

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Η ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΝΝΟΙΑΣ ΤΟΥ ΑΥΤΟΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΥ ΣΤΑ
ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΟΡΑΣΗΣ ΚΑΙ ΤΥΦΛΩΣΗ

ΠΑΠΑΚΥΡΙΤΣΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ

ΜΕΛΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ: 1. ΑΡΓΥΡΟΠΟΥΛΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

2. ΝΙΚΟΛΑΡΑΪΖΗ ΜΑΓΔΑΛΗΝΗ

ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

3. ΦΙΛΙΠΠΑΤΟΥ ΔΙΑΜΑΝΤΩ

ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΒΟΛΟΣ 2016

Βαθμολογία	Αριθμητικά	
	Ολογράφως	

«Υπεύθυνη Δήλωση μη λογοκλοπής και ανάληψης προσωπικής ευθύνης»

Με πλήρη επίγνωση των συνεπειών του νόμου περί πνευματικών δικαιωμάτων, και γνωρίζοντας τις συνέπειες της λογοκλοπής, δηλώνω υπεύθυνα και ενυπογράφως ότι η παρούσα εργασία με τίτλο «Η διερεύνηση της έννοιας του αυτοπροσδιορισμού στα άτομα με προβλήματα όρασης και τύφλωση» αποτελεί προϊόν αυστηρά προσωπικής εργασίας και όλες οι πηγές από τις οποίες χρησιμοποίησα δεδομένα, ιδέες, φράσεις, προτάσεις ή λέξεις, είτε επακριβώς (όπως υπάρχουν στο πρωτότυπο ή μεταφρασμένες) είτε με παράφραση, έχουν δηλωθεί κατάλληλα και ευδιάκριτα στο κείμενο με την κατάλληλη παραπομπή και η σχετική αναφορά περιλαμβάνεται στο τμήμα των βιβλιογραφικών αναφορών με πλήρη περιγραφή. Αναλαμβάνω πλήρως, ατομικά και προσωπικά, όλες τις νομικές και διοικητικές συνέπειες που δύναται να προκύψουν στην περίπτωση κατά την οποία αποδειχθεί, διαχρονικά, ότι η εργασία αυτή ή τμήμα της δεν μου ανήκει διότι είναι προϊόν λογοκλοπής.

Η ΔΗΛΟΥΣΑ

Ευαγγελία Παπακυρίτση

16/6/2016

Περίληψη

Τα τελευταία χρόνια, η έννοια του αυτοπροσδιορισμού αποτελεί το επίκεντρο του ενδιαφέροντος, ιδιαιτέρως στο πλαίσιο της ειδικής αγωγής. Ο όρος αυτοπροσδιορισμός αφορά στην ικανότητα των ατόμων να κάνουν επιλογές και να ασκούν έλεγχο στη ζωή τους, να πετυχαίνουν τους στόχους τους και να αναπτύσσουν τις κατάλληλες δεξιότητες που είναι απαραίτητες ώστε να συμμετέχουν ως ενήλικες πλήρως και ουσιαστικά στην κοινωνία. Έχει αποδειχθεί πως η ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτοπροσδιορισμού σε συνδυασμό με την παροχή καλών ευκαιριών συμβάλλουν θετικά στην εκπαίδευση και στη μετάβαση στην ενήλικη ζωή, οδηγώντας σε μια θετική ποιότητα ζωής. Παρόλα αυτά, στα άτομα με προβλήματα όρασης δεν παρέχονται επαρκείς ευκαιρίες ώστε να αναπτύξουν δεξιότητες αυτοπροσδιορισμού και ως εκ τούτου να καταφέρουν να αποκτήσουν επικεφαλής ρόλο στη ζωή τους. Κατά συνέπεια, εξαρτώνται συνεχώς από τους άλλους και αναπτύσσουν χαμηλά επίπεδα αυτοπροσδιορισμού. Η παρούσα έρευνα στοχεύει στη διερεύνηση του αυτοπροσδιορισμού των ατόμων με προβλήματα όρασης και τύφλωση στην Ελλάδα. Τα δεδομένα συνελέχθησαν με την ελληνική προσαρμογή του εργαλείου “The Arc’s Self-Determination Scale” (SDS). Το εν λόγω εργαλείο εξετάζει τα τέσσερα ουσιαστικά χαρακτηριστικά του αυτοπροσδιορισμού, δηλαδή την αυτονομία, την αυτορρύθμιση, την ψυχολογική ενδυνάμωση και τη συνειδητοποίηση του εαυτού και ολικά τον αυτοπροσδιορισμό. Το εργαλείο χορηγήθηκε σε 30 συμμετέχοντες, με μέσο όρο ηλικίας τα 28,53 έτη. Οι συμμετέχοντες παρουσίασαν ικανοποιητικά επίπεδα αυτοπροσδιορισμού και οι χαμηλότερες επιδόσεις σημειώθηκαν στην ενότητα της αυτονομίας. Παράγοντες όπως η χρονολογική απώλεια όρασης, η ηλικία και η αλληλεπίδραση της ηλικίας και του φύλου δεν φάνηκε να επηρεάζουν σημαντικά τον αυτοπροσδιορισμό των ατόμων. Αντίθετα, η μεταβλητή του «φύλου» φάνηκε να διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στις ενότητες της αυτονομίας και της συνειδητοποίησης του εαυτού και ολικά στον αυτοπροσδιορισμό. Φαίνεται ότι οι γυναίκες έχουν σημειώσει υψηλότερες βαθμολογίες από τους άνδρες στο εργαλείο SDS και το αποτέλεσμα αυτό, σε συνδυασμό με τα υπόλοιπα δεδομένα συζητούνται διεξοδικά τόσο σε θεωρητικό όσο και σε πρακτικό επίπεδο.

Λέξεις-κλειδιά: προβλήματα όρασης – τύφλωση, αυτοπροσδιορισμός, μοντέλα αυτοπροσδιορισμού, παράγοντες αυτοπροσδιορισμού

Abstract

In recent years, the notion of self-determination has received increased attention, particularly in the field of special education. *Self-determination* refers to the ability of individuals to make choices and take control over their lives, to achieve their goals, and develop appropriate skills necessary to participate fully and meaningfully as independent persons in society. It is well-documented that developing self-determination skills in conjunction with good opportunities usually have positive impact on training as well as on transitional phases to adulthood leading to positive quality of life. Nevertheless, individuals with visual impairment are not provided with adequate opportunities to develop self-determination skills and therefore manage to take chief role in their lives. As a result, they constantly depend on others and develop low levels of self-determination. This research aims to investigate qualities of self-determination in people with visual impairment and blindness in Greece. Relevant data was obtained by the instrument “The Arc's Self-Determination Scale” (SDS), which was adapted in Greek language. The instrument in question, incorporates four significant sections which capture the notion of self-determination; that is autonomy, self-regulation, psychological empowerment and self-awareness and total self-determination. The instrument was administered to 30 participants with an average age of 28.53 years. Participants exhibited satisfactory levels of self-determination and the lowest scores were tracked down in the autonomy section. Factors such as chronological vision loss, age as well as interactions between age and gender did not appear to affect significantly the participants' self-determination capacities. On the other hand, the variable of “gender” seemed to play a significant role on autonomy, on self-awareness and on self-determination as a whole. It seems that women have scored higher than men in “The Arc's Self-Determination Scale” and this outcome in conjunction with the rest of data are discussed extensively at both theoretical and practical levels.

Key-words: visual impairment, self-determination, self-determination models, self-determination factors

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες.....	σελ.6
Εισαγωγή.....	σελ.7
1. Θεωρητικό πλαίσιο.....	σελ.10
1.1 Εισαγωγή.....	σελ.10
1.2 Χαρακτηριστικά ατόμων με προβλήματα όρασης και τύφλωση.....	σελ.10
1.3 Ιστορική αναδρομή του αυτοπροσδιορισμού.....	σελ.14
1.3.1 Ο αυτοπροσδιορισμός στα πλαίσια της επιστήμης της Φιλοσοφίας.....	σελ.14
1.3.2 Ο αυτοπροσδιορισμός στα πλαίσια της επιστήμης της Ψυχολογίας.....	σελ.16
1.3.3 Ο αυτοπροσδιορισμός στα πλαίσια της ειδικής αγωγής.....	σελ.18
1.4 Ορισμοί του αυτοπροσδιορισμού.....	σελ.20
1.5 Μοντέλα αυτοπροσδιορισμού.....	σελ.23
1.5.1 Οικολογικό μοντέλο αυτοπροσδιορισμού.....	σελ.23
1.5.2 Ο αυτοπροσδιορισμός ως λειτουργία αυτορρύθμισης.....	σελ.24
1.5.3 Το μοντέλο των κινήτρων.....	σελ.26
1.5.4 Λειτουργική θεωρία του αυτοπροσδιορισμού.....	σελ.27
1.5.4.1 Ουσιώδη χαρακτηριστικά αυτοπροσδιορισμού.....	σελ.29
1.5.4.2 Συστατικά στοιχεία της αυτοπροσδιοριζόμενης συμπεριφοράς.....	σελ.32
1.5.5 Κοινά στοιχεία μεταξύ των μοντέλων αυτοπροσδιορισμού.....	σελ.38
1.6 Παράγοντες που επηρεάζουν τον αυτοπροσδιορισμό: ατομικοί και περιβαλλοντικοί.....	σελ.39

1.7 Αυτοπροσδιορισμός και άτομα με Ε.Ε.Α.: η σημασία της διδασκαλίας του αυτοπροσδιορισμού.....σελ.43	σελ.43
1.8 Αυτοπροσδιορισμός και άτομα με προβλήματα όρασης.....σελ.47	σελ.47
1.9 Σκοπός της έρευνας.....σελ.49	σελ.49
2. Μεθοδολογία.....σελ.50	σελ.50
2.1 Εισαγωγή.....σελ.50	σελ.50
2.2 Μέθοδος.....σελ.50	σελ.50
2.2.1 Συμμετέχοντες.....σελ.50	σελ.50
2.2.2 Ερευνητικό εργαλείο.....σελ.54	σελ.54
2.2.2.1 Πιλοτική έρευνα.....σελ.60	σελ.60
2.2.3 Ερευνητική διαδικασία.....σελ.62	σελ.62
2.2.4 Ανάλυση δεδομένων.....σελ.64	σελ.64
3. Αποτελέσματα έρευνας.....σελ.66	σελ.66
3.1 Εισαγωγή.....σελ.66	σελ.66
3.2 Στατιστικές αναλύσεις.....σελ.66	σελ.66
3.2.1 Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για το σύνολο των συμμετεχόντων.....σελ.66	σελ.66
3.2.2 Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για το σύνολο των συμμετεχόντων στις υποενότητες της «Αυτονομίας».....σελ.68	σελ.68
3.2.3 Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για το σύνολο των συμμετεχόντων στις υποενότητες της «Αυτορρύθμισης».....σελ.69	σελ.69
3.2.4 Στατιστική ανάλυση με βάση τη χρονολογική απώλεια όρασης.....σελ.69	σελ.69

3.2.5 Στατιστική ανάλυση με βάση την ηλικία.....σελ.70	σελ.70
3.2.6 Στατιστική ανάλυση με βάση το φύλο.....σελ.71	σελ.71
3.2.7 Στατιστική ανάλυση των υποενοτήτων της «Αυτονομίας» με βάση το φύλο.....σελ.73	σελ.73
3.2.8 Στατιστική ανάλυση των διαφορών με βάση την αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου.....σελ.74	σελ.74
4. Συζήτηση – Συμπεράσματα.....σελ.80	σελ.80
4.1 Εισαγωγή.....σελ.80	σελ.80
4.2 Αυτονομία: Ζήτημα ατομικό ή κοινωνικό;.....σελ.80	σελ.80
4.3 Αυτορρύθμιση, Ψυχολογική Ενδυνάμωση και Συνειδητοποίηση του Εαυτού: Η θετική συμβολή τους στον αυτοπροσδιορισμό των συμμετεχόντων.....σελ.83	σελ.83
4.4 Η επίδραση της χρονολογικής απώλειας όρασης και της ηλικίας.....σελ.87	σελ.87
4.5 Η επίδραση του φύλου: κοινωνικά στερεότυπα στα άτομα με Σ.Π.Ο.....σελ.89	σελ.89
4.6 Η αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου.....σελ.92	σελ.92
4.7 Περιορισμοί της έρευνας – Προτάσεις.....σελ.93	σελ.93
Βιβλιογραφικές αναφορές.....σελ.96	σελ.96
Παράρτημα: Η ελληνική εκδοχή της κλίμακας “The Arc’s Self-Determination Scale”.....σελ.107	σελ.107

Ευχαριστίες

Η ανά χείρας εργασία εκπονήθηκε στα πλαίσια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Ειδική Αγωγή» του Παιδαγωγικού Τμήματος Ειδικής Αγωγής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Αποτελεί χρέος μου να ευχαριστήσω τους ανθρώπους που συνέβαλαν ουσιαστικά στην εκπόνησή της.

Κατ' αρχήν, θέλω να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή της διπλωματικής μου εργασίας, τον κ. Αργυρόπουλο, για την στήριξη και την πολύπλευρη βοήθεια που μου προσέφερε σε κάθε στάδιο της εργασίας. Η ενασχόλησή του με τα ζητήματα και τις απορίες που προέκυπταν ήταν ουσιαστική και η ανταπόκρισή του έγκαιρη. Ήταν πάντα διαθέσιμος να μου προσφέρει τις γνώσεις και την εμπειρία του. Ευχαριστώ, επίσης, και τα υπόλοιπα μέλη της εξεταστικής επιτροπής της διπλωματικής εργασίας μου, την αναπληρώτρια καθηγήτρια του Παιδαγωγικού Τμήματος Ειδικής Αγωγής, κ. Νικολαράϊζη, και την επίκουρη καθηγήτρια του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης, κ. Φιλιππάτου.

Ιδιαίτερος ευχαριστώ τον πρόεδρο του Σωματείου Ατόμων με Αναπηρία Ορασης του νομού Μαγνησίας «Μάγνητες Τυφλοί» κ. Λάμπρο Παρασκευά που βοήθησε στην επικοινωνία μου με τους συμμετέχοντες από τον Βόλο καθώς και τον κ. Αινεία Μάρτο που μερίμνησε να συγκεντρώσει συμμετέχοντες από τον «Πανελλήνιο Σύνδεσμο Τυφλών» της Αθήνας. Εγκάρδια ευχαριστώ και εκτιμώ όλες και όλους, έναν έναν ξεχωριστά, που δέχθηκαν να συμμετέχουν στην έρευνα.

Τέλος, δεν θα μπορούσα να μην ευχαριστήσω την οικογένειά μου, τους γονείς μου και τον αδελφό μου, για την κατανόηση και τη στήριξη που μου παρείχαν όχι μόνο κατά τη συγγραφή της διπλωματικής μου εργασίας, αλλά και καθ' όλη τη διάρκεια των μεταπτυχιακών μου σπουδών.

Εισαγωγή

Ο αυτοπροσδιορισμός αποτελεί μια αναπτυξιακή διαδικασία, η οποία αντανακλά την πεποίθηση ότι όλα τα άτομα έχουν το δικαίωμα της αυτονομίας, της αυτοσυνηγορίας, της έκφρασης προτιμήσεων και των προσωπικών επιλογών. Όταν κάποιος έχει αυτοπροσδιοριζόμενη συμπεριφορά σημαίνει ότι ενεργεί ως ο κύριος αιτιακός παράγοντας στη ζωή του, έπειτα από πρόθεση και βούληση, με απώτερο στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής (Heller et al., 2011· Wehmeyer, 1999· Wehmeyer, 2007).

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον απέκτησε η έννοια του αυτοπροσδιορισμού στο πλαίσιο της ειδικής αγωγής. Πολλές φορές, ο αυτοπροσδιορισμός ως εκπαιδευτικό αποτέλεσμα υπήρξε το αίτημα των ίδιων των ατόμων με αναπηρία ώστε να διεκδικούν και να ασκούν περισσότερο έλεγχο στη ζωή τους. Στα άτομα αυτά συχνά δεν παρέχονται οι ευκαιρίες να κάνουν επιλογές και να λαμβάνουν σημαντικές αποφάσεις, με αποτέλεσμα να απομονώνονται από τον κοινωνικό περίγυρο (Field & Hoffman, 2007· Gomez-Vela, Verdugo, Gil, Corbella & Wehmeyer, 2012· Wehmeyer & Schalock, 2001).

Παρομοίως, τα άτομα με προβλήματα όρασης φαίνεται ότι δεν αναπτύσσουν υψηλά επίπεδα αυτοπροσδιορισμού. Έχουν ανεπαρκείς διαπροσωπικές σχέσεις και διακατέχονται από αισθήματα κατωτερότητας, τα οποία προκαλούνται από τα λόγια και τις πράξεις του ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος. Επιπλέον, είναι περισσότερο παθητικά σε σχέση με τους συνομηλικούς τους και εξαρτώνται διαρκώς από τους άλλους, αναπτύσσοντας σταδιακά τη μαθημένη αβοηθησία (Robinson & Lieberman, 2004· Wolffe & Rosenblum, 2014).

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να διερευνήσει τον αυτοπροσδιορισμό των ατόμων με προβλήματα όρασης και τύφλωση. Έναυσμα για την εργασία αυτή αποτελεί το γεγονός ότι υπάρχει μικρή ερευνητική δραστηριότητα που να μελετά την έννοια του αυτοπροσδιορισμού στα άτομα με οπτική αναπηρία. Πιο συγκεκριμένα, η παρούσα εργασία στοχεύει να εξετάσει σε συμμετέχοντες με προβλήματα όρασης από την Ελλάδα τόσο τον αυτοπροσδιορισμό συνολικά, όσο και τα τέσσερα ουσιαστικά χαρακτηριστικά του: την αυτονομία, την αυτορρύθμιση, την ψυχολογική ενδυνάμωση και τη συνειδητοποίηση του εαυτού, και πώς αυτά επηρεάζονται από διάφορους

παράγοντες, όπως η χρονολογική απώλεια όρασης, η ηλικία και το φύλο των συμμετεχόντων, και από την αλληλεπίδραση της ηλικίας και του φύλου.

Ως προς το θεωρητικό μέρος της εργασίας, για την εύρεση των βιβλιογραφικών αναφορών χρησιμοποιήθηκαν οι βάσεις δεδομένων SCOPUS, ERIC, PsychINFO, Academic Search Complete και το Google Scholar. Στις βάσεις αυτές αναζητήθηκαν άρθρα τα οποία σχετίζονται με τα χαρακτηριστικά των ατόμων με προβλήματα όρασης και τύφλωση και την έννοια του αυτοπροσδιορισμού. Χρησιμοποιήθηκαν ακόμη σχετικά ξενόγλωσσα και ελληνόγλωσσα βιβλία και ιστοσελίδες. Οι συνολικές βιβλιογραφικές αναφορές που χρησιμοποιήθηκαν αφορούν στις χρονολογίες 1994 – 2016.

Ως προς το ερευνητικό μέρος, στην έρευνα συμμετείχαν 30 άτομα με σοβαρά προβλήματα όρασης, 14 – 39 χρονών. Η συλλογή των δεδομένων έγινε με τη χρήση του εργαλείου “The Arc’s Self-Determination Scale” (SDS), που χωρίζεται σε τέσσερις ενότητες, οι οποίες εξετάζουν τα τέσσερα ουσιώδη χαρακτηριστικά του αυτοπροσδιορισμού. Η κλίμακα αυτή είναι αυτοαναφορική και απευθύνεται σε ηλικίες από 14 έως 22 χρονών. Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε η προσαρμοσμένη στα ελληνικά κλίμακα από την κ. Φέτση Όλγα. Όμως, επειδή η κλίμακα απευθύνθηκε σε άτομα με αναπηρία όρασης και κάποια από αυτά ήταν μεγαλύτερα σε ηλικία, έγιναν περαιτέρω προσαρμογές που να ανταποκρίνονται στις δεδομένες συνθήκες.

Στο πρώτο κεφάλαιο επιχειρείται μια αναλυτική περιγραφή του αυτοπροσδιορισμού, δίνοντας έμφαση στην ιστορική αναδρομή της έννοιας αυτής, στους ορισμούς που έχουν δοθεί και στα μοντέλα που έχουν αναπτυχθεί για τον αυτοπροσδιορισμό. Επιπλέον, ιδιαίτερη μνεία γίνεται στους παράγοντες που συμβάλλουν θετικά ή αρνητικά στην ανάπτυξή του και στον αυτοπροσδιορισμό που χαρακτηρίζει τα άτομα με ειδικές ανάγκες γενικότερα και τα άτομα με προβλήματα όρασης και τύφλωση ειδικότερα.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται η μεθοδολογία της έρευνας και περιγράφονται τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων στην έρευνα, το εργαλείο συλλογής δεδομένων και η διαδικασία που ακολουθήθηκε.

Στο τρίτο κεφάλαιο, καταγράφονται τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, όπως προέκυψαν από το SPSS Statistics Έκδοση 21.0 και την ποσοτική ανάλυση των δεδομένων.

Το τελευταίο κεφάλαιο αφορά στη συζήτηση των αποτελεσμάτων. Στο κεφάλαιο αυτό εξάγονται συμπεράσματα με βάση τα αποτελέσματα και επιχειρείται ερμηνεία των αποτελεσμάτων αυτών.

1. Θεωρητικό πλαίσιο

1.1 Εισαγωγή

Το κεφάλαιο αυτό επικεντρώνεται στο θεωρητικό πλαίσιο που αφορά γενικά στην έννοια του αυτοπροσδιορισμού και καταλήγει εστιάζοντας στον αυτοπροσδιορισμό των ατόμων με προβλήματα όρασης και τύφλωση. Αρχικά, περιλαμβάνεται μια περιγραφή των χαρακτηριστικών που διακρίνουν τα άτομα με σοβαρά προβλήματα όρασης, αναδεικνύοντας τη μεγάλη ετερογένεια αυτών των χαρακτηριστικών. Οι επόμενες ενότητες αφορούν στον αυτοπροσδιορισμό. Ειδικότερα, στην αρχή γίνεται μια ιστορική αναδρομή της έννοιας του αυτοπροσδιορισμού και αναφέρονται οι ορισμοί που έχουν δοθεί για αυτόν. Στη συνέχεια, περιγράφονται τα μοντέλα που υπάρχουν για τον αυτοπροσδιορισμό και καταγράφονται τα κοινά στοιχεία μεταξύ τους. Σημαντικό κρίθηκε να αναλυθούν, επιπλέον, ποιοι είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη του αυτοπροσδιορισμού και κατόπιν, να δοθεί έμφαση στα άτομα με ειδικές ανάγκες γενικότερα και ποια είναι τα επίπεδα αυτοπροσδιορισμού που τους χαρακτηρίζουν. Το τελευταίο μέρος του θεωρητικού πλαισίου επικεντρώνεται στον αυτοπροσδιορισμό των ατόμων με προβλήματα όρασης και τύφλωση, καθώς και στον σκοπό και τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας έρευνας.

1.2 Χαρακτηριστικά ατόμων με προβλήματα όρασης και τύφλωση

Η όραση μπορεί να θεωρηθεί ως ένα συνεχές μεταξύ φυσιολογικής όρασης και ολικής τύφλωσης. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τη διεθνή κατάταξη των ασθενειών, υπάρχουν τέσσερα επίπεδα της οπτικής λειτουργίας: η φυσιολογική όραση, τα ήπια προβλήματα όρασης, τα σοβαρά προβλήματα όρασης και η τύφλωση. Τα ήπια και τα σοβαρά προβλήματα όρασης αποδίδονται με τον όρο «μειωμένη όραση». Ο όρος «προβλήματα όρασης» εκφράζει συνδυαστικά τόσο τη μειωμένη όραση όσο και την τύφλωση (World Health Organization, 2014).

Οι Mason και McCall (2005) χρησιμοποιούν τον γενικό όρο «άτομα με προβλήματα όρασης» προκειμένου να περιγράψουν συνολικά την κατάσταση της απώλειας της όρασης. Δίνοντας έμφαση στην εκπαιδευτική διαδικασία, ο όρος «τυφλός» για αυτούς περιγράφει τα άτομα που στηρίζονται σε απτικές κυρίως μεθόδους και είναι αναγνώστες γραφής Braille. Ο όρος «χαμηλή όραση» χαρακτηρίζει τα άτομα που διδάσκονται και χρησιμοποιούν μεθόδους που στηρίζονται στην όραση και είναι αναγνώστες έντυπης γραφής.

Αξίζει να σημειωθεί πως ένα άτομο με προβλήματα όρασης, κάτω από συγκεκριμένες περιβαλλοντικές συνθήκες μπορεί να λειτουργεί ως άτομο με ολική απώλεια όρασης, ενώ κάτω από άλλες συνθήκες, όπως σε συνθήκες πολύ καλού φωτισμού και σε συνδυασμό με πολύ καλή εκπαίδευση στη χρήση της λειτουργικής του όρασης, να ενεργεί ως άτομο με μερική απώλεια όρασης (Huebner, 2000).

Καθοριστικό ρόλο στην κατανόηση των προβλημάτων όρασης διαδραματίζουν δυο έννοιες: η οπτική οξύτητα και το οπτικό πεδίο. Η οπτική οξύτητα αφορά στην ευκρίνεια του οπτικού σήματος, δηλαδή το τι βλέπει το κάθε άτομο. Το οπτικό πεδίο αναφέρεται στην περιοχή που το μάτι αντιλαμβάνεται όταν το κεφάλι του ατόμου παραμένει σταθερό (Αργυρόπουλος, 2011). Η κανονική οπτική οξύτητα που χαρακτηρίζει τη φυσιολογική όραση, σύμφωνα με το γράφημα του Snellen, αποδίδεται με το κλάσμα 20/20. Το οπτικό πεδίο ενός φυσιολογικού οφθαλμού κυμαίνεται μεταξύ 160 και 180 μοιρών στον οριζόντιο άξονα και 120 στον κατακόρυφο (Huebner, 2000· Tuttle & Tuttle, 2004).

Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, μερικώς βλέποντες χαρακτηρίζονται αυτά τα άτομα, των οποίων η οπτική οξύτητα, με κάθε διορθωτικό μέσο, αξιολογείται από 20/70 έως 20/200, ή το οπτικό πεδίο από 20 έως 40 μοίρες. Η ένδειξη 20/200 σημαίνει ότι ένα άτομο βλέπει στα 20 μέτρα ένα αντικείμενο που ένα άτομο με κανονική οπτική οξύτητα βλέπει στα 200 μέτρα. Τα άτομα με ολική απώλεια όρασης διαθέτουν οπτική οξύτητα, με διορθωτικά μέσα, ίση ή μικρότερη από 20/200, ή οπτικό πεδίο μικρότερο των 20 μοιρών. Αυτά τα άτομα χαρακτηρίζονται και ως «νομικώς τυφλά άτομα» (Hodapp, 2005· Huebner, 2000· Mason & McCall, 2005· Tuttle & Tuttle, 2004). Ο όρος «νομική τυφλότητα», σύμφωνα με την Huebner (2000), δεν έχει εκπαιδευτική διάσταση, αλλά εξυπηρετεί περισσότερο θέματα που σχετίζονται με τα θεσμικά και τα νομικά δικαιώματα των ατόμων με προβλήματα όρασης.

Παρομοίως, το νομοθετικό πλαίσιο στην Ελλάδα και συγκεκριμένα ο νόμος Ν.958/79, ορίζει ως νομικά τυφλό το άτομο που είτε στερείται ολοκληρωτικά της αντίληψης του φωτός, είτε έχει οπτική οξύτητα μικρότερη του 1/20 της φυσιολογικής οπτικής οξύτητας. Μερικώς βλέπων ή με μειωμένη όραση ή αμβλύωπας θεωρείται εκείνος ο οποίος χαρακτηρίζεται από οξύτητα όρασης μεταξύ 1/20 και 1/10, ακόμα και με τη χρήση διορθωτικών μέσων (ΦΕΚ 191Α'/23.8.1979).

Παρατηρώντας το φάσμα από την ολική τύφλωση έως τα προβλήματα χαμηλής όρασης, γίνεται σαφές ότι το προφίλ των ατόμων με προβλήματα όρασης είναι ετερογενές. Το κοινό χαρακτηριστικό τους είναι η αναπηρία της όρασης. Όπως όλοι, όμως, έχουν μοναδικά ατομικά χαρακτηριστικά και ιδιαίτερες ικανότητες. Διαφέρουν μεταξύ τους ως προς τη φύση και το μέγεθος της αναπηρίας τους, την κατάκτηση γνωστικών και κοινωνικών δεξιοτήτων, την ικανότητα κινητικότητας και προσανατολισμού, το νοητικό επίπεδο και την ικανότητα χρήσης της υπολειπόμενης όρασης. Ακόμη και τον ίδιο βαθμό οπτικής απώλειας να έχουν δυο άτομα, βλέπουν τελείως διαφορετικά, διότι έχουν καλλιεργημένη με πολύ διαφορετικό τρόπο τη λειτουργική τους όραση (Αργυρόπουλος, 2011· Ζώνιου–Σιδέρη & Σπανδάγου, 2005· Huebner, 2000· Warren, 1994).

Επιπλέον, υπάρχουν διαφορές ως προς τις αιτίες που ενδέχεται να δυσχεραίνουν την πλήρη λειτουργία της όρασης. Ειδικότερα, οι αιτίες αυτές είναι είτε επίκτητες είτε εκ γενετής. Οι όροι αυτοί χαρακτηρίζουν τον τρόπο και το χρόνο απώλειας της όρασης. Επίκτητη τύφλωση σημαίνει ότι το πρόβλημα όρασης προκύπτει μετά την ηλικία των 5 χρόνων, ως αποτέλεσμα ατυχήματος ή πάθησης. Τα άτομα με επίκτητη τύφλωση έχουν οπτικές μνήμες, τις οποίες χρησιμοποιούν στην εκπαίδευσή τους. Αυτές οι οπτικές μνήμες μπορεί να σχετίζονται με αντικείμενα, περιοχές ή πρόσωπα (Huebner, 2000· Tuttle & Tuttle, 2004· Warren, 1994).

Αντίθετα, τα άτομα που είναι εκ γενετής τυφλά δεν έχουν οπτικές μνήμες. Το πρόβλημα όρασης στη συγκεκριμένη περίπτωση εμφανίζεται κατά την προγεννητική ή περιγεννητική περίοδο, πριν την ηλικία των 5 χρόνων. Τα άτομα που δεν έχουν οπτικές εμπειρίες βασίζονται αποκλειστικά στις άλλες αισθήσεις για τη μάθησή τους. Επομένως, χρειάζονται διαφορετικές εκπαιδευτικές στρατηγικές, με έμφαση στη χρήση όλου του αισθητηριακού δυναμικού τους. Επειδή τα άτομα αυτά στερούνται ευκαιριών οπτικής μάθησης και πιθανώς έχουν χάσει ή παρανοήσει κάποιες έννοιες και

συμπεριφορές, απαιτείται μια διδασκαλία άμεση, η οποία θα εμπεριέχει απτικά και άλλου είδους αισθητηριακά ερεθίσματα (Huebner, 2000· Tuttle & Tuttle, 2004· Warren, 1994).

Γενικά, η τύφλωση θεωρείται μια αναπηρία περιορισμένης συχνότητας. Σύμφωνα με τους Mason και McCall (2005), προβλήματα όρασης έχουν τα 2,11 στα 1000 παιδιά μέχρι την ηλικία των 16 ετών. Παγκοσμίως, περίπου 285 εκατομμύρια άνθρωποι έχουν προβλήματα όρασης, εκ των οποίων τα 39 εκατομμύρια είναι τυφλοί και τα 246 εκατομμύρια έχουν χαμηλή όραση. Το 90% μάλιστα του συνολικού πληθυσμού ζουν σε περιβάλλοντα με χαμηλό εισόδημα. Τις κυριότερες αιτίες της αναπηρίας της όρασης αποτελούν η μη διορθωμένη διαθλαστική ανωμαλία, όπως η μυωπία, η υπερμετροπία ή ο αστιγματισμός (43%), ο καταρράκτης (33%) και το γλαύκωμα (2%) (World Health Organization, 2014).

Είναι, επιπροσθέτως, αξιοσημείωτο ότι ο πληθυσμός των παιδιών με σοβαρά προβλήματα όρασης έχει μεταβληθεί ως προς την κατανομή του τα τελευταία χρόνια. Ειδικότερα, μειώθηκε ο αριθμός των παιδιών με τύφλωση και συχνά εμφανίζονται πλέον συννοσηρότητες στους μαθητές αυτούς, δηλαδή παρουσιάζονται και άλλα προβλήματα παράλληλα με αυτά της όρασης, όπως η τυφλοκώφωση. Τίθενται, έτσι, εμπόδια στην εκπαίδευσή τους και καθίστανται αναγκαίες συγκεκριμένες εκπαιδευτικές προσαρμογές και εξατομικευμένη παρέμβαση (Αργυρόπουλος, 2011).

Ο αντίκτυπος των προβλημάτων όρασης χρειάζεται να κατανοηθεί αρχικά μέσα από τις απαιτούμενες προσαρμογές στον τρόπο ζωής, που απορρέουν άμεσα από την απώλεια της όρασης, και έπειτα μέσα από την στάση της κοινωνίας. Η εικόνα του εαυτού και η δημιουργία ταυτότητας για τα άτομα με προβλήματα όρασης αναδύεται και εδραιώνεται μέσω των αλληλεπιδράσεων με το φυσικό και το κοινωνικό περιβάλλον (Southwell, 2012· Tuttle & Tuttle, 2004).

Αρκετοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι τα παιδιά με ολική ή μερική τύφλωση εμφανίζουν συχνά εγωκεντρισμό και μεγαλύτερη κοινωνική ανωριμότητα και απομόνωση από τα βλέποντα παιδιά. Η δυσκολία, μάλιστα, που αντιμετωπίζουν στην παρατήρηση και τη μίμηση των συνομηλίκων τους και ένας δυσανάλογος αριθμός αρνητικών αλληλεπιδράσεων πιθανώς δυσχεραίνουν την ανάπτυξη της θετικής αυτοεκτίμησης (Tuttle & Tuttle, 2000· Warren, 1994). Πολλά άτομα με προβλήματα

όρασης περιγράφονται ως άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση, παθητικότητα ή περιορισμένη διεκδικητικότητα (Webster & Roe, 1998 στο Παπαδόπουλος, Γουδήρας & Αγγελάκη, 2009).

Αναπτύσσουν επιπλέον την έννοια της εξάρτησης, όταν τους είναι απαραίτητη η βοήθεια από τους άλλους. Σε αυτό συμβάλλουν και τα περισσότερα μέλη της κοινωνίας, τα οποία έχουν την πεποίθηση ότι τα άτομα με μερική ή ολική απώλεια όρασης είναι περισσότερο εξαρτώμενα συγκριτικά με τους βλέποντες. Ως εκ τούτου, ανεξάρτητα από το επίπεδο της οπτικής αναπηρίας, λαμβάνουν αποφάσεις εκ μέρους τους. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα πολλές φορές να μην ικανοποιούνται οι ανάγκες και οι προτιμήσεις των ατόμων με προβλήματα όρασης (Tuttle & Tuttle, 2004). Γίνεται έτσι σαφές ότι τα άτομα αυτά έχουν περισσότερη ανάγκη τον αυτοπροσδιορισμό, ο οποίος συμβάλλει σε μια πιο ανεξάρτητη και υπεύθυνη ζωή (Shapiro, Moffett, Lieberman & Dummer, 2008· Wolffe & Rosenblum, 2014).

1.3 Ιστορική αναδρομή του αυτοπροσδιορισμού

Μέχρι και πριν από το 1990, ο «αυτοπροσδιορισμός» ήταν ένας όρος που χρησιμοποιούταν σχεδόν αποκλειστικά στο πλαίσιο των αρχών της φιλοσοφίας, της πολιτικής επιστήμης και της ψυχολογίας και λιγότερο της ειδικής αγωγής (Wehmeyer, 1999).

1.3.1 Ο αυτοπροσδιορισμός στα πλαίσια της επιστήμης της Φιλοσοφίας

Η πρώτη χρήση του όρου «αυτοπροσδιορισμός», σύμφωνα με το αγγλικό λεξικό της Οξφόρδης (σελ. 919), τοποθετείται το 1683 και αφορά στον «προσδιορισμό από κάποιον του νου ή της θέλησής του προς ένα αντικείμενο». Στο ίδιο λεξικό αναφέρεται μια δεύτερη σημασία του όρου, που χρονολογείται το 1911, κατά την οποία αυτοπροσδιορισμός είναι «η δράση των ατόμων να αποφασίζουν τον δικό τους τρόπο διακυβέρνησης» (Shogren et al., 2015· Wehmeyer, 2004· Wehmeyer & Mithaug, 2006).

Το λεξικό της αμερικάνικης κληρονομιάς της αγγλικής γλώσσας (1992, σελ. 814), αποδίδει στον αυτοπροσδιορισμό δύο κύριες σημασίες, οι οποίες

χαρακτηρίζονται από μία μακρά ιστορία εκτός των πλαισίων της αναπηρίας. Η πρώτη σημασία αφορά στον προσωπικό αυτοπροσδιορισμό και συγκεκριμένα «στον προσδιορισμό και έλεγχο της μοίρας κάποιου από τον ίδιο ή μιας σειράς δράσεων χωρίς κάποια επιρροή, αλλά με ελεύθερη βούληση». Ο αυτοπροσδιορισμός ως προς τη δεύτερη σημασία είναι εθνικός και αφορά «στην ελευθερία των ανθρώπων μιας περιοχής να καθορίσουν την πολιτική τους κατάσταση», δηλαδή στο δικαίωμα μιας συλλογικής ομάδας για αυτοδιακυβέρνηση. Καθίσταται σαφές ότι σε κάθε ορισμό τονίζεται εμφανώς η ανθρώπινη δράση ως λειτουργία του νου, της θέλησης ή/και της πρόθεσης, χωρίς κάποια εξωτερική επιβολή (Wehmeyer, 1998· Wehmeyer, 2004· Wehmeyer, 2005· Wehmeyer, 2007· Wehmeyer, Abery, Mithaug & Stancliffe, 2003· Wehmeyer & Bolding, 1999· Wehmeyer & Bolding, 2001· Wehmeyer & Mithaug, 2006).

Ως εθνικός ή πολιτικός όρος, ο αυτοπροσδιορισμός πρωτοχρησιμοποιήθηκε το 1917, στα τέλη του Α' Παγκοσμίου Πολέμου, από τον πρόεδρο της Αμερικής Wilson, απευθυνόμενος στα ευρωπαϊκά κράτη που συμμετείχαν στον πόλεμο. Η χρήση αυτή παραμένει η πιο κοινή εφαρμογή του όρου, κυρίως στον τομέα της πολιτικής επιστήμης. Αν και πιο συχνά χρησιμοποιείται για να αναφερθεί στο δικαίωμα αυτοδιακυβέρνησης ενός έθνους ή μιας χώρας, ο όρος έχει την ίδια εφαρμογή σε ανθρώπους των οποίων η ομαδική ταυτότητα ορίζεται από κριτήρια πέραν των γεωγραφικών συνόρων, όπως είναι τα πολιτιστικά ή φυλετικά κριτήρια, το φύλο ή το είδος της αναπηρίας. Στα πλαίσια της πολιτικής επιστήμης, ο όρος είναι συνώνυμος με την ελευθερία και την ανεξαρτησία (Price, Wolensky & Mulligan, 2002· Wehmeyer, 1998· Wehmeyer, 1999· Wehmeyer, 2005).

Όλοι οι ορισμοί που προηγήθηκαν αντικατοπτρίζουν το περιεχόμενο του φιλοσοφικού δόγματος του ντετερμινισμού. Ο όρος «αυτοπροσδιορισμός» αναδύθηκε μέσα από διαμάχες αιώνων ανάμεσα στην ελεύθερη βούληση και τον ντετερμινισμό. Ο ντετερμινισμός υποστηρίζει ότι όλα τα φαινόμενα, συμπεριλαμβανομένης της ανθρώπινης συμπεριφοράς, είναι αποτελέσματα προηγούμενων αιτιών. Αντίθετα, σύμφωνα με την αντιντετερμινιστική θέση, δεν υπάρχουν αιτίες για τα γεγονότα ή τις πράξεις, και τα άτομα δρουν με απολύτως ελεύθερη βούληση (Soresi, Nota & Wehmeyer, 2011· Walker et al., 2011· Wehmeyer, 1998· Wehmeyer, 1999· Wehmeyer, 2004· Wehmeyer, 2005· Wehmeyer, 2007· Wehmeyer et al., 2003· Wehmeyer & Mithaug, 2006).

1.3.2 Ο αυτοπροσδιορισμός στα πλαίσια της επιστήμης της Ψυχολογίας

Από τον κλάδο της φιλοσοφίας, αναδύθηκε ο κλάδος της ψυχολογίας ως διακριτή επιστήμη. Ως ψυχολογικός όρος, ο αυτοπροσδιορισμός πρωτοχρησιμοποιήθηκε από τις θεωρίες προσωπικότητας και αργότερα από τις θεωρίες κινήτρων. Η ψυχολογία προσωπικότητας μετατόπισε το ερώτημα από το εάν η ανθρώπινη συμπεριφορά είναι το αποτέλεσμα της ανθρώπινης βούλησης ή είναι προκαθορισμένη, στο εάν η ανθρώπινη συμπεριφορά προκαλείται από εσωτερικές ή εξωτερικές δυνάμεις. Η ψυχολογία προσωπικότητας επικεντρώνεται στην περιγραφή και εξήγηση των ατομικών διαφορών στη συμπεριφορά. Συγκεκριμένα, εξετάζει το βαθμό στον οποίο εσωτερικοί ή εξωτερικοί στο άτομο παράγοντες επηρεάζουν το πώς συμπεριφέρονται οι άνθρωποι (Shogren et al., 2015· Wehmeyer, 1999· Wehmeyer, 2007).

Στη συνέχεια, η μελέτη κινήτρων δίνει έμφαση σε αυτούς τους εσωτερικούς και εξωτερικούς παράγοντες που επηρεάζουν τον λόγο που οι άνθρωποι δρουν και συμπεριφέρονται με συγκεκριμένο τρόπο, προσπαθώντας να εξηγήσει τι κινητοποιεί τους ανθρώπους. Η πιο πρόσφατη και διαδεδομένη χρήση του αυτοπροσδιορισμού ως ψυχολογικός όρος εμφανίζεται στη θεωρία εσωτερικών κινήτρων των Deci και Ryan (Deci, 2004· Deci & Ryan, 1994· Deci & Ryan, 2008· Deci, Vallerand, Pelletier & Ryan, 1991· Gagne & Deci, 2005· Niemiec & Ryan, 2009· Ryan & Deci, 2000· Wehmeyer, 1995· Wehmeyer, 1999· Wehmeyer, 2004· Wehmeyer, 2007· Wehmeyer & Mithaug, 2006).

Οι Deci και Ryan διακρίνουν τον αυτοπροσδιορισμό από τη θέληση. Η θέληση είναι η δυνατότητα του ανθρώπινου οργανισμού να επιλέξει πώς θα ικανοποιήσει τις ανάγκες του. Ο αυτοπροσδιορισμός είναι η διαδικασία χρησιμοποίησης της θέλησης. Ο αυτοπροσδιορισμός απαιτεί να αποδέχονται οι άνθρωποι τις δυνάμεις τους και τα όριά τους, να αναγνωρίζουν τις δυνάμεις που επενεργούν πάνω τους, να κάνουν επιλογές και να προσδιορίζουν τρόπους ικανοποίησης των αναγκών τους. Η θέληση και ο αυτοπροσδιορισμός συνδέονται: για να είναι αυτοπροσδιοριζόμενοι, οι άνθρωποι πρέπει να αποφασίσουν πώς θα επενεργήσουν στο περιβάλλον τους. Τα άτομα δεν θα ήταν ικανοποιημένα εάν όλες οι ανάγκες τους ικανοποιούνταν αυτομάτως χωρίς τα ίδια να έχουν επιλογές και να αποφασίζουν πώς θα πραγματώσουν τις επιλογές τους αυτές.

Σύμφωνα με τους Deci και Ryan, η θεωρία αυτοπροσδιορισμού αποτελεί μια μακροθεωρία των κινήτρων, του συναισθήματος και της ανάπτυξης, όπου η *πρόθεση* αποτελεί βασικό χαρακτηριστικό της κινητοποιημένης συμπεριφοράς. Προϋποθέτει ένα συνεχές αυτοπροσδιορισμού, όπου ανάλογα με τη συνθήκη, ο αυτοπροσδιορισμός εμφανίζεται με μεγαλύτερη, μικρότερη ή ελλιπή συχνότητα (Deci, 2004· Deci & Ryan, 2008· Niemec & Ryan, 2009).

Πιο συγκεκριμένα, στη θεωρία αυτή διακρίνονται διαφορετικά είδη κινήτρων, όμως η πιο βασική διάκριση είναι ανάμεσα στην εγγενή κινητοποίηση και την εξωγενή κινητοποίηση. Η εσωτερική κινητοποίηση αφορά στις συμπεριφορές που πραγματοποιούνται έπειτα από βούληση, ελευθερία, περιέργεια, αυθορμητισμό ή διάθεση εξερεύνησης, καθώς προέρχονται από την αίσθηση του εαυτού. Η εξωγενής κινητοποίηση περιλαμβάνει τις συμπεριφορές που είναι αποτέλεσμα πίεσης και ελέγχου και δεν αντιπροσωπεύουν τον εαυτό. Και τα δύο είδη κινητοποίησης, ενεργοποιούν και κατευθύνουν τη συμπεριφορά και έρχονται σε αντίθεση με την κατάσταση όπου δεν υπάρχουν καθόλου κίνητρα ή προθέσεις και κατ' επέκταση αυτοπροσδιορισμός (Deci & Ryan, 1994· Deci & Ryan, 2008· Gagne & Deci, 2005· Ryan & Deci, 2000).

Οι εσωτερικά κινητοποιημένες ή αυτοτελείς συμπεριφορές προκαλούνται από προσωπικό ενδιαφέρον, ικανοποιούν τις έμφυτες ψυχολογικές ανάγκες για επάρκεια και αυτονομία και χαρακτηρίζουν την αυτοπροσδιοριζόμενη συμπεριφορά. Οι εξωγενώς κινητοποιημένες συμπεριφορές εκτελούνται για να υπηρετήσουν κάποιον ξεχωριστό σκοπό, όπως είναι η ανταμοιβή, η έγκριση από τους άλλους ή η αποφυγή κάποιας ποινής. Αυτές οι συμπεριφορές ποικίλουν στο βαθμό που αντιπροσωπεύουν τον αυτοπροσδιορισμό. Η εσωτερική και η ολοκλήρωση αποτελούν τις διαδικασίες μέσω των οποίων οι εξωτερικά κινητοποιημένες συμπεριφορές γίνονται περισσότερο αυτοπροσδιοριζόμενες (Deci, 2004· Deci & Ryan, 1994· Deci & Ryan, 2008· Deci et al., 1991· Gagne & Deci, 2005· Niemiec & Ryan, 2009· Ryan & Deci, 2000).

1.3.3 Ο αυτοπροσδιορισμός στα πλαίσια της ειδικής αγωγής

Ως προς τα άτομα με ειδικές ανάγκες, η ανάπτυξη του αυτοπροσδιορισμού δεν αποτελούσε προσδοκία ανέκαθεν. Για πολλά χρόνια, τα άτομα αυτά ζούσαν στο

περιθώριο ως αντικείμενα φόβου και κακομεταχείρισης, και είτε αποφεύγονταν είτε αγνοούνταν από την υπόλοιπη κοινωνία. Στα μέσα του 20ού αι., ο Β΄ Παγκόσμιος Πόλεμος και οι σωματικές αναπηρίες που προέκυψαν εξαιτίας αυτού, μετέβαλε εν μέρει τις συγκεκριμένες κοινωνικές αντιλήψεις. Ωστόσο, στην πλειοψηφία τους τα άτομα με αναπηρίες, συνέχισαν να αντιμετωπίζονται ως ανίκανα και ανεπιθύμητα μέλη, τα οποία δεν έχουν καμία συμβολή στην κοινωνία, και κατ' επέκταση ως άτομα τα οποία δεν έχουν την ικανότητα να αναπτύξουν αυτοπροσδιορισμό, εφόσον πάντοτε χρειάζονται τη φροντίδα των άλλων (Maier, 2013· Pennell, 2001· Wehmeyer, Bersani & Gagne, 2000).

Τα στερεότυπα άρχισαν να αλλάζουν σε μεγάλο βαθμό τη δεκαετία του 1970 και του 1980, με τη συμβολή της θεωρίας της ενδυνάμωσης και της αρχής της κανονικότητας (Wehmeyer, 1995· Wehmeyer et al., 2003· Wehmeyer & Mithaug, 2006· Wehmeyer & Schwartz, 1998). Πρόκειται για κινήματα που αναπτύχθηκαν με σκοπό τη διασφάλιση του δικαιώματος κάθε ανθρώπου να μιλά για τον εαυτό του και να ελέγχει τη ζωή του ανεξάρτητα, όντας εξίσου σεβαστός με τα υπόλοιπα μέλη μιας κοινότητας. Άλλοι παράγοντες που συνετέλεσαν στην αλλαγή ως προς τις αντιλήψεις και τις προσδοκίες είναι οι πολιτικές της ένταξης, με τη δημιουργία υπηρεσιών που βασίζονται στην κοινότητα και την απομάκρυνση από τα ιδρύματα και η νομοθεσία για τα δικαιώματα, όπως το άρθρο 504 του νομοσχεδίου περί αποκατάστασης του 1973, το νομοσχέδιο για την εκπαίδευση όλων των ανάπηρων παιδιών του 1975, το οποίο αργότερα μετατράπηκε σε νομοσχέδιο για την εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία και το νομοσχέδιο περί αναπηρίας των Αμερικανών πολιτών του 1990 (Pennell, 2001· Wehmeyer, Agran & Hughes, 1998 στο Maier, 2013).

Η πρώτη χρήση του όρου «αυτοπροσδιορισμός» στα πλαίσια της αναπηρίας έγινε από τον Nirje στο πλέον κλασικό κείμενο του Wolfensberger περί της αρχής της κανονικοποίησης (1972, σελ. 177). Ο Nirje χρησιμοποίησε τον όρο ως προς τα δικαιώματα μιας συγκεκριμένης ομάδας ανθρώπων, αυτών με νοητική καθυστέρηση. Σύμφωνα με τον Nirje, λοιπόν, *«μία πολύ σημαντική πτυχή της αρχής της κανονικοποίησης είναι να δημιουργηθούν τέτοιες συνθήκες, μέσα στις οποίες ένα άτομο λαμβάνει τον σεβασμό, που έχει δικαίωμα ο κάθε άνθρωπος. Έτσι, οι επιθυμίες και οι φιλοδοξίες του ατόμου χρειάζεται να ληφθούν υπόψη όσο το δυνατόν περισσότερο σε δράσεις που το επηρεάζουν. Είναι δύσκολο για μερικούς ανθρώπους να διεκδικήσουν στο πλαίσιο της οικογένειας, στους φίλους, στους γείτονες, σε συναδέλφους*

ή σε άλλους ανθρώπους. Για κάποιον που έχει μία αναπηρία ή για κάποιον που υποτιμάται από τους άλλους, είναι ακόμη πιο δύσκολο. Έτσι, γίνεται κατανοητό ότι ο δρόμος προς τον αυτοπροσδιορισμό είναι κοπιαστικός αλλά και πολυσήμαντος για ένα άτομο με αναπηρία» (Wehmeyer, 1995· Wehmeyer, 1998· Wehmeyer et al., 2000· Wehmeyer & Metzler, 1995· Wehmeyer & Schwartz, 1998).

Η χρήση του όρου από τον Nirje υποδηλώνει μια εξοικείωση με τον αυτοπροσδιορισμό ως μια έννοια της προσωπικότητας. Παρόλο που απευθύνεται στα άτομα με νοητική καθυστέρηση, το κείμενο του Nirje είναι μια προτροπή για ανάπτυξη προσωπικού αυτοπροσδιορισμού ή αυτοδιακυβέρνησης και τονίζεται η σημασία του για όλους τους ανθρώπους. Προσδιόρισε μάλιστα ως τα κυριότερα χαρακτηριστικά του προσωπικού αυτοπροσδιορισμού τα εξής: τις επιλογές, τη διεκδίκηση, την αυτοδιαχείριση, την αυτογνωσία, τη λήψη αποφάσεων, την αυτοσυνηγορία, την αυτοαποτελεσματικότητα, την αυτορρύθμιση, την αυτονομία και την ανεξαρτησία. Μέσα από αυτά τα χαρακτηριστικά, εξαιρείται η σημασία ενός ευρέως φάσματος δράσεων, που καθιστούν δυνατό τον έλεγχο της ζωής των ανθρώπων. Ο αυτοπροσδιορισμός, κατά τον Nirje, ισοδυναμεί με την αξιοπρέπεια και το σεβασμό που δικαιούται ο κάθε άνθρωπος (Field & Hoffman, 2002· Wehmeyer, 1998).

Πολλώ δε μάλιστα, ο Nirje αναγνωρίζει ότι οι περιστάσεις και οι συνθήκες του βίου τους είναι αυτές με τις οποίες τα άτομα προσδιορίζουν τόσο τους εαυτούς τους, όσο και τους άλλους. Αυτή η αναγνώριση της αντίληψης του εαυτού ως άξιο και αξιόλογο αποτελεί έναν καθοριστικό λόγο, για τον οποίο τα άτομα με αναπηρία σαφώς και σταθερά αιτούνται του ελέγχου της ζωής τους (Wehmeyer, 1998).

1.4 Ορισμοί του αυτοπροσδιορισμού

Ο αυτοπροσδιορισμός θεωρείται ένας σημαντικός παράγοντας για την ανάπτυξη. Συγκεκριμένα, ο αυτοπροσδιορισμός είναι μια αναπτυξιακή διαδικασία που λαμβάνει χώρα καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής, με χρονική αφετηρία λίγο μετά τη γέννηση. Οδηγεί στην ανάπτυξη ενός σύνθετου συστήματος που παρέχει στο άτομο τη δυνατότητα να εξασκεί τον προσωπικό του έλεγχο. Ο έλεγχος αυτός αρχίζει να γίνεται σημαντικός κατά το πέρας της παιδικής ηλικίας και την αρχή της εφηβείας. Η ανάπτυξη

του αυτοπροσδιορισμού δεν ολοκληρώνεται με την είσοδο στην ενήλικη ζωή και διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην ενηλικίωση (Brotherson, Cook, Erwin & Weigel, 2008· Heller et al., 2011· Maier, 2013· Price et al., 2002· Soresi et al., 2011).

Ο «αυτοπροσδιορισμός» έχει φορτιστεί με πολλαπλές σημασίες και περιεχόμενα τα τελευταία χρόνια, με αποτέλεσμα την έλλειψη σαφήνειας και τη σύγχυση γύρω από τον όρο. Συχνά η σημασία του βασίζεται σε αξίες και προτεραιότητες, οι οποίες δεν αντικατοπτρίζουν τις πεποιθήσεις όλων των πολιτισμικών ομάδων, αλλά κυρίως των δυτικών κοινοτήτων. Διάφοροι ερευνητές προσπάθησαν να δώσουν έναν λειτουργικό ορισμό του αυτοπροσδιορισμού αλλά έχει καταστεί αρκετά δύσκολο καθώς κάποιοι αντιμετωπίζουν τον αυτοπροσδιορισμό ως παρέμβαση και κάποιοι άλλοι ως αποτέλεσμα (Brotherson et al., 2008· Pennell, 2001· Powers, 2005· Wehmeyer, 2004).

Παρόλο που δεν υπάρχει ένας γενικά αποδεκτός ορισμός, πολλοί επαγγελματίες συμφωνούν ότι ο όρος τονίζει τα εσωτερικά χαρακτηριστικά του ατόμου και περιγράφει τους κινητήριους παράγοντες που επηρεάζουν τις στάσεις, τις ικανότητες και τις συμπεριφορές ενός ατόμου, οδηγώντας στον προσδιορισμό στόχων και στην πρωτοβουλία αυτοί οι στόχοι να επιτευχθούν. Ποικίλα εννοιολογικά πλαίσια έχουν προσδιορίσει τη στοχοθέτηση, τις επιλογές, την επίλυση προβλημάτων, την αυτορρύθμιση, τις δεξιότητες αυτοσυνηγορίας, τη γνώση του εαυτού και του εξωτερικού περιβάλλοντος, την αναγνώριση δικαιωμάτων και ευθυνών καθώς και ένα πλήθος κινητήριων παραγόντων, όπως το κέντρο ελέγχου, ως αναγκαία γνωρίσματα για την εξάσκηση του προσωπικού ελέγχου (Brotherson et al., 2008· Field & Hoffman, 2002· Field & Hoffman, 2007· Heller et al., 2011· Price et al., 2002· Wehmeyer & Metzler, 1995· Wehmeyer, 1998· Wehmeyer, 2005· Wehmeyer et al., 2003).

Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα με αυτοπροσδιορισμό διακρίνονται από την πεποίθηση ικανότητας και αυτοαποτελεσματικότητας. Αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες και με την επιμονή που δύνανται να επιδεικνύουν, χρησιμοποιούν δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων ώστε να ελαχιστοποιήσουν ή να εξαλείψουν τα εμπόδια. Έτσι, οι προκλήσεις προς την επίτευξη ενός στόχου αντιμετωπίζονται. Ο αυτοπροσδιορισμός, επιπλέον, δίνει τη δυνατότητα στα άτομα επιλογής των φίλων τους, του τύπου διαβίωσης και εργασίας τους και τη δυνατότητα προσωπικής εκπαίδευσης και

εκπαίδευσης τρίτων (Field & Hoffman, 1999· Field, Sarver & Shaw, 2003· Maier, 2013· Wehmeyer et al., 2000· Wehmeyer et al. 2003).

Ως προς τα άτομα με αναπηρία, ο αυτοπροσδιορισμός προέκυψε ως εκπαιδευτικό αποτέλεσμα, εξαιτίας των αιτημάτων των ατόμων αυτών να βιώνουν περισσότερο έλεγχο και δυνατότητα επιλογών στις ζωές τους και να υποστηρίζονται με τέτοιο τρόπο ώστε να διευκολύνονται οι προτιμήσεις τους. Η εκπαίδευση συμβάλλει αποτελεσματικά στην επίτευξη του αυτοπροσδιορισμού. Στο πλαίσιο αυτού του ορισμού, τα άτομα με αυτοπροσδιορισμό γνωρίζουν πώς να επιλέγουν – ξέρουν τι θέλουν και πώς να το αποκτήσουν. Έχουν επίγνωση των προσωπικών αναγκών τους, των δυνατοτήτων και των αδυναμιών τους, θέτουν στόχους και πεισματικά τους επιδιώκουν. Για τον λόγο αυτό διεκδικούν, καθιστούν γνωστές τις ανάγκες τους και εκφράζονται ανοιχτά ώστε να πετύχουν τα επιθυμητά αποτελέσματα. Ακόμη, παρακολουθούν και αξιολογούν την πρόοδο προς την επίτευξη των στόχων τους και προσαρμόζουν τη δράση τους όταν αυτό κρίνεται απαραίτητο. Στην ουσία, πρόκειται για μια μετατόπιση της έμφασης από το σύστημα στο άτομο (Field & Hoffman, 2007· McDougall, Evans & Baldwin, 2010· Pennell, 2001· Wehmeyer, 1997· Wehmeyer & Palmer, 2000· Wehmeyer & Schalock, 2001).

Οι πράξεις και οι συμπεριφορές των ατόμων με αυτοπροσδιορισμό προκαλούνται από τον εαυτό και καθοδηγούνται σύμφωνα με τη βούληση και την προσωπική τους επιλογή, απόφαση και πρόθεση. Όταν ενεργούν στη βάση αυτών των δεξιοτήτων, υπάρχει μεγαλύτερη δυνατότητα ελέγχου της ζωής τους και αποκτούν, έτσι, το ρόλο των επιτυχημένων ενηλίκων στην κοινότητα (McDougall et al., 2010· Wehmeyer et al., 2011· Wehmeyer, Field, Doren, Jones & Mason, 2004· Wehmeyer & Garner, 2003).

Σύμφωνα με τον Abery (1994 στο Wehmeyer et al., 2003), τα άτομα με υψηλά επίπεδα αυτοπροσδιορισμού συνειδητοποιούν την ανάγκη αλληλεξάρτησης που διακρίνει τους ανθρώπους. Γνωρίζουν ότι ο κάθε άνθρωπος χρειάζεται τους άλλους στη ζωή του. Κατά συνέπεια, υπό συγκεκριμένες συνθήκες, παραχωρούν οικειοθελώς ένα μέρος του ελέγχου σε άτομα τα οποία εμπιστεύονται. Η αλληλεξάρτηση αποτελεί μια πιο ικανοποιητική κατάσταση από την απόλυτη αυτονομία, αρκεί το άτομο συνειδητά και εν γνώσει του να απέχει από τον έλεγχο.

Επιπροσθέτως, ο αυτοπροσδιορισμός αποτελεί το μέσο για να βιωθεί η ποιότητα ζωής, σύμφωνα με τις αξίες, τις προτιμήσεις, τις δυνατότητες και τις ανάγκες κάποιου. Ο Schalock (1996 στο Wehmeyer & Schalock, 2001) τονίζει τη σημασία της ποιότητας ζωής για όλους τους ανθρώπους και θεωρεί πως η ποιότητα ζωής κατευθύνει τις πρακτικές βελτίωσης των συνθηκών ζωής όλων των ανθρώπων. Κατατάσσει τον αυτοπροσδιορισμό μεταξύ των βασικών διαστάσεων της ποιότητας ζωής των ατόμων, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται επίσης η συναισθηματική ευημερία, οι διαπροσωπικές σχέσεις, η υλική ευημερία, η προσωπική ανάπτυξη, το φυσικό ευ ζην, η κοινωνική ένταξη και τα δικαιώματα. Η ποιότητα ζωής βιώνεται όταν εκπληρούνται οι βασικές ατομικές ανάγκες και ενισχύεται με τη δυνατότητα των ατόμων να συμμετέχουν σε αποφάσεις που έχουν αντίκτυπο στις ζωές τους (Lachapelle et al., 2005· McDougall et al., 2010· Shogren, Wehmeyer, Palmer, Rifenshark & Little, 2013· Stang, Carter, Lane & Pierson, 2008· Wehmeyer, 1999· Wehmeyer & Schwartz, 1998).

Μέσα από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, προσδιορίστηκαν αρκετοί ορισμοί του αυτοπροσδιορισμού, με βάση τους οποίους έχουν αναπτυχθεί ποικίλα μοντέλα αυτοπροσδιορισμού, τα οποία περιγράφονται στη συνέχεια. Μιλώντας για τον αυτοπροσδιορισμό θα πρέπει να γίνει κατανοητό ότι δεν πρόκειται απλώς για μια ικανότητα αλλά για μια ανάγκη κάθε ανθρώπινης ύπαρξης. Σύμφωνα με τη θεωρία του αυτοπροσδιορισμού, σε όλους τους ανθρώπους αξίζει να τους συμπεριφέρονται με σεβασμό και αξιοπρέπεια, ανεξαρτήτως εθνικότητας, ηλικίας, κοινωνικής τάξης ή αναπηρίας (Walker et al., 2011· Wehmeyer et al., 2011).

1.5 Μοντέλα αυτοπροσδιορισμού

1.5.1 Οικολογικό μοντέλο αυτοπροσδιορισμού

Οι Abery και Stancliffe πρότειναν ένα οικολογικό μοντέλο αυτοπροσδιορισμού, στο οποίο παρέχεται η πιο σαφής εξήγηση για το ρόλο του περιβάλλοντος στον αυτοπροσδιορισμό. Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, ο αυτοπροσδιορισμός αποτελεί μια πολύπλοκη διαδικασία, της οποίας απώτερος στόχος είναι να επιτευχθεί εκείνο το επίπεδο του προσωπικού ελέγχου στη ζωή κάποιου που το άτομο επιθυμεί, στους τομείς που θεωρεί σημαντικούς (Wehmeyer et al., 2011· Wehmeyer & Bolding, 2001).

Το οικολογικό μοντέλο των Abery και Stancliffe προήλθε από το μοντέλο οικολογικής οργάνωσης του Bronfenbrenner. Το συγκεκριμένο μοντέλο αρχίζει να συλλαμβάνει την πολυπλοκότητα της κοινωνικής δομής στην οποία ο αυτοπροσδιορισμός αναπτύσσεται και εξασκείται. Το οικολογικό πλαίσιο μέσα στο οποίο τα άτομα αναπτύσσονται και καθοδηγούν τις ζωές τους αποτελείται από τέσσερα επίπεδα, από το μικρότερο στο μεγαλύτερο: το μικροσύστημα, το μεσοσύστημα, το εξωσύστημα και το μακροσύστημα (Wehmeyer & Bolding, 2001· Wehmeyer et al., 2003· Wehmeyer et al., 2011).

Πιο συγκεκριμένα, το μικροσύστημα αφορά στο σύστημα όπου ζει και αλληλεπιδρά ένα άτομο, και περιλαμβάνει κυρίως την οικογένεια, τους φίλους και το σχολείο. Το μεσοσύστημα αναφέρεται στην αλληλεπίδραση και την επικοινωνία μεταξύ δύο ή περισσότερων μικροσυστημάτων του ατόμου και τις διαδικασίες που τα συνδέουν μεταξύ τους, κατά τη διάρκεια των διαφορετικών φάσεων της εξέλιξής του. Σε αυτό ανήκουν για παράδειγμα οι σχέσεις οικογένειας και σχολείου ή οικογένειας και φίλων. Οι δομές και τα πλαίσια που απαρτίζουν το εξωσύστημα επηρεάζουν το άτομο έμμεσα στην ανάπτυξη και συμπεριφορά, επειδή σε αυτό το σύστημα λαμβάνονται σημαντικές αποφάσεις που επηρεάζουν είτε το ίδιο το άτομο, είτε τους άλλους που έρχονται σε άμεση επαφή με αυτό. Οι δομές αυτές περιλαμβάνουν κοινωνικούς χώρους όπως το εκπαιδευτικό σύστημα, τα συστήματα υγείας και πρόνοιας ή ο χώρος εργασίας των γονέων. Πολλές είναι αυτές οι καταστάσεις που συχνά προσδιορίζονται από τις αποφάσεις που διαμορφώνονται στο επίπεδο των εξωσυστημάτων. Το μακροσύστημα δεν βρίσκεται σε άμεση επαφή με το άτομο, καθότι θεωρείται το πιο απομακρυσμένο επίπεδο του περιβάλλοντος. Περιλαμβάνει στοιχεία από το μικροσύστημα, το μεσοσύστημα και το εξωσύστημα, τα οποία επηρεάζουν την ατομική ανάπτυξη μέσω της επίδρασης που ασκούν και κατ' επέκταση αποτελούν και χαρακτηρίζουν έναν πολιτισμό. Στο μακροσύστημα περιλαμβάνονται για παράδειγμα ιδεολογίες και πεποιθήσεις που αφορούν στη δημοκρατία, το σύστημα αξιών ή τη θρησκεία (Wehmeyer et al., 2003).

Σύμφωνα με το οικολογικό μοντέλο των Abery και Stancliffe (Wehmeyer et al., 2011), ο αυτοπροσδιορισμός αποτελεί το προϊόν μιας συνεχούς αλληλεπίδρασης των ατόμων και αυτών των πολλαπλών περιβαλλόντων μέσα στα οποία τα άτομα λειτουργούν. Συγκεκριμένα, τονίζονται τα προσωπικά χαρακτηριστικά που είναι

σημαντικά στον αυτοπροσδιορισμό, όπως είναι οι δεξιότητες, οι γνώσεις, οι πεποιθήσεις και τα κίνητρα, τα οποία ανάλογα με τη διάθεση για δράση στο περιβάλλον, στόχο έχουν την απόκτηση των επιθυμητών αποτελεσμάτων.

Το συγκεκριμένο μοντέλο θεωρεί ότι ο αυτοπροσδιορισμός καθοδηγείται από μια εσωτερική κινητοποίηση των ανθρώπων να αποφασίζουν κυρίως για τις σκέψεις τους, τα συναισθήματα και τη συμπεριφορά τους. Ο αυτοπροσδιορισμός ενδέχεται να περιλαμβάνει αυτονομία και ανεξαρτησία, αλλά δεν είναι συνώνυμος με αυτούς τους όρους. Κυρίως συνεπάγεται τον καθορισμό εκ μέρους του ίδιου του ατόμου του είδους πλαισίου και του βαθμού που θα εκδηλωθούν συγκεκριμένες συμπεριφορές και στάσεις (Wehmeyer et al., 2003· Wehmeyer et al., 2011).

1.5.2 Ο αυτοπροσδιορισμός ως λειτουργία αυτορρύθμισης

Σύμφωνα με τον Mithaug (Wehmeyer, 1998· Wehmeyer & Bolding, 2001· Wehmeyer et al., 2011· Wehmeyer & Mithaug, 2006.), ο αυτοπροσδιορισμός αποτελεί μια ειδική μορφή αυτορρύθμισης, η οποία είναι ασυνήθιστα αποτελεσματική και ελεύθερη από οποιαδήποτε εξωτερική επιβολή. Έτσι, τα άτομα με αυτοπροσδιορισμό ρυθμίζουν τις επιλογές και τις δράσεις τους με μεγαλύτερη επιτυχία σε σχέση με άλλους.

Οι άνθρωποι πολύ συχνά βρίσκονται σε μια ρευστότητα ανάμεσα στις πραγματικές, υπάρχουσες καταστάσεις και στις επιθυμητές καταστάσεις-στόχους. Όταν υπάρχει μια ασυμφωνία ανάμεσα σε αυτές τις δύο καταστάσεις, τίθεται σε ισχύ ένα κίνητρο για αυτορρύθμιση και επακόλουθη δράση. Μετά τη συνειδητοποίηση της ασυμφωνίας, το άτομο θα επιδιώξει να επιτύχει τον στόχο του (Wehmeyer & Bolding, 2001· Wehmeyer et al., 2011· Wehmeyer & Mithaug, 2006).

Αυτό όμως, δεν είναι εξίσου εύκολο για τα άτομα με αναπηρίες, τα οποία εξαιτίας του ιστορικού αποτυχιών, αδυναμίας και μαθημένης αβοηθησίας, δύσκολα αλλάζουν την κατάστασή τους. Θέτουν εξαιρετικά χαμηλές προσδοκίες ή σε μερικές περιπτώσεις, πολύ υψηλές. Οι χαμηλές προσδοκίες προκύπτουν από τα αρνητικά συναισθήματα, ενώ οι μη ρεαλιστικές ή ανέφικτες προσδοκίες από ανακριβείς

αυτοαξιολογήσεις (Wehmeyer & Bolding, 2001· Wehmeyer et al., 2011· Wehmeyer & Mithaug, 2006).

Κατά συνέπεια, τα άτομα αυτά χρειάζεται να επαυξήσουν ή να ενισχύσουν τις προσδοκίες τους, ώστε να προωθηθεί η επιτυχία. Η ικανότητα να τίθενται κατάλληλες προσδοκίες βασίζεται στην επιτυχία του ατόμου να ταιριάζει την ικανότητα με την υπάρχουσα ευκαιρία. Η ικανότητα αναφέρεται στην αξιολόγηση από το άτομο των υπάρχοντων πόρων, όπως οι δεξιότητες, τα ενδιαφέροντα και τα κίνητρα. Ευκαιρία είναι οι πτυχές μιας υπάρχουσας κατάστασης που θα επιτρέψουν στο άτομο να επιτύχει τον επιθυμητό στόχο. Η βέλτιστη προοπτική αφορά στην ακριβή εναρμόνιση των ικανοτήτων με τις υπάρχουσες ευκαιρίες. Η εμπειρία που δημιουργείται κατά τη διάρκεια της αυτορρύθμισης αφορά στη λειτουργία μιας επαναλαμβανόμενης αλληλεπίδρασης ανάμεσα στην ικανότητα και την ευκαιρία. Όσο το δυνατόν περισσότερο επαρκής είναι κανείς, όσο λιγότερα λάθη κάνει και όσο το δυνατόν λιγότερο χρειάζεται, τόσο το κέρδος που παράγεται είναι μεγαλύτερο (Wehmeyer & Bolding, 2001· Wehmeyer et al., 2011· Wehmeyer & Mithaug, 2006).

Ο αυτοπροσδιορισμός αποτελεί στο μοντέλο αυτό μια παραλλαγή της αυτορρυθμιζόμενης συμπεριφοράς, η οποία περιλαμβάνει την αυτορρυθμιζόμενη επίλυση προβλημάτων, ώστε να λάβει κανείς αυτό που χρειάζεται και επιθυμεί στη ζωή του. Πιο συγκεκριμένα, ο αυτοπροσδιορισμός αναφέρεται ως η επίλυση μιας σειράς προβλημάτων, με σκοπό τη μετακίνηση από μια πραγματική κατάσταση όπου οι ανάγκες και τα ενδιαφέροντα δεν έχουν ικανοποιηθεί, σε μια επιθυμητή κατάσταση όπου έχουν ικανοποιηθεί οι ανάγκες και τα ενδιαφέροντα. Περιγράφεται ως επίλυση προβλημάτων, καθώς μειώνει ή εξαλείφει την ασυμφωνία μεταξύ του τι έχει κανείς και τι θέλει (Wehmeyer & Mithaug, 2006).

Ο Mithaug παρατήρησε, επίσης, ότι ο αυτοπροσδιορισμός λαμβάνει χώρα πάντα σε ένα κοινωνικό πλαίσιο. Ο κοινωνικός χαρακτήρας του όρου είναι απαραίτητο να λαμβάνεται υπόψη, κατά την αξιολόγηση των προοπτικών ενός ατόμου να κατέχει τον έλεγχο σε μια δεδομένη συνθήκη. Η εστίαση στην κοινωνική φύση του όρου κατευθύνει την προσοχή στην αλληλεπίδραση ανάμεσα στην ικανότητα κάποιου να επιλέγει και να δρα και στο κοινωνικό περιβάλλον το οποίο παρέχει ευκαιρίες για αυτές τις επιλογές και δράσεις. Συμβάλλει, επίσης, στην κατανόηση ότι η απόκλιση αυτής

της αλληλεπίδρασης ενισχύει ή αναστέλλει την εμπειρία της ενδυνάμωσης (Wehmeyer et al., 2011· Wehmeyer & Mithaug, 2006).

1.5.3 Το μοντέλο των κινήτρων

Σύμφωνα με το μοντέλο αυτοπροσδιορισμού του Powers, ο αυτοπροσδιορισμός αποτελεί λειτουργία των κινήτρων και των προσδοκιών αυτοαποτελεσματικότητας, η οποία χαρακτηρίζεται από την αντιληπτή επάρκεια, την αυτοεκτίμηση, τη διατήρηση ενός εσωτερικού κέντρου ελέγχου και την εσωτερίκευση των στόχων και των ανταμοιβών. Τον αυτοπροσδιορισμό ορίζουν οι προσωπικές στάσεις και οι ικανότητες που διευκολύνουν την ταυτοποίηση του ατόμου και τη δίωξη των στόχων (Wehmeyer, 1998· Wehmeyer & Bolding, 2001).

Η προώθηση του αυτοπροσδιορισμού στο πλαίσιο αυτού του μοντέλου προκύπτει από τις εμπειρίες και τις προσπάθειες που συμβάλλουν στη μείωση της μαθημένης αβοηθησίας και προωθούν τα κίνητρα και τις προσδοκίες αυτοαποτελεσματικότητας. Συγκεκριμένα, ο αυτοπροσδιορισμός θεωρείται αντίθετος από την μαθημένη αβοηθησία, η οποία ορίζεται ως ένα αποκτημένο συμπεριφορικό γνώρισμα που χαρακτηρίζεται από παθητικότητα, αυτοσπίλωση και εσωτερίκευση της υποτιμημένης κοινωνικής κατάστασης και διαιώνίζεται μέσω μόνιμων, αρνητικών και εσωτερικευμένων αρνητικών αυτοαποδόσεων (Wehmeyer & Bolding, 2001).

Η μαθημένη αβοηθησία ενισχύεται από περιβαλλοντικούς παράγοντες που ενισχύουν την παθητικότητα α) με την παροχή λίγων ευκαιριών στο άτομο ώστε να επιλέξει ενεργά και να γενικεύσει τις επιτυχείς αντιδράσεις, β) με την επικοινωνία προσδοκιών μη-συμμετοχής ή αποτυχίας, ή γ) με την ενίσχυση της αποτυχίας και με την μη-ενίσχυση της προσπάθειας. Οι Powers et al. (1996 στο Wehmeyer & Bolding, 2001) προσδιόρισαν τους παράγοντες που συμβάλλουν στην προώθηση της μαθημένης αβοηθησίας, όπως είναι η υπερπροστασία και στοιχεία οικονομικής, ακαδημαϊκής και κοινωνικής απομόνωσης.

Συγκριτικά, ο αυτοπροσδιορισμός χαρακτηρίζεται από αυτοκαθοδηγούμενη και στοχοθετημένη συμπεριφορά. Ενώ η θεωρία του Powers δίνει μια λιγότερη σαφή έμφαση στους περιβαλλοντικούς παράγοντες σε σχέση με τη θεωρία των Abery και

Mithaug, η έρευνα στις περιοχές των κινήτρων και των προσδοκιών αυτοαποτελεσματικότητας προσδιόρισε μια ομάδα περιβαλλοντικών παραγόντων που επηρεάζουν αυτές τις έννοιες και που, όπως αναφέρθηκε, συμβάλλουν στη μαθημένη αβοηθησία (Wehmeyer & Bolding, 2001).

1.5.4 Λειτουργική θεωρία του αυτοπροσδιορισμού

Ο αυτοπροσδιορισμός συχνά αναφέρεται ως μια συγκεκριμένη κατηγορία συμπεριφορών και αντιδράσεων. Σύμφωνα, όμως, με τον Wehmeyer, ο αυτοπροσδιορισμός δεν είναι δυνατό να ορίζεται με αυτό τον τρόπο, διότι α) οποιαδήποτε συμπεριφορά μπορεί να είναι αυτοπροσδιοριζόμενη, και β) τόσο η εμφάνιση όσο και η μη εμφάνιση μιας συμπεριφοράς μπορεί να χαρακτηριστεί αυτοπροσδιοριζόμενη. Ο αυτοπροσδιορισμός χρειάζεται να εξεταστεί με βάση τα χαρακτηριστικά των δράσεων και των συμπεριφορών ενός ατόμου. Η έμφαση πρέπει να δοθεί στη λειτουργία–σκοπό της συμπεριφοράς, καθώς τα άτομα χαρακτηρίζονται αυτοπροσδιοριζόμενα με βάση τη λειτουργία μιας πράξης, ώστε να έχουν τον έλεγχο της ζωής τους με τον τρόπο που επιθυμούν, και όχι βάσει των ίδιων των πράξεών τους (Shogren et al., 2015· Wehmeyer, 1995· Wehmeyer, 1997· Wehmeyer, 1999· Wehmeyer, Agran & Hughes, 2000).

Κατά συνέπεια, ο Wehmeyer το 1992 πρότεινε έναν ορισμό της αυτοπροσδιοριζόμενης συμπεριφοράς, σύμφωνα με τον οποίο αυτή η συμπεριφορά χαρακτηρίζεται από τις στάσεις και τις ικανότητες που απαιτούνται, ώστε να ενεργεί κανείς ως ο κύριος αιτιακός παράγοντας στη ζωή του και να επιλέγει σχετικά με τις δράσεις του ελεύθερος από οποιαδήποτε εξωτερική επιρροή ή παρακώλυση (Wehmeyer & Field, 2007).

Η ουσία του ορισμού βρίσκεται στην έννοια του αιτιακού παράγοντα. Ο αιτιακός παράγοντας δεν δηλώνει απλώς την πρόκληση μιας πράξης. Συνεπάγεται ότι το άτομο που προκαλεί διάφορα γεγονότα να συμβούν, το κάνει για να πετύχει κάτι συγκεκριμένο ή να δημιουργήσει μια αλλαγή και γενικά για να διαμορφώσει το μέλλον και τη μοίρα του. Ενεργεί δηλαδή, με βούληση και πρόθεση (Wehmeyer, 1997· Wehmeyer, 1999· Wehmeyer, 2004· Wehmeyer, 2014· Wehmeyer & Bolding, 2001). Ο αιτιακός παράγοντας αφορά είτε στην αυτοπροκληθείσα πράξη με κάποια πρόθεση,

είτε στην πράξη από άλλους, για λογαριασμό όμως του ατόμου που αντιμετωπίζει δυσκολίες στην εκτέλεση μιας πράξης. Έτσι, ο κάθε άνθρωπος μπορεί να λειτουργεί με πρόθεση και βούληση, εφόσον παρέχονται τα κατάλληλα υποστηρικτικά μέσα και ευκαιρίες (Bandura, 2001 στο Walker et al., 2011).

Το 1996 ο Wehmeyer βελτίωσε τον ορισμό της αυτοπροσδιοριζόμενης συμπεριφοράς, σύμφωνα με τον οποίο η αυτοπροσδιοριζόμενη συμπεριφορά αφορά στο να ενεργεί κανείς ως ο κύριος αιτιακός παράγοντας στη ζωή του, να επιλέγει και να λαμβάνει αποφάσεις σχετικά με την ποιότητα της ζωής του, ελεύθερος από οποιαδήποτε εξωτερική επιρροή ή παρακώλυση. Δηλαδή, αυτό που έλειπε από τον αρχικό ορισμό είναι ότι οι αυτοπροσδιοριζόμενες δράσεις συμβάλλουν στην ποιότητα της ζωής κάποιου. Το 2006 ο ορισμός τελειοποιήθηκε από τον Wehmeyer, δηλώνοντας ως αυτοπροσδιοριζόμενη συμπεριφορά τις δράσεις έπειτα από πρόθεση, που καθιστούν ικανό κάποιον να ενεργήσει ως ο κύριος αιτιακός παράγοντας στη ζωή του και να διατηρήσει ή να βελτιώσει την ποιότητα της ζωής του. Η έννοια της ποιότητας ζωής πλαισιώνει την έννοια του αιτιακού παράγοντα και του αυτοπροσδιορισμού στη λειτουργική θεωρία του Wehmeyer. Πρόκειται για μια σύνθετη έννοια, η οποία έχει αποκτήσει ιδιαίτερη σημασία ως μια αρχή των ανθρώπινων υπηρεσιών (Wehmeyer, 1995· Wehmeyer, 1999· Wehmeyer et al., 2000· Wehmeyer & Field, 2007· Wehmeyer & Mithaug, 2006).

1.5.4.1 Ουσιώδη χαρακτηριστικά αυτοπροσδιορισμού

Η αυτοπροσδιοριζόμενη συμπεριφορά αναφέρεται σε πράξεις οι οποίες προσδιορίζονται από τέσσερα ουσιώδη χαρακτηριστικά. Αυτά τα ουσιώδη χαρακτηριστικά βασίζονται στη λειτουργία της συμπεριφοράς και αφορούν στην αυτονομία, την αυτορρύθμιση, την ψυχολογική ενδυνάμωση και την αυτοπραγμάτωση. Ο όρος «ουσιώδη χαρακτηριστικά» συνεπάγεται ότι οι δράσεις ενός ατόμου πρέπει να αντικατοπτρίζουν, σε κάποιο βαθμό, το καθένα από αυτά τα τέσσερα ουσιώδη χαρακτηριστικά. Αντιπροσωπεύουν μια ομάδα στάσεων (ψυχολογική ενδυνάμωση και συνειδητοποίηση του εαυτού) και μια ομάδα ικανοτήτων (συμπεριφορική αυτονομία και αυτορρύθμιση), που χρειάζεται να είναι παρούσες εάν ένα άτομο πρόκειται να

χαρακτηριστεί αυτοπροσδιοριζόμενο (Wehmeyer, 1995· Wehmeyer et al., 2000· Wehmeyer & Field, 2007).

Πιο συγκεκριμένα, αυτόνομη χαρακτηρίζεται μια συμπεριφορά όταν το άτομο ενεργεί α) σύμφωνα με τις προτιμήσεις, τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητές του, και β) ανεξάρτητα, ελεύθερο από κάποια εξωτερική επιρροή. Σύμφωνα με τους Sigafoos et al. (1988 στο Wehmeyer & Schalock, 2001), η ανθρώπινη ανάπτυξη περιλαμβάνει την πρόοδο από την εξάρτηση απ' τους άλλους για φροντίδα και καθοδήγηση μέχρι την αυτοεξυπηρέτηση και την αυτοκαθοδήγηση. Το αποτέλεσμα αυτής της προόδου είναι η αυτόνομη λειτουργικότητα ή η συμπεριφορική αυτονομία. Ο βαθμός στον οποίο τα άτομα είναι αυτόνομα, αντικατοπτρίζει την αλληλεξάρτηση με τα μέλη της οικογένειας, τους φίλους και τους άλλους ανθρώπους με τους οποίους αλληλεπιδρούν καθημερινά, καθώς και τις επιρροές του περιβάλλοντος και της ιστορίας (Wehmeyer & Field, 2007· Wehmeyer & Palmer, 2000).

Η αυτόνομη συμπεριφορά δεν πρέπει να συγχέεται με την εγωκεντρική ή εγωιστική συμπεριφορά. Παρόλο που κανείς συχνά δρα σύμφωνα με τα προσωπικά του ενδιαφέροντα, σε μερικές περιπτώσεις χρειάζεται να δρα με τρόπους που δεν αντικατοπτρίζουν συγκεκριμένα ενδιαφέροντα. Ως εκ τούτου, η προτίμηση κάποιου μπορεί να αφορά στο να δράσει με τρόπο που δεν αντικατοπτρίζει άμεσα ένα συγκεκριμένο ενδιαφέρον, εάν αυτό κριθεί συνετό ή χρήσιμο. Παρομοίως, οι περισσότεροι άνθρωποι δεν μπορούν να θεωρηθούν αυστηρά ανεξάρτητοι, δρώντας μοναχικά, χωρίς εξωτερικές επιρροές (Wehmeyer, 1999· Wehmeyer, Kelchner & Richards, 1996).

Το δεύτερο ουσιώδες χαρακτηριστικό αφορά στην αυτορρύθμιση. Τα αυτοπροσδιοριζόμενα άτομα αυτορρυθμίζουν τις συμπεριφορές τους, καθώς η αυτορρύθμιση αποτελεί σημαντικό στοιχείο στην αυτοδιακυβέρνηση. Ειδικότερα, πρόκειται για ένα σύνθετο συμπεριφορικό σύστημα, το οποίο καθιστά ικανά τα άτομα να εξετάζουν τα περιβάλλοντά τους και το ρεπερτόριο των συμπεριφορών αντιμετώπισης αυτών των περιβαλλόντων, να λαμβάνουν αποφάσεις σχετικά με το πώς να δράσουν, να αξιολογούν το επιθυμητό των αποτελεσμάτων μιας πράξης και να αναθεωρούν τα σχέδιά τους όταν κρίνεται απαραίτητο. Τα αυτορρυθμιζόμενα άτομα αποφασίζουν ως προς το τι δεξιότητες θα χρησιμοποιήσουν στην εκάστοτε συνθήκη, εξετάζουν το έργο και το ρεπερτόριο στρατηγικών τους και διαμορφώνουν,

ενεργοποιούν και αξιολογούν ένα σχέδιο δράσης, με τις απαραίτητες προσαρμογές (Wehmeyer, 1995· Wehmeyer, 1999· Wehmeyer & Field, 2007· Wehmeyer et al., 1996· Wehmeyer & Palmer, 2000).

Η αυτορρύθμιση τυπικά περιλαμβάνει την αυτοπαρακολούθηση, την αυτοδιδασκαλία, την αυτοαξιολόγηση και την αυτοενίσχυση. Εκτός όμως από αυτές τις στρατηγικές αυτοδιαχείρισης, στην αυτορρυθμιζόμενη συμπεριφορά περιλαμβάνονται η στοχοθέτηση, οι συμπεριφορές επίτευξης στόχου, η επίλυση προβλημάτων, η λήψη αποφάσεων και οι στρατηγικές παρατήρησης. Στις αυτορρυθμιζόμενες συμπεριφορές συγκαταλέγεται ένας αριθμός συμπεριφορικών και γνωστικών στρατηγικών επίτευξης του στόχου, ώστε τα άτομα να χρησιμοποιούν τις στρατηγικές που χρειάζονται για να γίνουν οι αιτιακοί παράγοντες στις ζωές τους (Wehmeyer, 1995· Wehmeyer, 1999· Wehmeyer & Palmer, 2000· Wehmeyer & Schalock, 2001).

Το τρίτο ουσιώδες χαρακτηριστικό, η ψυχολογική ενδυνάμωση, είναι ένας όρος ο οποίος αναφέρεται σε ποικίλες διαστάσεις αντιληπτού ελέγχου. Συγκεκριμένα, αποτελείται από τις γνωστικές περιοχές του αντιληπτού ελέγχου, όπως η προσωπική αποτελεσματικότητα, από τομείς της προσωπικότητας, όπως είναι το κέντρο ελέγχου και από τα κίνητρα ελέγχου. Τα άτομα που χαρακτηρίζονται από ψυχολογική ενδυνάμωση συμπεριφέρονται βάσει της πεποίθησης ότι έχουν τον έλεγχο σε σημαντικές καταστάσεις για τους ίδιους (εσωτερικό κέντρο ελέγχου), κατέχουν τις σχετικές δεξιότητες ώστε να επιτύχουν τα επιθυμητά αποτελέσματα (αυτοαποτελεσματικότητα) και όταν επιλέξουν να εφαρμόσουν αυτές τις δεξιότητες, θα προκύψουν τα επιδιωκόμενα αποτελέσματα (προσδοκίες αποτελέσματος). Για το λόγο αυτό, τα άτομα αυτά είναι αυτοπροσδιοριζόμενα. Σύμφωνα με τον Zimmerman (1990 στο Wehmeyer, 1999), μέσω της διαδικασίας της μάθησης, της χρήσης δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων και της επίτευξης αντιληπτού ή πραγματικού ελέγχου στη ζωή, τα άτομα αναπτύσσουν την αίσθηση της ψυχολογικής ενδυνάμωσης, η οποία, αντιστρόφως, τα καθιστά ικανά να επιτύχουν επιθυμητά αποτελέσματα όπως η κοινωνική ένταξη και η συμμετοχή στην κοινότητα (Wehmeyer, 1995· Wehmeyer, 1997· Wehmeyer & Field, 2007· Wehmeyer & Mithaug, 2006· Wehmeyer & Palmer, 2000· Wehmeyer & Schalock, 2001).

Η συνειδητοποίηση του εαυτού αποτελεί το τέταρτο ουσιώδες χαρακτηριστικό, το οποίο αναφέρεται στην ικανότητα των ατόμων να χρησιμοποιούν μια περιεκτική και λογικά ορθή γνώση του εαυτού τους και των δυνατοτήτων και αδυναμιών τους, ώστε να δρουν με τέτοιον τρόπο που να εκμεταλλεύονται αυτή τη γνώση με ευεργετικό τρόπο για τα ίδια. Η αυτογνωσία διαμορφώνεται μέσω της εμπειρίας με το περιβάλλον του καθενός και της ερμηνείας αυτού και επηρεάζεται από τις εκτιμήσεις των άλλων, τις ενισχύσεις και τους περιορισμούς που δίνονται στην ίδια του τη συμπεριφορά (Wehmeyer, 1997· Wehmeyer, 1999· Wehmeyer & Bolding, 1999· Wehmeyer & Field, 2007· Wehmeyer & Mithaug, 2006· Wehmeyer & Palmer, 2000· Wehmeyer & Schalock, 2001).

Η ένταξη της ψυχολογικής ενδυνάμωσης και της αυτοσυνειδητοποίησης ως ουσιώδη στοιχεία της αυτοπροσδιοριζόμενης συμπεριφοράς αποδεικνύει τη σημασία της γνωστικής και της συμπεριφορικής συμβολής στο λειτουργικό μοντέλο. Τη σημασία των γνωστικών συμπεριφορών εξήρε επίσης ο Agran (1997 στο Wehmeyer, 1997), ως προς την επίτευξη της αυτορρύθμισης, συμπεριλαμβανομένων των μαθησιακών μεταγνωστικών στρατηγικών, των στρατηγικών αυτοδιδασκαλίας, αυτοενίσχυσης και παρατήρησης. Αυτές οι «γνωστικές» πτυχές της αυτοπροσδιοριζόμενης συμπεριφοράς δεν είναι εύκολα παρατηρήσιμες, αλλά κρίνονται απαραίτητες εάν κάποιος πρόκειται να χαρακτηριστεί αυτοπροσδιοριζόμενος (Wehmeyer, 1997).

Στο βαθμό που ένα άτομο εκδηλώνει αυτές τις αυτοπροσδιοριζόμενες δράσεις με συνέπεια, μπορεί να εκληφθεί ως αυτοπροσδιοριζόμενο. Η λέξη «αυτοπροσδιοριζόμενος» αφορά σε ένα χαρακτηριστικό προδιάθεσης. Τα χαρακτηριστικά προδιάθεσης περιλαμβάνουν την οργάνωση γνωστικών, ψυχολογικών και φυσιολογικών στοιχείων με τέτοιο τρόπο, ώστε η συμπεριφορά του ατόμου σε διαφορετικές συνθήκες να είναι παρόμοια, αν και όχι ταυτόσημη. Αφορούν σε συχνές, διαρκείς τάσεις που χρησιμοποιούνται για να χαρακτηρίσουν τους ανθρώπους και για να περιγράψουν σημαντικές διαφορές μεταξύ τους. Ως εκ τούτου, τα άτομα μπορούν να χαρακτηριστούν αυτοπροσδιοριζόμενα βάσει των λειτουργικών χαρακτηριστικών των δράσεων και συμπεριφορών τους (Wehmeyer, 1997· Wehmeyer, 1999· Wehmeyer et al., 2011· Wehmeyer & Field, 2007· Wehmeyer & Mithaug, 2006.)

1.5.4.2 Συστατικά στοιχεία της αυτοπροσδιοριζόμενης συμπεριφοράς

Τα ουσιώδη χαρακτηριστικά που ορίζουν την αυτοπροσδιοριζόμενη συμπεριφορά αναδύονται μέσα από την ανάπτυξη και την απόκτηση πολλαπλών και αλληλένδετων συστατικών στοιχείων. Τα συστατικά στοιχεία περιλαμβάνουν δεξιότητες επιλογής, δεξιότητες λήψης αποφάσεων, δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων, δεξιότητες στοχοθέτησης και επίτευξης στόχου, δεξιότητες ανεξαρτησίας, ανάληψης κινδύνου και ασφάλειας, δεξιότητες αυτοπαρατήρησης, αυτοαξιολόγησης και αυτοενίσχυσης, δεξιότητες αυτοδιδασκαλίας, δεξιότητες αυτοσυνηγορίας και ηγεσίας, εσωτερικό κέντρο ελέγχου, θετικές αποδόσεις αποτελεσματικότητας και προσδοκιών έκβασης, αυτογνωσία και αυτοενημερότητα (Wehmeyer, 1997· Wehmeyer, 1999· Wehmeyer, 2014· Wehmeyer & Mithaug, 2006· Wehmeyer & Palmer, 2000· Wehmeyer & Schalock, 2001).

Ειδικότερα, οι δεξιότητες επιλογής κρίνονται απαραίτητες τόσο στο δικαίωμα για αυτοπροσδιορισμό, ειδικά για τα άτομα με αναπηρία, όσο και στην προώθηση του αυτοπροσδιορισμού. Μεγάλη έμφαση επίσης έχει δοθεί στη σημασία των δεξιοτήτων επιλογής όσον αφορά στην ποιότητα ζωής σε σχέση με τα υπόλοιπα συστατικά στοιχεία, ιδιαιτέρως για τα άτομα με σοβαρές αναπηρίες. Γενικά, οι δεξιότητες επιλογής δηλώνουν την επικοινωνία μιας προτίμησης (Wehmeyer & Schalock, 2001). Οι Guess, Benson και Siegel–Causey (1985 στο Wehmeyer, 1995) ορίζουν τη διαδικασία επιλογής στα πλαίσια ευρύτερων φιλοσοφικών θεμάτων που αφορούν στην προσωπική αυτονομία. Σύμφωνα με αυτούς, υπάρχουν τρία επίπεδα επιλογών: το πρώτο αναφέρεται στην επιλογή ως ένδειξη προτίμησης, το δεύτερο ως διαδικασία λήψης αποφάσεων και το τρίτο ως έκφραση αυτονομίας και αξιοπρέπειας. Εξάγεται το συμπέρασμα ότι οι εμπειρίες της πρώτης παιδικής ηλικίας που καθιστούν τα παιδιά ικανά να προσδιορίσουν τις προτιμήσεις τους με βάση τα μοναδικά ενδιαφέροντα και τις ικανότητές τους είναι πολύ σημαντικές (Wehmeyer, 1997).

Οι δεξιότητες λήψης αποφάσεων χαρακτηρίζονται από μια σημαντική ομοιότητα με τις δεξιότητες επιλογής. Μια επιπρόσθετη επικάλυψη υπάρχει σε σχέση με το τρίτο συστατικό στοιχείο, την επίλυση προβλημάτων. Και τα τρία αυτά συστατικά στοιχεία είναι απαραίτητα για την ανάπτυξη της αυτορρύθμισης και της αυτονομίας. Η λήψη αποφάσεων αναφέρεται στη διαδικασία επιλογής ανάμεσα σε εναλλακτικές που βασίζονται στις ατομικές προτιμήσεις. Οι δεξιότητες λήψης

αποφάσεων αφορούν σε μια ευρύτερη κατηγορία δεξιοτήτων οι οποίες ενσωματώνουν τη διαδικασία επιλογής (Wehmeyer & Schalock, 2001). Σύμφωνα με τους Beyth-Marom, Fischhoff, Quadrel και Furby (1991 στο Wehmeyer, 1995), τα περισσότερα μοντέλα λήψης αποφάσεων περιλαμβάνουν τα ακόλουθα βήματα: κατηγοριοποίηση των σχετικών με τη δράση εναλλακτικών, προσδιορισμός των πιθανών συνεπειών, αξιολόγηση της πιθανότητας της κάθε συνέπειας να συμβεί, καθιέρωση της σημασίας και της αξίας της εκάστοτε συνέπειας και ενσωμάτωση αυτών των αξιών και πιθανοτήτων με σκοπό τον προσδιορισμό της πιο ελκυστικής πορείας δράσης. Οι Brown και Brown (1991 στο Wehmeyer, 1997) υποστηρίζουν ότι οι ελλειπείς δεξιότητες λήψης αποφάσεων αποτελούν ένα σοβαρό πρόβλημα της κοινωνίας, το οποίο χρειάζεται να αντιμετωπιστεί στην παιδική ηλικία ή στην εφηβεία.

Το τρίτο συστατικό στοιχείο αποτελεί η επίλυση προβλήματος. Πρόβλημα θεωρείται ένα έργο του οποίου η λύση δεν είναι άμεση. Πιο συγκεκριμένα, το πρόβλημα αφορά σε μια κατάσταση ή σε μια ομάδα καταστάσεων στις οποίες πρέπει κανείς να ανταποκριθεί, ώστε να λειτουργήσει αποτελεσματικά στο περιβάλλον του (Wehmeyer & Schalock, 2001). Τα άτομα έρχονται αντιμέτωπα με προβλήματα σε καθημερινή βάση. Οι δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων ενσωματώνουν δεξιότητες λήψης αποφάσεων και εστιάζουν σε δύο βασικές περιοχές, στην επίλυση απρόσωπων προβλημάτων και στην επίλυση κοινωνικών ή διαπροσωπικών γνωστικών προβλημάτων. Η πρώτη περιοχή αναφέρεται στην ικανότητα που χαρακτηρίζει τα άτομα να ολοκληρώνουν παζλ ή να λύνουν μαθηματικά προβλήματα. Τέτοιου είδους προβλήματα έχουν μόνο μια συνήθως λύση, οι απαντήσεις των οποίων παραμένουν οι ίδιες με την πάροδο του χρόνου (Wheeler, 1991 στο Wehmeyer, 1995). Αντίθετα, η επίλυση κοινωνικών προβλημάτων δίνει έμφαση στις γνωστικές και συμπεριφορικές τεχνικές που καθιστούν ικανά τα άτομα να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και να ανταπεξέρχονται σε έναν αυξανόμενο κοινωνικό κόσμο (Wehmeyer, 1995· Wehmeyer, 1997).

Οι δεξιότητες στοχοθέτησης και επίτευξης στόχου αποτελούν καθοριστικό στοιχείο για να γίνει κανείς ο αιτιακός παράγοντας στη ζωή του. Η θεωρία περί στοχοθέτησης βασίζεται στην υπόθεση ότι οι στόχοι αποτελούν τους ρυθμιστές της ανθρώπινης δράσης (Wehmeyer & Schalock, 2001). Οι επιδράσεις της στοχοθέτησης στη συμπεριφορά είναι μια λειτουργία της δυσκολίας και της ιδιαιτερότητας του στόχου, καθώς και προγενέστερων εμπειριών με τη δράσης ή της πράξης. Η επίτευξη

στόχου αποτελεί τη λειτουργία δύο συναφών πτυχών του στόχου: το περιεχόμενο και την ένταση. Το περιεχόμενο του στόχου αναφέρεται στο θέμα του στόχου, ενώ η ένταση του στόχου αντανακλά την προτεραιότητα στην ιεραρχία των στόχων. Υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ατόμων ως προς αυτές τις πτυχές. Η επίτευξη στόχου επηρεάζεται από σημασία του θέματος και της έντασης της επιθυμίας του ατόμου για να επιτύχει το στόχο (Wehmeyer, 1995· Wehmeyer, 1997). Βέβαια, παρόλο που οι αυτοπροσδιοριζόμενες συμπεριφορές είναι κατευθυνόμενες προς ένα στόχο, δεν είναι σωστό να υποθέτει κανείς ότι τόσο οι αυτοπροσδιοριζόμενες συμπεριφορές όσο και αυτές που κατευθύνονται προς ένα στόχο είναι πάντοτε επιτυχείς. Η αυτοπροσδιοριζόμενη συμπεριφορά δεν είναι δυνατό να κριθεί από τη σχετική επιτυχία μιας δράσης, όπως και η στοχοθετημένη δράση δεν μπορεί να προσδιοριστεί από την επίτευξη ενός συγκεκριμένου στόχου (Wehmeyer, 1997).

Η σημασία της ανεξαρτησίας αποτελεί θεμελιώδης αξία για την κοινωνία μας. Σύμφωνα με τους Turnbull και Turnbull (1985 στο Wehmeyer, 1997), υπάρχουν δύο προϋποθέσεις για την ανεξαρτησία ενός ατόμου με αναπηρία: η πρόσβαση στις ίδιες ευκαιρίες της ζωής που είναι διαθέσιμες στα μη – ανάπηρα άτομα και η ικανότητα συμμετοχής σε αυτές τις δραστηριότητες. Ένα εμπόδιο που δυσχεραίνει την έκβαση αυτή αποτελούν οι φόβοι των κηδεμόνων των ατόμων με αναπηρία σχετικά με την ασφάλεια. Ως εκ τούτου, δεν επιτρέπεται σε αυτά τα άτομα η ενασχόληση με πολλές δραστηριότητες, οι ευκαιρίες ανάληψης κινδύνου περιορίζονται, με αποτέλεσμα να μην είναι τόσο ανεξάρτητα όσο θα μπορούσαν. Επιπλέον, ανησυχίες σε σχέση με την ανάληψη κινδύνου και την ασφάλεια περιορίζουν το βαθμό που οι άλλοι επιτρέπουν στα άτομα με αναπηρίες να επιλέξουν και να λάβουν αποφάσεις (Wehmeyer, 1997).

Οι δεξιότητες αυτοπαρατήρησης, αυτοαξιολόγησης και αυτοενίσχυσης αποτελούν το έκτο συστατικό στοιχείο του αυτοπροσδιορισμού. Οι δεξιότητες αυτές απαρτίζουν την αυτορρυθμιζόμενη συμπεριφορά. Η αυτοπαρατήρηση αφορά στην παρατήρηση από κάποιον του κοινωνικού και φυσικού του περιβάλλοντος και των δράσεών του σε αυτά. Η αυτοαξιολόγηση αναφέρεται στη δημιουργία κρίσεων σχετικά με την αποδοχή μιας συμπεριφοράς, μέσα από τη σύγκριση των πληροφοριών ως προς το τι κάνει κάποιος και το τι θα έπρεπε να κάνει. Η αυτοενίσχυση αποτελεί το αποτέλεσμα της αυτοαξιολόγησης (Wehmeyer, 1995).

Οι δεξιότητες αυτοδιδασκαλίας συνδέονται στενά με τις δεξιότητες αυτοπαρατήρησης, αυτοαξιολόγησης και αυτοενίσχυσης. Οι δεξιότητες αυτές αφορούν στη διαδικασία καθοδήγησης από το ίδιο το άτομο για την επίλυση ενός ακαδημαϊκού ή κοινωνικού προβλήματός του. Κατά τη διαδικασία της αυτοδιδασκαλίας, δηλαδή, μετατοπίζεται η έμφαση από την καθοδήγηση από μια εξωτερική πηγή, στην εσωτερική καθοδήγηση (Wehmeyer, 1997· Wehmeyer & Schalock, 2001).

Οι δεξιότητες αυτοσυνηγορίας αποτελούν εκείνες τις δεξιότητες που χρειάζονται τα άτομα ώστε να συνηγορήσουν εκ μέρους των ιδίων. Το να συνηγορεί κανείς σημαίνει να μιλά ξεκάθαρα για κάτι ή να υπερασπίζεται κάποιον σκοπό ή έναν άνθρωπο. Η αυτοσυνηγορία σχετίζεται με το πώς συνηγορεί κανείς και το ως προς τι συνηγορεί και συνδέεται στενά με την απόκτηση και ανάπτυξη περαιτέρω δεξιοτήτων αυτοπροσδιορισμού. Για παράδειγμα, μια αξιόπιστη κατανόηση των δυνατοτήτων και των αδυναμιών θεωρείται σημαντικό στοιχείο για τη χρήση στρατηγικών, όπως η διαπραγμάτευση και ο συμβιβασμός για την επιτυχία μιας έκβασης (Wehmeyer, 1997· Wehmeyer & Schalock, 2001).

Κέντρο ελέγχου είναι ο όρος που περιγράφει την αίσθηση που χαρακτηρίζει ένα άτομο σχετικά με τον έλεγχο που ασκεί πάνω σε γεγονότα, τα οποία έχουν επιπτώσεις στη ζωή του. Υπό αυτή την έννοια, ο όρος αυτός σχετίζεται με την έννοια του εαυτού (Παπαδόπουλος και συν., 2009). Ο Rotter (1966 στο Wehmeyer, 1995) ορίζει το κέντρο ελέγχου ως το βαθμό στον οποίο αντιλαμβάνεται κανείς ότι μια ανταμοιβή προκύπτει ή εξαρτάται από τη δική του συμπεριφορά ή στάση, σε αντίθεση με τον βαθμό στον οποίο αισθάνεται ότι η ανταμοιβή ελέγχεται από εξωτερικές δυνάμεις και ίσως εμφανιστεί ανεξάρτητα από τις ενέργειές του. Όταν αντιλαμβάνεται ότι ένα γεγονός αποτελεί το αποτέλεσμα ατομικής ικανότητας, αυτοενίσχυσης και προσπάθειας, τότε το άτομο αυτό χαρακτηρίζεται από εσωτερικό κέντρο ελέγχου. Θεωρεί δηλαδή ότι ασκείται ουσιαστικός προσωπικός έλεγχος στη ζωή του (Warren, 1984 στο Παπαδόπουλος και συν., 2009). Επιπροσθέτως, τα άτομα με εσωτερικό κέντρο ελέγχου αισθάνονται περισσότερο σίγουρα για τον εαυτό τους, προγραμματίζουν και λαμβάνουν ενεργά αποφάσεις, είναι υπεύθυνα για τη συμπεριφορά τους και πιστεύουν ότι η επιτυχία προκύπτει εξαιτίας των προσπαθειών τους. Εκτός από το εσωτερικό κέντρο ελέγχου, υπάρχει και το εξωτερικό κέντρο ελέγχου, το οποίο προσδιορίζει αυτά τα άτομα που θεωρούν ότι ελέγχονται από άλλους ανθρώπους ή μεταβλητές. Ειδικότερα, θεωρούν ότι η τύχη, ο έλεγχος των άλλων ή η μοίρα επηρεάζουν την

έκβαση των γεγονότων. Αισθάνονται ότι τα ίδια δεν έχουν τη δυνατότητα να ασκήσουν επιρροή σε καταστάσεις (Roy & MacKay, 2002· Webster & Roe, 1998 στο Παπαδόπουλος και συν., 2009). Τονίζεται, όμως, ιδιαίτερα ότι παρόλο που το κέντρο ελέγχου, είτε είναι εσωτερικό, είτε εξωτερικό, καθορίζει εν μέρει τη στάση και τη συμπεριφορά του ατόμου, μπορεί να μετατοπιστεί προς οποιαδήποτε κατεύθυνση ανάλογα με τις επαναλαμβανόμενες επιτυχίες ή αποτυχίες που ενδέχεται να βιωθούν (Roy & MacKay, 2002).

Η αυτοαποτελεσματικότητα και οι προσδοκίες αυτοαποτελεσματικότητας σχετίζονται ως έννοιες. Οι αποδόσεις αποτελεσματικότητας και προσδοκίας αναδύονται καθώς τα παιδιά και οι έφηβοι αλληλεπιδρούν με τον κόσμο που τους περιβάλλει. Η αυτοαποτελεσματικότητα αναφέρεται στην πεποίθηση ότι μπορεί κανείς να εκτελέσει επιτυχώς μια συμπεριφορά που απαιτείται για να προκύψει ένα αποτέλεσμα (Bandura, 1977 στο Wehmeyer, 1995). Οι προσδοκίες αποτελεσματικότητας αφορούν στην πίστη ότι εάν μια συγκεκριμένη συμπεριφορά εκτελεστεί, θα οδηγήσει στο προσδοκώμενο αποτέλεσμα. Εάν ένα άτομο πιστεύει ότι δεν είναι ικανό να εκτελέσει μια δεδομένη συμπεριφορά, ανεξάρτητα με την εγκυρότητα της συγκεκριμένης πεποίθησης, τότε δεν θα εκτελέσει τη συμπεριφορά. Ωστόσο, ενδέχεται να πιστεύει ότι είναι ικανό να εκτελέσει μια συμπεριφορά, αλλά εξαιτίας προγενέστερων εμπειριών ίσως να μην πιστεύει ότι θα προκύψει το επιθυμητό αποτέλεσμα ακόμα και αν εκδηλώνεται αυτή η συμπεριφορά, και κατά συνέπεια δεν θα εκτελεστεί η πράξη. Οι θετικές πεποιθήσεις αποτελεσματικότητας και προσδοκιών αποτελεσματικότητας εκδηλώνονται όταν κάποιος έχει αποκτήσει συγκεκριμένες δεξιότητες, έχει εξασκήσει αυτές τις δεξιότητες και έχει βιώσει τα αποτελέσματα που προσδοκούνται από τέτοιες δραστηριότητες (Wehmeyer, 1995· Wehmeyer, 1997).

Η αυτοενημερότητα και η αυτογνωσία αποτελούν τα τελευταία συστατικά στοιχεία του αυτοπροσδιορισμού. Για να ενεργεί κάποιος με αυτοσυνειδητοποιημένο τρόπο, χρειάζεται να κατανοεί τις δυνατότητες, τις αδυναμίες, τις ικανότητες και τους περιορισμούς του. Χρειάζεται επιπροσθέτως να γνωρίζει πώς να χρησιμοποιήσει αυτές τις πληροφορίες με τέτοιο τρόπο ώστε να επηρεάσει την ποιότητα της ζωής του (Wehmeyer, 1995· Wehmeyer, 1997· Wehmeyer & Schalock, 2001). Για να είναι κάποιος αυτοπροσδιοριζόμενος, χρειάζεται να κατέχει μια βασική αίσθηση του εαυτού. Προϋπόθεση της αυτοπροσδιοριζόμενης συμπεριφοράς είναι η αίσθηση ξεχωριστότητας από τους άλλους και μια σταθερή διαρκής ταυτότητα. Χωρίς αυτή την

αίσθηση του εαυτού, δεν είναι δυνατό να χαρακτηρίζεται κάποιος από αυτοπροσδιορισμό (Wehmeyer, 1995).

Αυτά τα συστατικά στοιχεία αποτελούν τις δεξιότητες, τις στάσεις και τις ικανότητες που μαθαίνουν και αναπτύσσουν τα παιδιά και οι έφηβοι κατά τη διάρκεια της ζωής τους, που τους καθιστούν ικανούς να γίνουν οι αιτιακοί παράγοντες στη ζωή τους. Γίνεται δηλαδή κατανοητό ότι η ανάπτυξη και απόκτηση των συστατικών στοιχείων είναι διά βίου και ξεκινούν κατά την πρώτη παιδική ηλικία (Wehmeyer, 1999· Wehmeyer, 2014· Wehmeyer & Mithaug, 2006· Wehmeyer & Palmer, 2000· Wehmeyer & Schalock, 2001).

Η σημασία των συστατικών στοιχείων για την ανάπτυξη της αυτοπροσδιοριζόμενης συμπεριφοράς είναι μεγάλη για δύο λόγους. Αρχικά, το κάθε συστατικό στοιχείο είτε έχει μια μοναδική αναπτυξιακή πορεία είτε αποκτιέται μέσω συγκεκριμένων μαθησιακών εμπειριών. Γνωρίζοντας την ανάπτυξη του κάθε συστατικού στοιχείου, μπορεί κανείς να συμπεράνει την ανάπτυξη του αυτοπροσδιορισμού (Doll et al., 1996 στο Wehmeyer & Mithaug, 2006· Wehmeyer, 1999). Δεύτερον, η έμφαση δίνεται στο επίπεδο της διδασκαλίας, καθ' όλη τη διάρκεια των σχολικών χρόνων. Άλλα από αυτά τα στοιχεία έχουν μεγαλύτερη εφαρμογή στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση ενώ άλλα αφορούν περισσότερο στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση και τη μετάβαση στην ενήλικη ζωή. Υπάρχουν στρατηγικές διδασκαλίας, μέθοδοι, υλικά και υποστηρικτικά μέσα που καθιστούν ικανούς τους εκπαιδευτικούς να διδάξουν τον αυτοπροσδιορισμό, ενισχύοντας τη μαθητική ικανότητα σε καθεμία από αυτές τις περιοχές, με σκοπό να επιτευχθούν η αυτονομία, η αυτορρύθμιση, η ψυχολογική ενδυνάμωση και η συνειδητοποίηση του εαυτού από τους μαθητές και κατ' επέκταση αυτοί να αναπτύξουν ακόμη περισσότερο τον αυτοπροσδιορισμό τους (Wehmeyer et al., 2000).

Ο Wehmeyer θεωρεί ότι ο αυτοπροσδιορισμός αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της διαδικασίας της εξατομίκευσης και της ανάπτυξης. Στα πλαίσια του λειτουργικού μοντέλου υποστηρίζεται ότι υπάρχουν τρεις κυρίαρχοι παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη του αυτοπροσδιορισμού. Οι παράγοντες αυτοί αφορούν α) στην ατομική ικανότητα, όπως αυτή σχετίζεται με τη μάθηση και την ανάπτυξη, β) στην ευκαιρία, όπως αυτή επηρεάζεται από το περιβάλλον και γ) από τα υποστηρικτικά μέσα και τις προσαρμογές (Wehmeyer & Bolding, 2001· Wehmeyer et al., 2011).

1.5.5 Κοινά στοιχεία μεταξύ των μοντέλων αυτοπροσδιορισμού

Και τα τρία αυτά θεωρητικά μοντέλα αντιμετωπίζουν τον αυτοπροσδιορισμό ως μια ψυχολογική κατασκευή, η οποία τοποθετείται μέσα στην ευρύτερη δομή των θεωριών περί ενέργειας του ανθρώπου. Η έννοια αυτή αναφέρεται στην ικανότητα που χαρακτηρίζει τα άτομα να κάνουν επιλογές και να επιβάλλουν αυτές τις επιλογές στο περιβάλλον τους. Σύμφωνα με τον Bandura (2001 στο Walker et al., 2011), για να επιτευχθεί αυτό, χρειάζεται το άτομο να χαρακτηρίζεται από πρόθεση, προκαλώντας με τις πράξεις του διάφορα συμβάντα.

Επιπλέον, στο καθένα από αυτά τα μοντέλα γίνεται φανερό ότι ο αυτοπροσδιορισμός αναδύεται ως λειτουργία της αλληλεπίδρασης μεταξύ των ατόμων, των ικανοτήτων και των αντιλήψεών τους και των περιβαλλόντων στα οποία ζουν, μαθαίνουν και εργάζονται (Wehmeyer & Bolding, 2001). Ένα κοινό στοιχείο της αυτοπροσδιοριζόμενης συμπεριφοράς που εντοπίζεται στα μοντέλα αφορά αρχικά στη συναίσθηση των προσωπικών προτιμήσεων, ενδιαφερόντων, δυνατοτήτων και περιορισμών. Επιπροσθέτως, όλα τα μοντέλα αυτοπροσδιορισμού αναφέρονται στην ικανότητα διαφοροποίησης μεταξύ των επιθυμιών και των αναγκών, στη σημασία των επιλογών που βασίζονται στις προτιμήσεις και τα ενδιαφέροντα και στην ικανότητα εξέτασης πολλαπλών εκδοχών, πρόβλεψης των συνεπειών μιας απόφασης και δράσης όταν χρειάζεται (Wehmeyer et al., 2011).

Τονίζεται, επίσης, ιδιαίτερα σε όλα τα μοντέλα η διαδικασία αξιολόγησης των αποφάσεων και η ανάλογη αναθεώρηση των μελλοντικών αποφάσεων, η σημασία της στοχοθέτησης και της ρύθμισης της συμπεριφοράς. Απαραίτητες κρίνονται οι επικοινωνιακές δεξιότητες της διαπραγμάτευσης, του συμβιβασμού και της πειστικότητας για την προσέγγιση ενός στόχου, όπως και η υπευθυνότητα για τις πράξεις και τις αποφάσεις. Επιπλέον, οι δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων, οι δεξιότητες αυτοσυνηγορίας και αυτοαξιολόγησης και οι δεξιότητες ανεξάρτητης επίδοσης και προσαρμογής εξαιρούνται σε κάθε μοντέλο αυτοπροσδιορισμού. Τέλος, δίνεται έμφαση στην αναγνώριση αλληλεξάρτησης με τους άλλους, την αυτοπεποίθηση και τη δημιουργικότητα. Από όλα τα παραπάνω, γίνεται φανερό ότι ο

αυτοπροσδιορισμός δεν εξαρτάται μόνο από ατομικά χαρακτηριστικά, αλλά έχει και ένα κοινωνικό περιεχόμενο (Wehmeyer & Bolding, 2001· Wehmeyer et al., 2004).

1.6 Παράγοντες που επηρεάζουν τον αυτοπροσδιορισμό: ατομικοί και περιβαλλοντικοί

Ο βαθμός στον οποίο τα άτομα δύνανται να αναπτύξουν αυτοπροσδιορισμό και να αποκτήσουν τα τέσσερα ουσιώδη χαρακτηριστικά εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, είτε ατομικούς είτε περιβαλλοντικούς, και διαφοροποιείται ανάλογα με τις υπάρχουσες συνθήκες (Καρτασίδου, 2007· Price et al., 2002· Wehmeyer & Schalock, 2001).

Ως εκ τούτου, κρίνεται απαραίτητη η απόκτηση γνώσεων σχετικά με το ποιοι συγκεκριμένα είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν και συμβάλλουν θετικά στον αυτοπροσδιορισμό, με σκοπό τη δημιουργία περιβαλλοντικών συνθηκών και υποστηρικτικών μέσων που προωθούν τον αυτοπροσδιορισμό και καθιστούν δυνατές περισσότερες ευκαιρίες για την ανάπτυξή του (Nota, Ferrari, Soresi & Wehmeyer, 2007· Shogren, Kennedy, Dowsett & Little, 2014· Shogren et al., 2007).

Συγκεκριμένα, οι ατομικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη διαμόρφωση του αυτοπροσδιορισμού και αφορούν στο παιδί, σχετίζονται με το νοητικό επίπεδο, το φύλο και την ηλικία (Καρτασίδου, 2007· Grigal, Neubert, Moon & Graham, 2003). Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα των Shogren et al. (2007) έχει αποδείξει τη σχέση αυτοπροσδιορισμού και νοητικού επιπέδου, με τα άτομα που χαρακτηρίζονται από χαμηλό επίπεδο νοητικής λειτουργικότητας να έχουν χαμηλά επίπεδα αυτοπροσδιορισμού. Ωστόσο, η έρευνα των Wehmeyer και Garner (2003) συμπέρανε πως το νοητικό επίπεδο πιθανώς να αλληλεπιδρά με περιβαλλοντικές συνθήκες, όπως η έλλειψη ευκαιριών για επιλογές και έλεγχο, και πως όλα τα άτομα, ανεξαρτήτως νοητικής λειτουργικότητας, μπορούν να αναπτύξουν τον αυτοπροσδιορισμό, όταν υποστηρίζονται κατάλληλα.

Σύμφωνα με τις έρευνες, το φύλο επίσης φαίνεται πως επιδρά στον αυτοπροσδιορισμό, παρόλο που η επίδραση αυτή ποικίλει ανάλογα με το πολιτιστικό

πλαίσιο. Συγκεκριμένα, οι Shogren et al. (2007) βρήκαν ότι γυναίκες με αναπηρία από δείγμα των Η.Π.Α. σημείωσαν υψηλότερα επίπεδα αυτοπροσδιορισμού, ενώ στην έρευνα των Nota et al. (2007) σε εφήβους από την Ιταλία, τα αγόρια έδειξαν μεγαλύτερο αυτοπροσδιορισμό.

Επιπλέον, όπως είναι αναμενόμενο δεδομένης της αναπτυξιακής φύσης του αυτοπροσδιορισμού, η έρευνα έχει αποδείξει ότι ο αυτοπροσδιορισμός συνδέεται με την ηλικία. Σύμφωνα με τους Lee et al. (2012 στο Shogren, Wehmeyer, Palmer & Paek, 2013), με την πάροδο του χρόνου, όσο μεγαλώνει η ηλικία τόσο πιο αυξημένα είναι τα επίπεδα αυτοπροσδιορισμού. Οι Wehmeyer και Garner (2003) βρήκαν ότι η ηλικία δεν προβλέπει τον βαθμό του αυτοπροσδιορισμού, αλλά προβλέπει το ποσοστό αυτονομίας. Δηλαδή, τα μεγαλύτερη σε ηλικία άτομα είναι πιο πιθανό να σημειώνουν υψηλότερα επίπεδα αυτονομίας συγκριτικά με τα μικρότερα σε ηλικία άτομα.

Εκτός από τους ατομικούς παράγοντες, υπάρχουν και οι περιβαλλοντικοί παράγοντες που σχετίζονται με τον αυτοπροσδιορισμό και αφορούν α) στο σχολείο, ως προς την κατάρτιση και την ετοιμότητα του προσωπικού και β) στην οικογένεια, ως προς τις σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο και την εκπαίδευση και το επάγγελμα των γονέων (Καρτασίδου, 2007). Όλοι οι παράγοντες, τόσο οι ατομικοί όσο και οι περιβαλλοντικοί διαδραματίζουν έναν πολύ κρίσιμο ρόλο στην ανάπτυξη του αυτοπροσδιορισμού και έχουν μεγάλη σημασία για το σχεδιασμό, την επικύρωση και την εφαρμογή αποτελεσματικών και εξατομικευμένων παρεμβάσεων, ώστε να αντιμετωπιστούν οι μοναδικές ανάγκες των μαθητών ποικίλων ομάδων αναπηρίας (Grigal et al., 2003· Shogren et al, 2007· Shogren et al., 2014).

Ως προς τη σημασία του σχολείου στην ανάπτυξη του αυτοπροσδιορισμού, φαίνεται πως οι εκπαιδευτικοί διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην απόκτηση δεξιοτήτων αυτοπροσδιορισμού από τους μαθητές. Παρόλα αυτά, λίγοι είναι οι μαθητές που διδάσκονται τον αυτοπροσδιορισμό στο σχολείο (Cho, Wehmeyer & Kingston, 2013· Morningstar et al., 2010· Shogren, Palmer, Wehmeyer, Williams–Diehm, & Little, 2011· Wehmeyer et al., 2004· Zhang, Wehmeyer & Chen 2005). Σύμφωνα με την έρευνα των Wehmeyer et al. (2000), ενώ το 60% των εκπαιδευτικών γνώριζαν τον όρο «αυτοπροσδιορισμός», το ένα– τρίτο αυτών δήλωσαν ότι δεν έχουν συμπεριλάβει στόχους που να σχετίζονται με τον αυτοπροσδιορισμό στο Ε.Ε.Π. των

μαθητών τους, το ένα-τρίτο δεν περιελάμβανε τους μαθητές τους στον εκπαιδευτικό σχεδιασμό και τη λήψη αποφάσεων και πολλοί ισχυρίστηκαν ότι δεν πίστευαν πως οι μαθητές τους θα επωφελούνταν από μια τέτοια διδασκαλία. Θεωρούσαν, μάλιστα, πως η διδασκαλία του αυτοπροσδιορισμού είναι πιο σημαντική για τους μαθητές με ήπιες αναπηρίες, παρά για όσους έχουν μεγάλη ανάγκη υποστήριξης.

Οι λόγοι στους οποίους οφείλεται αυτή η κατάσταση ποικίλουν και αφορούν κυρίως στην έλλειψη εμπειρίας των εκπαιδευτικών, στην έλλειψη οικειότητας με τα υλικά και τις στρατηγικές που μπορούν να χρησιμοποιήσουν, στη βαρύτητα που δίνουν στις ακαδημαϊκές δεξιότητες και στην πεποίθησή τους ότι η διδασκαλία του αυτοπροσδιορισμού δεν είναι κατάλληλη για όλους τους μαθητές (Wehmeyer et al., 2000· Zhang et al., 2005).

Η συμβολή της οικογένειας στην απόκτηση δεξιοτήτων αυτοπροσδιορισμού των παιδιών έχει εξίσου τονιστεί από αρκετές μελέτες (Arellano & Peralta, 2013· Brotherson et al., 2008· Grigal et al., 2003· Wehmeyer & Field, 2007· Zhang et al., 2005). Τα μέλη της οικογένειας αποτελούν τον πρώτο δάσκαλο του παιδιού όταν πρόκειται να μάθει δεξιότητες αυτοπροσδιορισμού που σχετίζονται με την έκφραση προτιμήσεων, την επίλυση προβλημάτων, τη λήψη αποφάσεων, την αυτοσυνηγορία και τη στοχοθέτηση. Καθώς το παιδί ωριμάζει και μαθαίνει να εμπλέκεται σε τέτοιου είδους δραστηριότητες, η σημασία της συμβολής της οικογένειας δεν εξαφανίζεται, αλλά μεταβάλλεται ως προς τη φύση της (Wehmeyer, 2014· Wehmeyer & Palmer, 2000).

Οι θετικές ή οι αρνητικές αντιλήψεις των γονέων για τον αυτοπροσδιορισμό, η ηλικία τους, ο βαθμός αναπηρίας των παιδιών τους και ο φόβος που οδηγεί σε μια συνεχή υπερπροστασία καθορίζουν και την ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτοπροσδιορισμού από τα παιδιά (Arellano & Peralta, 2013· Field & Hoffman, 2002· Heller et al., 2011· Wehmeyer, 2014). Σύμφωνα με τις έρευνες των Arellano και Peralta (2013) και των Field και Hoffman (2002), η σοβαρότητα της αναπηρίας των παιδιών επηρεάζει σημαντικά τους γονείς. Ειδικότερα, οι γονείς των παιδιών με βαριά αναπηρία χαρακτηρίζονται από μεγάλη έλλειψη στρατηγικών που θα μπορούσαν να βοηθήσουν ώστε το παιδί να αποκτήσει αυτοπροσδιορισμό και περισσότερο έλεγχο σε ποικίλες πτυχές της ζωής του. Περιορίζονται συνεπώς και οι ευκαιρίες για ανάπτυξη επιλογών, αυτορρύθμισης και αυτογνωσίας.

Η έρευνα έχει δείξει ότι όταν οι γονείς εμπλέκονται, συμμετέχουν ενεργά και συνηγορούν για τις ανάγκες των μαθητών τους στο σχολείο, οι μαθητές μπορούν να επιδείξουν υψηλότερες δεξιότητες αυτοπροσδιορισμού τόσο στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση, όσο και στη μεταδευτεροβάθμια. Μάλιστα, τα προγράμματα σχεδιασμού μετάβασης που ενθαρρύνουν τη συμμετοχή των γονέων και των μαθητών και τη συνεργασία των γονέων με επαγγελματίες σχετίζονται με περισσότερο επιτυχή αποτελέσματα στο χώρο της εργασίας, της ζωής και της ενασχόλησης στην κοινότητα (Field & Hoffman, 2002· Morningstar et al., 2010· Zhang et al., 2005). Στα θέματα στα οποία δίνει βαρύτητα το σχολείο, στα ίδια χρειάζεται να δίνει και η οικογένεια, ώστε να αναπτυχθεί καλύτερα ο αυτοπροσδιορισμός (Wehmeyer & Palmer, 2000). Παρόλα αυτά, σύμφωνα με τους Zhang, Katsiyannis και Zhang (2002 στο Zhang et al., 2005), φαίνεται πως είναι λιγότερο πιθανό οι γονείς να εφαρμόσουν μεθόδους αγωγής που προάγουν τον αυτοπροσδιορισμό, ίσως επειδή θεωρούν τους εκπαιδευτικούς καταλληλότερους και πιο σχετικούς.

Η λειτουργική θεωρία του αυτοπροσδιορισμού έχει επίσης εξάρει τη συμβολή των προσωπικών χαρακτηριστικών και τον περιβαλλοντικών συνθηκών στην ενίσχυση του αυτοπροσδιορισμού. Ειδικότερα, η θεωρία αυτή υποστηρίζει ότι τρεις είναι οι πρωταρχικοί παράγοντες που συμβάλλουν στην εμφάνιση του αυτοπροσδιορισμού: α) η ατομική ικανότητα, όπως επηρεάζεται από τη μάθηση και την ανάπτυξη, β) η ευκαιρία, όπως επηρεάζεται από το περιβάλλον και τις εμπειρίες και γ) τα συστήματα υποστήριξης και οι προσαρμογές (Καρτασίδου, 2007· Shogren et al., 2007· Shogren et al., 2013· Wehmeyer, 1999· Wehmeyer, 1995).

Σύμφωνα δηλαδή με τη λειτουργική θεωρία, όταν εξετάζεται ο βαθμός στον οποίο κάποιος είναι αυτοπροσδιοριζόμενος, πρέπει να ληφθεί υπόψη τόσο η ικανότητα του ατόμου να δρα με έναν αυτοπροσδιοριζόμενο τρόπο, όσο και το κατά πόσο το περιβάλλον όπου το άτομο ζει, εκπαιδεύεται, ψυχαγωγείται και δουλεύει, παρέχει ευκαιρίες για επιλογές και έλεγχο της ζωής. Σχετικός με αυτή τη δεύτερη πτυχή είναι ο βαθμός στον οποίο οι άλλοι άνθρωποι υποστηρίζουν και καθιστούν ικανό κάποιον να ασκεί έλεγχο ή ο βαθμός στον οποίο οι προσαρμογές και άλλα υποστηρικτικά μέσα, όπως η υποστηρικτική τεχνολογία, διευκολύνουν και μεγιστοποιούν τις προσπάθειες απόκτησης περισσότερου αυτοπροσδιορισμού (Wehmeyer, Baker, Blumberg & Harrison, 2004). Για τον λόγο αυτό, ο ρόλος των εκπαιδευτικών είναι να παρέχουν την

κατάλληλη διδασκαλία και τις ευκαιρίες που οδηγούν σε αυξημένη ικανότητα, να εξετάζουν τον αντίκτυπο του εκάστοτε περιβάλλοντος στις ευκαιρίες που δίνουν για έλεγχο και επιλογές και να σχεδιάσουν και να εφαρμόσουν προσαρμογές που καθιστούν ικανούς τους μαθητές να υπερβούν τα εμπόδια, τα οποία πιθανώς είτε προέρχονται από τις περιβαλλοντικές συνθήκες είτε από μια αναπηρία, με απώτερο σκοπό την καλύτερη ποιότητα ζωής (Wehmeyer, 1999).

1.7 Αυτοπροσδιορισμός και άτομα με Ε.Ε.Α.: η σημασία της διδασκαλίας του αυτοπροσδιορισμού

Σύμφωνα με τον Williams (1989 στο Wehmeyer, 1998), η αναπηρία αποτελεί ένα φυσικό μέρος της ανθρώπινης εμπειρίας και με κανέναν τρόπο δεν μειώνει τα ατομικά δικαιώματα για αυτοπροσδιορισμό. Παρόλα αυτά, τα άτομα με αναπηρία γίνονται αντιληπτά από την κοινωνία ως άτομα τα οποία χρειάζονται συνεχή φροντίδα και προστασία. Ως αποτέλεσμα, απομονώνονται από τον κοινωνικό περίγυρο και κατ' επέκταση στερούνται τα πλεονεκτήματα στα οποία είναι διαθέσιμοι οι άνθρωποι χωρίς αναπηρίες. Είναι λιγότερο αυτοπροσδιοριζόμενα σε μεγάλο βαθμό σε σχέση με τους συνομηλίκους τους, καθώς δεν έχουν ευκαιρίες να λαμβάνουν αποφάσεις για τις ζωές τους, να εκφράζουν τις προτιμήσεις τους και να κάνουν βασικές επιλογές που έχουν αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής τους (Gomez–Vela et al, 2012· Heller et al., 2011· Ward, 1996 στο Robinson & Lieberman, 2004. Wehmeyer, 2007).

Η μετάβαση από την εφηβεία στην ενηλικίωση είναι ιδιαίτερα δύσκολη για τα νέα άτομα με αναπηρία. Η πλειοψηφία των ατόμων αυτών συνεχίζει να ζουν με τις οικογένειές τους, βιώνει υψηλότερα ποσοστά ανεργίας, μεγαλύτερο κοινωνικό αποκλεισμό και μειωμένη ποιότητα ζωής (Heller et al., 2011· Wehmeyer, 2014). Πολλά από τα άτομα με αναπηρίες, επίσης, υποστηρίζονται από ανθρώπους οι οποίοι, λόγω έλλειψης ενδιαφέροντος και πιθανώς έλλειψης εκπαίδευσης, δεν γνωρίζουν πώς να προωθήσουν τον αυτοπροσδιορισμό. Επομένως, δεν μάχονται για τον αυτοπροσδιορισμό, διότι δεν έχουν βιώσει το πώς θα μπορούσε ο αυτοπροσδιορισμός να λειτουργήσει στη ζωή τους (Powers, 2005).

Πολλοί, επίσης, πιστεύουν ότι τα άτομα με αναπηρία είτε δεν μπορούν είτε δεν θέλουν να είναι αυτοπροσδιοριζόμενα. Στην ουσία, η αντίληψη αυτή έγκειται στον τρόπο με τον οποίο η έννοια του αυτοπροσδιορισμού κατανοείται και ερμηνεύεται. Οι παρερμηνείες του όρου είναι ποικίλες και αντιμετωπίζουν τον αυτοπροσδιορισμό είτε ως αυτάρκεια, αυτοδυναμία και ανεξαρτησία, είτε ως μια επιτυχημένη συμπεριφορά, είτε ως μια επιλογή ή ένα συγκεκριμένο αποτέλεσμα. Η μεγαλύτερη παρερμηνεία αφορά στον αυτοπροσδιορισμό ως έλεγχο, καθώς έχει το μεγαλύτερο αντίκτυπο στο βαθμό που οι άλλοι θεωρούν ότι η έννοια εφαρμόζεται στα άτομα με αναπηρία (Wehmeyer, 1998· Wehmeyer, 2005).

Γίνεται φανερό ότι ο δρόμος που οδηγεί στον αυτοπροσδιορισμό για τα άτομα με ειδικές ανάγκες είναι δύσκολος, αλλά καθ' όλα σημαντικός, όπως για όλους τους ανθρώπους ανεξαιρέτως. Εάν στα άτομα αυτά παρέχονται εμπειρίες και ευκαιρίες που τους επιτρέπει να είναι ο αιτιακός παράγοντας στη ζωή τους, να κάνουν επιλογές και να μάθουν δεξιότητες αυτοπροσδιορισμού, τότε έχουν τη δυνατότητα να αποκτήσουν αυτοπροσδιορισμό. Σημαντικό είναι επιπλέον να συμμετέχουν όσο το δυνατόν περισσότερο στη ζωή τους και στην κοινότητα και να τους προσφέρονται οι κατάλληλες προσαρμογές. Εάν τα άτομα με αναπηρία δεν μπορούν να λάβουν αποφάσεις ανεξάρτητα, οι άλλοι μπορούν να αποφασίσουν λαμβάνοντας υπόψη τις προτιμήσεις, τα ενδιαφέροντα, τις αξίες, τις δεξιότητες και τις ικανότητές τους. Με τον τρόπο αυτό, υποστηρίζονται να δρουν περισσότερο με βάση τη θέληση και την πρόθεσή τους (Wehmeyer, 1998).

Η προώθηση και η διδασκαλία του αυτοπροσδιορισμού στα άτομα με αναπηρία είναι σημαντικό να αρχίζει από τα πρώτα στάδια της ζωής τους. Έχει υποστηριχθεί ότι οι στρατηγικές αυτοπροσδιορισμού έχουν εκπαιδευτική αποτελεσματικότητα για τους μαθητές με ποικίλες αναπηρίες (Wehmeyer, 2015· Wehmeyer et al., 2000· Wehmeyer & Schwartz, 1997). Οι στρατηγικές αυτές έχουν στόχο να θέτουν οι μαθητές προσωπικούς στόχους, να κινητοποιούνται, να επιλύουν προβλήματα, να κατευθύνουν λεκτικά τη συμπεριφορά τους, να ενισχύουν τον εαυτό τους ή να αξιολογούν τις δράσεις τους (Agran, Hong & Blankenship, 2007). Τα παιδιά με αναπηρία που έχουν αποκτήσει δεξιότητες αυτοπροσδιορισμού, έχουν καλύτερη ακαδημαϊκή επίδοση και δεξιότητες, περισσότερο ενεργή συμμετοχή στον σχεδιασμό του Ε.Ε.Π. τους, ανάμειξη στην τάξη και αυξημένη πρόσβαση στο αναλυτικό πρόγραμμα (Cho, Wehmeyer & Kingston, 2011· Cho et al., 2013· Chou, Wehmeyer, Palmer & Lee, in press· Lee,

Wehmeyer, Palmer, Soukup & Little, 2008· Morningstar et al., 2010· Shogren et al., 2011· Shogren et al., 2013).

Σύμφωνα με τους Wehmeyer, Palmer, Lee, Williams–Diehm και Shogren (2011), υπάρχει μια αμοιβαία σχέση μεταξύ αυτοπροσδιορισμού και συμμετοχής στο Ε.Ε.Π.. Πιο συγκεκριμένα, οι μαθητές που εμπλέκονται περισσότερο στο Ε.Ε.Π. εμφανίζονται πιο αυτοπροσδιοριζόμενοι. Συμβαίνει, όμως, και το αντίστροφο: μαθητές οι οποίοι χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερο αυτοπροσδιορισμό σε σχέση με κάποιους άλλους, είναι πιθανό να συμμετέχουν πιο ενεργά στο Ε.Ε.Π..

Επιπροσθέτως, η διδασκαλία των μαθητών με αναπηρία ώστε να αποκτήσουν αυτοπροσδιορισμό και να είναι περισσότερο υπεύθυνοι για τις ζωές τους συνδέεται με θετικά αποτελέσματα και ως προς τη μετάβαση στην ενήλικη ζωή και την ποιότητα της ζωής τους (Agran, Blanchard & Wehmeyer, 2000· Chou et al., in press· Field & Hoffman, 2007· Grigal et al., 2003· Shogren et al., 2015· Wehmeyer, 2014· Wehmeyer & Schwartz, 1997· Zhang et al., 2005).

Ειδικότερα, οι ενήλικες με αναπηρία έχουν αυξημένες πιθανότητες για εύρεση εργασίας, ψυχαγωγία και ανεξάρτητη ζωή (Heller et al., 2011· Shogren et al., 2013· Wehmeyer, Palmer, Shogren, Williams–Diehm & Soukup, 2010). Η ποιότητα ζωής τους είναι πιο θετική και είναι ικανοποιημένοι από τη ζωή τους (Lachapelle et al., 2005· Shogren et al., 2014· Wehmeyer & Palmer, 2003). Ο αυτοπροσδιορισμός επίσης συμβάλλει στην επιτυχημένη ένταξη των ατόμων αυτών στην κοινότητα (Nota et al., 2007· Soresi et al., 2011· Wehmeyer & Bolding, 1999· Wehmeyer, Hughes, Agran, Garner & Yeager, 2003).

Η εμπλοκή του ατόμου με αναπηρία στον σχεδιασμό της ίδιας του της ζωής ιδιαίτερα σε σημαντικά μεταβατικά στάδια και η ανάπτυξη του αυτοπροσδιορισμού στη σχολική περίοδο έχει αποδειχθεί ότι επιφέρει θετικότερα αποτελέσματα κατά την αποφοίτηση από το σχολείο και την ενηλικίωση (Lee et al., 2008). Οι Wehmeyer και Schwartz (1997) μελέτησαν τον αυτοπροσδιορισμό ατόμων με ελαφρά νοητική καθυστέρηση ή μαθησιακές δυσκολίες κατά την τελευταία χρονιά φοίτησής τους στο λύκειο, αλλά και έναν χρόνο μετά την αποφοίτησή τους. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, τη χρονιά της αποφοίτησης οι μαθητές που συγκαταλέγονταν στην ομάδα υψηλού αυτοπροσδιορισμού ήταν πιο πιθανό να εκφράσουν την επιθυμία να ζήσουν σε δικό τους χώρο, να έχουν τραπεζικό λογαριασμό και να εργάζονται επί

πληρωμή. Ένα χρόνο μετά την αποφοίτηση, το 80% των ατόμων με υψηλό αυτοπροσδιορισμό εργαζόταν με πληρωμή, ενώ μόλις το 43% των ατόμων με χαμηλό αυτοπροσδιορισμό έκανε το ίδιο. Επιπλέον, οι μισθοί των ατόμων με μεγαλύτερο αυτοπροσδιορισμό ήταν υψηλότεροι.

Παρόμοια αποτελέσματα προέκυψαν και από την έρευνα των Wehmeyer και Palmer (2003), επίσης σε άτομα με ελαφρά νοητική καθυστέρηση και μαθησιακές δυσκολίες. Τα άτομα που χαρακτηρίζονταν ως υψηλά αυτοπροσδιοριζόμενα ήταν πολύ πιο πιθανό να κατοικούν ανεξάρτητα, σε δικό τους χώρο, να έχουν τραπεζικό λογαριασμό, να εργάζονται ή να δέχονται επαγγελματική επιμόρφωση. Επιπροσθέτως, μεταξύ των ατόμων με αναπηρία που εργαζόταν, τα άτομα με μεγαλύτερο αυτοπροσδιορισμό ήταν πιο πιθανό να έχουν περισσότερες εργασιακές διεκδικήσεις, όπως ασφάλεια υγείας, άδεια για διακοπές και αναρρωτική άδεια.

1.8 Αυτοπροσδιορισμός και άτομα με προβλήματα όρασης

Όπως σε όλα τα άτομα με αναπηρία, έτσι και στα άτομα με προβλήματα όρασης τα οφέλη του αυτοπροσδιορισμού είναι εμφανή και ουσιώδη. Πολλά άτομα με προβλήματα όρασης είναι πιο παθητικά και πιο εξαρτημένα σε σύγκριση με τους συνομηλίκους τους (Agran et al., 2007). Επιπλέον, σύμφωνα με τους Robinson και Lieberman (2004), οι έφηβοι με προβλήματα όρασης φαίνεται πως είναι κοινωνικά απομονωμένοι, έχουν λίγους φίλους και ανεπαρκείς διαπροσωπικές σχέσεις. Τα προβλήματα όρασης τους δημιουργούν αισθήματα κατωτερότητας, τα οποία αντικατοπτρίζουν την έλλειψη της κοινωνικής αποδοχής, την χαμηλότερη ακαδημαϊκή επίδοση, την κοινωνική δυσπροσαρμοστικότητα και τη σωματική ανικανότητα.

Στη δημιουργία αυτών των αισθημάτων συμβάλλουν και οι γονείς, οι οποίοι φοβούνται και εμπλέκονται σε υπερπροστατευτικές συμπεριφορές, έχοντας την πεποίθηση ότι έτσι βοηθούν τα παιδιά τους (Cho & Palmer, 2008· Stuart, Lieberman & Hand, 2006). Πολλές φορές μάλιστα, χωρίς να το συνειδητοποιούν, μέσα από τις πράξεις και τα λόγια τους, επικοινωνούν στο παιδί ότι δεν είναι αρκετά ικανό. Χρειάζεται οι γονείς να ενθαρρύνονται να επιλέγουν προσεχτικά τις λέξεις που

χρησιμοποιούν, και εάν τέτοιες καταστάσεις είναι αναπόφευκτες, να τις εξισορροπούν παρέχοντας ευκαιρίες στο παιδί με πρόβλημα όρασης να κάνει κάτι που δεν μπορούν να κάνουν τα αδέρφια του (Wolffe & Rosenblum, 2014).

Για να αναπτύξουν τα άτομα με προβλήματα όρασης δεξιότητες αυτοπροσδιορισμού, είναι απαραίτητο να τους παρέχεται η απαραίτητη γνώση και η σχετική εμπειρία. Συγκεκριμένα, χρειάζεται να μαθαίνουν ποιες επιλογές είναι διαθέσιμες κάθε φορά, να έχουν τις απαραίτητες δεξιότητες ώστε να εκμεταλλεύονται αυτές τις επιλογές και να τους παρέχονται οι ευκαιρίες ώστε να κάνουν τις επιλογές για τον εαυτό τους που είναι κατάλληλες με την ηλικία τους. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί εάν καθοδηγούνται άμεσα, ώστε να μαθαίνουν να αξιολογούν τις επιλογές και να κάνουν τις σωστές (Sapp & Hatlen, 2010).

Στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων αυτών, οι οποίες είναι τόσο κρίσιμες για τη μετάβαση στην εφηβεία και την ενήλικη ζωή, μπορούν να συνεισφέρουν οι εκπαιδευτικοί των παιδιών με προβλήματα όρασης. Με την πάροδο του χρόνου, η έκφραση των προτιμήσεων, οι επιλογές και οι δραστηριότητες σύμφωνα με τα ενδιαφέροντα αποτελούν προτεραιότητα για τα άτομα αυτά και συμβάλλουν στην ποιότητα ζωής τους. Ωστόσο, ο τρόπος με τον οποίο οι μαθητές με προβλήματα όρασης πρέπει να διδαχτούν τον αυτοπροσδιορισμό διαφέρει από τη διδασκαλία που παρέχεται στα βλέποντα παιδιά. Για παράδειγμα, το να κάνουν επιλογές δεν μαθαίνεται εύκολα από τα άτομα με προβλήματα όρασης, καθώς δεν τις παρατηρούν και πρέπει να εκτεθούν σε αυτές μέσω της εξερεύνησης με τα χέρια και της προφορικής περιγραφής. Χρειάζονται, λοιπόν, μια δομημένη παρέμβαση, ώστε να μάθουν τις δεξιότητες αυτοπροσδιορισμού, να μην εξαρτώνται διά βίου από τους άλλους και να μην αναπτύξουν συνεπώς τη «μαθημένη αβοηθησία» (Wolffe & Rosenblum, 2014).

Σύμφωνα με τους Wolffe και Rosenblum (2014), ο εκπαιδευτικός μπορεί να ενσωματώσει τη διδασκαλία του αυτοπροσδιορισμού στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα, ανεξάρτητα από την ηλικία του μαθητή, τον βαθμό προβλήματος όρασης και το επίπεδο ακαδημαϊκής και σωματικής λειτουργικότητας, χρησιμοποιώντας τρεις στρατηγικές: τη μοντελοποίηση συμπεριφορών (modeling behaviors), την παροχή ευκαιριών για πρακτική εξάσκηση (providing practice opportunities) και την παροχή χρόνου για άμεση διδασκαλία του αυτοπροσδιορισμού (providing direct instructional time). Οι στρατηγικές αυτές, σε συνδυασμό με τη συνεργασία μεταξύ των

εκπαιδευτικών, των μαθητών, των μελών της οικογένειας και άλλων επαγγελματιών, οδηγούν στην επιτυχή ανάπτυξη των δεξιοτήτων του αυτοπροσδιορισμού.

Παρόλο που ο αυτοπροσδιορισμός συμβάλλει θετικά στην εκπαιδευτική αποτελεσματικότητα και την μετάβαση στην ενήλικη ζωή, και οι μαθητές με προβλήματα όρασης θα επωφελούνταν από τη διδασκαλία του, οι εκπαιδευτικοί πιθανώς λόγω έλλειψης εμπειρίας και εκπαίδευσης, δίνουν κυρίως έμφαση στην ακαδημαϊκή επίδοση και στον προσανατολισμό και την κινητικότητα των μαθητών αυτών (Agran et al., 2007· Stuart et al., 2006).

Οι Robinson και Lieberman (2004) μελέτησαν μαθητές με προβλήματα όρασης και κατέληξαν ότι τους δίνονταν λίγες ευκαιρίες και κίνητρα για ανάπτυξη αυτοπροσδιοριζόμενης συμπεριφοράς στις καθημερινές σχολικές δραστηριότητες. Για παράδειγμα, βρέθηκε ότι άλλοι έπαιρναν το 40% των αποφάσεων για τους μαθητές αυτούς και οι περισσότεροι μαθητές δεν συμμετείχαν στον σχεδιασμό του Ε.Ε.Π. τους. Πολλοί εκπαιδευτικοί υποστηρίζουν πως λαμβάνουν αποφάσεις εκ μέρους των μαθητών με προβλήματα όρασης, επειδή οι ίδιοι οι μαθητές δυσκολεύονται να το κάνουν (Powers et al., 1998 στο Agran et al., 2007).

Η έρευνα των Robinson και Lieberman (2004) κατέδειξε, επίσης, ότι σημαντικό ρόλο στη διδασκαλία του αυτοπροσδιορισμού διαδραμάτιζε ο βαθμός του προβλήματος όρασης των μαθητών. Δηλαδή, δίνονταν λιγότερες ευκαιρίες στους μαθητές με μαθητές με ολική τύφλωση από ότι στους μαθητές με νομική τύφλωση. Φαίνεται, λοιπόν, πως όταν οι ευκαιρίες των ατόμων με προβλήματα όρασης να αλληλεπιδρούν με το περιβάλλον τους ή να ασκούν έλεγχο στον εαυτό τους και στο περιβάλλον τους είναι περιορισμένες, το αποτέλεσμα μπορεί να είναι μια αποτυχία ανάπτυξης των δεξιοτήτων αυτορρύθμισης που απαιτούνται για τον αυτοπροσδιορισμό (Cho & Palmer, 2008).

1.9 Σκοπός της έρευνας

Μέσα από τις παραπάνω έρευνες, γίνεται κατανοητό ότι τα άτομα με προβλήματα όρασης δεν έχουν αναπτύξει υψηλά επίπεδα αυτοπροσδιορισμού. Ωστόσο, οι έρευνες που μελετούν τον αυτοπροσδιορισμό στα άτομα με αναπηρία τύφλωσης είναι λίγες.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνήσει 1) τον αυτοπροσδιορισμό και τα ουσιώδη χαρακτηριστικά του στα άτομα με προβλήματα όρασης στην Ελλάδα και 2) πώς διάφοροι παράγοντες όπως η χρονολογική απώλεια όρασης, η ηλικία, το φύλο και η αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου επηρεάζουν τα ουσιώδη χαρακτηριστικά και συνολικά τον αυτοπροσδιορισμό των ατόμων αυτών.

Τα ερευνητικά ερωτήματα που προκύπτουν είναι τα ακόλουθα: 1) Ποιες είναι οι επιδόσεις των συμμετεχόντων στην αυτονομία, την αυτορρύθμιση, την ψυχολογική ενδυνάμωση, τη συνειδητοποίηση του εαυτού και ολικά στον αυτοπροσδιορισμό; 2) Επηρεάζονται τα ουσιώδη χαρακτηριστικά και ο αυτοπροσδιορισμός από τη χρονολογική απώλεια όρασης; 3) Επηρεάζονται τα ουσιώδη χαρακτηριστικά και ο αυτοπροσδιορισμός από την ηλικία; 4) Επηρεάζονται τα ουσιώδη χαρακτηριστικά και ο αυτοπροσδιορισμός από το φύλο; 5) Επηρεάζονται τα ουσιώδη χαρακτηριστικά και ο αυτοπροσδιορισμός από την αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου;

2. Μεθοδολογία

2.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο της μεθοδολογίας, αρχικά περιγράφονται τα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα. Στη συνέχεια, γίνεται μια λεπτομερής εξέταση του ερευνητικού εργαλείου και αναφέρεται η διαδικασία της πιλοτικής έρευνας που πραγματοποιήθηκε. Αναλύεται, έπειτα, η διαδικασία συλλογής δεδομένων η οποία ακολουθήθηκε κατά τη διεξαγωγή της κύριας έρευνας και τέλος, περιγράφεται πώς έγινε η ανάλυση των δεδομένων που προέκυψαν.

2.2 Μέθοδος

2.2.1 Συμμετέχοντες

Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν 30 άτομα με σοβαρά προβλήματα όρασης, εκ των οποίων οι 15 είναι άνδρες και οι 15 γυναίκες. Τα 7 άτομα προέρχονται από τον σύλλογο «Μάγνητες Τυφλοί» του Βόλου και τα 23 άτομα από τον Πανελλήνιο Σύνδεσμο Τυφλών της Αθήνας. Οι ηλικίες των συμμετεχόντων κυμαίνονται από τα 14 έως τα 39 χρόνια, με μέσο όρο ηλικίας τα 28,53 έτη.

Από τους 30, οι 17 απώλεσαν χρονολογικά την όρασή τους εκ γενετής. Οι υπόλοιποι χαρακτηρίζονται από επίκτητη τύφλωση. Συγκεκριμένα, 9 άτομα έχασαν την όρασή τους στην παιδική και εφηβική ηλικία (4, 7, 7, 7, 13, 13, 15, 15, 17 ετών) και 4 άτομα στην ενηλικίωση (18, 24, 24, 24 ετών).

Όσον αφορά στις αιτίες απώλειας όρασης των συμμετεχόντων στην παρούσα έρευνα, σε τέσσερα άτομα η αιτία απώλεια όρασης είναι άγνωστη. Στα υπόλοιπα άτομα οι αιτίες είναι ποικίλες.

Ειδικότερα, δώδεκα άτομα από τα τριάντα ανέφεραν ως αιτία απώλειας της όρασης τη μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια. Η μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια (retinitis pigmentosa) είναι μια ομάδα κληρονομικών ασθενειών και είναι μια πολύ δύσκολη στην περιγραφή της ασθένεια, διότι κάθε περίπτωση της είναι διαφορετική. Η ασθένεια αυτή, καθώς και άλλες ομάδες παθήσεων

που σχετίζονται με αυτή, πήραν το όνομά τους από τις επιπλοκές που συμβαίνουν στον αμφιβληστροειδή χιτώνα. Ο αμφιβληστροειδής χιτώνας, βρίσκεται στο πίσω μέρος του οφθαλμού και λειτουργεί όπως το φιλμ στην κάμερα. Συμπεριφέρεται σαν ένα είδος «μεταφορέα» που μαζεύει εικόνες από το περιβάλλον, με τη μορφή ηλεκτρικών σημάτων και τις μεταβιβάζει, με ανάλογα νευρικά ερεθίσματα, στον εγκέφαλο, μετατρέποντάς τες σε χημικά σήματα μέσω των φωτοδεκτικών κυττάρων όπου γίνονται οι διεργασίες για την όραση. Ο αμφιβληστροειδής στη μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια αρχίζει να εκφυλίζεται και αρχικά προκαλεί φθορά στην περιφέρεια του οπτικού πεδίου και έκπτωση της οφθαλμικής λειτουργίας κατά τις νυχτερινές ώρες και εξαπλώνεται φθάνοντας συνήθως αργότερα μόνο στην κεντρική όραση (www.blindness.org· www.retina.gr)

Οι τέσσερις συμμετέχοντες ανέφεραν ότι η απώλεια όρασής τους προκλήθηκε από την οπισθοφακική ινοπλασία. Η αμφιβληστροειδοπάθεια της προωρότητας, γνωστή ως οπισθοφακική ινοπλασία, είναι μια ασθένεια των ματιών που μπορεί να εμφανιστεί σε πρόωρα, πολύ χαμηλού βάρους γέννησης νεογνά, στα οποία χορηγήθηκε οξυγόνο. Η οπισθοφακική ινοπλασία οφείλεται στην ανάπτυξη παθολογικών αιμοφόρων αγγείων στον αμφιβληστροειδή. Σε ελαφρές περιπτώσεις μπορεί να υποχωρήσει αυτόματα, ενώ σε βαριές μπορεί να προκαλέσει σοβαρές βλάβες και τελικά τύφλωση (www.eyepathology.gr)

Τρεις συμμετέχοντες είχαν συγγενή καταρράκτη. Γενικά, η θόλωση του κρυσταλλοειδούς φακού του ματιού λέγεται καταρράκτης. Ο φυσικός φακός του ματιού (κρυσταλλοειδής) είναι διαυγής και βρίσκεται πίσω από την ίριδα. Μέσα από αυτόν περνάει το φως για να φτάσει στη συνέχεια στον αμφιβληστροειδή χιτώνα στην οπίσθια επιφάνεια του ματιού. Με την πάροδο της ηλικίας, ο φακός αυτός χάνει την αρχική του σύσταση και θολώνει (γεροντικός καταρράκτης). Σύμφωνα με μελέτες, η συχνότητα του καταρράκτη είναι 70% σε ηλικίες άνω των 75 ετών. Όμως, η συνηθισμένη αυτή ασθένεια δεν είναι προνόμιο μόνο των ηλικιωμένων. Είναι δυνατό να προκληθεί και από άλλες αιτίες σε νεαρότερη ηλικία, όπως τραυματισμοί, φάρμακα, ασθένειες και ακτινοβολίες. Ο καταρράκτης επίσης μπορεί να εμφανίζεται στη γέννηση ή στο πρώτο έτος της ζωής, και ονομάζεται συγγενής καταρράκτης. Ο συγγενής καταρράκτης, αν και σπάνιος, αποτελεί μία σημαντική αιτία διαταραχών της όρασης και τυφλότητας στην παιδική ηλικία, καθώς οδηγεί στην ανάπτυξη αμβλυωπίας (www.athensvision.gr).

Σε δύο συμμετέχοντες η απώλεια όρασης επήλθε από το συγγενές γλαύκωμα. Το γλαύκωμα είναι μια πολύπλοκη ασθένεια που προκαλεί βλάβη στο οπτικό νεύρο και οδηγεί σε προοδευτική και μη αναστρέψιμη απώλεια της όρασης. Η υψηλή πίεση στο μάτι είναι ο πιο ισχυρός παράγοντας κινδύνου για πρόκληση γλαυκώματος, αλλά δεν είναι ο μοναδικός. Πρόκειται για συχνή πάθηση που εκδηλώνεται συνήθως μετά τα 50ά έτος της ηλικίας και όσο η ηλικία μεγαλώνει, η συχνότητα αυξάνεται. Το συγγενές γλαύκωμα μπορεί να εμφανιστεί ακόμα και από τα πρώτα έτη της ζωής, αλλά είναι αρκετά σπάνιο. Πρόκειται για μια σταδιακά επιδεινούμενη κατάσταση και αν αφεθεί χωρίς αντιμετώπιση, είναι δυνατό να οδηγήσει σε πλήρη τύφλωση. Αποτελεί τη δεύτερη αιτία τύφλωσης παγκοσμίως (www.eyepathology.gr).

Δυο από τους συμμετέχοντες αναφέρουν ως αιτία απώλειας της όρασης την αποκόλληση του αμφιβληστροειδή. Πρόκειται για μια κατάσταση του ματιού όπου ο αμφιβληστροειδής ξεκολλάει από τον ιστό (μελάγχρουν επιθήλιο) που βρίσκεται από κάτω και τον στηρίζει. Αρχικά η αποκόλληση είναι περιορισμένη, αν όμως μείνει χωρίς άμεση θεραπεία, θα προχωρήσει και ολόκληρος ο αμφιβληστροειδής θα ξεκολλήσει με συνέπεια την τύφλωση. Η συχνότητα εμφάνισης της αποκόλλησης αμφιβληστροειδούς σε κατά τα άλλα φυσιολογικά μάτια είναι περίπου 5 νέες περιπτώσεις ανά 100.000 άτομα για κάθε χρόνο. Η συχνότητα αυξάνεται στις μεγαλύτερες ηλικίες (www.eyepathology.gr).

Δύο συμμετέχοντες έχουν τη νόσο Stargardt. Πρόκειται για την πιο συχνή μορφή δυστροφίας της ωχράς κηλίδας που εμφανίζεται στην παιδική ηλικία και επηρεάζει περίπου 1 στα 20.000 παιδιά. Την κλινική εικόνα συμπληρώνουν αποχρωματισμός και ατροφία του μελάγχρου επιθηλίου, ενώ πορτοκαλοκίτρινα στίγματα εμφανίζονται στην περιοχή της ωχράς κηλίδας. Η νόσος του Stargardt θα περάσει στα παιδιά, όταν οι δύο γονείς φέρουν μεταλλάξεις του γονιδίου που προκαλεί την ασθένεια. Οι γονείς είναι δυνατόν να είναι φορείς υπολειπόμενων γενετικών γνωρισμάτων υπεύθυνων για Stargardt, ακόμη και αν οι ίδιοι δεν νοσούν (www.retina.gr).

Σε ένα άτομο, η αιτία απώλειας της όρασης είναι η παραμονή του πρωτογενούς υαλοειδούς. Η παραμονή πρωτογενούς υπερπλαστικού υαλοειδούς (Persistent Hyperplastic Primary Vitreous) είναι μια σπάνια συγγενή ανωμαλία ανάπτυξης του

ματιού, η οποία προκύπτει μετά την υποχώρηση του εμβριακού πρωτογενούς υαλοειδούς και του αγγειακού υαλώδους (www.eyenet.gr)

Ως προς το επίπεδο εκπαίδευσης των συμμετεχόντων, οι 13 από αυτούς φοιτούν ή έχουν αποφοιτήσει από τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση και οι 17 φοιτούν ή έχουν φοιτήσει σε σχολές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και προγράμματα μεταπτυχιακών σπουδών.

Πίνακας 1: Δημογραφικά χαρακτηριστικά των 30 συμμετεχόντων

Φύλο	Ηλικία	Χρονολογική Απώλεια Όρασης	Αιτία Απώλειας Όρασης	Επίπεδο εκπαίδευσης
Άνδρας	14	Επίκτητη	Άγνωστη	2βάθμια εκπ/ση
Άνδρας	21	Επίκτητη	Συγγενές γλαύκωμα	3βάθμια εκπ/ση
Γυναίκα	22	Εκ γενετής	Παραμονή πρωτογενούς υαλοειδούς	3βάθμια εκπ/ση
Γυναίκα	35	Εκ γενετής	Οπισθοφακική ινοπλασία	3βάθμια εκπ/ση
Γυναίκα	39	Επίκτητη	Αποκόλληση αμφιβληστροειδή	2βάθμια εκπ/ση
Άνδρας	21	Εκ γενετής	Οπισθοφακική ινοπλασία	3βάθμια εκπ/ση
Άνδρας	35	Εκ γενετής	Μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια	2βάθμια εκπ/ση
Γυναίκα	37	Εκ γενετής	Νόσος Stargardt	3βάθμια εκπ/ση
Άνδρας	24	Εκ γενετής	Μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια	2βάθμια εκπ/ση
Άνδρας	30	Επίκτητη	Μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια	2βάθμια εκπ/ση
Γυναίκα	20	Εκ γενετής	Μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια	3βάθμια εκπ/ση
Γυναίκα	31	Εκ γενετής	Οπισθοφακική ινοπλασία	3βάθμια εκπ/ση
Γυναίκα	38	Επίκτητη	Συγγενής καταρράκτης	3βάθμια εκπ/ση
Άνδρας	25	Εκ γενετής	Συγγενές γλαύκωμα	3βάθμια εκπ/ση
Άνδρας	35	Εκ γενετής	Μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια	2βάθμια εκπ/ση

Γυναίκα	35	Εκ γενετής	Μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια	3βάθμια εκπ/ση
Γυναίκα	26	Εκ γενετής	Άγνωστη	3βάθμια εκπ/ση
Γυναίκα	32	Επίκτητη	Αποκόλληση αμφιβληστροειδή	3βάθμια εκπ/ση
Γυναίκα	34	Εκ γενετής	Μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια	3βάθμια εκπ/ση
Άνδρας	20	Εκ γενετής	Οπισθοφακική ινοπλασία	3βάθμια εκπ/ση
Άνδρας	27	Εκ γενετής	Μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια	2βάθμια εκπ/ση
Άνδρας	19	Εκ γενετής	Μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια	3βάθμια εκπ/ση
Γυναίκα	21	Επίκτητη	Άγνωστη	2βάθμια εκπ/ση
Γυναίκα	16	Επίκτητη	Νόσος Stargardt	2βάθμια εκπ/ση
Γυναίκα	34	Επίκτητη	Συγγενής καταρράκτης	3βάθμια εκπ/ση
Γυναίκα	34	Εκ γενετής	Συγγενής καταρράκτης	3βάθμια εκπ/ση
Άνδρας	36	Επίκτητη	Άγνωστη	2βάθμια εκπ/ση
Άνδρας	30	Επίκτητη	Μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια	2βάθμια εκπ/ση
Άνδρας	30	Επίκτητη	Μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια	2βάθμια εκπ/ση
Άνδρας	35	Επίκτητη	Μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια	2βάθμια εκπ/ση

2.2.2 Ερευνητικό εργαλείο

Η συλλογή των δεδομένων της παρούσας έρευνας έγινε με τη χρήση της κλίμακας “The Arc’s Self-Determination Scale” (SDS) των Wehmeyer και Kelchner. Η κλίμακα αυτή χωρίζεται σε 4 ενότητες οι οποίες εξετάζουν τα 4 ουσιώδη χαρακτηριστικά του αυτοπροσδιορισμού, όπως αυτά έχουν καθοριστεί από τους Wehmeyer et al. (1996). Αποτελείται συνολικά από 72 ερωτήσεις και παρέχει δεδομένα για τον ολικό αυτοπροσδιορισμό του ατόμου.

Συγκεκριμένα, η πρώτη ενότητα αφορά στην αυτονομία του ατόμου και περιλαμβάνει 6 υποενότητες, περικλείοντας τις ερωτήσεις 1–32. Οι 2 πρώτες υποενότητες αφορούν στην ανεξαρτησία, α) ως ρουτίνα προσωπικής φροντίδας και λειτουργίες προσανατολισμένες στην οικογένεια (6 ερωτήσεις) και β) ως αλληλεπίδραση με το περιβάλλον (4 ερωτήσεις). Οι 4 επόμενες υποενότητες αφορούν στη δράση του ατόμου με βάση τις προσωπικές του πεποιθήσεις, αξίες, ικανότητες και τα προσωπικά του ενδιαφέροντα. Ο βαθμός στον οποίο το άτομο δρα με βάση αυτές τις παραμέτρους μετριέται α) στο πλαίσιο του ψυχαγωγικού και ελεύθερου χρόνου (6 ερωτήσεις), β) στο πλαίσιο της εμπλοκής και αλληλεπίδρασης στην κοινότητα (5 ερωτήσεις), γ) στο πλαίσιο των μετασχολικών κατευθύνσεων (6 ερωτήσεις), και δ) στο πλαίσιο της προσωπικής έκφρασης (5 ερωτήσεις).

Οι ερωτήσεις–σημεία της ενότητας αυτής προέρχονται αυτούσια από την “Autonomous Functioning Checklist” των Sigafos, Feinstein, Damond και Reiss (Wehmeyer, 1995). Ο συμμετέχων επιλέγει από μια τετράβαθμη κλίμακα τύπου Likert τη συχνότητα με την οποία πιστεύει ότι εμφανίζει την εκάστοτε συμπεριφορά. Η κλίμακα τύπου Likert βαθμολογείται από 0–3 βαθμούς, ανάλογα με την απάντηση. Η πρώτη βαθμίδα της κλίμακας αντιστοιχεί στην απάντηση «Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία» (0 βαθμοί), η δεύτερη βαθμίδα στην απάντηση «Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία» (1 βαθμός), η τρίτη βαθμίδα στην απάντηση «Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία» (2 βαθμοί) και η τέταρτη βαθμίδα στην απάντηση «Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία» (3 βαθμοί). Συνολικά στην ενότητα αυτή, η μέγιστη βαθμολογία που μπορεί να συγκεντρώσει ο συμμετέχων είναι 96 βαθμοί.

Η δεύτερη ενότητα μετρά την αυτορρύθμιση, αποτελείται από 2 υποενότητες και περιλαμβάνει τις ερωτήσεις 33–41 (συνολικά 9 ερωτήσεις). Η πρώτη υποενότητα μετρά την ικανότητα επίλυσης διαπροσωπικών γνωστικών προβλημάτων και η δεύτερη τη στοχοθέτηση και την επίτευξη του στόχου.

Στην πρώτη υποενότητα υπάρχουν η αρχή και το τέλος καθεμίας από 6 συνολικά ιστορίες που αφορούν στη λειτουργία του ατόμου στην οικογένεια, την εργασία, τις διαπροσωπικές σχέσεις και το σχολείο. Η αρχή περιλαμβάνει τα δεδομένα της ιστορίας–προβλήματος και το τέλος αφορά στη λύση του προβλήματος με θετικό τρόπο για το άτομο. Έπειτα, ο συμμετέχων θα πρέπει να διηγηθεί τι μπορεί να συνέβη

στη μέση της ιστορίας, ενώνοντας την αρχή και το τέλος της, απαντώντας ποια θεωρεί την καλύτερη λύση στο πρόβλημα. Οι απαντήσεις βαθμολογούνται με βάση το βαθμό στον οποίο η λύση που δόθηκε επιτυγχάνει το αποτέλεσμα. Υψηλή βαθμολογία στη συγκεκριμένη υποενότητα δηλώνουν οι περισσότεροι αποτελεσματικές ικανότητες επίλυσης προβλημάτων.

Στη δεύτερη υποενότητα, υπάρχουν 3 ερωτήσεις που σχετίζονται με τα σχέδια για το μέλλον. Τα σχέδια αυτά αφορούν σε τρεις βασικούς τομείς της ενήλικης ζωής του ατόμου: τον τόπο διαμονής, την εργασιακή απασχόληση και το μεταφορικό μέσο. Το άτομο καλείται να απαντήσει εάν έχει κάνει ή όχι σχέδια για το μέλλον του σε αυτούς τους τομείς και εάν ναι, να καταγράψει επιπλέον μία έως τέσσερις το ανώτερο ενέργειες για τον κάθε τομέα, τις οποίες πιστεύει ότι πρέπει να κάνει, ώστε να επιτύχει τον εκάστοτε μελλοντικό στόχο. Όσο πιο υψηλή είναι η βαθμολογία, τόσο πιο αποτελεσματικά κατευθυνόμενες προς το στόχο συμπεριφορές εμφανίζονται.

Στην ενότητα «Αυτορρύθμιση», η μέγιστη συνολική βαθμολογία που είναι δυνατό να συγκεντρώσει ο συμμετέχων είναι 12 βαθμοί για την πρώτη υποενότητα και 9 βαθμοί για τη δεύτερη υποενότητα, συνολικά δηλαδή 21 βαθμοί. Όσον αφορά στην πρώτη υποενότητα, η βαθμολογία 0 σημαίνει ότι είτε ο συμμετέχων δεν έχει δώσει καμία απάντηση, είτε η λύση που έδωσε δεν οδηγεί στο ζητούμενο αποτέλεσμα. Η βαθμολογία 1, αντιστοιχεί σε μια λύση που είναι μεν σωστή, οδηγεί δε στο αποτέλεσμα με περιορισμούς. Η βαθμολογία 2, σημαίνει ότι η λύση που έδωσε είναι σωστή και ακριβής ώστε να επιτευχθεί το αναμενόμενο αποτέλεσμα. Ως προς τη δεύτερη υποενότητα, ο συμμετέχων βαθμολογείται με 0 εάν επιλέξει την απάντηση «Δεν έχω αποφασίσει ακόμα». Ο 1 βαθμός σημαίνει ότι έχει αποφασίσει για τον εκάστοτε στόχο. Εάν έχει αποφασίσει και επιπρόσθετα έχει δώσει μια έως δυο απαντήσεις σχετικά με το πώς θα πραγματοποιηθεί ο στόχος αυτός, βαθμολογείται με 2. Τέλος, με 3 βαθμολογείται εάν έχει δώσει τρεις έως τέσσερις απαντήσεις για την επίτευξη του στόχου.

Η τρίτη ενότητα παρέχει ενδείξεις για την ψυχολογική ενδυνάμωση του ατόμου και περιλαμβάνει τις ερωτήσεις-σημεία 42–57 (συνολικά 16 ερωτήσεις). Στην ενότητα αυτή υπάρχουν 2 αντιφατικές δηλώσεις μιας κατάστασης και ο συμμετέχων επιλέγει ανάμεσα σε αυτές χρησιμοποιώντας τη μέθοδο της αναγκαστικής επιλογής (forced-choice method) (Wehmeyer & Bolding, 1999). Όσες απαντήσεις αντικατοπτρίζουν

ψυχολογική ενδυνάμωση βαθμολογούνται με 1. Αντίθετα, στις απαντήσεις που δεν εκφράζεται ψυχολογική ενδυνάμωση, η βαθμολογία είναι 0. Η ανώτατη συνολική βαθμολογία που είναι δυνατόν να σημειώσει ο συμμετέχων είναι 16 βαθμοί. Οι υψηλές βαθμολογίες αντικατοπτρίζουν θετικές αντιλήψεις για τον έλεγχο και την αποτελεσματικότητα του ατόμου.

Η τέταρτη και τελευταία ενότητα της κλίμακας μετρά τη συνειδητοποίηση του εαυτού, περιλαμβάνοντας τις ερωτήσεις–σημεία 58–72 (συνολικά 15 ερωτήσεις). Οι συμμετέχοντες στη συγκεκριμένη ενότητα απαντούν σε μια σειρά από δηλώσεις που αντικατοπτρίζουν υψηλή ή χαμηλή συνειδητοποίηση του εαυτού, σημειώνοντας εάν συμφωνούν ή διαφωνούν με κάθε μία από τις δηλώσεις. Οι απαντήσεις εδώ βαθμολογούνται με 0 και 1 βαθμό, ανάλογα με την κατεύθυνση της απάντησης. Ειδικότερα, οι απαντήσεις που αντικατοπτρίζουν θετική αυτοπραγμάτωση και αυτογνωσία, βαθμολογούνται με 1, ενώ οι υπόλοιπες με 0 βαθμό. Η ανώτατη συνολική βαθμολογία που μπορεί να συγκεντρώσει ο συμμετέχων είναι 15 βαθμοί. Οι υψηλές βαθμολογίες αντικατοπτρίζουν υψηλά επίπεδα συνειδητοποίησης του εαυτού.

Το ανώτατο όριο βαθμολογίας για όλες τις ενότητες που διαθέτει η κλίμακα είναι 148 βαθμοί, και όσο πιο υψηλές είναι οι βαθμολογίες, τόσο υψηλότερος είναι ο αυτοπροσδιορισμός. Σύμφωνα με τον Wehmeyer (1995), η επεξεργασία των βαθμολογιών παρέχει δύο τύπων ποσοστιαίες βαθμολογίες: την ποσοστιαία βαθμολογία με βάση τις νόρμες του δείγματος και την ποσοστιαία θετική βαθμολογία.

Η βαθμολογία με βάση τις νόρμες του δείγματος εξάγεται ξεχωριστά για κάθε μία από τις υποενότητες των 4 ενοτήτων, συνολικά για την κάθε ενότητα και συνολικά για τον ολικό αυτοπροσδιορισμό του συμμετέχοντα. Είναι ενδεικτική του ποσοστού των βαθμολογιών από το δείγμα της στάθμησης που είναι ίσες ή χαμηλότερες από τη βαθμολογία του συγκεκριμένου συμμετέχοντα. Εάν για παράδειγμα κάποιος σημειώσει βαθμολογία 70 στην ενότητα της αυτονομίας, αυτό σημαίνει ότι 70% των βαθμολογιών από το δείγμα της στάθμησης ήταν ίσες ή χαμηλότερες από τη βαθμολογία του στη συγκεκριμένη ενότητα.

Η ποσοστιαία θετική βαθμολογία εξάγεται για την κάθε ενότητα συνολικά και όχι για τις υποενότητες. Επίσης, εξάγεται ποσοστιαία θετική βαθμολογία και για τον ολικό αυτοπροσδιορισμό του ατόμου. Η βαθμολογία αυτή είναι ενδεικτική του θετικού ποσοστού για την κάθε ενότητα. Για παράδειγμα, η ενότητα της αυτονομίας μπορεί να

δώσει το ανώτερο 96 βαθμούς. Εάν ένας μαθητής πετύχει 72 βαθμούς, θα έχει μια θετική βαθμολογία 75%, όπου το 96 αντιπροσωπεύει το 100% της θετικής βαθμολογίας και το 0 το 0% της θετικής βαθμολογίας.

Η κλίμακα SDS σταθμίστηκε με βάση τις απαντήσεις που έδωσαν 500 μαθητές (223 άνδρες, 210 γυναίκες και 67 άτομα αγνώστου φύλου) από σχολεία 5 πολιτειών της Αμερικής. Οι ηλικίες των συμμετεχόντων κυμαίνονταν από 14 έως 22 χρονών, με μέσο όρο ηλικίας τα 17,08 έτη. Οι συμμετέχοντες ήταν άτομα είτε χωρίς, είτε με αναπηρίες, κυρίως με μαθησιακές δυσκολίες και νοητική καθυστέρηση. Την εποχή που κατασκευάστηκε αποτελούσε το πρώτο ολοκληρωμένο εργαλείο αξιολόγησης του αυτοπροσδιορισμού σε άτομα κυρίως με νοητική αναπηρία, και κατ' επέκταση το μόνο μέσο για τον προσδιορισμό διδακτικών στόχων και σχεδιασμό παρεμβάσεων στον τομέα του αυτοπροσδιορισμού (Wehmeyer, 1995).

Όπως τονίζεται από τον έναν από τους κατασκευαστές της κλίμακας (Wehmeyer, 1995), η κλίμακα SDS δεν αποτελεί σε καμία περίπτωση διαγνωστικό εργαλείο με την αυστηρή έννοια των ψυχομετρικών εργαλείων. Σχεδιάστηκε με τέτοιο τρόπο ώστε να αποτελέσει ένα εργαλείο – μέσο ενδυνάμωσης των ατόμων με αναπηρία να αποκτήσουν περισσότερο αυτοπροσδιορισμό και όχι για να αποκλείσει αυτά τα άτομα από υπηρεσίες και προγράμματα.

Όσον αφορά στην εκπαίδευση, τη συγκεκριμένη κλίμακα μπορούν να χρησιμοποιήσουν οι ενδιαφερόμενοι εκπαιδευτικοί για να βοηθήσουν τους μαθητές να αξιολογήσουν οι ίδιοι τις πεποιθήσεις τους για τον εαυτό και τον αυτοπροσδιορισμό τους, να προσδιορίσουν τις δυνατότητες και τις αδυναμίες τους και να αξιολογήσουν την πρόδοό τους ως προς τον αυτοπροσδιορισμό σε βάθος χρόνου. Για να αποκτήσουν με λίγα λόγια οι μαθητές φωνή μέσα στην τάξη (Wehmeyer, 1995).

Όσον αφορά στην έρευνα, η χρήση της κλίμακας μπορεί να ωφελήσει τα άτομα με αναπηρία παρέχοντας στους ερευνητές ένα εργαλείο αξιολόγησης και μελέτης της επίδρασης του περιβάλλοντος και των εμπειριών στον αυτοπροσδιορισμό των ατόμων αυτών. Επιπροσθέτως, η έρευνα συμβάλλει στη μελέτη της αποτελεσματικότητας παρεμβάσεων, εκπαιδευτικών στρατηγικών και παιδαγωγικού υλικού σχετικών με τον αυτοπροσδιορισμό των μαθητών με αναπηρία (Wehmeyer, 1995).

Το ιδιαίτερο χαρακτηριστικό της κλίμακας SDS αφορά στο ότι συμπληρώνεται από το ίδιο το άτομο με αναπηρία. Πρόκειται για ένα γνώρισμα που κατά πολλούς μειώνει την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων της. Παρόλα αυτά, οι κατασκευαστές υποστηρίζουν με έμφαση την αξιοπιστία της κλίμακας, τονίζοντας αρκετές φορές ότι σημασία έχει το πώς αντιλαμβάνεται το ίδιο το άτομο τον εαυτό του, ακόμα και αν οι προσωπικές του αντιλήψεις δεν αντικατοπτρίζουν απόλυτα την πραγματικότητα. Σύμφωνα με τους ίδιους, η κλίμακα κατασκευάστηκε με τέτοιο τρόπο ώστε να περιορίζει τα προβλήματα με την εγκυρότητα και την αξιοπιστία (Wehmeyer, 1995· Wehmeyer et al., 1996).

Η αξιοπιστία της κλίμακας σε σχέση με συγκλίνοντα κριτήρια (concurrent criterion-related validity) εξασφαλίστηκε με την ανάδειξη σχέσεων μεταξύ της SDS και άλλων αντιληπτικά συναφών εργαλείων, στα οποία περιλαμβάνονται πολλαπλά εργαλεία που μετρούν το σημείο ελέγχου, τους προσδιορισμούς της ακαδημαϊκής επιτυχίας και την αυτοαποτελεσματικότητα. Επιπλέον, η κλίμακα έχει επαρκή κατασκευαστική αξιοπιστία (construct validity), συμπεριλαμβανομένων της παραγοντικής αξιοπιστίας (factorial validity) που εξασφαλίστηκε με επαναλαμβανόμενες παραγοντικές αναλύσεις και της αξιοπιστίας διακριτότητας (discriminative validity), όπως επίσης και επαρκή εσωτερική συνάφεια (internal consistency) (Cronbach's $\alpha = .90$) (Wehmeyer & Bolding, 1999).

Για την παρούσα έρευνα, χρησιμοποιήθηκε η προσαρμοσμένη και μεταφρασμένη στα ελληνικά έκδοση της κλίμακας από την κ. Φέτση Όλγα, στα πλαίσια της μεταπτυχιακής της εργασίας, η οποία αφορούσε στον αυτοπροσδιορισμό στα άτομα με τη νοητική αναπηρία και ήταν υπό την εποπτεία της κ. Καρτασίδου Λευκοθέας, επίκουρης καθηγήτριας στο τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής, του Πανεπιστημίου Μακεδονίας. Συγκεκριμένα, από την πρότυπη μορφή της κλίμακας, γραμμένη στα αγγλικά, τροποποιήθηκαν κάποια στοιχεία τα οποία αφορούσαν σε συνήθειες ή πολιτισμικά χαρακτηριστικά της χώρας κατασκευής, έτσι ώστε να ανταποκρίνονται στην ελληνική πραγματικότητα (Φέτση, 2008).

Μετέπειτα, σύμφωνα με την ενδεδειγμένη μεθοδολογία κατά τη διαδικασία της μετάφρασης, η μεταφρασμένη στα ελληνικά κλίμακα SDS μεταφράστηκε και πάλι στην αγγλική γλώσσα, ώστε να αναδειχθούν τυχόν λάθη ή αδυναμίες στην αρχική μετάφραση. Η τελική μορφή της κλίμακας αποτελεί ένα αξιόπιστο και έγκυρο

ερευνητικό εργαλείο, σταθμισμένο στον ελληνικό πληθυσμό, με ικανοποιητικό βαθμό εσωτερικής συνοχής στην προσαρμογή της κλίμακας (Cronbach's $\alpha = .807$). Η μεταφρασμένη στα ελληνικά κλίμακα SDS μέχρι στιγμής έχει χρησιμοποιηθεί σε αρκετές ερευνητικές εργασίες, προσφέροντας χρήσιμα ερευνητικά αποτελέσματα, κυρίως για τη νοητική αναπηρία (Φέτση, 2008).

2.2.2.1 Πιλοτική Έρευνα

Σύμφωνα με τους κατασκευαστές της κλίμακας “The Arc’s Self-Determination Scale”, το συγκεκριμένο εργαλείο χορηγείται σε ηλικίες από 14 έως 22 χρόνων (Wehmeyer, 1995), δηλαδή σε ηλικίες δευτεροβάθμιας και μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Όμως, επειδή η συγκεκριμένη έρευνα εξετάζει τον αυτοπροσδιορισμό στα άτομα με προβλήματα όρασης και τύφλωση, θεωρήθηκε δόκιμο να χρησιμοποιηθούν και μεγαλύτερες ηλικίες, αρχικά εξαιτίας της περιορισμένης συχνότητας της αναπηρίας και έπειτα εξαιτίας της καθυστερημένης χρονικά φοίτησης των ατόμων αυτών στις δομές της δευτεροβάθμιας και μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Για το λόγο αυτό, κάποιες ερωτήσεις της κλίμακας προσαρμόστηκαν, ώστε να αντικατοπτρίζουν περισσότερο τους μεγαλύτερης ηλικίας συμμετέχοντες. Οι αλλαγές στις ερωτήσεις έγιναν με προσοχή ώστε να είναι όμοιες και να μη χάνουν την εγκυρότητα και την αξιοπιστία τους. Ειδικότερα, οι αλλαγές που πραγματοποιήθηκαν είναι οι εξής:

Στην ενότητα «Αυτονομία», η ερώτηση–σημείο 7 *«Κάνω φιλίες με άλλα παιδιά της ηλικίας μου»* άλλαξε σε *«Κάνω φιλίες με άλλα άτομα της ηλικίας μου»*. Η ερώτηση–σημείο 13 *«Συμμετέχω σε δραστηριότητες του σχολείου»* άλλαξε σε *«Συμμετέχω σε δραστηριότητες του συλλόγου»*. Η ερώτηση–σημείο 23 *«Διαλέγω στο σχολείο εργασίες που θα με βοηθήσουν αργότερα στη δουλειά μου»* άλλαξε σε *«Διαλέγω δραστηριότητες που θα με βοηθήσουν αργότερα στη δουλειά μου»*. Η ερώτηση–σημείο 32 *«Επιλέγω πώς θα ξοδέψω το χαρτζιλίκι μου»* άλλαξε σε *«Επιλέγω πώς θα ξοδέψω τα χρήματά μου»*.

Στην ενότητα «Αυτορρύθμιση», η αρχή και το τέλος της ερώτησης 33 *«Αρχή: Συζητάς με τους γονείς σου. Θέλεις να πας στο εργαστήριο κεραμικής για να δουλέψεις*

μετά σε ένα μαγαζί. Οι γονείς σου θέλουν να πας στο εργαστήριο των υπολογιστών. Μπορείς να πας μόνο σε ένα από τα δύο εργαστήρια. Τέλος: Η ιστορία τελειώνει με εσένα να πας στο εργαστήριο κεραμικής» άλλαξε σε «Αρχή: Συζητάς με τους γονείς σου. Θέλεις να κάνεις μεταπτυχιακό στη Θεσσαλονίκη. Οι γονείς σου θέλουν να κάνεις το μεταπτυχιακό στο Βόλο. Μπορείς να κάνεις το μεταπτυχιακό μόνο σε μία πόλη. Τέλος: Η ιστορία τελειώνει με εσένα να κάνεις το μεταπτυχιακό στη Θεσσαλονίκη». Η αρχή και το τέλος της ερώτησης 36 «Αρχή: Στο μάθημα της Γλώσσας ένα πρωί βλέπεις ότι σου λείπει από την τσάντα το βιβλίο. Στεναχωριέσαι γιατί το χρειάζεσαι στο μάθημα. Τέλος: Η ιστορία τελειώνει με εσένα να χρησιμοποιείς το δικό σου βιβλίο της Γλώσσας στο μάθημα» άλλαξε σε «Αρχή: Στη δουλειά ένα πρωί βλέπεις ότι έχεις ξεχάσει ένα σημαντικό έγγραφο. Στεναχωριέσαι γιατί το χρειάζεσαι στη δουλειά σου. Τέλος: Η ιστορία τελειώνει με εσένα να χρησιμοποιείς το δικό έγγραφο στη δουλειά σου». Η αρχή και το τέλος της ερώτησης 38 «Αρχή: Φέτος πήγες σε ένα καινούριο σχολείο και δεν ξέρεις κανέναν. Θέλεις να έχεις φίλους/ες. Τέλος: Η ιστορία τελειώνει με εσένα να έχεις πολλούς φίλους/ες στο καινούριο σχολείο» άλλαξε σε «Αρχή: Φέτος πήγες σε μια καινούρια δουλειά και δεν ξέρεις κανέναν. Θέλεις να έχεις φίλους/ες. Τέλος: Η ιστορία τελειώνει με εσένα να έχεις πολλούς φίλους/ες στην καινούρια δουλειά». Στη δεύτερη υποενότητα της ενότητας «Αυτορρύθμιση» στις ερωτήσεις 39, 40, 41 η διευκρίνιση «(όταν τελειώσεις το σχολείο)» δεν αναφερόταν καθόλου.

Στην ενότητα «Ψυχολογική Ενδυνάμωση», η ερώτηση-σημείο 47 «Δεν με βοηθά να προσπαθώ πολύ στο σχολείο... ή Όταν προσπαθώ πολύ στο σχολείο, αυτό θα με βοηθήσει να βρω μια καλή δουλειά» άλλαξε σε «Δεν με βοηθά να προσπαθώ πολύ στη δουλειά... ή Όταν προσπαθώ πολύ στη δουλειά, αυτό θα με βοηθήσει να γίνω καλύτερος».

Μετά την τροποποίηση των ερωτήσεων που αφορούν στο «σχολείο», έγιναν επιπροσθέτως αλλαγές στις ερωτήσεις-σημεία 8 και 15 της πρώτης ενότητας «Αυτονομία», ώστε να ανταποκρίνονται περισσότερο στη σημερινή εποχή. Πιο συγκεκριμένα, η ερώτηση 8 «Πηγαίνω στο ταχυδρομείο», άλλαξε σε «Πηγαίνω στην τράπεζα», και η ερώτηση 15 «Γράφω γράμματα, σημειώματα ή μιλώ στο τηλέφωνο με φίλους και την οικογένειά μου» άλλαξε σε «Στέλνω μηνύματα, mails ή μιλώ στο τηλέφωνο με φίλους και την οικογένειά μου».

Αμέσως μετά την προσαρμογή των ερωτήσεων, η κλίμακα δοκιμάστηκε σε ανθρώπους εκτός δείγματος. Σκοπός αυτής της δοκιμής ήταν η ανάπτυξη οικειότητας με τις τέσσερις ενότητες της κλίμακας και τις οδηγίες που παρέχει η καθεμία. Επιπλέον, κατά την αρχική χορήγηση διαπιστώθηκε η χρονική διάρκεια της κλίμακας. Συνεπώς, διερευνήθηκαν και προλήφθηκαν πιθανά προβλήματα που θα προέκυπταν κατά τη διεξαγωγή της κύριας έρευνας, ώστε η κλίμακα να χρησιμοποιηθεί κατάλληλα και με σαφήνεια.

2.2.3 Ερευνητική διαδικασία

Σύμφωνα και με τις κατευθυντήριες γραμμές για τη χορήγηση του εργαλείου που δίνονται στο εγχειρίδιο χρήσης της κλίμακας SDS (Wehmeyer, 1995), η συγκεκριμένη κλίμακα στην παρούσα έρευνα που εξετάζει τον αυτοπροσδιορισμό σε άτομα με σοβαρά προβλήματα όρασης, χορηγήθηκε προφορικά.

Όσον αφορά στα άτομα που προέρχονται από το σύλλογο «Μάγνητες Τυφλοί» του Βόλου, κατόπιν τηλεφωνικής επικοινωνίας μαζί τους, η συνάντηση πραγματοποιήθηκε με τον καθένα ξεχωριστά στο χώρο, την ημέρα και την ώρα που υπέδειξαν και η συνέντευξη έγινε πρόσωπο με πρόσωπο. Στους συμμετέχοντες του Πανελληνίου Συνδέσμου Τυφλών της Αθήνας, η χορήγηση της κλίμακας ήταν τηλεφωνική.

Σύμφωνα με τον Robson (2007), οι συνεντεύξεις πρόσωπο με πρόσωπο χαρακτηρίζονται από πολλά πλεονεκτήματα, όπως είναι το υψηλό ποσοστό απόκρισης, η διόρθωση των εμφανών παρερμηνειών και η πιθανή χρήση διερευνητικών ερωτήσεων. Αυτά τα πλεονεκτήματα μοιράζονται και οι συνεντεύξεις μέσω τηλεφώνου. Μπορεί να είναι πιο δύσκολο να επιτευχθεί μια σχέση, όπως συμβαίνει στις συνεντεύξεις πρόσωπο με πρόσωπο, αλλά αυτό αντισταθμίζεται από τις αποδείξεις για μικρότερες επιδράσεις του συνεντευκτή και χαμηλότερη τάση προς κοινωνικά αποδεκτές αποκρίσεις. Το κυριότερο πλεονέκτημα των τηλεφωνικών συνεντεύξεων, ιδιαίτερα εάν το δείγμα είναι γεωγραφικά διασπαρμένο, είναι ότι κοστίζουν λιγότερο με όρους χρόνου, προσπάθειας και χρημάτων.

Πριν την έναρξη της συνέντευξης, θεωρήθηκε απαραίτητο να εξασφαλιστεί η δημιουργία μιας όσο το δυνατόν περισσότερο άνετης και θετικής ατμόσφαιρας και κλίματος εμπιστοσύνης στους συμμετέχοντες. Περιγράφηκε έπειτα το περιεχόμενο και ο λόγος για τον οποίο γίνεται η παρούσα έρευνα, τονίζοντας την τήρηση της ανωνυμίας και τη διασφάλιση της προστασίας των προσωπικών δεδομένων. Διαβεβαιώθηκε εκ των προτέρων, μάλιστα, να αποσταλούν τα αποτελέσματά της σε όσους το επιθυμούν.

Κατά την έναρξη της συνέντευξης, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να απαντήσουν με ειλικρίνεια στις ερωτήσεις και να μη αγχώνονται, καθώς δεν κρίνονται αρνητικά για αυτές. Εξάλλου, όπως τονίζεται και στις οδηγίες της κάθε ενότητας της κλίμακας, δεν υπάρχουν σωστές και λανθασμένες απαντήσεις και αυτό που έχει σημασία είναι να δοθούν όχι κοινωνικά αποδεκτές απαντήσεις, αλλά όσο πιο ειλικρινείς απαντήσεις είναι δυνατό.

Η χορήγηση του εργαλείου στον κάθε συμμετέχοντα ολοκληρώθηκε σε μία συνεδρία και η συμπλήρωσή του διήρκεσε περίπου 50 λεπτά. Σε περιπτώσεις συμμετεχόντων που αντιμετώπισαν δυσκολίες σε κάποια σημεία της κλίμακας, η χρονική διάρκεια της συνέντευξης αυξήθηκε περισσότερο, αλλά δεν υπάρχει ανώτατο απαγορευτικό χρονικό όριο στην κλίμακα. Σε όλους τους συμμετέχοντες τονίζονταν οι οδηγίες της κλίμακας πριν την κάθε ενότητα και υποενότητα και όπου κρίθηκε απαραίτητο οι οδηγίες υπενθυμίζονταν.

Σε όσους δυσκολεύτηκαν στην κατανόηση των ερωτήσεων ή στη συμπλήρωσή τους, δόθηκαν όσο το δυνατόν περισσότερες εξηγήσεις. Στην τρίτη ενότητα «Ψυχολογική Ενδυνάμωση» και την τέταρτη «Συνειδητοποίηση του Εαυτού», στις οποίες οι συμμετέχοντες επιλέγουν μεταξύ δύο αντιθετικών απαντήσεων αυτή που τους περιγράφει καλύτερα, κάποιοι συμμετέχοντες εξέφρασαν ότι είτε και οι δύο απαντήσεις είτε καμία από αυτές τους εκφράζει. Σε αυτές τις περιπτώσεις, διαβεβαιώθηκε ότι αυτό είναι σύνηθες και ζητήθηκε να δώσουν την απάντηση που θεωρούν ότι τους ταιριάζει καλύτερα.

Οι απαντήσεις του κάθε συμμετέχοντα δεν κατευθύνθηκαν και όσον αφορά στη δεύτερη ενότητα καταγράφηκαν χωρίς να τροποποιηθεί απολύτως τίποτα από την προφορική απάντηση που δόθηκε. Μόλις ολοκληρωνόταν η κάθε συνέντευξη, ρωτήθηκαν στους συμμετέχοντες κάποια δημογραφικά στοιχεία, που αφορούσαν στην

ηλικία, τη χρονολογική απώλεια όρασης, την αιτία απώλειας της όρασης και το επίπεδο εκπαίδευσης.

Μετά το πέρας των συνεντεύξεων, ο κάθε συμμετέχων βαθμολογήθηκε ανάλογα με τις απαντήσεις του. Η χορήγηση της κλίμακας SDS σε όλους τους συμμετέχοντες διήρκησε από τις 8/12/2015 έως τις 7/1/2016.

2.2.4 Ανάλυση Δεδομένων

Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων που προέκυψαν από τις συνεντεύξεις, χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα SPSS Statistics Έκδοση 21.0 για Windows. Εξήχθησαν περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για τις υποενότητες, ολικά για την κάθε ενότητα και ολικά για τον αυτοπροσδιορισμό των συμμετεχόντων. Στη στατιστική ανάλυση των δεδομένων, χρησιμοποιήθηκε η βαθμολογία με βάση τις νόρμες της κλίμακας, και όταν προέκυψαν στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα στις αναλύσεις που πραγματοποιήθηκαν, αυτά επιβεβαιώθηκαν με τη χρήση των θετικών βαθμολογιών.

Μετά τη βαθμολόγηση της κλίμακας SDS για τους 30 συμμετέχοντες, ακολούθησε η κωδικοποίησή της με βάση τις ενότητες και υποενότητες της. Οι τέσσερις ενότητες διατήρησαν τα ονόματά τους «Αυτονομία», «Αυτορρύθμιση», «Ψυχολογική Ενδυνάμωση» και «Συνειδητοποίηση Εαυτού». Οι υποενότητες της πρώτης και δεύτερης ενότητας κωδικοποιήθηκαν ως εξής:

Όσον αφορά στην πρώτη ενότητα της κλίμακας «Αυτονομία», η πρώτη υποενότητα «Ανεξαρτησία: Ρουτίνα προσωπικής φροντίδας και λειτουργίες προσανατολισμένες προς την οικογένεια» κωδικοποιήθηκε ως «Αυτονομία 1». Η δεύτερη ενότητα «Ανεξαρτησία: Αλληλεπίδραση με το περιβάλλον» κωδικοποιήθηκε ως «Αυτονομία 2». Η τρίτη υποενότητα «Δρώντας με βάση τις προτιμήσεις, τις πεποιθήσεις, τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητες: Ψυχαγωγικός και ελεύθερος χρόνος» κωδικοποιήθηκε ως «Αυτονομία 3». Η τέταρτη υποενότητα «Δρώντας με βάση τις προτιμήσεις, τις πεποιθήσεις, τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητες: Εμπλοκή και Αλληλεπίδραση στην κοινότητα» κωδικοποιήθηκε ως «Αυτονομία 4». Η πέμπτη υποενότητα «Δρώντας με βάση τις προτιμήσεις, τις πεποιθήσεις, τα ενδιαφέροντα και

τις ικανότητες: Μετασχολικές κατευθύνσεις» κωδικοποιήθηκε ως «Αυτονομία 5». Η έκτη υποενότητα «Δρώντας με βάση τις προτιμήσεις, τις πεποιθήσεις, τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητες: Προσωπική έκφραση» κωδικοποιήθηκε ως «Αυτονομία 6».

Ως προς τη δεύτερη ενότητα «Αυτορρύθμιση», η πρώτη υποενότητα «Επίλυση Διαπροσωπικών και Γνωστικών Προβλημάτων» κωδικοποιήθηκε ως «Αυτορρύθμιση 1». Η δεύτερη υποενότητα «Στοχοθέτηση και επίτευξη στόχου» κωδικοποιήθηκε ως «Αυτορρύθμιση 2».

3. Αποτελέσματα έρευνας

3.1 Εισαγωγή

Στις στατιστικές αναλύσεις που ακολουθούν μετά τη βαθμολόγηση των συμμετεχόντων, αρχικά εξάγονται περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για τις υποενότητες, την εκάστοτε ενότητα της κλίμακας και ολικά για τον αυτοπροσδιορισμό των ατόμων. Στη συνέχεια, εξετάζεται η επίδραση α) της χρονολογικής απόλειας όρασης, β) της ηλικίας και γ) του φύλου στους συγκεκριμένους τομείς. Τέλος, οι εξεταζόμενες μεταβλητές διερευνώνται ως προς την αλληλεπίδραση της ηλικίας και του φύλου των συμμετεχόντων.

3.2 Στατιστικές αναλύσεις

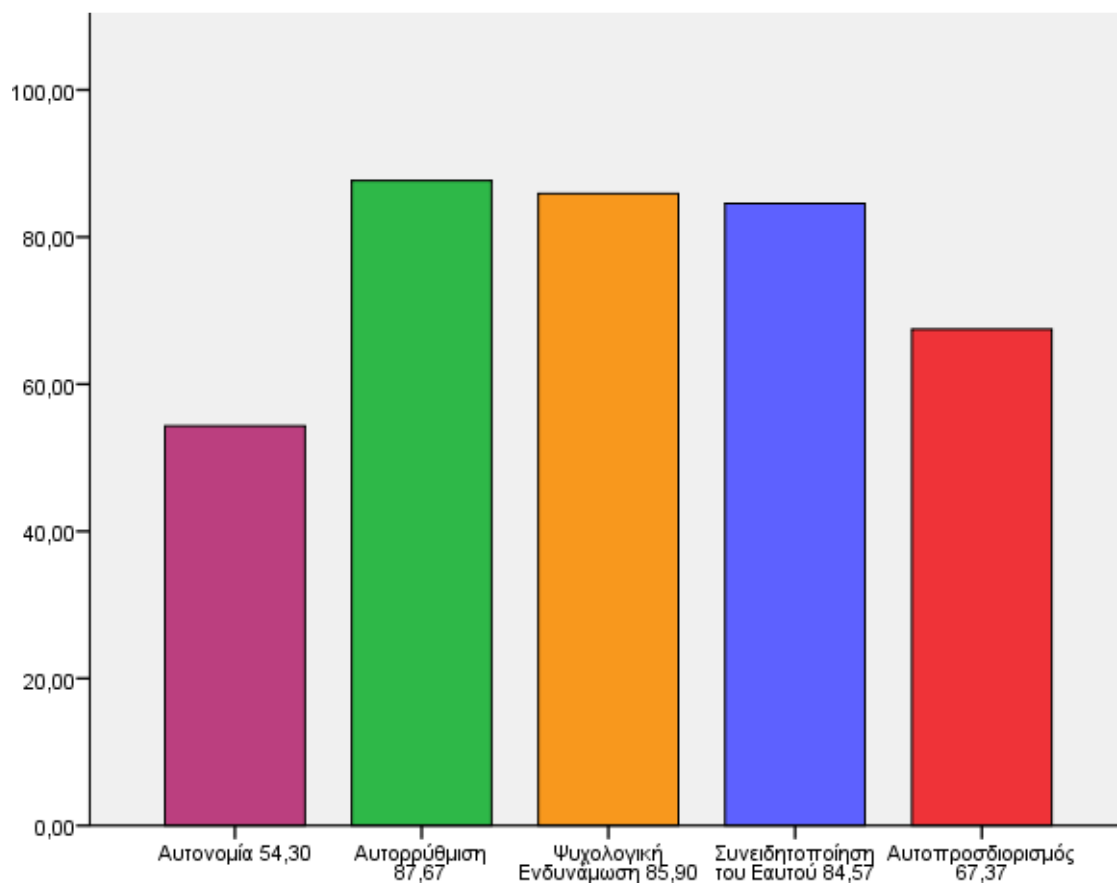
3.2.1 Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για το σύνολο των συμμετεχόντων

Συνολικά οι συμμετέχοντες σημείωσαν κατά μέσο όρο υψηλότερες βαθμολογίες στην ενότητα της «Αυτορρύθμισης» ($M = 87,67$, $SD = 12,96$). Ακολουθεί η ενότητα της «Ψυχολογικής Ενδυνάμωσης» ($M = 85,90$, $SD = 20,74$) και τρίτη κατατάσσεται η ενότητα της «Συνειδητοποίησης του Εαυτού» ($M = 84,57$, $SD = 20,53$). Αρκετά χαμηλότερες βαθμολογίες παρατηρήθηκαν στην ενότητα της «Αυτονομίας» ($M = 54,30$, $SD = 28,37$). Η συνολική βαθμολογία για τον αυτοπροσδιορισμό είναι καλή ($M = 67,47$, $SD = 25,66$).

Στον πίνακα 2 δίνονται τα περιγραφικά στατιστικά στοιχεία τόσο για τις βαθμολογίες των ενότητων και για την ολική βαθμολογία του αυτοπροσδιορισμού, οι οποίες βασίζονται στις νόρμες του δείγματος και αφορούν στο σύνολο των συμμετεχόντων. Ακολουθεί έπειτα το γράφημα 1, στο οποίο αναπαρίστανται οι μέσοι όροι των βαθμολογιών αυτών στο σύνολο των συμμετεχόντων.

Πίνακας 2: Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για τις βαθμολογίες των ενότητων και ολικά για τον αυτοπροσδιορισμό, με βάση τις νόρμες.

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Αυτονομία	30	8	98	54,30	28,37
Αυτορρύθμιση	30	45	100	87,67	12,96
Ψυχολογική Ενδυνάμωση	30	23	100	85,90	20,74
Συνειδητοποίηση του Εαυτού	30	37	100	84,57	20,53
Αυτοπροσδιορισμός	30	17	99	67,47	25,66



Γράφημα 1: Μέσοι όροι βαθμολογιών με βάση τις νόρμες στις ενότητες της κλίμακας και στον αυτοπροσδιορισμό ολικά για το σύνολο των συμμετεχόντων.

3.2.2. Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για το σύνολο των συμμετεχόντων στις υποενότητες της «Αυτονομίας»

Όσον αφορά στις υποενότητες της «Αυτονομίας», οι συμμετέχοντες σημείωσαν υψηλότερη βαθμολογία στη δεύτερη υποενότητα (Ανεξαρτησία: Αλληλεπίδραση με το περιβάλλον) ($M = 76,07$, $SD = 22,52$). Ακολουθούν η πρώτη υποενότητα (Ανεξαρτησία: Ρουτίνα προσωπικής φροντίδας και λειτουργίες προσανατολισμένες προς την οικογένεια) ($M = 65,43$, $SD = 33,57$), η τρίτη υποενότητα (Δρώντας με βάση τις προτιμήσεις, τις πεποιθήσεις, τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητες: Ψυχαγωγικός και ελεύθερος χρόνος) ($M = 62,27$, $SD = 25,12$) και η έκτη υποενότητα (Δρώντας με βάση τις προτιμήσεις, τις πεποιθήσεις, τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητες: Προσωπική Έκφραση) ($M = 57,30$, $SD = 35,33$). Οι χαμηλότερες βαθμολογίες παρατηρήθηκαν στην τέταρτη υποενότητα (Δρώντας με βάση τις προτιμήσεις, τις πεποιθήσεις, τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητες: Εμπλοκή και αλληλεπίδραση στην κοινότητα) ($M = 48,57$, $SD = 27,61$) και στην πέμπτη υποενότητα (Δρώντας με βάση τις προτιμήσεις, τις πεποιθήσεις, τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητες: Μετασχολικές κατευθύνσεις) ($M = 45,87$, $SD = 30,34$).

Στον πίνακα 3 δίνονται τα περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για τις βαθμολογίες στις υποενότητες της «Αυτονομίας» για το σύνολο των συμμετεχόντων, με βάση τις νόρμες του δείγματος.

Πίνακας 3: Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για τις βαθμολογίες στις υποενότητες της «Αυτονομίας» με βάση τις νόρμες.

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Αυτονομία1	30	0	100	65,43	33,57
Αυτονομία2	30	12	100	76,07	22,52
Αυτονομία3	30	18	100	62,27	25,12
Αυτονομία4	30	9	100	48,57	27,61
Αυτονομία5	30	6	100	45,87	30,34
Αυτονομία6	30	3	100	57,30	35,33

3.2.3. Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για το σύνολο των συμμετεχόντων στις υποενότητες της «Αυτορρύθμισης»

Η ενότητα της «Αυτορρύθμισης» γενικά συγκέντρωσε τις υψηλότερες βαθμολογίες σε σχέση με τις υπόλοιπες ενότητες. Ως προς τις υποενότητες της συγκεκριμένης ενότητας, οι συμμετέχοντες συγκέντρωσαν τις υψηλότερες βαθμολογίες στην πρώτη υποενότητα (Επίλυση Διαπροσωπικών Γνωστικών Προβλημάτων) ($M = 87,67$, $SD = 16,19$). Υψηλές βαθμολογίες παρατηρήθηκαν βέβαια και στη δεύτερη υποενότητα (Στοχοθέτηση και επίτευξη στόχου) ($M = 82,33$, $SD = 18,12$).

Στον πίνακα 4 δίνονται τα περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για τις βαθμολογίες στις υποενότητες της «Αυτορρύθμισης» για το σύνολο των συμμετεχόντων, με βάση τις νόρμες του δείγματος.

Πίνακας 4: Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για τις βαθμολογίες στις υποενότητες της «Αυτορρύθμισης» με βάση τις νόρμες.

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Αυτορρύθμιση1	30	36	100	87,67	16,19
Αυτορρύθμιση2	30	34	100	82,33	18,12

3.2.4. Στατιστική ανάλυση με βάση τη χρονολογική απώλεια όρασης

Η πρώτη στατιστική ανάλυση που πραγματοποιήθηκε εξετάζει την επίδραση της εκ γενετής και της επίκτητης απώλειας όρασης στην κάθε μία από τις ενότητες της κλίμακας και ολικά στον αυτοπροσδιορισμό. Στον πίνακα 5 παρουσιάζονται τα περιγραφικά στατιστικά στοιχεία των βαθμολογιών με βάση τις νόρμες για τους συγκεκριμένους τομείς, ως προς τη χρονολογική απώλεια όρασης. Σύμφωνα με την ανάλυση των δεδομένων με τον έλεγχο t για ανεξάρτητα δείγματα που χρησιμοποιήθηκε, δεν προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές των αποτελεσμάτων με βάση τη μεταβλητή της χρονολογικής απώλειας όρασης (Αυτονομία: $t = -,696$, $p = ,492 > ,05$ Αυτορρύθμιση: $t = ,047$, $p = ,963 > ,05$ Ψυχολογική Ενδυνάμωση: $t = ,310$, $p = ,759 > ,05$ Συνειδητοποίηση του Εαυτού: $t = -1,509$, $p = ,143 > ,05$ Αυτοπροσδιορισμός: $t = -,813$, $p = ,423 > ,05$).

Πίνακας 5: Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για τις βαθμολογίες των ενότητων και ολικά του αυτοπροσδιορισμού ως προς τη χρονολογική απώλεια όρασης, με βάση τις νόρμες.

	Χρονολογική Απώλεια Όρασης	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Αυτονομία	εκ γενετής	17	51,12	28,30	6,864
	επίκτητη	13	58,46	29,06	8,059
Αυτορρύθμιση	εκ γενετής	17	87,76	11,80	2,861
	επίκτητη	13	87,54	14,84	4,116
Ψυχολογική Ενδυνάμωση	εκ γενετής	17	86,94	18,31	4,440
	επίκτητη	13	84,54	24,26	6,730
Συνειδητοποίηση του Εαυτού	εκ γενετής	17	80,00	23,58	5,718
	επίκτητη	13	90,54	14,47	4,012
Αυτοπροσδιορισμός	εκ γενετής	17	64,12	25,49	6,183
	επίκτητη	13	71,85	26,24	7,276

Πραγματοποιήθηκαν, επιπλέον, στατιστικές αναλύσεις με τον έλεγχο t για ανεξάρτητα δείγματα, ώστε να ελεγχθεί η επίδραση της χρονολογικής απώλειας όρασης τόσο στις έξι υποενότητες της ενότητας «Αυτονομία», όσο και στις δύο υποενότητες της ενότητας «Αυτορρύθμιση». Στα αποτελέσματα που προέκυψαν, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές με βάση τη χρονολογική απώλεια όρασης σε καμία από τις υποενότητες.

3.2.5. Στατιστική ανάλυση με βάση την ηλικία

Οι συμμετέχοντες κατηγοριοποιήθηκαν με βάση τις ηλικίες τους σε δύο ομάδες (14-27 και 30-39 χρονών). Με βάση τις ομάδες αυτές πραγματοποιήθηκε η στατιστική ανάλυση των ηλικιακών διαφορών. Αυτό έγινε γιατί το δείγμα ήταν μικρό ώστε να εξαχθούν συμπεράσματα για την κάθε ηλικία ξεχωριστά. Οι βαθμολογίες με βάση τις νόρμες των δύο ηλικιακών ομάδων παρουσιάζονται στον πίνακα 6 ολικά για την κάθε ενότητα και ολικά για τον αυτοπροσδιορισμό. Η ανάλυση των δεδομένων με τον έλεγχο t για ανεξάρτητα δείγματα δεν έδειξε στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις των αποτελεσμάτων σε σχέση με την ηλικία (Αυτονομία: $t = -1,412$, $p = ,169 > ,05$ Αυτορρύθμιση: $t = 1,274$, $p = ,213 > ,05$ Ψυχολογική Ενδυνάμωση: $t = ,782$, $p =$

,441>,05 Συνειδητοποίηση του Εαυτού: $t = -1,540$, $p = ,141>,05$ Αυτοπροσδιορισμός: $t = -1,355$, $p = ,186>,05$).

Πίνακας 6: Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για τις βαθμολογίες των ενότητων και ολικά του αυτοπροσδιορισμού ως προς τις δυο ηλικιακές ομάδες, με βάση τις νόρμες.

	Ηλικία	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Αυτονομία	14-27	13	46,08	32,32	8,96
	30-39	17	60,59	24,05	5,83
Αυτορρύθμιση	14-27	13	91,08	8,50	2,36
	30-39	17	85,06	15,28	3,71
Ψυχολογική Ενδυνάμωση	14-27	13	89,31	18,74	5,20
	30-39	17	83,29	22,35	5,42
Συνειδητοποίηση του Εαυτού	14-27	13	77,69	25,34	7,03
	30-39	17	89,82	14,65	3,55
Αυτοπροσδιορισμός	14-27	13	60,31	28,32	7,86
	30-39	17	72,94	22,77	5,52

Ο έλεγχος t για ανεξάρτητα δείγματα χρησιμοποιήθηκε, επιπροσθέτως, ώστε να εξεταστεί η επίδραση των ηλικιακών διαφορών στις υποενότητες της «Αυτονομίας» και της «Αυτορρύθμισης». Όπως φάνηκε στα αποτελέσματα, δεν προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς την ηλικία, σε καμία από τις υποενότητες.

3.2.6 Στατιστική ανάλυση με βάση το φύλο

Στον σχεδιασμό της έρευνας, κρίθηκε ενδιαφέρον να μελετηθεί η επίδραση του φύλου στις εξεταζόμενες μεταβλητές. Στον πίνακα 7 παρουσιάζονται τα περιγραφικά στατιστικά στοιχεία των βαθμολογιών με βάση τις νόρμες ολικά για την κάθε ενότητα της κλίμακας και ολικά για τον αυτοπροσδιορισμό, ως προς τις διαφορές του φύλου. Όπως προέκυψε από την ανάλυση των δεδομένων με τον έλεγχο t για ανεξάρτητα δείγματα, παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις των αποτελεσμάτων σε σχέση με το φύλο, ως προς την «Αυτονομία» ($t = -2,09$, $p = ,046$),

τη «Συνειδητοποίηση του Εαυτού» ($t = -2,20, p = ,037$) και τον «Αυτοπροσδιορισμό» ολικά ($t = -2,58, p = ,015$).

Για την επιβεβαίωση της ύπαρξης στατιστικής σημαντικότητας των διαφορών σε σχέση με το φύλο στους τομείς αυτούς, αρχικά πραγματοποιήθηκε επιπρόσθετη εξέταση των αποτελεσμάτων με τον έλεγχο t , με βάση τις θετικές βαθμολογίες (Αυτονομία: $t = -2,08, p = ,047$, Συνειδητοποίηση του Εαυτού: $t = -2,17, p = ,040$, Αυτοπροσδιορισμός: $t = -2,49, p = ,019$).

Επιπλέον, επιβεβαιώθηκαν οι στατιστικά σημαντικές διαφορές του φύλου στους συγκεκριμένους τομείς με εξέταση των αποτελεσμάτων με την ανάλυση διακύμανσης με έναν παράγοντα (one-way Anova), τόσο με βάση τις βαθμολογίες που βασίζονται στις νόρμες (Αυτονομία: $F_{1,28} = 4,35, p = ,046$, Συνειδητοποίηση του Εαυτού: $F_{1,28} = 4,87, p = ,036$, Αυτοπροσδιορισμός: $F_{1,28} = 6,67, p = ,015$), όσο και για τις θετικές βαθμολογίες (Αυτονομία: $F_{1,28} = 4,33, p = ,047$, Συνειδητοποίηση του Εαυτού: $F_{1,28} = 4,72, p = ,038$, Αυτοπροσδιορισμός: $F_{1,28} = 6,20, p = ,019$). Επιβεβαιώθηκε, επιπλέον, ότι δεν υπάρχει στατιστική σημαντικότητα σε κάποια άλλη ενότητα.

Πίνακας 7: Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για τις βαθμολογίες των ενοτήτων και ολικά του αυτοπροσδιορισμού ως προς το φύλο, με βάση τις νόρμες.

	Φύλο	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Αυτονομία	άνδρας	15	44,07	29,20	7,54
	γυναίκα	15	64,53	24,30	6,27
Αυτορρύθμιση	άνδρας	15	84,00	13,74	3,55
	γυναίκα	15	91,33	11,42	2,95
Ψυχολογική Ενδυνάμωση	άνδρας	15	81,47	24,78	6,40
	γυναίκα	15	90,33	15,31	3,95
Συνειδητοποίηση του Εαυτού	άνδρας	15	76,80	22,40	5,78
	γυναίκα	15	92,33	15,56	4,02
Αυτοπροσδιορισμός	άνδρας	15	56,40	28,29	7,30
	γυναίκα	15	78,53	17,36	4,48

Πραγματοποιήθηκαν, επίσης, στατιστικές αναλύσεις με τον έλεγχο t για ανεξάρτητα δείγματα, ώστε να ελεγχθεί η επίδραση του φύλου στις υποενότητες

«Αυτονομίας» και της «Αυτορρύθμισης». Στα αποτελέσματα που προέκυψαν, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς το φύλο στις υποενότητες της «Αυτορρύθμισης». Παρατηρήθηκαν, όμως, σε κάποιες από τις υποενότητες της «Αυτονομίας» και αναλύονται στη συνέχεια.

3.2.7 Στατιστική ανάλυση των υποενοτήτων της «Αυτονομίας» με βάση το φύλο

Όπως αναφέρθηκε, σε κάποιες από τις υποενότητες της «Αυτονομίας» παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές με βάση το φύλο. Στον πίνακα 8 παρουσιάζονται τα περιγραφικά στατιστικά στοιχεία των βαθμολογιών με βάση τις νόρμες για την κάθε μία από τις υποενότητες της «Αυτονομίας» ως προς το φύλο. Έπειτα από την ανάλυση των δεδομένων με τον έλεγχο t για ανεξάρτητα δείγματα, προέκυψε ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς το φύλο στην πρώτη υποενότητα (Ανεξαρτησία: Ρουτίνα προσωπικής φροντίδας και λειτουργίες προσανατολισμένες προς την κοινότητα, $t = -2,93$, $p = ,007$) και στην έκτη υποενότητα (Δρώντας με βάση τις προτιμήσεις, τις πεποιθήσεις, τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητες: Προσωπική Έκφραση, $t = -3,97$, $p = ,001$). Τάση για στατιστική σημαντικότητα διαπιστώθηκε στην δεύτερη υποενότητα (Ανεξαρτησία: Αλληλεπίδραση με το περιβάλλον, $t = -1,84$, $p = ,077$).

Και σε αυτή την περίπτωση, αρχικά χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση με τον έλεγχο t για τις θετικές βαθμολογίες, ώστε να επιβεβαιωθούν οι στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς το φύλο στην πρώτη και έκτη υποενότητα και η τάση για στατιστική σημαντικότητα στη δεύτερη υποενότητα (Αυτονομία1: $t = -2,85$, $p = ,008$, Αυτονομία6: $t = -3,00$, $p = ,006$, Αυτονομία2: $t = -1,95$, $p = ,061$).

Έπειτα, για την επιβεβαίωση της στατιστικής σημαντικότητας στις υποενότητες αυτές, χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση διακύμανσης με έναν παράγοντα (one-way Anova) και για τις βαθμολογίες με βάση τις νόρμες (Αυτονομία1: $F_{1,28} = 8,55$, $p = ,007$, Αυτονομία6: $F_{1,28} = 15,73$, $p = ,001$, Αυτονομία2: $F_{1,28} = 3,38$, $p = ,077$) και για τις θετικές βαθμολογίες (Αυτονομία1: $F_{1,28} = 8,10$, $p = ,008$, Αυτονομία6: $F_{1,28} = 9,01$, $p = ,006$, Αυτονομία2: $F_{1,28} = 3,81$, $p = ,061$). Επιβεβαιώθηκε επίσης ότι οι άλλες υποενότητες δεν παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικές διαφορές.

Πίνακας 8: Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για τις βαθμολογίες με βάση τις νόρμες των υποενοτήτων της «Αυτονομίας» ως προς το φύλο.

	Φύλο	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Αυτονομία1	Άνδρας	15	49,47	34,13	8,81
	Γυναίκα	15	81,40	24,96	6,44
Αυτονομία2	Άνδρας	15	68,80	21,77	5,62
	Γυναίκα	15	83,33	21,52	5,55
Αυτονομία3	Άνδρας	15	66,87	23,64	6,10
	Γυναίκα	15	57,67	26,51	6,84
Αυτονομία4	Άνδρας	15	43,40	26,81	6,92
	Γυναίκα	15	53,73	28,34	7,32
Αυτονομία5	Άνδρας	15	43,73	31,73	8,19
	Γυναίκα	15	48,00	29,83	7,70
Αυτονομία6	Άνδρας	15	36,47	25,89	6,68
	Γυναίκα	15	78,13	31,39	8,11

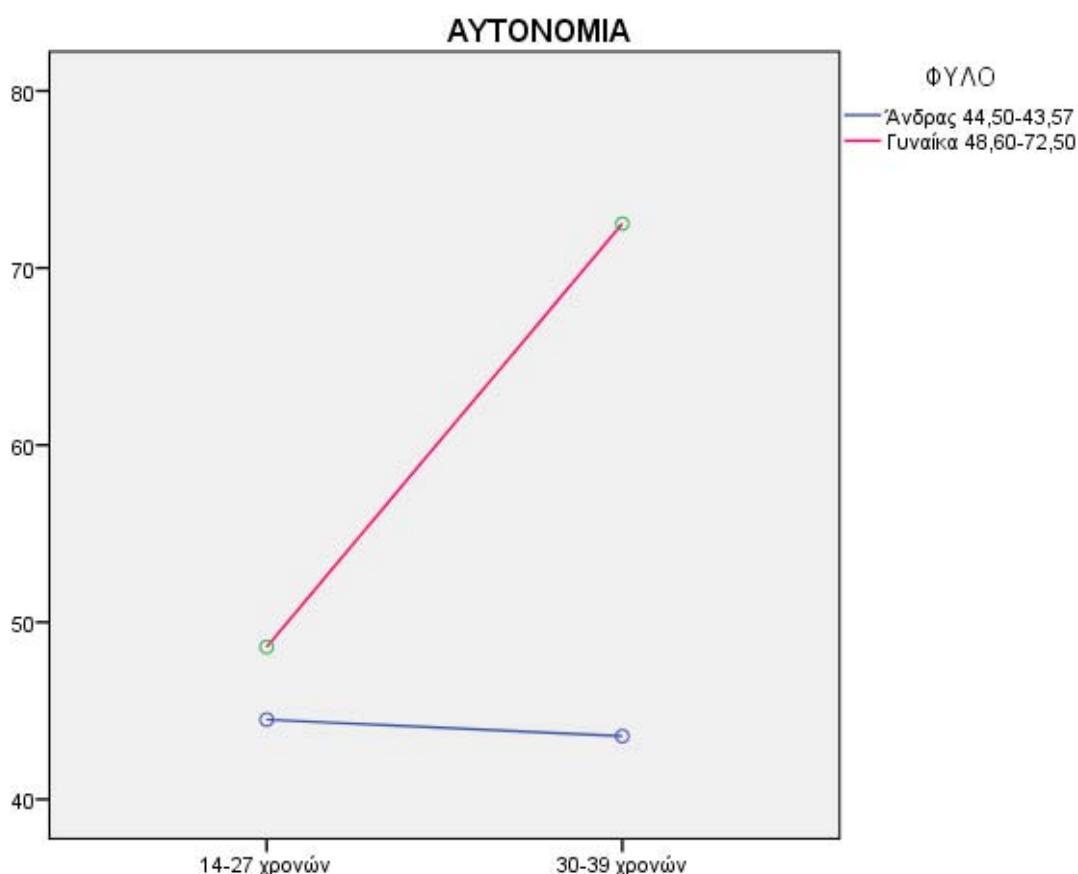
3.2.8 Στατιστική ανάλυση των διαφορών με βάση την αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου.

Εξετάστηκε, επιπλέον, εάν υπάρχει στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου για την κάθε ενότητα της κλίμακας και για τον αυτοπροσδιορισμό ολικά. Όπως φαίνεται από την ανάλυση διακύμανσης κατά δύο παράγοντες με ανεξάρτητα δείγματα που χρησιμοποιήθηκε, δεν προκύπτει σε κανέναν από αυτούς τους τομείς στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου (Αυτονομία: $F_{1,26} = 1,54$, $p = ,225 > ,05$ Αυτορρύθμιση: $F_{1,26} = ,028$, $p = ,868 > ,05$ Ψυχολογική Ενδυνάμωση: $F_{1,26} = ,593$, $p = ,448 > ,05$ Συνειδητοποίηση του Εαυτού: $F_{1,26} = ,046$, $p = ,832 > ,05$ Αυτοπροσδιορισμός: $F_{1,26} = 1,02$, $p = ,323 > ,05$). Οι πίνακες 9, 10, 11, 12 και 13 παρουσιάζουν τα περιγραφικά στατιστικά στοιχεία ως προς την αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου ολικά για την εκάστοτε ενότητα της κλίμακας και ολικά για τον αυτοπροσδιορισμό. Στα γραφήματα 6,7,8,9 και 10 αναπαρίστανται οι μέσοι όροι των εξαρτημένων μεταβλητών που εξετάζονται κάθε φορά, ως προς την αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου.

Πίνακας 9: Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία ως προς την αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου για την ενότητα της «Αυτονομίας».

Dependent Variable: ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ

Ηλικία	Φύλο	Mean	Std. Deviation	N
14-27	Άνδρες	44,50	35,16	8
	Γυναίκες	48,60	30,93	5
	Total	46,08	32,32	13
30-39	Άνδρες	43,57	23,37	7
	Γυναίκες	72,50	16,78	10
	Total	60,59	24,05	17
Total	Άνδρες	44,07	29,20	15
	Γυναίκες	64,53	24,30	15
	Total	54,30	28,37	30



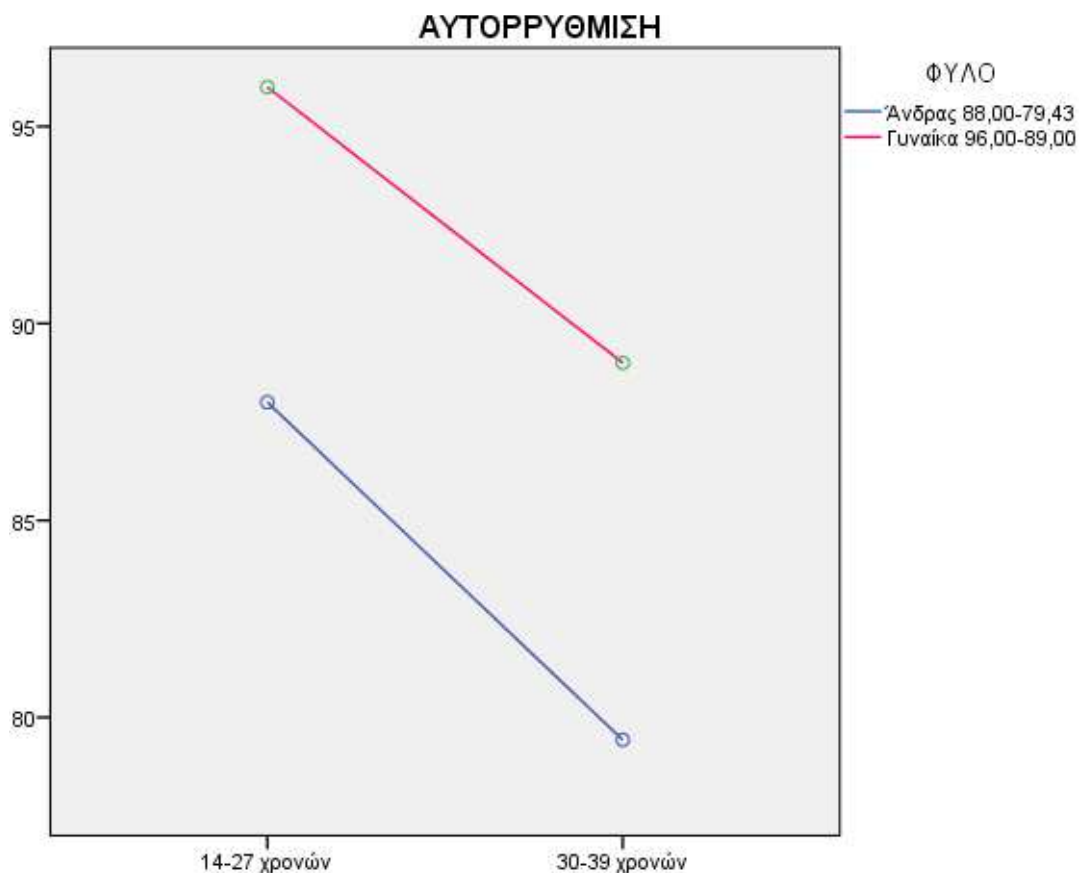
Γράφημα 6: Μέσοι όροι βαθμολογιών με βάση τις νόρμες για την ενότητα της «Αυτονομίας» σε σχέση με την αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου.

Πίνακας 10: Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία ως προς την αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου για την ενότητα της «Αυτορρύθμισης».

Dependent Variable: ΑΥΤΟΡΡΥΘΜΙΣΗ

Ηλικία	Φύλο	Mean	Std. Deviation	N
--------	------	------	----------------	---

	Άνδρες	88,00	9,56	8
14-27	Γυναίκες	96,00	2,74	5
	Total	91,08	8,50	13
	Άνδρες	79,43	16,97	7
30-39	Γυναίκες	89,00	13,47	10
	Total	85,06	15,28	17
	Άνδρες	84,00	13,74	15
Total	Γυναίκες	91,33	11,42	15
	Total	87,67	12,96	30



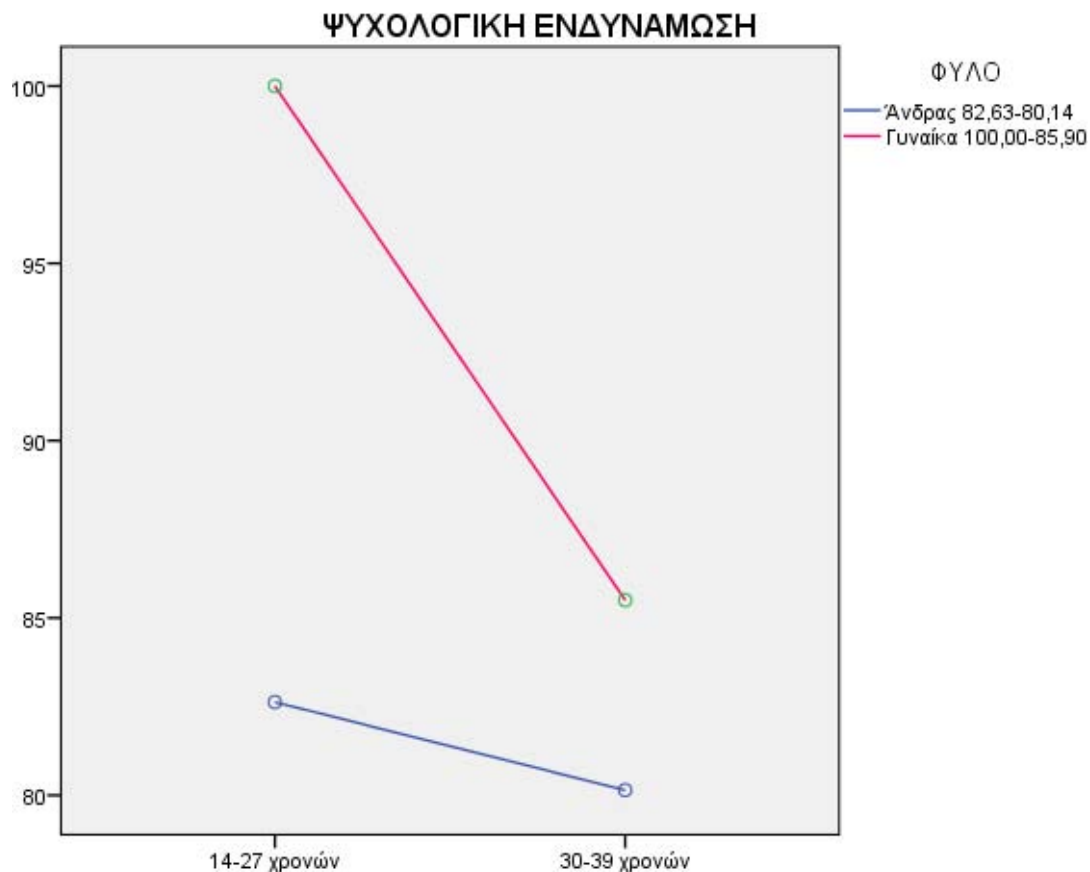
Γράφημα 7: Μέσοι όροι βαθμολογιών με βάση τις νόρμες για την ενότητα της «Αυτορρύθμισης» σε σχέση με την αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου.

Πίνακας 11: Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία ως προς την αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου για την ενότητα της «Ψυχολογικής Ενδυνάμωσης».

Dependent Variable: ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ

Ηλικία	Φύλο	Mean	Std. Deviation	N
--------	------	------	----------------	---

	Άνδρες	82,63	21,66	8
14-27	Γυναίκες	100,00	,01	5
	Total	89,31	18,74	13
	Άνδρες	80,14	29,69	7
30-39	Γυναίκες	85,50	16,94	10
	Total	83,29	22,35	17
	Άνδρες	81,47	24,78	15
Total	Γυναίκες	90,33	15,31	15
	Total	85,90	20,74	30



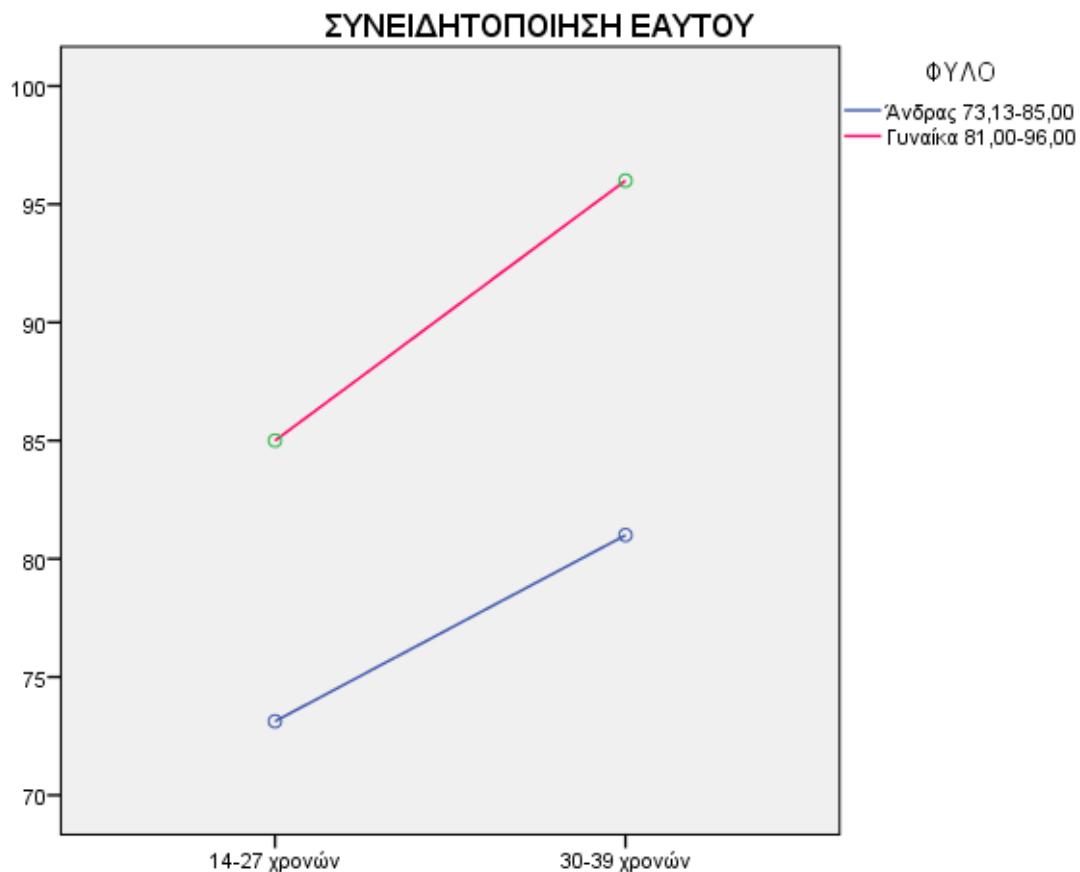
Γράφημα 8: Μέσοι όροι βαθμολογιών με βάση τις νόρμες για την ενότητα της «Ψυχολογικής Ενδυνάμωσης» σε σχέση με την αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου.

Πίνακας 12: Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία ως προς την αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου για την ενότητα της «Συνειδητοποίησης του Εαυτού».

Dependent Variable: ΣΥΝΕΙΔΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΕΑΥΤΟΥ

Ηλικία	Φύλο	Mean	Std. Deviation	N
--------	------	------	----------------	---

	Άνδρες	73,13	25,01	8
14-27	Γυναίκες	85,00	26,89	5
	Total	77,69	25,34	13
	Άνδρες	81,00	20,05	7
30-39	Γυναίκες	96,00	3,27	10
	Total	89,82	14,65	17
	Άνδρες	76,80	22,40	15
Total	Γυναίκες	92,33	15,56	15
	Total	84,57	20,53	30



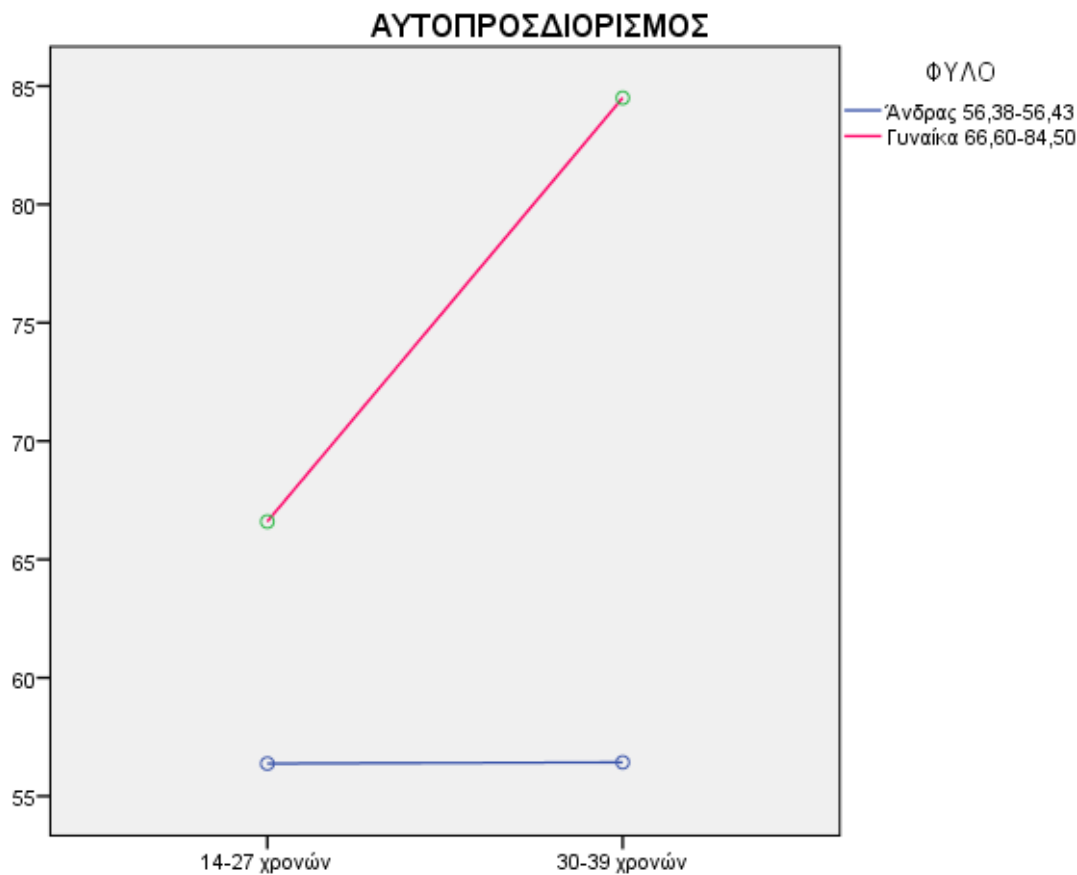
Γράφημα 9: Μέσοι όροι βαθμολογιών με βάση τις νόρμες για την ενότητα της «Συνειδητοποίησης του Εαυτού» σε σχέση με την αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου.

Πίνακας 13: Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία ως προς την αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου ολικά για τον αυτοπροσδιορισμό.

Dependent Variable: ΑΥΤΟΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ

Ηλικία	Φύλο	Mean	Std. Deviation	N
--------	------	------	----------------	---

	Άνδρες	56,38	32,50	8
14-27	Γυναίκες	66,60	21,85	5
	Total	60,31	28,32	13
	Άνδρες	56,43	25,20	7
30-39	Γυναίκες	84,50	11,74	10
	Total	72,94	22,77	17
	Άνδρες	56,40	28,29	15
Total	Γυναίκες	78,53	17,36	15
	Total	67,47	25,66	30



Γράφημα 10: Μέσοι όροι βαθμολογιών με βάση τις νόρμες για τον αυτοπροσδιορισμό ολικά σε σχέση με την αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου.

Η ανάλυση διακύμανσης κατά δύο παράγοντες με ανεξάρτητα δείγματα χρησιμοποιήθηκε, επιπλέον, ώστε να εξετάσει την αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου στις υποενότητες της «Αυτονομίας» και της «Αυτορρύθμισης». Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, δεν προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς την αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου σε καμία από τις υποενότητες.

4. Συζήτηση – Συμπεράσματα

4.1 Εισαγωγή

Στο παρόν κεφάλαιο, συζητώνται και ερμηνεύονται τα αποτελέσματα της έρευνας. Ειδικότερα, στη συζήτηση επιχειρείται μια πιθανή ερμηνεία των χαμηλών επιδόσεων των συμμετεχόντων στην ενότητα της «Αυτονομίας», οι υψηλές επιδόσεις στις ενότητες της «Αυτορρύθμισης», της «Ψυχολογικής Ενδυνάμωσης» και της «Συνειδητοποίησης του Εαυτού» και κατ' επέκταση η καλή επίδοση ολικά ως προς τον αυτοπροσδιορισμό. Έπειτα, γίνεται μια προσπάθεια ερμηνείας των μη στατιστικά σημαντικών αποτελεσμάτων που προέκυψαν στην έρευνα ως προς την επίδραση της χρονολογικής απώλειας όρασης και ως προς την επίδραση της ηλικίας των συμμετεχόντων. Στη συνέχεια, δίνονται πιθανές ερμηνείες των στατιστικά σημαντικών αποτελεσμάτων σε δύο από τις ενότητες της κλίμακας και ολικά στον αυτοπροσδιορισμό ως προς την επίδραση του φύλου των συμμετεχόντων. Έπειτα, σχολιάζονται τα μη στατιστικά αποτελέσματα που προέκυψαν όσον αφορά στην αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου. Στο τέλος, περιγράφονται οι περιορισμοί της έρευνας και προτείνονται μελλοντικές προεκτάσεις που θα μπορούσαν να γίνουν.

4.2 Αυτονομία: Ζήτημα ατομικό ή κοινωνικό;

Η ενότητα στην οποία οι συμμετέχοντες συγκέντρωσαν με διαφορά το χαμηλότερο μέσο όρο είναι η «Αυτονομία» (Μέσος όρος αυτονομίας $M = 54,30$, με μέγιστο κλίμακας το 100). Το εύρημα αυτό συνάδει με τη βιβλιογραφία, σύμφωνα με την οποία τα άτομα με προβλήματα όρασης διατρέχουν μεγάλο κίνδυνο να γίνουν πιο παθητικά και εξαρτώμενα σε σχέση με τους συνομηλικούς τους. Αναπτύσσουν σταδιακά την αίσθηση ότι δεν αναμένονται δράσεις από αυτά, προσδοκώντας και πολλές φορές απαιτώντας από τους άλλους να κάνουν αυτό που θα έπρεπε να κάνουν τα ίδια για τον εαυτό τους (Tuttle & Tuttle, 2000· Wolffe & Rosenblum, 2014). Πολλές φορές, επίσης, δεν ενθαρρύνονται να κάνουν επιλογές που αφορούν στους εαυτούς τους (Shapiro et al., 2008).

Εξετάζοντας τις επιδόσεις που παρατηρήθηκαν και στις υποενότητες της «Αυτονομίας», διαπιστώνεται ότι σε βασικούς τομείς της ζωής οι συμμετέχοντες έχουν λίγες ευκαιρίες για επιλογές. Συγκεκριμένα, φαίνεται ότι βασίζονται ελάχιστα στις

προτιμήσεις, τις πεποιθήσεις, τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητές τους όσον αφορά κυρίως στις μετασχολικές τους κατευθύνσεις, την εμπλοκή και αλληλεπίδραση στην κοινότητα και την προσωπική τους έκφραση.

Οι χαμηλές επιδόσεις των συμμετεχόντων τόσο στις υποενότητες όσο και στην ενότητα της «Αυτονομίας» συνολικά έχουν διττή ερμηνεία. Σύμφωνα με τον Vygotsky, το «πρόβλημα» της αυτονομίας των ατόμων με ειδικές ανάγκες γενικότερα δεν είναι μόνο ατομικό, αλλά και κοινωνικό. Ο χαρακτήρας των ατόμων με αναπηρία αναπτύσσεται όχι μόνο οργανικά, αλλά και σε σχέση με τις κοινωνικές εμπειρίες. Στο πλαίσιο της κοινωνικής φύσης της αναπηρίας, ο Vygotsky εισήγαγε τις έννοιες πρωτογενείς πτυχές της αναπηρίας, δευτερογενείς πτυχές της αναπηρίας και η μεταξύ τους αλληλεπίδραση. Οι πρωτογενείς πτυχές αφορούν στη σωματική ατέλεια ή την αναπηρία, εξαιτίας βιολογικών παραγόντων. Οι δευτερογενείς πτυχές της αναπηρίας απορρέουν από τις στάσεις και τις πρακτικές αντιμετώπισης της οργανικής αδυναμίας από την κοινωνία (Δαφέρμος, 2002· Bottcher & Dammeyer, 2012· Gindis, 1995· Gindis, 1999· Smagorinsky, 2012· Wang, 2009).

Συγκεκριμένα, κατά τον Vygotsky, τα ελλείμματα εκλαμβάνονται ως «ανωμαλία» μόνο όταν μεταφερθούν στο κοινωνικό πλαίσιο. Ως φυσικές διαφορές παρουσιάζονται οι κοινωνικές διαφορές, ενώ οι αρνητικές στάσεις παρουσιάζονται σαν να «απορρέουν» από την ίδια τη «φύση» των ατόμων, σε συνάρτηση με τον εάν είναι «ελαττωματικά» ή «προικισμένα», «ικανά» ή «ανίκανα» (Δαφέρμος, 2002).

Η οργανική ατέλεια εμποδίζει τα άτομα με αναπηρία να μάθουν πολλές κοινωνικές δεξιότητες. Η προοδευτική απόκλιση από τη φυσική και κοινωνική ανάπτυξη οδηγεί στην κοινωνική απομόνωση, ως μια αντίδραση της κοινωνίας στην οργανική ατέλεια. Αυτό, αντίστροφα, επηρεάζει όλη την αναπτυξιακή διαδικασία και οδηγεί σε μια ελλειμματική ανάπτυξη. Τα άτομα στα οποία συμπεριφέρονται ως ελαττωματικά, μεταφέρουν αυτή την εμπειρία σε κάθε καινούργια εμπειρία, αναπτύσσοντας το αίσθημα της κατωτερότητας και της ανεπάρκειας. Από αυτή την άποψη, πολλά συμπτώματα της αναπηρίας αποτελούν δευτερογενείς πτυχές της αναπηρίας, τα οποία αποκτήθηκαν κατά τη διαδικασία της κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Φαίνεται, λοιπόν, το κυρίαρχο πρόβλημα δεν είναι η αισθητηριακή ή η νευρολογική αναπηρία, αλλά οι κοινωνικές εφαρμογές της (Gindis, 1995· Gindis, 1999· Smagorinsky, 2012).

Όσον αφορά στα άτομα με τύφλωση, η έλλειψη όρασης από μόνη της δεν είναι αναπηρία ή αρρώστια, ούτε κάνει το άτομο ανάπηρο. Είναι μια φυσιολογική συνθήκη για ένα τυφλό άτομο και εξαρτάται από βιολογικούς παράγοντες. Όμως, σε καμία περίπτωση ο ψυχισμός του τυφλού ατόμου δεν καθορίζεται άμεσα από την απουσία όρασης. Το μάτι, δεν αποτελεί μόνο ένα φυσικό όργανο, αλλά και κοινωνικό, διότι η απεικόνιση των αισθήσεων είναι κοινωνικά διαμεσολαβημένη. Η τύφλωση αλλάζει τη σχέση του ατόμου με τον κόσμο και κυρίως επηρεάζει την αλληλεπίδραση με τους άλλους ανθρώπους. Τα άτομα με προβλήματα όρασης συχνά απομονώνονται και στιγματίζονται (Δαφέρμος, 2002· Gindis, 1995· Gindis, 1999).

Έτσι, τα άτομα με προβλήματα όρασης οικειοποιούνται τον τρόπο σκέψης και δράσης της συλλογικής κοινότητας. Ο χαρακτήρας τους χτίζεται μέσα στο κοινωνικό περιβάλλον, στο οποίο ενσωματώνονται παθολογικά. Η αντιμετώπισή τους από τους άλλους ως «άνικανοι» τους οδηγεί σταδιακά στην αποδοχή αυτής της κατάστασης. Η αυτόνομη λειτουργικότητά τους μειώνεται σημαντικά και κατ' επέκταση μετατρέπονται σε υποτακτικά και χειραγωγήσιμα άτομα, αναπτύσσοντας μεγάλη εξάρτηση από τους άλλους. Για το λόγο αυτό πολλές φορές οι άλλοι, είτε τους ζητείται είτε όχι, λαμβάνουν αποφάσεις και ολοκληρώνουν έργα τα οποία θα έπρεπε να έχουν γίνει από τα ίδια τα άτομα με προβλήματα όρασης (Smagorinsky, 2012).

Επειδή όμως η τύφλωση, όπως και η κάθε αναπηρία, ουσιαστικά αποτελεί πρόβλημα της ίδιας της κοινωνίας και όχι των ατόμων με προβλήματα όρασης, τα άτομα αυτά είναι απαραίτητο να βιώσουν την αποδοχή. Και για να γίνει αυτό, σύμφωνα με τον Vygotsky, χρειάζεται να μετασηματιστεί ριζικά η κοινωνική αντιμετώπιση των αναπήρων γενικά. Εάν η κοινωνία συμπεριφερθεί φυσιολογικά, και όχι με οίκτο, στην αισθητηριακή κατάσταση του ατόμου, θα εξαλειφθεί το αίσθημα της ανεπάρκειας. Η λύπηση και ο οίκτος αποτελούν το υποκριτικό αντάλλαγμα της κοινωνικής απομόνωσης. Το κοινωνικό σύνολο χρειάζεται να λάβει υπόψη ότι αυτά τα άτομα και όλα όσα έχουν αναπηρία δεν είναι λιγότερο ανεπτυγμένα από τους συνομηλικούς τους, αλλά έχουν αναπτυχθεί με διαφορετικό τρόπο. Εάν ελαττωθούν οι δευτερογενείς πτυχές της αναπηρίας, τότε τα άτομα με προβλήματα όρασης θα αναπτύξουν μεγαλύτερη συμπεριφορική αυτονομία (Δαφέρμος, 2002· Smagorinsky, 2012).

Επομένως, συμπεραίνεται ότι οι χαμηλές επιδόσεις των συμμετεχόντων δεν εξαρτώνται αποκλειστικά από τους βιολογικούς παράγοντες της αναπηρίας της

όρασης. Θα μπορούσε να υποστηριχθεί πως μία σημαντική παράμετρος που επιδρά αρνητικά στην αυτονομία των ατόμων με προβλήματα όρασης σχετίζεται κυρίως με τις δευτερογενείς πτυχές της αναπηρίας, με τον τρόπο που η κοινωνία κρίνει, αξιολογεί και στιγματίζει την κατάστασή τους.

4.3 Αυτορρύθμιση, Ψυχολογική Ενδυνάμωση και Συνειδητοποίηση του Εαυτού: Η θετική συμβολή τους στον αυτοπροσδιορισμό των συμμετεχόντων

Στις ενότητες της «Αυτορρύθμισης», της «Ψυχολογικής Ενδυνάμωσης» και της «Συνειδητοποίησης του Εαυτού» οι συμμετέχοντες συγκέντρωσαν υψηλούς μέσους όρους (Μέσος όρος Αυτορρύθμισης $M = 87,67$, Μέσος όρος Ψυχολογικής Ενδυνάμωσης $M = 85,90$, Μέσος όρος Συνειδητοποίησης Εαυτού $M = 84,57$ – με μέγιστο κλίμακας το 100). Στην ανάλυση που ακολουθεί, αρχικά συζητείται η κάθε ενότητα ξεχωριστά ως προς τα ευρήματα της παρούσας έρευνας και συγκρίνεται με τη σχετική βιβλιογραφία και έπειτα, επιχειρείται μια προσπάθεια ερμηνείας των υψηλών βαθμολογιών συνολικά και για τις τρεις ενότητες.

Η ενότητα της «Αυτορρύθμισης» συγκέντρωσε τα υψηλότερα ποσοστά συγκριτικά με τις υπόλοιπες ενότητες. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα έχουν τη δυνατότητα να παρακολουθούν την επίδραση της συμπεριφοράς τους στους άλλους και να ελέγχουν αυτή τη συμπεριφορά ώστε να προσαρμόζεται στις κοινωνικές απαιτήσεις. Αυτό σημαίνει ότι, βασισμένοι σε ένα καλό επίπεδο συνειδητοποίησης του εαυτού, κατανοούν και μπορούν να εκφράσουν τις ανάγκες τους. Λαμβάνουν υπόψη τους την ανατροφοδότηση των άλλων και ανταποκρίνονται με τον κατάλληλο τρόπο, τροποποιώντας αναλόγως τη συμπεριφορά τους. Αυτό δηλώνεται εξετάζοντας και τις βαθμολογίες που σημειώθηκαν στις υποενότητες της «Αυτορρύθμισης». Φαίνεται πως οι συμμετέχοντες έχουν τη δυνατότητα να επιλύουν με επιτυχία διαπροσωπικά γνωστικά και άλλου είδους προβλήματα που προκύπτουν. Επιπλέον, θέτουν στόχους και προσαρμόζονται ώστε να τους επιτύχουν.

Η βιβλιογραφία έρχεται σε αντίθεση με τα ευρήματα αυτά. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, φαίνεται ότι τα άτομα με προβλήματα όρασης συχνά δεν έχουν συναίσθηση ενδεχόμενων προβληματικών καταστάσεων, διότι δεν λαμβάνουν την κατάλληλη ανατροφοδότηση για τη συμπεριφορά, τις δράσεις και τις αλληλεπιδράσεις τους. Αυτό είναι απόρροια των χαμηλών προσδοκιών που υπάρχουν για τα άτομα αυτά και έχει επιπτώσεις στη λήψη αποφάσεων και στη στοχοθέτησή τους (Wolffe & Rosenblum, 2014). Ακόμη, όταν οι ευκαιρίες να αλληλεπιδράσουν με το περιβάλλον τους και να ασκήσουν έλεγχο σε αυτό και στον εαυτό τους είναι περιορισμένες, ελλοχεύει κίνδυνος να μην αναπτυχθούν οι δεξιότητες της αυτορρύθμισης, οι οποίες είναι απαραίτητες για τον αυτοπροσδιορισμό (Robinson & Lieberman, 2004).

Η ψυχολογική ενδυνάμωση σχετίζεται άμεσα με την αυτοαποτελεσματικότητα, τις προσδοκίες αποτελέσματος και το κέντρο ελέγχου (Wehmeyer, 1995). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, οι συμμετέχοντες χαρακτηρίζονται από καλή ψυχολογική ενδυνάμωση. Στην ενότητα αυτή, οι συμμετέχοντες σημείωσαν τις δεύτερες υψηλότερες βαθμολογίες μετά την ενότητας της «Αυτορρύθμισης». Αυτό σημαίνει ότι τα άτομα αυτά χαρακτηρίζονται περισσότερο από εσωτερικό κέντρο ελέγχου. Όταν υπάρχει δηλαδή μια ανταμοιβή, αντιλαμβάνονται ότι προκύπτει ή εξαρτάται από τη δική τους συμπεριφορά και στάση και όχι ότι ελέγχεται από εξωτερικές δυνάμεις. Οι αντιλήψεις για την αυτοαποτελεσματικότητα τους είναι στην πλειοψηφία τους θετικές. Θεωρούν, δηλαδή, πως έχουν τις απαιτούμενες δεξιότητες και όταν επιλέξουν να τις εφαρμόσουν, θα φτάσουν στο επιθυμητό αποτέλεσμα.

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, αντιθέτως, τόσο η αυτοαποτελεσματικότητα όσο και οι προσδοκίες αποτελέσματος επηρεάζονται αρνητικά στα άτομα με προβλήματα όρασης, καθώς η απώλεια της όρασης κάνει ακόμη και τα απλούστερες καθημερινές δραστηριότητες να φαντάζουν δύσκολες ή ακατόρθωτες και προκαλείται μια υποτίμηση του εαυτού (Ponchillia & Ponchillia, 1996 στο Παπαδόπουλος και συν., 2009). Άλλοι υποστηρίζουν ότι το άτομο αποδέχεται την τύφλωση ως ένα χαρακτηριστικό του γνώρισμα και η γενικότερη έννοια του εαυτού υφίσταται μικρότερες αλλαγές (Tuttle & Tuttle, 1984 στο Παπαδόπουλος και συν., 2009). Σημαντικό ρόλο στην ψυχολογική ενδυνάμωση διαδραματίζει το κέντρο ελέγχου. Το κέντρο ελέγχου καταλαμβάνει βασικό ρόλο κατά τη διαδικασία προσαρμογής στην απώλεια της όρασης και κατά την καθημερινή διαβίωση με τη συνύπαρξη του

προβλήματος όρασης. Η έρευνα των Roy και MacKay (2002) κατέληξε στο εύρημα ότι τα τυφλά άτομα κινητοποιούνται κυρίως από το εξωτερικό κέντρο ελέγχου. Παρόλα αυτά, υπάρχει έλλειψη πολλών εμπειρικών αποδείξεων της σχέσης των προβλημάτων όρασης με το κέντρο ελέγχου (Dodds, 1993 στο Παπαδόπουλος και συν., 2009).

Ως προς τη συνειδητοποίηση του εαυτού, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες στην πλειοψηφία τους έχουν συναίσθηση της φύσης και των πτυχών του προβλήματος όρασης που χαρακτηρίζει τον καθένα και αποδέχονται τον εαυτό τους. Γνωρίζουν, ακόμη, τις συνθήκες που περικλείουν την αναπηρία και κατανοούν την οπτική τους κατάσταση. Έτσι, είναι σε θέση να παρέχουν πληροφορίες στους άλλους, συμπεριλαμβανομένων των λεπτομερειών που σχετίζονται με τους οπτικούς περιορισμούς τους, τις αδυναμίες και τις δυνατότητές τους, καθώς και των προσαρμογών και των τροποποιήσεων που είναι απαραίτητες ώστε να περατώσουν ένα έργο.

Σε αντίθεση με τα ευρήματα αυτά, η βιβλιογραφία επισημαίνει ότι συχνά τα άτομα με προβλήματα όρασης προτιμούν να γίνονται αρεστοί στους άλλους, παρά να είναι ο εαυτός τους, προσπαθώντας να αποφύγουν το στίγμα που ίσως προκύψει από τη διαφορετικότητά τους. Φαίνεται μάλιστα ότι πολλοί προσποιούνται πως έχουν φυσιολογική όραση όταν βρίσκονται σε δημόσιο χώρο, κάτι που όμως, έχει αντίκτυπο στην ψυχολογία τους, εξαιτίας του φόβου της αποκάλυψης (Tuttle & Tuttle, 2000).

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, επιχειρείται μια ερμηνευτική προσέγγιση των υψηλών βαθμολογιών που σημειώθηκαν στις τρεις ενότητες της «Αυτορρύθμισης», της «Ψυχολογικής Ενδυνάμωσης» και της «Συνειδητοποίησης του Εαυτού». Οι βαθμολογίες αυτές πιθανώς οφείλονται στο γεγονός πως η σημαντική πλειοψηφία των συμμετεχόντων είναι εγγεγραμμένοι σε συλλόγους τυφλών. Η συμμετοχή τους σε δραστηριότητες των συλλόγων, τους μετατρέπει σε περισσότερο ενεργητικούς συντελεστές της ζωής. Με αυτόν τον τρόπο εντάσσονται ομαλότερα στις σύγχρονες απαιτήσεις της κοινωνίας και κατ' επέκταση μειώνεται περισσότερο το αίσθημα της περιθωριοποίησης από το κοινωνικό περιβάλλον.

Επίσης, οι περισσότεροι από αυτούς έχουν φοιτήσει ή φοιτούν στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, σε προπτυχιακό ή μεταπτυχιακό επίπεδο. Η φοίτησή τους σε ανώτατες δομές της εκπαίδευσης συμβάλλει στη δημιουργία περισσότερων κοινωνικών σχέσεων, που τους βοηθούν να αντιληφθούν ουσιαστικότερα την

εξωτερική πραγματικότητα, η γνώση της οποίας, σύμφωνα με τον Vygotsky (Δαφέρμος, 2002), δεν αποτελεί άμεσο αποτέλεσμα των αισθητηριακών δεδομένων. Η θετική αλληλεπίδραση και η συνεργασία των ατόμων με προβλήματα όρασης με άτομα που δεν είναι τυφλά αποτελεί το βασικό μοχλό επανόρθωσης των αρνητικών συνεπειών της έλλειψης όρασης, καθώς συμβάλλει στην σταδιακή ανάπτυξη της συλλογικής σκέψης. Η εμπειρία των βλεπόντων τους βοηθά να ανακαλύψουν νέες πλευρές του κόσμου και να ενταχθούν οργανικά στη ζωή. Έτσι τα άτομα με προβλήματα όρασης τα άτομα με προβλήματα όρασης γνωρίζουν περισσότερο τον εαυτό τους, διευρύνουν τις εμπειρίες τους και εντάσσονται πιο ενεργά στη ζωή. Έρχονται αντιμέτωποι με τις δυνατότητες και τις δυσκολίες τις οποίες περιλαμβάνει η αναπηρία τους και προσαρμόζονται καλύτερα σε αυτές, αρχικά δημιουργώντας και αναπτύσσοντας κίνητρα για επανόρθωση και κατά συνέπεια κινητοποιώντας ολόκληρη την προσωπικότητά τους.

Η βαθμολογική διαφορά ανάμεσα στην ενότητα της «Αυτονομίας» και τις υπόλοιπες τρεις ενότητες της κλίμακας ενδεχομένως οφείλεται και στη διατύπωση των ερωτήσεων–σημείων που περιλαμβάνονται στην εκάστοτε ενότητα. Οι ερωτήσεις της «Αυτονομίας» είναι περισσότερο προσωποκεντρικές. Διερευνούν δηλαδή τη συχνότητα με την οποία ο κάθε συμμετέχων εκτελεί διάφορες δραστηριότητες. Πρόκειται για απαντήσεις που δηλώνουν την πραγματική κατάσταση της καθημερινότητας των ατόμων, όπως για παράδειγμα εάν τακτοποιούν τα πράγματά τους. Από την άλλη, πολλές από τις ερωτήσεις των επόμενων ενοτήτων αφορούν στις αλληλεπιδράσεις των συμμετεχόντων με άλλους ανθρώπους και δέχονται περισσότερο υποθετικές απαντήσεις. Εξετάζεται δηλαδή η γνώμη και η πεποίθησή τους σε σχέση με κάποιες δηλωτικές προτάσεις ή το πώς θα συμπεριφέρονταν ιδανικά σε μια κατάσταση. Όμως, πολλές φορές το ιδανικό για τους συμμετέχοντες ενδέχεται να αποκλίνει από το τι πραγματικά συμβαίνει. Για παράδειγμα, καλούνται να απαντήσουν εάν πιστεύουν ότι θα μπορέσουν να δουλέψουν με άλλους αν χρειαστεί ή πώς θα συμπεριφερόταν ο καθένας από τους συμμετέχοντες ώστε να πείσει τα μέλη του συλλόγου να τον επιλέξουν για αρχηγό της ομάδας που θα οργανώσει μια γιορτή για τον σύλλογο.

Για όλους αυτούς τους λόγους, ο μέσος όρος του αυτοπροσδιορισμού που σημείωσαν οι συμμετέχοντες στην παρούσα έρευνα είναι ικανοποιητικός (Μέσος όρος αυτοπροσδιορισμού $M = 67,47$ με μέγιστο κλίμακας το 100). Αυτό σημαίνει πως αρκετές φορές ενεργούν ως ο αιτιακός παράγοντας στη ζωή τους, έπειτα από πρόθεση

και βούληση. Αυτό είναι πολύ θετικό, δεδομένου ότι στην Ελλάδα, ο αυτοπροσδιορισμός των ατόμων με αναπηρία δεν υποστηρίζεται από κανένα Α.Π.Σ. μέχρι τώρα και οι διαδικασίες μετάβασης των μαθητών στην ενήλικη ζωή επαφίενται στην καλή θέληση του κάθε εκπαιδευτικού ή της κάθε σχολικής μονάδας ειδικής αγωγής και συνήθως απουσιάζουν πλήρως.

Εν αντιθέσει με τα ευρήματα της παρούσας έρευνας, η βιβλιογραφία επισημαίνει ότι τα άτομα με προβλήματα όρασης δεν έχουν πολλές ευκαιρίες να αναπτύξουν αυτοπροσδιοριζόμενη συμπεριφορά. Πολλοί αναπτύσσουν τη μαθημένη αβοηθησία, η οποία μπορεί να γίνει συνήθεια και τρόπος ζωής. Η μαθημένη αβοηθησία αποτελεί το διαμετρικά αντίθετο σκέλος του αυτοπροσδιορισμού. Μαθαίνουν να πιστεύουν ότι οι άλλοι είναι πιο ικανοί, ότι δεν έχουν τον έλεγχο της ζωής τους και ότι η ελευθερία να ρισκάρουν και να επιτύχουν είναι περιορισμένη (Tuttle & Tuttle, 2000· Wolffe & Rosenblum, 2014). Η έρευνα των Robinson και Lieberman (2004), η οποία εξέτασε τον αυτοπροσδιορισμό παιδιών με προβλήματα όρασης, έδειξε ότι τα παιδιά αυτά είχαν λίγες ευκαιρίες για λήψη αποφάσεων στο σχολείο ή στο σπίτι.

4.4 Η επίδραση της χρονολογικής απώλειας όρασης και της ηλικίας

Στη συνέχεια, η έρευνα εξέτασε το βαθμό στον οποίο οι ενότητες της κλίμακας, οι υποενότητες και συνολικά ο αυτοπροσδιορισμός επηρεάζονται από τη χρονολογική απώλεια όρασης και την ηλικία.

Όσον αφορά στη χρονολογική απώλεια όρασης, στα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης φαίνεται πως τα άτομα που η απώλεια όρασης επήλθε εκ γενετής εμφανίζουν κατά μέσο όρο μικρότερο αυτοπροσδιορισμό (Μέσος όρος αυτοπροσδιορισμού εκ γενετής τυφλών ατόμων $M = 64,12$), συγκριτικά με τα άτομα που έχουν επίκτητη τύφλωση (Μέσος όρος αυτοπροσδιορισμού ατόμων με επίκτητη τύφλωση $M = 71,85$). Παρόλα αυτά, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των συμμετεχόντων ούτε στον αυτοπροσδιορισμό ολικά, ούτε σε κάποια από τις ενότητες και τις υποενότητες της κλίμακας.

Οι βιβλιογραφικές αναφορές δεν συμφωνούν με τα ευρήματα αυτά. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, υποστηρίζεται ότι η προσαρμογή σε μια οπτική αναπηρία είναι

σχετικά ευκολότερη όταν η έναρξη της οπτικής απώλειας εντοπίζεται στη γέννηση ή την παιδική ηλικία, παρά όταν η έναρξή της συμβαίνει κατά τη διάρκεια της εφηβείας ή της ενηλικίωσης (Roy & MacKay, 2002). Αυτό κατ' επέκταση, θα μπορούσε να οδηγήσει σε περισσότερο αυτοπροσδιορισμό εκ μέρους των εκ γενετής τυφλών ατόμων.

Επιπροσθέτως, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις δύο ηλικιακές ομάδες (14–27 χρονών και 30–39 χρονών) ως προς τον αυτοπροσδιορισμό, τις ενότητες και τις υποενότητες της κλίμακας. Ο Wehmeyer (1995) αναφέρει στη δική του αντίστοιχη έρευνα στα άτομα με νοητική καθυστέρηση ότι οι διαφοροποιήσεις σε σχέση με την ηλικία είναι δυσκολότερο συγκριτικά με άλλες μεταβλητές να προβλεφθούν με τη χρήση της κλίμακας SDS κυρίως διότι τα βασικά συστατικά του αυτοπροσδιορισμού ακολουθούν διάφορα αναπτυξιακά πρότυπα. Στην παρούσα έρευνα, τα μεγαλύτερα άτομα με προβλήματα όρασης εμφανίζουν μεγαλύτερο συνολικό αυτοπροσδιορισμό σε σύγκριση με τα μικρότερα σε ηλικία άτομα (Μέσος όρος αυτοπροσδιορισμού για την πρώτη ομάδα $M = 72,94$, ενώ για τη δεύτερη $M = 60,31$). Επειδή όμως το αποτέλεσμα δεν είναι στατιστικό σημαντικό, δείχνει πως στη μεγαλύτερη ηλικιακή ομάδα δεν παρέχονται περισσότερες ευκαιρίες για αυτοπροσδιοριζόμενη συμπεριφορά από ότι στη μικρότερη ηλικιακή ομάδα.

Εξάγεται, λοιπόν, το συμπέρασμα ότι τα άτομα με προβλήματα όρασης όχι μόνο σε νεαρές ηλικίες, αλλά και σε μεγαλύτερες συνεχίζουν να υπερπροστατεύονται από τους άλλους. Δεν τους δίνονται οι ίδιες ευκαιρίες που δίνονται στους βλέποντες στα διάφορα ηλικιακά στάδια να λαμβάνουν αποφάσεις και να κάνουν επιλογές, ώστε να αποκτήσουν τον έλεγχο της ζωής τους και να αναπτύξουν αυτοπροσδιοριζόμενη συμπεριφορά. Τα ευρήματα αυτά συμφωνούν με τα αποτελέσματα της έρευνας των Robinson και Lieberman (2004), όπου επίσης δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές με βάση την ηλικία.

4.5 Η επίδραση του φύλου: Κοινωνικά στερεότυπα στα άτομα με Σ.Π.Ο.

Εξετάστηκε, έπειτα, ο βαθμός στον οποίο οι ενότητες της κλίμακας, οι υποενότητες και συνολικά ο αυτοπροσδιορισμός επηρεάζονται από τις διαφορές φύλου.

Στα αποτελέσματα που εξετάζουν τον αυτοπροσδιορισμό μεταξύ των δύο φύλων, παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές. Τα ευρήματα αυτά δεν συμφωνούν με αυτά της έρευνας των Robinson και Lieberman (2004), όπου δεν εντοπίζονται στατιστικά σημαντικές διαφορές γενικά στον αυτοπροσδιορισμό ανδρών και γυναικών με προβλήματα όρασης. Συγκεκριμένα, στην παρούσα έρευνα οι γυναίκες με προβλήματα όρασης σημείωσαν σημαντικά υψηλότερες βαθμολογίες στην ενότητα της «Αυτονομίας», σε δύο υποενότητες της «Αυτονομίας» (Α' και ΣΤ'), στην ενότητα της «Συνειδητοποίησης του Εαυτού» και ολικά στον αυτοπροσδιορισμό. Επίσης, παρατηρήθηκε τάση για στατιστική σημαντικότητα στην υποενότητα Β' της «Αυτονομίας».

Γενικά στην ενότητα της «Αυτονομίας» παρατηρήθηκαν χαμηλές βαθμολογίες συγκριτικά με τις άλλες ενότητες. Ως προς τις διαφορές του φύλου, όμως, οι άνδρες (Μέσος όρος Αυτονομίας ανδρών $M = 44,07$) σημείωσαν σημαντικά πιο χαμηλές βαθμολογίες από τις γυναίκες (Μέσος όρος Αυτονομίας γυναικών $M = 64,53$). Εμφανίζονται περισσότερο εξαρτημένοι και αναπτύσσουν την πεποίθηση ότι δεν αναμένονται δράσεις από αυτούς. Αντίθετα, οι γυναίκες ενεργούν περισσότερο βασισμένες στα ενδιαφέροντα, τις προτιμήσεις και τις ικανότητές τους σε σχέση με τους άνδρες. Είναι πιο ανεξάρτητες και εμφανίζουν μεγαλύτερη αυτοεξυπηρέτηση και αυτοκαθοδήγηση.

Η υποενότητα Α' της «Αυτονομίας» που παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές με βάση το φύλο (Μέσος όρος Αυτονομίας (υποενότητα Α') για τους άνδρες $M = 49,47$, ενώ για τις γυναίκες $M = 81,40$) αφορά στην ανεξαρτησία ως προς τη ρουτίνα της προσωπικής φροντίδας και τις λειτουργίες που προσανατολίζονται στην οικογένεια. Οι ερωτήσεις που περιλαμβάνονται στην ενότητα αυτή διερευνούν για παράδειγμα εάν ο συμμετέχων φτιάχνει τα δικά του γεύματα, κάνει δουλειές στο σπίτι ή είναι πάντα καλοχτενισμένος και καλοντυμένος. Η υποενότητα ΣΤ' της «Αυτονομίας» στην οποία οι άνδρες και οι γυναίκες σημείωσαν στατιστικά σημαντικές βαθμολογίες (Μέσος όρος Αυτονομίας (υποενότητα ΣΤ') για τους άνδρες $M = 36,47$, ενώ για τις γυναίκες $M = 78,18$) εξετάζει την προσωπική έκφραση: αν επιλέγουν για

παράδειγμα πώς θα ξοδέψουν τα χρήματά τους και αν διαλέγουν τα ρούχα ή το χτένισμά τους. Οι άνδρες με προβλήματα όρασης, ακόμη και μεγαλύτερης ηλικίας, που συμμετείχαν στην έρευνα αναλαμβάνουν λίγες πρωτοβουλίες για να εκτελέσουν αυτές τις δραστηριότητες. Αντίθετα, η πλειοψηφία των γυναικών με προβλήματα όρασης καθημερινά πραγματοποιεί τέτοιου είδους δραστηριότητες.

Η υποενότητα Β' της «Αυτονομίας» εμφάνισε τάση για στατιστική σημαντικότητα. Οι γυναίκες σημείωσαν αρκετά μεγαλύτερες βαθμολογίες (Μέσος όρος Αυτονομίας (υποενότητα Β') $M = 83,33$) σε σύγκριση με τους άνδρες (Μέσος όρος Αυτονομίας (υποενότητα Β') $M = 68,80$). Η υποενότητα σχετίζεται με την ανεξαρτησία ως προς την αλληλεπίδραση με το περιβάλλον και περιλαμβάνει ερωτήσεις όπως για παράδειγμα εάν τα άτομα κάνουν φιλίες, ρωτούν τους υπαλλήλους στα καταστήματα και είναι στην ώρα τους στις συναντήσεις τους. Φαίνεται ότι οι γυναίκες εμφανίζουν μεγαλύτερη αλληλεπίδραση με το περιβάλλον ως προς αυτούς τους τομείς.

Τα παραπάνω ευρήματα στην ενότητα της «Αυτονομίας» μπορούν να ερμηνευθούν μέσα από τα κοινωνικά στερεότυπα που επηρεάζουν και τα άτομα με προβλήματα όρασης, σύμφωνα με τα οποία οι γυναίκες είναι περισσότερο υπεύθυνες για δραστηριότητες που αφορούν στην προσωπική και οικογενειακή φροντίδα και την προσωπική έκφραση. Όπως αναφέρθηκε, ο βαθμός στον οποίο υπάρχει αυτονομία, αντικατοπτρίζει την αλληλεξάρτηση κυρίως με τα μέλη της οικογένειας (Wehmeyer & Field, 2007· Wehmeyer & Palmer, 2000). Σύμφωνα με τους Doss και Hatcher (1996 στο Robinson και Lieberman, 2004) οι γονείς διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη μετάβαση από την εξάρτηση στην ανεξαρτησία. Όσον αφορά στους άνδρες, δήλωσαν ότι τις περισσότερες φορές η μητέρα τους ή η σύζυγός τους, ακόμα και αν η ίδια έχει προβλήματα όρασης, κάνουν πράγματα που θα έπρεπε να κάνουν οι ίδιοι, με αποτέλεσμα τα κίνητρά τους για πρωτοβουλίες και δραστηριότητες να ελαττώνονται.

Στην ενότητα της «Συνειδητοποίησης του Εαυτού» οι άνδρες και οι γυναίκες που συμμετείχαν στην έρευνα σημείωσαν υψηλές βαθμολογίες, αλλά οι βαθμολογικές διαφορές μεταξύ τους είναι και σε αυτή την περίπτωση στατιστικά σημαντικές (Μέσος όρος συνειδητοποίησης εαυτού για τους άνδρες $M = 76,80$ ενώ για τις γυναίκες $M = 92,33$). Φαίνεται πως τα κοινωνικά στερεότυπα και στη συγκεκριμένη περίπτωση κρατούν τις γυναίκες με προβλήματα όρασης σε εγρήγορση. Προσπαθώντας να

ανταπεξέλθουν στις καθημερινές δραστηριότητες, πιθανώς μαθαίνουν να αναπτύσσουν και να χρησιμοποιούν μια περισσότερο λογικά ορθή γνώση του εαυτού τους. Γνωρίζουν, έτσι, καλύτερα τις δυνατότητες, τις αδυναμίες τους και τον αντίκτυπο της οπτικής αναπηρίας στις ανάγκες τους και τις καθιστούν γνωστές στους άλλους. Αντίθετα, οι άνδρες με προβλήματα όρασης, επειδή οι ίδιοι ολοκληρώνουν σε μικρότερο βαθμό ένα έργο, ίσως είναι λιγότερο ενήμεροι των προσαρμογών που χρειάζονται ώστε να το περατώσουν. Κατ' επέκταση, επηρεάζονται περισσότερο από τους περιορισμούς που συνοδεύουν τα προβλήματα όρασης και γενικότερα από τις εκτιμήσεις των άλλων, αναπτύσσοντας έτσι μικρότερη συναίσθηση της φύσης και των πτυχών της οπτικής τους αναπηρίας.

Τέλος, στατιστικά σημαντικές διαφορές με βάση το φύλο εντοπίστηκαν ολικά στον αυτοπροσδιορισμό. Οι άνδρες σημείωσαν σημαντικά χαμηλότερες βαθμολογίες (Μέσος όρος αυτοπροσδιορισμού για τους άνδρες $M = 56,40$) σε σύγκριση με τις γυναίκες (Μέσος όρος αυτοπροσδιορισμού για τις γυναίκες $M = 78,53$). Το αποτέλεσμα αυτό δείχνει πως τα κοινωνικά στερεότυπα επηρεάζουν αρνητικά τον συνολικό αυτοπροσδιορισμό των ανδρών με προβλήματα όρασης. Φαίνεται πως τα κίνητρα, τα οποία προκύπτουν εν μέρει από την πεποίθηση ότι τα άτομα μπορούν να ασκήσουν έλεγχο στο περιβάλλον τους, είναι εσωτερικά και πιο ισχυρά στις γυναίκες με προβλήματα όρασης συγκριτικά με αυτά των ανδρών. Οι γυναίκες, όντας περισσότερο ενεργητικές σε οικογενειακά και κοινωνικά θέματα, καθοδηγούνται σε μεγαλύτερο βαθμό από την προσωπική τους επιλογή και απόφαση και έχουν, έτσι, μεγαλύτερη δυνατότητα ελέγχου της ζωής τους. Σε αντίθεση με τις γυναίκες, οι άνδρες ενδεχομένως χαρακτηρίζονται περισσότερο από εξωτερικά κίνητρα, καθώς επηρεάζονται πιο πολύ από εξωτερικές επιρροές και εξαρτώνται σε μεγαλύτερο βαθμό από τους άλλους. Διεκδικούν με μεγαλύτερη δυσκολία και δεν δρουν τόσο με γνώμονα τη βούληση και την πρόθεσή τους.

4.6 Η αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου

Στις στατιστικές αναλύσεις που αφορούν στην αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου δεν παρουσιάστηκαν στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα ούτε σε κάποια από τις ενότητες ή τις υποενότητες, ούτε ολικά στον αυτοπροσδιορισμό. Αυτό σημαίνει πως

η αλληλεπίδραση αυτή δεν έχει σημαντική επίδραση στον αυτοπροσδιορισμό και τα ουσιώδη χαρακτηριστικά του.

Παρόλα αυτά, μέσα από τα αποτελέσματα, γίνεται κατανοητός ο λόγος για τον οποίο οι γυναίκες με προβλήματα όρασης, μεγαλώνοντας, εμφανίζουν αρκετά υψηλότερες βαθμολογίες στην αυτονομία και ολικά στον αυτοπροσδιορισμό σε σύγκριση με τους άνδρες.

Συγκεκριμένα, ως προς την αυτονομία, φαίνεται ότι οι μεγαλύτερες σε ηλικία γυναίκες με προβλήματα όρασης παρουσιάζουν πολύ υψηλότερες βαθμολογίες (Μέσος όρος Αυτονομίας μεγαλύτερων γυναικών $M = 48,60$) συγκριτικά με τις νεαρότερες (Μέσος όρος Αυτονομίας μικρότερων γυναικών $M = 72,50$). Αντίθετα, η αυτονομία των μεγαλύτερων ανδρών (Μέσος όρος Αυτονομίας μεγαλύτερων ανδρών $M = 43,57$) εμφανίζεται ελαττωμένη με αυτή των μικρότερων σε ηλικία ανδρών (Μέσος όρος Αυτονομίας μικρότερων ανδρών $M = 44,50$). Οι γυναίκες με προβλήματα όρασης, δηλαδή, όσο μεγαλώνουν γίνονται περισσότερο ανεξάρτητες και επηρεάζονται λιγότερο από εξωτερικούς παράγοντες σε σχέση με τους άνδρες. Αυτοί εμφανίζονται οριακά πιο παθητικοί με την πάροδο του χρόνου και δρουν λιγότερο βασισμένοι στα ενδιαφέροντα και τις προτιμήσεις τους.

Οι λόγοι που συμβαίνει αυτό είναι πιθανώς ότι, μεγαλώνοντας οι άνδρες, ενσωματώνονται περισσότερο παθητικά στην αναπηρία τους, επηρεαζόμενοι σε μεγαλύτερο βαθμό από τις δευτερογενείς πτυχές της αναπηρίας, όπως τις περιέγραψε ο Vygotsky. Το γεγονός ότι τα άτομα με προβλήματα όρασης συνταξιοδοτούνται νωρίς, καθιστά τους άνδρες με αναπηρία όρασης περισσότερο αδρανείς και παθητικούς. Αντιθέτως οι γυναίκες, λόγω της επικράτησης των κοινωνικών στερεοτύπων, ακόμα και μετά τη συνταξιοδότηση, είναι πιο ενεργητικές και δραστήριες, κινητοποιώντας περισσότερο την προσωπικότητά τους.

Στους λόγους αυτούς ενδεχομένως οφείλεται και η μεγάλη βαθμολογική διαφορά που παρατηρείται με την πάροδο του χρόνου στον ολικό αυτοπροσδιορισμό των ανδρών και γυναικών με προβλήματα όρασης. Συγκεκριμένα, φαίνεται ότι οι άνδρες με προβλήματα όρασης τόσο μεγαλύτερης (Μέσος όρος αυτοπροσδιορισμού μεγαλύτερων ανδρών $M = 56,43$) όσο και μικρότερης ηλικίας (Μέσος όρος αυτοπροσδιορισμού μικρότερων ανδρών $M = 56,38$) εμφανίζουν παρόμοια ποσοστά αυτοπροσδιορισμού. Σε αντίθεση με τους άνδρες, στις γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας

παρατηρείται μεγαλύτερος αυτοπροσδιορισμός (Μέσος όρος αυτοπροσδιορισμού μεγαλύτερων γυναικών $M = 84,50$) συγκριτικά με τις γυναίκες νεαρότερης ηλικίας (Μέσος όρος αυτοπροσδιορισμού μικρότερων γυναικών $M = 66,60$). Αυτό σημαίνει πως οι γυναίκες αποκτούν σε μεγαλύτερο βαθμό καθώς μεγαλώνουν τον έλεγχο της ζωής τους, στοχεύοντας στην καλύτερη ποιότητα της ζωής τους. Οι άνδρες φαίνεται πως ακόμα και σε μεγαλύτερες ηλικίες διατηρούν τον ίδιο, χαμηλότερο, αυτοπροσδιορισμό, μη έχοντας τη δυνατότητα να γίνουν σε μεγαλύτερο βαθμό ο αιτιακός παράγοντας στη ζωή τους.

4.7 Περιορισμοί της έρευνας – Προτάσεις

Η συγκεκριμένη έρευνα πραγματοποιήθηκε με σκοπό τη διερεύνηση του αυτοπροσδιορισμού και των ουσιοδών χαρακτηριστικών του στα άτομα με προβλήματα όρασης. Στην ανάγνωση των αποτελεσμάτων της έρευνας χρειάζεται να ληφθούν υπόψη και κάποιοι περιορισμοί, οι οποίοι είναι πιθανό να επηρέασαν τα αποτελέσματα της έρευνας. Επιπροσθέτως, μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση και την ερευνητική εμπειρία προέκυψαν κάποια ερωτήματα. Τα ερωτήματα αυτά οδήγησαν σε έναν προβληματισμό σχετικά με τις προϋποθέσεις κάτω από τις οποίες θα μπορούσε να ευοδωθεί μια ερευνητική πρακτική που ως στόχο θα είχε την ανάδειξη, την επεξεργασία και τη δοκιμή πιθανών απαντήσεων.

Αρχικά, η κλίμακα “The Arc’s Self-Determination Scale” απευθύνεται, σύμφωνα με τον Wehmeyer (1995), σε ηλικίες από 14 έως 22 χρονών. Όμως στην παρούσα έρευνα, κρίθηκε σκόπιμο να συμπεριληφθούν στο δείγμα και μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα επειδή η αναπηρία της όρασης αποτελεί μια αναπηρία περιορισμένης συχνότητας και επομένως, θεωρήθηκε δύσκολο να βρεθεί ένας ικανοποιητικός αριθμός ατόμων αυτού του ηλικιακού φάσματος, ώστε να συμμετάσχουν στην έρευνα. Επιπλέον, τα άτομα με προβλήματα όρασης πολλές φορές καθυστερούν χρονικά ως προς τη φοίτησή τους στη δευτεροβάθμια και μεταδευτεροβάθμια εκπαίδευση. Για τους λόγους αυτούς, ο μέσος όρος ηλικίας των συμμετεχόντων στη συγκεκριμένη έρευνα είναι τα 28,53 έτη. Εφόσον ο μέσος όρος ηλικίας είναι μεγαλύτερος, ενδεχομένως οι επιδόσεις των συμμετεχόντων και τα αποτελέσματα σε κάθε μια από τις ενότητες και ολικά στον αυτοπροσδιορισμό επηρεάζονται και μεταβάλλονται.

Επιπλέον, τα αποτελέσματα της ενότητας της «Αυτορρύθμισης» χρειάζεται να ερμηνευθούν με μεγάλη προσοχή, δεδομένου ότι αυτή η ενότητα της κλίμακας είναι η μόνη στη βαθμολόγηση της οποίας εμπλέκεται αρκετά το υποκειμενικό στοιχείο του κάθε βαθμολογητή. Ο βαθμολογητής καλείται να κρίνει ο ίδιος με βάση κάποιες προτάσεις των κατασκευαστών που στηρίζονται στις απαντήσεις του δείγματος στάθμισης, εάν τα λεγόμενα του συμμετέχοντα βαθμολογούνται με 0, 1 ή 2 πόντους στην επίλυση προβλημάτων και με 0, 1, 2 ή 3 πόντους στην στοχοθέτηση. Δεν αποκλείεται η υποκειμενική κρίση του βαθμολογητή να επηρεάσει κατά συνέπεια την τελική βαθμολογία του συμμετέχοντα και κατ' επέκταση το συνολικό μέσο όρο στην ενότητα της «Αυτορρύθμισης».

Για το λόγο αυτό θα ήταν, ίσως, προτιμότερο και καταλληλότερο να βαθμολογείται η κλίμακα από δύο άτομα: από ένα άτομο το οποίο γνωρίζει τις δυνατότητες και τις αδυναμίες του συμμετέχοντα και, σύμφωνα με τους κατασκευαστές, επιτρέπεται να αξιολογήσει τις απαντήσεις του ατόμου με βάση τη γνώση αυτή, αλλά και από ένα δεύτερο άτομο, όπως ο ερευνητής, που δεν είναι εξοικειωμένο με τον συμμετέχοντα και μπορεί να αξιολογήσει τις απαντήσεις του αντικειμενικά, βασισμένος απλώς στις προτάσεις που προκύπτουν από το δείγμα της στάθμισης (Wehmeyer, 1995).

Επιπλέον, χρειάζεται να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στη διδασκαλία του αυτοπροσδιορισμού στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Η αποτελεσματικότερη διδασκαλία του αυτοπροσδιορισμού μέσα από τα Α.Π.Σ., δίνοντας έμφαση στις διαδικασίες επιλογής και λήψης αποφάσεων και στην έκφραση προτιμήσεων, ενδεχομένως να αυξήσει περισσότερο τα επίπεδα αυτοπροσδιορισμού των νέων ατόμων γενικά, και των ατόμων με προβλήματα όρασης ειδικότερα. Κατά συνέπεια, η ικανοποίηση γύρω από σημαντικούς τομείς της ζωής τους που αφορούν στη ζωή μετά το σχολείο και στη συμμετοχή στην κοινότητα θα είναι περισσότερο εμφανής.

Αξίζει, τέλος, να σημειωθεί πως οι χαμηλές βαθμολογίες των συμμετεχόντων στην ενότητα της «Αυτονομίας» πιθανώς οφείλονται σε κάποιο βαθμό στο φαινόμενο της παγκοσμιοποίησης. Με την παγκοσμιοποίηση ελλοχεύει ο κίνδυνος αφομοίωσης των κοινωνιών και των ατόμων που ζουν σε αυτές, είτε αυτά έχουν αναπηρία, είτε όχι. Επικρατεί, ακόμη, ένας ομοιόμορφος τρόπος ζωής, που πολλές φορές ισοπεδώνει και

μαζοποιεί τους λαούς και οδηγεί κατ' επέκταση στην υιοθέτηση όμοιων τρόπων συμπεριφοράς. Επομένως, οι επιδόσεις των συμμετεχόντων στην ενότητα της «Αυτονομίας» ενδεχομένως δεν αποτελούν αποκλειστικά απόρροια της οπτικής αναπηρίας τους, αλλά ερμηνεύονται επιπλέον μέσω της απώλειας της ιδιαιτερότητας των ατομικών χαρακτηριστικών εξαιτίας της παγκοσμιοποίησης, που συμβάλλει στην ανάπτυξη λιγότερο αυτόνομης συμπεριφοράς και αφορά στο σύνολο των ατόμων της κοινωνίας.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

Ελληνόγλωσση Βιβλιογραφία

Αργυρόπουλος, Β. (2011). Η εκπαίδευση των παιδιών με σοβαρά προβλήματα όρασης: ερευνητική και πρακτική προσέγγιση στο χώρο διδασκαλίας. Στο Σ. Παντελιάδου & Β. Αργυρόπουλος, *Ειδική Αγωγή. Από την έρευνα στη διδακτική πράξη* (σσ. 29-81). Πεδίο.

Δαφέρμος, Μ. (2002). *Η πολιτισμική – ιστορική θεωρία του Vygotsky: φιλοσοφικές – ψυχολογικές–παιδαγωγικές διαστάσεις*. Αθήνα: Ατραπός.

Ζώνιου–Σιδέρη, Α., & Σπανδάγου, Η. (2005). *Εκπαίδευση και τύφλωση–σύγχρονες τάσεις και προοπτικές*. Ελληνικά Γράμματα.

Hodapp R. M. (2005). *Αναπτυξιακές θεωρίες και αναπηρία: Νοητική καθυστέρηση, αισθητηριακές διαταραχές και κινητική αναπηρία*. Μεταίχμιο.

Καρτασίδου, Λ. (2007). Η συμβολή του αυτοπροσδιορισμού στην εκπαίδευση και συνεκπαίδευση ατόμων με ειδικές ανάγκες, Στο *Πρακτικά Συνεδρίου της Σχολής Επιστημών Αγωγής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, με θέμα: «Η πρωτοβάθμια εκπαίδευση και οι προκλήσεις της εποχής μας»*, Μάιος, 1243-1252.

Mason, H. & McCall, S. (2005). *Παιδιά και νέοι με προβλήματα όρασης: η πρόσβαση στην εκπαίδευση*. Ελληνικά Γράμματα.

Παπαδόπουλος, Κ., Γουδήρας, Δ., & Αγγελάκη, Κ. (2009). Αυτοεκτίμηση και Κέντρο Ελέγχου των ενηλίκων με πρόβλημα όρασης. *Μέντορας*, 11, 42-55.

Robson, C. (2007). *Η έρευνα του πραγματικού κόσμου*. Gutenberg.

ΦΕΚ 191Α'/23.8.1979: Νόμος 958/1979. *Περί αντικατάστασης των άρθρων 1, 2 και 5 του Ν. 1904/1951 Περί προστασίας και αποκατάστασης των τυφλών*.

Φέτση, Ο. (2008). Αυτοπροσδιορισμός και νοητική αναπηρία: Πιλοτική έρευνα αξιολόγησης του αυτοπροσδιορισμού σε άτομα με νοητική καθυστέρηση. *Μεταπτυχιακή Εργασία στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών του τμήματος Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής του Πανεπιστημίου Μακεδονίας*.

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

Agran, M., Blanchard, C., & Wehmeyer, M. L. (2000). Promoting transition goals and self-determination through student self-directed learning: The self-determined learning model of instruction. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 35(4), 351-364.

Agran, M., Hong, S., & Blankenship, K. (2007). Promoting the self-determination of students with visual impairments: Reducing the gap between knowledge and practice. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 101(8), 453.

Arellano, A., & Peralta, F. (2013). Self-determination of young children with intellectual disability: understanding parents' perspectives. *British Journal of Special Education*, 40(4), 175-181.

Bottcher, L., & Dammeyer, J. (2012). Disability as a dialectical concept: building on Vygotsky's defectology. *European Journal of Special Needs Education*, 27(4), 433-446.

Brotherson, M. J., Cook, C. C., Erwin, E. J., & Weigel, C. J. (2008). Understanding self-determination and families of young children with disabilities in home environments. *Journal of Early Intervention*, 31(1), 22-43.

Cho, H. J., & Palmer, S. B. (2008). Fostering self-determination in infants and toddlers with visual impairments or blindness. *Young Exceptional Children*, 10(5), DOI: 10.1177/1096250608320636.

Cho, H. J., Wehmeyer, M., & Kingston, N. (2011). Elementary teachers' knowledge and use of interventions and barriers to promoting student self-determination. *The Journal of Special Education*, 45(3), 149-156.

Cho, H. J., Wehmeyer, M., & Kingston, N. (2013). Factors that predict elementary educators' perceptions and practice in teaching self-determination. *Psychology in the Schools*, 50(8), 770-780.

Chou, Y. C., Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., & Lee, J. (2016). Comparisons of Self-Determination Among Students With Autism, Intellectual Disability, and Learning

Disabilities A Multivariate Analysis. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 1088357615625059.

Deci, E. L. (2004). Intrinsic motivation and self-determination. *Encyclopedia of Applied Psychology*, 2, 437-448.

Deci, E. L. (2004). Promoting intrinsic motivation and self-determination in people with mental retardation. *International Review of Research in Mental Retardation*, 28, 1-29.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1994). Promoting self-determined education. *Scandinavian journal of educational research*, 38(1), 3-14.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 49(3), 182.

Deci, E. L., Vallerand, R. J., Pelletier, L. G., & Ryan, R. M. (1991). Motivation and education: The self-determination perspective. *Educational psychologist*, 26(3-4), 325-346.

Field, S., & Hoffman, A. (1999). The importance of family involvement for promoting self-determination in adolescents with autism and other developmental disabilities. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 14(1), 36-41.

Field, S., & Hoffman, A. (2002). Preparing Youth to Exercise Self-Determination Quality Indicators of School Environments That Promote the Acquisition of Knowledge, Skills, and Beliefs Related to Self-Determination. *Journal of Disability Policy Studies*, 13(2), 114-119.

Field, S., & Hoffman, A. (2007). Self-determination in secondary transition assessment. *Assessment for Effective Intervention*, 32(3), 181-190.

Field, S., Sarver, M. D., & Shaw, S. F. (2003). Self-Determination a key to success in postsecondary education for students with learning disabilities. *Remedial and Special Education*, 24(6), 339-349.

Gagné, M., & Deci, E. L. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational behavior*, 26(4), 331-362.

- Gindis, B. (1995). The social/cultural implication of disability: Vygotsky's paradigm for special education. *Educational Psychologist*, 30(2), 77-81.
- Gindis, B. (1999). Vygotsky's vision reshaping the practice of special education for the 21st century. *Remedial and Special Education*, 20(6), 333-340.
- Gomez-Vela, M., Verdugo, M. A., Gil, F. G., Corbella, M. B., & Wehmeyer, M. L. (2012). Assessment of the self-determination of Spanish students with intellectual disabilities and other educational needs. *Education and training in autism and developmental disabilities*, 47(1), 48.
- Grigal, M., Neubert, D. A., Moon, M. S., & Graham, S. (2003). Self-determination for students with disabilities: Views of parents and teachers. *Exceptional Children*, 70(1), 97-112.
- Heller, T., Schindler, A., Palmer, S. B., Wehmeyer, M. L., Parent, W., Jenson, R., ... & O'Hara, D. M. (2011). Self-determination across the life span: Issues and gaps. *Exceptionality*, 19(1), 31-45.
- Huebner, K. M. (2000). Visual Impairment. In M. C. Holbrook & A. J. Koenig (Eds.), *Foundations of Education. Vol. I: History and theory of teaching children and youths with visual impairments* (pp. 55-76). AFB Press.
- Lachapelle, Y., Wehmeyer, M. L., Haelewyck, M. C., Courbois, Y., Keith, K. D., Schalock, R., ... & Walsh, P. N. (2005). The relationship between quality of life and self-determination: an international study. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 740-744.
- Lee, S. H., Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Soukup, J. H., & Little, T. D. (2008). Self-determination and access to the general education curriculum. *The Journal of Special Education*, 42(2), 91-107.
- Maier, J. (2013). Self-Determination: An Overview. *Resources*, 18(1), 1-5.
- McDougall, J., Evans, J., & Baldwin, P. (2010). The importance of self-determination to perceived quality of life for youth and young adults with chronic conditions and disabilities. *Remedial and Special Education*, 31(4), 252-260.

- Morningstar, M. E., Frey, B. B., Noonan, P. M., Ng, J., Clavenna–Deane, B., Graves, P., ... & Williams–Diehm, K. (2010). A preliminary investigation of the relationship of transition preparation and self-determination for students with disabilities in postsecondary educational settings. *Career Development for Exceptional Individuals*, 20(10), 1-15.
- Niemiec, C. P., & Ryan, R. M. (2009). Autonomy, competence, and relatedness in the classroom: Applying self-determination theory to educational practice. *Theory and Research in Education*, 7(2), 133-144.
- Nota, L., Ferrari, L., Soresi, S., & Wehmeyer, M. (2007). Self-determination, social abilities and the quality of life of people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(11), 850-865.
- Pennell, R. L. (2001). Self-determination and self-advocacy: Shifting the power. *Journal of Disability Policy Studies*, 11(4), 223-227.
- Powers, L. E. (2005). Self-Determination by Individuals with Severe Disabilities: Limitations or Excuses?. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities (RPSD)*, 30(3), 168-172.
- Price, L. A., Wolensky, D., & Mulligan, R. (2002). Self-determination in action in the classroom. *Remedial and Special Education*, 23(2), 109-115.
- Robinson, B., & Lieberman, L. (2004). Effects of visual impairment, gender, and age on self-determination. *Journal of Visual Impairment & Blindness (JVIB)*, 98(6), 1-32.
- Roy, A. W. N., & MacKay, G. F. (2002). Self-perception and locus of control in visually impaired college students with different types of vision loss. *Journal of Visual Impairment & Blindness (JVIB)*, 96(4), 254-266.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary educational psychology*, 25(1), 54-67.
- Sapp, W., & Hatlen, P. (2010). The expanded core curriculum: Where we have been, where we are going, and how we can get there. *Journal of Visual Impairment & Blindness (JVIB)*, 104(6), 338.

- Shapiro, D. R., Moffett, A., Lieberman, L., & Dummer, G. M. (2008). Domain-specific ratings of importance and global self-worth of children with visual impairments. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 102(4), 232.
- Shogren, K. A., Kennedy, W., Dowsett, C., & Little, T. D. (2014). Autonomy, psychological empowerment, and self-realization: Exploring data on self-determination from NLTS2. *Exceptional Children*, 80(2), 221-235.
- Shogren, K. A., Palmer, S. B., Wehmeyer, M. L., Williams–Diehm, K., & Little, T. D. (2011). Effect of intervention with the Self-Determined Learning Model of Instruction on access and goal attainment. *Remedial and Special Education*, 0741932511410072.
- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Forber-Pratt, A. J., Little, T. J., & Lopez, S. (2015). Causal agency theory: Reconceptualizing a functional model of self-determination. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 50(3), 251-263.
- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., & Paek, Y. (2013). Exploring personal and school environment characteristics that predict self-determination. *Exceptionality*, 21(3), 147-157.
- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Rifenshark, G. G., & Little, T. D. (2013). Relationships between self-determination and postschool outcomes for youth with disabilities. *The Journal of Special Education*, 48(4), 256-267.
- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Soukup, J. H., Little, T. D., Garner, N., & Lawrence, M. (2007). Examining individual and ecological predictors of the self-determination of students with disabilities. *Exceptional Children*, 73(4), 488-510.
- Smagorinsky, P. (2012). Vygotsky, "Defectology," and the Inclusion of People of Difference in the Broader Cultural Stream. *Journal of Language and Literacy Education*, 8(1), 1-25.
- Soresi, S., Nota, L., & Wehmeyer, M. L. (2011). Community involvement in promoting inclusion, participation and self-determination. *International Journal of Inclusive Education*, 15(1), 15-28.

- Southwell, P. (2012). The psycho-social challenge of adapting to visual impairment. *British Journal of Visual Impairment*, 30(2), 108-114.
- Stang, K. K., Carter, E. W., Lane, K. L., & Pierson, M. R. (2008). Perspectives of general and special educators on fostering self-determination in elementary and middle schools. *The Journal of Special Education*, 20(10), 1-13.
- Stuart, M., Lieberman, L., & Hand, K. (2006). Beliefs about physical activity among children who are visually impaired and their parents. *Journal of Visual Impairment & Blindness (JVIB)*, 100(4), 1-21.
- Tuttle, D. W., & Tuttle, N. R. (2000). Psychosocial Needs of Children and Youths. In M. C. Holbrook & A. J. Koenig (Eds.), *Foundations of Education. Vol. I: History and theory of teaching children and youths with visual impairments* (pp. 161-172). AFB Press.
- Tuttle, D. W., & Tuttle, N. R. (2004). *Self-esteem and adjusting with blindness: The process of responding to life's demands*. Charles C Thomas Publisher.
- Walker, H. M., Calkins, C., Wehmeyer, M. L., Walker, L., Bacon, A., Palmer, S. B., ... & Abery, B. H. (2011). A social-ecological approach to promote self-determination. *Exceptionality*, 19(1), 6-18.
- Wang, Y. B. (2009). Impact of Lev Vygotsky on special education. *Canadian Social Science*, 5(5), 100-103.
- Warren, D. H. (1994). *Blindness and children: An individual differences approach*. Cambridge University Press.
- Wehmeyer, M. L. (1995). The Arc's Self-Determination Scale: Procedural Guidelines.
- Wehmeyer, M. (1997). Self-determination as an educational outcome: A definitional framework and implications for intervention. *Journal of developmental and physical disabilities*, 9(3), 175-209.
- Wehmeyer, M. L. (1998). Self-determination and individuals with significant disabilities: Examining meanings and misinterpretations. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 23(1), 5-16.

- Wehmeyer, M. L. (1999). A Functional Model of Self-Determination Describing Development and Implementing Instruction. *Focus on autism and other Developmental disabilities*, 14(1), 53-61.
- Wehmeyer, M. L. (2004). Beyond self-determination: Causal agency theory. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 16(4), 337-359.
- Wehmeyer, M. L. (2005). Self-determination and individuals with severe disabilities: Re-examining meanings and misinterpretations. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30(3), 113-120.
- Wehmeyer, M. L. (2007). *Promoting self-determination in students with developmental disabilities*. Guilford Press.
- Wehmeyer, M. L. (2014). Self-Determination: A Family Affair. *Family Relations*, 63(1), 178-184.
- Wehmeyer, M. L., Abery, B. H., Mithaug, D. E., & Stancliffe, R. J. (2003). *Theory in self-determination: Foundations for educational practice*. Charles C Thomas Publisher.
- Wehmeyer, M. L., Abery, B. H., Zhang, D., Ward, K., Willis, D., Hossain, W. A., ... & Heller, T. (2011). Personal self-determination and moderating variables that impact efforts to promote self-determination. *Exceptionality*, 19(1), 19-30.
- Wehmeyer, M. L., Agran, M., & Hughes, C. (2000). A national survey of teachers' promotion of self-determination and student-directed learning. *The Journal of Special Education*, 34(2), 58-68.
- Wehmeyer, M. L., Baker, D. J., Blumberg, R., & Harrison, R. (2004). Self-Determination and Student Involvement in Functional Assessment Innovative Practices. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 6(1), 29-35.
- Wehmeyer, M., Bersani, H., & Gagne, R. (2000). Riding the Third Wave Self-Determination and Self-Advocacy in the 21st Century. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 15(2), 106-115.
- Wehmeyer, M. L., & Bolding, N. (1999). Self-determination across living and working environments: A matched-samples study of adults with mental retardation. *Mental retardation*, 37(5), 353-363.

Wehmeyer, M. L., & Bolding, N. (2001). Enhanced self-determination of adults with intellectual disability as an outcome of moving to community-based work or living environments. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(5), 371-383.

Wehmeyer, M. L., & Field, S. L. (2007). *Self-determination: Instructional and assessment strategies*. Corwin Press.

Wehmeyer, M. L., Field, S., Doren, B., Jones, B., & Mason, C. (2004). Self-determination and student involvement in standards-based reform. *Exceptional Children*, 70(4), 413-425.

Wehmeyer, M. L., & Garner, N. W. (2003). The impact of personal characteristics of people with intellectual and developmental disability on self-determination and autonomous functioning. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 16(4), 255-265.

Wehmeyer, M., Hughes, C., Agran, M., Garner, N., & Yeager, D. (2003). Student-directed learning strategies to promote the progress of students with intellectual disability in inclusive classrooms. *Int. J. Inclusive Education*, 7(4), 415-428.

Wehmeyer, M. L., Kelchner, K., & Richards, S. (1996). Essential characteristics of self-determined behavior of individuals with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 100(6), 632-642.

Wehmeyer, M. L., & Metzler, C. A. (1995). How Self-Determined Are People With Mental Retardation? The National Consumer Survey. *Mental Retardation*, 33(2), 111-119.

Wehmeyer, M. L., & Mithaug, D. (2006). Self-determination, causal agency, and mental retardation. *International review of research in mental retardation*, 31, 31-71.

Wehmeyer, M. L., & Palmer, S. B. (2000). Promoting the acquisition and development of self-determination in young children with disabilities. *Early Education and Development*, 11(4), 465-481.

Wehmeyer, M. L., & Palmer, S. B. (2003). Adult outcomes for students with cognitive disabilities three-years after high school: The impact of self-determination. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 131-144.

Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Lee, Y., Williams-Diehm, K., & Shogren, K. (2011). A randomized-trial evaluation of the effect of Whose Future is it Anyway? on self-determination. *Career Development for Exceptional Individuals*, 34(1), 45-56.

Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Shogren, K., Williams-Diehm, K., & Soukup, J. H. (2010). Establishing a causal relationship between intervention to promote self-determination and enhanced student self-determination. *The Journal of Special Education*, 20(10), 1-16.

Wehmeyer, M. L., & Schalock, R. L. (2001). Self-determination and quality of life: Implications for special education services and supports. *Focus on exceptional Children*, 33(8), 1-16.

Wehmeyer, M., & Schwartz, M. (1997). Self-determination and positive adult outcomes: A follow-up study of youth with mental retardation or learning disabilities. *Exceptional Children*, 63(2), 245-255.

Wehmeyer, M., & Schwartz, M. (1998). The relationship between self-determination and quality of life for adults with mental retardation. *Education and training in mental retardation and developmental disabilities*, 33(1), 3-12.

Wolffe, K. E., & Rosenblum, L. P. (2014). Self-Determination. In C. B. Allman & S. Lewis (Eds.), *ECC Essentials. Teaching the expanded core curriculum to students with visual impairments* (pp.470-497). AFB Press.

World Health Organization (2014). Visual Impairment and blindness. Fact Sheet No 282. Ανακτήθηκε από <http://www.who.int>

Zhang, D., Wehmeyer, M. L., & Chen, L. J. (2005). Parent and Teacher Engagement in Fostering the Self-Determination of Students with Disabilities: A Comparison Between the United States and the Republic of China. *Remedial and Special Education*, 26(1), 55-64.

Ιστοσελίδες

Ελληνική Οφθαλμολογική Εταιρία – www.eyenet.gr

Ιατρικό Κέντρο Οφθαλμολογίας – www.athensvision.gr

Ινστιτούτο Οφθαλμικής Φλεγμονής και Παθολογίας του Οφθαλμού–
www.eyepathology.gr

Πανελλήνια Ένωση Αμφιβληστοειδοπαθών (ΠΕΑ) – www.retina.gr

Foundation of fighting blindness – www.blindness.org

Η Ελληνική Έκδοση της Κλίμακας “The Arc’ s Self-Determination Scale”

The Arc's Self-Determination Scale

Η Κλίμακα Αυτο-προσδιορισμού της Arc.

Όνομα μαθητή: _____

Ημερομηνία: _____

Σχολείο: _____

Ενότητα 1^η Αυτονομία

Οδηγίες: Σημείωσε σε κάθε ερώτηση όποια απάντηση ταιριάζει περισσότερο σε αυτό που κάνεις. Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις. Σημειώνεις μόνο μία απάντηση σε κάθε ερώτηση.

*Αν η αναπηρία σου σε περιορίζει από το να εκτελέσεις τη δραστηριότητα, απάντησε σαν να εκτελούσες/έκανες τη δραστηριότητα.

1A . Ανεξαρτησία: Ρουτίνα προσωπικής φροντίδας και λειτουργίες προσανατολισμένες προς την οικογένεια		1A . Σύνολο υποενοτήτας	
1. Φιχνώνω τα δικά μου γούμματα ή το κολλάσιό μου.	Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>
2. Φροντίζω για τα δικά μου ρούχα.	Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>
3. Κάνω μικροδουλειές στο σπίτι.	Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>
4. Τακτοποιώ τα πράγματα μου.	Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>
5. Βάζω μόνος/ή μου χαντζαπλάστ όταν χτυπήσω και να πάρω φάρμακο μόνος μου όταν έχω πονοκέφαλο.	Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>
6. Είμαι πάντα καλοχτενισμένος και καλοντυμένος.	Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>
1B . Ανεξαρτησία: Αλληλεπίδραση με το περιβάλλον		1B . Σύνολο υποενοτήτας	
7. Κάνω φιλιές με άλλα παιδιά της ηλικίας μου.	Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>
8. Πηγαίνω στο ταχυδρομείο.	Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>
9. Είμαι στην ώρα μου στα ραντεβού και στις συναντήσεις.	Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>
10. Όταν πάω για ψώνια ρωτώ τους υπαλλήλους στα καταστήματα.	Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>
1Γ . Δρώντας με βάση τις προτιμήσεις, τις πεποιθήσεις, τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητες:		1Γ . Σύνολο υποενοτήτας	
11. Στον ελεύθερο μου χρόνο κάνω πράγματα που μου αρέσουν.	Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>	Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. <input type="checkbox"/>
Ψυχαγωγικός και ελεύθερος χρόνος.			

12. Το Σαββατοκύριο κανω ένα πρόγραμμα με πράγματα που μου αρέσουν. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.
13. Συμμετέχω σε δραστηριότητες του σχολείου. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.
14. Οι φίλοι μου και εγώ διαλέγουμε να κάνουμε πράγματα που μας αρέσουν. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.
15. Γράφω γράμματα, σημειώματα ή μιλώ στο τηλέφωνο με φίλους και την οικογένειά μου. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.
16. Ακούω τη μουσική που μου αρέσει. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.

1Δ . Δρώντας με βάση τις προτιμήσεις, τις πεποιθήσεις, τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητες: Εμπλοκή και Αλληλεπίδραση στην κοινότητα. **1Δ . Σύνολο υποενότητας**

17. Δουλεύω σαν εθελοντής εκεί που μου αρέσει. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.
18. Πηγαίνω για φαγητό σε μαγαζιά που μου αρέσουν. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.
19. Πηγαίνω στον κινηματογράφο, σε συναυλίες και σε χορούς. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.
20. Πηγαίνω για ψώνια ή κάνω βόλτα στην αγορά. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.
21. Συμμετέχω σε ομάδες νέων (όπως κατηχητικό, προσκοπισμός, πολιτιστικό σύλλογο). Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.

1Ε . Δρώντας με βάση τις προτιμήσεις, τις πεποιθήσεις, τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητες: Μετασχολικές Κατευθύνσεις. **1Ε . Σύνολο υποενότητας**

22. Στο σχολείο ή στον ελεύθερο μου χρόνο κάνω πράγματα που ταιριάζουν με την δουλειά που μου αρέσει. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.
23. Διαλέγω στο σχολείο εργασίες που θα με βοηθήσουν αργότερα στη δουλειά μου. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.

24. Κάνω σχέδια για τη μελλοντική δουλειά μου. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.
25. Δουλεύω ή δούλεψα για να βγάλω λεφτά. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.
26. Είμαι ή ήμουν σε τάξεις επαγγελματικής εκπαίδευσης ή κατάρτισης. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.
27. Για να βρω τη δουλειά που μου αρέσει επισκέφτηκα χώρους εργασίας, έμωξα στο ίντερνετ και κουβέντισα με ανθρώπους που κάνουν αυτή τη δουλειά. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.

1ΣΤ . Δρώντας με βάση τις προτιμήσεις, τις πεποιθήσεις, τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητες: Προσωπική Έκφραση. 1ΣΤ . Σύνολο υποενότητας _____

28. Διαλέγω τα ρούχα που φοράω κάθε μέρα. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.
29. Διαλέγω πώς να χτενίζομαι. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.
30. Διαλέγω τα δωρά που θα κάνω στην οικογένεια και στους φίλους μου. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.
31. Διακοσμώ το δωμάτιό μου. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.
32. Επιλέγω πώς θα ξοδέψω το χαρτζιλίκι μου. Δεν το κάνω ακόμα κι αν έχω την ευκαιρία. Το κάνω μερικές φορές όταν έχω την ευκαιρία. Το κάνω τις περισσότερες φορές που έχω την ευκαιρία. Το κάνω κάθε φορά που έχω την ευκαιρία.

Παρακαλώ, ελέγξτε την 1^η Ενότητα, από το Α μέχρι το ΣΤ, για να διαπιστωθεί ότι υπάρχει μόνο μία απάντηση για κάθε ερώτηση.

Ενότητα 2^η Αυτορρύθμιση

Οδηγίες: Κάθε μία από τις παρακάτω ερωτήσεις διηγούνται την αρχή μιας ιστορίας και πως τελειώνει η ιστορία. Η δουλειά σου είναι να διηγηθείς τι συνέβη στη μέση της ιστορίας, να συνδέσεις/ενώσεις την αρχή με το τέλος. Διάβασε την αρχή και το τέλος για κάθε ερώτηση, έπειτα συμπλήρωσε με την πιο καλή απάντηση για τη μέση της ιστορίας. Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις. Να θυμάσαι, συμπλήρωσε με τη μία την απάντηση που νομίζεις ότι ολοκληρώνει με τον καλύτερο τρόπο την ιστορία.

2Α . Επίλυση Διαπροσωπικών Γνωστικών Προβλημάτων.

33. Αρχή: Συζητάς με τους γονείς σου. Θέλεις να πας στο εργαστήριο κεραμικής για να δουλέψεις μετά σε ένα μαγαζί. Οι γονείς σου θέλουν να πας στο εργαστήριο των υπολογιστών. Μπορείς να πας μόνο σε ένα από τα δύο εργαστήρια.

Μέση: _____

Τέλος: Η ιστορία τελειώνει με εσένα να πας στο εργαστήριο κεραμικής.

Βαθμολογία ιστορίας _____

35. Αρχή: Οι φίλοι σου συμπεριφέρονται απότομα σαν να είναι θυμωμένοι μαζί σου. Αυτό σε στεναχωρεί.

Μέση: _____

Τέλος: Η ιστορία τελειώνει με εσένα και τους φίλους σου να τα πηγαίνετε μια χαρά.

Βαθμολογία ιστορίας _____

34. Αρχή: Ακούς ένα φίλο να μιλάει για μια δουλειά στο βιβλιοπωλείο της γειτονιάς σου. Αγαπάς τα βιβλία και θέλεις μια δουλειά. Αποφασίζεις ότι θα σου άρεσε να δουλέψεις στο βιβλιοπωλείο.

Μέση: _____

Τέλος: Η ιστορία τελειώνει με εσένα να δουλεύεις στο βιβλιοπωλείο.

Βαθμολογία ιστορίας _____

36. Αρχή: Στο μάθημα της Γλώσσας ένα πρωί βλέπεις ότι σου λείπει από την τσάντα το βιβλίο. Στεναχωριέσαι γιατί το χρειάζεσαι για το μάθημα.

Μέση: _____

Τέλος: Η ιστορία τελειώνει με εσένα να χρησιμοποιείς το δικό σου βιβλίο της Γλώσσας στο μάθημα.

Βαθμολογία ιστορίας _____

37. Αρχή: Στο σχολείο/κέντρο που πηγαίνεις θα ετοιμάσετε μια μεγάλη γιορτή για το Πάσχα. Για την προετοιμασία της γιορτής όλα τα παιδιά θα διαλέξετε μια ομάδα από 5 άτομα που θα οργανώσουν τις δουλειές. Θέλεis να είσαι ο αρχηγός της ομάδας.

Μέση: _____

Τέλος: Η ιστορία τελειώνει με εσένα να σε έχουν διαλέξει για αρχηγό της ομάδας.
Βαθμολογία ιστορίας _____

38. Αρχή: Φέτος πήγες σε ένα καινούργιο σχολείο και δεν ξέρεις κανέναν. Θέλεις να έχεις φίλους/ες.

Μέση: _____

Τέλος: Η ιστορία τελειώνει με εσένα να έχεις πολλούς φίλους/ες στο καινούργιο σχολείο.
Βαθμολογία ιστορίας _____

2A . Σύνολο υποενόητας _____

2B . Στοχοθέτηση και επίτευξη στόχου.

Οδηγίες: Οι επόμενες τρεις ερωτήσεις έχουν να κάνουν με τα σχέδιά σου για το μέλλον. Και πάλι, δεν υπάρχουν σωστές και λάθος απαντήσεις. Για κάθε ερώτηση πες εάν έχεις κάνει σχέδια για αυτό το αποτέλεσμα και, εάν ναι, ποια είναι αυτά τα σχέδια και πως θα τα πραγματοποιήσεις.

39. Που θα ήθελες να ζεις; (όταν τελειώσεις το σχολείο)

Δεν έχω σχεδιάσει για αυτό ακόμα.

Θέλω να ζήσω _____

Να καταγράψεις τέσσερα πράγματα που θα πρέπει να κάνεις για να επιτύχεις αυτό το στόχο.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

40. Που θα ήθελες να δουλεύεις; (όταν τελειώσεις το σχολείο)

Δεν έχω σχεδιάσει για αυτό ακόμα.

Θέλω να δουλεύω _____

Να καταγράψεις τέσσερα πράγματα που θα πρέπει να κάνεις για να επιτύχεις αυτό το στόχο.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

41. Με ποιο τρόπο θα μετακινείσαι; (όταν τελειώσεις το σχολείο)

Δεν έχω σχεδιάσει για αυτό ακόμα.

Θέλω να μετακινούμαι με _____

Να καταγράψεις τέσσερα πράγματα που θα πρέπει να κάνεις για να επιτύχεις αυτό το στόχο.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

2B . Σύνολο υποενόητας _____

Ενότητα 3^η Ψυχολογική Ενδυνάμωση

Οδηγίες: Σημείωσε την απάντηση που σε περιγράφει καλύτερα. Διάλεξε μία μόνο απάντηση για κάθε ερώτηση. Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις.

42. Συνήθως κάνω αυτό που θέλουν οι φίλοι μου... ή Όταν οι φίλοι μου κάνουν κάτι που δεν μου αρέσει τους το λέω.	<input type="checkbox"/>	43. Όταν έχω μία άλλη γνώμη τη λέω στους άλλους... ή Συνήθως συμφωνώ με τη γνώμη των άλλων.	<input type="checkbox"/>
44. Συνήθως συμφωνώ με τους άλλους όταν μου λένε ότι δεν μπορώ να κάνω κάτι... ή Όταν οι άλλοι μου λένε ότι δεν μπορώ να κάνω κάτι αλλά εγώ νομίζω ότι μπορώ τους το λέω.	<input type="checkbox"/>	45. Όταν οι άλλοι με πληγώνουν τους το λέω... ή Όταν οι άλλοι με πληγώνουν φοβράμαι να τους το πω.	<input type="checkbox"/>
46. Μπορώ να αποφασίζω μόνος/η μου... ή Άλλοι αποφασίζουν για 'μένα .	<input type="checkbox"/>	47. Δεν με βοηθά να προσπαθώ πολύ στο σχολείο... ή Όταν προσπαθώ πολύ στο σχολείο αυτό θα με βοηθήσει να βρω μια καλή δουλειά.	<input type="checkbox"/>
48. Μπορώ να πετύχω αυτό που θέλω όταν δουλεύω σκληρά... ή Πρέπει να είμαι τυχερός για να πετύχω αυτό που θέλω.	<input type="checkbox"/>	49. Δεν έχει νόημα να προσπαθώ γιατί δεν θα αλλάξει τίποτα... ή Συνεχίζω να προσπαθώ ακόμα και αν κάνω λάθος.	<input type="checkbox"/>
50. Μπορώ να τα καταφέρω στη δουλειά... ή Δεν μπορώ να τα καταφέρω για να κάνω τη δουλειά που θέλω.	<input type="checkbox"/>	51. Δεν ξέρω πως να κάνω φίλους... ή Ξέρω πως να κάνω φίλους.	<input type="checkbox"/>
52. Μπορώ να δουλέψω με άλλους... ή Δεν μπορώ να δουλέψω με άλλους.	<input type="checkbox"/>	53. Δεν μπορώ να διαλέγω τα σωστά πράγματα... ή Μπορώ να διαλέγω τα σωστά πράγματα.	<input type="checkbox"/>
54. Εάν έχω ικανότητες μπορώ να κάνω τη δουλειά που θέλω... ή Ακόμα και αν έχω ικανότητες πιστεύω ότι δεν θα βρω τη δουλειά που θέλω.	<input type="checkbox"/>	55. Θα δυσκολευτώ να κάνω καινούριους φίλους... ή Θα μπορέσω να κάνω καινούριους φίλους.	<input type="checkbox"/>
56. Θα μπορέσω να δουλέψω με άλλους αν χρειαστεί... ή Δεν θα μπορέσω να δουλέψω με άλλους εάν χρειαστεί.	<input type="checkbox"/>	57. Οι άλλοι δεν βρίσκουν καλές τις επιλογές μου... ή Θα μπορέσω να κάνω επιλογές που είναι σημαντικές για 'μένα.	<input type="checkbox"/>

3 . Σύνολο υποενοτήτας _____

Ενότητα 4^η Συνειδητοποίηση του Εαυτού

Οδηγίες: Πες αν νομίζεις ότι κάθε μία από αυτές τις δηλώσεις περιγράφει το πως νιώθεις για τον εαυτό σου ή όχι. Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις. Διάλεξε μόνο εκείνη την απάντηση που σου ταιριάζει καλύτερα.

58. Δεν αισθάνομαι ντροπή για τα συναισθήματά μου.	Συμφωνώ <input type="checkbox"/>	Διαφωνώ <input type="checkbox"/>	59. Νιώθω ελεύθερος/η να θυμώνα με ανθρώπους που αγαπώ.	Συμφωνώ <input type="checkbox"/>	Διαφωνώ <input type="checkbox"/>
60. Μπορώ να δείξω τα συναισθήματά μου ακόμα και όταν με βλέπουν	Συμφωνώ <input type="checkbox"/>	Διαφωνώ <input type="checkbox"/>	61. Μπορώ να συμπαθώ ανθρώπους ακόμα και όταν διαφωνώ μαζί τους.	Συμφωνώ <input type="checkbox"/>	Διαφωνώ <input type="checkbox"/>
62. Φοβάζομαι μήπως κάνω λάθη.	Συμφωνώ <input type="checkbox"/>	Διαφωνώ <input type="checkbox"/>	63. Είναι καλύτερα να είσαι ο εαυτός σου από το να σε προτιμούν οι άλλοι.	Συμφωνώ <input type="checkbox"/>	Διαφωνώ <input type="checkbox"/>
64. Με αγαπούν γιατί τους αγαπώ και εγώ.	Συμφωνώ <input type="checkbox"/>	Διαφωνώ <input type="checkbox"/>	65. Ξέρω σε τι είμαι καλός/καλή.	Συμφωνώ <input type="checkbox"/>	Διαφωνώ <input type="checkbox"/>
66. Δεν αποδέχομαι τις αδυναμίες μου.	Συμφωνώ <input type="checkbox"/>	Διαφωνώ <input type="checkbox"/>	67. Νιώθω ότι δεν μπορώ να κάνω πολλά πράγματα.	Συμφωνώ <input type="checkbox"/>	Διαφωνώ <input type="checkbox"/>
68. Μου αρέσει ο εαυτός μου.	Συμφωνώ <input type="checkbox"/>	Διαφωνώ <input type="checkbox"/>	69. Δεν είμαι σημαντικός άνθρωπος.	Συμφωνώ <input type="checkbox"/>	Διαφωνώ <input type="checkbox"/>
70. Ξέρω να τα καταφέρνω με τις αδυναμίες μου.	Συμφωνώ <input type="checkbox"/>	Διαφωνώ <input type="checkbox"/>	71. Αρέσω στους άλλους ανθρώπους.	Συμφωνώ <input type="checkbox"/>	Διαφωνώ <input type="checkbox"/>
72. Έχω εμπιστοσύνη στις ικανότητες μου.	Συμφωνώ <input type="checkbox"/>	Διαφωνώ <input type="checkbox"/>			

4 . Σύνολο υποενοτήτας _____