαίσιο των αναπαραστάσεων (εικόνες, αναμνήσεις, κρίσεις) και έχουν την έδρα τους στο υποσυνείδητο μέρος της προσωπικότητας (Zavalloni & Louis – Guérin, 1996).

2.14. Η θεωρία του M. Rosenberg για την αυτοεκτίμηση.

Σύμφωνα με τη θεωρία του Morris Rosenberg (1965) η αυτοεκτίμηση είναι μια θετική ή αρνητική στάση απέναντι σε ένα ιδιαίτερο αντικείμενο, τον εαυτό. Όταν ένα άτομο έχει υψηλή αυτοεκτίμηση αισθάνεται ότι αξίζει. Η υψηλή αυτοεκτίμηση εκφράζει το αίσθημα ότι κάποιος είναι αρκετά καλός.

Το άτομο που έχει υψηλή αυτοεκτίμηση σέβεται τον εαυτό του για αυτό που είναι, αλλά δεν κατέχεται από δέος και θαυμασμό αντικρίζοντάς τον, αλλά και ούτε περιμένει και οι άλλοι να κάνουν κάτι τέτοιο. Τον εαυτό του δεν τον θεωρεί οπωσδήποτε ανώτερο από τους άλλους ανθρώπους (Rosenberg, 1965).

Η αυτοεκτίμηση πηγάζει από μια διαδικασία σύγκρισης. Όσο μικρότερο είναι το χάσμα και η απόκλιση ανάμεσα στον ιδανικό και τον πραγματικό εαυτό, τόσο πιο υψηλή είναι η αυτοεκτίμηση του ανθρώπου.

Ο Rosenberg ασχολήθηκε επίσης με την επίδραση διαφόρων κοινωνικών μορφωμάτων, όπως είναι η θρησκεία και η κοινωνική τάξη, στην εξέλιξη της αυτοεκτίμησης.

2.15. Η θεωρία του S. Coopersmith για την αυτοεκτίμηση.

Μία σημαντική συμβολή στο χώρο μελέτης της έννοιας της αυτοεκτίμησης, αποτελεί η συμπεριφοριστική προσέγγιση του Stanley Coopersmith. Ο Coopersmith (1967) προσπάθησε να μελετήσει τους παράγοντες που ενισχύουν ή ελαττώνουν την αυτοεκτίμηση.

Ο ίδιος αναφέρει χαρακτηριστικά: Με την αυτοεκτίμηση αναφερόμαστε στην ενδοπροσωπική αξιολόγηση ενός ανθρώπου, η οποία διατηρείται συνήθως αναλλοίωτη και εκφράζει μια πεποίθηση αποδοχής ή αποδοκιμασίας. Είναι μια εσωτερικευμένη κριτική για το κατά πόσο κάποιος θεωρείται ικανός, σημαντικός, επιτυχημένος και άξιος. Εν ολίγοις, η αυτοεκτίμηση είναι μια προσωπική πιστοποίηση της αξίας, που εκφράζεται με τις στάσεις για τον εαυτό. Αφορά μια υποκειμενική εμπειρία, που το άτομο μεταβιβάζει στους άλλους λεκτικά ή μη λεκτικά και μέσω των συμπεριφορών και των επιλογών του (Coopersmith, 1967).

Η αυτοεκτίμηση δεν είναι έμφυτη, αλλά μαθαίνεται και σημαντικό ρόλο σε αυτό παίζει η οικογένεια, όπου τα παιδιά εσωτερικεύουν την εικόνα που οι γονείς εμφανίζονται να έχουν γι' αυτά (Coopersmith, 1967).

Οι γονείς σύμφωνα με τον Coopersmith, είναι ο κοινωνικός καθρέφτης των παιδιών με αποτέλεσμα τα παιδιά να σκέφτονται τον εαυτό τους ως άξιο στοργής σεβασμού και εμπιστοσύνης, μόνο όταν έχουν μεγαλώσει σε ένα περιβάλλον που παρέχει τη στοργή και εμπνέει το σεβασμό και την εμπιστοσύνη.

Στη συνέχεια βέβαια καθώς το παιδί εισέρχεται στη σχολική ηλικία, οι συμμαθητές και μετά ο δάσκαλος παίρνουν τη θέση των γονέων και ως σημαντικοί Άλλοι επηρεάζουν τη διαμόρφωση της αυτοεκτίμησής του.

Ειδικότερα ο Coopersmith, εντοπίζει τρία γονεϊκά χαρακτηριστικά και υποστηρίζει ότι ο συνδυασμός τους επιδρά στη διαμόρφωση υψηλής αυτοεκτίμησης σε παιδιά μέσης ηλικίας. Αυτά είναι τα παρακάτω:

- η γονική ζεστασιά,
- τα σαφώς καθορισμένα όρια
- και ο σεβασμός στην ατομικότητα.

Επομένως με βάση την παραπάνω θεωρία, τα παιδιά μαθαίνουν ότι αξίζουν ως άνθρωποι, επειδή οι γονείς τους τα αντιμετωπίζουν με αγάπη. Παιδιά με υψηλή αυτοεκτίμηση βρέθηκαν να έχουν πιο στενές και τρυφερές σχέσεις με τις μητέρες τους απ' ότι τα παιδιά με χαμηλή αυτοεκτίμηση. Τα παιδιά αυτά εκτιμούσαν την επιδοκμασία της μητέρας και θεωρούσαν ότι υποστηρίζονταν και ευνοούνταν. Το ενδιαφέρον της μητέρας το ερμήνευαν ως ένδειξη της δικής τους σπουδαιότητας. «Αυτό είναι η επιτυχία στην πιο προσωπική τους έκφραση, η φροντίδα, η προσοχή και ο χρόνος για τους σημαντικούς άλλους» (Coopersmith, 1967). Οι πρώτες επιτυχίες μαθήσεις των παιδιών δρουν ενισχυτικά για την εκμάθηση συνθετότερων και έτσι πολλαπλασιάζεται το αίσθημα της αυτοεκτίμησης.

Όσον αφορά τα σαφώς καθορισμένα όρια., η επιβολή αυστηρά καθορισμένων ορίων στις δραστηριότητες των παιδιών, τους καθιστούν σαφές και με ξεκάθαρο τρόπο το γεγονός ότι οι παρεκκλίσεις θα έχουν συνέπειες. Η επιβολή ορίων στα παιδιά τους δίνει μια αίσθηση ότι οι κανόνες είναι πραγματικοί και συμβάλλει στον αυτοπροσδιορισμό τους.

Όσον αφορά το σεβασμό στην ατομικότητα, μέσα στα όρια που θέτουν οι γονείς με βάση τη δική τους αντίληψη, τα πρότυπα και τους κοινωνικούς κανόνες τα παιδιά έχουν αρκετά περιθώρια ατομικής έκφρασης. Οι γονείς δείχνουν σεβασμό στην ατομικότητα των παιδιών συζητώντας μαζί τους και υπολογίζοντας τις απόψεις τους.

Όπως είναι γνωστό η μίμηση παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην υιοθέτηση και εκμάθηση πολλών συμπεριφορών από τα παιδιά. Έτσι τα παιδιά αντιμετωπίζουν τον εαυτό τους με σεβασμό, μέσω της μίμησης προτύπων και κυρίως προτύπων που στα μάτια τους έχουν κύρος, δύναμη και εξουσία (γονείς, δάσκαλοι).

Συγκεκριμένα παρατηρούν πώς αυτά τα πρόσωπα συμπεριφέρονται στους άλλους ανθρώπους του κοινωνικού τους περίγυρου και εσωτερικεύουν από μόνα τους και με τρόπο φυσικό και αβίαστο αυτές τις συμπεριφορές.

Ο Coopersmith (1967) κατέληξε στο συμπέρασμα ότι υπάρχουν διάφορα είδη αυτοεκτίμησης. Σύμφωνα με τη θεωρία του υπάρχει η φαινομενική ή αμυντική αυτοεκτίμηση, η μέση αυτοεκτίμηση, η υψηλή έναντι μέσης αυτοεκτίμησης και η μέτρια προς χαμηλή αυτοεκτίμηση.

Στην κατηγορία των ατόμων με φαινομενική ή αμυντική αυτοεκτίμηση ανήκουν τα άτομα τα οποία δρουν σα να έχουν υψηλή αυτοεκτίμηση, ενώ στην πραγματικότητα υποφέρουν από αίσθημα χαμηλής αυτοεκτίμησης. Τα άτομα αυτά παρουσιάζουν στους γύρω τους μια επίπλαστη σιγουριά, αλλά στην πραγματικότητα διαφέρουν κατά πολύ από τα άτομα που πραγματικά έχουν υψηλή αυτοεκτίμηση.

Η πιο κοινή μορφή φαινομενικής αυτοεκτίμησης εκδηλώνεται με υπερβάλλουσα ανησυχία για την επιτυχία ή την αποτυχία.

Η πλειοψηφία των ανθρώπων έχει μέτρια αυτοεκτίμηση. Το επίπεδο της αξίας και των ικανοτήτων αυτών των ανθρώπων είναι αρκετά ικανοποιητικό. Τα άτομα αυτά αποδίδουν ικανοποιητικά σε πολλούς τομείς της ζωής τους, αλλά είναι λιγότερο αυτόνομα και ανοιχτά σε νέες εμπειρίες.

Η υψηλή αυτοεκτίμηση δεν είναι εγγενές χαρακτηριστικό του ανθρώπου. Είναι κάτι που κερδίζεται. Οι άνθρωποι που διακατέχονται από πραγματικά υψηλή αυτοεκτίμηση διατηρούν καλές σχέσεις με τον εαυτό τους, αλλά και με τους συνανθρώπους τους, νιώθουν ευτυχισμένοι και ανταπεξέρχονται πολύ ευκολότερα μπροστά σε αντίξοες καταστάσεις.

Αντίθετα άτομα που χαρακτηρίζονται από μέτρια προς χαμηλή αυτοεκτίμηση είναι πολύ προσεκτικά στην καθημερινή τους ζωή, συντηρητικά και αποφεύγουν να ρισκάρουν πράγματα ή να εμπλέκονται σε πρωτόγνωρες καταστάσεις. Δεν είναι αισιόδοξα άτομα και η προσαρμογή τους είναι κακή, χωρίς βέβαια αυτό να σημαίνει ότι δε μπορούν να λειτουργούν σχετικά καλά μέσα στην κοινωνία (Κακαβούλης, 2008).

Ο Coopersmith, διαμόρφωσε το γνωστό στους ερευνητικούς χώρους ερωτηματολόγιο με τίτλο "Self-esteem inventory" το οποίο επικαλέστηκαν αρκετοί για τη διεξαγωγή της έρευνάς τους. Στο μοντέλο του καθώς και στο ερωτηματολόγιο του για την διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης σημαντικό ρόλο διαδραματίζει το σχολείο, οι συνομήλικοι, η οικογένεια και ο εαυτός. Το άθροισμα των τιμών αυτών αποτελεί το δείκτη αυτοεκτίμησης του ατόμου.

Η Μακρή- Μπότσαρη (2001α), αναφέρει ότι η αθροιστική γενική έννοια του εαυτού ορίζεται ως το άθροισμα των τιμών των απαντήσεων σε ένα ερωτηματολόγιο, οι ερωτήσεις του οποίου αποτυπώνουν ένα σύνολο επιμέρους όψεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

3. Ανάπτυξη- διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης (εξελικτική προσέγγιση).

Η αυτοεκτίμηση όπως και ο εαυτός δεν είναι έμφυτες ψυχολογικές κατασκευές εντός του ανθρώπου. Αλλά αντίθετα είναι προϊόν της μακρόχρονης εξέλιξης του ατόμου και της αλληλεπίδρασης διαφόρων εγγενών και εξωγενών παραγόντων.

Έτσι το άτομο αναπτύσσει και διαμορφώνει την αυτοεκτίμησή του με το πέρασμα του χρόνου, μεγαλώνοντας, ζώντας και δρώντας, αποκτώντας εμπειρίες και αλληλεπιδρώντας με τους συνανθρώπους του και με το περιβάλλον του. Κάθε νέα εμπειρία επικοδομείται πάνω στις προηγούμενες.

«Είναι πια γενικά παραδεκτό, ότι με την πάροδο του χρόνου, η έννοια του εαυτού διαφοροποιείται όχι μόνο ως προς το περιεχόμενο, αλλά και ως προς τη δομή της» (Μακρή-Μπότσαρη, 2001:21) .

Η παιδική ηλικία αποτελεί την πιο καθοριστική περίοδο της ζωής του ανθρώπου, για τη μελλοντική ανάπτυξη της ψυχικής του υγείας και της αυτοεκτίμησης.

Το κάθε παιδί όταν γεννιέται έχει ήδη ένα βιολογικά καθορισμένο υπόβαθρο, το οποίο στη συνέχεια επηρεάζεται θετικά ή αρνητικά από το περιβάλλον του. Οι έρευνες έχουν καταδείξει ότι ο άνθρωπος δε γεννιέται «άγραφος χάρτης» όπου εγγράφονται οι επιδράσεις του περιβάλλοντος.

Έτσι από τη στιγμή της γέννησής του το κάθε άτομο αρχίζει το μακροχρόνιο έργο της οικοδόμησης του εαυτού, το οποίο φαίνεται να αποκτά σταθερή μορφή προς το τέλος της εφηβείας. Η πρώτη βασική συναισθηματική επένδυση του εαυτού διαμορφώνεται στα δύο πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού, μέσα από την αλληλεπίδρασή του με το στενό οικογενειακό του περιβάλλον, που αποτελεί το μικρόκοσμό του.

Το παιδί της ηλικίας των 24-36 μηνών έχει συνειδητοποιήσει πια ότι η μητέρα είναι ένα ον εντελώς ξεχωριστό από τον εαυτό του. Σε αυτό το στάδιο η αίσθηση αποτελεσματικότητας που βιώνει το παιδί σε σχέση με τις πρωτοβουλίες που αναλαμβάνει και η αποδοχή από τους άλλους, συντελούν στη δημιουργία ενός



συναισθήματος αυτοπεποίθησης και ικανοποίησης, που αποτελεί τη βάση για τη διαμόρφωση μιας θετικής αυτοεκτίμησης.

Με την είσοδο του παιδιού στο σχολείο η γνώση του εαυτού προοδευτικά γίνεται πολυπλοκότερη. Κατά τη διάρκεια του σταδίου αυτού συντελείται μια στροφή προς τον εσωτερικό εαυτό και γίνονται όλο και περισσότερες αναφορές σε ψυχολογικά χαρακτηριστικά κατά την προσπάθεια περιγραφής του εαυτού.

Σύμφωνα με τη Harter (1996), όταν τα παιδιά βιώνουν την άνευ όρων συμπαράσταση και υποστήριξη από πολύ νωρίς στη ζωή τους, εσωτερικεύουν θετικά συναισθήματα αυτοσεβασμού και μεγαλώνοντας είναι σε θέση να αποδέχονται τον εαυτό τους.

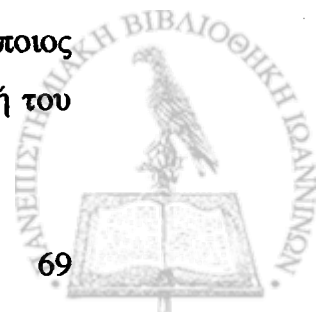
Στη συνέχεια ακολουθεί η επίδραση του ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος, η οποία αποκτά το ιδιαίτερό της νόημα μέσα από τις ενδοοικογενειακές σχέσεις.

Ο Mead (1934) στη θεωρία του περί αυτοεκτίμησης επισημαίνει, ότι η κοινωνία είναι αυτή που δίνει μορφή και νόημα στην αντίληψη του ανθρώπου για τον εαυτό του.

Η σωματική εμφάνιση του παιδιού, το φύλο και οι διανοητικές του ικανότητες παίζουν σημαντικό ρόλο στο πως το βλέπουν οι άλλοι. Για παράδειγμα ένα παιδί με αναπηρία, θα αποκομίσει την αντίληψη για τον εαυτό του που του μετέδωσε η οικογένειά του και η γειτονιά στην οποία ζει. Και στη συνέχεια θα τις μεταφέρει στο σχολείο. Ακόμη και σε μια τέτοια περίπτωση το παιδί με την αναπηρία θα μπορούσε να έχει ένα υγιές αυτοσυναίσθημα και μια θετική αυτοεκτίμηση, αν οι «ουσιώδεις άλλοι» το αποδέχονταν και δημιουργούσαν γύρω του ένα δεκτικό, ενθαρρυντικό και υποστηρικτικό περιβάλλον (Φλουρής, κ. ά., 1981).

Στην πρώιμη παιδική ηλικία παρόλο που η αυτοεκτίμηση αρχίζει να σχηματίζεται και να δημιουργείται, δεν είναι μετρήσιμη μέχρι την ηλικία των 5-6 ετών, γιατί μέχρι τότε οι δύο λειτουργίες της αυτοεκτίμησης, η ικανότητα και η αξία ενεργούν ξεχωριστά.

Μέσα από έρευνες διαπιστώθηκε ότι τα παιδιά της ηλικίας των 8 ετών περίπου δείχνουν να κατανοούν την πνευματική και βουλευτική πτυχή του εαυτού και είναι σε θέση να κάνουν τη διάκριση μεταξύ σώματος και νου. Επίσης μπορούν να κατανοήσουν την υποκειμενικότητα του εαυτού, καθώς και το γεγονός ότι κάποιος διαφέρει από τους άλλους όχι επειδή φαίνεται διαφορετικός ή έχει στην κατοχή του διάφορα υλικά αγαθά, αλλά επειδή έχει διαφορετικά συναισθήματα.



Μεταξύ των 5–8 ετών η αυτοεκτίμηση γίνεται ολοένα και πιο σαφής. Τα παιδιά αρχίζουν να σχηματίζουν κάποια γνώμη σχετικά με την αξία τους και την ικανότητά τους σε πέντε τομείς: την εμφάνισή τους, την κοινωνική αποδοχή τους, την σχολική ικανότητά τους, τις αθλητικές και καλλιτεχνικές τους δεξιότητες. Αυτοί οι τομείς συντελούν στη δημιουργία μιας σφαιρικής άποψης του παιδιού για τον εαυτό του. Η αυτοεκτίμηση αναδύεται στην παιδική ηλικία, γιατί το παιδί είναι έτοιμο να αποκτήσει μια συμπεριφορά, να αξιολογήσει τα επιτεύγματά του με βάση την αξία του και να συνδυάσει την αξία με την ικανότητα. Μεγαλώνοντας το παιδί αυξάνει τις κοινωνικές του επαφές, τις εμπειρίες του και τις προσδοκίες του.

Συνειδητοποιεί σε τι είναι καλό και σε τι όχι, τι μπορεί να κάνει καλά και τι όχι. Αναπόφευκτα η αυτοεκτίμηση αρχίζει να επηρεάζει την συμπεριφορά του καθώς το παιδί προσπαθεί να διατηρήσει και να προφυλάξει την αίσθηση της αυτοαξίας του ενάντια στις προκλήσεις, τα προβλήματα και τις εμπειρίες της ζωής. Η αυτοεκτίμηση λειτουργεί ως ένα φίλτρο μέσα από το οποίο κρίνουμε τις επιδόσεις μας. Με αυτό τον τρόπο καθορίζει τον τρόπο με τον οποίο θα προσεγγίσουμε μελλοντικά τα καθήκοντα.

Η προεφηβεία αποτελεί μια περίοδο γεμάτη αλλαγές, κατά την οποία το άτομο επανακαθορίζει τον εαυτό του σε πολλά πεδία. Καταρχήν βιώνει αλλαγές στο σώμα του, στις διανοητικές του ικανότητες και στις κοινωνικές του σχέσεις. Έπειτα, η προεφηβεία είναι μια περίοδος όπου το νεαρό άτομο αρχίζει να δείχνει περισσότερη προσοχή στον εαυτό του και ο αυτοέλεγχος πλέον κατέχει σημαντικό ρόλο. Είναι επομένως πιθανό να παρατηρηθούν αλλαγές στην εξέλιξη του εαυτού κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, ειδικά αν κάποιος λάβει υπόψη του τα διαφορετικά πεδία κοινωνικών εμπειριών: την οικογένεια, τους συνομηλικούς και την κοινωνία.. Για όλους αυτούς τους λόγους, η προεφηβεία είναι μια περίοδος όπου ο παράγοντας αυτοεκτίμηση κατέχει σημαντικό ρόλο για το άτομο και για τις επιλογές του.

Στην εφηβεία συντελούνται οι πιο δραστικές αλλαγές σε όλες τις διαστάσεις της ατομικής ανάπτυξης. Από την αρχή της εφηβείας ο έφηβος επανεξετάζει και επανεκτιμά την αντίληψη που έχει για τον εαυτό του, κάτω από το πρίσμα της σωρείας των αλλαγών που επισυμβαίνουν στον ίδιο, εκείνη την κρίσιμη περίοδο της ζωής του.

Η ιδέα του εαυτού συνοδεύεται (τόσο κατά την παιδική, όσο και κατά την εφηβική ηλικία) από τις στάσεις του ατόμου απέναντι σ' αυτή. Όπως εκδηλώνονται από το άτομο στάσεις απέναντι στα διάφορα αντικείμενα, έτσι εκδηλώνονται και



απέναντι στον εαυτό του (Coopersmith, 1967). Οι στάσεις αυτές αφορούν την αξία που νομίζει ότι έχει το κάθε άτομο και αναπόφευκτα επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο συμπεριφέρεται και αντιμετωπίζει τα προβλήματά του.

Όταν το άτομο οικοδομήσει και εδραιώσει μια θετική αυτοεκτίμηση, τότε διακατέχεται από συναισθήματα επάρκειας, εσωτερικής πληρότητας, αυτοαποτελεσματικότητας, αυτοαποδοχής και είναι εσωτερικά ισορροπημένο (Κακαβούλης, 2008, Coopersmith, 1967).

Ενώ αντίθετα, όταν το περιβάλλον του παιδιού δεν είναι υποστηρικτικό, το παιδί δεν αισθάνεται καλά με τον εαυτό του, νομίζει ότι δεν αξίζει τίποτα, ότι δεν είναι σημαντικό, δεν έχει εμπιστοσύνη στον εαυτό του, με αποτέλεσμα η αυτοεκτίμησή του να είναι πολύ χαμηλή, έως αρνητική με όλα όσα αυτό συνεπάγεται (Κακαβούλης, 2008, Ekeland, 2004, Coopersmith, 1967).

Η Harter το 1993 διεξήγαγε μια σχετική έρευνα στην προσπάθειά της να ανακαλύψει πώς αυτό που σκέφτονται οι άλλοι για τα παιδιά επηρεάζει την αυτοεκτίμησή τους. Τα αποτελέσματα έδειξαν το αναμενόμενο. Συγκεκριμένα τα παιδιά που είχαν σημαντική υποστήριξη από τους σημαντικούς άλλους, εκτιμούσαν τον εαυτό τους. Ενώ εκείνα που είχαν λίγη ή καθόλου υποστήριξη παρουσίασαν τη χαμηλότερη αυτοεκτίμηση (Elliot et al, 2008).

Με την ενηλικίωση η αυτοεκτίμηση παύει να λειτουργεί ως ένα ενεργό φαινόμενο. Επηρεάζει πλέον συνειδητά τα συναισθήματά μας, είτε θετικά είτε αρνητικά. Συνεχώς εμπλουτίζεται και προσαρμόζεται ανάλογα με τις καταστάσεις.

Το συμπέρασμα που προκύπτει είναι, ότι η αυτοεκτίμηση σαν χαρακτηριστικό της προσωπικότητας, εξελίσσεται διαρκώς με την πάροδο του χρόνου και αυξομειώνεται ανάλογα: με τους στόχους που επιτυγχάνει το άτομο, με τις αποτυχίες του και την υποκειμενική αξιολόγηση του εαυτού του για όλα τα παραπάνω.

3.1. Συμβολή διαφόρων παραγόντων στη διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης.

Η ανάπτυξη της αίσθησης του εαυτού είναι μια αρκετά περίπλοκη διαδικασία. Η ανάπτυξή και διαμόρφωσή της ξεκινά από το εσωτερικό του ατόμου και στη συνέχεια, σημαντικό ρόλο στη διάπλασή της διαδραματίζουν τα άτομα του άμεσου περιβάλλοντος. Η ικανότητα του ατόμου να διαχειρίζεται τη ζωή του, τα



συναισθήματά και τις αποφάσεις του, πηγάζει από τη θεμελίωση μιας σθεναρής αίσθησης του εαυτού.

Στη διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης κατά την παιδική ηλικία, διαφορετικά πλαίσια παίζουν σημαντικό ρόλο. Το σπουδαιότερο ρόλο τον διαδραματίζει η οικογένεια, καθώς είναι το πρώτο περιβάλλον με το οποίο έρχεται σε επαφή το παιδί και από το οποίο επηρεάζεται άμεσα.

Λίγες μελέτες έχουν γίνει σχετικά τον τρόπο με τον οποίο συμπεριφέρονται οι γονείς στους εφήβους που παρουσιάζουν προβλήματα όρασης και με την επίδραση του τρόπου συμπεριφοράς στη διαμόρφωση υψηλής ή χαμηλής αυτοεκτίμησης.

Έχει καταδειχθεί ερευνητικά, ότι ο τρόπος με τον οποίο οι γονείς συμπεριφέρονται στα παιδιά τους έχει άμεση επίδραση στην αυτοεκτίμησή των τελευταίων (Cardinali και D' Allura, 2001). Μεγάλο ρόλο παίζει ο βαθμός αυτοεκτίμησης που αισθάνονται οι ίδιοι οι γονείς και η ικανότητά τους να εκτιμούν καταστάσεις, γεγονότα αλλά κυρίως πρόσωπα.

Πολλοί παράγοντες συμβάλλουν στην αίσθηση του εαυτού και επηρεάζουν τα αισθήματα της αυτοεκτίμησης.

Η αυτοεκτίμηση αποτελείται από διάφορα στοιχεία που συμβάλλουν στην αίσθηση της αξίας που έχει το παιδί. Αυτά είναι τα παρακάτω:

Αίσθηση φυσικής ασφάλειας: Τα παιδιά που νιώθουν σωματικά ασφαλή δε φοβούνται μήπως πληγωθούν, γεγονός που τα υποβοηθά να αναπτύξουν αισθήματα εμπιστοσύνης.

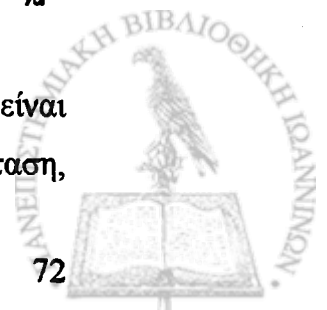
Αίσθηση συναισθηματικής σιγουριάς: Τα παιδιά που δε βιώνουν την ταπείνωση ή το σαρκασμό των άλλων, νιώθουν συναισθηματικά ασφαλή και είναι πρόθυμα να εμπιστευθούν τους άλλους.

Αίσθηση ταυτότητας: Τα παιδιά που έχουν επίγνωση του «ποια είναι», έχουν πετύχει ένα βαθμό αυτογνωσίας, γεγονός που τους δίνει την ικανότητα να αναλάβουν την ευθύνη των πράξεών τους και να έχουν καλές σχέσεις με τους άλλους ανθρώπους.

Αίσθηση του ανήκειν: Τα παιδιά που είναι αποδεκτά από τους άλλους, αρχίζουν να αναπτύσσουν μια αίσθηση ανεξαρτησίας και αλληλεξάρτησης.

Αίσθηση επάρκειας: Τα παιδιά που έχουν εμπιστοσύνη στις ικανότητές τους είναι πρόθυμα να προσπαθήσουν να κάνουν καινούρια πράγματα και να επιμένουν μέχρι να τα πετύχουν (Elliot, et al., 2008).

Επίσης στην αίσθηση του εαυτού συμβάλλουν πολλοί παράγοντες, όπως είναι οι φυσικοί (υγεία, συντονισμός, εμφάνιση), οι γνωστικοί (αναπαράσταση,



αξιολόγηση, επίλυση προβλημάτων), οι γλωσσικοί (λόγος, σημεία αναφοράς), οι ψυχοκοινωνικοί (προσκόλληση, αποχωρισμός, σχέσεις) και οι φυλετικοί (ταυτότητα, ρόλος, στερεότυπα). Γίνεται εμφανές ότι «οι σωματικές, γνωστικές και ψυχολογικές επιδράσεις είναι όλες ενεργές δυνάμεις στην ανάπτυξη του εαυτού» (Elliot et al, 2008:149).

Ειδικότερα σύμφωνα με τη Dembo (και όπως αναφέρει ο Φλουρής κ.ά., 1981) οι τρεις κύριοι παράγοντες που έχουν άμεση επίπτωση στη διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης είναι: η ανατροφή του παιδιού, οι σχολικές εμπειρίες, και η σωματική ανάπτυξη και διάπλαση.

Οι ειδικοί παρά τις διακυμάνσεις των θεωριών τους παραδέχονται ότι η διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης είναι ένα πολύπλοκο ζήτημα, δεν κληρονομείται, αλλά μαθαίνεται και συνεχώς εξελίσσεται από τις ενισχύσεις των άλλων ατόμων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

4. Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας - Συγκεκριμένες παρεμφερείς έρευνες.

Τα παιδιά με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση βιώνουν σημαντικές καθυστερήσεις κατά τη διαδικασία πρόσκτησης κινητικών, κοινωνικών, γνωστικών, επικοινωνιακών δεξιοτήτων ή δεξιοτήτων που σχετίζονται με τις καθημερινές τους δραστηριότητες (Fraiberg, 1977, Warren, 2004, Παπαδόπουλος, 2007, Ophir-Cohen et al., 2005, Πολυχρονοπούλου, 2003).

Ειδικότερα η ολική ή η μερική απώλεια της όρασης περιορίζει τις ευκαιρίες του παιδιού να εξερευνήσει το περιβάλλον του ή να αλληλεπιδράσει κινητικά με το φυσικό κόσμο (Adelson & Fraiberg, 1974).

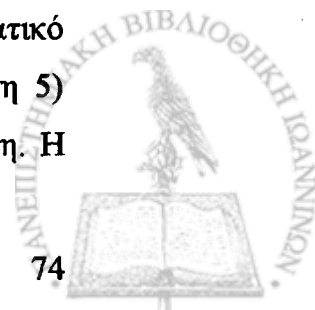
Παράλληλα η απώλεια της όρασης ενδέχεται να θέσει περιορισμούς στην ανάπτυξη των διαπροσωπικών και κοινωνικών δεξιοτήτων και στις σχέσεις του παιδιού με τους συνομηλίκους του (Rosenblum, 1998, D' Allura, 2002, Griffin – Shirley & Ness, 2005).

Επιπλέον αυτή η πρόωμη σωματο-αισθητηριακή αποστέρηση μπορεί να επηρεάσει τη συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού αλλά και την εδραίωση μελλοντικών συναισθηματικών δεσμών (Ophir-Cohen et al., 2005).

Είναι γεγονός ότι η απώλεια όρασης αποτελεί πηγή προβλημάτων και περιορισμών για το παιδί στην προσπάθειά του να αντιληφθεί και να μάθει τον κόσμο γύρω του, καθώς περιορίζει τις ευκαιρίες του παιδιού για τυχαία και αυθόρμητη μάθηση (Βλάχου, 2005).

Η εικόνα που διαμορφώνουν τα παιδιά με ανεπάρκεια όρασης για τον εαυτό τους αποτελεί μια σημαντική παράμετρο της προσωπικότητάς τους, η οποία επιδρά στην ανάπτυξη των κοινωνικών σχέσεων αλλά και στην ένταξή τους στο κοινωνικό σύνολο. Τα παιδιά με οπτική ανεπάρκεια βιώνουν έντονο άγχος και βαθύ πόνο για τη στέρηση της όρασης, συναισθήματα που επιτείνονται συνήθως κατά την εφηβεία.

Σύμφωνα με τους Tuttle και Tuttle υπάρχουν επτά επώδυνα στάδια που το παιδί πρέπει να περάσει ώσπου να αποδεχτεί συναισθηματικά την αναπηρία του και να προσαρμοσθεί σε αυτή. Τα στάδια αυτά είναι τα ακόλουθα: 1) τραύμα, σωματικό ή κοινωνικό 2) άρνηση της αναπηρίας 3) πένθος και απόσυρση 4) κατάθλιψη 5) ανασυγκρότηση 6) κινητοποίηση 7) αποδοχή του εαυτού του και αυτοεκτίμηση. Η



μετάβαση από το ένα στάδιο στο άλλο είναι δύσκολη και κοπιαστική. Τελικά όμως το άτομο καταφέρνει να αποδεχτεί τον εαυτό του, κατανοώντας ότι διαθέτει πολλά χαρακτηριστικά γνωρίσματα και ότι η οπτική του ανεπάρκεια είναι μόνο ένα από αυτά (Tuttle & Tuttle, 2004).

Πολλές έρευνες έχουν διεξαχθεί στο εξωτερικό, προκειμένου να διαπιστωθεί αν η έννοια του εαυτού που διαμορφώνουν τα παιδιά και οι έφηβοι με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση είναι ανάλογη με εκείνη που διαμορφώνουν οι βλέποντες συνομήλικοί τους ή αν είναι περισσότερο αρνητική, λόγω της συγκεκριμένης αναπηρίας.

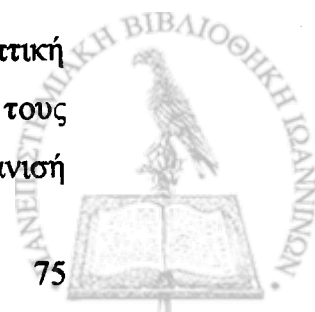
Η Bigelow (1992, 2003) υποστηρίζει, ότι όταν υπάρχει μία έλλειψη σε έναν τομέα της ανάπτυξης του παιδιού αυτό θα έχει οπωσδήποτε αντίκτυπο στην ανάπτυξη των άλλων περιοχών της προσωπικότητάς του (Rochat, 1995).

Η Fraiberg (1977) μελέτησε τη γλωσσική ανάπτυξη 10 τυφλών βρεφών, ηλικίας από ενός έτους μέχρι πέντε ετών. Αφού τα παιδιά δέχτηκαν κατ'οίκον εκπαίδευση από την ερευνητική ομάδα προέκυψε το συμπέρασμα, ότι στα περισσότερα παιδιά η γλωσσική τους ανάπτυξη κατακτήθηκε μέσα στα όρια της φυσιολογικής γλωσσικής ανάπτυξης των βλέπόντων παιδιών. Όσον αφορά τον αριθμό των υπόλοιπων παιδιών η ερευνήτρια απέδωσε τη γλωσσική καθυστέρηση, στην καθυστέρηση της ανάπτυξης εννοιών, όπως το «εγώ».

Ειδικότερα ένας μεγάλος αριθμός ερευνητών υποστηρίζει, ότι τα παιδιά με οπτική αναπηρία παρουσιάζουν συχνά εγωκεντρικότητα και πολύ μεγάλη κοινωνική ανωριμότητα, συγκριτικά με τα βλέποντα παιδιά της αντίστοιχης χρονολογικής ηλικίας. Έτσι πολλά άτομα με οπτική αναπηρία έχουν περιγραφεί ως άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση, παθητικότητα, περιορισμένη διεκδικητικότητα και ως άτομα που χρειάζονται εξατομικευμένη βοήθεια στη μάθηση (Webster & Roe, 1998).

Η οπτική αναπηρία ή ανεπάρκεια μπορεί να επηρεάσει σημαντικά τη διαμόρφωση της έννοιας του εαυτού στα παιδιά και ιδιαίτερα στους εφήβους, καθώς στην εφηβεία διαμορφώνεται ευκρινέστερα η έννοια του εαυτού. Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά και οι έφηβοι, επηρεάζουν την αυτοεκτίμησή τους και παρεμποδίζουν την ανάπτυξη μιας θετικής αυτοεκτίμησης (Warren, 2004, Tuttle, 2004, Poncillia & Poncillia, 1996).

Τα αισθήματα εξάρτησης που βιώνουν τα παιδιά και οι έφηβοι με οπτική αναπηρία, όταν δέχονται την απολύτως αναγκαία και μερική βοήθεια από τους άλλους, η έλλειψη αποδοχής από τους συμμαθητές τους, η μη ελκυστική εμφάνισή



τους, η χρήση βοηθητικού εξοπλισμού, η δυσκολία να παρατηρήσουν και να μιμηθούν τη μη λεκτική συμπεριφορά των συνομηλίκων τους δημιουργούν προβλήματα στις κοινωνικές συναναστροφές, με αποτέλεσμα τη δημιουργία αρνητικής αυτοεκτίμησης. (Tuttle & Tuttle, 2004, Griffin-Shirley & Ness, 2005).

Τα πορίσματα της έρευνας που διεξήγαγε η Lopez- Justicia και οι συνεργάτες της (2001) σε εφήβους με οπτική ανεπάρκεια και σε βλέποντες εφήβους, κατέδειξαν ότι οι έφηβοι με οπτική ανεπάρκεια είχαν μια πιο αρνητική εικόνα για τον εαυτό τους σε σχέση με τους βλέποντες εφήβους. Παρόμοια ήταν και τα αποτελέσματα της έρευνας που διεξήχθη από τη Beaty (1992) σε εφήβους με προβλήματα όρασης.

Συγκεκριμένα η Beaty (1991,1992) και ο Meigan (1971) με τις έρευνές τους κατέδειξαν, ότι η οπτική αναπηρία μπορεί να είναι η αιτία δημιουργίας αισθημάτων ανικανότητας στα παιδιά με προβλήματα όρασης, καθώς και για τη διαμόρφωση μιας πιο αρνητικής εικόνας για τον εαυτό τους σε σχέση με τους βλέποντες συμμαθητές τους. Άμεσες συνέπειες μπορεί να είναι η έλλειψη κοινωνικής αποδοχής, η χαμηλή ακαδημαϊκή επίδοση και η φτωχή κοινωνική προσαρμογή. Η έρευνα του Meigan (1971), η οποία διεξήχθη ανάμεσα σε εφήβους με ολική απώλεια όρασης και σε εφήβους με μερική απώλεια όρασης, κατέδειξε σημαντικές διαφορές ανάμεσα στην αυτοεκτίμηση των τυφλών και των μερικώς βλέπόντων εφήβων.

Σε αντίθεση με τα παραπάνω, συγκριτικές μελέτες που διεξήχθησαν ανάμεσα σε τυφλούς και βλέποντες εφήβους δε διαπίστωσαν σημαντικές διαφορές στην αυτοεκτίμησή τους και απέδειξαν ότι οι σχέσεις με φίλους συμβάλουν σημαντικά στη βελτίωση της αυτοεκτίμησης των εφήβων με οπτική αναπηρία (Huure, Komulainen, & Aro, 1999).

Η έρευνα των Lifsit, Hen, & Weisse (2007), η οποία διερεύνησε την έννοια του εαυτού σε εφήβους με οπτική αναπηρία και σε βλέποντες εφήβους κατέδειξε ότι δεν υπήρχαν διαφορές ανάμεσα στις δύο ομάδες εφήβων. Οι έφηβοι με προβλήματα όρασης χαρακτήριζαν τους εαυτούς τους με όρους όπως: «είμαι δυνατός», «είμαι υγιής». Σύμφωνα με τη Beaty (1992) τα άτομα με αναπηρίες είναι πολύ πιθανό προσπαθώντας να διαχειρισθούν τα αισθήματα κατωτερότητας που βιώνουν, να δημιουργήσουν μια ιδανική εικόνα για τον εαυτό τους, η οποία μπορεί να μην είναι ρεαλιστική, αλλά τους βοηθά να αναπτύξουν μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση.

Όμως οι Loeb και Sarigiani (1986) με βάση τα ευρήματα της έρευνάς τους κατέληξαν στο συμπέρασμα, ότι η αυτοεκτίμηση των παιδιών με απώλεια ακοής ήταν χαμηλότερη από την αυτοεκτίμηση των παιδιών χωρίς προβλήματα ακοής.



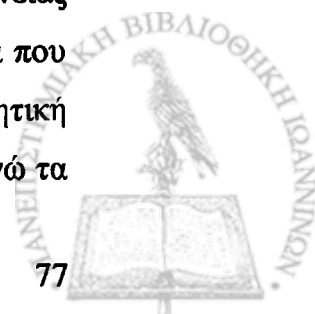
Η Palmer (2007) μελέτησε την επίδραση που είχε ο αλβινισμός στην αυτοεκτίμηση μιας μικρής ομάδας παιδιών. Τα ευρήματα έδειξαν ότι η αυτοεκτίμηση των παιδιών με αλβινισμό ήταν γενικά υψηλή.

Αναφορικά με τη διερεύνηση της σχέσης της αυτοεκτίμησης με το φύλο των παιδιών, μέσα από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας προκύπτουν απόψεις που δίστανται: Σύμφωνα με τη Wylie (1979) και όπως αναφέρει και ο Bruce (1996) δεν υπάρχουν πειστικές αποδείξεις οι οποίες να καταδεικνύουν ότι τα κορίτσια διαφέρουν από τα αγόρια, όσον αφορά στη γενική αυτοεκτίμηση και καθώς αυτά διανύουν τις διάφορες ηλικιακές φάσεις της ζωής τους.

Στον ελλαδικό χώρο οι έρευνες του Φρουζάκη (2001), του Φλουρή (1999), των Λεονταρή και Γιαλαμά (1998), καθώς και της Χατζηθεολόγου (1994, 1999) που διεξήχθησαν σε πληθυσμό ατόμων τυπικής ανάπτυξης, δεν έδειξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα ως προς την αυτοεκτίμηση. Τα αποτελέσματα όμως της έρευνας της Μακρή-Μπότσαρη (1999α), έδειξαν ότι ο παράγοντας φύλο επηρεάζει το επίπεδο αυτοεκτίμησης των μαθητών προς όφελος των αγοριών, αλλά μόνο όσον αφορά τη φυσική εμφάνιση και την αθλητική τους ικανότητα. Εντούτοις, η ερευνήτρια παρατηρεί ότι ακόμη και σ' αυτές τις περιπτώσεις, οι διαφορές ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια τείνουν να μειώνονται αισθητά και να εξαλείφονται όσο μεγαλώνουν. Ωστόσο η έρευνα του Τανού (1985), έρχεται να υποστηρίξει ότι τα κορίτσια διακατέχονται από αρνητικά συναισθήματα προς τον εαυτό τους περισσότερο απ' ότι τα αγόρια και μάλιστα σε επίπεδο στατιστικά σημαντικό. Οι ερευνητές έχουν προσφέρει πολυάριθμες ερμηνείες για τις διαφορές που παρουσιάζονται στην ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης σε σχέση με τον παράγοντα «φύλο», οι οποίες παραπέμπουν στις αλλαγές που συμβαίνουν κατά την ωρίμανση και συνδέονται μεταξύ άλλων με τη διαφορετική μεταχείριση που δέχονται τα αγόρια και τα κορίτσια μέσα στην τάξη.

Οι Lopez-Justicia & Pichardo (2001) υποστηρίζουν, ότι δεν υπάρχουν ουσιαστικές διαφορές στην αυτοεκτίμηση μεταξύ των δύο φύλων στα άτομα με οπτική αναπηρία.

Τα ευρήματα των ερευνών που αφορούν τη διερεύνηση της σχέσης της αυτοεκτίμησης του παιδιού και του κοινωνικοοικονομικού επιπέδου της οικογένειάς του είναι αλληλοσυγκρουόμενα. Πολλοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι τα παιδιά που προέρχονται από χαμηλά κοινωνικοοικονομικά στρώματα αντανakλούν την αρνητική εικόνα που η κοινωνία έχει γι' αυτά και παρουσιάζουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, ενώ τα



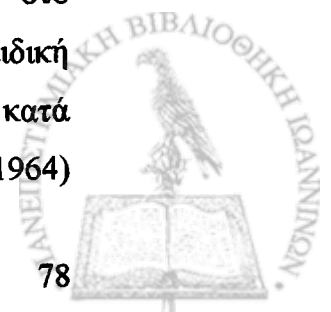
άτομα που ανήκουν σε υψηλή κοινωνική τάξη, αναμένεται να έχουν υψηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης (Rosenberg & Kaplan, 1982). Ο Coopersmith (1967), παρατηρεί ότι το καλύτερο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο επιδρά ευνοϊκότερα στα παιδιά και συμβάλλει στην οικοδόμηση μιας θετικής ιδέας για τον εαυτό τους.

Οι σχετικές έρευνες που διεξήχθησαν στον ελλαδικό χώρο (Μέγαρη, 1998, Μπόγδανου & Παπαραφτάκης, 1986, Χατζηθεολόγου, 1994, 1999, Φρουζάκης 2001, Φλουρής, 1989, Τανός, 1985) κατέδειξαν ότι ανάμεσα στις προαναφερόμενες μεταβλητές, υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση. Οι μαθητές που προέρχονται από διαφορετικό μορφωτικοοικονομικό επίπεδο διαφέρουν μεταξύ τους στο βαθμό που εκτιμούν τον εαυτό τους. Συγκεκριμένα οι μαθητές που προέρχονται από οικογένειες που ανήκουν σε υψηλά κοινωνικοοικονομικά στρώματα, έχουν και υψηλότερη αυτοεκτίμηση. Αντίθετα τα αποτελέσματα των ερευνών των Λεονταρή & Γιαλαμά, (1998), οδήγησαν στο συμπέρασμα ότι ανάμεσα στην αυτοαντίληψη και το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση.

Αρκετές έρευνες επικεντρώθηκαν στη μελέτη της αυτοεκτίμησης κατά τη μετάβαση από την παιδική ηλικία στην εφηβεία. Ένα μεγάλο μέρος των ερευνών αυτών κατέδειξε ότι η αυτοεκτίμηση εξασθενεί κατά τη μετάβαση αυτή (Marsh, Parker & Barnes, 1985, Piers & Harris, 1964).

Ο Marsh (1988) μελετώντας τα εξελικτικά στάδια των παιδιών σε σχέση με το αυτοσυναίσθημά τους κατέληξε στο συμπέρασμα ότι μεταξύ αυτοσυναίσθηματος και ηλικίας υπάρχει μια σχέση σχήματος U. Το αυτοσυναίσθημα μειώνεται από την ηλικία των 8 ετών και μέχρι την ηλικία των 11 ετών. Πιθανός λόγος για τη μείωση αυτή είναι το γεγονός, ότι τα παιδιά από την ηλικία των 7 ετών μπορούν να προβαίνουν σε κοινωνικές συγκρίσεις ιδιαίτερα σε ότι αφορά τις ικανότητές τους. Αργότερα στο προεφηβικό στάδιο (11-13 ετών) αυτή η μείωση αγγίζει το πλέον αρνητικό σημείο, πιθανόν λόγω των αρχικών σταδίων της ήβης, η οποία ως διαδικασία επηρεάζει σημαντικά την αντίληψη του εαυτού στα παιδιά. Από την ηλικία των 13 ή 14 ετών αρχίζει η σταδιακή αύξηση της αντίληψης του εαυτού. Η ισχυροποίηση της αντίληψης του εαυτού εμφανίζεται μεταξύ της ηλικίας των 11 έως 15 ετών.

Οι Robins, Trzesniewski, Tracy, Gosling και Potter (2002) κατέληξαν στο συμπέρασμα, ότι η αυτοεκτίμηση κατά τη μετάβαση του παιδιού από την παιδική ηλικία και την προεφηβεία (9-12 χρόνια) στην εφηβεία (13-17 χρόνια), αλλά και κατά τη διάρκεια της εφηβείας, παρουσιάζει μείωση. Οι Piers & Harris (1964)



συγκρίνοντας τη σταθερότητα της αυτοεκτίμησης σε παιδιά ηλικίας 8, 10 και 15 ετών δεν εντόπισαν σημαντικές διαφορές, οι οποίες να σχετίζονται με την ηλικία.

Αν η επίδραση που ασκεί η οικογένεια στην ανάπτυξη των νέων είναι καθοριστική κάτω από ομαλές συνθήκες, η σημασία της επίδρασης αυτής διευρύνεται όταν τα νέα άτομα έχουν να αντιμετωπίσουν την οπτική αναπηρία.

Η σειρά γέννησης του παιδιού μέσα στην οικογένεια, καθώς και οι σχέσεις που αναπτύσσονται ανάμεσα στα αδέρφια βάσει αυτής, έλαβαν ιδιαίτερη βαρύτητα και αποτέλεσαν αντικείμενο εκτεταμένης μελέτης από την Αντλεριανή ψυχολογία..

Ο Άντλερ υποστήριξε ότι τα παιδιά μπορεί να μεγαλώνουν κάτω από την ίδια στέγη, κάτω από τις ίδιες συνθήκες, μπορεί να μοιράζονται κοινές πλευρές στον αστερισμό της οικογένειας, βιώνουν όμως ένα πολύ διαφορετικό «κοινωνικό περιβάλλον» γύρω τους και ως εκ τούτου έχουν διαφορετική ψυχολογική κατάσταση. Κι αυτό συμβαίνει, λόγω της σειράς γέννησής τους και της ερμηνείας που δίνουν τα ίδια τα παιδιά σ' αυτή (ανάκτηση από www.psychologynet.gr/article).

Η σειρά γέννησης του κάθε παιδιού μέσα στην οικογένεια παίζει ρόλο στη διαμόρφωση της αυτοεκτίμησής του. Καθώς αυτή η ίδια η σειρά γέννησης επηρεάζει τον τρόπο συμπεριφοράς των γονέων απέναντί του.

Επομένως το πώς θα διαμορφωθεί ο χαρακτήρας και η προσωπικότητα των παιδιών, εξαρτάται αφενός από το αν έχουν άλλα αδέρφια ή όχι και αφετέρου από τη σειρά γέννησής τους.

Ο Άντλερ περιέγραψε και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά κάθε προσωπικότητας, παρουσιάζοντας μια ενδιαφέρουσα εικόνα για κάθε κατηγορία.

Το μεγαλύτερο παιδί είναι πάντα κάτι το ιδιαίτερο για τους γονείς του. Το πρώτο παιδί και για όσο διάστημα είναι μόνο του στην οικογένεια απολαμβάνει την ειδική μεταχείριση που συνεπάγεται η αποκλειστική σχέση με τους γονείς του, κάτι που φαίνεται να επηρεάζει θετικά την αυτοεκτίμησή του.

Όσον αφορά τα δευτερότοκα παιδιά οι γονείς τους εμφανίζονται απέναντί τους λιγότερο αγχώδεις, ενώ εμφανίζουν περισσότερες εκδηλώσεις στοργής και αγάπης. Τα δευτερότοκα παιδιά συνήθως γίνονται ανταγωνιστικά και εξισορροπούν το γεγονός ότι έρχονται χρονικά δεύτερα με το να προσπαθούν να έχουν επιτυχίες και να συναγωνίζονται τα πρωτότοκα.

Τα παιδιά που είναι τρίτα ή τέταρτα στη σειρά γέννησης έχουν την ευκαιρία να έχουν περισσότερους «γονείς», καθώς τα μεγαλύτερα αδέρφια τους τα προσέχουν και τους μαθαίνουν πολλά πράγματα.

Τελικά η αυτοεκτίμηση του παιδιού διαμορφώνεται σε συνάρτηση με τις σχέσεις αποδοχής που αναπτύσσει με καθέναν από τους γονείς, όσο και με τα αδέρφια του. Το καθένα από τα παιδιά καθίσταται ενήμερο για την αποδοχή του από τους γονείς του, όταν εκτιμάται η ατομικότητά του μέσα από την αναγνώριση των προσωπικών του χαρακτηριστικών. Έτσι όταν οι γονείς μεταφέρουν στο παιδί την αντίληψή τους για τα θετικά του σημεία το βοηθούν να τα κατανοήσει και να τα εκτιμήσει και το ίδιο, με αποτέλεσμα να το υποβοηθούν να οικοδομήσει μία θετική αίσθηση εμπιστοσύνης προς τον εαυτό του με τρόπο φυσικό και αβίαστο.

Είναι πολλές οι πιθανότητες το μοναχοπαιδί να αναπτυχθεί σε ένα υπερπροστατευτικό κλίμα που δυσχεραίνει την αυτονομία του και την ανεξαρτητοποίησή του. Όπως επισημαίνουν οι Rosenberg (1965) και ο Coppersmith (1967), όταν αυτή η κατάσταση διαχειριστεί σωστά από τους γονείς και μετουσιωθεί σε ενθάρρυνση, μπορεί να γίνει ένας θετικός παράγοντας που συμβάλλει στη διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης του παιδιού.

Έρευνες έχουν καταδείξει πως όταν ένα παιδί είναι μοναχοπαιδί, και επειδή έχει μία αποκλειστική σχέση με τους γονείς του, αυτό δε σημαίνει ότι οπωσδήποτε θα έχει και υψηλή αυτοεκτίμηση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

5.1. Η Έρευνα- Ερευνητικά ερωτήματα.

Το βασικό ερευνητικό ερώτημα το οποίο τέθηκε στην παρούσα έρευνα και το οποίο έγινε προσπάθεια να προσεγγιστεί και να διερευνηθεί, είναι αν υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στην οπτική αναπηρία ή εξασθένιση και στην αυτοεκτίμηση των παιδιών ηλικίας 10-12 ετών.

Ειδικότερα τέθηκαν ορισμένα επιμέρους ερευνητικά ερωτήματα τα οποία έγινε προσπάθεια να απαντηθούν. Αυτά είναι τα ακόλουθα:

1. Ποια είναι η συσχέτιση ανάμεσα στο φύλο των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση και στην αυτοεκτίμηση;
2. Παίζει ρόλο το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της οικογένειας των παιδιών με οπτική αναπηρία στην αυτοεκτίμηση τους;
3. Υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στη σειρά γέννησης των παιδιών με οπτική αναπηρία και στην αυτοεκτίμηση;
4. Υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στο βαθμό της οπτικής αναπηρίας και την αυτοεκτίμηση;
5. Υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στην ύπαρξη ή όχι αδερφών χωρίς προβλήματα όρασης και στην αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία;

5.2 Υποθέσεις της έρευνας.

Οι υποθέσεις της έρευνας διατυπώνονται ως εξής:

Κύρια υπόθεση της έρευνας: Η οπτική αναπηρία ή εξασθένιση των παιδιών ηλικίας 10-12 ετών έχει σχέση με την αυτοεκτίμηση τους.

Υπόθεση 1: Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση έχει σχέση με το φύλο τους.

Υπόθεση 2: Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση έχει σχέση με τη σειρά γέννησης του παιδιού, μέσα στην οικογένεια.

Υπόθεση 3: Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση έχει σχέση με το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της οικογένειας.

Υπόθεση 4. Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση έχει σχέση με το βαθμό της οπτικής αναπηρίας τους.

Υπόθεση 5: : Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση έχει σχέση με την ύπαρξη ή όχι αδερφών χωρίς προβλήματα όρασης.

Στατιστικές υποθέσεις:

Οι υποθέσεις της έρευνας με τη μορφή μηδενικής και εναλλακτικής υπόθεσης διατυπώνονται ως εξής:

Υπόθεση 1:

H₀: Η οπτική αναπηρία ή εξασθένηση των παιδιών ηλικίας 10-12 ετών δεν έχει στατιστικά σημαντική σχέση με την αυτοεκτίμησή τους.

H₁: Η οπτική αναπηρία ή εξασθένηση των παιδιών ηλικίας 10-12 ετών έχει στατιστικά σημαντική σχέση με την αυτοεκτίμησή τους.

Υπόθεση 2:

H₀: Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση δεν έχει στατιστικά σημαντική σχέση με το φύλο τους.

H₁: Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση έχει στατιστικά σημαντική σχέση με το φύλο τους.

Υπόθεση 3:

H₀: Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση δεν έχει στατιστικά σημαντική σχέση με τη σειρά γέννησης του παιδιού μέσα στην οικογένεια.

H₁: Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση έχει στατιστικά σημαντική σχέση με τη σειρά γέννησης του παιδιού μέσα στην οικογένεια.

Υπόθεση 4:

H₀: Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση δεν έχει στατιστικά σημαντική σχέση με το κοινωνικοοικονομικό τους επίπεδο.

H₁: Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση έχει στατιστικά σημαντική σχέση με το κοινωνικοοικονομικό τους επίπεδο.

Υπόθεση 5:

H₀: Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση δεν έχει στατιστικά σημαντική σχέση με το βαθμό της οπτικής αναπηρίας τους.

H1: Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση έχει στατιστικά σημαντική σχέση με το βαθμό της οπτικής αναπηρίας τους.

Υπόθεση 6:

H0: Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση δεν έχει στατιστικά σημαντική σχέση με την ύπαρξη ή όχι αδερφών χωρίς προβλήματα όρασης.

H1: Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση έχει στατιστικά σημαντική σχέση με την ύπαρξη ή όχι αδερφών χωρίς προβλήματα όρασης.

Το προεπιλεγμένο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας είναι το 5% διπλής κατεύθυνσης. Παρόλο που δεν υπάρχει κάποιος κανόνας για το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας που χρησιμοποιείται στις κοινωνικές επιστήμες, το 5% θεωρείται ένα αποδεκτό επίπεδο και χρησιμοποιείται ως ένα συμβατικό όριο.

5.3. Λειτουργικός ορισμός εννοιών.

Στο σημείο αυτό πρέπει να γίνει ο λειτουργικός ορισμός των εννοιών της παρούσας εργασίας. Γιατί οι μεταβλητές πρέπει να είναι συγκεκριμένες, λειτουργικές και μετρήσιμες. Οι έννοιες πρέπει να έχουν τέτοια μορφή, ώστε να καταστεί δυνατή η μέτρησή τους και στη συνέχεια να γίνει ο έλεγχος των υποθέσεων.

Ως αυτοεκτίμηση νοείται το συνολικό σκορ των θετικών βαθμών που συγκέντρωσαν οι μαθητές απαντώντας στην κλίμακα μέτρησης της αυτοεκτίμησης, που τους χορηγήθηκε.

Το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο συνίσταται στις τρεις κατηγορίες (ανώτερο, μεσαίο και χαμηλό) που οριοθετήθηκαν με βάση το επάγγελμα του πατέρα.

Η δημογραφική μεταβλητή φύλο συνίσταται από τις δύο κατηγορίες: αγόρι, κορίτσι.

Στη μεταβλητή οπτική αναπηρία ή εξασθένηση ανήκουν οι ομάδες των ατόμων με ολική τύφλωση και των ατόμων με μερική τύφλωση.

Και τέλος όσον αφορά τις μεταβλητές σειρά γέννησης και ύπαρξη ή όχι αδερφών χωρίς προβλήματα όρασης, αυτές ελήφθησαν με βάση τα στοιχεία που έδωσε το κάθε παιδί στο ερωτηματολόγιο συλλογής δημογραφικών στοιχείων, η

χορήγηση του οποίου προηγήθηκε της χορήγησης του ερωτηματολογίου της αυτοεκτίμησης.

5.4. Η μέθοδος της έρευνας.

Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε προκειμένου να μελετηθεί το συγκεκριμένο θέμα ήταν η «έρευνα συσχετίσεων». Αυτού του είδους οι έρευνες είναι κατάλληλες σε περιπτώσεις που επιθυμεί κάποιος να αποσαφηνίσει τις πιθανές σχέσεις που υπάρχουν ανάμεσα σε δύο ή περισσότερες μεταβλητές. Και στην παρούσα έρευνα, έγινε προσπάθεια να μελετηθεί: η ύπαρξη, ή μη κάποιας λειτουργικής σχέσης μεταξύ των μελετώμενων μεταβλητών.

Οι μελέτες συσχετίσεων διακρίνονται σε δύο κατηγορίες: στις σχεσιακές μελέτες και στις μελέτες πρόβλεψης. Η πρώτη κατηγορία ενδιαφέρεται κυρίως «... να επιτύχει μια πληρέστερη κατανόηση της πολυπλοκότητας των φαινομένων ή (όσον αφορά την εκπαιδευτική έρευνα και την έρευνα της συμπεριφοράς) τα πρότυπα συμπεριφοράς, μέσα από τη μελέτη των σχέσεων ανάμεσα στις μεταβλητές οι οποίες – κατά τις υποθέσεις του ερευνητή – σχετίζονται μεταξύ τους» (Cohen & Manion, 1997: 188–189).

Από την άλλη πλευρά, οι μελέτες πρόβλεψης ενδιαφέρονται κυρίως για τη μέτρηση των παραγόντων εκείνων που είναι παρόντες και θα οδηγήσουν στην πρόβλεψη της συμπεριφοράς (Cohen & Manion, 1997). Είναι προφανές ότι στη συγκεκριμένη περίπτωση η έρευνα ανήκει στην κατηγορία των ερευνών συσχέτισης. Ως συσχέτιση εννοούμε την ύπαρξη συνάφειας ή συνακολουθίας ανάμεσα σε δύο ή περισσότερες μεταβλητές, ή ακόμη και σε ομάδες μεταβλητών.

Οι Cohen & Manion (1997), δίνουν ως τυπικό παράδειγμα της έρευνας συσχέτισης μικρής κλίμακας, τη μελέτη της επίδοσης σε σχέση με την αυτοεικόνα των μαθητών (Cohen & Manion, 1997).

5.5. Πληθυσμός και δείγμα της έρευνας.

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 30 παιδιά με προβλήματα όρασης που φοιτούσαν σε σχολεία των Αθηνών, της Αχαΐας, των Ιωαννίνων και της Αιτωλοακαρνανίας και 30 βλέποντα παιδιά, τα οποία αποτέλεσαν την ομάδα ελέγχου



και είχαν εξισωθεί ως προς όλα τα χαρακτηριστικά με την ομάδα του δείγματος. Αρκετοί μαθητές κατάγονταν από διάφορα μέρη της Ελλάδος και προσήλθαν στα σχολεία της πρωτεύουσας και των άλλων πόλεων, με σκοπό τη φοίτησή τους σε ειδικά σχολεία για τυφλούς. Το σχολείο του Κ.Ε.Α.Τ. διαθέτει και οικοτροφείο, όπου διαμένουν οι μαθητές από την επαρχία.

Τα παιδιά φοιτούσαν είτε σε ειδικά σχολεία για άτομα με προβλήματα όρασης, είτε σε σχολεία γενικής αγωγής. Τα παιδιά της ομάδας ελέγχου φοιτούσαν σε σχολεία γενικής αγωγής, των αντίστοιχων γεωγραφικών περιοχών.

Η επιλογή του δείγματος έγινε με κριτήριο την ηλικία και την ύπαρξη προβλήματος όρασης (χωρίς την ταυτόχρονη ύπαρξη άλλης συνοδής αναπηρίας στο ίδιο άτομο).

Επιλέχθηκε η συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα, επειδή σύμφωνα με τη διεθνή και την ελληνική βιβλιογραφία πληροί τις προϋποθέσεις που απαιτούνται για την εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων, αναφορικά με τις έννοιες της παρούσας μελέτης. Συγκεκριμένα ελήφθησαν υπόψη οι μέχρι τώρα διαπιστώσεις των ερευνητών για την ηλικία στην οποία εμφανίζεται η ενσυναίσθηση στα παιδιά, η οποία προσδιορίζεται περίπου στα εννιά έτη (James, 1993, Erwin, 1994), καθώς και στις θέσεις του Piaget για την υποχώρηση του εγωκεντρισμού και την εμφάνιση της αντιστρεψιμότητας της σκέψης στα παιδιά..

Όσον αφορά τη συγκρότηση του δείγματος πρέπει να αναφερθούν τα παρακάτω: όπως είναι γνωστό σε μια εμπειρική έρευνα υπάρχουν κάποιοι κανόνες που πρέπει να ακολουθηθούν, προκειμένου να συγκροτηθεί ένα τυχαίο και αντιπροσωπευτικό δείγμα (κλήρωση, πίνακας τυχαίων αριθμών κ.ά.).

Στη συγκεκριμένη περίπτωση έγινε συμπερίληψη στο δείγμα όλων των παιδιών με οπτική αναπηρία που πληρούσαν τις προϋποθέσεις επιλογής και διέμεναν στις προαναφερθείσες περιοχές.

5.6. Τα όργανα της μέτρησης.

Η Ruth Wylie (1974, 1979) έχει γράψει δύο τόμους βιβλίων μέσα στους οποίους περιγράφει τις διάφορες μεθόδους μέτρησης της αυτοεκτίμησης, καθώς και τα ποικίλα όργανα μέτρησής της, από θεωρητική και τεχνική άποψη.

Μετά από συγκριτική μελέτη και αξιολόγηση των διαφόρων τεχνικών για τη μέτρηση της αυτοεκτίμησης, επιλέχθηκε το ερωτηματολόγιο αυτοεκτίμησης του Coopersmith (1987).

Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο έχει προέλθει από μια προσαρμογή της κλίμακας των Rogers και Dymond (1954). Τα περισσότερα ερωτήματα προέρχονται από αυτή την κλίμακα, ενώ τα υπόλοιπα είναι πρωτότυπα.

Το μοντέλο που προτείνει ο Coopersmith (1967) για τη μέτρηση της αυτοεκτίμησης είναι το μονοδιάστατο αθροιστικό μοντέλο. Θεωρεί ότι η αυτοεκτίμηση έχει μονοδιάστατο χαρακτήρα και αθροιστική φύση. Είναι ένα μοντέλο το οποίο έχει χρησιμοποιηθεί ευρύτατα τόσο στην ερευνητική, όσο και στην κλινική πρακτική (Μακρή-Μπότσαρη, 2001).

Στο συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο όλες οι ερωτήσεις αθροίζονται με το ίδιο βάρος και προκύπτει μια συνολική βαθμολογία.

Η μορφή που χρησιμοποιήθηκε στην έρευνά μας απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας 8-15 ετών (έκδοση, 1987). Αποτελείται από 58 προτάσεις που αναφέρονται κυρίως στις στάσεις του υποκειμένου απέναντι στον εαυτό του σε σχέση με τους τέσσερις παρακάτω σημαντικούς τομείς: οικογενειακό, κοινωνικό, σχολικό και προσωπικό.

Περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικά με το σχολείο, τους συνομηλίκους, την οικογένεια και τον εαυτό γενικότερα (Wallen & Fraenkel, 2001). Η χορήγηση του τεστ ολοκληρώνεται περίπου σε 10-15 λεπτά.

Οι κυριότεροι λόγοι προτίμησης του συγκεκριμένου ψυχομετρικού μέσου μέτρησης της αυτοεκτίμησης ήταν οι παρακάτω:

1) Έχει χρησιμοποιηθεί σε πολλές έρευνες σε διάφορες χώρες, αλλά και στην Ελλάδα Marsh και Smith (1982), Τανός (1985), Κοντοπούλου-Κοκκινάκη (1990), Φρουζάκης (2001) κ. ά. Το 1984 έγινε προσαρμογή του ερωτηματολογίου στη Γαλλία από το C.P.A. και χρησιμοποιείται ως ένα βασικό εργαλείο στην έρευνα. Βέβαια η ευρεία του χρήση σε διάφορες χώρες δεν υποδηλώνει απαραίτητα και την υπεροχή του έναντι των άλλων μεθοδολογικών εργαλείων. Δεν παύει όμως να αποτελεί μια ένδειξη της γενικότερης αποδοχής του και του διαπολιτισμικού χαρακτήρα του. Επιπλέον, μας δίνει τη δυνατότητα σύγκρισης των αποτελεσμάτων, των διαφόρων ερευνητικών προσπαθειών.

2) Υπάρχουν πολλές συγκλίνουσες πληροφορίες από εμπειρικά δεδομένα για την εγκυρότητα και αξιοπιστία του ερωτηματολογίου.

Βέβαια το γεγονός ότι το συγκεκριμένο τεστ δεν έχει σταθμιστεί στην Ελλάδα, δεν αποτελεί εμπόδιο για τη χρησιμοποίησή του. Άλλωστε ο στόχος μας στη συγκεκριμένη ερευνητική προσπάθεια δεν είναι η σύγκριση της βαθμολογίας των υποκειμένων με τους σταθμισμένους τυπικούς βαθμούς (νόρμες), αλλά η συσχέτιση των μελετώμενων μεταβλητών.

- 3) Οι οδηγίες συμπλήρωσης του τεστ που απευθύνονται προς τα παιδιά είναι απλές.
- 4) Οι δηλώσεις του τεστ είναι σύντομες, απλές και αρκετά σαφείς, γεγονός που διευκολύνει την απάντησή τους από το μαθητή.
- 5) Γιατί δεν υπάρχει τεστ αξιολόγησης της αυτοεκτίμησης, ειδικά σχεδιασμένο για άτομα με προβλήματα όρασης και σταθμισμένο στον ελληνικό πληθυσμό.
- 6) Το συγκεκριμένο τεστ απευθύνεται στην ηλικιακή ομάδα που μας ενδιαφέρει.

Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφερθεί, ότι πριν τη χορήγηση του παραπάνω τεστ, χορηγήθηκε στα παιδιά ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο για τη συλλογή κάποιων απαραίτητων για την έρευνά μας δημογραφικών στοιχείων και πληροφοριών.

Συγκεκριμένα πέρα από τα βασικά στοιχεία του υποκειμένου (ονοματεπώνυμο, ηλικία, ημερομηνία γέννησης), συμπεριλαμβάνονταν και ερωτήσεις σχετικά: 1. Την κατάσταση της όρασης. 2. Τα μέσα ανάγνωσης που χρησιμοποιεί το άτομο. 3. Το επάγγελμα του πατέρα του παιδιού. 4. Τη σειρά γέννησης του παιδιού μέσα στην οικογένεια. 5. Την ύπαρξη ή όχι αδερφών χωρίς προβλήματα όρασης.

Για να καταταγούν τα υποκείμενα σε κατηγορίες ανάλογα με το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της οικογένειας από την οποία προέρχονται, χρησιμοποιήθηκε ως δείκτης το επάγγελμα του πατέρα. Στην ψυχοπαιδαγωγική έρευνα χρησιμοποιούνται διάφορες κατηγοριοποιήσεις των επαγγελμάτων. Στη συγκεκριμένη έρευνα χρησιμοποιήθηκε ως πρότυπο η κατηγοριοποίηση του Βάμβουκα. (Βάμβουκας, 1988). Έτσι λοιπόν κατασκευάστηκαν τρεις κατηγορίες: η ανώτερη, η μεσαία και η κατώτερη.

Στην ανώτερη κατετάγησαν τα υποκείμενα των οποίων ο πατέρας ήταν γιατρός, καθηγητής, δάσκαλος, δικηγόρος, πολιτικός μηχανικός, διευθυντής τράπεζας, κ.τ.λ.

Στη μεσαία κατηγορία εντάχθηκαν τα υποκείμενα των οποίων ο πατέρας ήταν ηλεκτρολόγος, μάγειρας, χρυσοχόος, έμπορος, ανθοπώλης, ζαχαροπλάστης, κ.τ.λ.



Τέλος, την κατώτερη κατηγορία αποτέλεσαν οι μαθητές των οποίων ο πατέρας ήταν κτηνοτρόφος, εργάτης, φύλακας, αγρότης, χειριστής μηχανημάτων, ελαιοχρωματιστής κ. ά.

5.6.1. Εγκυρότητα και αξιοπιστία των οργάνων μέτρησης.

Τα στοιχεία που ελέγχονται σε μια εμπειρική έρευνα είναι το στοιχείο της εγκυρότητας και το στοιχείο της αξιοπιστίας. Τόσο η εγκυρότητα, όσο και η αξιοπιστία αναφέρονται στα όργανα που χρησιμοποιούνται κάθε φορά για να γίνει η συλλογή των δεδομένων κι όχι στα αποτελέσματα της έρευνας.

Η εγκυρότητα αναφέρεται στην ικανότητα του συγκεκριμένου εργαλείου που χρησιμοποιείται για τη συλλογή των δεδομένων, να μετράει όντως αυτό το χαρακτηριστικό για τη μέτρηση του οποίου έχει κατασκευαστεί.

Η εγκυρότητα διακρίνεται σε φαινομενική εγκυρότητα, σε εγκυρότητα περιεχομένου, σε εγκυρότητα κριτηρίου και σε εγκυρότητα εννοιολογικής κατασκευής.

Την εγκυρότητα της κλίμακας του Coopersmith την έχουν πιστοποιήσει οι ερευνητές που την έχουν χρησιμοποιήσει. Μεταξύ αυτών είναι και οι Argyle & Lee (όπως αναφέρεται από τον Τανό, 1985).

Η αξιοπιστία αναφέρεται στην ιδιότητα ενός κριτηρίου να δίνει περίπου τα ίδια αποτελέσματα σε επαναλαμβανόμενες χορηγήσεις. Ένα όργανο δηλαδή θεωρείται αξιόπιστο στην περίπτωση που όταν το χορηγήσουμε ξανά σε ένα παρόμοιο (ή ακόμη και στο ίδιο) δείγμα μας δώσει τα ίδια ή παρόμοια αποτελέσματα με την πρώτη χορήγηση (Βάμβουκας, 1988). Μάλιστα αυτός είναι και ένας τρόπος να ελέγξουμε την αξιοπιστία του.

Όπως αναφορικά με την εγκυρότητα, έτσι και αναφορικά με την αξιοπιστία υπάρχουν διάφορα είδη αξιοπιστίας: η αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων, η αξιοπιστία παράλληλων τύπων, η αξιοπιστία των δύο ημίσεων, η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας και η αξιοπιστία μεταξύ βαθμολογητών (Παρασκευόπουλος, 1993).

Όσον αφορά την κλίμακα μέτρησης της αυτοεκτίμησης, η αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων της κλίμακας του Coopersmith για χρονικό διάστημα 5 εβδομάδων βρέθηκε $r=.88$, ενώ για χρονικό διάστημα 12 μηνών $r=.64$. Ενώ όσον αφορά την αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής/συνέπειας, έχει βρεθεί ότι κυμαίνεται από



alpha=.80, έως alpha=.92 (Μακρή= Μπότσαρη, 2001). Την αξιοπιστία του τεστ υποστήριξαν εμπειρικά και οι Shavelson et al (1976), όπως επίσης και οι Watkins και Astilla (1980).

Κατά τη χορήγηση του συγκεκριμένου τεστ σε πληθυσμό ατόμων τυπικής ανάπτυξης αξιολογείται ταυτόχρονα όλη η ομάδα, καθώς το κάθε άτομο σημειώνει τις απαντήσεις στο ατομικό του δελτίο.

Στο σημείο αυτό θεωρείται σκόπιμο να αναφερθεί για λόγους εγκυρότητας και αξιοπιστίας, ότι στην παρούσα έρευνα έγινε μία προσαρμογή στο τεστ, όσον αφορά τον τρόπο χορήγησης. Το τεστ χορηγήθηκε ατομικά και τροποποιήθηκαν οι αρχικοί οπτικοί στόχοι χορήγησης του ερωτηματολογίου σε ακουστικούς, λόγω της ιδιαιτερότητας των περιπτώσεων των παιδιών, στα οποία χορηγήθηκε. Συγκεκριμένα το κάθε υποκείμενο απαντούσε προφορικά και η εξετάστρια σημείωνε την απάντηση στο ανώνυμο δελτίο του υποκειμένου.

Παράλληλα θεωρείται, ότι μια τέτοιου είδους τροποποίηση δεν υποσκάπτει την εγκυρότητα και την αξιοπιστία του μέτρου.

Με βάση τα παραπάνω το όργανο που χρησιμοποιήθηκε για να μετρηθεί η αυτοεκτίμηση των υποκειμένων της έρευνας, είναι έγκυρο και αξιόπιστο.

5.6.2. Βαθμολόγηση των οργάνων μέτρησης.

Η κλίμακα μέτρησης της αυτοεκτίμησης που χρησιμοποιήθηκε αποτελείται, από 58 ερωτήσεις-προτάσεις (πλήρης μορφή-Long Form).

Στο ερωτηματολόγιο του Coopersmith (1987) οι δυνατές απαντήσεις είναι μόνο δύο. Αν το υποκείμενο νιώθει όπως περιγράφει το περιεχόμενο της ερώτησης, τότε απαντά «μου ταιριάζει», ενώ αν το υποκείμενο δεν αισθάνεται όπως δηλώνει η ερώτηση, τότε απαντά «δε μου ταιριάζει».

Κάποιες ερωτήσεις-προτάσεις εκφράζουν θετική και κάποιες άλλες αρνητική αυτοεκτίμηση. Όταν η απάντηση του μαθητή δηλώνει θετική αυτοεκτίμηση ο μαθητής παίρνει μία μονάδα, ενώ όταν δηλώνει αρνητική παίρνει μηδέν. Το ανώτατο όριο λοιπόν στο οποίο μπορεί να φτάσει κάποιος μαθητής είναι το 50, ενώ το κατώτατο 0. Εκείνο που πρέπει να προσέξει κανείς όταν βαθμολογεί αυτή την κλίμακα είναι το γεγονός, ότι η θετική απάντηση (ναι) δε βαθμολογείται πάντοτε με 1



και η αρνητική (όχι) με 0. Σε πολλές περιπτώσεις χρειάζεται να αντιστρέψουμε τη βαθμολογία και να βαθμολογήσουμε την αρνητική απάντηση με 1 και τη θετική με 0.

Ας δοθούν όμως κάποια παραδείγματα για να γίνει αυτό περισσότερο σαφές. Στην πρόταση που λέει: «Διστάζω να μιλήσω στην τάξη» η καταφατική απάντηση θα βαθμολογηθεί με 0, ενώ η αρνητική με 1. Αντίθετα στην πρόταση που λέει: «Είμαι ευχάριστος/η στην παρέα», η θετική απάντηση θα βαθμολογηθεί με 1, ενώ η αρνητική με 0, σύμφωνα με το κριτήριο διόρθωσης του Coopersmith.

Οι οκτώ από τις προτάσεις της συγκεκριμένης κλίμακας αποτελούν την «κλίμακα ψεύδους».

Όταν το σύνολο των θετικών απαντήσεων στην κλίμακα ψεύδους είναι πάνω από 5 το ερωτηματολόγιο θεωρείται άκυρο, σύμφωνα με τη Γαλλική προσαρμογή, που έγινε στο τεστ το 1984. Γιατί υποκρύπτει μια συνειδητή προσπάθεια του υποκειμένου να επιδείξει κοινωνική ευαρέσκεια.

Το σύνολο της βαθμολογίας των υπόλοιπων 50 ερωτήσεων μας δίνει ένα συνολικό βαθμό (σκορ) αυτοεκτίμησης του παιδιού. Αυτό το συνολικό βαθμό τον πολλαπλασιάζουμε με το σταθερό συντελεστή 2. Άρα το ανώτατο όριο αυτοεκτίμησης είναι το 100. Αν κάποιο υποκείμενο συμπληρώσει άθροισμα πάνω από 75, θεωρείται ότι έχει πολύ υψηλή αυτοεκτίμηση. Ενώ αν συμπληρώσει κάτω από 25, θεωρείται ότι έχει πολύ χαμηλή η αυτοεκτίμηση. Και το άθροισμα των βαθμών σε κάθε μία από τις τέσσερις υποκλίμακες μας δίνει την επιμέρους αυτοεκτίμηση του παιδιού στους αντίστοιχους τομείς (Martin, 1992).

Όμως «παρά την αξία των παρατηρήσεων που μπορεί να γίνουν στα αποτελέσματα των επιμέρους κλιμάκων, η έννοια της διάκρισης της αυτοεκτίμησης ανάλογα με τους τομείς, όπως ορίστηκαν από τον Coopersmith (1967), είναι αρκετά αμφισβητήσιμη, τόσο εννοιολογικά, όσο και μεθοδολογικά.

Αν η αυτοεκτίμηση ορίζεται ως μια βασική διάσταση της προσωπικότητας, δηλαδή μια ευρύτερη εσωτερικευμένη επένδυση της εικόνας του εαυτού, που καθορίζει τις σχέσεις στον ίδιο βαθμό που καθορίζεται από αυτές στους διάφορους τομείς και εκφράσεις της, τότε αυτή δε θα πρέπει να διαφοροποιείται σημαντικά στους διάφορους τομείς, γιατί ορίζεται περισσότερο από την ιδιαιτερότητα του κάθε ατόμου και πολύ λιγότερο από τους άλλους. Με αυτή τη έννοια η διάκριση των επιμέρους υποκλιμάκων δεν έχει νόημα, παρά μόνο στην κλινική χρήση του ερωτηματολογίου. Άλλωστε η διάκριση των τεσσάρων τομέων από τον Coopersmith έγινε χωρίς να βασιστεί σε εμπειρική ή θεωρητική ανάλυση και δεν επαληθεύεται από



άλλες έρευνες στις οποίες επιχειρήθηκε παραγοντική ανάλυση των αποτελεσμάτων» (Κοντοπούλου- Κοκκινάκη, 1990:110).

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗ ΠΡΟΒΛΕΨΗ

Για την επεξεργασία των ποσοτικών ερωτήσεων χρησιμοποιήθηκαν στατιστικά λογισμικά προγράμματα όπως η SPSS, η οποία είναι το πιο κοινό στατιστικό λογισμικό πακέτο. Η SPSS είναι ένα στατιστικό λογισμικό πακέτο που χρησιμοποιείται για την επεξεργασία και ανάλυση ποσοτικών δεδομένων. Το στατιστικό λογισμικό SPSS είναι ένα στατιστικό λογισμικό πακέτο που χρησιμοποιείται για την επεξεργασία και ανάλυση ποσοτικών δεδομένων. Το στατιστικό λογισμικό SPSS είναι ένα στατιστικό λογισμικό πακέτο που χρησιμοποιείται για την επεξεργασία και ανάλυση ποσοτικών δεδομένων. Το στατιστικό λογισμικό SPSS είναι ένα στατιστικό λογισμικό πακέτο που χρησιμοποιείται για την επεξεργασία και ανάλυση ποσοτικών δεδομένων.

Ενώ για τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των αποτελεσμάτων, χρησιμοποιήθηκαν μεθόδους ποσοτικής και ποιοτικής ανάλυσης. Η ποσοτική ανάλυση περιλαμβάνει την εφαρμογή της ANOVA και της ANCOVA για την ανάλυση των αποτελεσμάτων.

Το δείγμα αποτελείται από 100 άτομα (50 άνδρες και 50 γυναίκες) που ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα των 18-30 ετών. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της ερωτηματολόγιου.

Πίνακας 1. Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a		Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df. Sig.	Statistic	df. Sig.	
ΑΠΟΦΑΣΙΣΤΙΚΗ ΔΥΝΑΜΗ	.078	99	.006	99	.000

Η απόφαση του δείγματος να απορρίψει την μηδενική υπόθεση είναι σωστή, όπως φαίνεται από τον πίνακα 2 που ακολουθεί, όσο και στο παράδειγμα 1.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

6.1. Τα αποτελέσματα της έρευνας- Στατιστική ανάλυση των δεδομένων.

Για την επεξεργασία και τη στατιστική ανάλυση των πληροφοριών χρησιμοποιήθηκε η ποσοτική και ποιοτική ανάλυση δεδομένων. Εφαρμόστηκε το στατιστικό πακέτο SPSS, version 0.19 και συγκεκριμένα έγινε χρήση μεθόδων περιγραφικής και επαγωγικής στατιστικής. Τα στοιχεία/δεδομένα κωδικοποιήθηκαν και καταχωρήθηκαν σ' ένα αρχείο δεδομένων (data file), για να είναι εφικτή η στατιστική τους επεξεργασία με τη χρήση του SPSS. Μετά τον έλεγχο για την ακρίβεια των δεδομένων και τον προκαταρκτικό έλεγχο των προϋποθέσεων, ακολούθησε η ανάλυση των δεδομένων. Συγκεκριμένα στην επαγωγική στατιστική τα στατιστικά κριτήρια που χρησιμοποιήθηκαν για τον έλεγχο των στατιστικών υποθέσεων ήταν το T-test για τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των μεταβλητών αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία και φύλο, βαθμός απώλειας όρασης, ύπαρξη ή όχι αδερφών χωρίς προβλήματα όρασης.

Ενώ για τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των μεταβλητών αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία και κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, καθώς και για τη διερεύνηση της σχέσης αυτοεκτίμηση και σειρά γέννησης του παιδιού μέσα στην οικογένεια, χρησιμοποιήθηκε το One-Way ANOVA τεστ (ανάλυση διακύμανσης).

Το δείγμα ακολουθεί κανονική κατανομή ($n=30$ και τεστ κανονικότητας. Θα λάβουμε υπόψη μας το τεστ Shapiro-Wilk, γιατί το σύνολο των παρατηρησιακών μονάδων είναι μικρότερο από 50, πίνακας 1).

Πίνακας 1. Tests of Normality

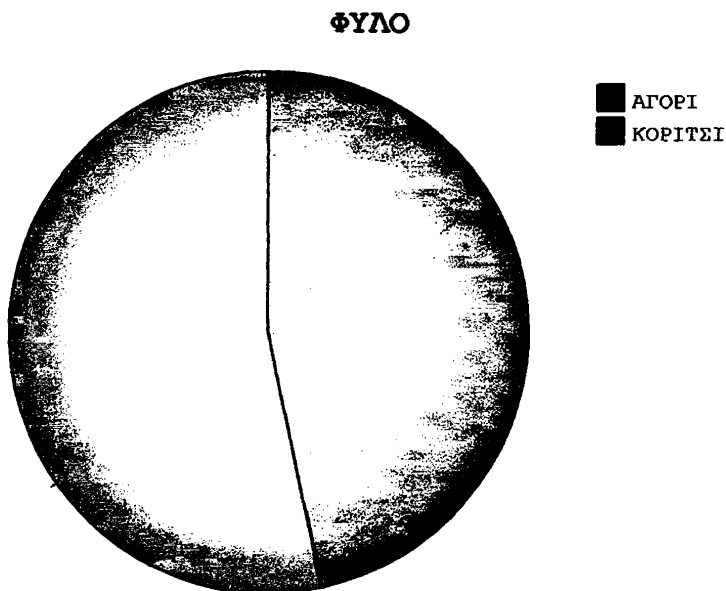
Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk			
Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ	,090	30	,200(*)	,960	30	,308

Η κατανομή του δείγματος ως προς τη μεταβλητή φύλο αποτυπώνεται τόσο στον πίνακα 2 που ακολουθεί, όσο και στο γράφημα 1.

Πίνακας 2. Κατανομή μεταβλητής φύλο.

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΑΓΟΡΙ	14	46,7
ΚΟΡΙΤΣΙ	16	53,3
ΣΥΝΟΛΟ	30	100

Γράφημα 1. Κατανομή της μεταβλητής φύλο.



Παρατηρούμε ότι η μεταβλητή φύλο ισοκατανέμεται περίπου (αγόρια 46,7 %, κορίτσια 53,3 %).

Όσον αφορά την αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία διαπιστώθηκε ότι στα αγόρια και στα κορίτσια με οπτική αναπηρία η αυτοεκτίμηση είναι υψηλή ($M.O.=68$ στα αγόρια και $M.O.=67.75$ στα κορίτσια, πίνακας 3).

Πίνακας 3. T-test

ΦΥΛΟ	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ ΑΓΟΡΙ	14	68.00	15.472	4.135
ΚΟΡΙΤΣΙ	16	67.75	15.177	3.794

Από την ανάλυση των δεδομένων (πίνακας 4) προέκυψε ότι οι μεταβλητές φύλο και αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία δεν έχουν στατιστικά σημαντική

σχέση μεταξύ τους, καθώς το παρατηρούμενο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ήταν $\text{sig.} = 0.965 > 0,05$ (=πιθανοθεωρητικό όριο που τέθηκε για τον έλεγχο της μηδενικής υπόθεσης).

Πίνακας 4. Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper	Lower	Upper	Lower	Upper	Lower		
ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ	Equal variances assumed	.188	.668	.045	28	.965	.250	5.605	11.230	11.730
	Equal variances not assumed			.045	27.321	.965	.250	5.612	11.259	11.759

Η αυτοεκτίμηση των βλεπόντων παιδιών (ομάδα ελέγχου), τόσο στα αγόρια, όσο και στα κορίτσια είναι υψηλή (στα αγόρια $M.O.=73,63$ και στα κορίτσια $M.O.=73$, γενικός $M.O.=73,33$ πίνακες 5, 6,7).

Πίνακας 5. Αυτοεκτίμηση ομάδας ελέγχου(βλεπόντων).

ΦΥΛΟ	Mean	Std. Deviation	N
ΑΓΟΡΙ	73,63	16	9,912
ΚΟΡΙΤΣΙ	73,00	14	14,544
ΣΥΝΟΛΟ	73,33	30	12,073

Πίνακας 6. Descriptive Statistics (ομάδα ελέγχου).

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ	30	42	96	73,33	12,073
Valid N (listwise)	30				

Πίνακας 7. Group Statistics (βλέποντες). T- test.

	ΦΥΛΟ	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ	ΑΓΟΡΙ	16	73,63	9,912	2,478
	ΚΟΡΙΤΣΙ	14	73,00	14,544	3,887

Κατά τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων στην ομάδα έλεγχου δεν προέκυψε στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των μεταβλητών φύλο και αυτοεκτίμηση (Sig=.890>0,05, πίνακας 8).

Επομένως, προκύπτει ότι η αυτοεκτίμηση δε διαφοροποιείται σημαντικά μεταξύ των δύο φύλων, ούτε στα παιδιά με οπτική αναπηρία, ούτε στα βλέποντα παιδιά της ίδιας χρονολογικής ηλικίας.

Όμως η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση διαφέρει από την αυτοεκτίμηση των βλέπόντων παιδιών, καθώς η ομάδα ελέγχου υπερτερεί αναφορικά με την αυτοεκτίμηση (τείνει να είναι πολύ υψηλή) έναντι των παιδιών με προβλήματα όρασης.

Πίνακας 8. Independent Samples Test (βλέποντες).

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper	Lower	Upper	Lower	Upper	Lower	Upper	Lower
ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ	Equal variances assumed	,774	,386	,139	28	,890	,625	4,495	-8,582	9,832
	Equal variances not assumed			,136	22,494	,893	,625	4,610	-8,923	10,173

Το δείγμα όσον αφορά το βαθμό απώλειας της όρασης χωρίστηκε σε δύο ομάδες: στα άτομα με ολική απώλεια όρασης και στα άτομα με μερική απώλεια όρασης. Ο διαχωρισμός στις δύο αυτές ομάδες έγινε με βάση τόσο την τυπική αξιολόγηση (ιατρική γνωμάτευση), όσο και την άτυπη (εκτιμήσεις των γονέων και των δασκάλων, τρόπος που διαβάζουν τα παιδιά). Όπως είναι γνωστό τα άτομα με

ολική τύφλωση δε μπορούν να διαβάσουν χρησιμοποιώντας κάποιο από τα βοηθήματα χαμηλής όρασης (όπως είναι ο μεγεθυντικός φακός, το λογισμικό μεγέθυνσης οθόνης κ. ά.). Ενώ τα άτομα με μερική τύφλωση μπορούν να διαβάσουν χρησιμοποιώντας κάποιο από τα βοηθήματα χαμηλής όρασης.

Παρατηρώντας κανείς τον πίνακα 9, εύκολα διαπιστώνει ότι το 56,7% των υποκειμένων της έρευνας ανήκει στην ομάδα με ολική τύφλωση ή σοβαρά μειωμένη όραση και το 43,3 % ανήκει στην ομάδα με μερική τύφλωση.

Πίνακας 9. Κατανομή μεταβλητής βαθμός απώλειας όρασης.

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΟΛΙΚΗ	17	56,7
ΜΕΡΙΚΗ	13	43,3
ΣΥΝΟΛΟ	30	100

Ανάμεσα στις μεταβλητές αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία και βαθμός απώλειας όρασης δε διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση ($\text{sig.}=0.358>0,05$, πίνακας 11). Κατά συνέπεια η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση, δεν εξαρτάται από το βαθμό της οπτικής αναπηρίας τους. (Πίνακες 10, 11).

Πίνακας 10. T-Test-Group Statistics.

	ΒΑΘΜΟΣ ΑΠΩΛΕΙΑΣ ΟΡΑΣΗΣ	Statistics			
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ	ΟΛΙΚΗ	17	70.12	13.257	3.215
	ΜΕΡΙΚΗ	13	64.92	17.217	4.775

Πίνακας 11. Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. 2-tailed	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Upper	Lower
	Lower	Upper	Lower	Upper	Lower	Upper	Lower	Upper	
Equal variances assumed	1.77	.193	.935	28	.358	5.195	5.557	6.188	16.5
Equal variances not assumed			.902	21.9	.377	5.195	5.757	6.745	17.1

Το εύρος της ηλικίας του δείγματος κυμάνθηκε από 10-12 έτη (Μ.Ο.= 10,93 πίνακας 12). Σημειώθηκε στο πρωτόκολλο εξέτασης η ημερομηνία γέννησης των παιδιών και η ημερομηνία εξέτασης, προκειμένου να διαπιστωθεί η ακριβής χρονολογική ηλικία τους.

Πίνακας 12. Μέσος όρος ηλικιών.

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
ΗΛΙΚΙΑ	30	10	12	10,93
Valid N (listwise)	30			,868

Οι τάξεις που φοιτούσαν τα παιδιά κυμαίνονταν από τη Γ' Δημοτικού μέχρι την ΣΤ' Δημοτικού.

Μεταξύ των μεταβλητών αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία και ύπαρξη ή όχι αδερφών χωρίς προβλήματα όρασης δε διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική σχέση ($\text{sig.}=0.833>0,05$, πίνακες 13, 14).

Πίνακας 13. T-test-Group Statistics.

	ΕΧΟΥΝ ΑΔΕΡΦΙΑ	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ΑΥΤΟΕΚΤΙ ΜΗΣΗ	ΝΑΙ	25	67.60	13.952	2.790
	ΟΧΙ	5	69.20	21.707	9.708

Πίνακας 14. Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- taile d)	Mean Differen ce	Std. Error Differen ce	95% Confidence Interval of the Difference	
		Lo wer	Up per	Lo wer	Up per	Lo wer	Upp er	Lower	Upper	Low er
ΑΥΤΟΕΚΤΙ ΜΗΣΗ	Equal varia nces assu med	2.3 87	.13 4	-. 21 3	28	.833	-1.600	7.497	16.9 56	13.75 6
	Equal varia nces not assu m.			-. 15 8	4.6 83	.881	-1.600	10.101	28.1 03	24.90 3

Στην ομάδα ελέγχου, μεταξύ των μεταβλητών αυτοεκτίμηση και ύπαρξη ή όχι αδερφών χωρίς προβλήματα όρασης δε διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση ($\text{Sing.}895>0.05$, πίνακες 15, 16).

Πίνακας 15. T-test -Group Statistics (ομάδα ελέγχου).

ΕΧΟΥΝ ΑΔΕΡΦΙΑ		N		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Self-esteem	ΝΑΙ	25		73,20	11,504	2,301
	ΟΧΙ	5		74,00	16,186	7,239

Πίνακας 16. Independent Samples Test (ομάδα ελέγχου).

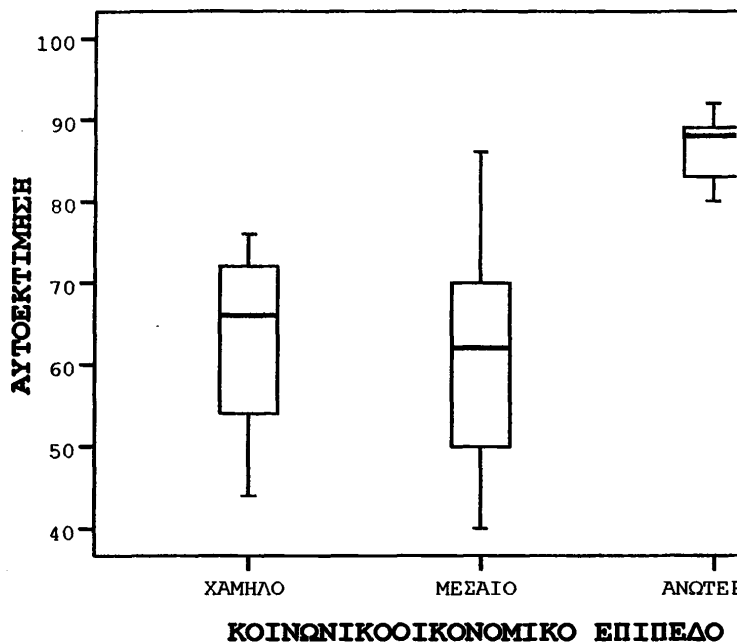
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Differenc e	Std. Error Differenc e	95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper	Lower	Upper	Lower	Upper	Lower	Upper	
Self- estee m	Equal variance s assumed	,839	,368	-,133	28	,895	-,800	6,017	13,126	11,526
	Equal variance s not assumed			-,105	4,841	,920	-,800	-20,520	7,596	18,920

Στη συνέχεια έγινε κατανομή του δείγματος ως προς το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της οικογένειας (πίνακας 17, γράφημα 2-θηκόγραμμα).

Πίνακας 17. Κατανομή μεταβλητής κοινωνικοοικονομικό Επίπεδο.

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΧΑΜΗΛΟ	10	33,3
ΜΕΣΑΙΟ	13	43,3
ΑΝΩΤΕΡΟ	7	23,3

Γράφημα 2. Κατανομή μεταβλητής κοινωνικοοικονομικό επίπεδο



Κατά τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των μεταβλητών αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία και κοινωνικοοικονομικό επίπεδο διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική σχέση $F(2, 27)=12.287, p<.05$, πίνακας 18).

Επομένως ο βαθμός αυτοεκτίμησης των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση, συσχετίζεται με το κοινωνικοοικονομικό τους επίπεδο.

Πίνακας 18. One-Way ANOVA

ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	3129.330	2	1564.665	12.287	.000
Within Groups	3438.136	27	127.338		

Όμως η στατιστικά σημαντική τιμή F δε μας δίνει καμιά πληροφορία για το που εστιάζεται η επίδραση της ανεξάρτητης μεταβλητής, παρά μόνο ότι υπάρχει επίδραση. Συγκεκριμένα αυτό που γνωρίζουμε από το αποτέλεσμα που πήραμε είναι ότι τουλάχιστον ένας μέσος όρος διαφέρει στατιστικά σημαντικά από τουλάχιστον έναν άλλο μέσο όρο. Γι' αυτό το λόγο επιβάλλεται να προχωρήσουμε σε επιμέρους συγκρίσεις ανάμεσα στις διαφορετικές συνθήκες. Έτσι ακολούθησε η διαδικασία πολλαπλών συγκρίσεων, για να προσδιοριστεί ποιες ομάδες διαφέρουν μεταξύ τους.



Ειδικότερα έλαβαν χώρα το τεστ Tukey HSD και η τεχνική Bonferroni (πίνακας 19). Πρόκειται για Post hoc κριτήρια πολλαπλών συγκρίσεων, η χρήση των οποίων αποφασίζεται μετά την πραγματοποίηση της Ανάλυσης Διακύμανσης.

Από τη διαδικασία πολλαπλών συγκρίσεων προέκυψε ότι το ανώτερο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο διαφέρει στατιστικά σημαντικά τόσο με το μεσαίο ($\text{sig.}=0.00<0.05$), όσο και με το κατώτερο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο ($\text{sig.}=0.01<0.05$), όσον αφορά το βαθμό αυτοεκτίμησης. Επίσης διαπιστώθηκε ότι το χαμηλό και το μεσαίο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο δε διαφέρουν στατιστικά μεταξύ τους ($\text{sig.}=0.872>0.05$). (Πίνακας 19).

Πίνακας 19. Post Hoc Tests-Multiple Comparisons.

	(I) ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	(J) ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	Mean	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
			Difference (I-J)			Upper Bound	Lower Bound
Tukey HSD	ΧΑΜΗΛΟ	ΜΕΣΑΙΟ	2.369	4.746	.872	-9.40	14.14
		ΑΝΩΤΕΡΟ	22.686(*)	5.561	.001	36.47	-8.90
	ΜΕΣΑΙΟ	ΧΑΜΗΛΟ	-2.369	4.746	.872	14.14	9.40
		ΑΝΩΤΕΡΟ	25.055(*)	5.290	.000	38.17	-11.94
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΧΑΜΗΛΟ	22.686(*)	5.561	.001	8.90	36.47
		ΜΕΣΑΙΟ	25.055(*)	5.290	.000	11.94	38.17
Bonferroni	ΧΑΜΗΛΟ	ΜΕΣΑΙΟ	2.369	4.746	1.000	-9.75	14.48
		ΑΝΩΤΕΡΟ	22.686(*)	5.561	.001	36.88	-8.49
	ΜΕΣΑΙΟ	ΧΑΜΗΛΟ	-2.369	4.746	1.000	14.48	9.75
		ΑΝΩΤΕΡΟ	25.055(*)	5.290	.000	38.56	-11.55
	ΑΝΩΤΕΡΟ	ΧΑΜΗΛΟ	22.686(*)	5.561	.001	8.49	36.88
		ΜΕΣΑΙΟ	25.055(*)	5.290	.000	11.55	38.56



Πίνακας 20. ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	N	Subset for alpha = .05	
			1	2
	ΜΕΣΑΙΟ	13	61.23	
Tukey	ΧΑΜΗΛΟ	10	63.60	
HSD(a,b)	ΑΝΩΤΕΡΟ	7		86.29
	Sig.		.893	1.000

Αντίθετα στην ομάδα ελέγχου (βλέποντα παιδιά), κατά τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των μεταβλητών αυτοεκτίμηση και κοινωνικοοικονομικό επίπεδο δε διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική σχέση $F(2,27) = 700$ $p > 0,05$ (πίνακας 21).

Πίνακας 21. Αυτοεκτίμηση (βλέποντες).

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	208,315	2	104,158	700	,505
Within Groups	4018,352	27	148,828		
Total	4226,667	29			

Στο ίδιο συμπέρασμα καταλήγουμε παρατηρώντας και τους πίνακες 22 και 23.

Πίνακας 22. One-Way ANOVA - Multiple Comparisons.

Bonferroni

(I) ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	(J) ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	Mean Difference (I-J)	Std. Error	95% Confidence Interval		
				Lower Bound	Upper Bound	Sig.
ΧΑΜΗΛΟ	ΜΕΣΑΙΟ	5,923	5,131	,775	-7,17	19,02
	ΑΝΩΤΕΡΟ	4,714	6,012	1,000	-	20,06
ΜΕΣΑΙΟ	ΧΑΜΗΛΟ	-5,923	5,131	,775	-	7,17
	ΑΝΩΤΕΡΟ	-1,209	5,719	1,000	-	13,39
ΑΝΩΤΕΡΟ	ΧΑΜΗΛΟ	-4,714	6,012	1,000	-	10,63
	ΜΕΣΑΙΟ	1,209	5,719	1,000	-	15,81

Πίνακας 23. Multiple Comparisons
Dependent Variable: ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ

Tukey HSD

(I)	(J)	Mean Differen ce (I-J)	Std. Error Sig.	95% Confidence Interval		
				Lower Bound	Upper Bound	
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟ ΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΧΑΜΗΛΟ	ΜΕΣΑΙΟ	5,923	5,13 1	,49 0	-6,80	18,65
	ΑΝΩΤΕΡΟ	4,714	6,01 2	,71 6	10,19	19,62
ΜΕΣΑΙΟ	ΧΑΜΗΛΟ	-5,923	5,13 1	,49 0	18,65	6,80
	ΑΝΩΤΕΡΟ	-1,209	5,71 9	,97 6	15,39	12,97
ΑΝΩΤΕΡΟ	ΧΑΜΗΛΟ	-4,714	6,01 2	,71 6	19,62	10,19
	ΜΕΣΑΙΟ	1,209	5,71 9	,97 6	12,97	15,39

Homogeneous Subsets

Πίνακας 24. Tukey HSD ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟ ΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	N	Subset for alpha = .05
		1
ΜΕΣΑΙΟ	13	71,08
ΑΝΩΤΕΡΟ	7	72,29
ΧΑΜΗΛΟ	10	77,00
Sig.		,552

Τέλος έγινε κατανομή των υποκειμένων, ανάλογα με τη σειρά γέννησης του κάθε παιδιού μέσα στην οικογένεια (πίνακας 25).

Πίνακας 25. Κατανομή με βάση τη σειρά γέννησης των παιδιών με οπτική αναπηρία μέσα στην οικογένεια.

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΡΩΤΟΣ	15	50,0
ΔΕΥΤΕΡΟΣ	10	33,3
ΤΡΙΤΟΣ	3	10,0
ΤΕΤΑΡΤΟΣ	2	6,7
ΕΚΤΟΣ	2	3,0

Μεταξύ των μεταβλητών αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία και σειρά γέννησης του παιδιού μέσα στην οικογένεια δε διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική σχέση $F(3, 26)=.990, p>.05$, πίνακες 26, 27).

**Πίνακας 26. One-Way ANOVA
ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ**

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	673.333	3	224.444	.990	.413
Within Groups	5894.133	26	226.697		
Total	6567.467	29			

Πίνακας 27. Multiple Comparisons

ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ

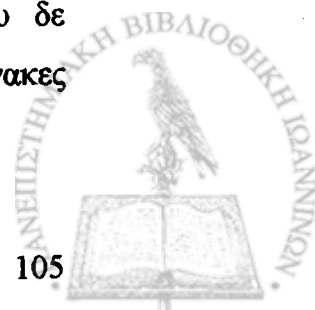
	(I) ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	(J) ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	Mean	Std.	Sig.	95% Confidence	
			Difference	Error		Interval	
			(I-J)			Lower	Upper
			Lower	Upper		Lower	Upper
			Bound	Bound	Bound	Bound	Bound
Tukey HSD	ΠΡΩΤΟΣ	ΔΕΥΤΕΡ.	9.267	6.147	.448	-7.60	26.13
		ΤΡΙΤΟΣ	9.867	9.523	.730	-16.26	35.99
		ΕΚΤΟΣ	-1.133	11.334	1.000	-32.23	29.96
	ΔΕΥΤΕΡ.	ΠΡΩΤΟΣ	-9.267	6.147	.448	-26.13	7.60
		ΤΡΙΤΟΣ	.600	9.911	1.000	-26.59	27.79
		ΕΚΤΟΣ	-10.400	11.663	.809	-42.39	21.59
	ΤΡΙΤΟΣ	ΠΡΩΤΟΣ	-9.867	9.523	.730	-35.99	16.26
		ΔΕΥΤΕΡ.	-.600	9.911	1.000	-27.79	26.59
		ΕΚΤΟΣ	-11.000	13.745	.854	-48.71	26.71
	ΕΚΤΟΣ	ΠΡΩΤΟΣ	1.133	11.334	1.000	-29.96	32.23
		ΔΕΥΤΕΡ.	10.400	11.663	.809	-21.59	42.39
		ΤΡΙΤΟΣ	11.000	13.745	.854	-26.71	48.71
Bonferroni	ΠΡΩΤΟΣ	ΔΕΥΤΕΡ.	9.267	6.147	.862	-8.29	26.82
		ΤΡΙΤΟΣ	9.867	9.523	1.000	-17.33	37.06
		ΕΚΤΟΣ	-1.133	11.334	1.000	-33.50	31.23
	ΔΕΥΤΕΡ.	ΠΡΩΤΟΣ	-9.267	6.147	.862	-26.82	8.29
		ΤΡΙΤΟΣ	.600	9.911	1.000	-27.70	28.90
		ΕΚΤΟΣ	-10.400	11.663	1.000	-43.70	22.90
	ΤΡΙΤΟΣ	ΠΡΩΤΟΣ	-9.867	9.523	1.000	-37.06	17.33
		ΔΕΥΤΕΡ.	-.600	9.911	1.000	-28.90	27.70
		ΕΚΤΟΣ	-11.000	13.745	1.000	-50.25	28.25
	ΕΚΤΟΣ	ΠΡΩΤΟΣ	1.133	11.334	1.000	-31.23	33.50
		ΔΕΥΤΕΡ.	10.400	11.663	1.000	-22.90	43.70
		ΤΡΙΤΟΣ	11.000	13.745	1.000	-28.25	50.25

Πίνακας 28. ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ (παιδιά με προβλήματα όρασης).

ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	N	Subset for alpha = .05	
		1	1
		3	62.00
Tukey		10	62.60
HSD(a,b)		15	71.87
		2	73.00

Sig. 732

Κατά τη διερεύνηση της σχέσης, μεταξύ των μεταβλητών αυτοεκτίμηση και σειρά γέννησης του παιδιού μέσα στην οικογένεια στην ομάδα ελέγχου δε διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση ($F(3,26)=1,308$ $p>0,05$, πίνακες 29,30).



Πίνακας 29. One-Way ANOVA. ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ (βλέποντες).

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	554,267	3	184,756	1,308	,293
Within Groups	3672,400	26	141,246		
Total	4226,667	29			

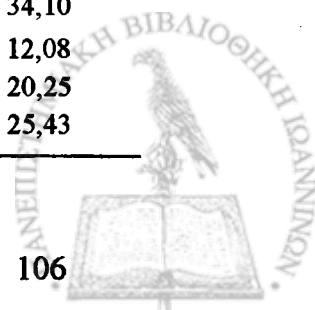
**Πίνακας 30. Multiple Comparisons
Dependent Variable: ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ**

Bonferroni

(I) ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	(J) ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	Mean Difference (I-J)		Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
		Lower Bound	Upper Bound			Lower Bound	Upper Bound
ΠΡΩΤΟΣ	ΔΕΥΤΕΡΟΣ	7,467	4,852	,815		-6,39	21,32
	ΤΡΙΤΟΣ	8,133	7,517	1,000		-13,33	29,60
	ΕΚΤΟΣ	12,467	8,946	1,000		-13,08	38,01
ΔΕΥΤΕΡΟΣ	ΠΡΩΤΟΣ	-7,467	4,852	,815		-21,32	6,39
	ΤΡΙΤΟΣ	,667	7,823	1,000		-21,67	23,01
	ΕΚΤΟΣ	5,000	9,206	1,000		-21,29	31,29
ΤΡΙΤΟΣ	ΠΡΩΤΟΣ	-8,133	7,517	1,000		-29,60	13,33
	ΔΕΥΤΕΡΟΣ	-,667	7,823	1,000		-23,01	21,67
	ΕΚΤΟΣ	4,333	10,849	1,000		-26,65	35,31
ΕΚΤΟΣ	ΠΡΩΤΟΣ	-12,467	8,946	1,000		-38,01	13,08
	ΔΕΥΤΕΡΟΣ	-5,000	9,206	1,000		-31,29	21,29
	ΤΡΙΤΟΣ	-4,333	10,849	1,000		-35,31	26,65

Πίνακας 31. Multiple Comparisons -Tukey HSD

(I)ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	(J) ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	Mean Difference (I- J)		Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
		Lower Bound	Upper Bound			Lower Bound	Upper Bound
ΠΡΩΤΟΣ	ΔΕΥΤΕΡΟΣ	7,467	4,852	,430		-5,84	20,78
	ΤΡΙΤΟΣ	8,133	7,517	,703		-12,49	28,75
	ΕΚΤΟΣ	12,467	8,946	,515		-12,08	37,01
ΔΕΥΤΕΡΟΣ	ΠΡΩΤΟΣ	-7,467	4,852	,430		-20,78	5,84
	ΤΡΙΤΟΣ	,667	7,823	1,000		-20,80	22,13
	ΕΚΤΟΣ	5,000	9,206	,948		-20,25	30,25
ΤΡΙΤΟΣ	ΠΡΩΤΟΣ	-8,133	7,517	,703		-28,75	12,49
	ΔΕΥΤΕΡΟΣ	-,667	7,823	1,000		-22,13	20,80
	ΕΚΤΟΣ	4,333	10,849	,978		-25,43	34,10
ΕΚΤΟΣ	ΠΡΩΤΟΣ	-12,467	8,946	,515		-37,01	12,08
	ΔΕΥΤΕΡΟΣ	-5,000	9,206	,948		-30,25	20,25
	ΤΡΙΤΟΣ	-4,333	10,849	,978		-34,10	25,43



Πίνακας 32. Homogeneous Subsets ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ (Βλέποντες).

ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	N	Subset for alpha = .05	
		1	1
ΕΚΤΟΣ	2		65,00
ΤΡΙΤΟΣ	3		69,33
Tukey HSD(a,b)	10		70,00
ΔΕΥΤΕΡΟΣ	10		70,00
ΠΡΩΤΟΣ	15		77,47
Sig.			,461

6.2. Τα αποτελέσματα της ανάλυσης παλινδρόμησης.

Στην πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση προσπαθούμε να προβλέψουμε την τιμή μιας εξαρτημένης μεταβλητής, με βάση τις τιμές ενός συνόλου ανεξάρτητων μεταβλητών (Δαφέρμος, 2005).

Τα παραπάνω αποτελέσματα (που προέκυψαν από τη χρήση των παραμετρικών κριτηρίων t-test και One-Way ANOVA) επιβεβαιώθηκαν και μέσω της ανάλυσης πολλαπλής παλινδρόμησης που ακολούθησε. Επιλέχθηκε το Κατά Βήματα Παλινδρομικό Μοντέλο (Stepwise regression Model), το οποίο έχει την έννοια ότι τόσο ο αριθμός, όσο και η σειρά εισαγωγής των ανεξάρτητων μεταβλητών καθορίζονται από στατιστικά κριτήρια που περιλαμβάνει το στατιστικό πρόγραμμα ανάλυσης, στη συγκεκριμένη περίπτωση το SPSS, version 0.19.

Επιπλέον προσδιορίστηκε με μεγαλύτερη ακρίβεια ο βαθμός και το είδος της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση και κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, μεταξύ των οποίων είχε προκύψει από την ανάλυση διακύμανσης στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση.

Η παλινδρομική ανάλυση μας παρέχει ένα πλήθος πινάκων και γραφημάτων, κάθε ένα από τα οποία εξυπηρετεί διαφορετικούς στόχους και ερμηνεύει διάφορες παραμέτρους της ανάλυσης.

Ειδικότερα ο πίνακας 33 μας παρέχει πληροφορίες γύρω από τους περιγραφικούς δείκτες των μεταβλητών που συμμετέχουν στο συγκεκριμένο μοντέλο. Επίσης μας αναφέρει και τον αριθμό των cases που συμμετέχουν στην ανάλυσή μας (N=30).

Πίνακας 33. Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ	67,87	15,049	30
ΦΥΛΟ	,47	,507	30
ΗΛΙΚΙΑ	10,98	2,791	30
ΚΟΙΝΩΝΙΚ. ΕΠΙΠ.	1,90	,759	30
ΥΠΑΡΞΗ ΑΔΕΡΦΩΝ	1,17	,379	30
ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	1,87	1,306	30
ΒΑΘΜΟΣ ΑΠΩΛΕΙΑΣ ΟΡΑΣΗΣ	1,43	,504	30

Ο πίνακας 34 είναι ένας πίνακας απλών γραμμικών συσχετίσεων (Correlations) συσχετίσεων οι οποίες δεν αναφέρονται στη συμπεριφορά των μεταβλητών, όταν αυτές εισαχθούν σε ένα πολλαπλό παλινδρομικό μοντέλο.

Μια καλή γραμμική παλινδρομική ανάλυση απαιτεί από τις ανεξάρτητες μεταβλητές (predictors) να μην έχουν μεταξύ τους υψηλή συσχέτιση (Multicollinearity ή Singularity), ενώ από κάθε μία από αυτές απαιτεί να έχει υψηλή συσχέτιση με την εξαρτημένη μεταβλητή.

Από τη μελέτη του πίνακα 34 προκύπτει ότι αυτές οι δύο απαιτήσεις περίπου ικανοποιούνται στην περίπτωση του συγκεκριμένου παλινδρομικού μοντέλου, του μοντέλου δηλαδή με εξαρτημένη μεταβλητή την αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση και ανεξάρτητες μεταβλητές το φύλο, το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, το βαθμό απώλειας της όρασης, την ύπαρξη ή όχι αδερφών χωρίς προβλήματα όρασης και τη σειρά γέννησης του παιδιού μέσα στην οικογένεια.

Ειδικότερα στη δεύτερη στήλη, πρώτο διάζωμα, του συγκεκριμένου πίνακα, με τον τίτλο Pearson Correlation, διαπιστώνουμε ότι το υψηλότερο επίπεδο συσχέτισης με την εξαρτημένη μεταβλητή (αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση), το εμφανίζει η μεταβλητή κοινωνικοοικονομικό επίπεδο **Pearson $r=51,8\%$** . Πρόκειται για μία μέτρια συσχέτιση. Το πρώτο διάζωμα του πίνακα μας βοηθάει να αποφανθούμε για την ένταση της γραμμικής σχέσης ανάμεσα σε ζεύγη μεταβλητών, ενώ το δεύτερο διάζωμα του ίδιου πίνακα μας βοηθάει να ελέγξουμε αν οι σχέσεις ανάμεσα σε αυτά τα ζεύγη είναι σημαντικές.

Ελέγχοντας την ύπαρξη σχέσης μεταξύ των μεταβλητών αυτοεκτίμηση και κοινωνικοοικονομικό επίπεδο διαπιστώνουμε ότι το παρατηρούμενο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας είναι $\text{sign.}(1\text{-tailed})=.002 < 5\%$, άρα η μηδενική μας υπόθεση δεν ισχύει. (H₀: Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση (γραμμική σχέση) ανάμεσα στο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο και την αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία.). Επομένως διαπιστώνουμε την ύπαρξη γραμμικής συσχέτισης, ανάμεσα στις προαναφερόμενες μεταβλητές.

Όσον αφορά τις υπόλοιπες ανεξάρτητες μεταβλητές και την εξαρτημένη μεταβλητή και όπως προκύπτει από τον πίνακα 34, δε διαπιστώνεται η ύπαρξη γραμμικής συσχέτισης.

Πίνακας 34. Correlations

		ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣ Η	ΦΥΛΟ	Η	ΚΟΙΝ	ΑΔΕΡΦΙ Α	ΣΕΙΡ Α ΓΕΝ.	ΒΑΘΜΟ Σ ΑΠΩΛ. ΑΠΩΛ.
Pearson Correlatio n	ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣ	1,000	,008	-,053	,518	,040	-,064	-,174
	Η		1,000	,164	,036	-,060	,097	,126
	ΦΥΛΟ			1,000	,215	-,152	,302	-,160
	ΗΛΙΚΙΑ				1,000	,060	,021	,027
	ΚΟΙΝΩΝΙΚ.					1,000	-,302	,150
	ΥΠΑΡΞΗ ΑΔΕΡΦΩΝ						1,000	-,328
	ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ							1,000
	ΒΑΘΜΟΣ ΑΠΩΛΕΙΑΣ ΟΡΑΣΗΣ							
Sig. (1- tailed)	ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣ		,482	,390	,002	,416	,368	,179
	Η			,193	,425	,377	,305	,254
	ΦΥΛΟ				,127	,211	,052	,199
	ΗΛΙΚΙΑ					,377	,456	,444
	ΚΟΙΝΩΝΙΚ.						,053	,214
	ΑΔΕΡΦΙΑ							,038
	ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ							
	ΒΑΘΜΟΣ ΑΠΩΛΕΙΑΣ							
N	ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣ	30	30	30	30	30	30	30
	Η	30	30	30	30	30	30	30
	ΦΥΛΟ	30	30	30	30	30	30	30
	ΗΛΙΚΙΑ	30	30	30	30	30	30	30
	ΚΟΙΝΩΝΙΚ.	30	30	30	30	30	30	30
	ΑΔΕΡΦΙΑ	30	30	30	30	30	30	30
	ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	30	30	30	30	30	30	30
	ΒΑΘΜΟΣ ΑΠΩΛΕΙΑΣ	30	30	30	30	30	30	30

Ο πίνακας 35, στο πλαίσιο της πολλαπλής παλινδρόμησης μας πληροφορεί για το ποιες μεταβλητές εισήχθησαν και ποιες αποβλήθηκαν από το παλινδρομικό μοντέλο με τη χρήση της συγκεκριμένης μεθόδου (STEPWISE), σε ποια χρονική φάση και με ποια κριτήρια.

Διαπιστώνουμε ότι τελικά μόνο η μεταβλητή κοινωνικοοικονομικό επίπεδο κατάφερε να εισαχθεί στο συγκεκριμένο παλινδρομικό μοντέλο.

Η προβλεπτική δύναμη ενός παλινδρομικού μοντέλου, πάνω σε άλλα δείγματα πέρα από το εν λόγω δείγμα, προερχόμενα από τον ίδιο πληθυσμό, εξαρτάται σε



σημαντικό βαθμό από τη δύναμη του λόγου n/k , όπου n είναι το μέγεθος του δείγματος και k είναι ο αριθμός των ανεξάρτητων μεταβλητών.

Στην περίπτωσή μας ο λόγος είναι $n/k=30/5=6$. Η τιμή του λόγου αυτού πρέπει να είναι όσο το δυνατόν μεγαλύτερη του 5.

Πίνακας 35. Variables Entered/Removed(a)

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	KOINΩNIKOΟΙΚONOM.		Stepwise (Criteria: Probability- of-F-to- enter <= ,050, Probability- of-F-to- remove >= ,100).

a. Dependent Variable: SELF-ESTEEM

Στον πίνακα 36 διαπιστώνουμε ότι η μέθοδος STEPWISE εξελέγη σε μία φάση, γιατί είχαμε να διαθέσουμε μόνο μία ανεξάρτητη μεταβλητή (καθώς αυτή μόνο κατάφερε να εισαχθεί στο συγκεκριμένο παλινδρομικό μοντέλο).

Επίσης ο πίνακας 36 μας παρέχει πληροφορίες για τους τρεις δείκτες καλής προσαρμογής: **(Goodness-of-fit) R, R square και adjusted R square.**

Ειδικότερα στο συγκεκριμένο πίνακα παρατηρούμε μία σύνοψη των δεικτών του παλινδρομικού μοντέλου, με τη μέθοδο STEPWISE.

Επειδή στο συγκεκριμένο παλινδρομικό μοντέλο έχουμε μόνο μία ανεξάρτητη μεταβλητή, ο συντελεστής R ταυτίζεται με το συντελεστή συσχέτισης r των μεταβλητών αυτοεκτίμηση και κοινωνικοοικονομικό επίπεδο.

Παρατηρούμε ότι το μοντέλο που δημιουργήθηκε με την εισαγωγή της ανεξάρτητης μεταβλητής κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, μπορεί να εξηγήσει το 51,8% της διασποράς (συντελεστής πολλαπλού προσδιορισμού $R=0,518$).

Επομένως η τιμή του συντελεστή $R=0,518$ μας πληροφορεί αφενός ότι υπάρχει γραμμική συσχέτιση και αφετέρου ότι ο συντελεστής γραμμικής συσχέτισης ανάμεσα στην ανεξάρτητη μεταβλητή X (κοινωνικοοικονομικό επίπεδο) και στην εξαρτημένη Y (αυτοεκτίμηση) είναι μέτριος (51,8%).

Ο επόμενος δείκτης που θα σχολιάσουμε είναι ο δείκτης R square (πολλαπλού προσδιορισμού), ο οποίος έχει τιμή $R=0,268$ και μας πληροφορεί, ότι το ποσοστό της

μεταβλητότητας της εξαρτημένης μεταβλητής το οποίο εξηγείται από τις διαφορές που υπάρχουν στην ανεξάρτητη μεταβλητή X είναι 26,8%. Με άλλα λόγια το συγκεκριμένο παλινδρομικό μοντέλο που διαθέτει μόνο ένα παράγοντα, είναι σε θέση να εξηγήσει το 26,8% της διασποράς ή της συνολικής πληροφορίας. Ο δείκτης R square μας πληροφορεί για το εάν και πόσο το παλινδρομικό μοντέλο προσαρμόζεται στα δεδομένα μας (μέτρια προσαρμογή).

Ο προσαρμοσμένος συντελεστής προσδιορισμού έχει τιμή 24,2%, δηλαδή είναι λίγο μικρότερος από το δείκτη πολλαπλού προσδιορισμού. Ο δείκτης Adjusted R square, είναι ένας δείκτης που προσπαθεί να διορθώσει το δείκτη R square ο οποίος είναι μεροληπτικός. Ο συγκεκριμένος δείκτης δηλώνει ότι το παλινδρομικό μοντέλο προσαρμόζεται στον πληθυσμό κατά 24,2 %. Επίσης φανερώνει την προβλεπτική δύναμη του παλινδρομικού μοντέλου. Δηλαδή είναι ένα μέτρο, μια στατιστική, που μας λέει πόσο καλά, ένα συγκεκριμένο παλινδρομικό μοντέλο, είναι σε θέση να αναπαράγει την πραγματικότητα.

Επομένως στη συγκεκριμένη περίπτωση πρέπει να είμαστε επιφυλακτικοί όσον αφορά τις προβλέψεις σε άλλα δείγματα, ανεξάρτητα από το δικό μας, τα οποία ωστόσο προέρχονται από τον ίδιο πληθυσμό.

Το τυπικό σφάλμα εκτίμησης (Std. Error of the Estimate=13,099) μας πληροφορεί για το πόσο πολύ τα residuals είναι διασκορπισμένα γύρω από τη γραμμή προσαρμογής του παλινδρομικού μοντέλου.

Πίνακας 36. Model Summary(b)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics Durbin-Watson					
	R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	,518(a)	,268	,242	13,099	,268	10,277	1	28		,003 2,277

a

Predictors: (Constant), SOCIALEC.

b Dependent Variable: SELF-ESTEEM

Επίσης ο πίνακας 36, μας παρέχει και μερικές επιπλέον πληροφορίες γύρω από την ανάλυσή μας. Με τη βοήθεια του διαζώματος 1 ελέγχουμε την αντίστοιχη μηδενική υπόθεση. Η F στατιστική έρχεται να σχολιάσει δύο ισοδύναμες μηδενικές υποθέσεις.



Πρώτη μηδενική υπόθεση

H_0 : Δεν υπάρχει γραμμική σχέση ανάμεσα στην εξαρτημένη και την ανεξάρτητη μεταβλητή. (Δεν υπάρχει γραμμική σχέση ανάμεσα στην αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση και στο κοινωνικοοικονομικό τους επίπεδο).

Δεύτερη μηδενική υπόθεση

H_0 : Η κλίση της ευθείας παλινδρόμησης είναι μηδέν ($b=0$).

Ο συντελεστής b μας βοηθάει να εκτιμήσουμε την κλίση (slope) της ευθείας παλινδρόμησης. Ο συγκεκριμένος συντελεστής παριστάνει τη μεταβολή της εξαρτημένης μεταβλητής y , όταν η ανεξάρτητη μεταβλητή x μεταβληθεί κατά μία μονάδα.

Εστιάζοντας την προσοχή μας στην πρώτη μηδενική υπόθεση διαπιστώνουμε ότι το παρατηρούμενο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας είναι $sign=0,003 < 0,05$ και κατά συνέπεια η μηδενική υπόθεση απορρίπτεται. Οπότε ισχύει η παρακάτω εναλλακτική υπόθεση. Υπάρχει γραμμική συσχέτιση ανάμεσα στην εξαρτημένη και την εν λόγω ανεξάρτητη μεταβλητή. Συγκεκριμένα υπάρχει γραμμική συσχέτιση ανάμεσα στην αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση και στο κοινωνικοοικονομικό τους επίπεδο. Έτσι φαίνεται να ικανοποιείται η παραδοχή της γραμμικότητας.

Ο δείκτης Durbin-Watson ισούται με 2,277. Αυτός ο δείκτης μας διευκολύνει να δούμε αν οι παρακείμενες παρατηρήσεις σχετίζονται θετικά ή αρνητικά ή αν είναι ασυσχέτιστες. Ο συγκεκριμένος δείκτης εξασφαλίζει ανεξαρτησία στις παρατηρήσεις μας, αν η τιμή του είναι ανάμεσα στο 1,5 και στο 2,5. Στην περίπτωσή μας δεν υπάρχει πρόβλημα, γιατί όπως προκύπτει από τον πίνακα 37 η τιμή του είναι 2,277. Επομένως η παραδοχή της ανεξαρτησίας στη συγκεκριμένη περίπτωση ικανοποιείται.

Και ο πίνακας 37 μας παρέχει σημαντικές πληροφορίες γύρω από την ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης.

Με τη βοήθεια αυτού του πίνακα ελέγχουμε τρεις ισοδύναμες μηδενικές υποθέσεις:

Υπόθεση πρώτη

H_0 : Όλοι οι partial regression coefficients στον πληθυσμό ΔΕΝ απέχουν και πολύ από το μηδέν.

Υπόθεση δεύτερη

H_0 : Η τιμή του συντελεστή πολλαπλού προσδιορισμού R^2 square, δεν απέχει και πολύ από το μηδέν.

Υπόθεση Τρίτη

H₀: ΔΕΝ υπάρχει γραμμική συσχέτιση ανάμεσα στην εξαρτημένη μεταβλητή και στην ανεξάρτητη μεταβλητή στον πληθυσμό.

Επειδή το παρατηρούμενο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας είναι $\text{sign}=0,003$, όλες οι παραπάνω μηδενικές υποθέσεις απορρίπτονται, οπότε ισχύουν οι παρακάτω εναλλακτικές υποθέσεις αντίστοιχα:

Εναλλακτική υπόθεση πρώτη

H₁: Τουλάχιστον ένας partial regression coefficient στον πληθυσμό ΔΕΝ είναι μηδέν.

Εναλλακτική υπόθεση δεύτερη

H₂: Η τιμή του συντελεστή πολλαπλού προσδιορισμού ΔΕΝ είναι μηδέν.

Εναλλακτική υπόθεση Τρίτη

H₃: Υπάρχει γραμμική συσχέτιση ανάμεσα στην εξαρτημένη και στην ανεξάρτητη μεταβλητή στον πληθυσμό.

Πίνακας 37. ANOVA(b)

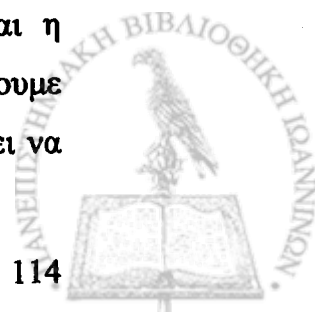
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1763,267	1	1763,267	10,277	,003(a)
	Residual	4804,200	28	171,579		
	Total	6567,467	29			

a. Predictors: (Constant), SOCIAL

b. Dependent Variable: SELF-ESTEEM

Ο πίνακας 38 μας παρέχει ένα πλήθος πληροφοριών για τους συντελεστές της υπό οικοδόμηση παλινδρομικής εξίσωσης. Παρατηρούμε ότι όλοι οι συντελεστές με τους οποίους πολλαπλασιάζεται η μεταβλητή έχουν θετικό πρόσημο. Αυτό σημαίνει ότι η μεταβλητή κοινωνικοοικονομικό επίπεδο ασκεί θετική επίδραση στην εξαρτημένη μεταβλητή αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση. Αυτό σημαίνει ότι αν προκαλέσουμε αύξηση μιας μονάδας στην ανεξάρτητη μεταβλητή κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, τότε προκαλείται αύξηση στην εξαρτημένη μεταβλητή αυτοεκτίμηση, ίση με 10,275 μονάδες.

Η πέμπτη στήλη του πίνακα 38 μας δείχνει την αξία ή τη συμβολή μιας μεταβλητής στο μοντέλο. Όσο πιο πάνω από το +2, ή όσο πιο κάτω από το -2 βρίσκεται η τιμή t μιας μεταβλητής, τόσο πιο σπουδαία είναι, δηλαδή τόσο μεγαλύτερη είναι η συνεισφορά της στο παλινδρομικό μοντέλο. Κάθε φορά είναι απαραίτητο να κάνουμε προσεκτική ανάγνωση των τιμών της στήλης με τις τιμές t . Δηλαδή δεν πρέπει να



λάβουμε υπόψη μόνο τις τιμές αυτές, αλλά και τα πρόσημά τους. Η απόλυτη τιμή της στήλης t, όσον αφορά τη μεταβλητή κοινωνικοοικονομικό επίπεδο είναι $(\{3,206\})=3,206$. Άρα δεν εμπίπτει μέσα στο διάστημα (+2, -2) και κατά συνέπεια η συνεισφορά της στο παλινδρομικό μοντέλο είναι σημαντική. Στην έκτη στήλη του πίνακα 38 το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας μας δείχνει αν είναι σπουδαία μια μεταβλητή (good predictor), αναφορικά με κάποιο θεωρητικό επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας. Ο συντελεστής με τον οποίο πολλαπλασιάζεται είναι 10,275.

Πίνακας 38. Coefficients(a)

Model		Unstandardized Coefficients		t	Sig.	95% Confidence Interval for B		Partial	Tolerance	VIF	Std. Error
		B	Std. Error			Lower Bound	Upper Bound				
1	(Constant)	48,343	6,543	7,389	,000	34,941	61,746				
	KOIN.	10,275	3,205	,518	,003	3,710	16,841	,518	,518	1,000	1,000

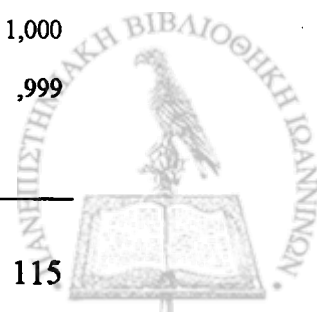
a Dependent Variable: SELF-ESTEEM

Ο σταθερός όρος είναι γνωστός ($a=48,343$) και η κλίση της ευθείας παλινδρόμησης επίσης είναι γνωστή $b=10,275$. Επομένως η εξίσωση παλινδρόμησης που κατασκευάζεται με βάση τα δεδομένα του δείγματος και τη συνδρομή της μεθόδου Stepwise είναι $y=10,275+48,343$.

Ο πίνακας 39 στο πλαίσιο της πολλαπλής παλινδρόμησης, μας πληροφορεί για το ποιες μεταβλητές δεν κατάφεραν να εισαχθούν στο παλινδρομικό μοντέλο.

Πίνακας 39. Excluded Variables(b)

Model		Beta In		Sig.	Partial Correlation		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF		Tolerance	VIF	Minimum Tolerance	Tolerance
1	ΦΥΛΟ	-,010(a)	-,062	,951	-,012	,999	1,001	,999
	ΗΛΙΚΙΑ	-,173(a)	1,046	,305	-,197	,954	1,048	,954
	ΑΔΕΡΦΙΑ	,009(a)	,056	,956	,011	,996	1,004	,996
	ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	-,075(a)	-,457	,651	-,088	1,000	1,000	1,000
	ΒΑΘΜΟΣ ΑΠΩΛΕΙΑΣ	-,188(a)	1,171	,252	-,220	,999	1,001	,999



Στον πίνακα 40 γίνεται αναφορά στα Std. Residuals. Παρατηρούμε ότι δεν υπάρχει καμία τιμή μεγαλύτερη από +2, επομένως αυτό το μοντέλο ταιριάζει καλά στα δεδομένα. Επίσης προκύπτει ότι η κατανομή των residuals είναι κανονική.

Πίνακας 40. Casewise Diagnostics

Case Number	Std. Residual	SELF-ESTEEM	Predicted Value	Residual
1	,216	82	79,17	2,830
2	,542	76	68,89	7,106
3	1,327	76	58,62	17,381
4	-,526	62	68,89	-6,894
5	-1,116	44	58,62	-14,619
6	-1,442	50	68,89	-18,894
7	,411	64	58,62	5,381
8	,105	60	58,62	1,381
9	-1,442	50	68,89	-18,894
10	1,022	72	58,62	13,381
11	,084	70	68,89	1,106
12	1,327	76	58,62	17,381
13	-1,290	52	68,89	-16,894
14	1,306	86	68,89	17,106
15	-,353	54	58,62	-4,619
16	,980	92	79,17	12,830
17	,827	90	79,17	10,830
18	-,658	50	58,62	-8,619
19	,674	88	79,17	8,830
20	,716	68	58,62	9,381
21	,084	70	68,89	1,106
22	,390	74	68,89	5,106
23	-,526	62	68,89	-6,894
24	1,022	72	58,62	13,381
25	-1,748	46	68,89	-22,894
26	-,832	58	68,89	-10,894
27	-2,206	40	68,89	-28,894
28	,674	88	79,17	8,830
29	,369	84	79,17	4,830
30	,063	80	79,17	,830

a Dependent Variable: SELF-ESTEEM

Στον πίνακα 41 γίνεται αναφορά στα Residuals Statistics των οποίων ο ρόλος στη στατιστική ανάλυση είναι καθοριστικός. Υπάρχουν πολλά είδη residuals, και όλα



είναι τροποποιήσεις των συνήθων residuals. Παρατηρούμε ότι τα Std. Residuals έχουν τιμή **-2,206**. Αυτό αποτελεί μια ένδειξη ότι η κατανομή των Residuals είναι κανονική, καθώς η τιμή αυτή βρίσκεται περίπου μέσα στο διάστημα $-2,58$ μέχρι $+2,58$.

Τα Stud. Residual λαμβάνουν υπόψη τους τις διαφορές της μεταβλητότητας της προβλεπόμενης τιμής της από σημείο σε σημείο. Αυτό έχει ευεργετικές συνέπειες στο ζήτημα του ελέγχου των παραδοχών της παλινδρομικής ανάλυσης. Διότι χρησιμοποιώντας τα Stud. Residual είναι ευκολότερο και με μεγαλύτερη ακρίβεια να ελέγξουμε τις παραβιάσεις των regression παραδοχών. Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφερθεί, ότι κατά τη διαδικασία SAVE το SPSS αποθηκεύει κάθε είδος residual στη βάση των δεδομένων ως μεταβλητή με ένα συγκεκριμένο όνομα. Για παράδειγμα τα Stud. Residual αποθηκεύονται σαν SRE_1, standardized residuals ως ZRE_1 και τα συνήθη residuals ως RES_1. Οι μη προβλεπόμενες τυποποιημένες τιμές (unstandardized predicted values) αποθηκεύονται ως μεταβλητή με το όνομα PRE_1.

Εάν λάβουμε το γράφημα οποιουδήποτε residual έναντι των προβλεπόμενων τιμών τότε είναι δυνατό να ελέγξουμε τόσο την παραδοχή της γραμμικότητας, όσο και την παραδοχή της ισότητας των διασπορών. Ωστόσο κατά τους προαναφερόμενους ελέγχους προτιμούμε τα Stud. Residuals, διότι υπερέχουν των Std. Residuals.

Πίνακας 41. Residuals Statistics(a)

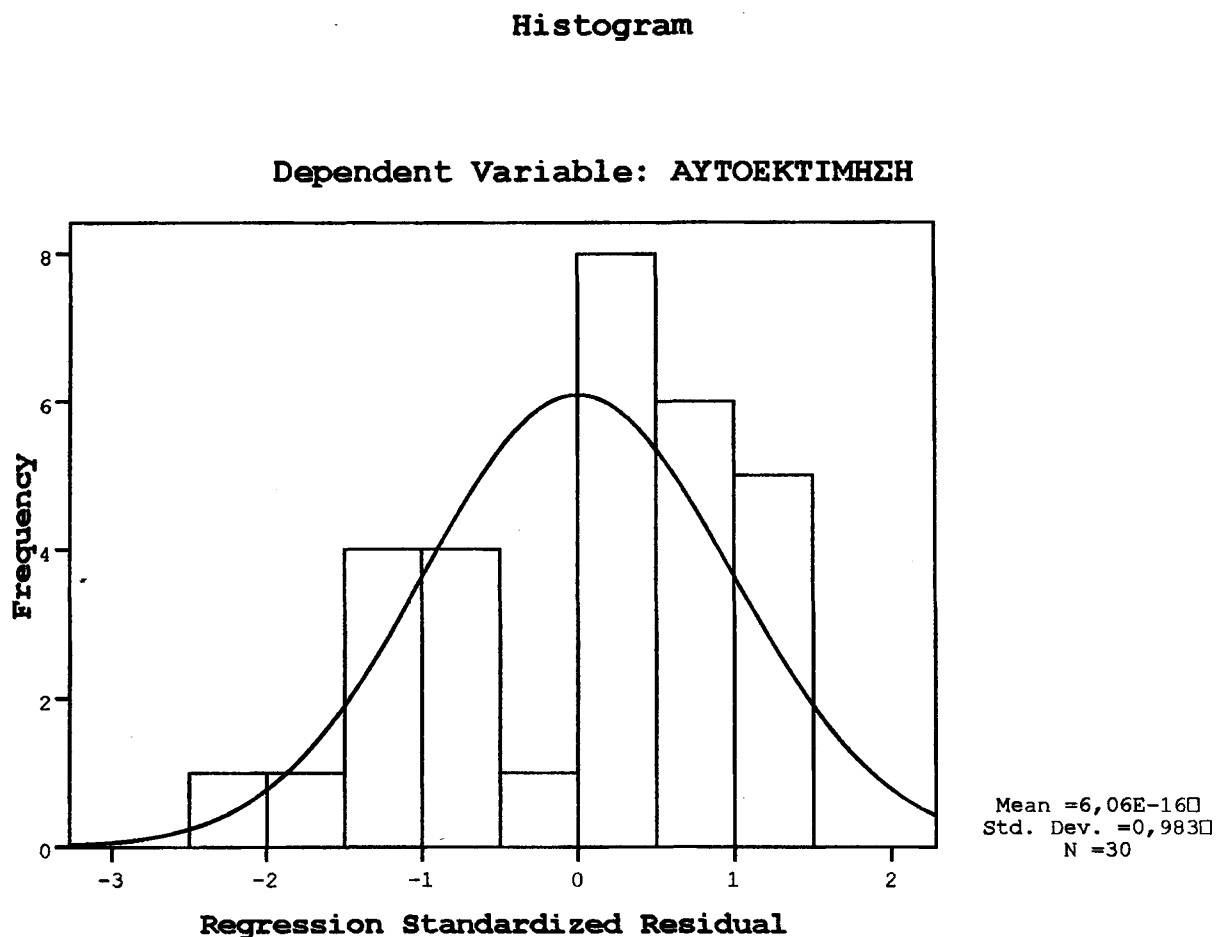
	Minimum	Maximum	Mean Std. Deviation		N
Predicted Value	58,62	79,17	67,87	7,798	30
Std. Predicted Value	-1,186	1,450	,000	1,000	30
Standard Error of Predicted Value	2,413	4,260	3,289	,803	30
Adjusted Predicted Value	57,07	79,07	67,64	7,744	30
Residual	-28,894	17,381	,000	12,871	30
Std. Residual	-2,206	1,327	,000	,983	30
Stud. Residual	-2,244	1,385	,008	1,011	30
Deleted Residual	-29,909	18,930	,228	13,633	30
Stud. Deleted Residual	-2,434	1,409	-,002	1,037	30
Mahal. Distance	,017	2,101	,967	,884	30
Cook's Distance	,000	,088	,030	,028	30
Centered Leverage Value	,001	,072	,033	,030	30

a Dependent Variable: SELF-ESTEEM



Το γράφημα 3 είναι προϊόν της διαδικασίας παλινδρόμησης και είναι ένας ικανοποιητικός τρόπος για να αποφανθούμε για τη συνθήκη της κανονικότητας. Προκύπτει ότι η κατανομή των residuals είναι κανονική.

Γράφημα 3.

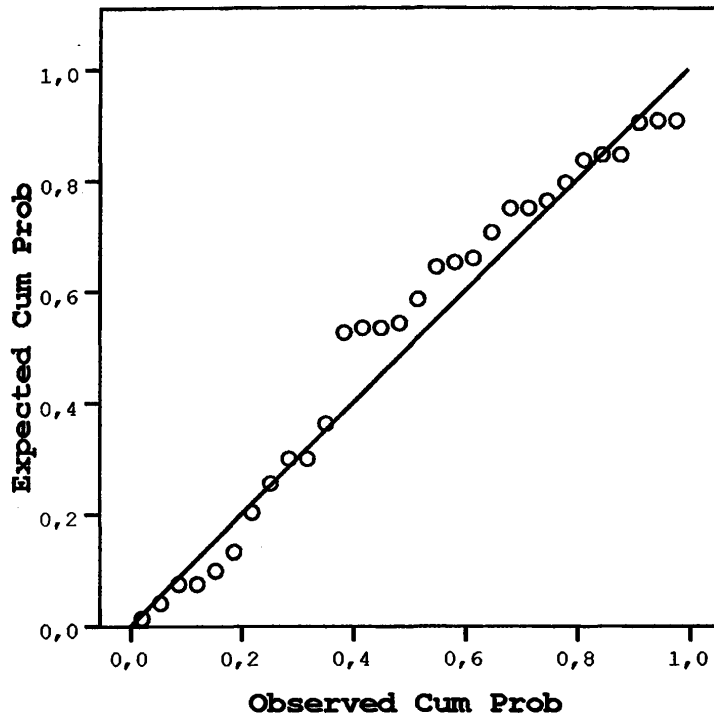


Το γράφημα 4 είναι το επόμενο γράφημα που θα εξετάσουμε για την παραδοχή της κανονικότητας. Στο γράφημα αυτό ο κατακόρυφος άξονας περιλαμβάνει τις αθροιστικές συχνότητες των αναμενόμενων τιμών της εξαρτημένης μεταβλητής, ενώ ο οριζόντιος περιλαμβάνει τις αθροιστικές συχνότητες των παρατηρούμενων τιμών της εξαρτημένης μεταβλητής. Ασφαλώς όσο περισσότερο προσεγγίζουν τη γραμμή που διχοτομεί τους άξονες Y και X τα σημεία του γραφήματος, τόσο μεγαλύτερη ικανοποίηση έχουμε για τη συνθήκη της κανονικότητας. Ωστόσο οι ακραίες τιμές (outliers) δε φάνηκαν πολύ καθαρά σε κανέναν από τα δύο προαναφερόμενα γραφήματα.

Γράφημα 4.

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

Dependent Variable: ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ



Επίσης και κατά τη διαδικασία αναζήτησης ακραίων σημείων και παρατηρήσεων επίδρασης (δείκτες Cook, Leverage, DFIT, DFBETA), δε διαπιστώθηκαν ακραίες τιμές, οι οποίες να μπορούν να χαρακτηριστούν ως παρατηρήσεις επίδρασης (influential points, πίνακας 42).

Ειδικότερα στη δεύτερη στήλη, που αφορά το δείκτη Cook, δεν υπάρχει καμία τιμή μεγαλύτερη του 1 και επομένως σε ό,τι αφορά αυτό το δείκτη, καμία case δεν κρίνεται ύποπτη για influential point.

Στην τρίτη στήλη, που αφορά το δείκτη Leverage, επίσης δεν υπάρχει καμία τιμή, η οποία να ξεπερνά τα ανώτατα επιτρεπτά όρια του 0,50.

Επίσης και στις υπόλοιπες στήλες (τέταρτη, πέμπτη, έκτη και έβδομη), όπως εύκολα μπορεί να παρατηρήσει κανείς, δεν υπάρχει καμία τιμή που να υπερβαίνει (το απόλυτό της) την κρίσιμη τιμή 1.

Πίνακας 42. Case Summaries.

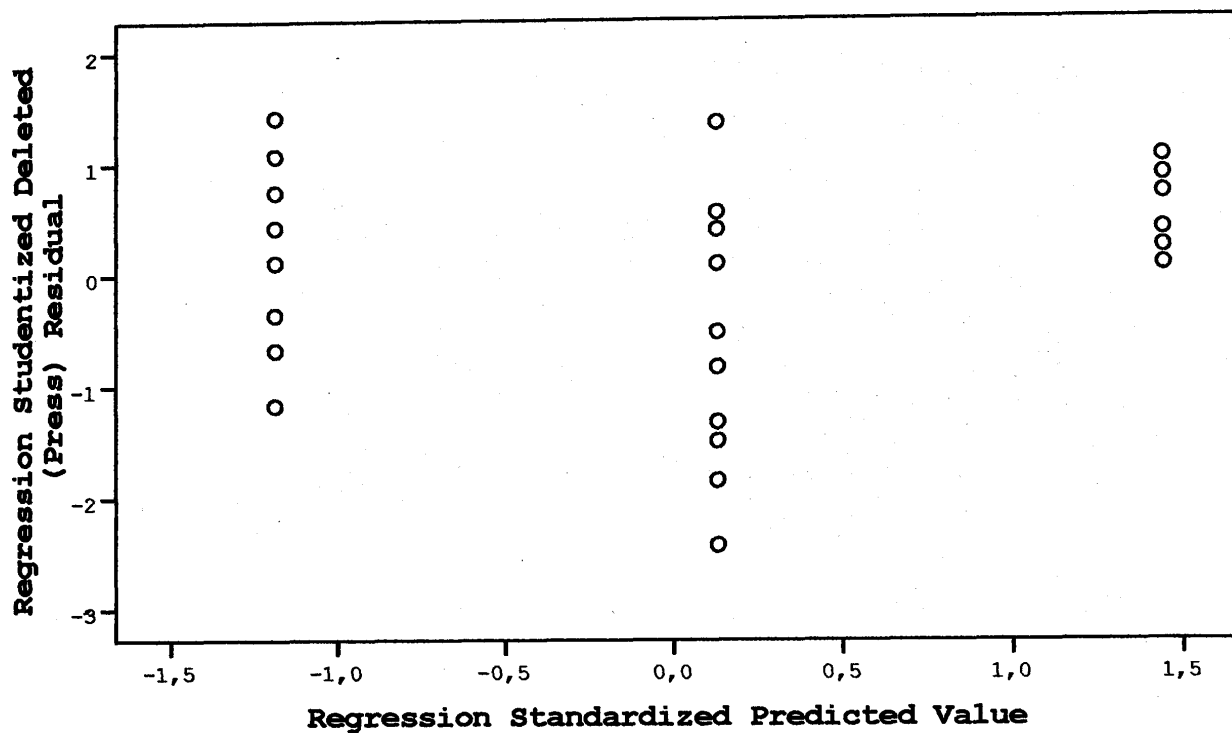
ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ	Cook's Distance	Centered Leverage Value	Standardized DFFIT	DFBETA e4	Standardized DFBETA e4
1	.82	,00309	,07246	,07725	,20848 ,06393
2	.76	,00535	,00060	,10213	,04404 ,01357
3	.76	,08546	,04850	,42064	-1,020020 -,32383
4	.62	,00504	,00060	-,09906	-,04273 -,01316
5	.44	,06046	,04850	-,35004	,85806 26948
6	.50	,03782	,00060	-,28111	-,11711 -,03734
7	.64	,00819	,04850	,12611	-,31586 -,09708
8	.60	,00054	,04850	,03227	-,08107 -,02484
9	.50	,03782	,00060	-,28111	-,11711 -,03734
10	.72	,05065	,04850	,31909	-,78542 -,24566
11	.70	,00013	,00060	,01581	,00685 ,00210
12	.76	,08546	,04850	,42064	-1,02020 -,32383
13	.52	,03024	,00060	-,24928	-,10472 ,03312
14	.86	,03100	,00060	,25261	,10603 ,03356
15	.54	,00603	,04850	-,10814	,27110 ,08326
16	.92	,06347	,07246	,35676	,94509 ,29525
17	.90	,04522	,07246	,29944	,79777 ,24781
18	.50	,02101	,04850	-,20303	,50588 ,15630
19	.88	,03006	,07246	,24300	,65045 ,20110
20	.68	,02490	,04850	,22134	-5,5064 ,17040
21	.70	,00013	,00060	,01581	,00685 ,00210
22	.74	,00276	,00060	,07319	,03165 ,00972
23	.62	,00504	,00060	-,09906	-,04273 -,01316
24	.72	,05065	,04850	,31909	-,78542 -,24566
25	.46	,05553	,00060	-,34747	-,14191 -,04616
26	.58	,01257	,00060	-,15776	-,06753 ,02096
27	.40	,08846	,00060	-,45608	-,17910 -,06059
28	.88	,03006	,07246	,24300	,65045 ,20110
29	.84	,00900	,07246	,13207	,35581 ,10930
30	.80	,00027	,07246	,02264	,06116 ,01874
Total	Minimum	40	,00013	,00060	-1,02020 -1,02020 -,32383
	Maximum	92	,08846	,07246	,94509 ,94509 ,29525

Επομένως δεν υπάρχει καμία case (αναφορικά με τη μεταβλητή κοινωνικοοικονομικό επίπεδο), που να ασκεί σημαντική επίδραση στη μεταβλητή αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση.

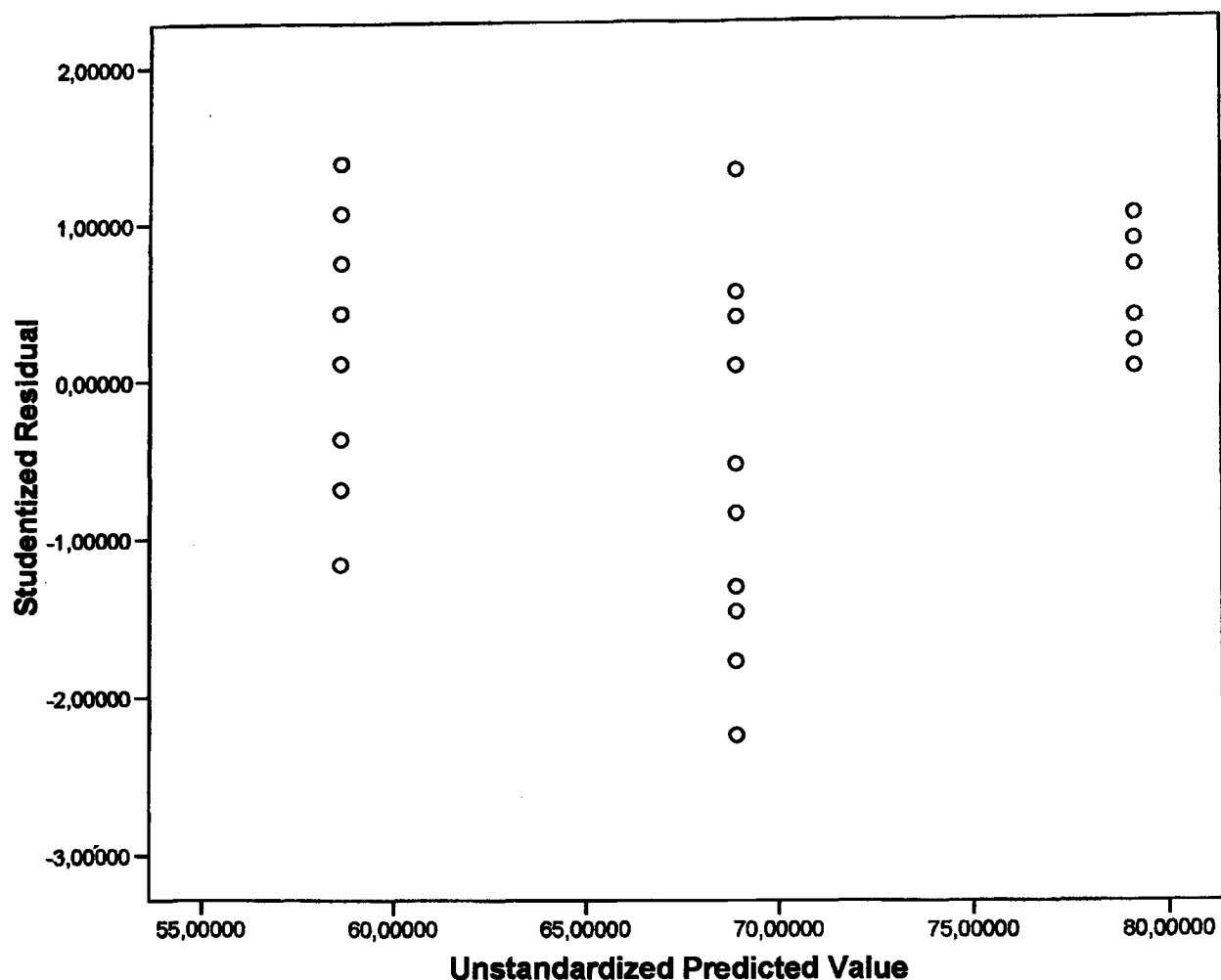
Γράφημα 5.

Scatterplot

Dependent Variable: ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ



Γράφημα 6.



Τα παραπάνω γραφήματα σκέδασης είναι από τα σπουδαιότερα διαγράμματα στην ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης, επειδή μας παρέχουν πολλές και σπουδαίες πληροφορίες.

Για να αποφανθεί κανείς ότι ικανοποιείται η παραδοχή της γραμμικότητας θα πρέπει τα σημεία του γραφήματος να είναι τυχαία κατανεμημένα μέσα σε μια οριζόντια ταινία, η οποία έχει σαν άξονα την ευθεία που ξεκινά από το μηδέν. Δε θα πρέπει να υπάρχουν πρότυπα (patterns) ούτε και συστηματικές συσσωρεύσεις σημείων (Systematic Clustering) μέσα στην ταινία που προαναφέρθηκε. Γιατί αυτά τα συστηματικά σχήματα σημείων, όταν υπάρχουν υπονομεύουν την τυχειότητα και φυσικά συνεπάγονται παραβίαση της παραδοχής της γραμμικότητας.

Κατά συνέπεια τα συστηματικά σχήματα που εμφανίζονται στο παραπάνω γράφημα σκέδασης υπονομεύουν την τυχαιότητα και συνεπάγονται παραβίαση της παραδοχής της γραμμικότητας.

Ας μην ξεχνάμε ότι στο επίπεδο της πραγματικής έρευνας και κυρίως στις κοινωνικές επιστήμες, δύο μεταβλητές δεν μπορούν να είναι και δεν είναι τέλεια γραμμικά συσχετισμένες (αυτό το παίρνουμε περίπου ως δεδομένο, Δαφέρμος, 2005).

Οι πίνακες 43 και 44 αναφέρονται στην ομάδα ελέγχου, η οποία απαρτιζόταν από 30 βλέποντα παιδιά.

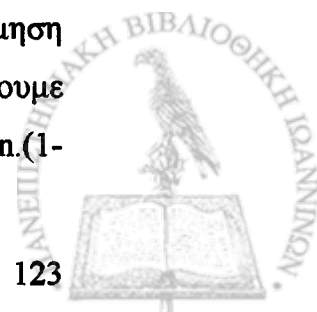
Ειδικότερα ο πίνακας 43 παρέχει πληροφορίες γύρω από τους περιγραφικούς δείκτες των μεταβλητών που συμμετέχουν στο παλινδρομικό μας μοντέλο (ομάδα ελέγχου). Επίσης αναφέρει και τον αριθμό των cases που συμμετέχουν στην ανάλυση (N=30).

Πίνακας 43. Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ	73,33	12,073	30
ΦΥΛΟ	1,53	,507	30
ΗΛΙΚΙΑ	11,73	2,791	30
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	1,90	,759	30
ΕΧΟΥΝ ΑΔΕΛΦΙΑ	1,17	,379	30
ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	1,87	1,306	30

Ο πίνακας 44 είναι ένας πίνακας απλών γραμμικών συσχετίσεων (Correlations). Στη δεύτερη στήλη, πρώτο διάζωμα, του συγκεκριμένου πίνακα, με τον τίτλο Pearson Correlation, διαπιστώνουμε ότι το υψηλότερο επίπεδο συσχέτισης με την εξαρτημένη μεταβλητή, το εμφανίζει η μεταβλητή ύπαρξη αδερφών **Pearson $r=25\%$** (ασθενής σχέση). Το πρώτο διάζωμα του πίνακα μας βοηθάει να αποφανθούμε για την ένταση της γραμμικής σχέσης ανάμεσα σε ζεύγη μεταβλητών, ενώ το δεύτερο διάζωμα του ίδιου πίνακα μας βοηθάει να ελέγξουμε αν οι σχέσεις ανάμεσα σε αυτά τα ζεύγη είναι σημαντικές.

Διερευνώντας την ύπαρξη σχέσης μεταξύ των μεταβλητών αυτοεκτίμηση παιδιών χωρίς οπτική αναπηρία ή εξασθένιση και ύπαρξη αδερφών διαπιστώνουμε ότι το παρατηρούμενο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας είναι $sign.(1-$



tailed=0.448> 5%. Κατά συνέπεια δεν υπάρχει γραμμική σχέση ανάμεσα στις προαναφερόμενες μεταβλητές.

Όσον αφορά τις υπόλοιπες ανεξάρτητες μεταβλητές και την εξαρτημένη μεταβλητή επίσης δε διαπιστώνεται η ύπαρξη γραμμικής σχέσης.

Πίνακας 44. Correlations

ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ		ΗΛΙΚΙΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	ΕΧΟΥΝ ΑΔΕΡΦΙΑ	ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	
Pearson Correlation	ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ	1,000	-,118	-,166	,025	-,308
	ΦΥΛΟ	,086	,080	-,215	,060	,371
	ΗΛΙΚΙΑ	,118	1,000	,215	-,152	,302
	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	,166	,215	1,000	,060	,021
	ΕΧΟΥΝ ΑΔΕΡΦΙΑ	,025	-,152	,060	1,000	-,302
	ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	-,308	,302	,021	-,302	1,000
Sig. (1-tailed)	ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ	,267	,191	,448	,049	,106
	ΦΥΛΟ	,325	,338	,127	,377	,022
	ΗΛΙΚΙΑ	,267	,127	,211	,052	,000
	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	,191	,127	,377	,456	,269
	ΕΧΟΥΝ ΑΔΕΡΦΙΑ	,448	,211	,377	,053	,132
	ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	,049	,052	,456	,053	,093
N	ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ	30	30	30	30	30
	ΦΥΛΟ	30	30	30	30	30
	ΗΛΙΚΙΑ	30	30	30	30	30
	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	30	30	30	30	30
	ΕΧΟΥΝ ΑΔΕΡΦΙΑ	30	30	30	30	30
	ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	30	30	30	30	30

Variables Entered/Removed(a)

a. Dependent Variable: ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ



6.3. Περιορισμοί της έρευνας.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας είναι χρήσιμο να γίνουν αποδεκτά με κάποιες επιφυλάξεις, εξαιτίας ορισμένων περιορισμών, οι οποίοι είναι οι παρακάτω:

- Πρόκειται για μια περιγραφική έρευνα που επιχειρεί να διαπιστώσει συσχετίσεις παραγόντων και όχι αιτιώδεις σχέσεις μεταξύ τους.
- Δε ρωτήθηκαν οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί σχετικά με την άποψη που έχουν για την αυτοεκτίμηση των συγκεκριμένων παιδιών.
- Επίσης έναν άλλο περιορισμό αποτελεί ο μικρός αριθμός του δείγματος (το σύνολο των παρατηρησιακών μονάδων ισούται με $N=30$), ο οποίος δεν επιτρέπει τη γενίκευση των συμπερασμάτων στο σύνολο του πληθυσμού των ατόμων με προβλήματα όρασης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στις σελίδες που θα ακολουθήσουν, αφενός θα γίνει προσπάθεια να γίνει μία ανακεφαλαίωση των όσων μέχρι τώρα έχουν αναφερθεί και αφετέρου να δοθεί κάποια ερμηνεία στα ευρήματα της παρούσας έρευνας.

Οι βασικοί στόχοι της εργασίας, όπως εξάλλου έχει αναφερθεί και σε προηγούμενο σημείο, ήταν οι παρακάτω:

- Η διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στην αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση και το φύλο του παιδιού.
- Η διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στην αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση και στο βαθμό απώλειας ή έκπτωσης της όρασης.
- Η διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στην αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση και στο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της οικογένειας.
- Η διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στην αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση και τη σειρά γέννησης του παιδιού μέσα στην οικογένεια.
- Η διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στην αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση και την ύπαρξη ή όχι αδελφών χωρίς προβλήματα όρασης.

Πρέπει να σημειωθεί ότι τα πορίσματα της συγκεκριμένης έρευνας συμφωνούν και επιβεβαιώνονται από τα πορίσματα άλλων παρεμφερών ερευνών ή δεν επιβεβαιώνονται κατά περίπτωση.

Βέβαια ο αριθμός των ερευνών που έχουν διεξαχθεί στην Ελλάδα και μελετούν την αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση είναι περιορισμένος.

Όπως προέκυψε από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, η έρευνα στην Ελλάδα στρέφεται κυρίως γύρω από τη διερεύνηση της γενικής αυτοεκτίμησης σε σχέση με κάποιες ανεξάρτητες μεταβλητές, όπως φύλο, ηλικία, κοινωνικοοικονομικό επίπεδο και αφορά κυρίως άτομα τυπικής ανάπτυξης.

Στη διεθνή βιβλιογραφία θα μπορούσε να ισχυριστεί κανείς ότι η έρευνα έχει στραφεί σε πιο εξειδικευμένα θέματα, αναφορικά με την αυτοεκτίμηση. Τα τελευταία

χρόνια και στην Ελλάδα γίνονται αξιόλογες προσπάθειες που στρέφουν τον ερευνητικό φακό σε θέματα όπως η σχέση της αυτοαντίληψης και της αυτοεκτίμησης με τους πιθανούς εαυτούς, το κέντρο ελέγχου, κ. ά. (Λεονταρή, 1997, Μέγαρη, 1998). Θα ήταν εξαιρετικά ενδιαφέρον και θα εμπλούτιζε την ελληνική βιβλιογραφία η περαιτέρω διερεύνηση του συγκεκριμένου θέματος.

Όπως προαναφέρθηκε, από τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων προκύπτει το συμπέρασμα, ότι ανάμεσα στην αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση και το φύλο του παιδιού, το βαθμό απώλειας της όρασης, την ύπαρξη ή όχι αδελφών χωρίς προβλήματα όρασης και τη σειρά γέννησης του παιδιού μέσα στην οικογένεια δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση.

Στατιστικά σημαντική σχέση διαπιστώθηκε μόνο ανάμεσα στις μεταβλητές αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση και κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της οικογένειας.

Ανάμεσα στην αυτοεκτίμηση (σκορ) των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση και στην αυτοεκτίμηση των παιδιών χωρίς προβλήματα όρασης (ομάδα ελέγχου) παρατηρήθηκε μία διαφορά. Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά χωρίς προβλήματα όρασης υπερτερούσαν αναφορικά με την αυτοεκτίμηση, έναντι των παιδιών με οπτική αναπηρία.

Το εύρημα αυτό δεν επιβεβαιώνεται από τα πορίσματα των ερευνών που διεξήγαγαν οι Lifshitz, Hen & Weisse (2007), οι Loed & Sarigiani (1986), οι Griffin-Sirley & Nes (2005), οι Pierce & Wardle (1996), οι Kumar & Meena (1997), και οι Fok & Fung (2004) και των οποίων οι έρευνες κατέδειξαν, ότι η αυτοεκτίμηση των δύο προαναφερομένων ομάδων δε διέφερε καθόλου ή δε διέφερε τουλάχιστον σε βαθμό άξιο λόγου.

Ειδικότερα, η στατιστική ανάλυση των δεδομένων της συγκεκριμένης έρευνας κατέδειξε ότι η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση δε διαφοροποιείται στατιστικά σημαντικά ανάλογα με το φύλο τους ($\text{sig.} = 0.965 > 0,05$). Κατά συνέπεια η H_0 : Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία δεν έχει σχέση με το φύλο τους δεν απορρίπτεται.

Το συγκεκριμένο πόρισμα, δηλαδή ότι η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία δε σχετίζεται με το φύλο τους, καθώς και το πόρισμα ότι η αυτοεκτίμηση των παιδιών χωρίς προβλήματα όρασης δεν παρουσιάζει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση σε σχέση με το φύλο τους, επιβεβαιώνεται από τα πορίσματα των ερευνών των Wylie (1979), Φρουζάκη (2001), Λεονταρή και Γιαλαμά

(1998), Φλουρή (1989), Χατζηθεολόγου (1994,1999) και Πασσάκου (1983) που διεξήχθησαν σε πληθυσμό ατόμων τυπικής ανάπτυξης, καθώς και τα πορίσματα των ερευνών των Lopez-Justicia & Pichardo (2001), οι οποίες διεξήχθησαν σε πληθυσμό ατόμων με οπτική αναπηρία.

Αντίθετα το εύρημα αυτό δεν επιβεβαιώνεται από το πόρισμα της έρευνας που διεξήγαγε η Bowen (2010), στην προσπάθειά της να μελετήσει τα επίπεδα αυτοεκτίμησης παιδιών με οπτική αναπηρία. Η Bowen κατέληξε στο συμπέρασμα ότι τα κορίτσια και των δύο ηλικιακών ομάδων επέδειξαν υψηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης σε σχέση με τα αγόρια.

Επίσης δεν επιβεβαιώνεται από το πόρισμα της έρευνας που διεξήχθη σε άτομα με οπτική αναπηρία από τις Garaigordoni & Bernagas (2009) και η οποία κατέδειξε, ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση στην αυτοεκτίμηση μεταξύ των δύο φύλων, παρουσιάζοντας τις έφηβες να σημειώνουν χαμηλότερα σκορ από τους εφήβους.

Παράλληλα το συγκεκριμένο αποτέλεσμα δεν επιβεβαιώνεται πλήρως από τα πορίσματα των ερευνών της Μακρή- Μπότσαρη (1996, 1999 α), οι οποίες κατέδειξαν ότι το φύλο επηρεάζει το επίπεδο της αυτοαντίληψης των παιδιών προς όφελος των αγοριών, αλλά μόνο όσον αφορά την αθλητική τους ικανότητα και τη φυσική-εξωτερική- τους εμφάνιση. Η Μακρή-Μπότσαρη επισημαίνει ότι οι παρατηρούμενες διαφορές μεταξύ των δύο φύλων, τείνουν να εξαλείφονται καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν.

Ωστόσο η έρευνα του Τανού (1985), έρχεται να υποστηρίξει ότι τα κορίτσια διακατέχονται από αρνητικά συναισθήματα προς τον εαυτό τους περισσότερο απ' ότι τα αγόρια και μάλιστα σε επίπεδο στατιστικά σημαντικό.

Η ερμηνεία που μπορεί να δώσει κανείς επί του συγκεκριμένου, βάσει των μέχρι τώρα ερευνητικών δεδομένων είναι ότι οι παρατηρούμενες διαφορές στην αυτοεκτίμηση των δύο φύλων, μάλλον οφείλονται σε περιβαλλοντικούς και όχι σε γενετικούς παράγοντες (Λεονταρή, 1998).

Όσον αφορά τη διερεύνηση της σχέσης της αυτοεκτίμησης των παιδιών με οπτική αναπηρία και του βαθμού απώλειας ή έκπτωσης της όρασης, δε διαπιστώθηκε καμία συσχέτιση ($\text{sig.}=0.358>0,05$). Επομένως η H_0 : Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση δεν έχει σχέση με το βαθμό απώλειας ή έκπτωσης της όρασης δεν απορρίπτεται.

Το αποτέλεσμα αυτό έρχεται σε αντίθεση με τα αποτελέσματα της έρευνας του Meigan (1971), η οποία διεξήχθη ανάμεσα σε τυφλούς και μερικώς βλέποντες εφήβους. Καθώς επίσης και με τα ευρήματα της έρευνας που διεξήγαγε η Browen σε παιδιά με οπτική αναπηρία (2010) και η οποία υποστηρίζει ότι ο βαθμός της οπτικής αναπηρίας μπορεί να επηρεάσει την αυτοεκτίμηση του ατόμου.

Κατά τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των μεταβλητών αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία και κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, διαπιστώθηκε ότι ανάμεσά τους υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση $F(2, 27)=2.287, p<,05$. Επομένως η H_0 : Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία δεν έχει σχέση με το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της οικογένειας, απορρίπτεται.

Έτσι αναμένουμε τα παιδιά με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση που προέρχονται από τα χαμηλότερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα να σημειώνουν χαμηλότερες επιδόσεις σε δοκιμασίες μέτρησης της αυτοεκτίμησης, σε σύγκριση με τα παιδιά που προέρχονται από τα υψηλότερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα.

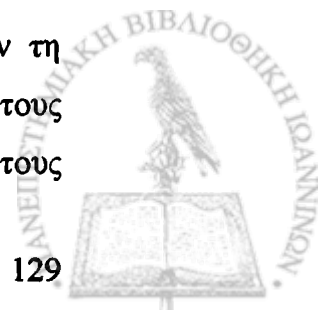
Η κοινωνιολογική προσέγγιση της συμβολικής αλληλεπίδρασης δίνει ένα επαρκές υπόβαθρο για να υποστηρίξει κανείς ότι τόσο η έννοια του εαυτού, όσο και η έννοια της αυτοεκτίμησης μπορεί να μελετηθεί και ως ένα κοινωνικό μόρφωμα.

Οι απόψεις του Mead για τη συμμετοχή της γλώσσας -η οποία είναι ένα κοινωνικό προϊόν- αλλά και των αλληλεπιδράσεων μεταξύ των υποκειμένων στο σχηματισμό της έννοιας του εαυτού, προσφέρουν ένα ισχυρό θεμέλιο αναφορικά με τον παραπάνω ισχυρισμό. Το παιδί διαμορφώνει την εικόνα του εαυτού μέσα από τις σχέσεις που αναπτύσσει με τους σημαντικούς άλλους. Οι πρώτοι σημαντικοί Άλλοι που έρχονται σε επαφή με το παιδί είναι οι γονείς του και είναι εύλογο να επηρεάζουν τόσο τη διαμόρφωση του εαυτού, όσο και τη διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης.

Το ίδιο ισχύει σχετικά με την έννοια του «αυτοκαθρεπτιζόμενου εαυτού» του Cooley. Το παιδί βλέπει στα πρόσωπα των σημαντικών Άλλων, τον τρόπο με τον οποίο το αντιμετωπίζει το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Σε ένα μεταγενέστερο χρόνο αυτή η εικόνα εγγράφεται στο άτομο και συγκροτεί την αυτοεκτίμησή του.

Επίσης και στο χώρο της ψυχολογίας η έμφαση που δίνεται στη συμβολή της κοινωνίας, όσον αφορά τη διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης είναι μεγάλη (Horney, Sullivan κ. ά.).

Παρόμοια ήταν και τα αποτελέσματα των ερευνών (που διερεύνησαν τη σχέση μεταξύ της αυτοεκτίμησης των παιδιών και του κοινωνικοοικονομικού τους επιπέδου) που διεξήχθησαν από τον Coopersmith (1967), τη Μέγαρη (1998), τους



Μπόγδανου και Παπαραφτάκη (1986), τη Χατζηθεολόγου (1994, 1999), το Φρουζάκη (2001), το Φλουρή (1989) και τον Τανό (1985).

Επιπλέον η ανάλυση παλινδρόμησης (μέθοδος STEPWISE), επιβεβαίωσε το παραπάνω πόρισμα, που αφορά τη σχέση των μεταβλητών αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση και κοινωνικοοικονομικό επίπεδο. Ειδικότερα διερευνώντας την ύπαρξη σχέσης μεταξύ των μεταβλητών αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία και κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της οικογένειας, διαπιστώθηκε ότι το παρατηρούμενο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ήταν $\text{sign.}(1\text{-tailed}=.002 < 5\%)$, άρα η μηδενική υπόθεση δεν ισχύει και απορρίπτεται. (H_0 : Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο και την αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία.). Έτσι διαπιστώθηκε η ύπαρξη θετικής γραμμικής συσχέτισης, ανάμεσα στις προαναφερόμενες μεταβλητές.

Το επίπεδο συσχέτισης που εμφανίζει το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο με την εξαρτημένη μεταβλητή είναι: **Pearson $r=51,8\%$** . Δηλαδή διαπιστώθηκε μία μέτρια προς υψηλή συσχέτιση ανάμεσα στις δύο μεταβλητές..

Συγκεκριμένα διαπιστώθηκε, ότι η μεταβλητή κοινωνικοοικονομικό επίπεδο ασκεί θετική επίδραση στην εξαρτημένη μεταβλητή αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση. Αυτό σημαίνει ότι αν προκαλέσουμε αύξηση μιας μονάδας στην ανεξάρτητη μεταβλητή κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, τότε προκαλείται αύξηση στην εξαρτημένη μεταβλητή αυτοεκτίμηση, ίση με 10,275 μονάδες (όσον αφορά το συγκεκριμένο παλινδρομικό μοντέλο).

Αντίθετα, στην ομάδα ελέγχου κατά τη διερεύνηση της σχέσης των μεταβλητών αυτοεκτίμηση και κοινωνικοοικονομικό επίπεδο ($F(2,27) = 700$ $p > 0,05$, όπως προέκυψε από την ανάλυση διακύμανσης), δε διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση.

Κατά τη διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στις μεταβλητές αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία και αυτοεκτίμηση παιδιών χωρίς οπτική αναπηρία και την ύπαρξη ή όχι αδελφών, χωρίς προβλήματα όρασης δε διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική σχέση ($\text{sig.} = 0.833 > 0,05$ και $\text{Sing} = .895 > 0.05$ αντίστοιχα). Αυτό σημαίνει ότι η αντίστοιχη μηδενική υπόθεση, που αφορά τα παιδιά με οπτική αναπηρία, δεν απορρίπτεται (H_0 : Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία δεν έχει σχέση με την ύπαρξη ή όχι αδελφών χωρίς προβλήματα όρασης).

Τέλος κατά τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των μεταβλητών αυτοεκτίμηση παιδιών με οπτική αναπηρία και σειρά γέννησης του παιδιού μέσα στην οικογένεια,

δε διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική σχέση ($F(3, 26)=.990, p>.05$). Έτσι η H_0 : Η αυτοεκτίμηση των παιδιών με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση δεν έχει σχέση με τη σειρά γέννησης του παιδιού μέσα στην οικογένεια, δεν απορρίπτεται.

Επίσης και στην ομάδα ελέγχου δε διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση, όσον αφορά τις προαναφερόμενες μεταβλητές ($F(3,26)=1,308 p>0,05$).

Όπως προκύπτει από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, πολλές από τις προαναφερόμενες έρευνες κατέδειξαν ότι οι εμπειρίες αποτυχίας και απόρριψης οδηγούν τα παιδιά με οπτική αναπηρία ή εξασθένηση σε χαμηλή αυτοεκτίμηση και τελικά σε αποστροφή προς το σχολείο και τις δραστηριότητές του.

Αδιαμφισβήτητα ο εκπαιδευτικός της τάξης διαδραματίζει έναν πολύ σημαντικό ρόλο στην επιτυχή ένταξη του παιδιού με προβλήματα όρασης, δεδομένου του γεγονότος ότι η απώλεια ή η έκπτωση της όρασης αποτελεί πηγή προβλημάτων και περιορισμών για το παιδί (Fraiberg, 1977, Warren, 2004, Βλάχου, 2005).

Ένα άμεσο επακόλουθο αυτής της απώλειας είναι ο περιορισμός στις διαπροσωπικές και κοινωνικές σχέσεις του παιδιού με τους συνομηλίκους του, με αποτέλεσμα πολλές φορές να απομονώνεται κοινωνικά. και να προκαλείται ανάσχεση στην ομαλή ψυχοπνευματική του ανάπτυξη (Rosenblum, 1998, D' Allura, 2002, Griffin – Shirley & Ness, 2005).

Η ένταξη των τυφλών παιδιών στο σχολείο αποτελεί μια πρόκληση που μπορεί να είναι αποτελεσματική μόνο όταν υπάρξει η κατάλληλη προετοιμασία, ο σχεδιασμός και η οργάνωση. Θα πρέπει να δοθεί έμφαση στην ενεργητική συμμετοχή των μαθητών με οπτική αναπηρία μέσα στην τάξη, καθώς και στην ενίσχυση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης ανάμεσα στους βλέποντες και στους μη βλέποντες μαθητές (Kekelis, 1992).

Καθώς οι έρευνες έχουν καταδείξει ότι οι σχέσεις των παιδιών και των εφήβων με προβλήματα όρασης με φίλους συμβάλουν σημαντικά στη βελτίωση της αυτοεκτίμησής τους (Huure, Komulainen, & Aro, 1999, Garaigordoni and Bernaras, 2009).

Συμπερασματικά, όλοι οι εμπλεκόμενοι στην αγωγή και την εκπαίδευση του παιδιού με οπτική αναπηρία έχουν χρέος να το υποβοηθήσουν, έτσι ώστε να καταφέρει να αποδεχτεί τον εαυτό του, να διαχειριστεί αποτελεσματικά την αναπηρία του και να κατανοήσει ότι διαθέτει πολλά χαρακτηριστικά γνωρίσματα και ότι η οπτική του ανεπάρκεια είναι μόνο ένα από αυτά (Tuttle & Tuttle, 1996).



Κατά συνέπεια οι πρακτικές των εκπαιδευτικών θα πρέπει να προσανατολίζονται στη δημιουργία ενός παιδαγωγικού κλίματος και ενός διαπροσωπικού-αλληλεπιδραστικού χώρου, τέτοιου που να διασφαλίζει τις κατάλληλες προϋποθέσεις ανάπτυξης θετικής αυτοεκτίμησης και ενδυνάμωσης του μαθητή με οπτική αναπηρία.

Γιατί όπως επισημαίνει και ο Wolfensberger (1980), η έλλειψη αυτοεκτίμησης την οποία υφίσταται ένα άτομο με ειδικές ανάγκες, μπορεί να μειωθεί αλλάζοντας τις αντιλήψεις και τις εκτιμήσεις της κοινωνίας. Αυτή η αλλαγή μπορεί να γίνει, μειώνοντας τις διαφορές μεταξύ των ατόμων με ειδικές ανάγκες και του υπόλοιπου πληθυσμού (Wolfensberger, 1980).

Με τη συγκεκριμένη έρευνα θεωρούμε ότι δόθηκαν απαντήσεις στα ερωτήματα που είχαν τεθεί στην αρχή της εργασίας. Βέβαια δεν μπορεί να ισχυριστεί κανείς ότι το θέμα έχει κλείσει και ότι δεν υπάρχει περιθώριο για περαιτέρω διερεύνηση. Το αντίθετο μάλιστα.

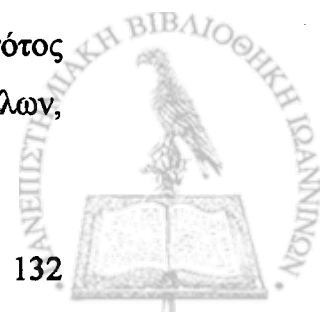
Με αφορμή τους περιορισμούς της παρούσας ερευνητικής προσπάθειας και τα κενά στη βιβλιογραφία αναφορικά με το συγκεκριμένο θέμα τόσο στην Ελλάδα, όσο και σε παγκόσμιο επίπεδο, θα ήταν χρήσιμο να διενεργηθούν μερικές σχετικές μελέτες.

Καταρχήν θα ήταν χρήσιμο να γίνει επανάληψη της παρούσας έρευνας, με μεγαλύτερο δείγμα από όλη την Ελλάδα με σκοπό να διερευνηθούν σε μεγαλύτερο βάθος τα ερευνητικά ερωτήματα τα οποία τέθηκαν στην εν λόγω έρευνα.

Παράλληλα θα ήταν πολύ σημαντική η διεξαγωγή μιας έρευνας η οποία να μελετά τη σχέση της αυτοεκτίμησης των παιδιών με οπτική αναπηρία και της σχολικής τους επίδοσης ή τη σχέση της αυτοεκτίμησης και της ενσυναίσθησης των παιδιών και των εφήβων με προβλήματα όρασης.

Καθώς υπάρχουν ενδείξεις ότι υπάρχει σχέση ανάμεσα στην έννοια που έχει διαμορφώσει κάποιος για τον εαυτό του και στην ακαδημαϊκή του πρόοδο, καθώς η υψηλή αυτοεκτίμηση συνδέεται θετικά με την ακαδημαϊκή επιτυχία (Lopez-Justicia Picardo, Amezcua & Fernandez, 2001).

Επιπλέον, θα ήταν σημαντική η διεξαγωγή μίας έρευνας, η οποία να μελετά την επίδραση της μουσικής εκπαίδευσης στη βελτίωση των κινητικών δεξιοτήτων και της αντίληψης του χώρου σε παιδιά με οπτική αναπηρία. Δεδομένου του γεγονότος ότι παρόμοιες έρευνες σε παιδιά χωρίς προβλήματα όρασης εκτός των άλλων,



κατέδειξαν σημαντική βελτίωση των κινητικών τους δεξιοτήτων (Gruhm, 2002) και της αντίληψης του χώρου (Gromko & Poorman, 1998).

Ως εκ τούτου θα ήταν σημαντικό να επιβεβαιωθούν τα συγκεκριμένα συμπεράσματα κι από ερευνητικά δεδομένα σε άτομα με οπτική αναπηρία ή εξασθένιση, λόγω της εξαιρετικής σημασίας των κινητικών δεξιοτήτων για το επίπεδο ανεξαρτησίας και την ποιότητα ζωής των ατόμων με προβλήματα όρασης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αγαλιώτης, Γ. (2002). *Εισαγωγή στην εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες*, Θεσσαλονίκη, Πανεπιστημιακές Σημειώσεις. Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής.
- Adelson E. & Frainberg S. (1974). Gross development in infants blind from birth. *Child development*, 45, 114-126.
- Adler, A. (1978). *Η γνώση της ζωής*. (μετ. Τσαμπουράκης Γ.). Αθήνα: Εκδόσεις Επίκουρος.
- Αντλερ, Α. (1974). *Το κοινωνικό ενδιαφέρον*. (μετ. Γραμμένος, Ευ.). Αθήνα: Εκδόσεις Μπουκουμάνη. (2η έκδοση).
- Αντλερ Α. (1984). Τι άραγε να σημαίνει για σένα η ζωή. Μετάφραση Ε. Γραμμένος, εκδ. Κέδρος, Αθήνα.
- Argyle, M. (1973). *Social Interaction*, London: Tavistock.
- Βάμβουκας, Μ. (1988). *Εισαγωγή στην ψυχοπαιδαγωγική έρευνα και μεθοδολογία*. Αθήνα: Εκδόσεις Γρηγόρη.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. New Jersey: Prentice – Hall, Inc., Englewood Cliffs.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bigelow, E. (1992). Locomotion and Search Behavior in Blind Infants, *Infant Behavior and Development*, 15, 179-189.
- Bigelow, A. (2003). 'The Development of Joint Attention in Blind Infants'. *Development and Psychopathology*, 15, 259–75.
- Βλάχου, Α. (2005). Διαμόρφωση πολιτικής για την πρόωμη εκπαιδευτική στήριξη των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και ειδικότερα των μαθητών με προβλήματα όρασης. Στο Α. Ζώνιου-Σιδέρη και Η. Σπανίου (Επιμ.). *Εκπαίδευση και τύφλωση: Σύγχρονες τάσεις και προοπτικές*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Bruce, B. (1996). *Handbook of Self-concept. Developmental, Social and Clinical consideration*. John Wiley, Sons, Inc.
- Bowen, J. (2010). Visual impairment and its impact on self-esteem. *British Journal Impairment* 28 (1), 47-56.

- Beaty, A.** (1991). The effects of visual impairment on adolescents' self-concept *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 85 (3), 129-130.
- Beaty, A.** (1992). Adolescent self-perception as a function of vision loss. *Adolescence*, 27, 707-714.
- Burns, R.** (1984). *The self-concept: theory, measurement, development and behaviour*. London & New York: Longman
- Γιουγκ, Κ.** (1989). *Η ολοκλήρωση της προσωπικότητας*. (μετ. Αντζάκα, Σ.). Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σπαγείρια.
- Γιουγκ, Κ.** (1991). *Αναλυτική ψυχολογία και αγωγή του παιδιού*. (μετ. Αγγελίδου, Μ.). Αθήνα: Εκδόσεις Επίκουρος.
- Γκίκας Σ.** (1991). *Ψυχολογία*. Αθήνα: Εκδόσεις Δαναός.
- Cardinali, G. & D' Allura, T.** (2001). Parenting styles and self-esteem: A study of young adults with visual impairments. *Journal of Visually Impairment & Blindness*, 95, (5), 261- 271.
- Carducci, B.** (1998). *The psychology of personality: Viewpoints, research, and applications*. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company.
- Cohen L. & Manion L.** (1997). *Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας*. Αθήνα: Εκδόσεις Έκφραση.
- Cooley, C.** (1902). *Human nature and the social order*. New YORK: Charles Scribner's Sons.
- Coopersmith, S.** (1967). *The antecedents of self – esteem*. San Francisco: Freeman.
- Dunn, J.** (1999). *Οι στενές προσωπικές σχέσεις των μικρών παιδιών/ μετ. Χ. Παπαηλιού*. Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Δαφέρμος, Β.** (2005). *Κοινωνική Στατιστική με το SPSS*. Εκδόσεις Ζήτη, Αθήνα.
- Δημητρίου – Χατζηνεοφύτου, Α.** (2001). *Τα 6 πρώτα χρόνια της ζωής*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- D' Allura, T.** (2002). Enhancing the social interaction skills of preschoolers with visual impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 96 (8), 576- 584.
- Δόικου–Αυλίδου, Μ.** (2002). *Δυσλεξία: Συναισθηματικοί παράγοντες και ψυχοκοινωνικά προβλήματα*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Dote – Kwan, J., Hughes, M. & Taylor, M. S.** (1997). Impact of early experiences on the development of young children with visual impairments: Revisited, *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 91(5), 131- 144.



- Ekeland, E. et al.** (2004). *Exercise to improve self-esteem in children and young people*. The Cochrane Library, 3, 1-33.
- Elliot, S., Kratochwill, Cook, J. & Travers, J.** (2008). *Εκπαιδευτική Ψυχολογία: Αποτελεσματική Διδασκαλία Αποτελεσματική Μάθηση*. (Μετ. Σόλμαν, Μ. και Καλύβα, Φ.). Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.
- Epstein, S. et al.** (1992). Irrational reactions to negative outcomes: evidence for two conceptual systems. *Journal of personality and social psychology*. 62, 328 – 339.
- Erikson, E.** (1980). *Identity and the life cycle*. New York: W.W. Norton & Company.
- Έρικσον, Ε.** (1990). *Η παιδική ηλικία και η κοινωνία*. (μετ. Κουτρομπάκη Μ.). Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.
- Erikson, H.** (1968). *Identity: Youth and Crisis*. New York: Norton.
- Erwin, E.** (1994). Social competence in young children with visual impairments. *Infants and young children*, 6(3), 26-33.
- Φλουρής, Γ.- Κουλοπούλου, Α.- Σπυριδάκης, Ι.** (1981). *Το αυτοσυναίσθημα και η παιδαγωγική του αντιμετώπιση*. Αθήνα: Εκδόσεις Αλκυών.
- Φλουρής, Γ.** (1989). *Αυτοαντίληψη σχολική επίδοση και επίδραση γονέων*. Αθήνα: Εκδόσεις Αλκυονών.
- Φλουρής, Γ.** (1983). *Αυτοσυναίσθημα, επίδοση και επαγγελματικές φιλοδοξίες (Μια έρευνα μεταξύ των μαθητών Λυκείων στην Κρήτη)*. Ηράκλειο: χ.ε.
- Fox, R.** (1997). *The physical Self- Form motivation to well-being*. Publisher: Human Kinetics.
- Fox, M.** (2009). The self-esteem of children with physical disabilities, a review of the research. *Journal of Research in Special Education Needs*.
- Φρόιντ, Σ.** (χ.χ.). *Το εγώ και το εκείνο*. (μετ. Σύρρος Π.). Αθήνα: Εκδόσεις Σμυρνιώτη.
- Φρουζάκης, Γ.** (2001). *Αυτοεκτίμηση και βαθμός αναγνωστικής κατανόησης*. Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ρέθυμνο.
- Freud, S.** (2008). *Το εγώ και το αυτό*. (Μετάφραση Παναγιωτοπούλου Δ.), Αθήνα: Εκδόσεις Πλέθρον.
- Feist, J. & Feist, G.** (1998). *Theories of personality*. Boston: McGraw Hill Companies, Inc. (4th edition).

- Fok T, Fung H (2004).** Self-concept among people with and without visual impaired. The role of achievement motivation. *Journal. Psychology. In Clinical. Society.* 5 (1), 7-24.
- Francis, L. (1998).** Self – Esteem as a function of personality and gender among 8 – 11 years olds: is Coopersmith’ s index fair? *Personality and individual differences,* 25, 159 – 165.
- Fraiberg, S., & Adelson, E. (1977).** Self-representation in language and play. In S. Fraiberg, *Insights from the blind* (pp. 248-270). London: Souvenir Press.
- Garaigordoni, M., Bernaras, E. (2009).** Self-concept, Self-esteem, Personality Traits and Psychopathological Symptoms in Adolescents with and without Visual Impairment. *The Spanish Journal of Psychology,* 12 (1), 149-160.
- Green, J. – Sedikides, C. (2001).** When Do Self – Schemas Shape Social Perception? The Role of Descriptive Ambiguity. *Motivation and Emotion.* 25, 67 – 83.
- Griffin- Shirley, N. & Ness, S. L. (2005).** Self –esteem and empathy in sighted and visually Impaired Preadolescents. *Journal of Visual Impairment and Blindness,* 99 (5), 276-85.
- Gromko, E., Poorman, S. (1998).** Developmental trends and relationships in children’s aural perception and symbol use. *Journal of Research in Music Education,* 46, 116-23.
- Gruhn, W. (2002).** Phases and stages in early music learning. A longitudinal study on the development of young children’s musical potential. *Music Education Research,* 4 (1), 51-57.
- Hallahan, D. & Kauffman, J. (1988).** *Exceptional Children.* N. Jersey, Prentice Hall.
- Hall C. – Lindzey G. – Cambell J. (1998).** *Theories of personality.* New York: John Wiley & Sons, Inc. (4th edition).
- Harter, S. (1996).** *Historical Roots of contemporary issues involving self – concept.* In: Bracken, B. (ed) (1996). *Handbook of self – concept: developmental, social and clinical considerations.* New York: John Willey & Sons, Inc.
- Harter, S. (1986).** Processes underlying the construction, maintenance, and enhancement of the self-concept in children. In J. Suls & A. G. Greenwald (Eds.), *Psychological perspectives on the self* (Vol. 3, pp. 137-181). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.



- Harter, S.** (1993). *Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents*. In R. F. Baumeister (Ed.), *Self-esteem: The puzzle of low self-regard* (pp. 87-116). New York: Plenum Press.
- Herz, L., & Gullone, E.** (1999). The relationship between self-esteem and parenting style. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 30, 742-762.
- Hull, T., & Mason, H.** (1995). Performance of blind children on digit-span tests. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 89, 166-169
- Huurre, M., Komulainen, J., & Aro, M.** (1999). Social support and self-esteem among adolescents with visual impairments. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 93, 26-37.
- James, W.** (1950). *The principles of Psychology*. New York: Dover Publications.
- Jung, C.** (1991). *Ψυχολογικοί τύποι ή η ψυχολογία της εξατομίκευσης*. (μετ. Αντζάκα Σ.). Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σπαγείρια.
- Κακαβούλης, Α.** (2008). *Ψυχολογία και αγωγή του προσώπου*. Αθήνα: Εκδόσεις Αλέξανδρος Κακαβούλης.
- Kekelis, L.** (1992). Peer interactions in childhood: The impact of visual impairment. In S. Z. Sacks, L. S. Kekelis & R. J. Gaylord-Ross (Eds.), *The development of social skills by blind and visually impaired students* (pp. 13-55). New York: American Foundation for the Blind.
- Kekelis, L. S. & Sacks, Z.** (1992). 'The Effects of Visual Impairment on Children's Social Interactions in Regular Education Programs', in S. Z. Sacks, L. S. Kekelis & R. J. Gaylord-Ross (eds) *The Development of Social Skills by Blind and Visually Impaired Students*. New York: American Foundation for the Blind.
- Kingsley, M.** (2005). Τα αποτελέσματα της απώλειας της όρασης. Στο H. Mason & S. McCall, *Παιδιά και νέοι με προβλήματα όρασης: η πρόσβαση στην εκπαίδευση* /Επιμ. Α. Ζώνιου – Σιδέρη, Ε. Ντεροπούλου – Ντέρου. (σ. 69-76). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κόιδου- Τσιλιγιάννη, Α.** (2003). *Συνήθη οφθαλμολογικά προβλήματα των παιδιών*. Πηγή Ελληνική Κοινωνική Παιδιατρική και Προαγωγή της Υγείας.
- Κοκκινάκη-Κοντοπούλου, Μ.** (1990). *Αυτοεκτίμηση και σχέσεις του παιδιού μέσα στην οικογένεια*. Διδακτορική διατριβή. Αθήνα
- Κοντάντος, Δ.** (2001). Παιδιά με μειωμένη όραση και επιπλέον βλάβες: Το παράδειγμα των ειδικών σχολείων της Κρήτης. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 43-45.



- Krokmark, U. & Nordell, K.** (2001). Adolescence: The age of opportunities and obstacles for students with low vision in Sweden. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 95(4), 213-225.
- Κουρουπέτρογλου, Γ., Φλωριά, Ε.** (2003). *Επιστημονικά Σύμβολα κατά Braille στον Ελληνικό χώρο-Εφαρμογή σε Συστήματα Πληροφορίες για Τυφλούς*. Έκδοση ΚΕΑΤ.
- Κουρουπέτρογλου, Γ.** (2004). *Εκπαίδευση και τύφλωση-Σύγχρονη τάση και προοπτική*. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Kumar, V., & Meena, C.** (1997). Self-concept of blind and normal adolescent students. *Psychological Studies*, 42(1), 20-23.
- Κώτσης, Κ.** (2007). *Διδακτική φυσικών επιστημών και νέες τεχνολογίες στην εκπαίδευση*. Ιωάννινα.
- Λεονταρή, Α.** (1995). Αναπτυξιακές επιδράσεις του κοινωνικού περιβάλλοντος στη διαμόρφωση της ακαδημαϊκής αυτοαντίληψης. *Τα Εκπαιδευτικά*, 103 – 116.
- Λεονταρή, Α.** (1998). *Αυτοαντίληψη*. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα (β' έκδοση).
- Λεονταρή, Α.** (1997). Αυτοεκτίμηση, «Κέντρο Ελέγχου» και «Πιθανοί Εαυτού» σε εφήβους. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 26, 163 – 181.
- Λεονταρή, Α. – Γιαλαμάς, Β.** (1998). Η αυτοαντίληψη των παιδιών προ- εφηβικής ηλικίας. *Σύγχρονη Εκπαίδευση*, 100, 61 – 68.
- Labenne, W. & Greene, B.** (1969). *Educational implications of self- concept theory*. California: Goodyear publishing company, inc.
- Levin, J.** (1992). *Theories of the self*. Washington: Taylor & Francis.
- Levtzion – Korach, O., Tennenbaum, A. Schnitzer, R & Ornoy, A.** (2000). Early motor development of blind children. *J. Paediatric: Child Health*, 36, 226-229.
- Lifsitz, H., Hen, I., Weisse. I.** (2007). Self- concept, Adjustment to Blindness, and Quality of Friendships Among Adolescents with Visual Impairment. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 101 (2), 96-107.
- Loeb, R., Sarigiani, P.** (1986). The impact of hearing impairment on self-perceptions of children. *The Volta Review*. 68 (2), 189-100.
- Λιοδάκης, Δ.** (2000). *Εκπαιδευτικά προγράμματα για τυφλούς*. Αθήνα: Ατραπός.
- Lopez-Justicia, M., Pichardo, M.** (2001). Self-concept and gender in Spanish low-vision adolescents. *Visual Impairment Research*, 3 (1), 7-16.



Lopez-Justicia, M., Pichardo, M., Amezcua, J. & Fernandez, E. (2001). The self concepts of Spanish children and adolescents with low vision and their sighted peers. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 95(3), 150-160.

Μακρή – Μπότσαρη, Ε. (1999α). Αναπτυξιακές διαφορές της αυτοαντίληψης. Στο Σ. Παπαστάμος κ.α. (επιμ.) (1999). *Η ψυχολογία στο σταυροδρόμι των επιστημών του ανθρώπου και της κοινωνίας*. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.

Μακρή – Μπότσαρη, Ε. (2001). *Αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση: Μοντέλα, ανάπτυξη, λειτουργικός ρόλος και αξιολόγηση*. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Μακρή – Μπότσαρη, Ε. (1996). Δομή και προσδιοριστικοί παράγοντες της αυτοαντίληψης των ελληνόπουλων. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 23, 272 – 318.

Martin, R. (1992). *Assesment of Personality and Behavior Problems: Infany Trought Adolescence*. Guilford Press.

Macrae, S. (1996). *Μοντέλα και μέθοδοι για τις επιστήμες της συμπεριφοράς*. (μετ. Πετρουλάκη Κ., επιμ. Βελή Θ.). Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα (β' έκδοση).

McKay, M. & Fanning, P. (1992). *Self-esteem: A Program of Cognitive Techniques for Assessing, Improving, and Maintaining Your Self- Esteem* (second edition). Oakland: New Harbinger Publications, Inc.

McGaha, G., & Farran, C. (2001). Interactions in an inclusive classroom: The effects of visual status and setting. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 95 (2), 80-93.

Marsh, W. & Smith, D. (1982). Multitrait-multimethod analyses of two self-concept instruments. *Journal of Educational Psychology*, 74, 430-440.

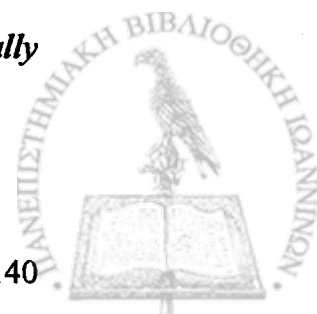
Marsh, H. W., Parker, J., & Barnes, J. (1985). Multidimensional adolescent self-concepts: Their relationship to age, sex and academic measures. *American Educational Research Journal*, 22 (3), 422-444.

Marsh, H. (1990). The Structure of Academic Self – Concept: The Marsh/Shavelson Model. *Journal of Educational Psychology*, 82, 623 – 636.

Marsh, H. W., Byrne, B. M., & Shavelson, R. (1988). A multifaceted academic self-concept: Its hierarchical structure and its relation to academic achievement. *Journal of Educational Psychology*, 80, 366-380.

Maslow, A. (1970). *Motivation and personality*. New York: Harper and Row.

Meighan, T. (1971). *An investigation of the self-concept of blind and visually handicapped adolescents*. New York: American Foundation for the blind.



- Μέγαρη, Ε.** (1998). *Προσωπικότητα και σχολικός έλεγχος: Αυτοεκτίμηση και προσωπικός έλεγχος στη μαθησιακή πορεία μαθητών Ε' και ΣΤ' τάξης δημοτικού σχολείου*. Διδακτορική διατριβή. Αθήνα.
- Mead, G.** (1934). *Mind, Self and Society*. Chicago: University of Chicago Press.
- Moscovici S.** (1961). *La psychanalyse, son image et son public*, Paris: PUF.
- Μπόγδανου Ε. – Παπαραφτάκης Θ.** (1985). Η αυτοαντίληψη του παιδιού σε σχέση με την κοινωνική του προέλευση. *Το σχολείο και το σπίτι*, 7-8, 263-268 & 282-288.
- Μπουσκάλια, Α.** (1993). *Άτομα με ειδικές ανάγκες και οι γονείς τους*. (Μετάφραση Δίπλας Γ.). Αθήνα: Εκδόσεις Γλάρος.
- Νασιάκου, Μ.** (1982). *Η Ψυχολογία σήμερα: Κλινική Ψυχολογία*. Αθήνα: Εκδόσεις, Παπαζήση.
- Νόμος 958/1979.** ΦΕΚ 191 Α'.
- Ξηρομερίτη, Α.** (1997). *Ειδική εκπαίδευση*. Πάτρα: Εκδόσεις, Πανεπιστήμιο Πατρών.
- Ophir-Cohen, M., Ashkenazy, E., Cohen, A. & Tirosh, E.** (2005). Emotional status and development in children who are visually impairment. *Journal of Visual Impairment, & Blindness*, 99 (8), 478-485.
- Palmer, C.** (2007). Myths, stereotypes and self-perception: the impact of alpinism on self-esteem, *British Journal of visual impairment*, 25 (2), 144-154.
- Παντελιάδου, Σ.** (2004). *Χαρτογράφηση του Χώρου της Ειδικής Αγωγής*, ΥΠΕΠΘ-Αθήνα: Παιδαγωγικό Ινστιτούτο.
- Παπαδόπουλος, Κ.** (2007). *Εκπαίδευση Ατόμων με προβλήματα όρασης*. Θεσσαλονίκη: Πανεπιστημιακές Σημειώσεις, Τμήματος Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Παρασκευόπουλος, Ι.** (1993). *Μεθοδολογία επιστημονικής έρευνας* (Τόμος 2). Αθήνα: Αυτοέκδοση.
- Πασσάλους, Κ.** (1983). *Η αυτοαντίληψη στο παιδί. Ομοιότητες και διαφορές*. Έρευνα, Αθήνα.
- Pierce, J. W., & Wardle, J.** (1996). Body size, parental appraisal, and self-esteem in blind children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37, 205-212.
- Piers, E. & Harris, D.** (1964). Age and other correlates of self-concept in children, *Journal of Educational Psychology*, 55, 91-95.



- Πολυχρονοπούλου, Σ.** (2003). Παιδιά και έφηβοι με Ειδικές ανάγκες και δυνατότητες: Σύγχρονες τάσεις εκπαίδευσης και ειδικής υποστήριξης. Τόμος Α, Αθήνα: Horizon.
- Poncillia, E. & Poncillia, V.** (1996). *Foundations of Rehabilitation Teaching with Persons are Blind or Visually Impaired*. N.Y: AFB Press.
- Robin, N., Trzensiewski, H.** (2005). Self-esteem development across the lifespan. *Current Directions in Psychological Science*, 14 (3).
- Rochat, P.** (1995). *The self in infancy: Theory and Research*. North –Holland.
- Rosenblum, P.** (1998). Best friendships of adolescents with visual impairments: A descriptive study. *Journal of Visually Impairment and Blindness*, 92(9), 593- 608.
- Rosenberg, M.** (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rosenberg, M., & Kaplan, B.** (Eds.) (1982). *Social psychology and the self-concept*. Arlington Heights, IL: Harlan Davidson.
- Ryckman, M.** (1997). *Theories of personality* (6th Edition). Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company.
- Shavelson, S., Bolus, R.** (1982). Self – concept: the interplay of theory and methods. *Journal of Educational Review*. 74, 3 – 17.
- Σταύρου, Α.** (1999). *Προσπάθεια εκπαίδευσης και ενσωμάτωσης ενός τυφλού – αυτιστικού νηπίου, στο κανονικό νηπιαγωγείο*. Αθήνα :Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Swinson, J.** (2009). The self-esteem of pupils in schools for pupils with social, emotional and behavioral difficulties, myth and reality. *British Journal of Special Education*, 35, 165-172.
- Τανός, Χ.** (1985). *Αυτοεκτίμηση και αξιολογικό σύστημα των εφήβων*. Διδακτορική διατριβή. Αθήνα.
- Tillman, H.** (1967). The performance of blind and sighted children on the Wechsler Intelligence Scale for Children: Study II *International Journal for the Education of the Blind*, 16, 106-112.
- Torrey, G., Vasa, S., Maag, J., Kramer, K.** (1992). Social skills interventions across school settings: Case study reviews of students with mild disabilities. *Psychology in the Schools*, 29 (3), 248–255.



- Τριανταφύλλου, Γ.** (1984). *Παιδιατρική οφθαλμολογία για μη ειδικούς*. Θεσσαλονίκη: Αυτοέκδοση.
- Tuttle, D. & Tuttle, N.** (2004). *Self-esteem and adjusting with blindness* (3 rd ed.). Springfield, L : Charles Thomas.
- Warren, H.** (1994). *Blindness and Children. An Individual Differences Approach*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Warren, H.** (2004). *Τύφλωση και παιδί*. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Watkins, D., Astilla, A.** (1980). Self-Esteem and School Achievement of Filipino Girls. *Journal of Psychology*, 105.
- Webster, A. & Roe, J.** (1998). *Children with Visual Impairments*. London: Routledge.
- WHO** (2002). *Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health*. Geneva: World Health Organization.
- Wolffe, E., Sacks, Z., and Thomas, L.** (2000). *Focused On (vol. 1): Importance and Need for Social Skills*. NY: AFB.
- Wolfensberger W.** (1980). *A brief overview of the principle of normalization*. In Flynn R. and Nitsch E., *Normalization, social integration, and community services*, Austin, Texas: Pro-ed.
- Wylie, R.** (1974). *The Self-Concept, Vol. 1. A Review of Methodological Considerations and Measuring Instruments*. Lincoln, University of Nebraska Press.
- Wylie, R.** (1974). *The Self-Concept, Vol. 2. Theory and research on selected topics*. Lincoln, University of Nebraska Press.
- Χατζηθεολόγου, Αι.** (1994). *Η αυτοαντίληψη σε σχέση με την αναγνωστική ικανότητα του μαθητή στο δημοτικό σχολείο*. Διδακτορική διατριβή. Αθήνα.
- Χατζηθεολόγου, Αι.** (1999). Αυτοαντίληψη, φύλο και κοινωνικοοικονομικό επίπεδο. *Τα Εκπαιδευτικά*. 49 – 50. 191 – 197.
- Χατζηηρήστου, Χ. – Horf, D.** (1992). Αυτοαντίληψη μαθητών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. *Παιδαγωγική επιθεώρηση*, 17, 253 – 269.
- Χόρνεϊ, Κ. (χ.χ.).** *Ο ρόλος της νεύρωσης και η ανέλιξη της προσωπικότητας: Ο αγώνας για την αυτο – καταξίωση*. (μετ. Χριστοφίδου Κ.). Αθήνα: Εκδόσεις Επτάλοφος.
- Χουντουμάδη, Α., Πατεράκη, Α.** (1997). *Σύντομο Ερμηνευτικό Λεξικό Ψυχολογικών Όρων*. Αθήνα: Εκδόσεις Δωδώνη.



Χουντουμάδη, Α., Πατεράκη, Α., Ξενάκη, Χ. (2008). *Λεξικό Ψυχολογίας*. Αθήνα.

Χουντουμάδη, Α. (1989). *Σύντομο ερμηνευτικό λεξικό ψυχολογικών όρων: αγγλοελληνικό-ελληνοαγγλικό*. Δωδώνη, Αθήνα.

Ζαφειροπούλου Μ. (1995). *Η επίδραση της γονικής αυθεντικότητας στην αυτοαντίληψη των εφήβων*.

Zavalloni, M. & Louis – Guérin, C. (1996). *Κοινωνική ταυτότητα και συνείδηση: Εισαγωγή στην εγω – οικολογία*. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

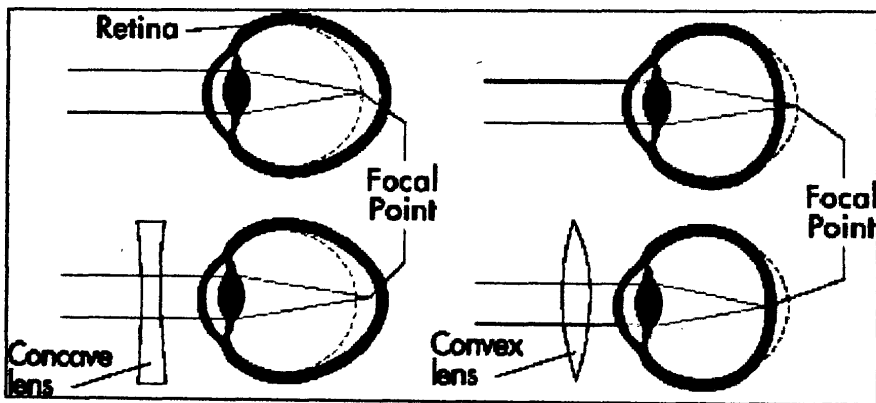
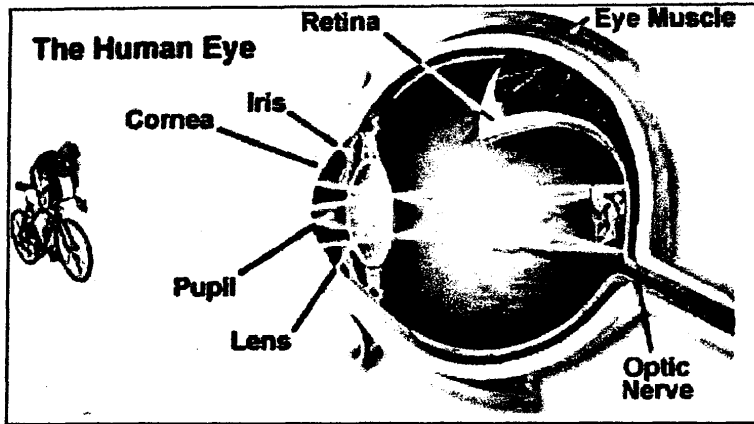
Zeidner, M. –Schyler, E. (1998). The Big – Fish – Little – Pond Effect for Academic Self – Concept, Test Anxiety, and School Grades in Gifted Children. *Contemporary Educational Psychology*, 24, 305 – 329.

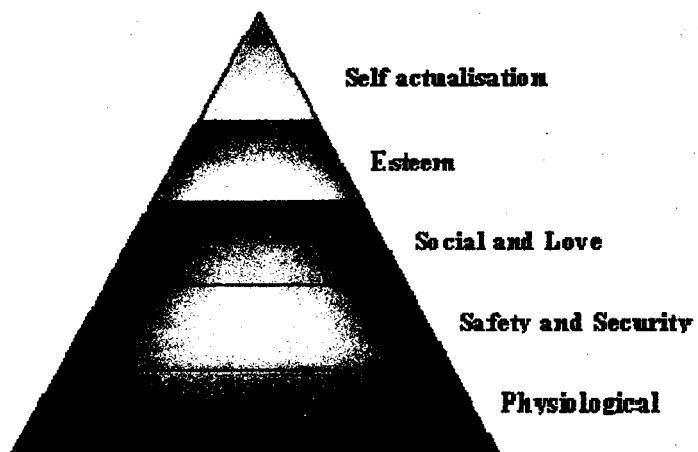
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

<http://www.more-selfesteem.com/selfesteemexercise.htm>

www.who.int/mediacentre/factsheets/fs_282/en/index.html

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ





ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

Αγαπητέ/ή μαθητή/τρια,

στα χέρια σου κρατάς ένα φυλλάδιο, σύμφωνα με το οποίο, καλείσαι να απαντήσεις σε κάποιες ερωτήσεις, ανάλογα με το αν συμφωνείς ή διαφωνείς.

Σε παρακαλούμε να απαντήσεις ελεύθερα, ειλικρινά και με υπευθυνότητα. Δεν είναι εξέταση, ούτε πρόκειται να πάρεις κάποιο βαθμό για τις απαντήσεις σου. Πριν προχωρήσουμε στην απάντηση των ερωτήσεων, θα πρέπει να συμπληρώσουμε κάποια προκαταρκτικά στοιχεία.

Αυτό το φυλλάδιο είναι ανώνυμο.

Σ' ευχαριστούμε πολύ για τη συνεργασία σου.

Παρακαλώ, άκουσε προσεκτικά τις ερωτήσεις, που θα σου διαβάσω και απάντησε σε καθεμιά από αυτές.

- 1). Φύλο: Αγόρι Κορίτσι
- 2). Ημερομηνία γέννησης:.....
- 3) Ηλικία.....
- 4) Σειρά γέννησης
- 5) Έχεις άλλα αδέρφια με δυσκολίες όρασης; ΝΑΙ..., ΟΧΙ...
- 6). Επάγγελμα πατέρα:.....
- 7) Χρησιμοποιείς οπτικά βοηθήματα για να διαβάσεις;.....
- 8) Αν ναι, ποια είναι αυτά;.....

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΤΟΥ COOPERSMITH

Οδηγίες: Ακολουθούν ορισμένες προτάσεις, οι οποίες θα διαβαστούν στη συνέχεια.

Κάποιες από αυτές αληθεύουν για σένα, οπότε «σου ταιριάζουν» ενώ κάποιες άλλες «δε σου ταιριάζουν». Προσπάθησε ν' απαντήσεις σ' όλες τις προτάσεις, ακόμα κι αν είναι δύσκολο, ν' αποφασίσεις. Πρόσεξε μην απαντήσεις ταυτόχρονα και το «μου ταιριάζει» και το «δε μου ταιριάζει» για την ίδια πρόταση. Θυμήσου ότι πρέπει να απαντήσεις το «μου ταιριάζει» μόνον αν η πρόταση σου ταιριάζει. Δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις. Μπορείς μόνο να μας πεις αυθόρμητα αυτό που αισθάνεσαι για τον εαυτό σου και ελπίζουμε ότι θα μας δείξεις αυτό που αισθάνεσαι πραγματικά μέσα σου. Όλες οι απαντήσεις θα μείνουν εμπιστευτικές και δεν θ' ανακοινωθούν σε κανέναν.

	Μου ταιριάζει	Δε μου ταιριάζει
1. Γενικά δεν είμαι ανήσυχος.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Διστάζω να μιλήσω στην τάξη	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Υπάρχουν πολλά πράγματα στον εαυτό	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

μου που θα άλλαζα αν μπορούσα.

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 4. Μπορώ και παίρνω αποφάσεις χωρίς δυσκολία. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Είμαι ευχάριστος (η) στην παρέα. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



6. Στο σπίτι εκνευρίζομαι εύκολα.
7. Δυσκολεύομαι να συνηθίσω σε κάτι καινούριο.
8. Οι συμμαθητές μου με εκτιμούν πολύ.
9. Γενικά, οι γονείς μου υπολογίζουν τα συναισθήματά μου.
10. Αλλάζω πολύ εύκολα γνώμη.
11. Οι γονείς μου έχουν πάρα πολλές απαιτήσεις από μένα.
12. Είναι δύσκολο να δεχθώ τον εαυτό μου όπως είναι.
13. Όλα είναι μπερδεμένα στη ζωή μου.
14. Γενικά, τ' άλλα παιδιά ακολουθούν τις ιδέες μου.
15. Νομίζω ότι σαν άτομο δεν αξίζω και πολλά πράγματα.
16. Συχνά σκέφτομαι ότι θα θελα να φύγω από το σπίτι.
17. Νομίζω ότι οι περισσότεροι άνθρωποι είναι πιο όμορφοι από μένα.

18. Συχνά νιώθω ανήσυχος στο σχολείο.
19. Όταν έχω κάτι να πω συνήθως το λέω χωρίς δισταγμό.
20. Οι γονείς μου με καταλαβαίνουν.
21. Οι περισσότεροι άνθρωποι αρέσουν στους άλλους περισσότερο
απ' ότι εγώ.
22. Συχνά έχω την εντύπωση ότι οι γονείς μου με πιέζουν.
23. Στο σχολείο απογοητεύομαι συχνά.
24. Συχνά σκέφτομαι ότι θα ήθελα να ήμουν κάποιος άλλος.
25. Οι άλλοι δεν μου δείχνουν συχνά εμπιστοσύνη.
26. Δεν στενοχωριέμαι συχνά για οτιδήποτε.
27. Είμαι πολύ σίγουρος (η) για τον εαυτό μου.
28. Αρέσω εύκολα σε όλους.
29. Είναι συχνά ευχάριστη η συντροφιά με τους γονείς μου.

30. Περνώ αρκετή ώρα ονειροπολώντας.
31. Θάθελα να ήμουν πιο μικρός (η).
32. Πάντα κάνω ακριβώς αυτό που πρέπει.
33. Είμαι περήφανος (η) για τα αποτελέσματά μου στο σχολείο.
34. Χρειάζομαι πάντα κάποιον να μου λέει τι πρέπει να κάνω.
35. Μετανιώνω συχνά γι' αυτό που κάνω.
36. Ποτέ δεν είμαι ευτυχισμένος (η).
37. Κάνω την δουλειά μου όσο μπορώ καλύτερα.
38. Γενικά τα βγάζω πέρα μόνος μου.

39. Είμαι αρκετά ικανοποιημένος (η) από τη ζωή μου.
40. Προτιμώ να κάνω παρέα με μικρότερους από εμένα.
41. Όλοι οι άνθρωποι που ξέρω, μ' αρέσουν το ίδιο.
42. Μου αρέσει να με ρωτάει ο δάσκαλος.
43. Καταλαβαίνω αρκετά καλά τον εαυτό μου.
44. Κανείς δεν μου δίνει ιδιαίτερη σημασία στο σπίτι.
45. Κανείς δεν μου έκανε παρατήρηση ποτέ.
46. Στο σχολείο δεν τα πάω τόσο καλά, όσο θα ήθελα.
47. Μπορώ να πάρω μία απόφαση και να την κρατήσω.
48. Δεν μου αρέσει που είμαι αγόρι (κορίτσι).

49. Δεν αισθάνομαι άνετα όταν είμαι με άλλους.
50. Ποτέ δεν αισθάνομαι ανήσυχος (η).
51. Πολλές φορές ντρέπομαι για τον εαυτό μου.
52. Οι άλλοι με πειράζουν συχνά.
53. Πάντα λέω όλη την αλήθεια σε όλους.
54. Ο δάσκαλός μου δεν είναι ικανοποιημένος με τα αποτελέσματά μου.
55. Δε με νοιάζει ό, τι και αν μου συμβεί.
56. Σπάνια πετυχαίνω αυτό που κάνω.
57. Τα χάνω όταν μου κάνουν παρατηρήσεις.

58. Πάντα ξέρω ακριβώς τι πρέπει να πω στους άλλους.

1. Σύντομη ΑΣ: Σύντομη ΑΣ
No. 1, 4, 7, 10, 12, 13, 16, 17, 20, 21, 23, 24, 31, 33,
34, 35, 39, 43, 47, 48, 51, 52, 56, 57, 59.

2. Κοινωνική ΑΣ: Κοινωνική ΑΣ
No. 3, 8, 14, 22, 25, 27, 32, 42.

3. Οικονομική ΑΣ: Οικονομική ΑΣ
No. 6, 9, 11, 18, 28, 30, 31, 44.

4. Ψυχολογική ΑΣ: Ψυχολογική ΑΣ
No. 2, 5, 15, 19, 37, 41, 46, 50.

5. Εκπαιδευτική ΑΣ: Εκπαιδευτική ΑΣ
No. 12, 32, 38, 41, 47, 53, 54, 55.

ΚΛΙΜΑΚΕΣ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΤΟΥ COOPERSMITH

1. Γενική ΑΕ: 26 ερωτήσεις
No: 1, 3, 4, 7, 10 12, 13, 15, 17, 19, 24, 25, 30, 31, 34,
35, 38, 39, 43, 47, 48, 51, 55, 56, 27, 57.
2. Κοινωνική ΑΕ: 8 ερωτήσεις
No: 5, 8, 14, 21, 28, 40, 49, 52.
3. Οικογενειακή ΑΕ: 8 ερωτήσεις
No: 6, 9, 11, 16, 20, 22, 29,44.
4. Σχολική ΑΕ: 8 ερωτήσεις
No: 2, 18, 23, 33, 37, 42, 46, 54.
5. Κλίμακα ψεύδους: 8 ερωτήσεις
No: 26, 32, 36, 41, 45, 50, 53, 58

ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ

Ανώτερο

- Δημόσιος υπάλληλος
- Αστυνομικός
- Ιερέας
- Ξενοδόχος
- Λιμενάρχης
- Εφοριακός
- Πυροσβέστης
- Τραπεζικός υπάλληλος
- Ελεύθερος επαγγελματίας
- Α' μηχανικός
- Υπάλληλος ΟΤΕ
- Αστυνόμος
- Λογιστής
- Προϊστάμενος λογιστηρίου
- Διαφημιστής
- Ασφαλιστής
- Καπετάνιος
- Συνταξιούχος αεροπορίας
- Αρχιπυροσβέστης
- Υπάλληλος Cosmote
- Υπάλληλος ΟΤΑ
- Αρχιπλοίαρχος
- Οδοντοτεχνίτης
- Υπάλληλος ΔΕΗ
- Εργοδηγός δομικών έργων
- Στρατιωτικός
- Κτηματομεσίτης
- Λιμενικός
- Φυσικοθεραπευτής



Εργασίες

- Αντικατάσταση μηχανών
- Αντικατάσταση
- Έλεγχος
- Αντικατάσταση
- Εργασίες
- Προβλεπόμενες
- Τροποποιήσεις
- Εργασίες
- Αντικατάσταση
- Υποκατάσταση
- Αντικατάσταση
- Αντικατάσταση
- Προβλεπόμενες
- Εργασίες
- Αντικατάσταση
- Καταστάσεις
- Συντηρητικές
- Αντικατάσταση
- Εργασίες
- Εργασίες
- Εργασίες
- Εργασίες
- Εργασίες
- Εργασίες
- Εργασίες
- Εργασίες
- Εργασίες
- Εργασίες
- Εργασίες



- Συνταξιούχος αξιωματικός
- Δάσκαλος
- Καθηγητής
- Οικονομολόγος
- Διευθυντής
- Μεταλλειολόγος
- Γυμναστής
- Πολιτικός μηχανικός
- Φαρμακοποιός
- Αρχαιολόγος
- Αντιπρόσωπος εταιρείας αυτοκινήτων
- Γιατρός
- Δημοσιογράφος
- Δικηγόρος
- Μουσικός
- Χημικός μηχανικός
- Οδοντίατρος
- Καθηγητής παν/μίου - ΤΕΙ
- Διευθυντής κολυμβητηρίου
- Αρχιτέκτονας
- Προϊστάμενος Ο/Α
- Διευθυντής τράπεζας
- Διευθυντής εταιρείας
- Ηλεκτρολόγος μηχανικός
- Διευθυντής δήμου
- Μηχανολόγος μηχανικός
- Κτηνίατρος

- **Μεσαίο**
- Μάγειρας
- Χρυσοχόος
- Εργολάβος
- Ιδιωτικός υπάλληλος
- Ιδιοκτήτης πλυντηρίου αυτοκινήτων
- Ηλεκτρολόγος
- Υπάλληλος ραδιοφωνικού σταθμού
- Δημοτικός υπάλληλος
- Υδραυλικός
- Μικρομεσαίος επιχειρηματίας
- Ράφτης
- Μηχανικός αυτοκινήτων
- Μουσικός/τραγουδιστής
- Ναυτικός
- Τεχνικός υπάλληλος
- Αλουμινάς
- Υπάλληλος μικρομεσαίας επιχείρησης
- Έμπορος
- Ηλεκτρονικός
- Μικρομεσαίος καταστηματάρχης
- Ελαιουργός
- Υπάλληλος Creta Farm
- Ανθοπώλης
- Ψυκτικός
- Βιοτέχνης
- Αυτοκινητιστής
- Ηλεκτροτεχνίτης
- Ζαχαροπλάστης
- Αντιπρόσωπος τουριστικών ειδών

- Χαμηλό
- Κτηνοτρόφος
- Σιδεράς
- Επιπλοποιός
- Ευλουργός
- Πλακατζής
- Ξενοδοχοϋπάλληλος
- Εργάτης
- Μαραγκός
- Σερβιτόρος
- Δασοφύλακας
- Οικοδόμος
- Μαρμαράς
- Ασβεστοποιός
- Ελαιοχρωματιστής
- Άνεργος
- Φύλακας
- Λουστρατζής
- Χειριστής μηχανημάτων
- Οικιακά (μητέρα)
- Τζαμάς
- Χτίστης
- Νυχτοφύλακας
- Αγρότης
- Θυρωρός
- Χωματουργικές εργασίες
- Βαφέας αυτοκινήτων
- Οδηγός
- Καφετζής
- Περιπτεράς