

**ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΜΕΤΑΞΥ ΑΘΛΗΤΩΝ ΚΑΙ ΜΗ ΑΘΛΗΤΩΝ
ΜΑΘΗΤΩΝ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ
ΖΩΗΣ ΤΟΥΣ**

Του
Κωνσταντίνου Αναγνωστόπουλου

Μεταπτυχιακή διατριβή που υποβάλλεται στο καθηγητικό σώμα, για τη μερική ολοκλήρωση των απαιτήσεων για την απόκτηση του μεταπτυχιακού τίτλου του διατμηματικού μεταπτυχιακού προγράμματος «Άσκηση και Ποιότητα Ζωής» των Τμημάτων Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού, του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης και του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Κομοτηνή 2013

Εγκεκριμένο από το Καθηγητικό σώμα:

1^η Επιβλέπουσα : Βασιλική Δέρρη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

2^η Επιβλέπουσα : Ελένη Ζέτου, Επίκουρος Καθηγήτρια

3^{ος} Επιβλέπων: Παναγιώτης Αντωνίου, Αναπληρωτής Καθηγητής

13384/1

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Κωνσταντίνου Αναγνωστόπουλου: Συγκριτική μελέτη μεταξύ αθλητών και μη αθλητών μαθητών ως προς την αντίληψη τους για την ποιότητα ζωής τους.
(Με την επίβλεψη της κ. Βασιλικής Δέρρη, Αναπλ. Καθηγήτριας)

Η παρούσα έρευνα είχε σκοπό να συγκρίνει τις αντιλήψεις αθλητών-μαθητών και μαθητών, διαφορετικού φύλου και ηλικίας, σε διαστάσεις της ποιότητας ζωής τους. Ειδικότερα, διερευνήθηκαν οι εξής διαστάσεις: Σωματική Ευεξία, Ψυχολογική Ευεξία, Γενική Διάθεση και Συναισθήματα, Αυτοεκτίμηση, Ελεύθερος Χρόνος-αυτονομία, Οικογενειακή Ζωή, Οικονομικοί πόροι, Φίλοι, Σχολικό περιβάλλον και Σχέσεις τους με τους Άλλους. Συμμετείχαν 908 Έλληνες μαθητές και μαθήτριες (n=908), ηλικίας 8-15 ετών, αθλητές και μη, δημοτικών σχολείων αστικών και ημιαστικών περιοχών του νομού Θεσσαλονίκης. Για την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής χρησιμοποιήθηκε το εργαλείο Kidscreen52 (Ravens-Sieberer, Schmidt, Gosch, Erhart, Petersen & Bullinger, 2007). Η ανάλυση διακύμανσης με τρεις παράγοντες έδειξε σημαντική αλληλεπίδραση ηλικίας, αθλητικής εμπειρίας και φύλου στη διάσταση (7) Οικονομικοί πόροι υπέρ των κοριτσιών και αγοριών-αθλητών. Επίσης, ενώ τα μεγαλύτερης ηλικίας αγόρια-αθλητές είχαν καλύτερες αντιλήψεις από τα αντίστοιχα μικρότερα, το ακριβώς αντίθετο συνέβη με τα αγόρια χωρίς αθλητική εμπειρία. Αλληλεπίδραση αθλητικής εμπειρίας και φύλου δε διαπιστώθηκε ενώ αντίθετα η αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου ήταν σημαντική για τη διάσταση (4) Αντίληψη Εαυτού. Τα κορίτσια της 2^{ης} ηλικιακής κατηγορίας είχαν σημαντικά καλύτερες αντιλήψεις από τα αγόρια της ίδιας ηλικίας, ενώ τα μικρότερα αγόρια και κορίτσια υπερερούσαν των μεγαλύτερων αγοριών και κοριτσιών, αντίστοιχα. Στις υπόλοιπες διαστάσεις βρέθηκε σημαντική κύρια επίδραση της αθλητικής εμπειρίας, και της ηλικίας, ενώ η επίδραση φύλου ήταν σημαντική μόνο στις διαστάσεις 1, 5 και 9. Φαίνεται ότι η ηλικία, το φύλο και η αθλητική εμπειρία επηρεάζουν συγκεκριμένες διαστάσεις της ποιότητας ζωής των παιδιών και των εφήβων.

Λέξεις κλειδιά: ποιότητα ζωής-υγεία, ηλικία, φύλο, αθλητισμός, φυσική αγωγή.

ABSTRACT

Konstantinos Anagnostopoulos: A comparative study between student-athletes and non-athletes' perceptions of their quality of life.
(Under the supervision of Associate Professor Vassiliki Derri)

The purpose of this present study was to compare the perceptions of athletes-students and non-athletes, of different sex and age in dimensions of their quality of life. More specifically, the effect of attendance in athletic activities, age and sex was investigated in following dimensions: Physical Well-being, Psychological Well-being, Moods and Emotions, Self Perception, Autonomy, Parent Relation and Homelife, Financial Resources, Peers and social Support (friends), School Environment and Bullying. The sample consisted of 908 Greek students (boys and girls) (n=908), 8-15 years of age, athletes and non-athletes of primary schools at urban and semi-urban regions of prefecture of Thessaloniki. The Kidscreen52 questionnaire was used (Ravens-Sieberer, Schmidt, Gosch, Erhart, Petersen & Bullinger, 2007). Three way Anova analysis indicated that there was a significant age X gender X sports experience in dimension (7) financial resources in favor of male and female athletes. Also, while the older male athletes had higher perceptions than the corresponding younger, the result was quite the opposite for the non-athletes males. The sports experience X gender interaction was not significant whereas that of age X gender was statistically significant for the dimension (4) self-concept. Girls in the 2nd age category had significantly higher self-concept than their male peers whereas both younger boys and girls had better self-concept than the oldest boys and girls, respectively. In the remaining dimensions, the effect of sports experience, and age was apparent while the effect of gender was significant only for dimensions 1, 5, and 9. It appears that age, gender sports experience influence particular dimensions of the quality of life of children and adolescents.

Key words: health-related quality of life, age, gender, sports, physical education.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	ii
ABSTRACT.....	iii
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	iv
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	v
I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
Σκοπός.....	7
Έκθεση του προβλήματος.....	7
Υποθέσεις της έρευνας.....	7
Οριοθετήσεις της έρευνας.....	9
Περιορισμοί της έρευνας.....	10
Λειτουργικοί ορισμοί	10
II. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ	11
Ποιότητα Ζωής	11
Σχέση Υγείας και Ποιότητα Ζωής.....	12
Δείκτες και Εργαλεία Εκτίμησης της Ποιότητας Ζωής.....	14
Η Σχετιζόμενη με την Υγεία Αντιλαμβανόμενη Ποιότητα Ζωής παιδιών και εφήβων.....	18
Κοινωνικές δεξιότητες-ζωής.....	19
Η σημασία των κοινωνικών δεξιοτήτων-ζωής και της ανάπτυξής τους.....	21
Ο ρόλος του σχολείου	22
Προγράμματα ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων-ζωής	23
Προγράμματα ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων-ζωής μέσω της Φυσικής Αγωγής και του αθλητισμού.....	24
Αναλυτικά προγράμματα Φυσικής Αγωγής και ποιότητα ζωής.....	28
Η επίδραση φύλου και ηλικίας σε διαστάσεις της ποιότητας ζωής.....	30

III. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	31
Δείγμα.....	31
Εργαλείο μέτρησης.....	32
Διαδικασία.....	34
Στατιστική ανάλυση.....	35
IV. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	36
V. ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	43
VI. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	51
Προτάσεις.....	52
VII. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	54
VIII. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	71

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1.	Δημογραφικά χαρακτηριστικά δείγματος.	32
Πίνακας 2.	Επανακωδικοποίηση ερωτήσεων.....	35
Πίνακας 3.	Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των αντιλήψεων όλων των συμμετεχόντων στις δέκα διαστάσεις της Ποιότητας Ζωής.....	37
Πίνακας 4.	Μέσοι όροι των δύο ομάδων στη διάσταση Σωματική Ευεξία.....	39
Πίνακας 5.	Μέσοι όροι των δύο ομάδων και των τριών ηλικιών στη διάσταση Οικογενειακή ζωή.....	39
Πίνακας 6.	Μέσοι όροι αγοριών και κοριτσιών στις τρεις ηλικίες στη διάσταση Αντίληψη Εαυτού.....	40
Πίνακας 7.	Μέσοι όροι αντιλήψεων μαθητών διαφορετικής αθλητικής εμπειρίας, ηλικίας και φύλου στη διάσταση Οικονομικοί Πόροι.....	41

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΜΕΤΑΞΥ ΑΘΛΗΤΩΝ ΚΑΙ ΜΗ ΑΘΛΗΤΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΤΟΥΣ

Η ποιότητα ζωής των πολιτών κάθε ηλικίας αντικατοπτρίζεται στο επίπεδο εκπαίδευσης, στην κοινωνική ασφάλεια, την καλή υγεία και στη δυνατότητα συμμετοχής σε αθλητικές δραστηριότητες και δραστηριότητες αναψυχής, με σκοπό τη διατήρηση, τη βελτίωση ή την αποκατάσταση της οργανικής και ψυχικής υγείας, (Dobbinson, Hayman & Livingston, 2006; Kemperman & Timmermans, 2008). Η Ποιότητα Ζωής είναι ένας όρος με ευρύ περιεχόμενο, που περιλαμβάνει ποικίλες ψυχολογικές, κοινωνικές και περιβαλλοντικές διαστάσεις. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO, Quality of Life Group, 1998), η ευημερία, η ευτυχία, η ικανοποίηση από τη ζωή και η καλή υγεία αντανακλούν την έννοια της ποιότητας ζωής. Αυτή η πολυδιάστατη έννοια εκφράζεται μέσα από την εκπλήρωση και τη λειτουργία όλων των τομέων της καθημερινής ζωής του ατόμου, όπως του σωματικού, ψυχολογικού, κοινωνικού, επαγγελματικού και εκπαιδευτικού (Levi & Drotar, 1998; Starfield & Riley, 1998). Σημαντικές παράμετροι της ποιότητας ζωής στηρίζονται στη φυσική δραστηριότητα, την αύξηση της ζωτικότητας, την υιοθέτηση καλών τρόπων συμπεριφοράς και την προσωπική ευχαρίστηση που βιώνει το κάθε άτομο (Starfield & Riley, 1998).

Η σύνδεση της ποιότητας ζωής με την προσωπική ευχαρίστηση του ατόμου βασίζεται σε τρεις δομές: την απουσία αρνητικού συναισθήματος, την παρουσία θετικού συναισθήματος και τα υψηλά επίπεδα ικανοποίησης από τη ζωή (Levi & Drotar, 1998). Η ποιότητα ζωής διακρίνεται σε αντικειμενική και υποκειμενική. Η αντικειμενική αναφέρεται σε εξωτερικές καταστάσεις που συμβάλλουν στην ποιότητα ζωής, όπως το εισόδημα (οικονομικό επίπεδο), η συνοχή της οικογένειας, ο τόπος διαμονής, η πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και το φυσικό περιβάλλον. Αντιθέτως, η υποκειμενική ποιότητα ζωής αναφέρεται στις αντιλήψεις του ατόμου για την ποιότητα της ζωής που βιώνει. Οι εμπειρίες και οι προσδοκίες είναι πολύ σημαντικές για την υποκειμενική ποιότητα ζωής (Levi & Drotar, 1998). Σύμφωνα με τον Csikszentmihalyi (1999) οι υποκειμενικές εμπειρίες δεν είναι απλώς μια

διάσταση της ποιότητας ζωής αλλά η ίδια η ζωή. Ο βαθμός ικανοποίησης που λαμβάνουν από τη ζωή τους τα παιδιά μέσα σε συγκεκριμένες οικονομικές, πολιτιστικές, κοινωνικές και περιβαλλοντικές συνθήκες καθορίζεται από την επιτυχία τους στη σύνθετη και πολύπλοκη πραγματικότητα που ζουν. Επιτυχία η οποία προϋποθέτει άριστη γνώση κοινωνικών δεξιοτήτων (Ginter, 1996).

Η έννοια των κοινωνικών δεξιοτήτων αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να αλληλεπιδρά αποτελεσματικά και θετικά με το περιβάλλον και να επιτυγχάνει κοινωνικούς στόχους, όπως διαπροσωπικές σχέσεις, αναπτύσσοντας ειδικές δεξιότητες όπως οι φιλικές σχέσεις με τους γύρω, αποδοχή του διαφορετικού, συμπάθεια και συναίσθηση (Schaffer, 1996). Η ανάπτυξη και σωστή εκμάθηση των κοινωνικών δεξιοτήτων στην παιδική ηλικία βοηθά τα παιδιά να δουλεύουν και να συνεργάζονται ομαδικά με μεγάλη επιτυχία (Garret, Brasure, Schmitz, Schultz & Huber, 2004).

Η ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων έχει στενή σχέση με την κοινωνική μάθηση και την διαμόρφωση της προσωπικότητας, όπου αλληλοσυμπληρώνοντας η μία έννοια την άλλη διαμορφώνουν το επιθυμητά αναμενόμενο αποτέλεσμα της ανάπτυξης ενός παιδιού (Cole & Cole, 2001). Σύμφωνα με τους Asher, Oden και Gottman (1992) οι κοινωνικές δεξιότητες είναι σημείο αναφοράς σε όλη την πορεία της ζωής ενός ατόμου από το σχολικό περιβάλλον, την προσωπική, κοινωνική και επαγγελματική ζωή του. Η έλλειψη ή η απουσία αυτών των δεξιοτήτων μπορεί να οδηγήσει στην απομόνωση, τη μελαγχολία, τη σχολική αποτυχία και την αποστασιοποίηση, δημιουργώντας σημαντικά προβλήματα στη ζωή του παιδιού (Asher, et al. 1992). Η ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων δημιουργεί και ενισχύει το πνεύμα της συνεργασίας και της αλληλοϋποστήριξης καθώς τα παιδιά επαναλαμβάνουν γεγονότα και θέματα που έχουν ακούσει ή διαβάσει, μαθαίνουν μέσω της επιχειρηματολογίας να υποστηρίζουν την άποψή τους και αυξάνουν την αυτοεκτίμηση και την αυτοπεποίθησή τους, μέσα από τη θετική και δημιουργική επικοινωνία (Azmitia, 1999).

Στην ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων η ηλικία και το φύλο είναι από τους πιο σημαντικούς παράγοντες. Μαθητές του γυμνασίου ως πιο κοινωνικά ώριμοι, αναμένεται να εμφανίζουν θετικότερη και λιγότερες αρνητικές κοινωνικές συμπεριφορές από μαθητές του δημοτικού (Christodoulides, Derri, Tsivitanidou, Kioumourtzoglou, 2012). Ωστόσο, πρόσφατες μελέτες δείχνουν ότι όσο αυξάνεται η

ηλικία, οι θετικές κοινωνικές συμπεριφορές μειώνονται, ενώ η αντικοινωνική συμπεριφορά αυξάνεται (Χασσάνδρα, Γούδας & Θεοδωράκης, 2007). Σε έρευνα στη Γαλλία τα παιδιά, ανεξαρτήτως φύλου, είχαν καλύτερες αντιλήψεις για την ποιότητα ζωής τους από τους εφήβους. Αντίθετα, με την αύξηση της ηλικίας, οι αντιλήψεις των κοριτσιών χειροτερεύουν αισθητά (Robitail et al., 2006).

Η βαθμολογία των κοινωνικών δεξιοτήτων και της αντικοινωνικής συμπεριφοράς των κοριτσιών του δημοτικού σχολείου, από τους δασκάλους τους, βρέθηκε σημαντικά πιο θετική από εκείνη των αγοριών (Merrell & Gimpel, 1998). Ομοίως, αποτελέσματα ερευνών φανέρωσαν ότι τα αγόρια του γυμνασίου έχουν συχνά περισσότερες προβληματικές συμπεριφορές από τα κορίτσια (Keane & Calkins, 2004; Margetts, 2005).

Τα ευρήματα αυτά βρίσκουν εφαρμογή και στο μάθημα της Φυσικής Αγωγής. Συγκεκριμένα, τα αγόρια έχουν περισσότερες αρνητικές συμπεριφορές από τα κορίτσια ίδια ηλικίας (Παπαγεωργίου, Χασσάνδρα & Χατζηγεωργιάδης, 2008). Αντίθετα, τα κορίτσια παρουσιάζουν πιο θετικές κοινωνικές συμπεριφορές στο μάθημα της Φυσικής Αγωγής (Χασσάνδρα και συν., 2007; Χασσάνδρα, Γούδας & Χατζηγεωργιάδης, 2003; Παπαγεωργίου, και συν., 2008) όπως και σε άλλα κοινωνικά περιβάλλοντα (π.χ. Γιαβρίμης & Παπάνης, 2007; Jurado, Cumba-Aviles, Collazo, & Matos, 2006). Ωστόσο, ορισμένες μελέτες δεν ανέδειξαν σημαντικές διαφορές μεταξύ αγοριών και κοριτσιών στη λεκτική παρενόχληση και τον αποκλεισμό (Wong, Lok, Lo, & Ma, 2008) ή σε θετικές συμπεριφορές (Ma, 2005).

Η κατανόηση του ρόλου που παίζει η αθλητική εμπειρία στη θετική εξέλιξη των κοινωνικών δεξιοτήτων των νέων έχει απασχολήσει το ενδιαφέρον πολλών αθλητικών ψυχολόγων (Gould & Carson, 2010; Gould, Flett & Lauer, 2012; Jones & Lavallee, 2009). Αποτελέσματα ερευνών υποστηρίζουν πως η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες προσφέρει πολλά οργανικά, ψυχολογικά και κοινωνικά οφέλη σε όλες τις ηλικίες, που είναι σημαντικά για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των πολιτών (Garret et al. 2004). Από τις μικρές ηλικίες και κυρίως στο σχολείο τα παιδιά θα πρέπει να μάθουν να ζουν ακολουθώντας έναν υγιεινό και δραστήριο τρόπο ζωής που θα τους δώσει την δυνατότητα να προστατευθούν τόσο από σοβαρές οργανικές ασθένειες όπως η παιδική παχυσαρκία και ο παιδικός σακχαρώδης διαβήτης, όσο και από ψυχολογικές ασθένειες όπως η φοβία, η κατάθλιψη και η απομόνωση (Garret et al. 2004; Vail, 2007).

Η συμμετοχή των παιδιών στον αθλητισμό και σε κάθε είδους φυσική δραστηριότητα αντιμετωπίζεται ιδιαίτερα θετικά από πολλές έρευνες όπου σύμφωνα με τα αποτελέσματά τους αποτελεί κύριο παράγοντα, όχι μόνον για τη φυσική ανάπτυξη των παιδιών αλλά και για την ολοκλήρωση των νοητικών και κοινωνικοσυναισθηματικών χαρακτηριστικών τους (Gallahue, 1987; Bruner, 1985; Piaget, 1988). Ο αθλητισμός είναι αυτός που παρέχει ευκαιρίες στο παιδί να συναντηθεί και να επικοινωνήσει με άλλα παιδιά, να πάρει διαφορετικούς κοινωνικούς ρόλους, να αναπτύξει αξίες όπως η ανοχή και ο σεβασμός των άλλων, να προσαρμοστεί στην ομάδα και σε συλλογικούς στόχους και να αναπτύξει κοινωνικές δεξιότητες όπως συνεργασία και συνοχή (Bailey, 2006; Council of Europe, 2001). Ο οργανωμένος αθλητισμός (αθλητικοί σύλλογοι-ομάδες-οργανωμένες αθλητικές δραστηριότητες) μπορεί περισσότερο, σε σχέση με την ελεύθερη φυσική δραστηριότητα και το ελεύθερο παιχνίδι, να παρέχει επίβλεψη, καθοδήγηση, κατάλληλο εξοπλισμό, να επιτρέψει μια δίκαιη διαδικασία στην επιλογή των ομάδων, των ανταγωνιστών-αντιπάλων και να επιβάλει κανόνες οι οποίοι μπορούν να μειώσουν τους τραυματισμούς, αυξάνοντας την ασφάλεια και προάγοντας την υγεία, σε ένα θετικό ελεγχόμενο περιβάλλον για τους μικρούς αθλητές (American Academy of Pediatrics, 2001).

Από την άλλη μεριά, ο οργανωμένος αθλητισμός σε μικρές ηλικίες κρύβει κινδύνους γιατί μπορεί να δημιουργήσει απαιτήσεις και προσδοκίες που υπερβαίνουν την ετοιμότητα και τις ικανότητες των νεαρών συμμετεχόντων. Μπορεί επίσης να μετατοπίσει την εστίαση σε στόχους που δεν είναι απαραίτητα προσανατολισμένοι στα παιδιά (American Academy of Pediatrics, 2001). Επίσης, υπάρχουν έρευνες οι οποίες δείχνουν ότι η επικέντρωση των αθλητικών δραστηριοτήτων που αφορά αποκλειστικά στον κινητικό τομέα, είτε στο περιβάλλον σχολείου (Gibbons & Bressan, 1991; Laker, 2000) είτε σε αθλητικές ομάδες και φορείς αναψυχής (Greendorfer, 1987; Mahoney & Sattin, 2000), δε συνεπάγεται παράλληλη ανάπτυξη και στους άλλους τομείς (κοινωνικό, συναισθηματικό, γνωστικό).

Παρόλο που η έρευνα για την ποιότητα ζωής σε ενήλικες έχει σημειώσει μεγάλη πρόοδο τα τελευταία χρόνια, η έρευνα για την ποιότητα ζωής στην υγεία σε παιδιά και εφήβους αποτελεί πιο πρόσφατο ερευνητικό εγχείρημα. Όπως συνέβη και στην περίπτωση των ενηλίκων, αλλά με καθυστέρηση τουλάχιστον μιας δεκαετίας, η ανάπτυξη της έρευνας για την ποιότητα ζωής σε παιδιά και εφήβους

πραγματοποιήθηκε σε τρεις φάσεις. Στην πρώτη φάση, στα τέλη της δεκαετίας του 1980, η μελέτη επικεντρώθηκε στην εκτίμηση της ποιότητας ζωής των παιδιών ως μια θεωρητική έννοια, με έμφαση στις διαφορές που υπάρχουν ανάμεσα στις έννοιες της ποιότητας ζωής των ενηλίκων και των παιδιών. Η δεύτερη φάση που ξεκίνησε στην αρχή της δεκαετίας του 1990 και είναι ακόμα σε εξέλιξη, αφορά στην κατασκευή εργαλείων μέτρησης της ποιότητας ζωής στα παιδιά και στους εφήβους. Η τρίτη φάση που ξεκίνησε σχετικά πρόσφατα, από το 1995 και μετά, αφορά στην εφαρμογή αυτών των εργαλείων σε κλινικές μελέτες για τη μέτρηση των αποτελεσμάτων των ιατρικών παρεμβάσεων και της παρεχόμενης φροντίδας των υπηρεσιών υγείας καθώς και σε μελέτες δημόσιας υγείας (Τούντας, Τσιάντης, Δημητρακάκη, Πετανίδου, Τζαβάρα, Διαρεμέ κ.ά., 2006).

Η δεύτερη παραπάνω φάση οδήγησε στη δημιουργία συγκεκριμένων διαστάσεων της σχετικής με την υγεία ποιότητας ζωής οι οποίες αποτελούνται από στοιχεία της συναισθηματικής/κοινωνικής ανάπτυξης του παιδιού και του εφήβου και στην τελική εκδοχή του ερωτηματολογίου KIDSCREEN-52 (Τούντας και συν., 2006). Αυτές οι διαστάσεις της σχετικής με την υγεία ποιότητας ζωής και τα αντίστοιχα στοιχεία τους είναι:

- Σωματική ευεξία: το επίπεδο σωματικής δραστηριότητας, ενέργειας και φυσικής κατάστασης του παιδιού/εφήβου.
- Ψυχολογική ευεξία: η ψυχολογική ευεξία του παιδιού/εφήβου η οποία σχετίζεται και με θετικά συναισθήματα και την ικανοποίηση από την ζωή.
- Διάθεση και Συναισθήματα: επικεντρώνεται στο κατά πόσο ένα παιδί/έφηβος βιώνει καταθλιπτικά και αρχέγονα συναισθήματα και διαθέσεις.
- Αντίληψη Εαυτού: η αντίληψη που έχει το παιδί/ έφηβος για τον εαυτό του. Περιλαμβάνει το κατά πόσο η εικόνα του σώματος βιώνεται ως θετική ή αρνητική.
- Αυτονομία: οι ευκαιρίες που δίνονται σε ένα παιδί/έφηβο για να δημιουργήσει το δικό του χρόνο για κοινωνικές σχέσεις και ψυχαγωγία
- Σχέσεις με Γονείς και Οικογενειακή Ζωή: οι σχέσεις με τους γονείς και η ατμόσφαιρα στο σπίτι του παιδιού/εφήβου.
- Οικονομικοί πόροι: η αντίληψη που έχει το ίδιο το παιδί/έφηβος για τους οικονομικούς του πόρους κατά πόσο, δηλαδή, νιώθει ότι έχει τις απαιτούμενες οικονομικές δυνατότητες που του/της επιτρέπουν να ζει μ' έναν τρόπο ζωής που είναι συγκρίσιμος με αυτόν των συνομηλίκων του/της.

- Συνομηλικοί και Κοινωνική Υποστήριξη: η ποιότητα των σχέσεων του παιδιού/εφήβου με φίλους και συνομηλίκους.
- Σχολικό Περιβάλλον: η αντίληψη του παιδιού/εφήβου για τη γνωστική του ικανότητα ως προς τη μάθηση και τη συγκέντρωση καθώς και τα συναισθήματα του για το σχολείο. Συμπεριλαμβάνει την ικανοποίηση του παιδιού/εφήβου από τις ικανότητες και τις επιδόσεις του στο σχολείο. Περιλαμβάνει επίσης γενικά συναισθήματα, όπως το κατά πόσο το σχολείο είναι ένα διασκεδαστικό μέρος.
- Κοινωνική αποδοχή (Bullying): τα συναισθήματα απόρριψης από τους συνομηλίκους στο σχολείο. Περιλαμβάνει τόσο το συναίσθημα του να νιώθει κανείς απόρριψη στο σχολείο όσο και το να νιώθει άγχος απέναντι στην ομάδα των συνομηλίκων.

Η σχετική με την υγεία ποιότητα ζωής έχει εξεταστεί σε Έλληνες μαθητές στο πλαίσιο α) της σύγκρισης παιδιών και εφήβων διαφορετικού φύλου (Τούντας κ.ά., 2006) και β) της διερεύνησης της επίδρασης ενός παρεμβατικού προγράμματος στις αντιλήψεις των παιδιών για την ποιότητα ζωής τους (πχ. Καρασιμοπούλου, 2010). Συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα της πρώτης έρευνας έδειξαν πως τα παιδιά είχαν καλύτερες αντιλήψεις για τη σωματική και ψυχολογική τους ευεξία, καλύτερη αντίληψη της εικόνας του σώματός τους και πιο θετικά συναισθήματα προς το σχολείο από τους εφήβους. Μεταξύ των δύο ηλικιακών ομάδων, ωστόσο, δεν παρατηρήθηκαν διαφορές αναφορικά με το πώς αντιλαμβάνονται τους οικονομικούς πόρους και την αυτονομία τους ή την ικανοποίησή τους από τις σχέσεις τους με τα άλλα παιδιά/εφήβους. Παρόμοια ήταν και τα ευρήματα των Simeoni Aurquier, Antaniotti, Sapin και SanMarco (2000). Επίσης, σε άλλη μελέτη διαπιστώθηκε ότι τα κορίτσια παρουσιάζουν χαμηλότερη ποιότητα ζωής συγκριτικά με τα αγόρια (Bisegger et al., 2005).

Τα αντικρουόμενα ερευνητικά ευρήματα, αναφορικά με την ολόπλευρη ανάπτυξη των παιδιών και των εφήβων μέσω των αθλητικών δραστηριοτήτων, οι διαφορές στην ποιότητα ζωής αναφορικά με την ηλικία και το φύλο, αλλά και η απουσία ερευνών που να στοιχειοθετούν την επίδραση των αθλητικών δραστηριοτήτων στην ποιότητα ζωής, οδήγησαν στην εκπόνηση της παρούσας ερευνητικής μελέτης. Συγκεκριμένα, μία συγκριτική μελέτη ως προς τις αντιλήψεις αθλητών-μαθητών και μαθητών μη αθλητών, διαφορετικού φύλου και ηλικίας στην παιδική και εφηβική ηλικία θα μπορούσε να βοηθήσει στη δημιουργία ανάλογων

σχολικών και πιθανά εξωσχολικών προγραμμάτων πρόληψης και αντιμετώπισης προβλημάτων που σχετίζονται με τον εαυτό τους και τις σχέσεις τους με τους άλλους τόσο στο παρόν όσο και στο μέλλον.

Σκοπός

Η παρούσα έρευνα είχε σκοπό να συγκρίνει τις αντιλήψεις αθλητών-μαθητών και μαθητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας σε διαστάσεις της ποιότητας ζωής τους. Ειδικότερα, διερευνήθηκε η επίδραση της συμμετοχής σε αθλητικές δραστηριότητες, της ηλικίας και του φύλου στις εξής διαστάσεις: Σωματική Ευεξία, Ψυχολογική Ευεξία, Γενική Διάθεση και Συναισθήματα, Αυτοεκτίμηση, Ελεύθερος Χρόνος-αυτονομία, Οικογενειακή Ζωή, Οικονομικοί πόροι, Φίλοι, Σχολικό περιβάλλον και Σχέσεις τους με τους Άλλους.

Έκθεση του προβλήματος

Η ποιότητα ζωής των παιδιών είναι το ζητούμενο κάθε κοινωνίας. Η συμμετοχή σε οργανωμένη φυσική δραστηριότητα προσφέρει στα παιδιά σημαντικά οργανικά, ψυχικά και κοινωνικά οφέλη συμβάλλοντας σημαντικά στη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους. Μέσω της ανάπτυξης των κοινωνικών δεξιοτήτων τα παιδιά αυξάνουν την αυτοπεποίθηση και την αυτοεκτίμησή τους, αναπτύσσουν ικανότητες αντιμετώπισης προβλημάτων επικοινωνίας, εξαρτήσεων, συγκρούσεων και ενισχύουν το πνεύμα της συνεργασίας και της ομαδικότητας, στοιχεία που αποτελούν την κοινωνική διάσταση στη ζωή των μαθητών, τόσο στην παιδική όσο και στην ενήλικη ζωή τους. Το ερώτημα που προκύπτει είναι αν η συμμετοχή σε εξωσχολικές, οργανωμένες αθλητικές δραστηριότητες διαφοροποιεί τις αντιλήψεις των μαθητών διαφορετικής ηλικίας και φύλου για την κοινωνική διάσταση της ποιότητας ζωής τους.

Υποθέσεις της Έρευνας

Μηδενικές υποθέσεις:

Ho 1: Δε θα υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για τη σωματική τους ευεξία.

- Ho 2: Δε θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για την ψυχολογική τους ευεξία.
- Ho 3: Δε θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για τη γενική διάθεση και τα συναισθήματά τους.
- Ho 4: Δε θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για την αυτοεκτίμησή τους.
- Ho 5: Δε θα υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για τον ελεύθερο χρόνο-αυτονομία τους.
- Ho 6: Δε θα υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για την οικογενειακή ζωή τους.
- Ho 7: Δε θα υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για τους οικονομικούς πόρους τους.
- Ho 8: Δε θα υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για τους φίλους τους.
- Ho 9: Δε θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για το σχολικό περιβάλλον τους.
- Ho 10: Δε θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για τις σχέσεις τους με τους άλλους.

Ερευνητικές Υποθέσεις:

- H1: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για τη σωματική τους ευεξία.

- H2: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για την ψυχολογική τους ευεξία.
- H3: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για τη γενική διάθεση και τα συναισθήματά τους.
- H4: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για την αυτοεκτίμησή τους .
- H5: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για τον ελεύθερο χρόνο-αυτονομία τους.
- H6: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για την οικογενειακή ζωή τους.
- H7: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για τους οικονομικούς πόρους τους.
- H8: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για τους φίλους τους.
- H9: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για το σχολικό περιβάλλον τους.
- H10: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ μαθητών-αθλητών και μαθητών-μη αθλητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας αναφορικά με την αντίληψή τους για τις σχέσεις τους με τους άλλους.

Οριοθετήσεις Έρευνας

1. Στην έρευνα έλαβαν μέρος μαθητές-τριες ηλικίας 8-15 ετών που φοιτούν στις τάξεις Γ-Δ, Ε-Στ δημοτικού και Α-Γ γυμνασίου, οι οποίοι χωρίστηκαν σε ομάδες αθλητών μαθητών και μη αθλητών μαθητών.

2. Οι μαθητές προέρχονταν από αστικές και ημιαστικές περιοχές του νομού.
3. Οι αλλοδαποί μαθητές και όσοι δήλωσαν χρόνια αναπηρία, ασθένεια ή ιατρικό πρόβλημα εξαιρέθηκαν από την έρευνα.

Περιορισμοί της έρευνας

1. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε σχολεία πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης του Νομού Θεσσαλονίκης.
2. Οι ερωτήσεις αφορούσαν την προηγούμενη βδομάδα και πιθανόν οι απαντήσεις των μαθητών να έχουν επηρεαστεί και να εξαρτώνται από συγκυριακούς παράγοντες.

Λειτουργικοί Ορισμοί

1. Ποιότητα ζωής: Η αντίληψη του μαθητή για τον εαυτό του και τις σχέσεις του με τους άλλους.
2. Μαθητές-Αθλητές: Οι Έλληνες μαθητές οι οποίοι συμμετέχουν σε οργανωμένες ομαδικές αθλητικές φυσικές δραστηριότητες έξω από το σχολικό πρόγραμμα (π.χ. μπάσκετ, βόλεϊ, ποδόσφαιρο, στίβος, ενόργανη, ρυθμική, τένις, κολύμβηση, καράτε, παραδοσιακός και μοντέρνος χορός) και σε κανένα ενδοσχολικό πρόγραμμα ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων.
3. Μαθητές: Οι Έλληνες μαθητές οι οποίοι δε συμμετέχουν σε οργανωμένες ομαδικές αθλητικές φυσικές δραστηριότητες έξω από το σχολικό πρόγραμμα παρά μόνο σε εκείνες του μαθήματος της Φυσικής Αγωγής, και σε κανένα ενδοσχολικό πρόγραμμα ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων.
4. Οργανωμένη Αθλητική-Φυσική δραστηριότητα: Δραστηριότητα που περιλαμβάνει σχεδιασμένα προγράμματα άσκησης.
5. Kidscreen: το ερωτηματολόγιο για παιδιά 8-18 ετών που δημιουργήθηκε σε συνεργασία 12 ευρωπαϊκών χωρών (με την Ελλάδα μία από αυτές) και αποτελεί ένα από τα πιο αξιόπιστα όργανα μέτρησης της ποιότητας ζωής των ερωτώμενων.

II. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Ποιότητα Ζωής

Ο όρος ποιότητα ζωής αποτελεί μια σύνθετη και πολυδιάστατη έννοια καθώς αναφέρεται σε πολλούς και διαφορετικούς τομείς που επηρεάζουν τη ζωή του κάθε ατόμου. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ως Ποιότητα Ζωής ορίζεται η υποκειμενική αντίληψη του ατόμου για τη θέση του στη ζωή, σε συνάρτηση με το πλαίσιο των αξιών και των πολιτισμικών χαρακτηριστικών της κοινωνίας στην οποία ζει, των προσωπικών στόχων, προσδοκιών, κριτηρίων αξιολόγησης, καθώς και των ενδιαφερόντων και ανησυχιών του (WHOQOL, 1998).

Εμφανίσθηκε για πρώτη φορά στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής στη δεκαετία του 1950. Αρχικά, είχε ταυτιστεί με την έννοια του βιοτικού επιπέδου, καθώς περιλάμβανε έννοιες σχετικές με την καταναλωτική συμπεριφορά όπως την ιδιοκτησία οικίας, αυτοκινήτων, ηλεκτρικών συσκευών και άλλων υλικών αγαθών. Οι έννοιες του ελεύθερου χρόνου, της αναψυχής και της ψυχαγωγίας προστεθήκαν αργότερα. Το 1960 ο όρος διευρύνθηκε και περιελάμβανε την παιδεία, την υγεία και ευεξία, την οικονομική και βιομηχανική ανάπτυξη (Fallowfield, 1990).

Σύμφωνα με τον Αριστοτέλη στα σύγγραμμά του «*Ηθικά Νικομάχεια Α*, κεφ.4» αναφέρεται πως «οι άνθρωποι θεωρούν το σπουδαιότερο αγαθό της ζωής τους την ευδαιμονία» και την ταύτιζε με τις έννοιες της ποιότητας ζωής (ευ ζην) και της ευημερίας (ευ πράττειν) (Αριστοτέλης, *Ηθικά Νικομάχεια*, Α, 4).

Είναι πολύ δύσκολο να διατυπωθεί έναν κοινά αποδεκτό ορισμό της Ποιότητας Ζωής διότι οι κλινικοί γιατροί εξετάζουν τις φυσικές διαστάσεις της, σε αντίθεση με τους ψυχολόγους, οι οποίοι δίνουν έμφαση στις ψυχολογικές και συναισθηματικές διαστάσεις της υγείας (Υφαντόπουλος 2003). Ποιότητα Ζωής (Quality of life) ή Ευημερία (Well being) ή Καλή Ζωή (Good Life) είναι όροι που βρίσκονται στο επίκεντρο του διεθνούς ενδιαφέροντος. Έτσι μέχρι σήμερα η έννοια- όρος της ποιότητας ζωής βρίσκεται στο μεταίχμιο μεταξύ των ανθρωπιστικών, κοινωνικών

επιστημών και των επιστημών υγείας (σωματικής και ψυχικής) (Lamau, 1992). Σε θεωρητική βάση η ποιότητα ζωής μπορεί να ορισθεί με την περιγραφή των χαρακτηριστικών, συνθηκών ή τομέων της ζωής που είναι απαραίτητες για τη λειτουργία των ατόμων ως ανεξάρτητων και αυτόνομων όντων. Πρόκειται για την ελευθερία δράσης, τη νοηματοδότηση πράξεων, την επαγγελματική και οικογενειακή καταξίωση, την ακεραιότητα και εκπλήρωση βιολογικών και ψυχοκοινωνικών λειτουργιών στην καθημερινή τους ζωή και τη διατήρηση της υγείας. Ο Hornquist (1982) θεωρεί ότι συνολικά η ποιότητα ζωής έχει να κάνει με το βαθμό ικανοποίησης των αναγκών των ατόμων αναφορικά με τους σωματικούς, ψυχολογικούς, κοινωνικούς, υλικούς και διαρθρωτικούς τομείς της ζωής, ενώ κατά τον Lewis (1982) η ποιότητα ζωής καθορίζεται από το βαθμό στον οποίο κάποιος έχει αυτοεκτίμηση, στόχους στη ζωή και ελάχιστο άγχος. Οι Campbell, Converse και Rodgers, (1976) διατύπωσαν ότι η ποιότητα ζωής σχετίζεται με το βαθμό ικανοποίησης από τη ζωή και τις συνθήκες διαβίωσης. Για το λόγο αυτό, οι παράγοντες που παίζουν σημαντικό ρόλο είναι η οικογενειακή ζωή, η υγεία, η φιλία, η στέγαση, η παιδεία, το βιοτικό επίπεδο, το επίπεδο μόρφωσης και η οικονομική άνεση. Επιπρόσθετα στα προαναφερθέντα, η ποιότητα ζωής περιλαμβάνει και τη συμμετοχή, κυρίως των νέων ανθρώπων και των παιδιών σε δραστηριότητες κοινωνικές, πολιτιστικές και αθλητικές (Finance Canada, 2000). Γενικότερα, η ποιότητα ζωής θεωρείται το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης πολλών παραγόντων (υγεία, κοινωνία, οικονομική κατάσταση, περιβάλλον μόρφωση), που επηρεάζουν την ανάπτυξη των ατόμων και των κοινωνιών με τρόπους πολυδιάστατους και αλληλένδετους (Treasury Board of Canada Secretariat, 2000).

Σχέση Υγείας και Ποιότητα Ζωής

Είναι ευρέως αποδεκτό ότι η υγεία και η ποιότητα ζωής αποτελούν ένα πολυδιάστατο κοινωνικό φαινόμενο, του οποίου η λειτουργία διέπεται τόσο από τις αρχές της καθολικότητας αλλά και της εξατομίκευσης όσο και από τις αρχές της πραγματικότητας αλλά και της ικανοποίησης των αναγκών του σύγχρονου κοινωνικού ατόμου. Οι σημαντικότεροι προσδιοριστές της υγείας και της ποιότητας ζωής αφορούν όχι μόνο τις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες ανάπτυξης και ευημερίας αλλά και τη σωματική και ψυχοκοινωνική υγεία και ευεξία του ανθρώπου. Μείζονος

σημασίας θεωρείται επίσης η συσχέτιση και αλληλεξάρτηση παραγόντων και παραμέτρων της προσωπικής και κοινωνικής ζωής, η συνολική ικανοποίηση από τη ζωή, η ηθική, η αυτοεκτίμηση και η αυτοπραγμάτωση του κάθε ανθρώπου (Andrews & Whitney 1974; Campell, Converce, Rodgers, 1976; Rokeach 1973), συντελεστές που επηρεάζουν την ολοκλήρωση της προσωπικότητας του ατόμου.

Η αντίληψη για την υγεία συνδέεται άμεσα με την έννοια της ποιότητας ζωής (Health Related Quality of Life (HRQOL). και περιγράφεται ως μια πολυδιάστατη έννοια που περιλαμβάνει την υποκειμενική αντίληψη του ατόμου για τις σωματικές, συναισθηματικές, ψυχικές, κοινωνικές και συμπεριφορικές πτυχές της ευεξίας και της λειτουργικότητας τους (Bullinger, 1991; Bullinger & Hasford, 1991; Stewart & Ware, 1990). Η υγεία και η ποιότητα ζωής ενός ατόμου επηρεάζεται από ένα σύνολο προσδιοριστικών παραγόντων (Θεοδώρου, Σαρρής & Σούλης 1997), εκ των οποίων οι σημαντικότεροι φαίνεται να είναι το εισόδημα και ο τρόπος διανομής του, οι κλιματολογικές συνθήκες, η διατροφή, το εκπαιδευτικό, μορφωτικό και πολιτιστικό επίπεδο, ο τρόπος ζωής, το επίπεδο κοινωνικοοικονομικής και ανθρώπινης ανάπτυξης, οι κοινωνικές σχέσεις, το επίπεδο διαταραχής της οικολογικής ισορροπίας, οι συνθήκες εργασίας, η ποιότητα κατοικίας, η ποιότητα ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης.

Στηριζόμενοι, λοιπόν, στους προσδιοριστικούς παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία και την ποιότητα ζωής ατόμων ή ομάδων του πληθυσμού, είναι δυνατή η κατηγοριοποίησή τους ως εξής (Σαρρής, 2001):

1. Κοινωνικο-οικονομική δομή και λειτουργία της κοινωνίας: Τρόπος παραγωγής, σχέσεις παραγωγής, καταμερισμός εργασίας, κοινωνική διαστρωμάτωση.
2. Οικονομικο-πολιτικοί παράγοντες: Επίπεδο κοινωνικής και οικονομικής ανάπτυξης και ευημερίας; τύποι διανομής εισοδήματος, προγραμματισμός, αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα των τομέων της οικονομίας.
3. Κοινωνικο-οικονομικοί παράγοντες: Τρόπος ζωής, ποσοτικά και ποιοτικά χαρακτηριστικά κατοικίας, αστική και αγροτική διάρθρωση, κοινωνικο-οικονομικές ανισότητες.
4. Ψυχο-κοινωνικοί και πολιτισμικοί παράγοντες: Ήθη και έθιμα, επίπεδα αλφαριθμητισμού, ποιότητα εκπαιδευτικού συστήματος, συνήθειες, νοοτροπία, τάσεις και στάσεις, κοινωνική συμπεριφορά και άσκηση κοινωνικών ρόλων.

5. Περιβαλλοντολογικοί παράγοντες: Επίπεδο μόλυνσης του οικολογικού περιβάλλοντος, βαθμός προστασίας των οικοσυστημάτων.

6. Γεωφυσικοί παράγοντες: Φυσικός πλούτος, πρώτες ύλες, παραγωγικότητα γης, κλιματολογικές συνθήκες.

7. Δημογραφικοί παράγοντες: Ρυθμός εξέλιξης πληθυσμού, αστική και αγροτική πυκνότητα, εσωτερική και εξωτερική μετανάστευση, σύνθεση του πληθυσμού κατά φύλο, ηλικία, επάγγελμα, κλπ.

8. Υγειονομικοί και ιατρικοί παράγοντες: Επίπεδο και εξέλιξη υγειονομικών, επιδημιολογικών και ιατρικών γνώσεων και πρακτικών.

Έτσι κατά τη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας, αναπτύχθηκε ιδιαίτερα έντονο ενδιαφέρον μεταξύ των πολιτικών, διοικητικών και κοινωνικών επιστημών για την για την ανάπτυξη μεθοδολογιών και δεικτών, οι οποίες θα στοχεύουν στη μέτρησή της ποιότητας ζωής (Yfantopoulos, 2001a).

Δείκτες και Εργαλεία Εκτίμησης της Ποιότητας Ζωής

Καθώς ο όρος της ποιότητας ζωής αποτελεί μια πολυδιάστατη, ευμετάβλητη, και υποκειμενική έννοια, η οποία δύσκολα μπορεί να οριστεί και να μετρηθεί προσδιορίστηκαν κάποιοι παράγοντες - δείκτες εκτίμησης της ποιότητας ζωής όπως επίσης και κάποια εργαλεία μέτρησης προκειμένου να μελετηθεί με κάποια μετρήσιμα μέσα.

Έτσι, σύμφωνα με τον Lehman (1997) το θέμα της ποιότητας ζωής, αν και ορίζεται ποικιλοτρόπως, περιλαμβάνει τρεις θεμελιώδεις διαστάσεις: (α) το τι το άτομο είναι ικανό να κάνει, (β) την πρόσβασή του σε πόρους και ευκαιρίες με σκοπό την επίτευξη των ενδιαφερόντων του και (γ) το αίσθημα της ψυχικής ευεξίας που βιώνει το άτομο. Οι δύο πρώτες διαστάσεις αναφέρονται στις αντικειμενικές παραμέτρους της ποιότητας ζωής και αφορούν την υλική ευημερία, την κοινωνική θέση και τη σωματική ευεξία του ατόμου, ενώ η τρίτη θεωρείται υποκειμενική παράμετρος (Οικονόμου, Κοκκώση, Τριανταφύλλου & Χριστοπούλου, 2001).

Επίσης, ο Μωρόγιαννης (2001), υποστηρίζει πως οι παράμετροι που καθορίζουν την ποιότητα ζωής ενός ατόμου είναι (α) το υψηλό μορφωτικό επίπεδο που οδηγεί το άτομο σε διαρκή ανάταση και τον καθιστά χρήσιμο για τον εαυτό του και την κοινωνία, καθώς και τον συνδέει με το περιβάλλον μέσα στο οποίο ζει και εργάζεται,

(β) τα συστήματα υγείας και πρόνοιας τα οποία καλύπτουν τις βασικές ανάγκες του ανθρώπου, (γ) το φυσικό περιβάλλον μέσα στο οποίο ζει και αναπτύσσει την προσωπικότητά του το άτομο, (δ) η οικογένεια, κάθε μορφής, η οποία πρέπει να προστατευθεί ώστε να εξασφαλιστούν οι στενοί δεσμοί και να εξασφαλίζεται η απαραίτητη συνοχή που χρειάζονται τα μέλη της και (ε) η ασφάλεια και η σιγουριά των πολιτών έναντι των εξωτερικών κινδύνων και του καθενός ξεχωριστά απέναντι στην εγκληματικότητα, την παραβατικότητα και την αδιαφορία, την προστασία της ζωής και της παρουσίας στη χώρα.

Η έννοια της ποιότητας ζωής αποτελεί κύριο μέλημα και προτεραιότητα για τους κατοίκους και πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς, οι στόχοι που έχουν τεθεί από την Ε.Ε. αφορούν στην εξασφάλιση και τα ίσα δικαιώματα πρόσβασης όλων των πολιτών σε (Grasso & Canova, 2007):

- ✓ Βελτιωμένους οικονομικούς πόρους
- ✓ Υψηλότερη απασχόληση και χαμηλότερη ανεργία
- ✓ Μεγαλύτερη εκπαιδευτική παροχή
- ✓ Βελτιωμένη υγεία και ασφάλεια
- ✓ Περιβαλλοντική ποιότητα

Τα εργαλεία μέτρησης της ποιότητας ζωής, τα οποία αναφέρονται συνοπτικά παρακάτω είναι αντιπροσωπευτικά και ενδεικτικά καθώς έχουν εφαρμοσθεί σε διαφορετικά πεδία έρευνας σχετιζόμενα με την ποιότητα ζωής, τόσο σε ασθενείς με σωματικές και ψυχικές νόσους όσο και σε υγιή ενήλικα άτομα, παιδιά και εφήβους σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία.

- Το Ερωτηματολόγιο Γενικής Υγείας (The General Health Questionnaire)

Το Ερωτηματολόγιο Γενικής Υγείας έχει δημιουργηθεί από τον Goldberg το 1972 και κυκλοφορεί σε τρεις εκδόσεις ανάλογα με τον αριθμό των ερωτήσεων: η πρώτη με 28, η δεύτερη με 30 και η τρίτη με 60 ερωτήσεις. Οι 28 ερωτήσεις της πρώτης έκδοσης κατατάσσονται σε τέσσερις κατηγορίες που αφορούν: α) τα σωματικά συμπτώματα, β) το άγχος και την αϋπνία, γ) την κοινωνική δυσλειτουργία και δ) τη σοβαρή κατάθλιψη. Το Ερωτηματολόγιο Γενικής Υγείας έχει χρησιμοποιηθεί τόσο σε αρρώστους όσο και σε υγιείς πληθυσμούς και έχει να επιδείξει καλή αξιοπιστία και εγκυρότητα. Το μειονέκτημά του είναι ότι ενδιαφέρεται

κυρίως για τη σωματική υγεία και την ψυχολογική κατάσταση, χωρίς να προσεγγίζει ιδιαίτερα άλλες διαστάσεις της Ποιότητας Ζωής.

- Η Επισκόπηση Υγείας SF-36 (The SF-36 Health Survey)

Η Επισκόπηση Υγείας SF-36 δημιουργήθηκε το 1992 από τους Ware και Sherbourne, προκειμένου να επιτύχει τις ψυχομετρικές εκείνες προδιαγραφές που απαιτούνται για τη σύγκριση του επιπέδου υγείας μεταξύ διαφόρων ομάδων του πληθυσμού, υγιών και ασθενών διαφορετικών κατηγοριών ή μεταξύ διαφορετικών θεραπευτικών μεθόδων μίας κατηγορίας ασθενών. Η Επισκόπηση Υγείας SF-36 εκφράζει γενικές καταστάσεις υγείας που δεν προσδιορίζονται ως ειδικές κάποιας αρρώστιας ή θεραπείας. Οι 36 ερωτήσεις συνθέτουν 8 κλίμακες από 2 μέχρι 10 ερωτήσεις η καθεμία: α) Σωματική Λειτουργικότητα, β) Ρόλος-Σωματικός, γ) Σωματικός Πόνος, δ) Γενική Υγεία, ε) Ζωτικότητα, στ) Κοινωνική Λειτουργικότητα, ζ) Ρόλος-Συναισθηματικός και η) Ψυχική Υγεία. Οι 8 αυτές επιμέρους κλίμακες διαμορφώνουν περιληπτικές μετρήσεις σε δύο γενικές κλίμακες, στις κλίμακες της Σωματικής και Ψυχικής Υγείας. Η Επισκόπηση Υγείας SF-36 είναι κατάλληλη για αυτο-συμπλήρωση, για συμπλήρωση μέσω συνέντευξης πρόσωπο με πρόσωπο ή τηλεφωνικά, για άτομα ηλικίας 14 και άνω ετών. Το SF-36 έχει χρησιμοποιηθεί σε μελέτες για την Ποιότητα Ζωής του γενικού πληθυσμού των Η.Π.Α και της Ε.Ε. Ο συνήθης χρόνος συμπλήρωσης κυμαίνεται από 5 έως 10 λεπτά ενώ διαθέτει πολύ καλή αξιοπιστία και εγκυρότητα (Mingardi, Cornalba, Cortinovic, Ruggiata, Mosconi, Arolone, 1999). Η ευρεία χρήση του SF-36 σε μελέτες γενικού πληθυσμού ή σε ομάδες ασθενών το καθιστά ένα αξιόπιστο όργανο μέτρησης που προσεγγίζει τις βασικές διαστάσεις της Ποιότητας Ζωής και μπορεί να εκτιμήσει το αποτέλεσμα διαφόρων ιατρικών θεραπευτικών πράξεων (Ware, & Sherbourne 1992, McHorney, Ware, Racjek, 1993).

- Ερωτηματολόγια «Γενικής Φύσεως» για παιδιά και εφήβους

Child Health Questionnaire (CHQ: Landgaf, Maunseel & Nixon, 1998)

TACQOL (Vogels, Verloove-Vanhorick, 1998)

VSP-A (Simeoni, Aururier, Antaniotti, Sapin & SanMarco, 2000)

KINDL^R (Ravens-Sieberer & Bullinger, 1998)

CHIP (Strarfield, Bergner & Ensminger, 1993)

PEDSQL (Varni, Seid & Kurtin, 1999)

KIDSCREEN (Ravens-Sieberer, Erhart & Power, 2003).

Η Σχετιζόμενη με την Υγεία Αντιλαμβανόμενη Ποιότητα Ζωής παιδιών και εφήβων

Παρόλο που η έρευνα για την ποιότητα ζωής σε ενήλικες έχει σημειώσει μεγάλη πρόοδο τα τελευταία χρόνια, η έρευνα για την αντίληψη της ποιότητας ζωής στα παιδιά και τους εφήβους είναι περιορισμένη. Αρχικά, υπήρχαν κάποιες αμφιβολίες για την ικανότητα των παιδιών να εκφράσουν αξιόπιστα γνώμες, στάσεις και συναισθήματα σε σχέση με την ποιότητα ζωής τους (Herjanic & Brown, 1975). Στη συνέχεια όμως άλλες έρευνες έδειξαν ότι τα παιδιά είναι ικανά να αξιολογούν αξιόπιστα την προσωπική τους ευεξία και λειτουργικότητα εφόσον τα ερωτηματολόγια είναι προσαρμοσμένα κατάλληλα για την ηλικία και το γνωστικό τους επίπεδο (Bullinger & Ravens-Sieberer, 1995).

Η δημιουργία ενός δια-πολιτισμικού εργαλείου μέτρησης της Ποιότητας Ζωής σχετιζόμενης με την Υγεία για παιδιά και εφήβους έγινε με το πρόγραμμα KIDSCREEN: Εκτίμηση της Ποιότητας Ζωής σε παιδιά και εφήβους – Μια Ευρωπαϊκή προσέγγιση της Δημόσιας Υγείας (2002-2004). Το ερωτηματολόγιο KIDSCREEN-52 απευθύνεται σε παιδιά και εφήβους από 8 έως 18 ετών και επιτυγχάνει να εκτιμά τις περισσότερες από τις προτεινόμενες ψυχομετρικές ιδιότητες (Scientific Advisory Committee of the Medical Outcomes Trust, 2002), όπως: Σωματική ευεξία, Ψυχολογική ευεξία, Διάθεση και Συναισθήματα, Αντίληψη Εαυτού, Αυτονομία, Οικογενειακή Ζωή, Οικονομικοί πόροι, Φίλοι, Σχολικό Περιβάλλον και Κοινωνική αποδοχή διαχωρίζοντας τις ηλικιακές ομάδες, το φύλο και τις κοινωνικο-οικονομικές κατηγορίες των παιδιών.

Αποτελέσματα έρευνας φανέρωσε πως τα παιδιά ανέφεραν σημαντικά καλύτερη σωματική και ψυχολογική ευεξία, αντιλαμβάνονταν την εικόνα του σώματός τους πιο θετικά και είχαν περισσότερο θετικά συναισθήματα προς το σχολείο από ότι οι έφηβοι. Όσον αφορά στις άλλες διαστάσεις, όπως το πώς αντιλαμβάνονται τους οικονομικούς πόρους και την αυτονομία τους ή το πόσο ικανοποιημένοι είναι με τις σχέσεις τους με τα άλλα παιδιά/εφήβους, δεν παρατηρήθηκαν διαφορές μεταξύ των δύο ηλικιακών ομάδων (Simeoni et al., 2000).

Παρόμοια αποτελέσματα ερευνών υποστήριξαν πως τα κορίτσια παρουσίασαν χαμηλότερη αντίληψη της ποιότητας ζωής σχετιζόμενης με την υγεία σε σχέση με τα αγόρια (Bisegger et al., 2005), ενώ το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο της οικογένειας

σχετίζεται άμεσα με την κατάσταση της υγείας τόσο των παιδιών όσο και εφήβων (Strarfield, Robertson & Riley, 2002; Strarfield, Riley, Witt, & Robertson, 2002).

Σύμφωνα με τον Τούντα και τους συνεργάτες του (Η ΜΕΛΕΤΗ KIDSCREEN, 2005-2006), οι διαστάσεις της «ψυχολογικής ευεξίας», της «διάθεσης και συναισθημάτων» και της «αντίληψης εαυτού» του KIDSCREEN-52 συσχετίζονται σε μεσαίο έως υψηλό επίπεδο με το δείκτη παραπόνων ψυχοσωματικής υγείας (psychosomatic health complaints index). Τα παιδιά και οι έφηβοι που είχαν περισσότερα ψυχοσωματικά παράπονα ανέφεραν επίσης, και χαμηλότερη ψυχολογική ευεξία, υψηλότερη καταθλιπτική διάθεση, αγχώδη συναισθήματα, ενώ η αντίληψη για την εικόνα του σώματός τους ήταν πιο αρνητική σε σχέση με τα άτομα που είχαν λιγότερα ψυχοσωματικά παράπονα.

Αποτελέσματα έρευνας (Karasimopoulou, Derri & Zervoudaki, 2012) φανέρωσαν την δυνατότητα έγκυρης εκτίμησης της αντίληψης της ποιότητας ζωής παιδιών ηλικίας 10-12 ετών με την χρήση του ερωτηματολογίου KIDSCREEN-52. Τα παιδιά κλήθηκαν να εκτιμήσουν την αντιλαμβανόμενη ποιότητα ζωής τους πριν και μετά από ένα παρεμβατικό πρόγραμμα που σχετιζόταν με «Δεξιότητες για παιδιά δημοτικού, για διαστάσεις της ποιότητας ζωής τους που σχετίζεται με την υγεία» και τα αποτελέσματα φανέρωσαν διαφορές τόσο στις δύο μετρήσεις της πειραματικής ομάδας όσο και στη σύγκριση της με την ομάδα ελέγχου. Τα παιδιά της πειραματικής ομάδας παρουσίασαν θετικές αλλαγές σε επίπεδο αυτοαντίληψης, προσωπικών δεξιοτήτων και διαπροσωπικών σχέσεων. Ενώ η ομάδα ελέγχου σημείωσε χαμηλή αντίληψη στην ποιότητα ζωής σε σχέση με τη διάθεση, τα συναισθήματα και την κοινωνική αποδοχή.

Κοινωνικές δεξιότητες-ζωής

Η έννοια των κοινωνικών δεξιοτήτων αναφέρεται στην ικανότητα κάποιου να αλληλεπιδρά αποτελεσματικά και θετικά με το περιβάλλον και να επιτυγχάνει κοινωνικούς στόχους, όπως διαπροσωπικές σχέσεις, αναπτύσσοντας ειδικές δεξιότητες όπως οι φιλικές σχέσεις με τους γύρω, αποδοχή του διαφορετικού, συμπάθεια και η συναίσθηση (Schaffer, 1996). Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ορίζει ως κοινωνικές δεξιότητες την ικανότητα που καθιστούν τα άτομα ικανά να προσαρμόζονται και να διαπραγματεύονται αποτελεσματικά ανάλογα με τις απαιτήσεις και τις προκλήσεις της καθημερινής ζωής (WHO, 1999). Όμοια, για τη

UNICEF κοινωνικές δεξιότητες είναι ένας μεγάλος αριθμός ψυχοκοινωνικών και διαπροσωπικών ικανοτήτων που μπορούν να βοηθήσουν τους ανθρώπους να πάρουν τεκμηριωμένες αποφάσεις, να επικοινωνήσουν αποτελεσματικά και να βελτιώσουν τις ικανότητες αντιμετώπισης καταστάσεων και αυτοδιαχείρισης, ικανότητες που μπορούν να τους οδηγήσουν στο δρόμο μιας υγιούς και παραγωγικής ζωής. Κοινωνικές είναι οι δεξιότητες αποτελεσματικής ζωής, ψυχολογικής υγείας ή υψηλού επιπέδου ανθρώπινης λειτουργίας (Nelson-Jones, 1990) ή οι επίκτητες συμπεριφορές που είναι απαραίτητες για μια αποτελεσματική ζωή συμπεριλαμβανόμενων των απαιτούμενων γνώσεων ή καταστάσεων για την ανάπτυξη ή την απόκτηση τέτοιων συμπεριφορών (Brooks, 1984). Κοινωνικές, σύμφωνα με τους Danish και Nellen (1997), είναι οι δεξιότητες που οδηγούν τα άτομα σε επιτυχία στα περιβάλλοντα στα οποία ζουν, ενώ για τους Gould και Carson (2008) είναι τα εσωτερικά προσωπικά χαρακτηριστικά και δεξιότητες, όπως η επίτευξη στόχων, συναισθηματικός έλεγχος, αυτοεκτίμηση, ηθική οι οποίες μπορούν να διευκολυνθούν ή να αναπτυχθούν στον αθλητισμό και να μεταφερθούν και σε έξω από αυτόν περιβάλλοντα. Οι Jones και Lavalee (2009) ρωτώντας προπονητές και αθλητές αναφέρουν ότι κοινωνικές είναι όλες οι μεταφέρσιμες δεξιότητες, απαραίτητες στην καθημερινή ζωή, που βοηθούν τους ανθρώπους να ευδοκιμούν ενώ για τον Γούδα (2010) οι δεξιότητες αυτές, που μαθαίνονται σε ένα τομέα της ζωής και στη συνέχεια μεταφέρονται σε άλλα περιβάλλοντα και καταστάσεις, ονομάζονται δεξιότητες ζωής και βοηθούν αυτούς που τις αποκτούν να πετύχουν στα διαφορετικά περιβάλλοντα στα οποία ζουν και δραστηριοποιούνται.

Οι Trower, Bryant και Bryant (1978) διακρίνουν σε τρεις βασικούς τύπους τις κοινωνικές δεξιότητες: α) αντιληπτικές δεξιότητες, οι ικανότητες για παράδειγμα του ατόμου να αναζητά πληροφορίες σε μια κοινωνική συνθήκη και να αναγνωρίζει κοινωνικά σήματα, β) πρακτικές δεξιότητες, όπως η οπτική επικοινωνία και η έκφραση προσώπου, και γ) γνωστικές δεξιότητες, όπως οι ικανότητες προγραμματισμού και επίλυσης προβλημάτων ενώ ο Brooks (1984) τις ταξινομεί σε τέσσερις γενικές κατηγορίες: α) δεξιότητες προσδιορισμού ταυτότητας, β) δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων και λήψης αποφάσεων, γ) δεξιότητες διαπροσωπικής επικοινωνίας και ανθρωπίνων σχέσεων και δ) δεξιότητες φυσικής κατάστασης και υγιεινού τρόπου ζωής. Σύμφωνα με τον Παπαχαρίση (2006), κάποιες από τις

δεξιότητες οι οποίες θεωρείται ότι θα πρέπει να εντάσσονται σε αυτά που μαθαίνουν οι μαθητές /τριες είναι:

- Να μπορούν να αποδίδουν υπό πίεση.
- Να επιλύουν προβλήματα αποτελεσματικά.
- Να καθορίζουν στόχους και να ξεπερνούν τα εμπόδια για την επίτευξή τους.
- Να επικοινωνούν αποτελεσματικά.
- Να χειρίζονται αποτελεσματικά την επιτυχία και την αποτυχία.
- Να δρουν αποτελεσματικά μέσα στην ομάδα.
- Να αποδέχονται τις αξίες και τις πεποιθήσεις των άλλων.
- Να εκμεταλλεύονται τις δυνατότητές τους.
- Να γνωρίζουν τα όριά τους.
- Να αποδέχονται την ευθύνη για τις πράξεις τους και την αρνητική κριτική με στόχο τη βελτίωση.

Ο Γούδας (2010) επίσης μετά από συνεργασία με 12 εκπαιδευτικούς Φυσικής Αγωγής κατέληξε σε πέντε πιο σημαντικές δεξιότητες-αντικείμενα μάθησης και διδασκαλίας μέσα από τα πλάνα του μαθήματος της Φυσικής Αγωγής οι οποίες είναι :

- η αλληλεπίδραση με τους άλλους
- συνεργατική επίλυση προβλημάτων
- βοήθεια προς τους άλλους αλλά και η αποδοχή βοήθειας για επίτευξη στόχων
- επίτευξη προσωπικών στόχων μέσα από το συνεργατικό παιχνίδι και
- το να ακολουθεί ή να οδηγεί μία ομάδα ο μαθητής ανάλογα με τις περιστάσεις.

Η σημασία των κοινωνικών δεξιοτήτων-ζωής και της ανάπτυξής τους

Τη σημασία των δεξιοτήτων ζωής στην προσωπική εξέλιξη του ανθρώπου και ιδιαίτερα στην οικογένεια, στην εκπαίδευση, στην κοινωνία και στην επαγγελματική σταδιοδρομία υπογραμμίζουν και οι Gazda, Childers και Brooks (όπως αναφέρεται στο Ginter, 1996). Οι παραπάνω ερευνητές υποστηρίζουν ότι η επιτυχία στους βασικούς τομείς της ανθρώπινης ζωής προϋποθέτει άριστη γνώση δεξιοτήτων ζωής. Παρόμοια προσέγγιση της δυναμικής που έχουν οι δεξιότητες ζωής στη ζωή του ανθρώπου, από τη γέννηση του έως και τον θάνατό του, κάνουν και οι Danish και D'

Augelli (όπως αναφέρεται στο Danish, Petitpas & Hale, 1995). Σύμφωνα με τους Asher, Oden και Gottman (1992) οι κοινωνικές δεξιότητες είναι σημείο αναφοράς σε όλη την πορεία της ζωής ενός ατόμου από το σχολικό περιβάλλον, την προσωπική, κοινωνική και επαγγελματική ζωή του. Η έλλειψη ή η απουσία αυτών των δεξιοτήτων μπορεί να οδηγήσει στην απομόνωση, τη μελαγχολία, τη σχολική αποτυχία και την αποστασιοποίηση, δημιουργώντας σημαντικά προβλήματα στη ζωή του παιδιού (Asher et al., 1992). Οι κοινωνικές δεξιότητες μπορούν να θεωρηθούν ως παρατηρήσιμα και εκπαιδύσιμα χαρακτηριστικά των προσωπικών και διαπροσωπικών συμπεριφορών (π.χ., καθορισμός στόχων, συνεργασία) που οδηγούν σε επιθυμητά κοινωνικά αποτελέσματα (Hay, Payne & Chadwick, 2004). Αυτή η μελέτη έχει πιστοποιηθεί από ερευνητικές μελέτες που κατέδειξαν ότι ανεπαρκής απόκτηση και απόδοση των κοινωνικών δεξιοτήτων συχνά συνδέεται με αρνητικά αποτελέσματα (ψυχικά προβλήματα, εξωτερίκευση) όπως τις αρνητικές αλληλεπιδράσεις με συνανθρώπους (Hay et al., 2004), απόρριψη, κατάθλιψη, και μοναξιά (Cole & Carpentieri, 1990; Parkhurst & Asher, 1992).

Η ανάπτυξη και σωστή εκμάθηση των κοινωνικών δεξιοτήτων στην παιδική ηλικία βοηθά τα παιδιά να δουλεύουν και να συνεργάζονται ομαδικά με μεγάλη επιτυχία (Garret et al., 2004) και έχει στενή σχέση με την κοινωνική μάθηση και την διαμόρφωση της προσωπικότητας όπου αλληλοσυμπληρώνοντας η μία έννοια την άλλη διαμορφώνουν το επιθυμητά αναμενόμενο αποτέλεσμα της ανάπτυξης ενός παιδιού (Cole & Cole, 2001). Η ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων δημιουργεί και ενισχύει το πνεύμα της συνεργασίας και της αλληλοϋποστήριξης καθώς τα παιδιά επαναλαμβάνουν γεγονότα και θέματα που έχουν ακούσει ή διαβάσει, μαθαίνουν μέσω της επιχειρηματολογίας να υποστηρίζουν την άποψή τους και αυξάνουν την αυτοεκτίμηση και την αυτοπεποίθησή τους μέσα από τη θετική και δημιουργική επικοινωνία (Azmitia, 1999). Η εκπαίδευση των παιδιών και των εφήβων στις δεξιότητες ζωής συμβάλει: α) στην υγιή τους ανάπτυξη, β) στην πρόληψη ανθυγιεινών συνηθειών, γ) στην κοινωνικοποίησή τους και δ) στην προετοιμασία τους να ανταποκριθούν αποτελεσματικά στις κοινωνικές αλλαγές (Goudas, 2010).

Ο ρόλος του σχολείου

Οι απαιτήσεις της σύγχρονης κοινωνίας επιτάσσουν το εκπαιδευτικό σύστημα να έχει πιο ενεργό ρόλο στη διαμόρφωση των κοινωνικών, συναισθηματικών και

ηθικών αξιών, λόγω της γονεϊκής απουσίας από το σπίτι για επαγγελματικούς λόγους (Kunfer & Alvaro, 2003). Έτσι στο περιβάλλον του σχολείου εκτός από τις ακαδημαϊκές γνώσεις τα παιδιά καλούνται να αναπτύξουν και τις κοινωνικές τους δεξιότητες μέσα από τη συνεργασία και την επικοινωνία με τους συμμαθητές τους (Pellegrini & Blatchford, 2000), αλλά και να διαμορφώσουν, και να δομήσουν τη δική τους προσωπικότητα με αυτονομία, σεβασμό και ηθικές αξίες (Edwards, 2002; Holloway & Valentine, 2000).

Το «τεχνοκρατικό» σύστημα εκπαίδευσης ακολουθώντας αυστηρά το αναλυτικό πρόγραμμα διδασκαλίας περιορίζει σε μεγάλο βαθμό την ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων διότι χαρακτηρίζονται ως εξωσχολική γνώση (Μαυρογιώργος, 1986). Έτσι, προγράμματα που αφορούν τη συναισθηματική, κοινωνική και ηθική ανάπτυξη των παιδιών όπως οι κοινωνικές σχέσεις με τα άλλα παιδιά, η επίλυση προβλημάτων μέσα από συνεργασίες, η αλληλεπίδραση των απόψεων σε κάποιο πρόβλημα κτλ. διδάσκονται σε άτυπο επίπεδο πέρα από την αναλυτική - τυπική διδασκαλία.

Προγράμματα ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων-ζωής

Οι ειδικοί στο χώρο προτείνουν την ανάπτυξη δεξιοτήτων ζωής μέσα από το πρόγραμμα του σχολείου με εκπαιδευτικά παρεμβατικά προγράμματα (Daws, 1973; Hopson & Hough, 1976; Goleman, 1998).

Ένα πρόγραμμα ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων (λήψη αποφάσεων, καθορισμός στόχων, κριτική και δημιουργική σκέψη, επικοινωνία, επίλυση προβλημάτων κ.ά) σχεδιάστηκε και υλοποιήθηκε από τη UNICEF και τις κυβερνήσεις πολλών χωρών το 2002.

Περισσότερες από 60 χώρες συμμετέχουν στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα «Living Values» (Livingvalues, 2009), επιφέροντας θετικά αποτελέσματα στην κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών. Συγκεκριμένα, οι εκπαιδευτικοί μετά από κατάλληλη επιμόρφωση προσφέρουν στα παιδιά ένα σχολικό περιβάλλον φιλικό προς την ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων και αξιών πρόνοιας και θετικής προσωπικής ανάπτυξης.

Στις ΗΠΑ το πρόγραμμα «Child Development Project» που εφαρμόστηκε στα σχολεία τα τελευταία 20 χρόνια συνέβαλλε στη βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων

των μαθητών τόσο σε σχέση με τα συναισθήματα και τον εαυτό τους όσο και με τις σχέσεις τους με τους συμμαθητές τους (Battistich, 1999).

Ένα άλλο σημαντικό πρόγραμμα ανάπτυξης κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων το οποίο εφαρμόστηκε στα δημοτικά σχολεία είναι το PATHS (Promoting Alternative Thinking Strategies) (Domitrovich & Greenberg, 2000). Στόχος τους προγράμματος ήταν κυρίως η αναγνώριση και ο έλεγχος των συναισθημάτων των παιδιών. Τα παιδιά που συμμετείχαν σημείωσαν σημαντική βελτίωση των κοινωνικών και γνωστικών δεξιοτήτων σε σχέση με τα παιδιά που αποτέλεσαν την ομάδα ελέγχου (Domitrovich & Greenberg, 2000).

Άλλα ανάλογα προγράμματα όπως το «Learning for life» (2009) το οποίο περιελάμβανε επτά διαφορετικές προσεγγίσεις των κοινωνικών δεξιοτήτων, και το «Efficacy Curriculum» που εφαρμόστηκε στα σχολεία του Richmond, Memphis και Palm Beach επέφεραν σημαντική βελτίωση στην αυτογνωσία, και στην υπευθυνότητα λήψης αποφάσεων των μαθητών (Vaden-Kiernan, 2001). Παρομοίως, το εκπαιδευτικό πρόγραμμα κοινωνικών δεξιοτήτων Lions-Quest Skills, που στοχεύει στη βελτίωση της αυτοπεποίθησης των μαθητών, την καλύτερη επικοινωνία και αλληλεπίδραση μεταξύ μαθητών αλλά και μεταξύ μαθητών και εκπαιδευτικών (WHO, 1996) σημείωσε πολύ θετικά αποτελέσματα τόσο στην Μ. Βρετανία (Wasanga, 1998), όσο και στον Καναδά (Binda & Nicol, 2003).

Προγράμματα ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων-ζωής μέσω της Φυσικής Αγωγής και του αθλητισμού

Υπάρχουν προτάσεις για τη διδασκαλία των δεξιοτήτων που ενσωματώνουν πνεύμα και σώμα σε συνδυασμό με ή δια μέσου του αθλητισμού ή άλλων φυσικών δραστηριοτήτων (Anderson, 1997; Laker, 2000). Η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες αποτελεί το ιδανικό περιβάλλον για την καλλιέργεια και ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων. Τα παιδιά μαθαίνουν μέσα από την άσκηση και τα αθλήματα να συνεργάζονται, να λαμβάνουν πρωτοβουλίες, να καθορίζουν και να επιτυγχάνουν στόχους αλλά και να επιλύουν προβλήματα και να λειτουργούν υπό συνθήκες πίεσης και έντασης. Όλες αυτές οι εμπειρίες που αποκτώνται από τη διδασκαλία των κοινωνικών δεξιοτήτων μέσα από τις αθλητικές δραστηριότητες

βελτιώνουν τη συμπεριφορά των παιδιών και τα επιμορφώνουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο (Goudas, 2010).

Το GOAL (Danish, 1997) και το SUPER είναι προγράμματα τα οποία έχουν αναπτυχθεί για την παράλληλη διδασκαλία αθλημάτων και δεξιοτήτων ζωής (Danish & Nellen, 1997) κυρίως για δραστηριότητες εκτός σχολικού προγράμματος των σχολείων της Αμερικής. Το πρόγραμμα GOAL (Danish, 1997) αφορούσε την ανάπτυξη της αυτοπεποίθησης και του αυτοελέγχου σε έφηβους μέσα από την διδασκαλία σε μικρότερα ηλικιακά παιδιά. Οι έφηβοι καλούνταν μετά από την προπόνηση να διδάξουν 10 κοινωνικές δεξιότητες σε μικρότερα παιδιά σε 10 συναντήσεις. Οι δεξιότητες αφορούσαν επίτευξη ρεαλιστικών στόχων, επίλυση προβλημάτων, διαχείριση και τροποποίηση πλάνου σύμφωνα με τις απαιτούμενες καταστάσεις. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, οι συμμετέχοντες βελτίωσαν τις κοινωνικές τους δεξιότητες κυρίως στη σχέση με τους άλλους και παρουσίασαν μείωση των αρνητικών και βίαιων συμπεριφορών σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (Meyer & Danish, 1996; O'Hearn & Gatz, 2002).

Καθαρά αθλητικό χαρακτήρα, είχε το πρόγραμμα SUPER (Danish et al., 1997). Στόχοι του προγράμματος ήταν να καταλάβουν οι νεαροί αθλητές ότι α) υπάρχουν αποτελεσματικά παραδείγματα μαθητών αθλητών προς μίμηση, β) στα αθλήματα όπως και στη ζωή απαιτούνται και σωματικές και ψυχικές ικανότητες, γ) είναι σημαντικό να θέτεις και να εκπληρώνεις τους στόχους σου στα αθλήματα, δ) είναι σημαντικό να θέτεις και να εκπληρώνεις τους στόχους σου στη ζωή, και (ε) τα εμπόδια, που εμφανίζονται κατά την εκπλήρωση των στόχων, μπορούν να ξεπεραστούν. Η φιλοσοφία του προγράμματος είναι ότι ο ανταγωνισμός είναι καλός, όταν ο καθένας έχει μάθει να ανταγωνίζεται με τον εαυτό του και τις δυνατότητές του. Έτσι, θα πρέπει οι έφηβοι να μάθουν να έχουν ως μέτρο σύγκρισης την προσωπική τους απόδοση παρά την απόδοση των άλλων, να μην λαμβάνουν υπόψη τη γνώμη των τρίτων (Danish, 1996), και να έχουν ως αρχή να βιώνουν την επιτυχία τους παρά να χαίρονται με την αποτυχία των άλλων (Danish, 1995).

Το σχολικό πρόγραμμα "Play it Smart" εφαρμόστηκε σε μαθητές γυμνασίου που ασχολούνταν με το αμερικάνικο ποδόσφαιρο. Στόχος του ήταν η ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων μέσα από το ποδόσφαιρο και η ευρύτερη εφαρμογή τους σε όλα τα επίπεδα της ζωής των μαθητών (σχολείο, οικογένεια, κοινωνία). Τα αποτελέσματα της πρώτης εφαρμογής ήταν πολύ θετικά καθώς σημειώθηκε: αύξηση

του μέσου όρου της σχολικής βαθμολογίας των μαθητών που συμμετείχαν, μεγαλύτερη συμμετοχή των μαθητών που πήραν μέρος στο πρόγραμμα σε κοινωνικού περιεχομένου δραστηριότητες, και μείωση χρήσης αλκοόλ και άλλων ουσιών από τους μαθητές που συμμετείχαν στο πρόγραμμα. Έτσι μετά τα επιτυχημένα αποτελέσματα της πρώτης εφαρμογής του για την ακαδημαϊκή χρονιά 2001-02 το πρόγραμμα εφαρμόστηκε σε αρκετά σχολεία (Petitpas, 2001).

Σε μικρούς αθλητές του γκολφ εφαρμόστηκε το πρόγραμμα “The First Tee Life Skills curriculum” με σκοπό την εκμάθηση κοινωνικών δεξιοτήτων παράλληλα με την εκμάθηση του αθλήματος. Τα παιδιά διδάχθηκαν πώς να ελέγχουν τα συναισθήματά τους, να καθορίζουν ρεαλιστικούς στόχους και να συνεργάζονται, δεξιότητες πολύ χρήσιμες στην προσωπική και κοινωνική τους ζωή (Petlichkoff, 2001).

Τα αποτελέσματα από την εφαρμογή προγραμμάτων που συνδυάζουν τη διδασκαλία δεξιοτήτων ζωής με τη διδασκαλία του μαθήματος της φυσικής αγωγής (Παπαχαρίσης & Γούδας, 2003), αλλά και με την προπόνηση νεαρών αθλητών (Papacharisis, Goudas, Danish, & Theodorakis, 2005) είναι επίσης πολύ θετικά.

Ένας άλλος τρόπος προσέγγισης στη διδασκαλία των δεξιοτήτων ζωής μέσω εκπαιδευτικών προγραμμάτων είναι από τον ίδιο τον εκπαιδευτικό φυσικής αγωγής, όπου μέσα από συγκεκριμένα κινητικά τεστ τα οποία λειτουργούν σαν σημεία αναφοράς και συνδέουν άμεσα την κινητική δραστηριότητα – άθλημα με την εκμάθηση και εξάσκηση των δεξιοτήτων ζωής. Στόχοι του προγράμματος είναι: να αναπτύξουν οι μαθητές και οι αθλητές τις δεξιότητες καθορισμού προσωπικών στόχων, επίλυσης προβλημάτων και θετικής σκέψης, να μάθουν πώς να χρησιμοποιούν αυτές τις δεξιότητες για να βελτιώσουν την απόδοσή τους και να μεταφέρουν και να εφαρμόσουν τις δεξιότητες αυτές και σε άλλους τομείς της ζωής τους. Αρχικά οι μαθητές/τριες συμμετέχουν σε ένα κινητικό τεστ σχετικό με το άθλημα στο οποίο εφαρμοζόταν το πρόγραμμα. Στη συνέχεια η ατομική επίδοσή τους στο κινητικό τεστ αποτελούσε το σημείο αναφοράς στην ανάπτυξη του προγράμματος δεξιοτήτων ζωής για τα επόμενα οκτώ μαθήματα. Έτσι σύμφωνα με την επίδοσή τους στο κινητικό τεστ μάθαιναν να αναπτύξουν ένα πρόγραμμα καθορισμού προσωπικών στόχων όπως τι είναι στόχοι, χαρακτηριστικά ενός επιτυχημένου στόχου, διόρθωση στόχων, επίλυση προβλημάτων σε σχέση πάντα με τον στόχο κτλ.. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των παραπάνω παρεμβάσεων τα

παιδιά που συμμετείχαν βελτίωσαν σημαντικά τις γνώσεις τους και την αντιλαμβανόμενη ικανότητα τους για τις δεξιότητες ζωής, όπως επίσης βελτίωσαν και την απόδοση τους τόσο στις κινητικές δεξιότητες του μαθήματος όσο και της προπόνησης.

Αντίστοιχα θετικά αποτελέσματα βρέθηκαν και στο πρόγραμμα παρέμβασης που υλοποίησε ο Sherman (1999) στο άθλημα του γκολφ, εφαρμόζοντας ένα πρόγραμμα το οποίο συνδύαζε νοητικές δεξιότητες και πρακτική εξάσκηση, στο μάθημα της φυσικής αγωγής. Διαπιστώθηκε ότι ο συνδυασμός, ψυχολογικών δεξιοτήτων και εξάσκησης μπορεί να έχει καλύτερο αποτέλεσμα στην εκμάθηση κινητικών δεξιοτήτων από την απλή εξάσκηση (Elias, Tobias & Friedlander, 1997).

Οι Sharpe, Brown και Crider (1995) εφάρμοσαν ένα πρόγραμμα φυσικής αγωγής σε παιδιά τρίτης δημοτικού (8 ετών) με στόχο την ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων όπως της αρχηγικής ικανότητας και της ικανότητας επίλυσης συγκρούσεων. Τα παιδιά που συμμετείχαν βελτίωσαν την αρχηγική τους ικανότητα, την ικανότητα επίλυσης διάφορων προβλημάτων και μείωσαν το ποσοστό των απουσιών στο μάθημα της φυσικής αγωγής.

Οι Δημητρίου, Κολοβελώνης, Γούδας, Γεροδήμος και Διγγελίδης (2006), εξέτασαν την επίδραση ενός προγράμματος ανάπτυξης δεξιοτήτων ζωής, στην αυτοαποτελεσματικότητα των μαθητών για συγκεκριμένες δοκιμασίες δύναμης και ευλυγισίας. Στην έρευνα συμμετείχαν 76 μαθητές/τριες μαθητών Α' γυμνασίου οι οποίοι χωρίστηκαν με τυχαίο τρόπο σε δυο ομάδες (πειραματική και ελέγχου). Το πρόγραμμα παρέμβασης περιελάμβανε καθορισμό στόχων και θετική σκέψη και εφαρμόστηκε σε δυο φάσεις. Στην πρώτη φάση εφαρμόστηκε στην πειραματική ομάδα ενώ στη δεύτερη φάση έγινε αντιστροφή των ομάδων και εφαρμόστηκε στην ομάδα ελέγχου. Μετρήσεις έγιναν και στις δυο ομάδες στην αρχή και στο τέλος της πρώτης φάσης καθώς και στο τέλος της δεύτερης φάσης. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το πρόγραμμα παρέμβασης επέδρασε θετικά στην αυτοαποτελεσματικότητα και για τις δυο δοκιμασίες στην αρχική πειραματική ομάδα.

Σε άλλη έρευνα οι Κολοβελώνης, Δημητρίου, Γούδας, Γεροδήμος και Διγγελίδης (2006) εξέτασαν την επίδραση ενός προγράμματος διδασκαλίας δεξιοτήτων ζωής στον αυτοκαθορισμό μαθητών Α' γυμνασίου για τη συμμετοχή τους στο μάθημα της φυσικής αγωγής. Στην έρευνα συμμετείχαν 73 μαθητές τεσσάρων τμημάτων Α' γυμνασίου. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε δύο φάσεις. Στην πρώτη η

παρέμβαση εφαρμόστηκε στην αρχική πειραματική ομάδα, ενώ στη δεύτερη έγινε αντιστροφή των ομάδων και το ίδιο πρόγραμμα εφαρμόστηκε στην αρχική ομάδα ελέγχου. Το πρόγραμμα παρέμβασης αποτελούνταν από οχτώ μαθήματα και περιλάμβανε τις δεξιότητες του καθορισμού στόχων και της θετικής σκέψης - αυτοομιλίας και συνδυάστηκε με ένα πρόγραμμα για την ανάπτυξη της φυσικής κατάστασης των μαθητών. Η διδασκαλία των δεξιοτήτων ζωής αύξησε τον αυτοκαθορισμό των μαθητών για τη συμμετοχή τους στο μάθημα της φυσικής αγωγής σε σύγκριση με τα αρχικά επίπεδα πριν την παρέμβαση. Δεν προέκυψαν όμως σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων στον αυτοκαθορισμό. Το αποτέλεσμα αυτό κρίνεται ενθαρρυντικό αν ληφθεί υπόψη η μικρή διάρκεια της παρέμβασης και το γεγονός ότι ο αυτοκαθορισμός των ατόμων σε ένα πεδίο της ζωής είναι ένα σχετικά σταθερό χαρακτηριστικό.

Η ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων των μαθητών στο μάθημα της φυσικής αγωγής επιτυγχάνεται με προγράμματα που έχουν συγκεκριμένο θεωρητικό προσανατολισμό και καθορισμένους στόχους (Μαγκώτσιου, Γούδας, 2006). Είναι σημαντικό τα προγράμματα των κοινωνικών δεξιοτήτων τόσο των γενικών όσο και των ειδικών να έχουν μεγάλη διάρκεια, να υποστηρίζονται από όλη τη σχολική κοινότητα, βασιζόμενα σε στέρεο θεωρητικό υπόβαθρο για να επιτευχθούν τα καλύτερα αποτελέσματα (Durlak, et al., 2008; Faggiano, et al., 2008; Tobler, et al., 2000).

Αναλυτικά προγράμματα Φυσικής Αγωγής και ποιότητα ζωής

Η Talbot (2001) ισχυρίζεται ότι η Φυσική Αγωγή βοηθά τα παιδιά να αναπτύξουν την άποψη για το δικό τους σώμα και των άλλων, συμβάλλει προς την ολοκληρωμένη ανάπτυξη του μυαλού και του σώματος, προσφέροντας πνευματική και σωματική ευεξία, αναπτύσσει μέσω της αλληλεπίδρασης των μαθητών τις σχέσεις μεταξύ τους, ενισχύει θετικά την αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμηση και ενισχύει την κοινωνική και γνωστική ανάπτυξη και ακαδημαϊκή επίδοση. Στις μέρες μας η κοινωνική ανάπτυξη κατά την παιδική ηλικία θεωρείται μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις στην εκπαίδευση. Αν και το σχολικό περιβάλλον μπορεί να επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό την κοινωνική ανάπτυξη των μαθητών, οι προσπάθειες για την επίτευξη του στόχου αυτού φαίνονται να είναι ανεπιτυχείς ή ελλιπείς (Christodoulides et al., 2012). Έτσι σε πολλές χώρες εκφράζονται ανησυχίες σχετικά με τις

συνεχιζόμενες προβληματικές συμπεριφορές των μαθητών (De Jong, 2005) καθώς και αναφορές υψηλού εκφοβισμού στο δημοτικό σχολείο (Wong, Lok, Lo, & Ma, 2008).

Στο αναλυτικό πρόγραμμα της Φυσικής Αγωγής στην Ελλάδα υπάρχουν κοινωνικοί σκοποί αλλά δεν υπάρχουν συγκεκριμένες επιδιώξεις για κάθε τάξη και επομένως δεν υπάρχουν αντίστοιχα ενότητες μαθημάτων που να εστιάζουν άμεσα στην ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων των μαθητών, μέσω της συμμετοχής τους σε κινητικές και αθλητικές δραστηριότητες

Γι' αυτόν ακριβώς το λόγο αναπτύχθηκαν τα προαναφερόμενα παρεμβατικά προγράμματα στο πλαίσιο του μαθήματος της φυσικής αγωγής. Αν και από τη φύση της η φυσική αγωγή αναμένεται να αντισταθμίσει τις διαφορές των μαθητών και να αναπτύξει τις κοινωνικές τους δεξιότητες, η έρευνα έδειξε ακριβώς το αντίθετο. Σαφώς, η απλή συμμετοχή στο μάθημα της Φυσικής Αγωγής δεν παράγει θετικά συναισθήματα. Μάλλον, μερικές φορές η συμμετοχή σε ανταγωνιστικά αθλήματα χωρίς οργανωμένη κοινωνική εκπαίδευση μπορεί να επηρεάσει ακόμη και αρνητικά την κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών (Tjeerdsma, 1999). Η παιδική μοναξιά ωστόσο σχετίζεται αρνητικά με τη συμμετοχή σε σωματική δραστηριότητα και τη σχετική με την υγεία άσκηση (π.χ., Page, Frey, Talbert, & Falk, 1992).

Η σύγχρονη φυσική αγωγή μέσα από το δυναμικό και κοινωνικό της χαρακτήρα και τους διαφορετικούς κωδικούς της, παρέχει μια ποικιλία από ευκαιρίες για την αλληλεπίδραση του μαθητή η οποία απαιτεί απόδοση των κοινωνικών δεξιοτήτων όπως αυτοέλεγχο, καθορισμό στόχων, αποδοχή, βοήθεια και συνεργασία με τους άλλους κλπ (π.χ., Hellison, 2011) παράλληλα με την άσκηση των κινητικών δραστηριοτήτων (Δέρρη, 2007; Υπουργείο Παιδείας, Δια βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων, 2011 α,β). Ως εκ τούτου, μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι καθηγητές Φυσικής Αγωγής στην τάξη τους είναι να εντοπίσουν κοινωνικές διαφορές των μαθητών, να κατανοήσουν τις ανάγκες τους, και να τους παρέχουν τις κατάλληλες μαθησιακές εμπειρίες για να αποκτηθούν και να εφαρμοστούν οι κοινωνικές δεξιότητες. Αυτή η προσέγγιση θα κρατήσει τους μαθητές μακριά από προβληματικές συμπεριφορές και θα τους βοηθήσει στην εσωτερίκευση και τη μεταφορά των κοινωνικών δεξιοτήτων στην καθημερινή τους ζωή. Όμως για την ενεργοποίηση καθηγητών και μαθητών με σκοπό την επίτευξη

αυτών των στόχων, απαιτείται η ανάλογη υποστήριξη του προγράμματος σπουδών της φυσικής αγωγής (Christodoulides et al., 2012).

Η επίδραση φύλου και ηλικίας σε διαστάσεις της ποιότητας ζωής

Σε ότι αφορά την επίδραση του φύλου και της ηλικίας στις κοινωνικές δεξιότητες βοηθά η παρακάτω έρευνα της επίδρασης της ηλικίας και του φύλου στις κοινωνικές δεξιότητες («σχέσεις», «ευθύνη», «ανταμοιβή», «βοήθεια», «στόχοι») και στη συνολική βαθμολογία των κοινωνικών δεξιοτήτων Ελληνοκυπρίων μαθητών, στη φυσική αγωγή (Christodoulides et al., 2012). Συμμετείχαν 451 μαθητές (N=451), 431 Έλληνες Κύπριοι μαθητές, των τελευταίων τάξεων Δημοτικού και οι 20 αλλοδαποί συμμαθητές τους. Οι μαθητές συμπλήρωσαν την κλίμακα αυτοαξιολόγησης συμπεριφοράς του μαθητή (Kellis, Vernadakis, Albanidis, Derri, & Kourteses, 2010). Τα αποτελέσματα αποκάλυψαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια του Γυμνασίου στις κατηγορίες «σχέσεις», «ανταμοιβή», «στόχοι», καθώς και στη συνολική βαθμολογία για τις κοινωνικές δεξιότητες με το μέσο όρο των κοριτσιών να είναι μεγαλύτερος των αγοριών. Επίσης, τα μεγαλύτερα αγόρια παρουσίασαν σημαντικά χαμηλότερες αντιλήψεις στην κατηγορία «ανταμοιβή» και «στόχοι», καθώς και χαμηλότερη βαθμολογία συνολικά στις κοινωνικές δεξιότητες από νεότερα αγόρια, ενώ τα μεγαλύτερα κορίτσια είχαν καλύτερες επιδόσεις από τα νεότερα στην «γνωριμία». Κατά μέσο όρο, οι μαθήτριες εμφάνισαν υψηλότερες βαθμολογίες στην «βοήθεια» και «ευθύνη» από τους συμμαθητές τους.

Σε σχέση με τους παράγοντες του φύλου και της ηλικίας αναφέρονται και τα αποτελέσματα της έρευνας στην αντίληψη της ποιότητας ζωής σε δέκα διαστάσεις της Καρασιμοπούλου (2012) η οποία συνέκρινε τις αντιλήψεις 318 μαθητών δημοτικού Ε και ΣΤ τάξης. Βρέθηκαν διαφορές που οφείλονταν στην ηλικία στην κατηγορία «φίλοι» με τα αγόρια της ΣΤ' να έχουν καλύτερες αντιλήψεις από εκείνα της Ε' τάξης. Ακόμη, τα μεγαλύτερα σε ηλικία αγόρια και κορίτσια είχαν καλύτερη αντίληψη για την οικογένεια και τη ζωή στο σπίτι. Τέλος, διαπιστώθηκε ότι τα αγόρια στο σύνολό τους υπερείχαν των κοριτσιών στη μεταβλητή «ελεύθερος χρόνος» ενώ το αντίθετο συνέβη για τη μεταβλητή «σχολικό περιβάλλον».

Η αξιολόγηση της ποιότητας ζωής στην Πολωνία έδειξε ότι τα παιδιά, ανεξαρτήτως φύλου, είχαν τις καλύτερες αντιλήψεις για την κοινωνική αποδοχή και τα συναισθήματά τους και τις χειρότερες για τα οικονομικά θέματα και το σχολικό

περιβάλλον (Malkowska, Mazur & Woynarowska, 2004). Αντίστοιχα, σε έρευνα στη Γαλλία τα παιδιά, ανεξαρτήτως φύλου, είχαν καλύτερες αντιλήψεις για την ποιότητα ζωής τους από τους εφήβους. Αντίθετα, με την αύξηση της ηλικίας οι αντιλήψεις των κοριτσιών χειροτερεύουν αισθητά (Robitail, et al., 2006). Η αντίληψη του εαυτού, μέσω της εικόνας του σώματος, βρέθηκε να επηρεάζει επίσης αρνητικά την αυτοεκτίμηση, τις σχέσεις με τους συνομηλίκους (Bruil et al., 2005) και την ακαδημαϊκή απόδοση (Τσακινάκης & Παπαρούνα, 2001).

III. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Δείγμα

Στην έρευνα συμμετείχαν 908 Έλληνες μαθητές και μαθήτριες (N=908), ηλικίας 8-15 ετών, που φοιτούσαν στις τάξεις Γ-Δ (n=306), Ε-ΣΤ (n=301) του Δημοτικού σχολείου και Α-Β-Γ (n=301) του Γυμνασίου, σχολείων αστικών και ημιαστικών περιοχών του νομού Θεσσαλονίκης. Όπως παρουσιάζεται στον Πίνακα 1, το 33.7% των συμμετεχόντων ανήκαν στην 1^η ηλικιακή κατηγορία (8-10 ετών) (n=306), το 33.15% στη 2^η (11-12 ετών) (n=301) και το 33.15% στην 3^η (13-15 ετών) (n=301). Σχετικά με το φύλο το 52.2% ήταν αγόρια (n=474) ενώ το υπόλοιπο 47.8% κορίτσια (n=434). Ως προς την αθλητική εμπειρία το 53.96% των συμμετεχόντων συμμετείχε έστω σε μία οργανωμένη εξωσχολική φυσική-αθλητική δραστηριότητα (n=490), ενώ το 46.04% όχι (n=418). Από τους συμμετέχοντες στην 1^η ηλικιακή κατηγορία το 56.86% είχε αθλητική εμπειρία (n=174) και αποτελούνταν 48.28% από αγόρια (n=84) και 51.72% από κορίτσια (n=90) ενώ το 43.14% δεν είχε αθλητική εμπειρία (n=132) και αποτελούνταν 50.76% από αγόρια (n=67) και 49.24% από κορίτσια (n=65). Στην 2^η ηλικιακή κατηγορία το 48.50% είχε αθλητική εμπειρία (n=146) από τους οποίους το 55.48% ήταν αγόρια (n=81) και το 44.52% κορίτσια (n=65), ενώ το 51.50% δεν είχε αθλητική εμπειρία (n=155) και αποτελούνταν το 55.48% από αγόρια (n=86) και το 44.52% από κορίτσια (n=69). Το 56.48% της 3^{ης} ηλικιακής κατηγορίας είχε αθλητική εμπειρία (n=170) αποτελούνταν 44.12% από αγόρια (n=75) και 55.88% από κορίτσια (n=95) ενώ το 43.52% δεν είχε αθλητική εμπειρία (n=131) και αποτελούνταν 61.83% από αγόρια (n=81) και 38.17% από κορίτσια (n=50).

Πίνακας 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά δείγματος.

		1η ηλικιακή κατηγορία	2η ηλικιακή κατηγορία	3η ηλικιακή κατηγορία	ΣΥΝΟΛΟ
Μαθητές με Αθλητική Εμπειρία n=490 (53.96%)	<i>Αγόρια</i>	84 (48.28%)	81 (55.48%)	75 (44.12%)	240 (26.43%)
	<i>Κορίτσια</i>	90 (51.72%)	65 (44.52%)	95 (55.88%)	250 (27.5%)
Μαθητές χωρίς Αθλητική Εμπειρία n=418 (46.04%)	<i>Αγόρια</i>	67 (50.76%)	86 (55.48%)	81 (61.83%)	234 (25,7%)
	<i>Κορίτσια</i>	65 (49.24%)	69 (44.52%)	50 (61.83%)	184 (20.26%)
ΣΥΝΟΛΟ (N=908)		306 (33.7%)	301 (33.15%)	301 (33.15%)	908

Εργαλείο Μέτρησης

Για τη διεξαγωγή της έρευνας χρησιμοποιήθηκε το εργαλείο μέτρησης των Αντιλήψεων για την Ποιότητα της Ζωής Kidscreen-52. Το Kidscreen είναι σταθμισμένο ερωτηματολόγιο σε 12 ευρωπαϊκές χώρες και απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας από 8-18 ετών. Είναι κατασκευασμένο για να μετράει το βαθμό κοινωνικών δεξιοτήτων των παιδιών, καθώς και το βαθμό της ποιότητας της ζωής τους. Άλλωστε η πρώτη διευρωπαϊκή συνεργασία για τη δημιουργία ενός δια-πολιτισμικά ευαίσθητου εργαλείου μέτρησης της Ποιότητας Ζωής σχετιζόμενης με την Υγεία για παιδιά και εφήβους καθώς και η καταγραφή θεμάτων Ποιότητας Ζωής των παιδιών και των εφήβων έγινε με το πρόγραμμα KIDSCREEN: Εκτίμηση της Ποιότητας Ζωής σε παιδιά και εφήβους - Μια Ευρωπαϊκή προσέγγιση της Δημόσιας Υγείας (2002-2004). Το πρόγραμμα KIDSCREEN ξεκίνησε με τη συμμετοχή επτά Ευρωπαϊκών χωρών (Αυστρία, Γερμανία, Γαλλία, Ολλανδία, Ισπανία, Ελβετία, και Αγγλία) στα πλαίσια του ευρύτερου προγράμματος "Ποιότητα Ζωής και Διαχείριση Ανθρωπίνων Πόρων"/ 5ο Πρόγραμμα-Πλαίσιο για την Έρευνα. Ακολούθησε η συμμετοχή άλλων έξι ευρωπαϊκών χωρών στο πρόγραμμα Ελλάδα, Ιρλανδία, Σουηδία, Δημοκρατία της Τσεχίας, Ουγγαρία, και Πολωνία με επίσης ανεξάρτητη εθνική χρηματοδότηση. Η συμμετοχή της Ελλάδας στη μελέτη ξεκίνησε το 2002 με ανεξάρτητη χρηματοδότηση από το ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ/ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΝΕΑΣ ΓΕΝΙΑΣ για την καταγραφή της ΠΖΣΥ των εφήβων στην Ελλάδα (ηλικίες 12-18) και συνεχίστηκε το 2005 με χρηματοδότηση του ΠΥΘΑΓΟΡΑΣ II - Ενίσχυση Ερευνητικών Ομάδων στα Πανεπιστήμια - (Υπουργείο

Παιδείας και Θρησκευμάτων - Ε.Π.Ε.Α.Ε.Κ. ΙΙ) για την καταγραφή της ΠΖσΥ των παιδιών στην Ελλάδα (ηλικίες 8-11). Για τη μέτρηση των ιδιοτήτων του ερωτηματολογίου KIDSCREEN στην Ευρώπη πραγματοποιήθηκε μελέτη αντιπροσωπευτικού πληθυσμού 22.296 παιδιών (8-11 ετών) και εφήβων (12-18 ετών) και τους γονείς τους στις 13 Ευρωπαϊκές χώρες που συμμετείχαν στο πρόγραμμα. Αντίστοιχα στη χώρα μας το δείγμα μελέτης αποτέλεσαν 1.194 έφηβοι μαθητές (12-18 ετών) και 720 παιδιά (8-11 ετών) και οι γονείς τους από όλη την ελληνική επικράτεια .

Οι διαστάσεις του ερωτηματολογίου KIDSCREEN-52 είναι οι εξής:

- Σωματική ευεξία: αξιολογεί το επίπεδο σωματικής δραστηριότητας, ενέργειας και φυσικής κατάστασης του παιδιού/ εφήβου (5 ερωτήσεις).
- Ψυχολογική ευεξία: εξετάζει τη ψυχολογική ευεξία του παιδιού/ εφήβου συμπεριλαμβάνοντας ερωτήσεις σχετικές με θετικά συναισθήματα και την ικανοποίηση από την ζωή (6 ερωτήσεις).
- Διάθεση και Συναισθήματα: επικεντρώνεται στο κατά πόσο ένα παιδί/ έφηβος βιώνει καταθλιπτικά και αρχέγονα συναισθήματα και διαθέσεις (7 ερωτήσεις).
- Αντίληψη Εαυτού: εξετάζει την αντίληψη που έχει το παιδί/ έφηβος για τον εαυτό του. Περιλαμβάνει το κατά πόσο η εικόνα του σώματος βιώνεται ως θετική ή αρνητική.(5 ερωτήσεις).
- Αυτονομία: εξετάζει τις ευκαιρίες που δίνονται σε ένα παιδί/ έφηβο για να δημιουργήσει το δικό του χρόνο για κοινωνικές σχέσεις και ψυχαγωγία (5 ερωτήσεις).
- Σχέσεις με Γονείς και Οικογενειακή Ζωή: εξετάζει τις σχέσεις με τους γονείς και την ατμόσφαιρα στο σπίτι του παιδιού/ εφήβου (6 ερωτήσεις).
- Συνομηλικοί και Κοινωνική Υποστήριξη: εξετάζει τη ποιότητα των σχέσεων του παιδιού/ εφήβου με φίλους και συνομηλίκους (3 ερωτήσεις).
- Σχολικό Περιβάλλον: αξιολογεί την αντίληψη του παιδιού/ εφήβου για τη γνωστική του ικανότητα ως προς τη μάθηση και τη συγκέντρωση καθώς και τα συναισθήματα του για το σχολείο. Συμπεριλαμβάνει την ικανοποίηση του παιδιού/ εφήβου με τις ικανότητες και τις επιδόσεις του στο σχολείο. Εξετάζονται επίσης, γενικά συναισθήματα, όπως το κατά πόσο το σχολείο είναι ένα διασκεδαστικό μέρος (6 ερωτήσεις).

- Κοινωνική αποδοχή (*Bullying*): εξετάζει τα συναισθήματα απόρριψης από τους συνομηλίκους στο σχολείο. Εξετάζει τόσο το συναίσθημα του να νιώθει κανείς απόρριψη στο σχολείο όσο και το να νιώθει άγχος απέναντι στην ομάδα των συνομηλίκων (6 ερωτήσεις).
- Οικονομικοί πόροι: εκτιμά την αντίληψη που έχει το ίδιο το παιδί/έφηβος για τους οικονομικούς του πόρους κατά πόσο, δηλαδή, νιώθει ότι έχει τις απαιτούμενες οικονομικές δυνατότητες που του/της επιτρέπουν να ζει μ' έναν τρόπο ζωής που είναι συγκρίσιμος με αυτόν των συνομηλίκων του/της (3 ερωτήσεις).

Διαδικασία

Η είσοδος στα σχολεία διασφαλίστηκε με γραπτή αίτηση προς α) την Δ/ση Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Θεσ/νίκης για παροχή άδειας διεξαγωγής της έρευνας στα σχολεία ευθύνης τους και προς β) τους Διευθυντές των σχολείων. Ζητήθηκε η γραπτή συναίνεση των γονέων καθώς και η συναίνεση των καθηγητών Φυσικής Αγωγής για τη διανομή των ερωτηματολογίων κατά τη διάρκεια του μαθήματός τους.

Τα ερωτηματολόγια δόθηκαν στα παιδιά από τον ερευνητή στην τάξη, κατά τη διάρκεια του μαθήματος της Φυσικής Αγωγής και συμπληρώθηκαν παρουσία του, για παροχή επεξηγήσεων και πληροφοριών. Πριν από τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων ο ερευνητής διαβεβαίωσε τους μαθητές/τριες για το απόρρητο των απαντήσεών τους και τη δυνατότητα τους να αποσυρθούν οποιαδήποτε στιγμή το επιθυμούν.

Επανακωδικοποιήθηκαν οι αρνητικά διατυπωμένες ερωτήσεις που υπάρχουν στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 2), ώστε να υπάρχουν βαθμολογίες από το 1 ως το 5, με τις υψηλότερες τιμές να αντιστοιχούν σε υψηλότερη Ποιότητα Ζωής Σχετιζόμενη με την Υγεία.

Πίνακας 2. Επανακωδικοποίηση ερωτήσεων.

Σωματική ευεξία	Γενικά πώς θα έλεγες ότι είναι η υγεία σου;
Διάθεση & Συναισθήματα	Ένιωθες ότι τα κάνεις όλα στραβά;
	Ένιωθες λυπημένος /η;
	Ένιωθες τόσο άσχημα που να μην θέλεις να κάνεις τίποτα;
	Ένιωθες ότι όλα στη ζωή σου πάνε λάθος;
	Ένιωθες μπουχτισμένος /η;
	Ένιωθες μοναξιά;
	Ένιωθες πιεσμένος/ η;
Αντίληψη Εαυτού	Ανησυχούσες για την εμφάνιση σου;
	Ένιωθες ζήλια για την εμφάνιση άλλων αγοριών και κοριτσιών;
	Θα ήθελες να αλλάξεις κάτι στο σώμα σου;
Κοινωνική αποδοχή	Φοβόσουν τα άλλα κορίτσια και αγόρια;
	Σε κοροΐδευαν τα άλλα κορίτσια και αγόρια;
	Σε φοβέριζαν τα άλλα κορίτσια και αγόρια;

Στατιστική Ανάλυση

Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με το στατιστικό πακέτο για τις κοινωνικές επιστήμες SPSS 19. Με περιγραφική στατιστική παρουσιάζονται τόσο τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των μαθητών όσο και οι αντιλήψεις τους στις υπό εξέταση μεταβλητές. Για την ανάλυση των δεδομένων εφαρμόστηκε Three-way between groups Ανομα με εξαρτημένη μεταβλητή κάθε μία από τις δέκα διαστάσεις της ποιότητας ζωής και ανεξάρτητες μεταβλητές τις δύο ομάδες μαθητών (μαθητές και μαθητές-αθλητές), τις τρεις ηλικιακές κατηγορίες (Γ-Δ', Ε-Στ' τάξη, Α-Γ' γυμνασίου) και τα δύο φύλα (αγόρια, κορίτσια) για τη σύγκριση των αντιλήψεών τους για την ποιότητα ζωής τους.

IV. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις των αντιλήψεων όλων των συμμετεχόντων παρουσιάζονται στον Πίνακα 3. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στη συνέχεια.

Η επίδραση της αθλητικής εμπειρίας στην ποιότητα ζωής. Από τα αποτελέσματα βρέθηκε στατιστικά κύρια επίδραση της αθλητικής εμπειρίας σε όλες τις διαστάσεις: (1) Σωματική ευεξία, $F(1,908)=57.22$, $p<.01$, $\eta^2=.06$, (2) Ψυχολογική ευεξία, $F(1,908)=45.08$, $p<.01$, $\eta^2=.05$, (3) Διάθεση και Συναισθήματα, $F(1,908)=32.16$, $p<.01$, $\eta^2=.04$, (4) Αντίληψη Εαυτού $F(1,908)=9.53$, $p<.01$, $\eta^2=.01$, (5) Ελεύθερος χρόνος-Αυτονομία, $F(1,908)=11.65$, $p<.01$, $\eta^2=.01$, (6) Οικογενειακή Ζωή, $F(1,908)=25.30$, $p<.01$, $\eta^2=.03$, (7) Οικονομικοί πόροι $F(1,908)=14.65$, $p<.01$, $\eta^2=.02$, (8) Φίλοι, $F(1,908)=19.67$, $p<.01$, $\eta^2=.02$, (9) Σχολικό Περιβάλλον, $F(1,908)=20.69$, $p<.01$, $\eta^2=.02$, (10) Κοινωνική αποδοχή, $F(1,908)=15.79$, $p<.01$, $\eta^2=.02$. Σύμφωνα με το τεστ συγκρίσεων Bonferroni, οι μαθητές με αθλητική εμπειρία είχαν στατιστικά σημαντικά καλύτερες αντιλήψεις από τους μαθητές χωρίς αθλητική εμπειρία σε όλες τις διαστάσεις.

Η επίδραση της ηλικίας στην ποιότητα ζωής. Στατιστικά κύρια επίδραση της ηλικίας βρέθηκε στις διαστάσεις: (1) Σωματική ευεξία $F(1,908)=71.62$, $p<.01$, $\eta^2=.14$, (2) Ψυχολογική ευεξία, $F(1,908)=52.42$, $p<.01$, $\eta^2=.11$, (3) Διάθεση και Συναισθήματα, $F(1,908)=40.02$, $p<.01$, $\eta^2=.09$, (4) Αντίληψη Εαυτού, $F(1,908)=410.22$, $p<.01$, $\eta^2=.48$, (5) Ελεύθερος χρόνος-Αυτονομία, $F(1,908)=22.85$, $p<.01$, $\eta^2=.05$, (6) Οικογενειακή Ζωή, $F(1,908)=55.81$, $p<.01$, $\eta^2=.11$, (8) Φίλοι, $F(1,908)=3.70$, $p<.05$, $\eta^2=.01$, (9) Σχολικό Περιβάλλον, $F(1,908)=162.97$, $p<.01$, $\eta^2=.27$. Οι μικρότεροι μαθητές-τριες, σύμφωνα με το τεστ συγκρίσεων Bonferroni, είχαν στατιστικά σημαντικά καλύτερες αντιλήψεις από τους μεγαλύτερους.

Πίνακας 3. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των αντιλήψεων όλων των συμμετεχόντων στις δέκα διαστάσεις της Ποιότητας Ζωής.

	1η ηλικιακή κατηγορία 9-10 ετών				2η ηλικιακή κατηγορία 11-12 ετών				3η ηλικιακή κατηγορία 13-15 ετών															
	Μαθητές με αθλητική εμπειρία		Μαθητές χωρίς αθλητική εμπειρία		Μαθητές με αθλητική εμπειρία		Μαθητές χωρίς αθλητική εμπειρία		Μαθητές με αθλητική εμπειρία		Μαθητές χωρίς αθλητική εμπειρία													
	Αγόρια (n=84)	Κορίτσια (n=90)	Αγόρια (n=67)	Κορίτσια (n=65)	Αγόρια (n=81)	Κορίτσια (n=65)	Αγόρια (n=86)	Κορίτσια (n=69)	Αγόρια (n=75)	Κορίτσια (n=95)	Αγόρια (n=81)	Κορίτσια (n=50)												
Μ.Ο.	T.A.	Μ.Ο.	T.A.	Μ.Ο.	T.A.	Μ.Ο.	T.A.	Μ.Ο.	T.A.	Μ.Ο.	T.A.	Μ.Ο.	T.A.											
1. Σωματική υγεία (25)	21.05	2.81	21.99	2.73	20.28	3.52	21.03	3.15	20.68	2.63	21.35	2.52	18.64	2.90	20.19	3.24	18.91	3.25	19.59	2.96	16.41	3.27	17.90	2.67
2. Ψυχοσυναισθηματικό-ψυχολογική Ευεξία(30)	26.82	3.44	26.76	3.02	25.26	4.53	25.70	3.43	26.01	3.64	25.88	3.51	23.51	3.93	25.07	4.30	23.99	4.31	24.09	3.61	20.86	6.07	22.00	4.76
3. Αξιοποίηση και συναισθήματα (35)	31.22	4.77	30.99	4.58	29.73	5.30	30.92	4.29	30.72	3.96	30.89	3.67	28.40	4.87	28.69	5.75	27.30	5.18	29.60	3.32	25.62	6.25	25.88	6.92
4. Αξιοαντίληψη (25)	22.30	3.27	22.40	2.98	21.07	4.15	22.26	2.92	21.09	3.80	21.79	3.01	19.70	4.02	20.84	3.53	15.09	2.98	14.47	2.84	14.74	2.57	14.40	3.24
5. Εξωτερικός/εσωτερικός Αυτονομία (25)	19.96	4.45	20.60	3.91	19.64	4.61	20.05	4.42	20.19	3.96	21.44	3.70	18.98	3.89	19.78	4.31	17.88	4.51	19.20	3.93	17.04	5.03	17.88	4.45
6. Οικογενειακή ζωή (30)	26.35	4.61	26.18	4.08	26.03	3.54	25.55	3.33	25.46	4.12	26.00	3.70	24.08	4.60	25.09	4.07	23.69	4.49	23.76	4.50	20.56	5.98	20.84	6.28
7. Οικονομικοί Πόροι (15)	10.96	3.74	11.36	3.06	11.36	3.40	10.34	3.23	12.22	2.68	11.54	2.69	11.05	2.87	10.91	3.28	11.61	2.57	11.77	2.74	9.94	3.20	11.13	3.06
8. Φίλοι (30)	25.98	4.53	25.62	4.27	25.01	4.50	23.88	5.36	25.38	5.49	25.72	4.35	23.91	4.72	24.95	4.54	25.09	4.44	25.00	4.56	24.03	5.32	22.36	5.44
9. Σχολικό Περιβάλλον (30)	27.12	3.47	26.26	4.32	26.46	3.72	24.55	4.96	24.52	4.02	23.16	5.41	22.26	4.32	21.79	5.40	20.52	4.12	19.19	4.72	18.64	5.16	18.68	5.06
10. Κοινωνική Αποδοχή (15)	13.50	2.21	14.07	1.62	13.10	2.65	13.34	2.19	13.38	2.09	14.09	1.25	13.20	2.21	12.97	2.68	14.13	1.27	13.57	1.91	13.49	2.38	13.28	2.31

Η επίδραση του φύλου στην ποιότητα ζωής. Στατιστικά κύρια επίδραση του φύλου βρέθηκε στις διαστάσεις: (1) Σωματική ευεξία, $F(1,908)=25.52$, $p<.01$, $\eta^2=.03$, (5) Ελεύθερος χρόνος-Αυτονομία, $F(1,908)=9.2$, $p<.01$, $\eta^2=.01$, και (9) Σχολικό Περιβάλλον, $F(1,908)=10.19$, $p<.01$, $\eta^2=.01$, όπου σύμφωνα με το τεστ συγκρίσεων Bonferroni, στις πρώτες δύο [(1) και (5)] στατιστικά σημαντικά καλύτερες αντιλήψεις είχαν τα κορίτσια και μόνο στην τελευταία (9) υπερτερούσαν τα αγόρια.

Αλληλεπίδραση αθλητικής εμπειρίας και ηλικίας στην ποιότητα ζωής. Τα αποτελέσματα έδειξαν στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση μεταξύ ηλικιακής κατηγορίας και αθλητικής εμπειρίας στις διαστάσεις (1) Σωματική ευεξία ($2,908$)= 3.17 , $p<.05$, $\eta^2=.007$ και (6) Οικογενειακή Ζωή, $F(2,908)=6.08$, $p<.01$, $\eta^2=.014$.

Αναφορικά με τη διάσταση (1) Σωματική ευεξία, το τεστ συγκρίσεων Bonferroni έδειξε ότι και στις τρεις ηλικιακές κατηγορίες, οι μαθητές-τριες με αθλητική εμπειρία είχαν στατιστικά σημαντικά καλύτερες αντιλήψεις [$1^{\text{η}}$ (M.O.=21.51), $2^{\text{η}}$ (M.O.=21.01), $3^{\text{η}}$ (M.O.=19.24)] από τους συμμαθητές-τριές τους χωρίς αθλητική εμπειρία [$1^{\text{η}}$ (M.O.=20.65), $2^{\text{η}}$ (M.O.=19.41), $3^{\text{η}}$ (M.O.=17.15)] (Πίνακας 4).

Βρέθηκε επίσης στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στους μαθητές-τριες με αθλητική εμπειρία της $1^{\text{ης}}$ και της $3^{\text{ης}}$ ηλικιακής κατηγορίας, όπου οι μικρότεροι μαθητές-τριες με αθλητική εμπειρία είχαν καλύτερες αντιλήψεις (M.O.=21.51) από τους αντίστοιχους μεγαλύτερους της $3^{\text{ης}}$ (M.O.=19.24). Παρόμοια οι μαθητές-τριες αθλητές-τριες της $2^{\text{ης}}$ ηλικιακής κατηγορίας είχαν καλύτερες αντιλήψεις (M.O.=21.01) από τους μεγαλύτερους της $3^{\text{ης}}$ (M.O.=19.24) (Πίνακας 4).

Αντίστοιχα, οι αντιλήψεις των μικρότερων μαθητών-τριών, χωρίς αθλητική εμπειρία, της $1^{\text{ης}}$ ηλικιακής κατηγορίας (M.O.=20.65) ήταν στατιστικά σημαντικά καλύτερες από αυτές των αντίστοιχων μαθητών-τριών της $2^{\text{ης}}$ ηλικιακής κατηγορίας (M.O.=19.41) καθώς και της $3^{\text{ης}}$ (M.O.=17.15). Επίσης, οι αντιλήψεις των μαθητών-τριών χωρίς αθλητική εμπειρία της $2^{\text{ης}}$ ηλικιακής κατηγορίας (M.O.=19.41) ήταν στατιστικά σημαντικά καλύτερες από αυτές των αντίστοιχων μαθητών-τριών της $3^{\text{ης}}$ ηλικιακής κατηγορίας (M.O.=17.15) (Πίνακας 4). Φαίνεται λοιπόν ότι με την αύξηση της ηλικίας οι αντιλήψεις των μικρότερων παιδιών για τη σωματική τους ευεξία είναι

καλύτερες από των μεγαλύτερων είτε συμμετέχουν σε αθλητικούς συλλόγους είτε όχι. Επομένως, οι αθλητικές εξωσχολικές δραστηριότητες βελτιώνουν την αντίληψη των συμμετεχόντων σε αυτές για τη σωματική τους ευεξία αλλά όσο αυξάνεται η ηλικία τόσο χειροτερεύουν οι αντιλήψεις (αθλητών-τριών και μη) ως προς αυτή τη διάσταση.

Πίνακας 4. Μέσοι όροι των δύο ομάδων στη διάσταση Σωματική Ευεξία

Ηλικιακές Κατηγορίες	μαθητές με αθλητική εμπειρία <i>M.O.</i>	μαθητές χωρίς αθλητική εμπειρία <i>M.O.</i>
1η	21.51	20.65
2η	21.01	19.41
3η	19.24	17.15

Αναφορικά με τη διάσταση (6) Οικογενειακή Ζωή, στη 2^η και 3^η ηλικιακή κατηγορία, οι μαθητές-τριες με αθλητική εμπειρία είχαν στατιστικά σημαντικά καλύτερες αντιλήψεις [2^η(*M.O.*=25.73), 3^η(*M.O.*=23.72)] από αυτές των μαθητών-τριών χωρίς αθλητική εμπειρία της ίδιας ηλικιακής κατηγορίας [2^η(*M.O.*=24.58), 3^η(*M.O.*= 20.70)], ενώ στην 1^η δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των αντιλήψεων των μαθητών-τριών με αθλητική εμπειρία (*M.O.*=26.26) και χωρίς αθλητική εμπειρία (*M.O.*=25.78) (Πίνακας 5).

Πίνακας 5. Μέσοι όροι των δύο ομάδων και των τριών ηλικιών στη διάσταση Οικογενειακή ζωή.

Ηλικιακή κατηγορία	Μαθητές με αθλητική εμπειρία <i>M.O.</i>	Μαθητές χωρίς αθλητική εμπειρία <i>M.O.</i>
1η	26.26	25.78
2η	25.73	24.58
3η	23.72	20.70

Σχετικά με την αθλητική εμπειρία, μεταξύ της 1^{ης} και της 2^{ης} ηλικιακής κατηγορίας δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ούτε ανάμεσα στις αντιλήψεις των μαθητών-τριών με αθλητική εμπειρία [1^η(M.O.=26.26), 2^η(M.O.=25.73)] αλλά ούτε και ανάμεσα σε αυτές των μαθητών-τριών χωρίς αθλητική εμπειρία [1η(M.O.=25.78), 2^η(M.O.= 24.58)]. Βρέθηκε όμως στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ 1^{ης} και 3^{ης} και μεταξύ 2^{ης} και 3^{ης} ηλικιακής ομάδας όπου καλύτερες αντιλήψεις και στους μαθητές-τριες με αθλητική εμπειρία [1^η(M.O.=26.26), 2^η(M.O.=25.73), 3^η(M.O.=23.72)] αλλά και σε αυτούς χωρίς [1^η(M.O.=25.78), 2^η(M.O.=24.58), 3^η(M.O.=20.70)], είχαν οι μικρότεροι από τους αμέσως μεγαλύτερους.

Αλληλεπίδραση αθλητικής εμπειρίας και φύλου. Δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση μεταξύ αθλητικής εμπειρίας και φύλου σε καμία διάσταση.

Αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου. Βρέθηκε στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση μεταξύ ηλικιακής κατηγορίας και φύλου μόνο στη διάσταση (4) Αυτό-αντίληψη, $F(2,908)=3.64, p<.05, \eta^2=.01$.

Στατιστικά σημαντική διαφορά βρέθηκε μόνο στην 2^η ηλικιακή κατηγορία όπου τα κορίτσια είχαν στατιστικά σημαντικά καλύτερες αντιλήψεις (M.O.=21.31) από τα αγόρια (M.O.= 20,39) (Πίνακας 6).

Πίνακας 6. Μέσοι όροι αγοριών και κοριτσιών στις τρεις ηλικίες στη διάσταση

Αντίληψη Εαυτού

Ηλικιακή κατηγορία	Αγόρια	Κορίτσια
	M.O.	M.O.
1η	21,68	22,33
2η	20,39	21,31
3η	14,91	14,43

Επίσης, στατιστικά σημαντική διαφορά βρέθηκε τόσο μεταξύ των αγοριών των τριών ηλικιακών κατηγοριών [1^η(M.O.=21,68), 2^η(M.O.=20,39),

3^η(M.O.=14,91)], όσο και μεταξύ των κοριτσιών [1^η(M.O.= 22,33), 2^η(M.O.= 21,31), 3^η(M.O.= 14,43)], με τα μικρότερα αγόρια και κορίτσια να έχουν καλύτερη αντίληψη εαυτού από τα αντίστοιχα μεγαλύτερα τους.

Αλληλεπίδραση αθλητικής εμπειρίας, ηλικίας και φύλου. Βρέθηκε στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση μεταξύ ηλικιακής κατηγορίας, αθλητικής εμπειρίας και φύλου μόνο στην διάσταση (7) Οικονομικοί πόροι $F(2,908)=3.318, p<.05, \eta^2 =.007$ (Πίνακας 7).

Πίνακας 7. Μέσοι όροι αντιλήψεων μαθητών διαφορετικής αθλητικής εμπειρίας, ηλικίας και φύλου στη διάσταση Οικονομικοί Πόροι.

Ηλικιακές κατηγορίες	<i>Μαθητές με αθλητική εμπειρία</i>		<i>Μαθητές χωρίς αθλητική εμπειρία</i>	
	<i>Αγόρια</i>	<i>Κορίτσια</i>	<i>Αγόρια</i>	<i>Κορίτσια</i>
1η	10.96	11.36	11.36	10.33
2η	12.22	11.53	11.04	10.91
3η	11.61	11.76	9.93	11.12

Στην 1^η ηλικιακή κατηγορία, τα κορίτσια με αθλητική εμπειρία (M.O.=11.36) είχαν στατιστικά σημαντικά καλύτερες αντιλήψεις από τα κορίτσια χωρίς αθλητική εμπειρία (M.O.=10.33), ενώ στην 2^η και στην 3^η ηλικιακή κατηγορία τα αγόρια με αθλητική εμπειρία [2^η (M.O.=12.22), 3^η(M.O.=11.61)] είχαν στατιστικά σημαντικά καλύτερες αντιλήψεις από τα αγόρια χωρίς αθλητική εμπειρία [2^η (M.O.= 11.04), 3^η(M.O.= 9.93)].

Τα αγόρια με αθλητική εμπειρία (M.O.=10.96) της 1^{ης} ηλικιακής κατηγορίας είχαν στατιστικά σημαντικά χειρότερες αντιλήψεις από τα αντίστοιχα της 2^{ης} (M.O.=12.22) ενώ τα αγόρια χωρίς αθλητική εμπειρία (M.O.=11.36) της 1^{ης} ηλικιακής κατηγορίας είχαν στατιστικά σημαντικά καλύτερες αντιλήψεις από τα αντίστοιχα της 3^{ης} (M.O.= 9.93).

Δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των αντιλήψεων των κοριτσιών με αθλητική εμπειρία ανάμεσα στις τρεις ηλικιακές κατηγορίες, όπως επίσης δεν βρέθηκαν και μεταξύ των αντιλήψεων των κοριτσιών χωρίς αθλητική

εμπειρία ανάμεσα στις τρεις ηλικιακές κατηγορίες. Στην 3^η ηλικιακή κατηγορία τα αγόρια χωρίς αθλητική εμπειρία (Μ.Ο.=9.93) είχαν στατιστικά σημαντικά χειρότερες αντιλήψεις από τα αντίστοιχα κορίτσια χωρίς αθλητική εμπειρία (Μ.Ο.=11.12).

Τέλος, δε βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των αντιλήψεων αγοριών με αθλητική εμπειρία και των αντίστοιχων κοριτσιών με αθλητική εμπειρία σε καμία ηλικιακή κατηγορία, ούτε και μεταξύ αγοριών χωρίς αθλητική εμπειρία και των αντίστοιχων κοριτσιών χωρίς αθλητική εμπειρία στην 1^η και στη 2^η ηλικιακή κατηγορία.

V. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η παρούσα έρευνα είχε σκοπό να συγκρίνει τις αντιλήψεις αθλητών-μαθητών και μαθητών διαφορετικού φύλου και ηλικίας σε διαστάσεις της ποιότητας ζωής τους. Ειδικότερα, διερευνήθηκε η επίδραση της συμμετοχής σε αθλητικές δραστηριότητες, της ηλικίας και του φύλου στις εξής διαστάσεις: Σωματική Ευεξία, Ψυχολογική Ευεξία, Γενική Διάθεση και Συναισθήματα, Αυτοεκτίμηση, Ελεύθερος Χρόνος-αυτονομία, Οικογενειακή Ζωή, Οικονομικοί πόροι, Φίλοι, Σχολικό περιβάλλον και Σχέσεις τους με τους Άλλους. Από την περιγραφική στατιστική φάνηκε ότι ο μεγαλύτερος μέσος όρος (για όλους τους συμμετέχοντες) σημειώθηκε στη διάσταση «Διάθεση και Συναισθήματα» ενώ ο μικρότερος στη διάσταση «Οικονομικοί Πόροι», ευρήματα που συμφωνούν με έρευνα στην αξιολόγηση της ποιότητας ζωής παιδιών στην Πολωνία (Malkowska, Mazur, Woynarowska, 2004). Ειδικότερα, ανά ηλικιακή ομάδα παιδιών και εφήβων (αθλητές/τριες και μη) διαπιστώθηκαν τα εξής:

1η Ηλικιακή ομάδα: Στους μαθητές με αθλητική εμπειρία ο μεγαλύτερος μέσος όρος στα αγόρια σημειώθηκε στη διάσταση «Διάθεση και Συναισθήματα» (Μ.Ο.=31.22) ενώ ο μικρότερος στη διάσταση «Οικονομικοί Πόροι» (Μ.Ο.=10.96). Ομοίως και στα κορίτσια με αθλητική εμπειρία ο μεγαλύτερος μέσος όρος σημειώθηκε στη διάσταση «Διάθεση και Συναισθήματα» (Μ.Ο.=30.99) ενώ ο μικρότερος στη διάσταση «Οικονομικοί Πόροι» (Μ.Ο.=11.36). Στις ίδιες διαστάσεις σημειώθηκαν αντίστοιχα στα αγόρια χωρίς αθλητική εμπειρία της 1^{ης} Ηλικιακής ομάδας ο μεγαλύτερος μέσος όρος στη διάσταση «Διάθεση και Συναισθήματα» (Μ.Ο.=29.73) ενώ ο μικρότερος στη διάσταση «Οικονομικοί Πόροι» (Μ.Ο.=11.36). Στα κορίτσια χωρίς αθλητική εμπειρία ο μεγαλύτερος μέσος όρος στη διάσταση «Διάθεση και Συναισθήματα» (Μ.Ο.=30.92) ενώ ο μικρότερος στη διάσταση «Οικονομικοί Πόροι» (Μ.Ο.=10.34).

2η Ηλικιακή ομάδα: Στους μαθητές με αθλητική εμπειρία ο μεγαλύτερος μέσος όρος στα αγόρια σημειώθηκε στη διάσταση «Διάθεση και Συναισθήματα» (Μ.Ο.=30.72) ενώ ο μικρότερος στη διάσταση «Οικονομικοί Πόροι» (Μ.Ο.=12.22). Ομοίως και στα κορίτσια με αθλητική εμπειρία ο μεγαλύτερος μέσος όρος

σημειώθηκε στη διάσταση «Διάθεση και Συναισθήματα» (Μ.Ο.=30.89) ενώ ο μικρότερος στη διάσταση «Οικονομικοί Πόροι» (Μ.Ο.=11.54). Στις ίδιες διαστάσεις σημειώθηκαν αντίστοιχα στα αγόρια χωρίς αθλητική εμπειρία ο μεγαλύτερος μέσος όρος στη διάσταση «Διάθεση και Συναισθήματα» (Μ.Ο.=28.40) ενώ ο μικρότερος στη διάσταση «Οικονομικοί Πόροι» (Μ.Ο.=11.05). Στα κορίτσια χωρίς αθλητική εμπειρία ο μεγαλύτερος μέσος όρος στη διάσταση «Διάθεση και Συναισθήματα» (Μ.Ο.=28.69) ενώ ο μικρότερος στη διάσταση «Οικονομικοί Πόροι» (Μ.Ο.=10.91).

3η Ηλικιακή ομάδα: Στους μαθητές με αθλητική εμπειρία, ο μεγαλύτερος μέσος όρος στα αγόρια σημειώθηκε στη διάσταση «Διάθεση και Συναισθήματα» (Μ.Ο.=27.30) ενώ ο μικρότερος στη διάσταση «Οικονομικοί Πόροι» (Μ.Ο.=11.61). Ομοίως και στα κορίτσια με αθλητική εμπειρία ο μεγαλύτερος μέσος όρος σημειώθηκε στη διάσταση «Διάθεση και Συναισθήματα» (Μ.Ο.=29.60) ενώ ο μικρότερος στη διάσταση «Οικονομικοί Πόροι» (Μ.Ο.=11.77). Στις ίδιες διαστάσεις σημειώθηκαν αντίστοιχα, στα αγόρια χωρίς αθλητική εμπειρία, ο μεγαλύτερος μέσος όρος στη διάσταση «Διάθεση και Συναισθήματα» (Μ.Ο.=25.62) ενώ ο μικρότερος στη διάσταση «Οικονομικοί Πόροι» (Μ.Ο.=9.94) και στα κορίτσια χωρίς αθλητική εμπειρία ο μεγαλύτερος μέσος όρος στη διάσταση «Διάθεση και Συναισθήματα» (Μ.Ο.=25.88) ενώ ο μικρότερος στη διάσταση «Οικονομικοί Πόροι» (Μ.Ο.=11.13).

Από τα αποτελέσματα διαπιστώθηκε ότι η αθλητική εμπειρία, η ηλικία και το φύλο, σε συνδυασμό, επηρεάζουν τις αντιλήψεις των παιδιών και των εφήβων για τους οικονομικούς πόρους, δηλαδή το αν έχουν τις απαιτούμενες οικονομικές δυνατότητες που τους επιτρέπουν να ζουν με έναν τρόπο ζωής που είναι συγκρίσιμος με αυτόν των συνομηλίκων τους. Συγκεκριμένα, τα μικρότερα κορίτσια-αθλήτριες είχαν σημαντικά καλύτερες αντιλήψεις από τα αντίστοιχα κορίτσια χωρίς αθλητική εμπειρία, ενώ στη 2^η και στην 3^η ηλικιακή ομάδα τα αγόρια με αθλητική εμπειρία είχαν μεγαλύτερους μέσους όρους στις αντιλήψεις τους από τα αγόρια χωρίς αθλητική εμπειρία. Αυτό σημαίνει πως οι μεγαλύτεροι μαθητές-αθλητές και οι μικρότερες μαθήτριες-αθλήτριες νιώθουν περισσότερο ικανοποιημένοι για τα χρήματα που λαμβάνουν από τους γονείς τους, συγκριτικά με τους συμμαθητές και τις συμμαθήτριές τους χωρίς αθλητική εμπειρία. Παρατηρείται λοιπόν ότι όσο μεγαλώνουν τα αγόρια τα οποία συμμετέχουν σε αθλητικούς συλλόγους τόσο περισσότερο θεωρούν ότι είναι ικανοποιημένα από τα χρήματα που λαμβάνουν από τους γονείς τους. Αυτό όμως δε συμβαίνει και στα κορίτσια-αθλήτριες των

μεγαλύτερων τάξεων του δημοτικού αλλά και του γυμνασίου. Ίσως το γεγονός ότι τα αγόρια μεγαλώνουν με μεγαλύτερη ανεξαρτησία από τα κορίτσια αντανακλά σε αυτό το εύρημα. Η διαφορετική αντίληψη μαθητών-τριών που αθλούνται και μαθητών-τριών που δεν αθλούνται θα μπορούσε επίσης να ερμηνευτεί από το γεγονός της καταβολής χρημάτων ως προϋπόθεση συμμετοχής σε κάποια οργανωμένη αθλητική δραστηριότητα, χρήματα τα οποία οι μαθητές χωρίς αθλητική εμπειρία αντιλαμβάνονται πως δεν έχουν, γεγονός που πιθανά να αποτελεί και αιτία της μη συμμετοχής τους. Προϋπόθεση, που επιβεβαιώνεται κι από άλλες έρευνες που εξετάζουν τη συμμετοχή σε μια οργανωμένη αθλητική δραστηριότητα σε σχέση με το οικονομικό επίπεδο των μαθητών στη Ν. Αφρική (McVeigh, Norris & de Wet, 2004), στον Καναδά (Mo, Turner, Krewski & Mo, 2005) και στην Εσθονία (Raudsepp, 2006). Όσο χαμηλότερο το οικονομικό επίπεδο, τόσο χαμηλότερη η συμμετοχή σε οργανωμένες αθλητικές δραστηριότητες.

Η επίδραση της ηλικίας και του φύλου στους οικονομικούς πόρους εξακολουθεί να υπάρχει και ανεξάρτητα από τη συμμετοχή των μαθητών/τριών σε αθλητικούς συλλόγους. Συγκεκριμένα, τα παιδιά του Δημοτικού είχαν καλύτερες αντιλήψεις στους οικονομικούς πόρους από τους μαθητές του Γυμνασίου. Αυτό το αποτέλεσμα συμφωνεί με έρευνα στην Κύπρο (Christodoulides et al., 2012) αλλά έρχεται σε αντίθεση με την έρευνα του Τούντα και των συνεργατών του (2006) στην οποία δεν παρατηρήθηκαν διαφορές μεταξύ παιδιών και εφήβων σε αυτή τη διάσταση. Επίσης, τα αγόρια του Γυμνασίου, χωρίς αθλητική εμπειρία, είχαν χειρότερες αντιλήψεις από τα αντίστοιχα κορίτσια, αποτέλεσμα που έρχεται σε αντίθεση με έρευνα στη Γαλλία όπου με την αύξηση της ηλικίας οι αντιλήψεις των κοριτσιών χειροτερεύουν αισθητά (Robitail, et al., 2006). Η παραπάνω υπεροχή των παιδιών έναντι των εφήβων και των κοριτσιών του γυμνασίου έναντι των συμμαθητών τους στους οικονομικούς πόρους, δε είναι εμφανής στις ομάδες των αθλητών, όπου οι μικρές σε ηλικία μαθήτριες αθλήτριες και οι μεγαλύτεροι σε ηλικία μαθητές αθλητές υπερέχουν των συνομηλίκων τους μη αθλητριών και των παιδιών μη αθλητών, αντίστοιχα. Φαίνεται λοιπόν ότι όταν τα παιδιά και οι έφηβοι συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες τα αποτελέσματα ως προς τους οικονομικούς πόρους διαφοροποιούνται αρκετά. Τα παραπάνω ευρήματα επιβεβαιώνουν την έβδομη (H7) ερευνητική υπόθεση.

Ως προς την «Αυτό-αντίληψη», δηλαδή το κατά πόσο η εικόνα του σώματος βιώνεται ως θετική ή αρνητική, βρέθηκε αλληλεπίδραση μεταξύ ηλικίας και φύλου. Τα κορίτσια της 2^{ης} ηλικιακής ομάδας είχαν καλύτερες αντιλήψεις από τα αγόρια της ίδιας ηλικίας. Τα μικρότερα αγόρια και κορίτσια είχαν καλύτερες αντιλήψεις από τα αντίστοιχα μεγαλύτερα τους, αποτέλεσμα που συμφωνεί με την έρευνα του Robitail και των συνεργατών του (2006). Σε αυτό το εύρημα χρειάζεται να δοθεί προσοχή διότι η αντίληψη του εαυτού, μέσω της εικόνας του σώματος, επηρεάζει αρνητικά την αυτοεκτίμηση, τις σχέσεις με τους συνομηλίκους και την ακαδημαϊκή απόδοση (Τσακιράκης και συν. 2001).

Αναφορικά με τη «Σωματική ευεξία», δηλαδή το επίπεδο σωματικής δραστηριότητας, ενέργειας και φυσικής κατάστασης, βρέθηκε αλληλεπίδραση μεταξύ αθλητικής εμπειρίας και ηλικίας. Και στις τρεις ηλικιακές κατηγορίες οι μαθητές-τριες με αθλητική εμπειρία είχαν καλύτερες αντιλήψεις από αυτές των μαθητών-τριών χωρίς αθλητική εμπειρία της ίδιας ηλικιακής κατηγορίας. Η επίδραση του αθλητισμού είναι προφανής ως προς αυτή τη διάσταση, και επιβεβαιώνει και προγενέστερες έρευνες (Bailey, 2006).

Ωστόσο, οι μαθητές-τριες με αθλητική εμπειρία της 1^{ης} ηλικιακής κατηγορίας είχαν καλύτερες αντιλήψεις από αυτούς της 3^{ης}. Οι μαθητές-τριες με αθλητική εμπειρία της 2^{ης} ηλικιακής ομάδας είχαν καλύτερες αντιλήψεις από τους μεγαλύτερους τους, της 3^{ης}. Παρόμοιες διαφορές ως προς στη σωματική ευεξία παρατηρήθηκαν και μεταξύ μαθητών μη αθλητών. Ειδικότερα, οι αντιλήψεις των μικρότερων μαθητών-τριών χωρίς αθλητική εμπειρία της 1^{ης} ηλικιακής κατηγορίας ήταν καλύτερες από αυτές των αντίστοιχων μαθητών-τριών της 2^{ης} και της 3^{ης}. Επίσης οι αντιλήψεις των μαθητών-τριών χωρίς αθλητική εμπειρία της 2^{ης} ηλικιακής κατηγορίας ήταν καλύτερες από αυτές των αντίστοιχων μαθητών-τριών της 3^{ης}. Συμπεραίνεται ότι η ενασχόληση με τον αθλητισμό ενδυναμώνει σημαντικά τις αντιλήψεις για τη σωματική ευεξία παιδιών και εφήβων. Ωστόσο, όσο πιο μικροί οι μαθητές-τριες, αθλητές-τριες και μη, τόσο καλύτερες αντιλήψεις έχουν για τη σωματική τους ευεξία, εύρημα που επιβεβαιώνεται, για τα αγόρια μη αθλητές, από την έρευνα του Christodoulides και των συνεργατών του (2012). Επομένως, επιβεβαιώνεται η πρώτη (H1) ερευνητική υπόθεση, ως προς την επίδραση της αθλητικής εμπειρίας και της ηλικίας των μαθητών σε αυτή τη διάσταση.

Αλληλεπίδραση μεταξύ αθλητικής εμπειρίας και ηλικίας βρέθηκε και ως προς τη διάσταση «Οικογενειακή Ζωή», στις σχέσεις δηλαδή που αναπτύσσει το παιδί/έφηβος με τους γονείς και την ατμόσφαιρα στο σπίτι. Όμως, μόνο στη 2^η και 3^η ηλικιακή κατηγορία οι μαθητές-τριες με αθλητική εμπειρία είχαν καλύτερες αντιλήψεις από αυτές των μαθητών-τριών χωρίς αθλητική εμπειρία της ίδιας ηλικιακής κατηγορίας. Καλύτερες αντιλήψεις είχαν επίσης οι μικρότεροι από τους μεγαλύτερους συμμετέχοντες (αθλητές και μη). Αυτό το εύρημα, ως προς τους μαθητές έρχεται σε αντίθεση με τα αποτελέσματα της Καρασιμοπούλου και των συνεργατών της (2012) όπου τα μεγαλύτερης ηλικίας παιδιά είχαν καλύτερες αντιλήψεις για τη ζωή τους στο σπίτι από τα μικρότερα (αν και η έρευνα αφορούσε μαθητές δημοτικού). Φαίνεται λοιπόν ότι και στην οικογενειακή ζωή παρουσιάζονται παρόμοια αποτελέσματα με τις διαστάσεις οικονομικοί πόροι και σωματική ευεξία. Ο αθλητισμός επηρεάζει θετικά τη σχέση των παιδιών και των εφήβων με την οικογένειά τους, αλλά αυτό, αντίθετα με τις παραπάνω δύο διαστάσεις, δε συμβαίνει στη μικρότερη ηλικία. Παράλληλα, τα παιδιά μικρότερης ηλικίας έχουν καλύτερη αντίληψη για τη σχέση με την οικογένειά τους από τα μεγαλύτερα. Αυτό μπορεί να οφείλεται στους στενότερους δεσμούς και την εξάρτηση μεταξύ των μικρών παιδιών με τους γονείς τους, ενώ αντίθετα η προσπάθεια των εφήβων να ανεξαρτητοποιηθούν και να αυτονομηθούν ίσως δημιουργεί εντάσεις και συγκρούσεις με το οικογενειακό τους περιβάλλον. Τα ευρήματα αυτά επιβεβαιώνουν την έκτη (H6) ερευνητική υπόθεση ως προς την επίδραση της αθλητικής εμπειρίας και της ηλικίας στην Οικογενειακή ζωή.

Στις διαστάσεις «Ψυχολογική Ευεξία», «Γενική Διάθεση και Συναισθήματα» και «Φίλοι» διαπιστώθηκε ότι α) οι μαθητές με αθλητική εμπειρία είχαν καλύτερες αντιλήψεις από τους μαθητές χωρίς αθλητική εμπειρία και β) οι μικρότεροι μαθητές-τριες έχουν καλύτερες αντιλήψεις από τους μεγαλύτερους τους. Αυτό σημαίνει ότι όλοι οι μαθητές αθλητές και κυρίως οι μικρότεροι είχαν πιο θετικά συναισθήματα και ικανοποίηση από τη ζωή, λιγότερες καταθλιπτικές διαθέσεις και καλύτερες σχέσεις με φίλους και συνομήλικους. Ίσως αυτό να οφείλεται στη διαφορετική φύση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα παιδιά και οι έφηβοι και επομένως στη διάθεσή τους, όπως και στα διαφορετικά πρότυπα ανάπτυξης της φιλίας, τα οποία είναι περισσότερο προσανατολισμένα στον εαυτό τους παρά σε συνομηλικούς τους, γιατί αυτό τους επιτρέπει να ανακαλύψουν την προσωπική τους ταυτότητα (Gottman,

1986). Από τα αποτελέσματα, επιβεβαιώνονται εν μέρει η δεύτερη (H2), η τρίτη (H3) και η όγδοη (H8) ερευνητική υπόθεση. Ανεξάρτητα λοιπόν από την ηλικία (στο σύνολο του δείγματος), ο αθλητισμός φαίνεται να βελτιώνει τις αντιλήψεις των παιδιών για τις παραπάνω διαστάσεις ενώ αντίθετα η ηλικία (επίσης στο σύνολο του δείγματος) τις χειροτερεύει.

Στις διαστάσεις «Ελεύθερος Χρόνος-αυτονομία» και «Σχολικό περιβάλλον» βρέθηκαν κύριες επιδράσεις α) της αθλητικής εμπειρίας, όπου οι μαθητές-αθλητές είχαν καλύτερες αντιλήψεις από τους μαθητές χωρίς αθλητική εμπειρία, β) της ηλικίας με τους μικρότερους μαθητές-τριες να έχουν καλύτερες αντιλήψεις από τους μεγαλύτερους και γ) του φύλου, όπου στη διάσταση «Ελεύθερος Χρόνος-αυτονομία» οι αντιλήψεις των κοριτσιών ήταν καλύτερες από αυτές των αγοριών, ενώ αντίθετα στη διάσταση «Σχολικό περιβάλλον», οι αντιλήψεις των αγοριών ήταν καλύτερες από των κοριτσιών. Επομένως, ο αθλητισμός επηρεάζει την αυτονομία (τις ευκαιρίες που δίνονται σε ένα παιδί/έφηβο για να δημιουργήσει το δικό του χρόνο για κοινωνικές σχέσεις και ψυχαγωγία) και το σχολικό περιβάλλον (την αντίληψη για τη γνωστική ικανότητα και τη συγκέντρωση όπως και τα συναισθήματα για το σχολείο) θετικά ενώ η ηλικία αρνητικά. Ως προς την ηλικία το εύρημα δε συμφωνεί με προηγούμενα αποτελέσματα ερευνών στις οποίες δε διαπιστώθηκαν διαφορές μεταξύ των διαφορετικών ηλικιών (Καρασιμοπούλου και συν., 2010; Simeoni, 2010). Επίσης, φαίνεται ότι τα αγόρια έχουν λιγότερο ελεύθερο χρόνο για να αναπτύξουν κοινωνικές σχέσεις από τα κορίτσια, ενώ τα κορίτσια δεν είναι τόσο ικανοποιημένα όσο τα αγόρια από τις επιδόσεις τους και τα συναισθήματά τους προς το σχολείο. Τα αποτελέσματα επιβεβαιώνουν εν μέρει η πέμπτη (H5) και ένατη (H9) ερευνητική υπόθεση.

Τέλος, επιβεβαιώνεται εν μέρει η δέκατη (H10) ερευνητική υπόθεση σε σχέση με τις αντιλήψεις των μαθητών για τη διάσταση «Σχέσεις με τους Άλλους». Οι μαθητές με αθλητική εμπειρία είχαν καλύτερες αντιλήψεις από τους μαθητές χωρίς αθλητική εμπειρία ως προς τις σχέσεις τους με τους άλλους, δηλαδή την αποδοχή τους συνομηλίκους και το σχολείο αλλά και άγχος απέναντι στην ομάδα. Φαίνεται επομένως, ότι οι εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες, παρόλο που δίνουν έμφαση πάντα στο κινητικό αποτέλεσμα, τη νίκη, επηρεάζουν τις διαστάσεις της ποιότητας ζωής, σημαντικά περισσότερο από ότι το μάθημα της φυσικής αγωγής. Ειδικότερα, οι εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες φαίνεται ότι δημιουργούν περισσότερες, από

τη φυσική αγωγή, ευκαιρίες αλληλεπίδρασης και ενισχύουν την επικοινωνία, τον καθορισμό και την επίτευξη στόχων, τη βοήθεια προς και από τους άλλους, την αίσθηση του «ανήκειν» και την αποδοχή, δεξιότητες που βελτιώνουν τις σχέσεις με τους άλλους. Όταν όμως η επίδραση των εξωσχολικών δραστηριοτήτων εξετάζεται συνδυαστικά με την ηλικία, το φύλο ή και τα δύο τα αποτελέσματα διαφοροποιούνται ως ένα βαθμό. Η αύξηση της ηλικίας, για παράδειγμα, συνδέεται αρνητικά με την ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία, είτε πρόκειται για μαθητές αθλητές είτε όχι. Τέλος, το φύλο φαίνεται να παίζει το δικό του ρόλο, μεμονωμένα, ή συνδυαστικά με την αθλητική εμπειρία ή την ηλικία σε ορισμένες από τις διαστάσεις που εξετάστηκαν.

Όλα αυτά τα αποτελέσματα καταδεικνύουν την ανεπάρκεια του μαθήματος της φυσικής αγωγής, έτσι όπως εφαρμόζεται σήμερα, να αναπτύξει και να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των μαθητών και κυρίως των εφήβων. Αντίθετα, και σε σύγκριση με τη φυσική αγωγή που εφαρμόζεται σήμερα στο σχολείο, η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες φαίνεται να επιβεβαιώνει την άποψη ότι προσφέρει πολλά οργανικά, ψυχολογικά και κοινωνικά οφέλη σε όλες τις ηλικίες, που είναι σημαντικά για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των πολιτών (Garret et al., 2004).

Ως προς την υπεροχή των παιδιών έναντι των εφήβων στη σχετική με την υγεία ποιότητα ζωής, τα ευρήματα της παρούσας έρευνας συμφωνούν με αντίστοιχη έρευνα στη Γαλλία, καθώς και με μελέτες στον Ελληνικό χώρο οι οποίες έδειξαν ότι όσο αυξάνεται η ηλικία οι θετικές κοινωνικές συμπεριφορές μειώνονται, ενώ αυξάνονται οι αντικοινωνικές συμπεριφορές, τόσο σε κοινωνικά περιβάλλοντα (Hassandra et al., 2007) όσο και στο περιβάλλον του μαθήματος της φυσικής αγωγής (π.χ., Christodoulides et al., 2012; Hassandra et al., 2007; Παπαγεωργίου και συν., 2008).

Υποστηρίζεται ότι οι έφηβοι αναπτύσσουν περαιτέρω τις κοινωνικές τους δεξιότητες, δεδομένου ότι ωριμάζουν οι γνωστικές και κοινωνικές τους δυνατότητες. Αυξάνουν την πολυπλοκότητα και τον αριθμό των θετικών τρόπων επικοινωνίας (Eisenberg & Harris, 1984) και επίλυσης προβλημάτων (Pelligrini, 1980). Γιατί όμως οι έφηβοι παρόλα αυτά, αθλητές και μη, παρουσιάζουν χαμηλότερες αντιλήψεις για την ποιότητα ζωής τους από τα παιδιά ενώ, ως πιο γνωστικά και κοινωνικά ώριμοι, αναμένεται να εμφανίζουν πιο ανεπτυγμένες κοινωνικές δεξιότητες από τους μικρότερους μαθητές;

Αυτό πιθανόν οφείλεται στο «τεχνοκρατικό» σύστημα εκπαίδευσης το οποίο ακολουθώντας αυστηρά το αναλυτικό πρόγραμμα διδασκαλίας περιορίζει σε μεγάλο βαθμό την ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων διότι χαρακτηρίζονται ως εξωσχολική γνώση (Μαυρογιώργος, 1986). Εξάλλου, για αυτό το λόγο έχουν αναπτυχθεί παρεμβατικά προγράμματα στο μάθημα της φυσικής αγωγής (Danish, 1996; Petitpas, 2001; Petlichkoff, 2001) με σκοπό την ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων. Ακόμη, και οι οργανωμένες αθλητικές δραστηριότητες όταν δεν στοχεύουν στην ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων συμβάλουν αρνητικά στην κοινωνική ανάπτυξη και την ποιότητα ζωής των παιδιών (Tjeerdsma, 1999). Πιθανά λοιπόν η ενίσχυση του ανταγωνισμού στις μεγαλύτερες ηλικίες να ευθύνεται για τις χειρότερες αντιλήψεις αθλητών σε σύγκριση με τους μικρότερους αθλητές.

Επομένως οι αθλητικοί σύλλογοι αλλά κυρίως το σχολείο, μέσω της πολιτικής και των γνωστικών αντικειμένων του γενικά, και της φυσικής αγωγής ειδικότερα, θα πρέπει να εκπαιδεύσει τα παιδιά ώστε να ζουν ακολουθώντας έναν υγιεινό και δραστήριο τρόπο ζωής που θα τους δώσει την δυνατότητα να προστατευθούν τόσο από σοβαρές οργανικές ασθένειες όσο και από ψυχολογικές ασθένειες όπως η φοβία, η κατάθλιψη και η απομόνωση (Garret et al., 2004; Vail, 2007).

VI. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα συμπεράσματα που προκύπτουν από την έρευνα είναι:

Η διάσταση «Οικονομικοί πόροι» επηρεάζεται από την αθλητική εμπειρία, την ηλικία, και το φύλο, συνδυαστικά. Καλύτερες αντιλήψεις έχουν τα μικρότερα κορίτσια – αθλήτριες και τα μεγαλύτερα αγόρια – αθλητές εν συγκρίσει με τις αντίστοιχες ομάδες μαθητών-τριών χωρίς αθλητική εμπειρία. Τα παιδιά μικρότερης ηλικίας με αθλητική εμπειρία και χωρίς, και των δύο φύλων, είχαν καλύτερη αντίληψη για τους οικονομικούς πόρους σε σύγκριση, με παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας και τους μη αθλητές. Ακόμη, οι μεγαλύτεροι μη αθλητές είχαν χειρότερη αντίληψη από τις συμμαθήτρίες τους ως προς τα χρήματα που λαμβάνουν από τους γονείς τους. Τα ηλικιακά μικρότερα παιδιά και των δύο φύλων είχαν καλύτερη «Αυτό-αντίληψη» σε σχέση με τα μεγαλύτερα παιδιά.

Σε όλες τις ηλικίες, οι μαθητές-τριες αθλητές-τριες είχαν καλύτερες αντιλήψεις από τους μαθητές-τριες μη αθλητές-τριες στη διάσταση «Σωματική Ευεξία» της ποιότητας ζωής. Επίσης, τα μικρότερα παιδιά (με αθλητική εμπειρία ή όχι) είχαν καλύτερη αντίληψη σε σύγκριση με τα μεγαλύτερα.

Τα μεγαλύτερα ηλικιακά παιδιά με αθλητική εμπειρία και των δυο φύλων είχαν καλύτερη αντίληψη για την «Οικογενειακή ζωή» σε σχέση με τα παιδιά χωρίς αθλητική εμπειρία. Αντίθετα, στη μικρότερη ηλικία η αθλητική εμπειρία δεν επηρεάζει τη ζωή των παιδιών στο σπίτι. Επίσης, τα μικρότερα παιδιά με αθλητική εμπειρία ή χωρίς είχαν καλύτερη αντίληψη της «Οικογενειακής Ζωής» σε σχέση με τα μεγαλύτερα.

Τα παιδιά με αθλητική εμπειρία είχαν καλύτερη αντίληψη για την «Ψυχολογική Ευεξία», τη «Γενική Διάθεση και Συναισθήματα» και τους «Φίλους» σε σχέση με τα παιδιά χωρίς αθλητική εμπειρία. Τα ηλικιακά μικρότερα παιδιά είχαν καλύτερη αντίληψη και στις τρεις παραπάνω διαστάσεις σε σύγκριση με τα μεγαλύτερα.

Τα παιδιά με αθλητική εμπειρία είχαν καλύτερη αντίληψη για τις διαστάσεις «Ελεύθερος Χρόνος-αυτονομία» και «Σχολικό περιβάλλον» σε σχέση με τα παιδιά χωρίς αθλητική εμπειρία. Τα μικρότερα παιδιά είχαν καλύτερη αντίληψη και για τις δύο αυτές διαστάσεις σε σχέση με τα μεγαλύτερα ενώ τα κορίτσια είχαν καλύτερη αντίληψη της διάστασης «Ελεύθερος Χρόνος-αυτονομία» σε σχέση με τα αγόρια.

Τα αγόρια είχαν καλύτερη αντίληψη της διάστασης «Σχολικό περιβάλλον» σε σχέση με τα κορίτσια. Τέλος, τα παιδιά με αθλητική εμπειρία είχαν καλύτερη αντίληψη στη διάσταση «Σχέσεις με τους Άλλους» από τα παιδιά χωρίς αθλητική εμπειρία.

Εν συντομία, η αθλητική εμπειρία βελτιώνει τις σχέσεις των συμμετεχόντων με τους συνομήλικούς τους αλλά και τις σχέσεις που αναπτύσσουν στο σχολικό περιβάλλον με συμμαθητές και δασκάλους. Την ίδια θετική επίδραση έχει η αθλητική εμπειρία και ως προς τη διαχείριση του ελεύθερου χρόνου και την αυτονομία που αναπτύσσεται μέσα σε αυτόν, την ψυχολογική ευεξία, τη γενική διάθεση και τα συναισθήματα των παιδιών αλλά και για τις σχέσεις με τους φίλους τους. Ωστόσο, η αύξηση της ηλικίας, ανεξάρτητα από το αν τα παιδιά συμμετέχουν ή όχι σε εξωσχολικές δραστηριότητες, επηρεάζει αρνητικά τη σχετική με την υγεία ποιότητα ζωής τους. Αυτό το εύρημα είναι σημαντικό κυρίως για εκείνους που εμπλέκονται στο σχεδιασμό και την υλοποίηση των αναλυτικών προγραμμάτων φυσικής αγωγής και την επαγγελματική ανάπτυξη των εκπαιδευτικών. Παράλληλα, είναι σημαντικό και για όλους όσους αναπτύσσουν πολιτικές που αφορούν στην εξωσχολική άθληση των παιδιών αλλά κυρίως των εφήβων.

Προτάσεις

Με βάση τα ευρήματα της παρούσας έρευνας, προτείνεται η εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικών δεξιοτήτων σε αθλητικές δραστηριότητες εάν κι εφόσον στοχεύουν στην ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων αλλά κυρίως η αλλαγή του αναλυτικού σχολικού προγράμματος και ο εμπλουτισμός του με αντικείμενα που στοχεύουν στην ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων των παιδιών και των εφήβων με σκοπό τη δημιουργία ικανότερων κοινωνικά μαθητών, με καλύτερη ποιότητα ζωής.

Η ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων των μαθητών μπορεί να επιτευχθεί στο μάθημα της φυσικής αγωγής εάν και εφόσον οι συναισθηματικοί και οι

κοινωνικοί στόχοι του συμπεριληφθούν σε αντίστοιχες ενότητες μαθημάτων και πραγματοποιηθεί στοχευμένη εξάσκηση, μέσω των κινητικών και των αθλητικών δραστηριοτήτων. Είναι σημαντικό τα προγράμματα των κοινωνικών δεξιοτήτων τόσο των γενικών όσο και των ειδικών, να έχουν μεγάλη διάρκεια, να υποστηρίζονται από όλη τη σχολική κοινότητα, να βασίζονται σε στέρεο θεωρητικό υπόβαθρο για να επιτευχθούν τα καλύτερα αποτελέσματα (Durlak et al., 2008; Faggiano et al., 2008; Tobler et al., 2000).

Μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να εξετάσουν την επίδραση ενός σύγχρονου μαθήματος της φυσικής αγωγής στην ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων των παιδιών και επομένως της σχετικής με την υγεία ποιότητας ζωής τους. Ανάλογα, θα μπορούσαν να δημιουργηθούν προγράμματα αθλητισμού και ποιότητας ζωής, σε συλλόγους, και να εξεταστούν οι επιδράσεις τους σε παιδιά και κυρίως σε εφήβους.

VII. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- American academy of pediatrics (2001). Organized Sports for Children and Preadolescents. *Pediatrics*, 107(6), 1459-1462.
- Anderson, A. (1997). Learning Strategies in Physical Education: Self-Talk, Imagery, and Goal-Setting. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 68, 30-35.
- Andrews, F., Whitney, S.B. (1974). *Social Indicators of Well-being: Americans' Perceptions of Life Quality*. New York: Plenum Press.
- Asher, S., Oden, S. & Gottman, J. (1992). Κοινωνικές Δεξιότητες και Φιλία. *Κείμενα εξελικτικής Ψυχολογίας: Κοινωνική ανάπτυξη*. (Επιμ. Βοσνιάδου, Σ.). Αθήνα: Gutenberg, 136157.
- Azmitia, M. (1999). Αλληλεπίδραση συνομηλίκων. Εξελικτικά, θεωρητικά και μεθοδολογικά θέματα. *Εξέλιξη του παιδιού στο κοινωνικό περιβάλλον (τομ. Β). Μαθησιακές σχέσεις στη σχολική τάξη*. (Μτφ. Παυλογεωργάτου, Α.). Πάτρα: ΕΑΠ, 237-271.
- Bailey, R. (2006). Physical education and sport in schools: A review of benefits and outcomes. *American School Health Association*, 76(8), 397-401.
- Battistich, V. (1999). *Assessing Implementation of the Child Development Project. Meeting on Implementation Research in School-Based Models of Prevention and Promotion*. Pennsylvania: Pennsylvania State University.
- Bisseger, C., Cloetta, B., von Ruden, U., Abel, T., Ravens-Sieberer, U. & the European Kidscreen group. (2005). Health-related quality of life: gender

differences in childhood and adolescents. *Social and Preventive Medicine*, 50(5), 281-291 .

Brooks, D.J. (1984). *A life-skills taxonomy: Defining elements of effective functioning through the use of the Delphi technique*. Unpublished doctoral dissertation. The University of Georgia.

Bruner, J. S., Jolly, A. & Sylva, K. (1985). *Play, Its' Role in Development and Evolution*. U.S.A: Penguin Books.

Bullinger, M. (1991). Quality of life: definition, conceptualization and implications-a methodological view. *Theoretical Surgery*, 6, 143-148.

Bullinger, M., & Hasford, J. (1991). Evaluating quality of life measures in German clinical trials. *Controlled Clinical Trials*, 12, 915-1055.

Bullinger, M. & Ravens-Sieberer, U. (1995). General principles, methods and areas of application of quality of life research in children. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 44, 391-399.

Cambell, A., Converce, P.E., Rodgers, W.L. (1976). *The quality of American life*. Rusell Sage Foundation, New York.

Christoloulides, E., Derri V., Tsivitanidou, O., Kioumourtzoglou, E. (2012) Differences in Social Skills of Cypriot Students in the Physical Education Class. *Department of Physical Education and Sport Science*, Democritus University of Thrace, HELLAS

Cole, D. A. & Carpentieri, S. (1990). Social status and the comorbidity of child depression and conduct disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 748-757.

- Cole, M. & Cole, S.R. (2001). *Η ανάπτυξη των παιδιών. Γνωστική και Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη κατά τη νηπιακή και μέση ηλικία*. (Μτφ. Σόλμαν, Μ.). Αθήνα.
- Council of Europe. (2001). *Recommendation No. R. (92) 13 REV of the Committee of Ministers of Members States on the Revised European Sports Charter*. Strasbourg, France: Council of Europe.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The Psychology of Optimal Experience*, Harper & Row, New York.
- Danish, S.J. (1995). *Competing against your potential in sport and life*. Invited Heyman Memorial Lecture presented at the American Psychological Association Annual Convention, New York.
- Danish, S.J. (1997). *Going for the Goal: A life skills program for Adolescents*. In G. Albee, & T. Gullota (Eds.), *Primary prevention works* (pp.291-312). Newbury Park, CA: Sage.
- Danish, S.J. & Nellen, C.V. (1997). New roles for sport psychologist: Teaching life skills through sport to at-risk youth. *Quest*, 49, 100-113.
- Danish, S.J. (1996). Learning life skills through sports. *The APA Monitor*, 27, 10. Danish, S. J. (1995, August). *Competing against your potential in sport and life*. Invited Heyman Memorial Lecture presented at the American Psychological Association Annual Convention, New York.
- Danish, S., Petitpas, A. & Hale, B. (1995). *Psychological innervations: A life development model*. In S.M. Murphy (Ed.), *Sport psychology interventions* (pp. 11-38). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Daws, P.P. (1973). Mental health and education: Counseling as prophylaxis. *British Journal of Guidance and Counselling*, 1, 2-10.

De Jong, T. (2005). A framework of principles and best practice for managing student behavior in the Australian education context. *School Psychology International* 26(3), 353-370.

Δέρρη, Β. (2007). *Η Φυσική Αγωγή στην αρχή του 21^{ου} αιώνα. Σκοποί, στόχοι και επιδιώξεις στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Χριστοδουλίδη.

Δημητρίου, Ε., Κολοβελώνης, Α., Γούδας, Μ., Γεροδήμος, Β. & Διγγελίδης, Ν. (2006). Η επίδραση ενός προγράμματος ανάπτυξης δεξιοτήτων ζωής στην αυτοαποτελεσματικότητα μαθητών/τριών Α' Γυμνασίου. *Πρακτικά 9ου Πανελληνίου Συνεδρίου Αθλητικής Ψυχολογίας*, Τρίκαλα.

Dobbinson, J.S., Hayman, J.A. & Livingston, P.M. (2006). Prevalence of health promotion policies in sports clubs in Victoria. *Australia Health Promotion*, 21(2), 121-129.

Domitrovich, E.C., & Greenberg, T.M. (2000). The study of implementation: Current findings from effective programs that prevent mental disorders in school-aged children. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 11, 193-221.

Durlak, A.J., Taylor, D.R., Kawashima, K., Pachan, K.M., DuPre, P.E., Celio, I.C., Berger, R.C., Bymnicki, B.A., Weissberg, P.R. (2008). Effects of positive youth development programs on school, family, and community systems. *Am J Community Psychol*, 39, 269–286.

Edwards, R. (2002). Introduction: Conceptualising relationships between home and school in children's lives. In R. Edwards (Ed.), *Children, Home and School: Regulation, autonomy or connection?* London: Routledge Falmer.

Eisenberg, N. & Harris, J.D. (1984). Social competence: a developmental perspective. *School Psychology Review*, 13, 267-277.

- Elias, M. J., Tobias, S.E., & Friedlander, B.S. (1997). *Emotionally intelligent parenting*. NY: Harmony Books.
- Faggiano, F., Vigna-Taglianti, F.D., Versino, E., Zambon, A., Borraccino, A., Lemma, P. (2008). School-Based Prevention for Illicit Drugs Use: a Systematic Review. *Preventive Medicine*, 6, 385–396.
- Fallowfield, L. (1990). *The quality of life: the missing measurement health care*. London: Souvenir Press.
- Finance Canada, (2000). Ημερομηνία ανάκτησης:12-11-2012.<http://www.fin.gc.ca/>
- Gallahue, D.L. (1987). *Developmental Physical Education for today's Elementary School Children*. New York NY: Macmillan Publishing Company.
- Garrett, A.N., Brasure, M., Schmitz, H.K., Schultz, M.M., & Huber, R.M. (2004). Physical inactivity: Direct cost to a health plan. *American Journal of Preventive Medicine*, 27(4), 304-309.
- Giavrimis, P. & Papanis, E. (2007). Assessment of social competence and antisocial behavior of school age children. Ημερομηνία ανάκτησης: 14-10-2012. <http://epapanis.blogspot.com/2007/09/ph.html>
- Gibbons, S.L. & Bressan, E.S. (1991). The affective domain in physical education: a conceptual clarification and curricular commitment. *Recreation, Sports & Leisure Studies*, 43(1), 78-97.
- Ginter, E.J. (1996). Three pillars of mental health counseling: Watch in what you step. *Journal of Mental Health Counseling*, 18, 99-107.

- Goldberg, D. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire: A technique for the identification and assessment of non-psychotic psychiatric illness*. London, New York: Oxford University Press.
- Goleman, D. (1998). *Η συναισθηματική νοημοσύνη (μετάφραση: Α. Παπασταύρου)*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Gottman, J.M. (1986). The observation of social process. In J. M. Gottman, & J. C. Parker (Eds), *Conversations of friends: speculation on affective development* (pp. 51-102). New York: Cambridge University Press.
- Goudas, M. (2010). Prologue: A review of life skills teaching in sport and physical education. *Hellenic Journal of Psychology*, 7, 241-258.
- Gould, D. & Carson, S. (2008). Life skills development through sport: Current status and future directions. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 1, 58-78.
- Gould, D. & Carson, S. (2010). The relationship between perceived coaching behaviors and developmental benefits of high school sports participation. *The Hellenic Journal of Psychology*, 7, 298-314.
- Gould, D., Flett, R. & Lauer, L. (2012) The relationship between psychosocial developmental and the sports climate experienced by underserved youth *Psychology of Sport and Exercise* 13, 80-87
- Grasso, M. & Canova, L. (2007). *An assessment of the quality of life in the European Union based on the social indicators approach*. MPRA Paper 1785. Germany: University Library of Munich.
- Greendorfer, S.L. (1987). Specialization, fragmentation, integration, discipline, profession: what is the real issue? *Recreation, Sports & Leisure Studies*, 39(1), 56-64.

Hassandra, M., Goudas, M., & Hatzigeorgiadis, A. (2003). Attitudes towards fair play in physical education: The role of intrinsic motivation and gender. In R. Stelter (Ed.), *Book of Abstracts XIth European Congress of Sport Psychology* (p. 72), Copenhagen, 22-27 July 2003.

Hassandra, M., Goudas, M., & Hatzigeorgiadis, A. (2003). Attitudes towards fair play in physical education: The role of intrinsic motivation and gender. In R. Stelter (Ed.), *Book of Abstracts XIth European Congress of Sport Psychology* (p. 72), Copenhagen, 22-27 July 2003.

Hassandra, M., Goudas, M., & Theodorakis, Y. (2007). Variation and relations of fair play behavior, fair play atmosphere and daily morality of physical education students. *Proceedings, 12th European Congress of Sport Psychology*. Halkidiki, Greece.

Hay, D. F., Payne, A. & Chadwick, A. (2004). Peer relations in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 84-108. Hellison, D. (2011). *Teaching personal and social responsibility through physical activity*. USA: Human Kinetics.

Hellison, D. (2011). *Teaching responsibility through physical activity*. Champaign, IL: Human Kinetics.

Herjanic, B. & Brown, R. (1975). Are children reliable reporters? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 3, 41-48.

Holloway, S. & Valentine, G. (2000). Spatiality and the new social studies of childhood. *Sociology*, 34(4), 763-784.

Hopson, B. & Hough, P. (1973). The need for personal and social education in secondary schools and further education. *British Journal of Guidance and Counselling*, 4, 16-27.

- Hornquist, J.O. (1982). The concept of quality of life. *Scand Journal Soc Med*, 10, 57-61. Ημερομηνία ανάκτησης: 12-11-2012. <http://www.euro.who.int/document/e88185.pdf>, accessed 01 March 2006).
- Jones, M.I. & Lavalley, D. (2009). Exploring the life skills needs of British adolescent athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, 10, 159-167.
- Jurado, M., Cumba-Aviles, E., Collazo, L. C. & Matos, M. (2006). Reliability and validity of a Spanish version of the social skills rating System. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 24(3), 195-209.
- Θεοδώρου, Μ. Σαρρής, Μ, Σούλης, Σ. (1997). *Συστήματα Υγείας και Ελληνική Πραγματικότητα*. Αθήνα: (έκδ. ιδίων συγγραφέων).
- Kanfer, K. & Alvaro, R. (2003). Family-strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. *American Psychologist*, 58(6-7), 457-465.
- Karasimopoulou, S., Derri, V. & Zervoudaki, E. (2012). Children's perceptions about their health-related quality of life: effects of a health education–social skills program. *Health Education Research*, 20, 1-14.
- Καρασιμοπούλου, Σ. (2010). *Η επίδραση του προγράμματος «αγωγή υγείας: δεξιότητες για παιδιά δημοτικού» στην αντίληψη των παιδιών για διαστάσεις της σχετιζόμενης με την υγεία ποιότητας ζωής τους*. Μεταπτυχιακή Διατριβή. Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού, Κομοτηνή.
- Keane, S.P. & Calkins, S.D. (2004). Developmental trajectories early behavior problems: Implications for kindergarten social status. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40, 1068-1080.

- Kellis, I., Vernadakis, N., Albanidis E., Derri V. & Kourteses Th. (2010). The Development of a Student's Behaviors' Self-evaluation Scale (SBSS) in Multicultural Physical Education Class Settings. *Educational Research and Reviews*, 5(11), 637-645.
- Kemperman, M., & Timmermans, H.J.P. (2008). Influence of socio-demographics and residential environment on leisure activity participation. *Leisure Sciences*, 30(4), 306-324.
- Κολοβελώνης, Α., Δημητρίου, Ε., Γούδας, Μ., Γεροδήμος, Β. & Διγγελίδης, Ν.(2006). Η επίδραση της διδασκαλίας δεξιοτήτων ζωής στον αυτοκαθορισμό μαθητών Α' Γυμνασίου. *Πρακτικά 9ου Πανελληνίου Συνεδρίου Αθλητικής Ψυχολογίας*, Τρίκαλα, Ελλάδα.
- Kumpfer, K. & Turner, C. & Alvarado, R. (1991). A Community Change Model for School Health Promotion. *Journal of Health education*, 22(2), 94-111.
- Laker, A. (2000). *Beyond the boundaries of physical education*. New York: Taylor & Francis.
- Lamau, M.L. (1992). The idea of Quality of life in the health field. The quality of life in the Mediterranean Countries, *First Mediterranean Meeting on Bioethics*, *Instituto Siciliano di Bioetica*, 47-68.
- Landgraf, J.M., Maunsell, E. & Nixon, S. (1998). Canadian-French, German and UK versions of the Child Health Questionnaire: methodology and preliminary item scaling results. *Quality of Life Research*, 7, 433-445.
- Lehman, A.F. (1997). Instruments for Measuring Quality of Life in Mental Illness. In H. Katschnig, H. Freeman, & N. Santorius (Eds), *Quality of Life in Mental Disorders*. West Sussex, England: John Wiley and Sons, Ltd.

- Levi, R., Drotar, D. (1998). Critical issues and needs in health-related quality of life assessment of children and adolescents with chronic health conditions. In *Measuring health-related quality of life in children and adolescents. implications for research and practice*. Edited by Drotar D. Mahwah,NJ, Lawrence Erlbaum Associates, 3-23.
- Lewis, F.M. (1982). Experienced personal control and quality of life in late stage cancer patients. *Nursing Research*, 31, 113-119.
- Living Values-Impact: success stories. Ημερομηνία ανάκτησης: 10-6-2009.
www.livingvalues.net
- Ma, H.K. (2005). The relation of altruism orientation to pro-social and anti-social behavior of Chinese children. *Psychologia*, 50, 150-163.
- Mahoney, M.J. & Stattin, R. (2000). *Regular participation schedules*. Toronto: Thomson Learning Inc.
- Malkowska, A., Mazur, J., Woynarowska, B. (2004). Level of perceived social support and quality of life in children and adolescents aged 8-18 years. *Med Wieku Rozwoj*, 8(3), 551-66.
- Margetts, K. (2005). The use and influence of outside-school-hours care in the first year of school. *Journal of Australian Research in Early Childhood Education*, 12(2), 73-86.
- McHorney, C.A., Ware, J.E., Racjek, A.G. (1993). The MOS 36 item short form health survey II.Psychometric and clinical tests of validity in measuring physical and medical health construct. *Medical Care*, 31, 247.
- McVeigh JA, Norris SA, de Wet T. (2004).The relationship between socio-economic status and physicalactivity patterns in South African children. *Acta Paediatr*, 93, 982–988.

- Merrell, K.W. & Gimpel, G. (1998). *Social skills of children and adolescents*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Μεταφραστική Ομάδα Κάκτου. (1993). *Αριστοτέλης Απαντα-Ηθικά Νικομάχεια 1*. Αθήνα: Κάκτος.
- Meyer, A. & Danish, S.J. (1996). *Designing life skill innervations: Creating a bridge between theory and practice*. Unpublished manuscript.
- Mingardi, G., Cornalba, L., Cortinovis, E., Ruggiata, R., Mosconi, P., Apolone, G. (1999). Health - related quality of life in dialysis patients. A report from an Italian study using the SF-36 Health Survey. DIAQOL Group. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 14, 1503-1510.
- Mo, F., Turner, M., Krewski, D., Mo, F.D. (2005). Physical inactivity and socioeconomic status in Canadian adolescents. *Int J Adolesc Med Health*, 17(1), 49-56.
- Μωρόγιαννης, Φ. (2001). *Ποιότητα στη ζωή μας. Πολυτέλεια ή ανάγκη; Επιλογές*, 25.
- Nelson-Jones, R. (1990). *Practical counseling and helping skills*. (2nd Ed). London: Cassell.
- O'Hearn, T.C. & Gatz, M. (2002). Going for the goal: Improving youth problem solving skills through a school-based intervention. *Journal of Community Psychology*, 30, 281-303.
- Οικονόμου, Μ., Κοκκώση, Μ., Τριανταφύλλου, Ε. & Χριστοπούλου, Γ. (2001). Ποιότητα Ζωής και Ψυχική Υγεία: Εννοιολογικές Προσεγγίσεις, Κλινικές Εφαρμογές και Αξιολόγηση. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, 18(3), 239-253.

- Page, M.R., Frey, J., Talbert, R. & Falk, C. (1992). Children's feelings of loneliness and social dissatisfaction: relationship to measures of physical fitness and activity. *Journal of Teaching in Physical Education*, 11, 211-219.
- Papacharisis, V., Goudas, M., Danish, S.J. & Theodorakis, Y. (2005). The effectiveness of teaching a life skills program in a sport context. *Journal of Applied Sport Psychology*, 17, 247-254.
- Parageorgiou, M., Hassandra, M. & Hatzigeorgiadis, A. (2008). Fair Play in Physical Education: Effects of Sex, Age and Intrinsic Motivation. *Inquiries in Sport & Physical Education*, 6(2), 162-168.
- Παπαχαρίσης, Β. (2006). Ο Ρόλος της Σχολικής Φυσικής Αγωγής στη Διδασκαλία Δεξιοτήτων Ζωής. *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό*, 4(2), 198-210.
- Παπαχαρίσης, Β. & Γούδας, Μ. (2003). Η διδασκαλία δεξιοτήτων ζωής στο μάθημα της Φυσικής Αγωγής. *Επιστημονική Επετηρίδα της Ψυχολογικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδος*, 1, 123-140.
- Parkhurst, J. T. & Asher, S.R. (1992). Peer rejection in middle school: Subgroup differences in behavior, loneliness, and interpersonal concerns. *Developmental Psychology*, 28, 231-241.
- Pelligrini, D. (1980). Social cognition, competence, and adaptation in children under stress. In N. Gamezy (Ed.), *Studies of stress and coping in children. Symposium conducted at the meeting of the American Psychological Association*. Montreal, Canada.
- Pelligrini, A. & Blatchford, P. (2000). *Children's interactions at school: peers and teachers*. London: Edward Arnold.

- Petitpas, A. (2001). National football foundation's play it smart program. In A. Papaioannou, M. Goudas & Y. Theodorakis (Eds.), *Proceedings of the 10th World Congress of Sport Psychology* (pp.318-319). Thessaloniki, Greece: Christodoulidis.
- Petlichkoff, L.M. (2001). Teaching life skills through golf: Development and delivery of a sports-based program. In A. Papaioannou, M. Goudas & Y. Theodorakis (Eds.), *Proceedings of the 10th World Congress of Sport Psychology* (pp.318-319). Thessaloniki, Greece: Christodoulidis.
- Piaget, J. (1988). *Η Ψυχολογία της Νοημοσύνης*. Αθήνα: εκδόσεις Καστανιώτη.
- Raudsepp, L. (2006). The relationship between socio-economic status, parental support and adolescent physical activity. *Institute of Sport Pedagogy and Coaching Science*, University of Tartu, Tartu, Estonia.
- Ravens-Sieberer, U. & Bullinger, M. (1998). Assessing health-related quality of life in chronically ill children with the German KINDL: first psychometric and content analytical results. *Quality of Life Research*, 7, 399-407.
- Ravens-Sieberer, U., Erhart, M. & Power, M. (2003). Item-response-theory analyses of child and adolescent self-report quality of life data: the European cross-cultural research instrument KIDSCREEN. *Quality of Life Research*, 12, 1793.
- Riley, A. (2004). Evidence that school-age children can self-report on their health. *Ambulatory Pediatrics*, 4(4), 374-376.
- Robitail, S., Simeoni, M., Erhart, M., Ravens-Sieberer, U., Bruil, J., Auquier, P., (2006). Validation of the European proxy KIDSCREEN-52 pilot test health-related quality of life questionnaire: first results. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine* 2006;39(4):596.e1-10. Vaden-Kiernan, 2001.

- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. New York: FreePress.
- Σαρρής, Μ. (2001). *Κοινωνιολογία της υγείας και ποιότητα ζωής*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Schaffer, H.R. (1996). *Social Development*. Oxford: Blackwel.
- Scientific Advisory Committee of the Medical Outcomes Trust. (2002). Assessing health status and health-related quality of life instruments: attributes and review criteria. *Quality of Life Research*, 11, 193-205.
- Sharpe, T., Brown, M. & Crider, K. (1995). The effects of a sportsmanship curriculum intervention on generalized positive social behavior of urban elementary school students. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 28, 401-416.
- Sherman, C. (1999). Integrating mental management skills into physical education curriculum: Effects on golf swing performance with fifth grade students. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 70, 113-114.
- Simeoni, M.C, Auquier, P., Antaniotti, S., Sapin, C. & San Marco, J.L. (2000). Validation of a French health-related quality of Life instrument for adolescents: the VSP-A. *Quality of Life Research*, 9, 393-403.
- Starfield, B., Riley, A. (1998). Profiling health and illness in children and adolescents. In: Drotar D, editor. *Quality of Life Assessment in Children and Adolescents with Chronic Health Conditions*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Stewart, A.L. & Ware, J. (1990). *Measuring function and well-being*. Durham, NC: Duke University Press.
- Starfield B., Riley, A.W., Witt, W. P. & Robertson, J. (2002). Social class gradients in health during adolescence. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 56, 354-361.

- Starfield B., Robertson, J. & Riley, A.W. (2002). Social class gradients in health during childhood. *Ambulatory Pediatrics*, 2(4), 238-246
- Starfield, B., Bergner, M. & Ensminger, M. (1993). Adolescent health status measurement: development of the Child Health and Illness Profile. *Pediatrics*, 91, 430-435.
- Talbot, M. (2001). *The case for physical education*. In: Doll-Tepper G, Scoretz D, eds. World Summit on Physical Education. Berlin, Germany: ICSSPE, 39-50.
- Tjeerdsma, B.L. (1999). Physical Education as a Social and Emotional Development Laboratory. *Teaching Elementary Physical Education*, 10(4), 12-16.
- Tobler, N.S., Roona, M.R., Ochshorn, P., Marshall, D.G., Streke, A.V. & Stackpole, K.M. (2000). School-Based Adolescent Drug Prevention Programs: 1998 Meta-Analysis. *Journal of Primary Prevention*, 20, 275-337.
- Τούντας, Γ., Τσιάντης, Ι., Δημητρακάκη, Χ., Πετανίδου, Δ., Τζαβάρα, Χ., Διαρεμέ, Σ., κ.ά., (2006). Η Μελέτη Kidscreen: Αξιολόγηση της ποιότητας ζωής σχετιζόμενης με την υγεία των παιδιών και των εφήβων. Ημερομηνία ανάκτησης: 15-2-2012. από <http://www.neaygeia.gr>
- Treasury Board of Canada Secretariat (2000). Ημερομηνία ανάκτησης: 12-11-2012. <http://www.tbs-sct.gc.ca/>
- Trower, P., Bryant, A. & Bryant, B. (1978). *Social Skills and Mental Health*. New York. U.S.A.: Methuen United Nations.
- Trower, P., Bryant, B. & Argyle, M. (1978). *Social skills and mental health*. London: Methuen.

Τσακιράκης Ν. & Παπαρούνας, Η. (2001). Οικογενειακές και κοινωνικές πηγές σχολικής αποτυχίας. *Επιστήμες Αγωγής*, 2-3,139-148.

UNICEF (2001). Discrimination-Racism-Xenophobia in the Hellenic educational system. ΚΑΡΑ. Ημερομηνία ανάκτησης: 28-1-2013.
<http://www.unicef.gr/reports/racism.php>

UNICEF, (2002). *Adolescence. A time that matters*. New York: UNICEF

Vail, K. (2007). Community Development and Sport Participation *Journal of Sport Management*, 21, 571-596.

Varni, J. M., Seid, M. & Kurtin, P.S. (1999). Pediatric health-related quality of life measurement technology: A guide for health care decision makers. *Journal of Clinical Outcomes Management*, 6, 33-40.

Vogels, T., Verrips, G.H. & Verloove-Vanhorick, S.P. (1998). Measuring health-related quality of life in children: the development of the TACQOL parent form. *Quality of Life Research*, 7, 457-65.

Ware, J.E., Sherbourne, C.D. (1992). The MOS 36-Item Short Form Health Survey SF-36): Conceptual framework and item selection. *Med Care*, 30, 473-483.

Wasanga, P.M. (1998). Case study 1: Parent's and pupils knowledge and expectations .Ημερομηνία ανάκτησης: 3-4-2012.
<http://siteresources.worldbank.org/INTLM/214578-1103217503703/20295555/VETKenya.pdf>

WHO Quality of Life, (1998). The WHOQOL Group (1998). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Development and general psychometric properties. *Social Science and Medicine*. 46, 1569-1585.

Wong, D. S. W., Lok, D. P., Lo T. W. & Ma, S. K. (2008). School bullying among Hong Kong Chinese primary schoolchildren. *Youth & Society*, 40(1), 35-54

World Health Organization. (1996). *Partners in life skills education*. Geneva, Switzerland: World Health Organization, Department of Mental Health.

World Health Organization. (1999). *Partners in life skill education*. Geneva, Switzerland: World Health Organization, Department of Mental Health.

Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, Πολιτισμού και Αθλητισμού (2011α). Πρόγραμμα Σπουδών για τη Φυσική Αγωγή στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Ημερομηνία ανάκτησης: 12-11-2012. <http://digitalschool.minedu.gov.gr/info/newps.php>

Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, Πολιτισμού και Αθλητισμού (2011β). Οδηγός για τον εκπαιδευτικό Φυσικής Αγωγής στο δημοτικό. Ημερομηνία ανάκτησης: 12-11-2012. <http://digitalschool.minedu.gov.gr/info/newps.php>

Yfantopoulos J. (2001a). The "Social" Quality of Life. *Archives of Hellenic Medicine*, 18, 108-113.

VIII. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



KIDSCREEN

KIDSCREEN-52

Ερωτηματολόγιο Υγείας για Παιδιά και Νέους

Έκδοση για Παιδιά και Εφήβους

8 έως 18 ετών

Ημερομηνία: _____
Μήνας Χρόνος

Γειά σου,

Πώς είσαι; Πως νιώθεις; Αυτά είναι τα πράγματα που θα θέλαμε να μάθουμε από σένα.

Παρακαλούμε διάβασε κάθε ερώτηση προσεκτικά. Ποια απάντηση σου έρχεται πρώτη στο μυαλό; Διάλεξε το κουτάκι που ταιριάζει καλύτερα στην απάντηση σου και βάλε ένα Χ .

Θυμήσου: Αυτό δεν είναι τεστ κι έτσι δεν υπάρχουν λάθος απαντήσεις. Είναι σημαντικό να απαντήσεις σε όλες τις ερωτήσεις και να μπορούμε να δούμε καθαρά τις απαντήσεις που σημείωσες. Όταν θα σκέφτεσαι την απάντηση σου παρακαλούμε προσπάθησε να θυμηθείς την περασμένη εβδομάδα.

Δεν χρειάζεται να δείξεις τις απαντήσεις σου σε κανένα. Επίσης, κανείς από αυτούς που σε ξέρουν δεν θα κοιτάζουν το ερωτηματολόγιο σου όταν το τελειώσεις.

1. Σωματικές Δραστηριότητες και Υγεία

Σε γενικές γραμμές, πώς θα έλεγες ότι είναι η υγεία σου;

1.

- άριστη
 πολύ καλή

- καλή
- μέτρια
- κακή

Έχοντας στο μυαλό σου την περασμένη εβδομάδα ...

	καθόλου	λίγο	μέτρια	πολύ	υπερβολικά
2. Ένωθες σε φόρμα και υγιής;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Ήσουν σωματικά δραστήριος/α (π.χ τρέξιμο, σκαρφάλωμα, ποδηλασία);	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Μπορούσες να τρέχεις καλά;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Ένωθες γεμάτος/η από ενέργεια;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Συναισθήματα

Έχοντας στο μυαλό σου την περασμένη εβδομάδα ...

	καθόλου	λίγο	μέτρια	πολύ	υπερβολικά
1. Η ζωή σου ήταν ευχάριστη;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Ένωθες ευχαριστημένος/ η που ζούσες;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Ένωθες ικανοποιημένος/η από τη ζωή σου;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Έχοντας στο μυαλό σου την περασμένη εβδομάδα ...

ποτέ σπάνια αρκετά πολύ συχνά πάντα

		συχνά				
		ποτέ	σπάνια	αρκετά συχνά	πολύ συχνά	πάντα
4.	Είχες καλή διάθεση;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Ήσουν κεφάτος/η;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Διασκεδάζεις;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Γενική Διάθεση

Έχοντας στο μυαλό σου την περασμένη εβδομάδα ...

		ποτέ	σπάνια	αρκετά συχνά	πολύ συχνά	πάντα
1.	Ένωθες ότι τα κάνεις όλα στραβά;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Ένωθες λυπημένος/η;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Ένωθες τόσο άσχημα που να μην θέλεις να κάνεις τίποτα;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Ένωθες ότι όλα στη ζωή σου πάνε λάθος;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Ένωθες μπουχτισμένος/η;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Ένωθες μοναξιά;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	Ένωθες πιεσμένος/η;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Γύρω από τον Εαυτό σου

Έχοντας στο μυαλό σου την περασμένη εβδομάδα ...

	ποτέ	σπάνια	αρκετά συχνά	πολύ συχνά	πάντα
1. Ένωθες ευχαριστημένος/η με αυτό που είσαι;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Ήσουν ευχαριστημένος/η με τα ρούχα σου;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Ανησυχούσες για την εμφάνιση σου;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Ένωθες ζήλια για την εμφάνιση άλλων αγοριών και κοριτσιών;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Θα ήθελες να αλλάξεις κάτι στο σώμα σου;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Ελεύθερος Χρόνος

Έχοντας στο μυαλό σου την περασμένη εβδομάδα ...

	ποτέ	σπάνια	αρκετά συχνά	πολύ συχνά	πάντα
1. Είχες αρκετό χρόνο για τον εαυτό σου;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.	Μπορούσες να κάνεις τα πράγματα που θέλεις να κάνεις τον ελεύθερο σου χρόνο;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
3.	Είχες αρκετές ευκαιρίες να βρίσκεσαι έξω;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
4.	Είχες αρκετό χρόνο για να συναντάς φίλους;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
5.	Μπορούσες να επιλέγεις τι θα κάνεις τον ελεύθερο σου χρόνο;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>

6. Οικογένεια και Ζωή στο Σπίτι

Έχοντας στο μυαλό σου την περασμένη εβδομάδα ...

	καθόλου	λίγο	μέτρια	πολύ	υπερβολικά
1. Οι γονείς/ός σου σε καταλαβαίνουν;	καθόλου <input type="radio"/>	λίγο <input type="radio"/>	μέτρια <input type="radio"/>	πολύ <input type="radio"/>	υπερβολικά <input type="radio"/>
2. Ένωθες να σε αγαπούν οι γονείς/ός σου;	καθόλου <input type="radio"/>	λίγο <input type="radio"/>	μέτρια <input type="radio"/>	πολύ <input type="radio"/>	υπερβολικά <input type="radio"/>

Έχοντας στο μυαλό σου την περασμένη εβδομάδα ...

ποτέ	σπάνια	αρκετά συχνά	πολύ συχνά	πάντα
------	--------	-----------------	------------	-------

3.	Ήσουν ευτυχισμένος/η στο σπίτι;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
4.	Οι γονείς/ός σου είχαν αρκετό χρόνο για σένα;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
5.	Οι γονείς/ός σου φέρονταν δίκαια;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
6.	Μπορούσες να μιλήσεις στους γονείς/ό σου όταν το ήθελες;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>

7. Οικονομικά Θέματα

Έχοντας στο μυαλό σου την περασμένη εβδομάδα ...

	ποτέ	σπάνια	αρκετά συχνά	πολύ συχνά	πάντα
1.	Είχες αρκετά χρήματα να κάνεις τα ίδια πράγματα που κάνουν και οι φίλοι σου;				
	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
2.	Είχες αρκετά χρήματα για τα έξοδα σου;				
	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>

Έχοντας στο μυαλό σου την περασμένη εβδομάδα ...

	καθόλου	λίγο	μέτρια	πολύ	υπερβολικά
3.	Είχες αρκετά χρήματα για να κάνεις πράγματα με τους φίλους σου;				
	καθόλου <input type="radio"/>	λίγο <input type="radio"/>	μέτρια <input type="radio"/>	πολύ <input type="radio"/>	υπερβολικά <input type="radio"/>

8. Φίλοι

Έχοντας στο μυαλό σου την περασμένη εβδομάδα ...

	ποτέ	σπάνια	αρκετά συχνά	πολύ συχνά	πάντα
1. Περνούσες χρόνο με τους φίλους σου;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Έκανες πράγματα με άλλα κορίτσια και αγόρια;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Διασκεδάζεις με τους φίλους σου;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Εσύ και οι φίλοι σου βοηθούσατε ο ένας τον άλλον;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Μπορούσες να μιλήσεις για τα πάντα με τους φίλους;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Μπορούσες να βασιστείς στους φίλους σου;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Σχολείο και Μάθηση

Έχοντας στο μυαλό σου την περασμένη εβδομάδα ...

καθόλου λίγο μέτρια πολύ υπερβολικά

1.	Ήσουν χαρούμενος/η στο σχολείο;	καθόλου <input type="radio"/>	λίγο <input type="radio"/>	μέτρια <input type="radio"/>	πολύ <input type="radio"/>	υπερβολικά <input type="radio"/>
2.	Τα πήγαινες καλά στο σχολείο;	καθόλου <input type="radio"/>	λίγο <input type="radio"/>	μέτρια <input type="radio"/>	πολύ <input type="radio"/>	υπερβολικά <input type="radio"/>
3.	Ήσουν ικανοποιημένος/η από τους καθηγητές σου;	καθόλου <input type="radio"/>	λίγο <input type="radio"/>	μέτρια <input type="radio"/>	πολύ <input type="radio"/>	υπερβολικά <input type="radio"/>

Έχοντας στο μυαλό σου την περασμένη εβδομάδα ...

	ποτέ	σπάνια	αρκετά συχνά	πολύ συχνά	πάντα	
4.	Μπορούσες να προσέχεις στο μάθημα;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
5.	Σου άρεσε που πήγαινες σχολείο;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
6.	Τα πήγαινες καλά με τους καθηγητές σου;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>

10. Εσύ και οι Άλλοι

Έχοντας στο μυαλό σου την περασμένη εβδομάδα ...

	ποτέ	σπάνια	αρκετά συχνά	πολύ συχνά	πάντα	
1.	Φοβόσουν τα άλλα κορίτσια και αγόρια;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
2.	Σε κορόιδευαν τα άλλα κορίτσια και αγόρια;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
3.	Σε φοβέριζαν τα άλλα κορίτσια και αγόρια;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>



11. Εσύ

Είσαι κορίτσι ή αγόρι;

1

κορίτσι

αγόρι

Πόσο χρονών είσαι;

2

_____ χρονών

Έχεις κάποια χρόνια αναπηρία, ασθένεια ή ιατρικό πρόβλημα;

3

Όχι

Ναι

Ποια/ο; _____

Με ποιόν ζεις;

4.

Με τον πατέρα μου και τη μητέρα μου

Με τον πατέρα μου

Με τη μητέρα μου

Με άλλους

Ποιον/α; _____

Πόσα παιδιά έχει η οικογένειά σου;

5.

- 1 παιδί
- 2 παιδιά
- 3 παιδιά
- Περισσότερα

Ποιο είναι το επάγγελμα και των δύο γονέων;

6.

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Μητέρα | <input type="radio"/> Πατέρας |
| <input type="radio"/> Ελεύθερο επάγγελμα | <input type="radio"/> Ελεύθερο επάγγελμα |
| <input type="radio"/> Δημόσιος Υπάλληλος | <input type="radio"/> Δημόσιος Υπάλληλος |
| <input type="radio"/> Απασχόληση στο σπίτι | <input type="radio"/> Απασχόληση στο σπίτι |
| <input type="radio"/> Ιδιωτικός Υπάλληλος | <input type="radio"/> Ιδιωτικός Υπάλληλος |
| <input type="radio"/> Γεωργική Απασχόληση | <input type="radio"/> Γεωργική Απασχόληση |
| <input type="radio"/> Βιομηχανικός εργάτης/τρια | <input type="radio"/> Βιομηχανικός εργάτης/τρια |
| <input type="radio"/> Άνεργος/η αυτή την περίοδο | <input type="radio"/> Άνεργος/η αυτή την περίοδο |

Ποια είναι η καταγωγή και των δύο γονέων;

7.

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="radio"/> Μητέρα | <input type="radio"/> Πατέρας |
| <input type="radio"/> Ελληνική | <input type="radio"/> Ελληνική |

Αλβανική Αλβανική Βουλγαρική Βουλγαρική Γερμανική Γερμανική Αγγλική Αγγλική Σκανδιναβική Σκανδιναβική Άλλη Άλλη

8. Έχεις ασχοληθεί παλιότερα ή ασχολείσαι τώρα με κάποιο άθλημα ή με κάποια άλλη αθλητική δραστηριότητα (χορός κλπ.) σε κάποια ομάδα (αθλητικό-πολιτιστικό σύλλογο)?

Αν ΝΑΙ,

9.

Με ποιά άθλημα ή αθλητική δραστηριότητα; Σε ποιά ομάδα;

Πόσες φορές την εβδομάδα;

Πόσα χρόνια;

Ευχαριστούμε πολύ για τη βοήθεια σου!