

**ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ**

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ
ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ**

**« Συμμετοχή των παιδιών με νοητική υστέρηση σε προγράμματα
άσκησης: πρόβλεψη της πρόθεσης των γονέων »**

ΘΕΟΔΩΡΟΥ ΦΑΝΗ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΘΕΟΔΩΡΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

ΤΡΙΚΑΛΑ 2003



αρ. εισ.



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗΣ & ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΗ «ΓΚΡΙΖΑ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ»

Αριθ. Εισ.: 2783/1

Ημερ. Εισ.: 17-09-2004

Δωρεά:

Ταξιδετικός Κωδικός: ΠΤ - ΤΕΦΑΑ

2003

ΘΕΟ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ



004000075166

Θερμές ευχαριστίες στον καθηγητή μου Κοκαρίδα Δημήτριο, για την πολύτιμη βοήθεια του στην συγγραφή αυτής της διπλωματικής.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	4
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	5
ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ	7
ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ	7
Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ	10
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	13
Η ΘΕΩΡΙΑ ΣΧΕΔΙΑΣΜΕΝΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ	17
ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΕΡΕΥΝΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΤΗΣ ΠΡΟΘΕΣΗΣ	22
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΥΠΟΘΕΣΗ	24
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	25
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ	25
ΟΡΓΑΝΟ ΜΕΤΡΗΣΗΣ-ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	25
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	26
ΣΥΖΗΤΗΣΗ	30
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	33
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	37

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η συμμετοχή σε προγράμματα άσκησης είναι σημαντική για την βελτίωση της φυσικής, ψυχικής και κοινωνικής κατάστασης του παιδιού με νοητική υστέρηση. Η συμμετοχή αυτή επηρεάζεται καθοριστικά από τον ρόλο των γονέων και την στάση τους απέναντι στην άσκηση. Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να ερευνήσει την πρόθεση των γονέων να στείλουν τα παιδιά τους με νοητική υστέρηση σε οργανωμένα προγράμματα άσκησης. Ο σκοπός αυτός διερευνήθηκε βάσει της Θεωρίας Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς, με την χρησιμοποίηση του ερωτηματολογίου του Theodorakis et al (1995) που εξετάζει τις μεταβλητές της στάσης, του υποκειμενικού προτύπου, του αντιλαμβανόμενου ελέγχου και της πρόθεσης των γονέων. Το δείγμα αποτέλεσαν 45 γονείς παιδιών με νοητική υστέρηση από τρεις πόλεις της Ελλάδας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος συμπεριφοράς ήταν ο πιο σημαντικός παράγοντας που επηρέασε την πρόθεση των γονέων για την συμμετοχή των παιδιών τους σε άσκηση. Καθώς δεν έχουν γίνει πολλές έρευνες οι οποίες εξετάζουν τις προθέσεις των γονέων με παιδιά με ειδικές ανάγκες και ειδικότερα νοητική υστέρηση, να στείλουν τα παιδιά τους σε προγράμματα άσκησης, η διεξαγωγή της παρούσας έρευνας ήταν επιτακτική.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η άσκηση ωφελεί τα παιδιά με ειδικές ανάγκες και ιδιαίτερα τα παιδιά με νοητική υστέρηση με πολλούς τρόπους. Τα οφέλη μπορεί να είναι φυσιολογικά οφέλη όπως η βελτίωση της λειτουργίας του καρδιοαναπνευστικού συστήματος και του επιπέδου της φυσικής κατάστασης (Pate & Hohn, 1994), ψυχολογικά όπως η βελτίωση της εικόνας του σώματος και η αίσθηση της αυτοαποτελεσματικότητας και κοινωνικά όπως ο κοινωνικός σεβασμός, η επιδοκιμασία και η καταξίωση (Shephard, 1990).

Ωστόσο, τα παιδιά με ειδικές ανάγκες τείνουν να κάνουν καθιστική ζωή. Ειδικότερα, παιδιά με νοητική υστέρηση έχουν χαμηλότερα ποσοστά συμμετοχής σε δραστηριότητες άσκησης από ότι παιδιά με άλλες αναπηρίες (Sit, Koerrad & Sherrill, 2002), λόγω χαμηλών προσδοκιών επιτυχίας (Kozub, 2002), χαμηλού επιπέδου φυσικών ικανοτήτων, έλλειψης βασικών δεξιοτήτων, σοβαρών προβλημάτων υγείας και υιοθέτησης ενός μη υγιούς τρόπου ζωής (Shephard, 1990).

Η παροχή κατάλληλων προγραμμάτων άσκησης σε μικρά παιδιά με νοητική υστέρηση προτείνεται σαν λύση για την ανάπτυξη δεξιοτήτων, στάσεων και αξιών προκειμένου να υιοθετηθούν συνήθειες οι οποίες θα συνεχίσουν να υπάρχουν μέχρι και την ενήλικη ζωή (Atsalakis & Slear, 1996). Με την φυσική αγωγή το άτομο αναπτύσσει αυξημένη αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας και γνώση ότι δεν είναι απαραίτητο να δεχτεί την ζωή μέσα από μια γενική ανικανότητα και εξάρτηση. Το υψηλό επίπεδο φυσικής δραστηριότητας συνδέεται με ζωηρή και κοινωνική προσωπικότητα, προθυμία προσπάθειας για καινούργια πράγματα και ικανότητα αντιμετώπισης αντίξωων συναισθηματικών καταστάσεων (Shephard, 1990).

Αντίθετα, κάθε κατάσταση η οποία σταματάει την προσπάθεια και την παρακίνηση για άσκηση, έχει σημαντικές συνέπειες στην συμπεριφορά, στην ανάπτυξη και στην υγεία των παιδιών με νοητική υστέρηση (Ulrich & Collier, 1990). Τα παιδιά με νοητική υστέρηση που δεν συμμετέχουν σε φυσική δραστηριότητα τείνουν να είναι συνεσταλμένα, να μην εκφράζονται ελεύθερα και να έχουν αισθήματα κατωτερότητας (Shephard, 1990).

Σύμφωνα με το American College of Sports Medicine (1988) οι προσπάθειες που θα πρέπει να γίνουν προκειμένου τα μικρά παιδιά με νοητική υστέρηση να μάθουν την δια βίου άσκηση θα πρέπει να κατευθυνθούν προς τους εξής παράγοντες: την φυσική αγωγή στο σχολείο, στους επιστήμονες που ασχολούνται με την υγεία, στα οργανωμένα κοινωνικά προγράμματα καθώς και στην επιρροή των γονέων.

Ειδικότερα οι γονείς και η επιρροή που ασκούν στο παιδί αποτελούν τον ισχυρότερο κοινωνικό παράγοντα για συμμετοχή στην άσκηση, ιδιαίτερα στα μικρότερα παιδιά με νοητική υστέρηση (Galland & Galland, 1993). Οι γονείς χρειάζονται ενθάρρυνση, υποστήριξη και καθοδήγηση προκειμένου να ανακαλύψουν όλες τις ευκαιρίες αθλητικών προγραμμάτων καθώς και να μάθουν τον τρόπο με τον οποίο θα παρέχουν στα παιδιά τους την δυνατότητα να κάνουν προσωπικές επιλογές για να πάρουν μέρος σε αθλητικές δραστηριότητες και κατόπιν να παραμείνουν ενεργά σ' αυτές (Sherrill, 1998).

Είναι γνωστά τα αποτελέσματα από την πετυχημένη προσέγγιση του προβλήματος των παιδιών από την οικογένειά τους. Η μελέτη της οικογένειας συνδέεται με την εξέταση ζητημάτων που αφορούν ψυχολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες που μπορούν να επηρεάζουν τις αποφάσεις για συμπεριφορές που σχετίζονται με την υγεία και άσκηση του παιδιού. Η μελέτη

των παραγόντων αυτών που αφορούν την πρόθεση και την τελική λήψη απόφασης από τους γονείς παιδιών με νοητική υστέρηση για τη συμμετοχή των παιδιών τους σε προγράμματα άσκησης είναι επομένως επιτακτική.

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Άσκηση και Παιδιά με νοητική υστέρηση

Η νοητική υστέρηση μπορεί να οριστεί ως η κάτω του μέσου όρου νοημοσύνη που συνοδεύεται από ανεπάρκεια σε έναν ή περισσότερους τομείς της ωρίμανσης, της μάθησης και της κοινωνικής προσαρμογής (Αγγελοπούλου- Σακαντάμη, 2002). Η πνευματική μειονεξία είναι συνδεδεμένη με αργές διαδικασίες ωρίμανσης και ανάπτυξης, με αποτέλεσμα τα παιδιά με νοητική υστέρηση να έχουν μικρότερη νοητική ηλικία σε σύγκριση με τους υγιείς συνομήλικους τους (Shephard, 1990).

Η φύση και ο βαθμός της αναπηρίας επηρεάζουν αναπόφευκτα την κινητική απόδοση ενός ατόμου. Τα παιδιά με νοητική υστέρηση συχνά μειονεκτούν σε δραστηριότητες που σχετίζονται με βασικές ικανότητες όπως η στατική ισορροπία, η μυϊκή δύναμη και συντονισμός, παρουσιάζοντας χαμηλά σκορ τόσο στα τεστ κινητικής απόδοσης όσο και σε μετρήσεις φυσικής κατάστασης. Η εξέλιξη της απόδοσης των παιδιών με νοητική υστέρηση παραμένει φτωχή, εξαιτίας της αδυναμίας ή της ανεπάρκειας της δράσης των μυών, της έλλειψης συντονισμού, της καθυστέρησης του χρόνου αντίδρασης, της γενικής καθυστέρησης της ανάπτυξης των κινητικών προτύπων, της φτωχής φυσικής κατάστασης και της γενικότερης δυσκολίας



στην εκμάθηση αντιληπτικών δεξιοτήτων και διαδικασιών (Jochheim, 1971; Hartley, 1986; Davis, 1987).

Η φτωχή κινητική απόδοση των παιδιών με νοητική υστέρηση οφείλεται επιπλέον στο γεγονός ότι υπάρχει έλλειψη ευκαιριών για την ανάπτυξη των απαιτούμενων κινητικών δεξιοτήτων (Shephard, 1990).

Στην έρευνα των Sit και Lindner (2000), παιδιά με νοητική υστέρηση ανέφεραν την έλλειψη δεξιοτήτων ως πιο σημαντικό κίνητρο για μη συμμετοχή τους σε αθλήματα από ότι παιδιά που παρουσίαζαν υψηλά επίπεδα αντιλαμβανόμενης φυσικής ικανότητας. Τα παιδιά με νοητική υστέρηση όταν έρχονται αντιμέτωπα με δραστηριότητες που είναι προκλητικές δείχνουν μικρή επιμονή και εμφανίζονται να έχουν χαμηλές προσδοκίες για επιτυχία στο μέλλον (Kozub, 2002). Μια πιθανή εξήγηση για αυτό το φαινόμενο είναι το γεγονός ότι τα παιδιά τείνουν να αποδίδουν τις ανεπιτυχείς προσπάθειές τους σε εσωτερικούς παράγοντες που συνδέονται με την ικανότητα (McClelland, Atkinson, Clark & Lowell, 1953).

Παρόλο που τα παιδιά με νοητική υστέρηση παρουσιάζουν 'φτωχή' κινητική απόδοση, η απόδοση τους μπορεί να βελτιωθεί μέχρι εκείνο το σημείο όπου τα αποτελέσματα του τεστ δεν θα διαφέρουν σημαντικά από αυτά που παρατηρούνται στον πληθυσμό των παιδιών με την ίδια ηλικία ακολουθώντας ένα κατάλληλο πρόγραμμα φυσικής κατάστασης (Shephard, 1990).

Η φυσική δραστηριοποίηση των ατόμων με νοητική υστέρηση μπορεί να δώσει σημαντικά αποτελέσματα. Ασκήσεις που βελτιώνουν το καρδιοαναπνευστικό σύστημα είναι ιδιαίτερα κατάλληλες για τα παιδιά με νοητική υστέρηση (Pate et al. 1994; Ellis, Cress & Spellman, 1993). Οι Brown,

Skrobak-Kaczynski και Vanik (1980) αναφέρουν το μεγάλο όφελος που προέρχεται από ασκήσεις ενδυνάμωσης των μυών. Μεγάλες αλλαγές στην φυσική κατάσταση είναι συχνά συνδεδεμένες με βελτίωση της εικόνας του σώματος (body image), προσωπική ανάπτυξη, κοινωνική αποδοχή και ακαδημαϊκή επιτυχία.

Η συμμετοχή σε αθλητικούς αγώνες είναι σημαντική, όχι μόνο για τα οφέλη της φυσικής αγωγής στην φυσική κατάσταση του ατόμου, αλλά και για τον κοινωνικό σεβασμό, την επιδοκίμασία και το κύρος που κερδίζεται μέσω αυτών. Στα παιδιά με νοητική υστέρηση, η συμμετοχή σε κατάλληλα προσαρμοσμένους τύπους αγώνων έχει ωφέλιμη επιρροή στην αντίληψη για τον εαυτό τους καθώς και στις κοινωνικές τους σχέσεις. Ένα τελικό σημαντικό όφελος της άσκησης είναι η μειωμένη πιθανότητα ανάπτυξης σοβαρών προβλημάτων υγείας, που συνδέονται με την υιοθέτηση ενός μη υγιούς τρόπου ζωής (Shephard, 1990).

Γι' αυτό τον λόγο είναι σημαντικό να παρέχονται στα παιδιά αυτά πολλές ευκαιρίες προκειμένου να συμμετάσχουν επιτυχώς σε δραστηριότητες άσκησης, ώστε να μπορέσουν να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν ένα καλό επίπεδο φυσικής κατάστασης (Pate & Hohn, 1994).

Σε κάθε περίπτωση, η λήψη οποιασδήποτε απόφασης για τη φυσική δραστηριοποίηση αυτών των παιδιών αφορά περισσότερο τους άμεσα υπεύθυνους, τους γονείς, στους οποίους πρέπει να απευθύνεται η επιθυμία του καθηγητή φυσικής αγωγής για την εφαρμογή οποιουδήποτε παρεμβατικού προγράμματος.

Ο Ρόλος των Γονέων

Τα κοινωνικά συστήματα τα οποία επηρεάζουν κυρίως το παιδί με νοητική υστέρηση είναι οι γονείς, τα αδέρφια, οι συγγενείς, οι καθηγητές, οι προπονητές και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης (McPherson & Brown, 1988). Επειδή τα παιδιά με νοητική υστέρηση είναι μια σχετικά εξαρτώμενη ομάδα ατόμων, η επιρροή σημαντικών άλλων (γονείς και φίλοι) στην συμμετοχή στην άσκηση εμφανίζεται να είναι πολύ ισχυρή (Shephard, 1990).

Ειδικότερα οι γονείς είναι ένας πολύ ισχυρός κοινωνικός παράγοντας που επηρεάζει την συμμετοχή των παιδιών στην άσκηση, ιδιαίτερα στα μικρά παιδιά (Atsalakis et al, 1996).

Η οικογένεια είναι το πλαίσιο μέσα στο οποίο ζει αναπτύσσεται και εκπαιδεύεται το παιδί, ασκώντας άμεση και συνεχή επίδραση. Ότι είναι το παιδί, μια δεδομένη χρονική στιγμή, οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στις εμπειρίες που απέκτησε μέσα στην οικογένεια του (Παρασκευόπουλος , 1980).

Η επιρροή των γονιών είναι πολύ σημαντική στη ζωή των παιδιών Ξεκινάει πριν την γέννηση ενός παιδιού και διαρκεί ακόμα και εάν υπάρχει μόνο ο ένας γονιός κατά την διάρκεια ανάπτυξης του παιδιού. Οι γονείς είναι ικανοί να περιβάλουν το παιδί με μια πνευματική κληρονομιά που θα το οδηγήσει σε μια ευτυχισμένη ζωή (Galland, & Galland, 1993). Οι αντιλήψεις των γονιών για τις ικανότητες των παιδιών επηρεάζουν τον τρόπο συμπεριφοράς τους (Eccles, 1983; MacIver, 1991). Τα παιδιά χρειάζονται την αγάπη των γονιών τους για να νοιώσουν ότι έχουν αξία και για να μάθουν να εκτιμούν άλλα άτομα (Ryan, & Lickoma, 1992).

Ωστόσο, η γέννηση ενός ανάπηρου παιδιού συνήθως έχει σοβαρές συνέπειες στην ισορροπία του ζευγαριού, επηρεάζοντας την οικογένεια και τις σχέσεις που αναπτύσσονται μέσα σε αυτήν. Οι γονείς, συχνά νέοι, βρίσκονται ξαφνικά αντιμέτωποι με μια δραματική πραγματικότητα. Αφού πληροφορηθούν την αναπηρία του παιδιού βρίσκονται μόνοι. Δεν έχουν κανένα σημείο αναφοράς ή εκπαιδευτικό πρότυπο και συχνά νοιώθουν χαμένοι (Galland & Galland, 1993).

Οι γονείς αυτών των παιδιών τείνουν να είναι υπερπροστατευτικοί, να μην έχουν σταθερή συμπεριφορά απέναντι στο παιδί τους (Sherill, 1998) και να διστάζουν πολλές φορές να εντάξουν το παιδί τους στο κοινωνικό σύνολο (Galland & Galland, 1993). Στην έρευνα των Boas, Danduran και McColley (1999) όπου πήραν μέρος 69 γονείς παιδιών που έπασχαν από κυστική ίνωση και 70 γονείς υγιών παιδιών, βρέθηκε ότι οι γονείς των παιδιών με κυστική ίνωση αντιλαμβάνονταν ως λιγότερο ευνοϊκή την επίδραση της άσκησης στα παιδιά τους, ενώ ταυτόχρονα έδειχναν υψηλότερη αντίληψη των εμποδίων για συμμετοχή των παιδιών τους σε άσκηση.

Η υπερπροστασία και οι χαμηλές γονικές προσδοκίες που θα λειτουργήσουν σαν πρότυπα, καθυστερούν και περιπλέκουν την συμμετοχή αυτών των ατόμων στα αθλήματα (Sherill, 1998).

Η έρευνα των Sayers, Cowden και Sherill (2002) με δείγμα 22 γονέων παιδιών με σύνδρομο Down έδειξε καθαρά πόσο καλύτερα ένοιωσαν οι γονείς εφόσον εφαρμόστηκε στους ίδιους ένα πρόγραμμα από ειδικούς επιστήμονες προκειμένου να μάθουν πώς να βοηθούν τα παιδιά τους. Μετά από αυτό το πρόγραμμα, οι γονείς δεν ένοιωθαν αβοήθητοι και απελπισμένοι, αλλά αισθάνονταν ότι είχαν τις σωστές κατευθύνσεις προκειμένου να βοηθήσουν τα

παιδιά τους, εκφράζοντας αυξημένα αισθήματα ελέγχου, σιγουριά και θετική αλλαγή των συναισθημάτων τους.

Οι γονείς επομένως θα πρέπει να διαλέξουν έναν τρόπο εκπαιδευτικής αγωγής από τα πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού. Τα παιδιά με νοητική υστέρηση εξαρτώνται από την οικογένεια τους για να επιβιώσουν και ως εκ τούτου ο ρόλος της οικογένειας στην πρώιμη παρέμβαση δεν μπορεί να παραβλεφθεί (Winnick, 1990).

Το παιδί συνειδητοποιεί με αργό ρυθμό τα όρια του και απογοητεύεται. Οι γονείς, χωρίς να αρνούνται αυτά τα όρια, θα πρέπει να το κάνουν να συνειδητοποιήσει όλες τις δυνατότητες που έχει και να του μάθουν με ποιο τρόπο μπορεί να τις εκμεταλλευτεί, να το βοηθήσουν να συγκεντρώνεται και να επιμένει στην εκπλήρωση μιας καινούργιας δραστηριότητας. Βοηθώντας την μητέρα του, παρέχοντας μικρές υπηρεσίες στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής, το παιδί θα αποκτήσει εμπιστοσύνη στον εαυτό του, θα αισθανθεί πιο δυνατό, πιο ευτυχισμένο και πιο ανεξάρτητο.

Γονείς και εκπαιδευτές θα αγωνιστούν από κοινού ενάντια στην παθητικότητα του παιδιού και θα συνεχίσουν να το καθοδηγούν, να το διορθώνουν και να το παρακινούν για να του επιτρέψουν να αφομοιώσει αρμονικά τις δικές του ψυχικές και συναισθηματικές δομές. Οι προσπάθειες αυτές είναι εξαντλητικές και όλοι οι γονείς το γνωρίζουν καλά. Ωστόσο, είναι γνωστά τα αποτελέσματα από την πετυχημένη προσέγγιση του προβλήματος των παιδιών από την οικογένειά τους. Εδώ και μια εικοσαετία οι οικογένειες των οποίων ένα παιδί έπασχε από νοητική υστέρηση και το δέχτηκαν, έγιναν μάρτυρες μιας κατάστασης, όπου το παιδί σημείωσε μεγάλη βελτίωση (Galland, & Galland, 1993).

Η μελέτη του οικογενειακού περιβάλλοντος ιδιαίτερα σε παιδιά με νοητική υστέρηση έχει ιδιαίτερη σημασία, παρέχοντας στοιχεία και πολλές φορές ερμηνεία για τις ιδιαίτερες συνθήκες που προκάλεσαν την καθυστέρηση και υποδεικνύοντας τρόπους προλήψεως και αντιμετώπισής της (Παρασκευόπουλος, 1980).

Η μελέτη της οικογένειας συνδέεται με την εξέταση ζητημάτων που αφορούν ψυχολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες που μπορούν να επηρεάζουν τις αποφάσεις για συμπεριφορές που σχετίζονται με την υγεία και την καθημερινή ζωή. Ενδιαφέρον παρουσιάζει η μελέτη των ψυχοκοινωνικών παραγόντων που αφορούν στην πρόθεση και στην τελική λήψη απόφασης από τους γονείς παιδιών με νοητική υστέρηση για τη συμμετοχή των παιδιών τους σε προγράμματα άσκησης.

Ψυχοκοινωνικοί Παράγοντες

Τα κοινωνικά προβλήματα τα οποία αντιμετωπίζουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες συχνά τους δημιουργούν αντιδραστικές διαταραχές και αυτό μπορεί επίσης να οδηγήσει στην αλλαγή όχι μόνο του τρόπου ζωής αλλά και της προσωπικότητας του συγκεκριμένου ατόμου. Πολλά άτομα με ειδικές ανάγκες δείχνουν σημάδια δυσκολίας στην προσαρμογή, καθυστέρηση συναισθηματικής ανάπτυξης και κοινωνικής αποξένωσης, με συναισθήματα μεμψιμοιρίας, κατάθλιψης, υπερβολικής υπακοής, απόρριψης και μερικές φορές προσπαθειών αντιστάθμισης που περιείχαν εγωκεντρικότητα και παθητική εχθρότητα. Τέτοιες αλλαγές, από την άλλη μεριά επηρεάζουν την στάση απέναντι στην φυσική αγωγή (Shepherd, 1990).

Άτομα χωρίς αναπηρίες, δημιουργούν ένα ορατό στίγμα το οποίο τείνει να είναι κοινωνικά ντροπιαστικό, ενθαρρύνοντας άλλα άτομα να αποφύγουν αυτό με την αναπηρία. Δυστυχώς, και παιδιά αναπτύσσουν αρνητικά στερεότυπα για τα άτομα με ειδικές ανάγκες από πάρα πολύ μικρή ηλικία. Το αρνητικό αυτό στερεότυπο μαθαίνεται στα παιδιά από σημαντικούς άλλους, όπως είναι οι γονείς (Shephard, 1990).

Είναι γνωστό ότι, οι αντιλήψεις των γονιών επηρεάζουν τον τρόπο συμπεριφοράς των παιδιών τους (Papaioannou, & Theodorakis, 1996). Φαίνεται πως στην περίπτωση των παιδιών με νοητική υστέρηση οι αντιλήψεις των γονιών τους μπορεί, μεταξύ άλλων, να επηρεάζει και τη λήψη απόφασης για συμμετοχή των παιδιών τους σε προγράμματα άσκησης.

Πολλά άτομα με ειδικές ανάγκες παρουσιάζουν έλλειψη κοινωνικής ενσωμάτωσης και αυτό επηρεάζει την συμμετοχή τους στα σπορ. Με συνέπεια τα άτομα με αναπηρίες να δείχνουν μια γενικότερη φτωχή κοινωνικοποίηση και έναν περιορισμένο βαθμό ενσωμάτωσης στην κοινωνία. Παρόλα αυτά, η συμμετοχή στα σπορ μπορεί να βοηθήσει την διαδικασία της ενσωμάτωσης. Ακόμα όμως και αν αυτό επιτευχθεί εξαρτάται όχι μόνο από την στάση που θα κρατήσει ο ασκούμενος αλλά και από την στάση που θα κρατήσει ο γυμναστής και η κοινωνία ολόκληρη. Πολύ συχνά οι γυμναστές ξεκινούν να δουλεύουν έχοντας αρνητικές, στερεότυπες στάσεις απέναντι στα παιδιά με ειδικές ανάγκες, ή αναπτύσσουν διάφορες αρνητικές συμπεριφορές λόγω του ότι έχουν να γυμνάσουν μη φυσιολογικά παιδιά (Shephard 1990).

Η υιοθέτηση ενός ενεργητικού στυλ ζωής συνδέεται με θετικές στάσεις απέναντι στην άσκηση (Theodorakis, 1994). Η στάση μαθαίνεται στο άτομο είτε μέσω προσωπικής εμπειρίας του ατόμου είτε μέσω άλλων ατόμων. Η

προσωπική εμπειρία σχετίζεται περισσότερο με την ανάπτυξη γνωστικών και συναισθηματικών συστατικών, ενώ τα άτομα του περιβάλλοντος συνδέονται περισσότερο με στοιχεία συμπεριφοράς. Σύμφωνα με τους Fishbein & Ajzen (1975), οι στάσεις διαμορφώνονται μόλις σχηματιστούν και τα πιστεύω του ατόμου. Αυτό δείχνει συνήθως ότι το άτομο παίρνει ουδέτερη στάση απέναντι σε αντικείμενα τα οποία δεν γνωρίζει ή έχει μικρή πληροφόρηση για αυτά. Το άτομο πρέπει να έχει πληροφορίες προκειμένου να έχει μια θετική ή αρνητική συμπεριφορά, να έχει τα αναμενόμενα πιστεύω και επίσης να έχει εκτιμήσει θετικά ή αρνητικά τα χαρακτηριστικά αυτών των πιστεύω. Έτσι, η δημιουργία των πεποιθήσεων έχει μεγάλη σημασία για την δημιουργία στάσεων.

Η σημασία της μελέτης των στάσεων για την κατανόηση της συμπεριφοράς για άσκηση είναι φανερή. Οι Fox & Biddle (1987) αναφέρονται στην φυσική αγωγή και προτείνουν ότι η επανεξέταση του ρόλου των στάσεων θα πρέπει να εστιαστεί σε δυο στοιχεία: στις θετικές στάσεις απέναντι στην άσκηση και στην ανεξαρτησία κατά την επιλογή φυσικής δραστηριότητας.

Ωστόσο, η συμμετοχή των παιδιών σε προγράμματα άσκησης μειώνεται όσο τα παιδιά μεγαλώνουν. Οι καθηγητές φυσικής αγωγής θα πρέπει να παρέχουν τέτοια κίνητρα στα παιδιά ώστε να τα βοηθήσουν να αποκτήσουν θετικές στάσεις απέναντι στην άσκηση και να τα μάθουν την σημασία της δια βίου άσκησης (Slava, Laurie & Corbin, 1984).

Το μοντέλο των γονιών φαίνεται να είναι ιδιαίτερα σημαντικός κοινωνικός παράγοντας για την υιοθέτηση υγιών συμπεριφορών από πολύ νωρίς στην ζωή ενός παιδιού (Conner, & Norman, 1996). Οι γονείς παίζουν

σημαντικό ρόλο στον σχηματισμό θετικών στάσεων των παιδιών τους προς την φυσική αγωγή (Edwards & Crawford 1990).

Η επίδραση των γονέων και των αντιλήψεών τους ως ψυχοκοινωνική μεταβλητή έχει αποδειχθεί ότι διαδραματίζει ιδιαίτερο ρόλο στην υιοθέτηση της συμπεριφοράς άσκησης από τα παιδιά τους, με ή χωρίς αναπηρίες, από πολλές έρευνες.

Στην έρευνα των Kimiecik & Horn (1998), η οποία περιλάμβανε 81 παιδιά (26 κορίτσια και 55 αγόρια) ηλικίας από 11 έως 15 ετών και αντίστοιχα 142 γονείς αυτών, οι αντιλήψεις των γονέων για την ικανότητα των παιδιών τους σχετίστηκαν με τη συμμετοχή των παιδιών τους σε άσκηση.

Οι Biddle και Goudas (1996), βρήκαν ότι η πρόθεση για φυσική δραστηριότητα προβλέπονταν μεταξύ άλλων και από την ενθάρρυνση που έπαιρναν τα παιδιά από τους γονείς, σε ένα δείγμα 147 αγοριών και κοριτσιών ηλικίας 13-14 ετών.

Στην έρευνα των Anderssen και Wold (1992), όπου χρησιμοποιήθηκαν 904 μαθητές με μέσο όρο ηλικίας τα 13.3 έτη, βρέθηκε ότι τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας των γονέων όπως και η υποστήριξη αυτών για τη φυσική δραστηριότητα επηρέαζαν τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας των μαθητών.

Στην έρευνα του Brustad (1996), όπου χρησιμοποιήθηκε δείγμα 107 μαθητών έκτης δημοτικού βρέθηκε σημαντική σχέση μεταξύ της επίδρασης των γονέων και της αντιλαμβανόμενης φυσικής ικανότητας των παιδιών τους.

Οι στάσεις των γονέων επίσης μπορεί να επηρεάζουν και την ίδια τη συμπεριφορά τους όταν αυτή αφορά σε αποφάσεις όπως η συμμετοχή των παιδιών τους σε προγράμματα άσκησης, καθώς οι γονείς παρέχουν οικονομική υποστήριξη, μεταφορά από και προς τους χώρους άσκησης και

την εγγραφή των παιδιών τους σε αντίστοιχα προγράμματα (Sallis, Alecazar, McKenzie, Hovel, Kolody, & Nader, 1992).

Οι συναισθηματικοί παράγοντες παίζουν έναν σημαντικό ρόλο στην υιοθέτηση υγιών συμπεριφορών. Η αυτοπεποίθηση είναι ένας σημαντικός παράγοντας της υιοθέτησης των συμπεριφορών αυτών. Παράγοντες προσωπικότητας συνδέονται άλλοτε με θετικές (αισιοδοξία) και άλλοτε με αρνητικές (απαισιοδοξία) συμπεριφορές. Οι αντιληπτικοί παράγοντες καθορίζουν εάν κάποιο άτομο υιοθετήσει υγιείς συμπεριφορές. Για παράδειγμα, η γνώση για τους ενδεχόμενους κινδύνους που μπορεί να ελλοχεύουν από την υιοθέτηση μιας συμπεριφοράς είναι ένας σημαντικός παράγοντας σε μια απόφαση που αφορά έναν υγιή τρόπο ζωής. Κυριότεροι αντιληπτικοί παράγοντες περιλαμβάνουν το βαθμό στον οποίο αντιλαμβάνεται το άτομο τους κινδύνους που μπορεί να προκαλέσει μια συμπεριφορά στην υγεία του, τα πιθανά ενδεχόμενα που μπορούν να επηρεάσουν αυτόν τον κίνδυνο, την κοινωνική πίεση που δέχεται το άτομο για να έχει μια συμπεριφορά και τον έλεγχο αυτής της συμπεριφοράς (Conner, & Norman, 1996).

Η Θεωρία Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς

Υπάρχουν συγκεκριμένα μοντέλα συμπεριφοράς τα οποία εξετάζουν τις αντιλήψεις ενός ατόμου, προκειμένου να προβλέψουν μελλοντικές συμπεριφορές και τα αποτελέσματά τους. Τα μοντέλα αυτά παρέχουν μια βάση για την κατανόηση καθοριστικών παραγόντων και για την αλλαγή μιας συμπεριφοράς, και μια λίστα σημαντικών στόχων πάνω στους οποίους θα

στηριχθεί η αλλαγή της συμπεριφοράς. Ένα από αυτά τα μοντέλα είναι και η Θεωρία Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς η οποία υπογραμμίζει πώς η επίδραση πάνω σε ένα άτομο από εσωτερικούς και εξωτερικούς παράγοντες, καθορίζει την απόφαση του ατόμου αυτού να ακολουθήσει μια συγκεκριμένη συμπεριφορά (Conner, & Norman, 1996).

Ο Ajzen (1988; 1991) ανέπτυξε την θεωρία σχεδιασμένης συμπεριφοράς, μια επέκταση της θεωρίας αιτιολογημένης δράσης προκειμένου να ξεπεράσει κάποιους περιορισμούς που παρουσιάζονταν στην θεωρία αιτιολογημένης δράσης. Ειδικότερα, η πρωταρχική θεωρία περιοριζόταν μόνο σε συμπεριφορές οι οποίες ήταν αποκλειστικά ηθελημένες. Αυτός ήταν ο κύριος περιορισμός, καθώς πολλές συμπεριφορές δεν υιοθετούνταν (εκούσια συμμετοχή σε φυσική δραστηριότητα) λόγω μη διαθέσιμων πηγών (χρήματα, χρόνος, δεξιότητες, συνεργασία με άλλα άτομα) (Wankel, Mummery, Stephens, & Craig, 1994). Η θεωρία της αιτιολογημένης δράσης ήταν πολύτιμη όταν περιέγραφε συμπεριφορές οι οποίες ήταν ολοκληρωτικά κάτω από ηθελημένο έλεγχο. Παρ' όλα αυτά οι περισσότερες συμπεριφορές παρουσιάζουν μια ολοκληρωτική έλλειψη ελέγχου (Godin, 1994).

Η πρόθεση ενός ατόμου να υιοθετήσει μια συμπεριφορά είναι ο κύριος παράγοντας αυτής της συμπεριφοράς (Courneya & McAuley, 1995). Όμως αυτή δεν θα μπορούσε να είναι ο μοναδικός παράγοντας πρόβλεψης της συμπεριφοράς σε καταστάσεις όπου ο έλεγχος του ατόμου πάνω σε μια συγκεκριμένη συμπεριφορά είναι ατελής (Dzewaltowski, Noble, & Shaw 1990).

Σε σχέση με προγράμματα άσκησης, η πρόθεση είναι ο κύριος παράγοντας που ωθεί τα παιδιά να συμμετέχουν σε προγράμματα άσκησης (Theodorakis, 1992; 1994). Η πρόθεση καταλαμβάνει συγκεκριμένους παράγοντες παρακίνησης όπως το πόσο σκληρά προσπαθεί κάποιος να υιοθετήσει μια συμπεριφορά.

Η πρόθεση από την άλλη, καθορίζεται από τρεις ανεξάρτητες μεταβλητές. Η πρώτη από αυτές είναι η στάση η οποία αντανακλά την συνολική εκτίμηση μιας συμπεριφοράς από το άτομο. Η στάση, είναι μια σειρά από πεποιθήσεις που έχει το άτομο, που αφορούν στις αντιλαμβανόμενες συνέπειες μιας συμπεριφοράς βασισμένη πάνω σε δύο στοιχεία: την πιθανότητα αυτού του αποτελέσματος να συμβαίνει σαν αποτέλεσμα υιοθέτησης της συμπεριφοράς και την αξιολόγηση αυτού του αποτελέσματος (Conner et al., 1996).

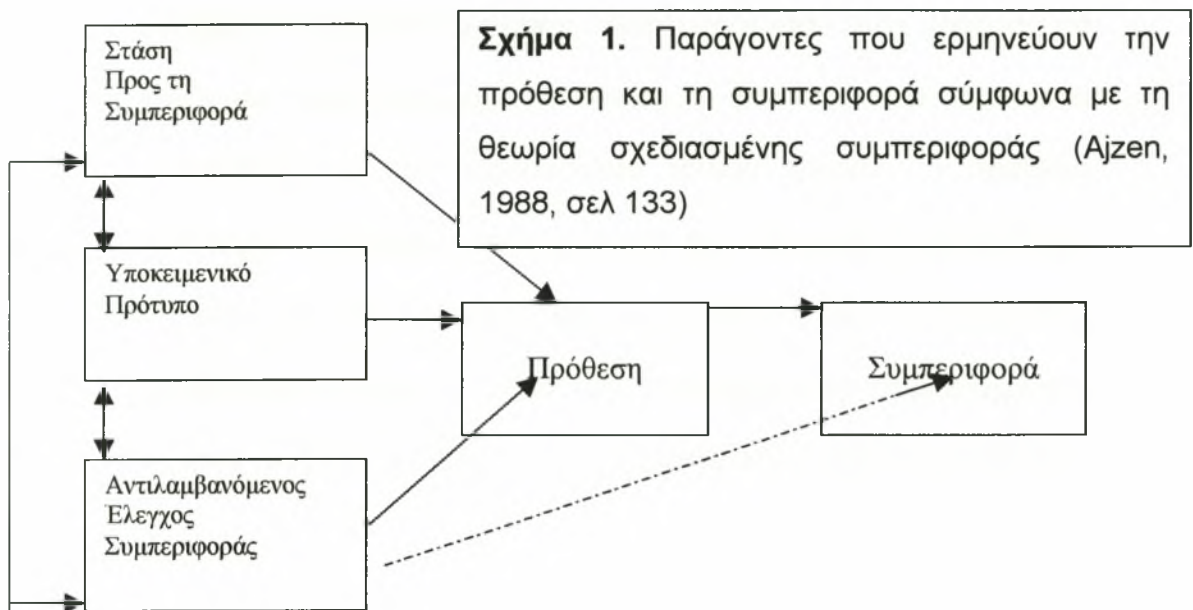
Ο δεύτερος παράγοντας της πρόθεσης είναι το υποκειμενικό πρότυπο. Το υποκειμενικό πρότυπο συνιστάται από τα πιστεύω του ατόμου για το αν σημαντικοί άλλοι νομίζουν ότι το άτομο πρέπει να υιοθετήσει ή όχι μια συμπεριφορά, δηλαδή, να αντανακλά στην αντιλαμβανόμενη κοινωνική πίεση την οποία το άτομο μπορεί να νοιώθει προκειμένου να υιοθετήσει ή όχι μια συμπεριφορά (Dzewaltowski et al., 1990). Αυτό παρουσιάζεται στο μοντέλο ως η υποκειμενική πιθανότητα ότι σημαντικοί άλλοι νομίζουν πως το άτομο πρέπει να υιοθετήσει μια συγκεκριμένη συμπεριφορά (Conner et al. 1996).

Ο τρίτος παράγοντας είναι ο αντιλαμβανόμενος υποκειμενικός έλεγχος συμπεριφοράς, ο οποίος δείχνει πόσο εύκολο ή δύσκολο είναι για το άτομο να υιοθετήσει μια συγκεκριμένη συμπεριφορά (Conner, et al., 1996). Ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος επηρεάζεται από εσωτερικούς και εξωτερικούς

παράγοντες. Οι εσωτερικοί παράγοντες περιλαμβάνουν μεταβλητές όπως οι δεξιότητες, οι ικανότητες και οι ατομικές διαφορές. Οι εξωτερικοί παράγοντες περιλαμβάνουν το χρόνο, τις ευκαιρίες και την εξάρτηση από άλλα άτομα.

Η θεωρία σχεδιασμένης συμπεριφοράς δείχνει ότι οι προθέσεις των ατόμων μπορεί να μην είναι πολύ ισχυρές όταν η στάση και το υποκειμενικό πρότυπο είναι θετικές εάν το άτομο πιστεύει ότι δεν έχει τις πηγές και τις ευκαιρίες για να υιοθετήσει μια συμπεριφορά. Έτσι, ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος, η στάση και το υποκειμενικό πρότυπο μπορούν αναμφισβήτητα να προβλέψουν μια συμπεριφορά. Ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος επίσης θα επηρεάσει άμεσα την συμπεριφορά ανεξάρτητα από προθέσεις όταν ο πραγματικός έλεγχος της συμπεριφοράς είναι χαμηλός. Ειδικότερα ο πραγματικός έλεγχος προβλέπει μια συμπεριφορά και ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος είναι ένας δείκτης αυτής της επιρροής (Dzewaltowski, et al., 1990).

Η σύνοψη της θεωρίας σχεδιασμένης συμπεριφοράς, είναι ότι ένα άτομο τείνει να υιοθετήσει μια συμπεριφορά όταν την αξιολογεί θετικά, πιστεύει ότι σημαντικοί άλλοι θα εγκρίνουν την συγκεκριμένη συμπεριφορά και αντιλαμβάνεται ότι η συγκεκριμένη συμπεριφορά βρίσκεται κάτω από τον έλεγχο του. Ο έλεγχος αντιμετωπίζεται σαν ένα σύνολο εύκολα πραγματοποιήσιμων συμπεριφορών από τη μια και συμπεριφορικών στόχων που απαιτούν πηγές, ευκαιρίες και ειδικές δεξιότητες από την άλλη (Conner, et al., 1996).



Η πρόθεση είναι κύριος παράγοντας προσκόλλησης στην άσκηση που καθορίζεται στον ίδιο βαθμό από τη στάση και τον αντιλαμβανόμενο έλεγχο. Αυτοί οι δύο παράγοντες συνεισφέρουν σημαντικά στην κατανόηση της πρόθεσης για άσκηση σε αντίθεση με το υποκειμενικό πρότυπο, το οποίο στον τομέα της άσκησης φαίνεται να μην έχει άμεση επιρροή στην πρόθεση για άσκηση. Παρ όλα αυτά το υποκειμενικό πρότυπο συχνά έχει σημαντική συσχέτιση με την πρόθεση. Φαίνεται όμως ότι η πρόθεση είναι ικανή να προβλέπει τη συμμετοχή στην άσκηση γιατί ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος δεν έχει άμεση επιρροή στην συμπεριφορά (Dzewaltowski, et al., 1990). Σύμφωνα με τη θεωρία, η πρόθεση για άσκηση επηρεάζεται πρωταρχικά από μια θετική αξιολόγηση της άσκησης και της αντίληψης του ποσοστού του ελέγχου που έχει το άτομο για την άσκηση (Courneya & McAuley, 1995).

Η θεωρία της σχεδιασμένης συμπεριφοράς δείχνει ότι για κάποιες συμπεριφορές οι στάσεις θα κυριαρχήσουν στη διαμόρφωση μιας πρόθεσης



σε σχέση με άλλες συμπεριφορές, όπου το υποκειμενικό πρότυπο θα είναι η κυρίαρχη επιρροή. Η επιρροή του υποκειμενικού προτύπου στην πρόθεση θα είναι μικρότερη για συμπεριφορές στις οποίες το ίδιο το άτομο θα παίρνει μέρος. Σε συμφωνία με τα αποτελέσματα άλλων ερευνών η πρόθεση προβλέπει σε σημαντικό βαθμό την συμμετοχή στην άσκηση (Dzewaltowski, et al., 1990), ενώ η θεωρία σχεδιασμένης συμπεριφοράς έχει προηγουμένως αποδειχτεί κατάλληλη για την εξέταση των προθέσεων για συμμετοχή στη φυσική αγωγή σε παιδιά με ειδικές ανάγκες (Theodorakis, Bagiatis & Goudas, 1995).

Ανασκόπηση Ερευνών για την Πρόβλεψη της Πρόθεσης

Έρευνες έχουν εκτεταμένα εξετάσει την πρόβλεψη της πρόθεσης για μία σειρά συμπεριφορών, με τη χρησιμοποίηση της θεωρίας σχεδιασμένης συμπεριφοράς ή της θεωρίας αιτιολογημένης δράσης, που αποτελεί την προγενέστερη μορφή της. Ειδικότερα, έχει μελετηθεί η πρόβλεψη της πρόθεσης για συμπεριφορά άσκησης.

Στην έρευνα του Theodorakis (1994), χρησιμοποιήθηκε δείγμα 395 ενηλίκων γυναικών που συμμετείχαν σε ένα οργανωμένο πρόγραμμα άσκησης. Οι στάσεις των γυναικών προς τη συμπεριφορά άσκησης είχαν σημαντική συσχέτιση με την πρόθεση για συμπεριφορά άσκησης.

Στην έρευνα των Gatch και Kendzierski, (1990), χρησιμοποιήθηκε δείγμα 100 φοιτητριών (μεταξύ 18 και 26 ετών) που παρακολουθούσαν μαθήματα αεροβικής γυμναστικής. Η συγκεκριμένη έρευνα διεξήχθει, προκειμένου να εξετάσει την χρησιμότητα της θεωρίας σχεδιασμένης

συμπεριφοράς αναφορικά με την πρόβλεψη της πρόθεσης για άσκηση. Τα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα, συμπλήρωσαν ερωτηματολόγιο που μετρούσε τις στάσεις, την υποκειμενική νόρμα, τον αντιλαμβανόμενο έλεγχο και τις προθέσεις των ασκουμένων.

Εγινε ιεραρχική ανάλυση όπου στο πρώτο βήμα εισήχθηκε η μεταβλητή της στάσης και του υποκειμενικού προτύπου. Στο δεύτερο βήμα εισήχθηκε η μεταβλητή του αντιλαμβανόμενου ελέγχου μαζί με αυτές του υποκειμενικού προτύπου και της στάσης, προκειμένου να εξεταστεί η χρησιμότητα της θεωρίας σχεδιασμένης συμπεριφοράς. Συμφωνώντας με την θεωρία σχεδιασμένης συμπεριφοράς, η πρόσθεση της μεταβλητής του αντιλαμβανόμενου ελέγχου συμπεριφοράς αύξησε σημαντικά την προβλεψιμότητα της πρόθεσης για άσκηση, σε σχέση με τις μεταβλητές της στάσης και του υποκειμενικού προτύπου που χρησιμοποιήθηκαν στην θεωρία αιτιολογημένης δράσης. Το γεγονός αυτό δείχνει ότι η θεωρία σχεδιασμένης συμπεριφοράς μπορεί να προβλέψει καλύτερα την πρόθεση για άσκηση από ότι η θεωρία αιτιολογημένης δράσης.

Στην έρευνα του Horne (1994), όπου ένα δείγμα οικοδόμων ξεχωρίστηκε σε ενεργητικούς και μη ενεργητικούς σε άσκηση, οι στάσεις, η αντιλαμβανόμενη κοινωνική υποστήριξη και η αυτοαποτελεσματικότητα προέβλεπαν μόνο για τους ενεργητικούς σε άσκηση οικοδόμους πρόθεση για φυσική δραστηριότητα.

Εντούτοις, μόνο μία έρευνα έχει γίνει στην οποία χρησιμοποιήθηκε η θεωρία σχεδιασμένης συμπεριφοράς για την πρόβλεψη της πρόθεσης και της συμπεριφοράς των γονέων να στείλουν τα παιδιά τους σε προγράμματα άσκησης. Συγκεκριμένα, στην έρευνα των Atsalakis και Sleaf (1996),

χρησιμοποιήθηκε η θεωρία σχεδιασμένης συμπεριφοράς: α) για την πρόβλεψη της πρόθεσης των γονέων να στείλουν τα παιδιά τους να συμμετέχουν σε οργανωμένο πρόγραμμα άσκησης και β) την πρόβλεψη της αντίστοιχης συμπεριφοράς τους. Τους συμμετέχοντες αυτής της έρευνας αποτέλεσαν 1854 παιδιά τα οποία εκτελούσαν ένα πρόγραμμα φυσικής αγωγής 3 φορές την εβδομάδα, καθώς και οι μητέρες των παιδιών συμπληρώνοντας ένα ερωτηματολόγιο. Στην έρευνα αυτή βρέθηκε ότι οι γονείς που είχαν θετικότερες στάσεις απέναντι στην συμμετοχή των παιδιών τους σε προγράμματα άσκησης, οι γονείς που δέχοντουσαν μεγαλύτερη κοινωνική πίεση από άλλα άτομα και οι οποίοι αντιλαμβάνονταν αυτή την κατάσταση ως εύκολα πραγματοποιήσιμη ήταν πιο πιθανό να κάνουν σχέδια ή να κάνουν προσπάθεια προκειμένου να στείλουν τα παιδιά τους σε προγράμματα άσκησης. Ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος συνεισέφερε περισσότερο από όλες τις άλλες μεταβλητές (στάση, υποκειμενικό πρότυπο), στην πρόβλεψη της πρόθεσης των γονέων να στείλουν τα παιδιά τους σε οργανωμένα προγράμματα άσκησης (Atsalakis et al. 1996).

Ερευνητική Υπόθεση

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η εξέταση της πρόθεσης των γονέων να στείλουν τα παιδιά τους με νοητική υστέρηση σε προγράμματα άσκησης σύμφωνα με την θεωρία της σχεδιασμένης συμπεριφοράς. Απώτερος σκοπός της έρευνας είναι να βρεθεί αν η πρόθεση των γονιών να στείλουν τα παιδιά τους σε προγράμματα άσκησης επηρεάζεται από τις

στάσεις τους, την αντίληψη των πιέσεων από άλλους, καθώς και την αντίληψη του ελέγχου της συγκεκριμένης συμπεριφοράς.

Η βασική υπόθεση της έρευνας ήταν ότι: η Στάση, το Υποκειμενικό πρότυπο και ο Αντιλαμβανόμενος έλεγχος συμπεριφοράς (ανεξάρτητες μεταβλητές) προβλέπουν την πρόθεση των γονέων παιδιών με νοητική υστέρηση να στείλουν τα παιδιά τους για άσκηση (εξαρτημένη μεταβλητή).

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Χαρακτηριστικά δείγματος

Το δείγμα αποτέλεσαν 45 γονείς παιδιών με νοητική υστέρηση από την Αθήνα, τα Τρίκαλα και τον Βόλο (30 γυναίκες, 13 άντρες, ενώ 2 γονείς δεν απάντησαν ως προς το φύλο τους).

Όργανο μέτρησης – Ερωτηματολόγιο

Στα άτομα του δείγματος δόθηκε ανώνυμο ερωτηματολόγιο (Theodorakis et al., 1995) το οποίο ήταν βασισμένο στη θεωρία σχεδιασμένης συμπεριφοράς (Ajzen, 1988). Το ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από 16 ερωτήσεις οι οποίες εξέταζαν τις μεταβλητές των στάσεων, του υποκειμενικού προτύπου, του αντιλαμβανόμενου ελέγχου και της πρόθεσης των γονέων των παιδιών με νοητική στέρηση να στείλουν το παιδί τους σε οργανωμένο πρόγραμμα άσκησης και 6 δημογραφικές ερωτήσεις (Παράρτημα 1).

Κάθε ερώτηση από τις 16 πρώτες ερωτήσεις του ερωτηματολογίου μετρήθηκε μέσω της 7-βάθμιας κλίμακας- Likert (από 1 έως 7).

Η μεταβλητή της στάσης των γονέων που αφορά την συνολική εκτίμηση της συμπεριφοράς τους μετρήθηκε από τις ερωτήσεις 1,9,10,13 και 14.

Το υποκειμενικό πρότυπο που αντανακλά την πίεση που μπορεί να δεχθεί ο γονέας από σημαντικούς άλλους προκειμένου να υιοθετήσει ή όχι μία συμπεριφορά μετρήθηκε από τις ερωτήσεις 8,15 και 16.

Ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος που εκφράζει τον βαθμό δυσκολίας υιοθέτησης μίας συμπεριφοράς από τους γονείς μετρήθηκε από τις ερωτήσεις 5,6,7,11 και 12.

Η πρόθεση των γονέων να στείλουν το παιδί τους σε προγράμματα άσκησης μετρήθηκε από τις 3 ερωτήσεις 2,3 και 4.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Αρχικά έγινε έλεγχος της αξιοπιστίας των μεταβλητών. Ακολούθησε ανάλυση συσχέτισης των μεταβλητών μεταξύ τους. Τέλος, έγινε ιεραρχική ανάλυση παλινδρόμησης, όπου εξαρτημένη μεταβλητή ήταν η πρόθεση των γονέων να στείλουν τα παιδιά τους σε προγράμματα άσκησης και ανεξάρτητες μεταβλητές η στάση, το υποκειμενικό πρότυπο και ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος συμπεριφοράς.

Αξιοπιστία Ερωτηματολογίου

Ο έλεγχος αξιοπιστίας έγινε με τον υπολογισμό του συντελεστή Alpha του Cronbach, και έδωσε αντίστοιχα τις τιμές που φαίνονται στον πίνακα 1. Όλες οι μεταβλητές παρουσίαζαν αποδεκτό βαθμό αξιοπιστίας, εκτός της μεταβλητής του υποκειμενικού προτύπου που βρέθηκε με σχετικά χαμηλό δείκτη αξιοπιστίας (.54).

Πίνακας 1. Δείκτες αξιοπιστίας ερωτηματολογίου, αριθμός ιδιοτιμών και περιπτώσεων

Μεταβλητή	Αριθμός ιδιοτιμών (items) ανά μεταβλητή	Αριθμός Περιπτώσεων	Δείκτης Alpha Cronbach
Στάση	5	41	.74
Υποκειμενικό Πρότυπο	2	45	.54
Αντιλαμβανόμενος Έλεγχος	3	45	.66
Πρόθεση	3	45	.87

Πίνακας 2. Μέσοι όροι – Τυπική Απόκλιση και Ανάλυση των Μεταβλητών μεταξύ τους Συσχέτισης (Συντελεστής συσχέτισης r: Pearson Correlation)

	M.O. (T.A)	1. Στάση	2. Υποκειμενικό πρότυπο	3. Αντιλινος έλεγχος
1. Στάση	5.75 (±0.96)	--	--	--
2. Υποκειμενικό πρότυπο	5.02 (±1.69)	.295*	--	--
3. Αντιλινος έλεγχος	4.69 (±1.53)	.313*	.496**	--
4. Πρόθεση	4.77 (±1.96)	.319*	.241*	.597**

*Στατιστικά σημαντική για $p < .05$

**Στατιστικά σημαντική για $p < .001$

Από τους μέσους όρους φαίνεται ότι οι στάση των γονέων παιδιών με νοητική υστέρηση προς το να στείλουν τα παιδιά τους σε προγράμματα άσκησης είναι σχετικά υψηλή, ενώ το υποκειμενικό πρότυπο, η πρόθεση, και ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος συμπεριφοράς παρουσιάζουν χαμηλότερες μέσες τιμές.

Στον πίνακα 2 φαίνεται, ότι όλες οι συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών είναι θετικές και στατιστικά σημαντικές για $p < .01$ ή $p < .05$. Η μεγαλύτερη συσχέτιση είναι ανάμεσα στην πρόθεση και τον αντιλαμβανόμενο έλεγχο συμπεριφοράς.

Ιεραρχική Ανάλυση Παλινδρόμησης

Στο πρώτο βήμα εισήχθηκαν οι μεταβλητές: στάση και υποκειμενικό πρότυπο, ενώ στο δεύτερο βήμα εισήχθηκε η μεταβλητή του

αντιλαμβανόμενου ελέγχου συμπεριφοράς, για να βρεθεί η πιθανή ανεξάρτητη συνεισφορά του στην πρόβλεψη της πρόθεσης.

Πίνακας 3. Ιεραρχική ανάλυση παλινδρόμησης για πρόβλεψη της πρόθεσης

	R	R ²	F change	Μεταβλητές πρόβλεψης σε κάθε βήμα	beta	t-value
Βήμα 1	.35 3	.125	2.708	Στάση Υποκειμενικό Πρότυπο	.272 .159	1.7 * .99
Βήμα 2	.62 0	.384	15.62	Αντιλαμβανόμενος έλεγχος συμπεριφοράς	.599	3.95**

* Στατιστικά σημαντική για $p < .10$

** Στατιστικά σημαντική για $p < .001$

Στο πρώτο βήμα, οι στάσεις και το υποκειμενικό πρότυπο, προέβλεψαν το 12,5% της διακύμανσης ($F(2,38) = 2.70, p < .10$), με τις στάσεις να είναι ο κύριος παράγοντας πρόβλεψης ($\text{beta} = .27, t = 1.72, p < .10$). Στο δεύτερο βήμα, με την εισαγωγή του αντιλαμβανόμενου ελέγχου συμπεριφοράς, το ποσοστό της πρόβλεψης ανέβηκε στο 38 % της διακύμανσης ($F(1,37) = 7.70, p < .001$), όπου ο μοναδικός σημαντικός παράγοντας πρόβλεψης ήταν ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος ($\text{beta} = .599, t = 3.95, p < .001$).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, η πρόθεση των γονέων να στείλουν τα παιδιά τους σε προγράμματα άθλησης είναι σε γενικές γραμμές θετική. Από τις τιμές των τριών παραγόντων που καθορίζουν την πρόθεση των γονέων, είναι εμφανές ότι η στάση των γονέων απέναντι σε προγράμματα άσκησης είναι θετική (5.75) και η λήψη απόφασης να στείλουν τα παιδιά τους στα προγράμματα αυτά είναι σχετικά εύκολη (5.02). Ωστόσο, οι γονείς δεν αισθάνονται στον ίδιο βαθμό ότι μπορούν να ελέγχουν την σταθερότητα της απόφασής τους (4.69). Αυτή η σχετικά χαμηλότερη τιμή του αντιλαμβανόμενου ελέγχου φαίνεται να επηρεάζει την μέση τιμή (4.77) της τελικής πρόθεσης των γονέων, όπως δείχνει το υψηλό ποσοστό συσχέτισης του αντιλαμβανόμενου ελέγχου με την τελική πρόθεση (.597).

Δεδομένου ότι ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος συμπεριφοράς φάνηκε να έχει υψηλή συσχέτιση με την πρόθεση, η μεταβλητή του αντιλαμβανόμενου ελέγχου συμπεριφοράς εισήχθη ξεχωριστά από τους άλλους 2 παράγοντες ως δεύτερο βήμα με σκοπό να φανεί η ανεξάρτητη συνεισφορά του στην πρόβλεψη της πρόθεσης.

Πράγματι, τα αποτελέσματα δείχνουν καθαρά ότι ο σημαντικότερος παράγοντας πρόβλεψης είναι ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος συμπεριφοράς δεδομένου ότι με την εισαγωγή του, το ποσοστό της πρόβλεψης του παράγοντα της πρόθεσης αυξήθηκε από το 12%(συνεισφορά της στάσης και του υποκειμενικού προτύπου) στο 38% της διακύμανσης.

Με βάση τα αποτελέσματα, η στάση των γονέων απέναντι στην άσκηση δεν αποτέλεσε τον κύριο παράγοντα πρόβλεψης της πρόθεσης των γονέων να στείλουν το παιδί με νοητική υστέρηση σε προγράμματα άσκησης,

όπως ίσως θα αναμενόταν. Η πρόβλεψη της πρόθεσης των γονέων επαληθεύεται περισσότερο για τη μεταβλητή του αντιλαμβανόμενου έλεγχου συμπεριφοράς και λιγότερο για τη μεταβλητή της στάσης. Ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος των γονέων και λιγότερο οι στάσεις προέβλεψαν πρόθεση για τη συγκεκριμένη συμπεριφορά.

Το εύρημα αυτό συμφωνεί με τα αποτελέσματα της έρευνας των Boas, Danduran & McColley (1999), για τις περιπτώσεις γονέων παιδιών που έπασχαν από άλλου είδους αναπηρία (κυστική ίνωση) και της έρευνας των Atsalakis και Slear, (1996), όπου εξετάστηκε επίσης η πρόθεση των γονέων να στείλουν τα παιδιά τους χωρίς αναπηρίες σε προγράμματα άσκησης. Ο αντιλαμβανόμενος έλεγχος προέβλεψε την πρόθεση των γονέων και στις τρεις περιπτώσεις. Φαίνεται δηλαδή ότι γενικότερα, η αντίληψη του ελέγχου της συμπεριφοράς από τους γονείς επηρεάζει την πρόθεσή τους να στείλουν τα παιδιά τους σε προγράμματα άσκησης, είτε πρόκειται για παιδιά με αναπηρίες είτε για παιδιά χωρίς προβλήματα υγείας.

Όσον αφορά την συσχέτιση των τριών επιμέρους παραγόντων μεταξύ τους, αμεσότερη σχέση υπάρχει μεταξύ του υποκειμενικού πρότυπου (αντιλαμβανόμενη κοινωνική πίεση που νοιώθουν οι γονείς από σημαντικούς άλλους) και του αντιλαμβανόμενου ελέγχου συμπεριφοράς (αντιλαμβανόμενη ευκολία ή δυσκολία των γονέων να στείλουν τα παιδιά τους σε προγράμματα άσκησης).

Επιπλέον, οι ίδιοι οι γονείς δεν δείχνουν να επηρεάζονται από τον κοινωνικό παράγοντα στην πρόθεση τους να στείλουν τα παιδιά τους σε προγράμματα άσκησης, καθώς το υποκειμενικό πρότυπο δεν προέβλεψε πρόθεση για συμπεριφορά. Οι στάσεις (αρχικές αντιλήψεις) των γονέων για

την άσκηση των παιδιών τους επηρεάζουν σε κάποιο βαθμό την πρόθεση τους να στείλουν τα παιδιά τους σε προγράμματα άσκησης, μόνο όταν δε λαμβάνεται υπόψη ο έλεγχος της συμπεριφοράς (πρώτο βήμα ανάλυσης παλινδρόμησης).

Βάση των ευρημάτων, προτείνεται να δοθεί έμφαση στην διαμόρφωση θετικών στάσεων και στην βελτίωση της αντίληψης του ελέγχου των γονέων ως προς την συμμετοχή των παιδιών τους στην άσκηση, μέσω καλύτερης ενημέρωσης και πληροφόρησης, αύξησης των προγραμμάτων άσκησης και βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών.

Οι γονείς συνεχίζουν να αποτελούν τον ισχυρότερο παράγοντα επίδρασης στις περιπτώσεις παιδιών με νοητική υστέρηση (Galland, & Galland, 1993). Επομένως, είναι αυτονόητο ότι χρειάζεται να παρέχεται περαιτέρω υποστήριξη στους γονείς προκειμένου να πληροφορηθούν για τα σχετικά προγράμματα άσκησης, να στείλουν τα παιδιά τους να πάρουν μέρος σε αθλητικές δραστηριότητες και να ενθαρρύνουν τα παιδιά τους να παραμείνουν δια βίου ενεργά (Sherrill, 1998).

Μελλοντικές έρευνες θα έπρεπε να εξακριβώσουν την επίδραση του αντιλαμβανόμενου ελέγχου σε γονείς με παιδιά άλλου είδους αναπηριών εκτός της νοητικής υστέρησης και τους παράγοντες που διευκολύνουν ή παρεμποδίζουν την αντίληψη ελέγχου της συμπεριφοράς τους.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ajzen I. (1988). *Attitudes, personality, and behavior*. Milton Keynes, England: Open University Press.
- Ajzen I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50, 179-211.
- American College of Sports Medicine. (1988). Opinion statement on physical fitness in children and youth. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 20, 422-423.
- Anderssen, N., & Wold, B. (1992). Parental and peer influences on leisure-time physical activity in young adolescents. *Research Quarterly of Exercise and Sport*, 4, 341- 348
- Atsalakis, M., & Sleep, M. (1996). Registration of Children in a Physical Activity Program: An Application of the Theory of Planned Behavior. *Pediatric Exercise Science*, 8, 166-176.
- Biddle, S., & Goudas, M. (1996). Analysis of children's physical activity and it's association with adult encouragement and social cognitive variables. *Journal of School Health*, 2, 75-78
- Boas, S.R., Danduran M.J., & McColley S.A. (1999). Parental attitudes about exercise regarding their children with cystic fibrosis. *International Journal of Sports Medicine*, 5, 334-338
- Brustad, R.J. (1996). Attraction to physical activity in urban schoolchildren: parental socialization and gender influences. *Research Quarterly of Exercise and Sport*, 3, 316-323
- Conner, M., & Norman, P. (1996). *Predicting health behavior-research and practice with social cognition models*. Open University Press, Buckingham – Philadelphia.
- Courneya, K.S., & McAuley, E. (1995). Cognitive Mediators of the Social Influence-Exercise Adherence Relationship: A Test of the Theory of Planned Behaviour. *Journal of Behavioral Medicine*, 18, 499-515
- Davis, W.E. (1987). Evidence for muscle activation deficiency in mentally handicapping conditions. In M. Berridge & G. Ward (Eds.), *International perspectives in adapted physical activity*, (pp. 53-64). Champaign, IL: Human Kinetics
- Doganis, G., & Theodorakis, Y. (1995). The Influence of Attitude on Exercise Participation, in S. Biddle(Ed), *European Perspectives on Exercise and Sport Psychology* (pp. 27-49). Champaign, IL: Human Kinetics.



- Dresen, M.H.W. (1985). Physical training of handicapped children. In Binkhorst, R.A., Kemper, H.C.G., & Saris, W.H.M., (Eds.), *Children and exercise XI*, (pp. 203-209). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Dzewaltowski, D.A., Noble, J.M., & Shaw, J.M. (1990). Physical Activity Participation: Social Cognitive Theory Versus the Theories of Reasoned Action and Planned Behaviour. *Journal of sport & exercise psychology*, 12, 388-405
- Eccles, J. (1983). Expectancies, values, and academic behaviors. In Spense, J, (Ed.). *Achievement and movement motivation*, (pp 75-146). San Fransisco: W.H. Freeman
- Edwards, C., & Crawford, G.M. (1990). Contemporary American physical education: A fitness critique. *International Journal of Physical Education*, 27, 35-39
- Ellis, N.D., Cress, J.P., & Spellman, R.C. (1993). Training Students With Mental Retardation to Self-Pace While Exercising. *Adapted physical activity quarterly*, 10, 104-124.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention and behavior*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Fox, K., & Biddle, S.J.H. (1987). Health-related fitness testing in schools: Philosophical and psychological implications. *Bulletin of Physical Education*, 23, 29-39.
- Galland, A., & Galland, J. (1993). L'enfant Handicape mental. Εκδόσεις: Decitre
- Gatch, C. L., & Kendzierski, D. (1990). Predicting exercise intentions: the theory of planned behavior. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 61, 100-102.
- Godin Gaston. (1994). Theories of reasoned action and planned behaviour: usefulness for exercise promotion. *Medicine and Science in Sports and Exercise*. 11, 1391-1394.
- Hartley, X.Y. (1986). A summary of recent research into the development of children with Down's syndrome. *Journal of Mental Deficiency Research*, 30, 1-14
- Jochheim, K.A. (1971). Physical education of the mentally retarded. In Simri, U., (Ed.), *Sports as a means of rehabilitation*, (pp. 1/1-1/7). Natanya, Israel: Wingate Institute
- Kimiecik, J.C., & Horn, T.S. (1998). Parental beliefs and children's moderate-to-vigorous physical activity. *Research Quarterly of Exercise and Sport*, 2, 163-175

- Kozub, M.F. (2002). Expectations, Task Persistence, and Attributions in Children With Mental Retardation During Integrated Physical Education. *Adapted physical activity quarterly*, 19, 334-349.
- McClelland, D.C., Atkinson, J.W., Clark, R.A., & Lowell, E.L. (1953). The achievement motive. New York: Appleton Century Crofts.
- MacIver, D., Stipek, D., & Daniels, D. (1991). Explaining within-semester changes in student effort in Junior High School and Senior School courses. *Journal of Educational Psychology*, 83, 201-211
- McPherson, B.D., & Brown, B.A. (1988). The structure, processes and consequences of sport for children. *Children in sport*. In Smoll, E.L., Magill, R.A., & Ash, M.J., (Eds) (pp. 265-286). Champaign, IL: Human Kinetics,.
- Papaioannou, A., & Theodorakis, Y. (1996). A Test of Three Models for the Prediction of Intention for Participation in Physical Education Lessons. *International Journal of Sport Psychology*, 27, 383-399.
- Pate, R.R., & Hohn, C.R. (1994). Health and fitness through physical education. Champaign, IL: Human Kinetics
- Ryan, K., & Lickoma, T. (1992). Character development in schools and beyond. Cultural Heritage and Contemporary Change Series v.i Foundations of Moral Education
- Sallis, J.F., Alecaraz, J.E., McKenzie, T.L., Hovel, M.F., Kolody, B., & Nader, P.R., (1992). Parental behavior in relation to physical activity and fitness in 9 - year - old children. *American Journal of Disabled Children*, 146, 1383-1388.
- Sayers, L.K., Cowden, E.J., & Sherill, C. (2002). Parent's Perceptions of Motor Interventions for Infants and Toddlers With Down Syndrome. *Adapted physical activity quarterly*, 19, 199-219.
- Shephard, J.R. (1990). *Fitness in special populations*. Champaign, IL: Human Kinetics
- Sherill, C. (1998). *Adapted physical activity recreation and sport: Gross disciplinary and lifespan*. Champaign, IL: Human Kinetics
- Sit, H.P., Lindner, K.J., & Sherill, C. (2002). Sport Participation of Hong Kong Chinese Children With Disabilities in Special Schools. *Adapted physical activity quarterly*, 19, 453-471.
- Sit, H.P., & Lindner, K.J. (2000). Perceived physical ability and sport participation of Hong Kong children with disabilities. *Hong Kong Journal of Sports Medicine and Sports Science*, 10, 8-19.
- Skrobak-Kaczynski, J., & Vavik, T. (1980). Physical fitness and trainability of young male patients with Down's syndrome. In Berg, K., & Ericksson

- B.O, (Eds.). *Children and exercise IX*, (pp. 300-316). Baltimore: University Park Press.
- Slava, S., Laurie, D.R., & Corbin, C.B. (1984). Long-term effects of a conceptual physical education program. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 55, 161-168.
- Theodorakis, Y. (1992). Prediction of athletic participation: A test of planned behavior theory. *Perceptual and Motor skills*, 74, 371-379
- Theodorakis, Y. (1994). Planned Behaviour , Attitude Strength, Role Identity, and the Prediction of Exercise Behaviour. *The Sport Psychologist*, 8, 149-165.
- Theodorakis Y., Bagiatis K., & Goudas M. (1995). Attitudes Toward Teaching Individuals With Disabilities: Application of Planned Behaviour Theory. *Adapted physical activity quarterly*, 12, 151-160.
- Thomas, J. (1985). Why doesn't mum go out to play;. *Physical Education Review*, 8, 7-13.
- Ulrich, A.D., & Collier, H.D. (1990). Perceived Physical Competence in Children With Mental Retardation: Modification of a Pictorial Scale. *Adapted physical activity quarterly*, 7, 338-354.
- Wankel, L.M., Mummery, K.W., Stephens, T., & Craig, C.L. (1994). Prediction of Physical Activity Intention From Social Psychological Variables: Results From the Campbell's Survey of Well-Being. *Journal of sport & exercise psychology*, 16, 56-59.
- Winnick, J.P. (1990). *Adapted physical education and sport*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Zittel, L.L., & McCubbin, A.J. (1996). Effect of an Integrated Physical Education Setting on Motor Performance of Preschool Children With Developmental Delays. *Adapted physical activity quarterly*, 13, 316-333.
- Αγγελοπούλου-Σακαντάμη, Ν. (2002). *Ειδική Αγωγή: βασικές αρχές και μέθοδοι*. Εκδόσεις Χριστοδουλίδη, Αθήνα
- Παρασκευόπουλος, Ι. (1980). Νοητική καθυστέρηση. Οργανισμός Εκδόσεως Διδακτικών Βιβλίων. Αθήνα

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Πριν προχωρήσετε στις απαντήσεις του ερωτηματολογίου διαβάστε καλά τις οδηγίες. Το μόνο που ζητείται είναι να είστε ειλικρινής στις απόψεις σας

Να απαντάτε σε όλες τις ερωτήσεις καθώς δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις.

Απαντήστε γρήγορα ότι έρχεται στο μυαλό σας αυτή τη στιγμή χωρίς να προβληματίζεστε ιδιαίτερα. Περισσότερο να το βλέπετε σαν ένα παιγνίδι λέξεων.

Η μορφή της ερώτησης και οι απαντήσεις είναι όπως στο παρακάτω παράδειγμα.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ

Το να κάνω γυμναστική στις 6 η ώρα το πρωί είναι:

καλό :-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----: κακό
πολύ αρκετά λίγο έτσι κι έτσι λίγο αρκετά πολύ

Ανάμεσα στις δύο λέξεις καλό και κακό υπάρχουν επτά διαστήματα (γραμμές).

Ανάλογα με το που κλείνει η άποψή σου και τι αισθάνεσαι εσύ για την ιδέα που διαβάζεις, θα ζυγίζεις μεταξύ των δύο λέξεων και θα σημειώνεις.

Εάν αισθάνεσαι ότι αυτό που διαβάζεις δεν είναι ούτε καλό, ούτε κακό θα βάλεις το μεσαίο διάστημα.

Εάν αισθάνεσαι ότι είναι αρκετά καλό, θα γράψεις το έκτο διάστημα.

Αν επιθυμείς να βοηθήσεις στην έρευνα συνέχισε παρακάτω

Στο παρακάτω ερωτηματολόγιο θεωρούμε ότι κάποιος γυμνάζεται όταν ενεργοποιείται για χρόνο τουλάχιστο είκοσι λεπτά.

1. Το να στέλνω το παιδί μου να γυμνάζεται τους επόμενους 2 μήνες, είναι:

καλό :-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----: κακό
πολύ αρκετά λίγο έτσι κι έτσι λίγο αρκετά πολύ

ανόητο :-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----: έξυπνο
πολύ αρκετά λίγο έτσι κι έτσι λίγο αρκετά πολύ

απωθητικό:-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----: ελκυστικό
πολύ αρκετά λίγο έτσι κι έτσι λίγο αρκετά πολύ

άσχημο :-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----: όμορφο
πολύ αρκετά λίγο έτσι κι έτσι λίγο αρκετά πολύ

δυσάρεστο :-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----: ευχάριστο
πολύ αρκετά λίγο έτσι κι έτσι λίγο αρκετά πολύ

2. Σκοπεύω να στέλνω το παιδί μου να γυμνάζεται τους επόμενους 2 μήνες

πιθανό :-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----: απίθανο
πολύ αρκετά λίγο έτσι κι έτσι λίγο αρκετά πολύ

3. Είμαι αποφασισμένος να στέλνω το παιδί μου να γυμνάζεται τους επόμενους 2 μήνες

Όχι :-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----: Ναι
απόλυτα αρκετά κάπως έτσι κι έτσι κάπως αρκετά απόλυτα

4. Θα προσπαθήσω να στέλνω το παιδί μου να γυμνάζεται τους επόμενους 2 μήνες

Όχι :-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----: Ναι
απόλυτα αρκετά κάπως έτσι κι έτσι κάπως αρκετά απόλυτα

5. Για μένα το να στέλνω το παιδί μου να γυμνάζεται τους επόμενους 2 μήνες είναι:

Δύσκολο :-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----: εύκολο
πολύ αρκετά λίγο έτσι κι έτσι λίγο αρκετά πολύ

6. Αν το ήθελα θα μπορούσα να στέλνω το παιδί μου να γυμνάζεται τους επόμενους 2 μήνες

πιθανό :-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----: απίθανο
πολύ αρκετά λίγο έτσι κι έτσι λίγο αρκετά πολύ

7. Πόσο πιστεύεις ότι ελέγχεται από σένα το να στέλνεις το παιδί μου να γυμνάζεται τους επόμενους 2 μήνες

καθόλου :-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----: απόλυτα
πολύ αρκετά λίγο έτσι κι έτσι λίγο αρκετά πολύ

0 1 – 5 6 – 10 11 – 15 16 - 20 περισσότερο

20. Ποιους παράγοντες – μέσα – ευκαιρίες θεωρείτε απαραίτητα για τη συμμετοχή του παιδιού σας σε προγράμματα άσκησης;

.....

.....

**Ευχαριστώ πολύ
για τη συμπλήρωση
των ερωτηματολογίων
ελπίζω να σας ήταν ενδιαφέρον**