



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ
ΤΕΧΝΩΝ

Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

«Ειδική Αγωγή, Εκπαίδευση και Αποκατάσταση»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Μορφές κοινωνικής στήριξης στους μαθητές με οπτική αναπηρία
υπό το πρίσμα των εκπαιδευτικών

Χαϊδαλή Ζωή

Θεσσαλονίκη 2018



Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
«Ειδική Αγωγή, Εκπαίδευση και Αποκατάσταση»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Μορφές κοινωνικής στήριξης στους μαθητές με οπτική αναπηρία
υπό το πρίσμα των εκπαιδευτικών

Forms of social support for the visually impaired students
in light of their teachers

Χαϊδαλή Ζωή

A.M : mea17036

Εξεταστική επιτροπή

Παπαδόπουλος Κωνσταντίνος, Επόπτης

Παπακωνσταντίνου Δόξα

Κουστριάβα Ελένη

Θεσσαλονίκη 2018

Ο/η συγγραφέας βεβαιώνει ότι το περιεχόμενο του παρόντος έργου είναι αποτέλεσμα προσωπικής εργασίας και ότι έχει γίνει η κατάλληλη αναφορά στην εργασία τρίτων, όπου κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο, σύμφωνα με τους κανόνες της ακαδημαϊκής δεοντολογίας.

.....(υπογραφή).....

.....(Ον/μο).....

Ευχαριστίες

Η διεκπεραίωση της διπλωματικής εργασίας σημαίνει την ολοκλήρωση του κύκλου των σπουδών μου στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα. Καθ' όλη τη διάρκεια του ταξιδιού μου στον κόσμο της Ειδικής Αγωγής καθώς και στην προσπάθεια εκπόνησης της διπλωματικής εργασίας υπήρξαν άτομα τα οποία στάθηκαν στο πλευρό μου και φώτισαν τον δρόμο με συμβουλές και αμέριστη συμπαράσταση και αποτελεί χρέος μου να εκφράσω τις θερμές ευχαριστίες μου προς το πρόσωπό τους. Πρώτα απ' όλα, θέλω να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέποντα Καθηγητή μου, κύριο Παπαδόπουλο Κωνσταντίνο, Καθηγητή του Τμήματος Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής του Πανεπιστημίου Μακεδονίας, χωρίς τη συμβολή και την καθοδήγηση του οποίου δεν θα μπορούσα να έχω ένα άρτιο αποτέλεσμα. Η προθυμία του για βοήθεια, επεξηγήσεις και παροχή συμβουλών κατά τη διάρκεια της εκπόνησης της διπλωματικής εργασίας αποτέλεσε ένα πολύτιμο στήριγμα για μένα. Επίσης, εξίσου πολύτιμη ήταν και η βοήθεια που απλόχερα προσέφεραν οι κυρίες Παπακωνσταντίνου Δόξα, Επίκουρη Καθηγήτρια του Τμήματος Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής του Πανεπιστημίου Μακεδονίας και Κουστριάβα Ελένη, Επίκουρη Καθηγήτρια του Τμήματος Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής του Πανεπιστημίου Μακεδονίας, οι οποίες ήταν στο πλευρό μου από τα πρώτα μέχρι και τα τελευταία βήματα αυτού του πονήματος, παρέχοντας συμβουλές και στήριξη. Φυσικά, δεν θα μπορούσα να παραλείψω να ευχαριστήσω όλους τους καθηγητές του Μεταπτυχιακού Προγράμματος «Εδική Αγωγή, Εκπαίδευση και Αποκατάσταση», καθώς υπήρξαν «μεταλαμπαδευτές» των γνώσεων, άνοιξαν ένα νέο παράθυρο στο χώρο της εκπαίδευσης και της ειδικής αγωγής, προσπαθώντας να μας εκπαιδεύσουν να σκεφτόμαστε με κριτικό πνεύμα αλλά «έξω από το κουτί». Ευχαριστίες απευθύνω και σε όλους όσους με βοήθησαν να διεκπεραιώσω το ερευνητικό κομμάτι της εργασίας μου, το σχολείο στο οποίο εργάζομαι, τον διευθυντή και

το εκπαιδευτικό προσωπικό του Ειδικού Δημοτικού Σχολείου Τυφλών και όσους εκπαιδευτικούς και συναδέλφους της Ειδικής Αγωγής και όχι μόνο δέχτηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνά μου.

Ακόμη, ευχαριστώ πολύ την οικογένεια Μπουτάρη, Κωνσταντίνο, Αικατερίνη και Χρυσάνθη, οι οποίοι από την πρώτη στιγμή με στήριξαν σε αυτό το βήμα και συνεχίζουν μέχρι και σήμερα, δημιουργώντας ένα κλίμα υποστήριξης και κατανόησης. Επιπροσθέτως, θερμές ευχαριστίες θα ήθελα να απευθύνω στον σύντροφό μου, Πουγγία Γεώργιο, Πολιτικό Μηχανικό του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, ο οποίος ήταν δίπλα μου σε όλη τη διάρκεια των σπουδών μου και προσέφερε την αμέριστη ψυχολογική και ηθική υποστήριξη και παρότρυνση που χρειαζόμουν, καθώς και πολύτιμες συμβουλές, θετική σκέψη και κατανόηση ούτως ώστε να είναι επιτυχές το εγχείρημά μου. Τέλος, ένα ευχαριστώ από τα βάθη της καρδιάς μου απευθύνω στην οικογένειά μου, Ιωάννη, Μαρία και Νικολέτα Χαϊδαλή, οι οποίοι υπήρξαν πάντα υποκινητές και αρωγοί σε κάθε μου όνειρο με αμέριστη κατανόηση, συμπαράσταση και στήριξη κάθε επιπέδου, ηθική, ψυχολογική και οικονομική. Χωρίς αυτούς η παρούσα εργασία δεν θα ήταν δυνατό να φτάσει στο τέλος της.

*«Τα καλύτερα και τα πιο όμορφα πράγματα στη ζωή
δεν μπορούμε να τα δούμε ούτε καν να τα αγγίξουμε,
πρέπει να τα αισθανόμαστε με την καρδιά μας.»*

Hellen Keller

Πίνακας περιεχομένων

Περίληψη	7
Abstract	9
Πρόλογος.....	10
Εισαγωγή.....	12
Πρώτο κεφάλαιο: Θεωρητική θεμελίωση της έρευνας.....	14
1. Ο όρος «αναπηρία»	14
1.2 Ταξινόμηση και αποσαφήνιση όρων	15
1.3 Οπτική αναπηρία	16
1.3.1 Αίτια οπτικής αναπηρίας	17
1.3.2 Μορφές οπτικής αναπηρίας	18
1.4 Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση	23
1.4.1 Ο ρόλος της οικογένειας	26
Κεφάλαιο δεύτερο: Κοινωνική στήριξη	30
2. Η έννοια της κοινωνικής στήριξης	30
2.1 Ο ρόλος του κοινωνικού δικτύου στην παροχή κοινωνικής στήριξης.....	31
2.2 Μορφές κοινωνικής στήριξης	33
2.3 Αναπηρία και κοινωνική στήριξη.....	38
2.4 Κοινωνική στήριξη και οπτική αναπηρία	40
Κεφάλαιο τρίτο: Ερευνητικό μέρος	45
3. Ερευνητική στρατηγική / πορεία	45
3.1 Ερευνητικό εργαλείο.....	46
3.2 Συμμετέχοντες.....	48
Κεφάλαιο τέταρτο: Αποτελέσματα Έρευνας	54
4.1 Πρακτική Στήριξη	54
4.2 Συναισθηματική Στήριξη	59
Κεφάλαιο πέμπτο: Συζήτηση – Συμπεράσματα - Προτάσεις.....	66
5.1 Συζήτηση – Συμπεράσματα.....	66
5.2 Περιορισμοί.....	71
5.3 Προτάσεις.....	72
Βιβλιογραφία:	73

Περίληψη

Η παρούσα διπλωματική εργασία έχει ως αντικείμενο μελέτης τις μορφές της κοινωνικής στήριξης που λαμβάνουν οι μαθητές με οπτική αναπηρία στο πλαίσιο της εκπαίδευσης. Το συγκεκριμένο θέμα επιλέχθηκε καθώς η κοινωνική στήριξη των ατόμων με αναπηρία αποτελεί μια πολυδιάστατη και άκρως ενδιαφέρουσα έννοια, η μελέτη της οποίας αποτελεί πόλο έλξης στην επιστημονική κοινότητα τις τελευταίες δεκαετίες. Η κοινωνική ενσωμάτωση και η αποδοχή είναι σημαντικότεροι παράγοντες όσον αφορά το ευ ζην των ατόμων με αναπηρία γενικότερα και με οπτική αναπηρία ειδικότερα.

Η πρώτη φάση της εργασίας ήταν η βιβλιογραφική ανασκόπηση, προκειμένου να γίνει η αποσαφήνιση των όρων της κοινωνικής στήριξης. Οι στόχοι, οι οποίοι με το πέρας της επετεύχθησαν και είναι οι ακόλουθοι: α) Να δοθούν στοιχεία που σχετίζονται με την Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση των ατόμων με οπτική αναπηρία, β) Να παρουσιαστεί μια εμπειριστατωμένη εικόνα της έννοιας της κοινωνικής στήριξης, γ) Να δοθούν ερωτηματολόγια σε εκπαιδευτικούς και θεραπευτές ατόμων με οπτική αναπηρία, να καταγραφούν και να αναλυθούν οι απόψεις τους, προκειμένου δ) Να διερευνηθούν οι μορφές της κοινωνικής στήριξης για τους μαθητές με οπτική αναπηρία που επικρατούν στο ελληνικό Εκπαιδευτικό σύστημα, από τη σκοπιά των εκπαιδευτικών και θεραπειών που ασχολούνται με μαθητές με οπτική αναπηρία και ε) Να αναλυθούν οι λόγοι για τους οποίους επικρατούν οι συγκεκριμένες μορφές.

Συνολικά, τα ευρήματα της έρευνας που διεξήχθη είναι καίριας σημασίας και είναι σύμφωνα με ευρήματα προηγούμενων ερευνών. Κυρίαρχη μορφή κοινωνικής στήριξης είναι η συναισθηματική και έπειτα ακολουθεί η πρακτική στήριξη. Τέλος,

παρουσιάστηκαν προτάσεις προκειμένου να υπάρξει βελτίωση στην παρεχόμενη συναισθηματική και πρακτική στήριξη που λαμβάνουν οι μαθητές με οπτική αναπηρία αλλά και για μελλοντικές έρευνες.

Λέξεις κλειδιά: οπτική αναπηρία, κοινωνική στήριξη, συναισθηματική στήριξη, πρακτική στήριξη, μορφές στήριξης ατόμων με αναπηρία, εκπαιδευτικοί ατόμων με οπτική αναπηρία.

Abstract

The subject of this Master's dissertation is to identify the forms of social support, received by visually impaired students under the umbrella of education. This specific subject has been chosen because social support for the visually impaired people is a multidimensional and extremely interesting concept that scientific communities have been attracted to over the last decades. Furthermore, the that social integration and acceptance are factors of great importance as far as it concerns the well being of people with disabilities in general and visually impaired people in particular.

The first phase of the dissertation involves literature review in order to clarify the concepts of social support. There were several aims that have been achieved: a) the presentation of facts concerning special Education and statistics of the visually impaired people, b) the analysis of the social support concept, c) obtaining questionnaires from the teachers and healers of visually impaired students about providing emotional and practical support and d) the analysis of the reasons why these forms of social support are dominant.

In total, the importance of the findings is crucial and in accordance with former researches. The dominant form of social support provided by teachers is emotional support and then practical support. On this basis, this research will provide valuable information and further research could be undertaken to help improve the social support systems for the visually impaired students.

Key words: visual impairment, social support, emotional support, practical support, forms of social support for the disabled, teachers for the visually impaired

Πρόλογος

Αφορμή για την ενασχόληση μου με την ειδική αγωγή αποτέλεσε η συνειδητοποίηση της ύπαρξης ενός καινούργιου κόσμου, αυτού πίσω από το πέπλο του φωτός. Το ταξίδι μου στο χώρο αυτό ξεκίνησε τρία χρόνια πριν, με την ανάθεση της εκπαίδευσης και της προστασίας ενός υπέροχου παιδιού με μειωμένη όραση. Η συναναστροφή μαζί του με ώθησε στο να προσπαθήσω να ανακαλύψω τις δυνατότητες μου, να θέλω να μάθω περισσότερα, να αισθανθώ περισσότερα και να παρέχω κατάλληλη βοήθεια όσον αφορά την εκπαίδευση και την συναναστροφή του με τον κοινωνικό περίγυρο. Η απόφαση μου ήταν να παρακολουθήσω το πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών «Ειδική Αγωγή, Εκπαίδευση και Αποκατάσταση» έτσι ώστε να λάβω εξειδικευμένες γνώσεις, επιστημονική βοήθεια και να καταρτιστώ στο αντικείμενο που μου κέντρισε το ενδιαφέρον, την οπτική αναπηρία.

Το διάστημα των σπουδών ήταν παραγωγικό σε πολύ μεγάλο βαθμό καθώς επιστήμονες από το χώρο της ειδικής αγωγής και όχι μόνο μεταλαμπάδευσαν τις πολύτιμες γνώσεις τους, ήταν πρόθυμοι να παρέχουν βοήθεια και συμβουλές και σίγουρα με έκαναν καλύτερη ως προς το αντικείμενο των σπουδών μου. Υπήρχαν πολλές διαφωνίες και ανταλλαγές απόψεων και έτσι ο καθένας από εμάς που συμμετείχαμε στο πρόγραμμα αποκόμισε εμπειρίες, γνώσεις και ανοιχτό μυαλό σε νέες ιδέες, μεθόδους και προσεγγίσεις.

Ο χώρος της ειδικής αγωγής πρέπει να είναι, κατά τη γνώμη μου, γεμάτος γνώση, αγάπη και ενσυναίσθηση. Όλοι όσοι βρίσκονται μέσα σε αυτό τον χώρο θα πρέπει να διακρίνονται από αλτρουισμό, πνεύμα συνεργασίας και αγάπη για τον συνάνθρωπο και φυσικά να είναι καταρτισμένοι όσον αφορά το αντικείμενό τους.

Κατακλείδα των σπουδών μου και καρπός των προσπαθειών μου αποτελεί η παρούσα εργασία η οποία πραγματεύεται την προσφορά κοινωνικής στήριξης στα άτομα με οπτική αναπηρία και της μορφές της.

Εισαγωγή

Η όραση αποτελεί βασική αίσθηση όσον αφορά την χωρική αντίληψη, την πλοήγηση στον χώρο και την πρόσληψη μεγάλου αριθμού πληροφοριών. Από την άλλη πλευρά, η απώλεια αυτής της βασικής αίσθησης συνεπάγεται αλλαγές σε πολλούς τομείς της καθημερινότητας ενός ανθρώπου. Πρώτα απ' όλα, επιδρά στον τρόπο με τον οποίο το άτομο εκτελεί διάφορες δραστηριότητες, λαμβάνει πληροφορίες και επικοινωνεί (Παπαδόπουλος, 2005).

Τα άτομα αντιμετωπίζουν δυσκολίες όσον αφορά τις κοινωνικές και φυσικές δραστηριότητες, καθώς και τις καθημερινές ανάγκες διαβίωσης. Εφόσον τα άτομα με οπτική αναπηρία δεν δύνανται να έχουν πρόσβαση στις πληροφορίες που λαμβάνονται μέσω της όρασης, πρέπει να χρησιμοποιήσουν αντισταθμιστικά αισθητηριακά κανάλια και εναλλακτικές μεθόδους εξερεύνησης (Lahav, Mioduser, 2004). Μέγιστης σημασίας είναι να αναπτύσσουν τις υπόλοιπες αισθήσεις τους, προκειμένου να χρησιμοποιούν αυτά τα «κανάλια» για τις πληροφορίες που αντλούνται από το περιβάλλον. Η εκπαιδευτική διαδικασία και τα μέσα που θα χρησιμοποιηθούν παίζουν σημαντικό ρόλο στο κομμάτι αυτό.

Οι σκοποί της εκπαίδευσης των μαθητών με οπτική αναπηρία ταυτίζονται με αυτών των βλεπόντων. Ο μαθητής που δεν βλέπει ή έχει μειωμένη όραση μπορεί να αποκτήσει τις απαραίτητες γνώσεις και να αναπτύξει την προσωπικότητα και τις ικανότητες του, χρησιμοποιώντας τις υπόλοιπες αισθήσεις του σε συνδυασμό με την κατάλληλη βοήθεια (Χιουρέα, 1998). Σε αυτό το σημείο, τονίζεται πως η κοινωνική στήριξη παίζει σημαντικότερο ρόλο για την επίτευξη του προαναφερθέντος στόχου. Η κοινωνική στήριξη αποτελεί έννοια πολυδιάστατη, με πλήθος πτυχών και κατηγοριοποιήσεων. Έρευνες τονίζουν πως είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με το αίσθημα της

ευτυχίας, κυρίως όσον αφορά άτομα με οπτική αναπηρία, καθώς συνδέεται άμεσα με την ικανοποίηση που προέρχεται από τη βοήθεια πρακτικής φύσεως (Papadopoulos, Parakonstantinou, Koutsoklenis, Koustriava, Kouderi, 2014 · Kef, 2002).

Η εργασία αποτελείται κυρίως από δύο μέρη, το θεωρητικό και το ερευνητικό. Το θεωρητικό μέρος προέκυψε έπειτα από εκτεταμένη βιβλιογραφική ανασκόπηση. Καταβλήθηκε προσπάθεια να συμπεριληφθεί όσο το δυνατόν πιο σύγχρονη βιβλιογραφία και έρευνες, προκειμένου να δοθεί μια εικόνα όσων επικρατούν σήμερα στο χώρο της οπτικής αναπηρίας, της εκπαίδευσης και της κοινωνικής στήριξης. Όσες πληροφορίες συγκεντρώθηκαν προέρχονται από έγκυρες βάσεις δεδομένων, ηλεκτρονικά περιοδικά και βιβλία σχετικά με το χώρο της ειδικής αγωγής και της οπτικής αναπηρίας.

Στο πρώτο μέρος της εργασίας αναφέρεται η θεωρητική θεμελίωση της έρευνας και είναι χωρισμένο σε τρία κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο πραγματεύεται ζητήματα για την αναπηρία γενικότερα και την οπτική αναπηρία ειδικότερα, όπως είναι τα μοντέλα της αναπηρίας και η εξέλιξή τους στο χρόνο, οι μορφές της οπτικής αναπηρίας και η κατηγοριοποίηση των προβλημάτων όρασης, η σύνδεση οπτικής αναπηρίας και εκπαίδευσης και ο ρόλος της οικογένειας στην αντιμετώπιση της αναπηρίας και τη διαδικασία εκπαίδευσης του ατόμου με αναπηρία.

Το δεύτερο κεφάλαιο πραγματεύεται τον πολύπλευρο όρο της κοινωνικής στήριξης. Η κοινωνική στήριξη, όπως αναλύεται διεξοδικά παρακάτω, αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους, αν όχι τον πιο σημαντικό, παράγοντες όσον αφορά το ευ ζην των ατόμων με οπτική αναπηρία και την αίσθηση αποδοχής και κατανόησης των αναγκών τους.

Το ερευνητικό μέρος αποτελείται από την έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε εκπαιδευτικούς όσον αφορά την πρακτική και συναισθηματική στήριξη που παρέχουν σε

μαθητές με οπτική αναπηρία. Έπειτα, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την ανάλυση των ερωτηματολογίων και τα συμπεράσματα που προέκυψαν.

Πρώτο κεφάλαιο:

Θεωρητική θεμελίωση της έρευνας

1. Ο όρος «αναπηρία»

Η αναπηρία είναι ένα μεγάλο κεφάλαιο στην ιστορία του ανθρώπινου γένους. Αμέτρητοι εκπρόσωποι της επιστημονικής κοινότητας ασχολήθηκαν και ασχολούνται τόσο με την αποσαφήνιση του όρου, όσο και με τους τρόπους αντιμετώπισης των φαινομένων που προκαλούν οι διάφοροι τύποι αναπηρίας στη ζωή ενός ανθρώπου. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η αναπηρία απαρτίζεται από δύο μοντέλα: το ιατρικό και το κοινωνικό.

Ιατρικό – Βιολογικό Μοντέλο

Κατά το ιατρικό μοντέλο, η αναπηρία είναι χαρακτηριστικό του ανθρώπου και προκλήθηκε είτε από ασθένεια, είτε από τραυματισμό και απαιτεί ιατρική φροντίδα ή παρέμβαση προκειμένου να «διορθωθεί» το πρόβλημα. Η αναπηρία έχει να κάνει με την απώλεια, τη βλάβη ή την απόκλιση από τις «φυσιολογικές» ψυχικές ή βιολογικές λειτουργίες των ανθρώπων και μπορεί να τη διαχειριστεί μόνο ο κλάδος της ιατρικής.

Κοινωνικό – Οικοσυστημικό Μοντέλο

Εν αντιθέσει με το ιατρικό μοντέλο, το κοινωνικό μοντέλο αναγνωρίζει ότι η αναπηρία είναι ένα κοινωνικά κατασκευασμένο πρόβλημα και σε καμία περίπτωση δεν αποτελεί προσδιορισμό ενός ατόμου. Φυσικά, απαιτεί να υπάρχει πολιτική ευθύνη όσον

αφορά τη διευθέτηση του, καθώς είναι αποτέλεσμα ενός μη βοηθητικού φυσικού περιβάλλοντος λόγω των αντιλήψεων και των χαρακτηριστικών του κοινωνικού περιβάλλοντος.

Βιοψυχοκοινωνικό Μοντέλο

Κανένα από τα δυο παραπάνω μοντέλα δεν είναι επαρκές για να δώσει τον ακριβή ορισμό της αναπηρίας κι έτσι συμπύχθηκαν προκειμένου να αποσαφηνιστεί ο όρος. Επομένως, ο όρος «αναπηρία» αντιπροσωπεύει ένα σύνθετο φαινόμενο το οποίο έχει να κάνει και με τα σωματικά χαρακτηριστικά ενός ατόμου αλλά πρωτίστως με σύνθετα κοινωνικά φαινόμενα. Κάποιες από τις πτυχές της αναπηρίας σχετίζονται αποκλειστικά με τον ίδιο τον άνθρωπο, ενώ κάποιες άλλες αποκλειστικά με το περιβάλλον μέσα στο οποίο ζει. Έτσι, δημιουργήθηκε το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο της αναπηρίας, το οποίο είναι ένα κράμα του ιατρικού και του κοινωνικού μοντέλου, λαμβάνοντας υπόψη και το άτομο ως προσωπικότητα. Το περιβάλλον, είτε αναφερόμαστε στο φυσικό είτε στο κοινωνικό, επηρεάζει τη λειτουργικότητα του ατόμου με αναπηρία και μπορεί να το διευκολύνει ή να τον παρεμποδίσει όσον αφορά τη συμμετοχή και τις δραστηριότητες του στο κοινωνικό περιβάλλον (Dewsbury, 2004 στο Σούλης, 2013).

1.2 Ταξινόμηση και αποσαφήνιση όρων

Όσον αφορά την ταξινόμηση για τη λειτουργικότητα, την αναπηρία και την υγεία, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έδωσε διευκρινίσεις για τους όρους μειονεξία (impairment), ανικανότητα (disability) και αναπηρία (handicap). Ως *μειονεξία* ορίζεται «κάθε έλλειψη ή ανωμαλία μιας σωματικής, ανατομικής ή ψυχολογικής λειτουργίας ή συστήματος του ατόμου. *Ανικανότητα* θεωρείται «ο περιορισμός ή η έλλειψη κατά την εκτέλεση μιας δραστηριότητας με τρόπο και τα όρια που θεωρείται φυσιολογικό συνήθως

για ένα άτομο». *Αναπηρία* είναι «κάθε κώλυμα ή ελάττωμα που προκύπτει από μια μειονεξία ή ανικανότητα και εμποδίζει ή αποκλείει κάποιον στο να ανταποκριθεί στους φυσιολογικούς για τον ίδιο ρόλους, ανάλογα με το κοινωνικό και μορφωτικό επίπεδο ή την ηλικία και το φύλο του». Κατάπτωση ή απώλεια ικανότητας ονομάζεται η μείωση της ικανότητας ενός ατόμου να πραγματοποιήσει μια λειτουργία ή δραστηριότητα». (ICF, 1980). Το 2001, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας υιοθέτησε ένα νέο σύστημα ταξινόμησης, το οποίο περιελάμβανε τους όρους «λειτουργικότητα» (functioning), «συμμετοχή» (participation) και «δραστηριότητα» (activity). *Λειτουργικότητα* είναι «η δυνατότητα του ατόμου να εκτελεί καθημερινές, ανθρώπινες λειτουργίες. Η *συμμετοχή* αναφέρεται στην εμπλοκή των ατόμων σε διάφορες καθημερινές καταστάσεις και *δραστηριότητες*, στην εκτέλεση δηλαδή διάφορων ενεργειών.

1.3 Οπτική αναπηρία

Η όραση αποτελεί έναν από τους πιο σημαντικούς διαύλους επικοινωνίας. Όπως και οι υπόλοιπες αισθήσεις, είναι ένα κανάλι πρόσληψης μεγάλου όγκου πληροφοριών, οι οποίες στη συνέχεια προκαλούν ερεθίσματα και διαβιβάζονται στον εγκέφαλο του ανθρώπου, προκειμένου να εκτελεστούν βασικές λειτουργίες του ανθρώπινου συστήματος. Η απώλεια της όρασης έχει αντίκτυπο στη ζωή ενός ανθρώπου, είτε είναι εκ γενετής είτε είναι επίκτητη. Σε παγκόσμιο επίπεδο, εκτιμάται πως 253 εκατομμύρια άνθρωποι έχουν προβλήματα όρασης, εκ των οποίων 36 εκατομμύρια είναι τυφλοί και 217 εκατομμύρια έχουν από μέτρια ως και σοβαρή οπτική αναπηρία (ΠΟΥ, 2017).

1.3.1 Αίτια οπτικής αναπηρίας

Όσον αφορά τα αίτια που προκαλούν την οπτική αναπηρία, η κληρονομικότητα αποτελεί τον μεγαλύτερο αιτιολογικό παράγοντα πρόκλησης προβλημάτων όρασης. Το σύνολο των αιτίων διακρίνονται προγενετικά, διαγενετικά και μεταγενετικά.

1. Προγενετικά:

Η κατηγορία αυτή περιλαμβάνει: α) τα διάφορα οικογενειακά εκφυλιστικά φαινόμενα, όπως η έλλειψη χρωστικής ουσίας στον χοριοειδή, στην ίριδα, (αλφισμός) και στον αμφιβληστροειδή, β) διαθλαστικές ανωμαλίες, στην καταστροφή ή βλάβη του οπτικού νεύρου, γ) μολυσματικές ασθένειες της μητέρας κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης, όπως π.χ. η ερυθρά κατά τους πρώτους τρεις μήνες, αφροδίσια νοσήματα, (βλεννόρροια, σύφιλη κ.ά.), δηλητηριάσεις, κακώσεις του εμβρύου κατά την ενδομήτρια ζωή.

2. Διαγενετικά:

Τραυματισμοί του κρανίου κατά την ώρα του τοκετού, η ανοξία κ. ά.

3. Μεταγενετικά:

Στα μεταγενετικά αίτια ανήκουν: α) μολυσματικές ασθένειες κατά την παιδική ηλικία, (μηνιγγίτιδα, οστρακιά, ευλογιά κ.ά.), β) αφροδίσια νοσήματα, γ) διάφορες οφθαλμολογικές παθήσεις, δ) τραυματισμοί των οφθαλμών, ε) δηλητηριάσεις, στ) διαταραχές στο μεταβολισμό, ζ) κακοήθεις όγκοι στον ιστό του οπτικού οργάνου κ.λ.π. (Τσιναρέλης, 2005)

1.3.2 Μορφές οπτικής αναπηρίας

Υπάρχουν πολλές μορφές οπτικής αναπηρίας. Ανάλογα με την κάθε μορφή ή πάθηση, απαιτείται η κατάλληλη εκπαιδευτική προσαρμογή. Κάποιες από τις μορφές οπτικής αναπηρίας είναι οι εξής:

- Αλβινισμός ή αλφισμός ή λευκοπάθεια
- Αμφιβληστροειδίτιδα της προωρότητας
- Ανιριδία
- Αστιγματισμός
- Αχρωματοψία ή Δυστροφία των κόνων
- Γλαύκωμα
- Εκφυλισμός της ωχράς κηλίδας
- Ημιανοψία
- Καταρράκτης
- Κερατόκωνος
- Κολόβωμα
- Μελαγχρωστική αμφιβληστροειδίτιδα
- Μυωπία
- Νυσταγμός
- Οπτική ατροφία
- Στραβισμός – Αλληθώρισμα
- Υπερμετροπία
- Υποπλασία του οπτικού νεύρου

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και τη Διεθνή Ταξινόμηση Νόσων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας (2008) η οπτική λειτουργία ταξινομείται σε τέσσερις κατηγορίες: «κανονική όραση», «μέτρια οπτική αναπηρία», «σοβαρή οπτική αναπηρία» και «τύφλωση». Οι κατηγορίες «μέτρια οπτική αναπηρία» και «σοβαρή οπτική αναπηρία» συγκροτούν την κατηγορία «χαμηλή όραση». Η τύφλωση και η χαμηλή όραση περιγράφουν τον όρο «οπτική αναπηρία». Έτσι, προκύπτει και ο χαρακτηρισμός του ατόμου: άτομο με ολική απώλεια όρασης ή άτομο με μερική απώλεια όρασης.

1.3.3 Οπτική οξύτητα και οπτικό πεδίο

Η μέτρηση της οπτικής αναπηρίας έχει να κάνει με δύο παράγοντες, την οπτική οξύτητα και το οπτικό πεδίο. Η οπτική οξύτητα η ικανότητα του ματιού, η φυσιολογική ή μετά την καλύτερη διόρθωση του ματιού με γυαλιά (σε αντιδιαστολή με τα «ειδικά βοηθητικά όργανα για χαμηλή όραση») να διακρίνει δυο αντικειμενικά στοιχεία (Sperl, 2001). Το οπτικό πεδίο ορίζεται ως η περιοχή του έξω κόσμου, την οποία αντιλαμβάνεται κανείς όταν το μάτι μένει ακίνητο (Kanski, 1996 στο Λιοδάκης 2000). Όταν το οπτικό πεδίο έχει εύρος λιγότερο από 10 - 20 μοίρες, τότε το άτομο θεωρείται νομικά τυφλό (Sperl, 2001).

1.3.4 Νομική και Εκπαιδευτική τύφλωση

Ο ορισμός της νομικής τύφλωσης σχετίζεται με την οπτική οξύτητα και το οπτικό πεδίο. Η εκπαιδευτική τύφλωση έχει να κάνει με τη συμμετοχή του ατόμου στις

εκπαιδευτική διαδικασία και σχετίζεται άμεσα με τα μέσα που μπορεί να χρησιμοποιήσει και η πρόσβαση που έχει σε αυτά, καθώς και με τις τροποποιήσεις που γίνονται στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα και υλικό.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, τυφλό νοείται κάθε άτομο με οπτική οξύτητα λιγότερη από 1/20 στο καλύτερο μάτι. Επίσης θεωρείται τυφλό κάθε άτομο που αν και μπορεί να παρουσιάσει ικανοποιητική οπτική οξύτητα, η περιφερειακή του όραση είναι περιορισμένη στις 10 μοίρες κεντρικά ή λιγότερο. Ως χαμηλή όραση ορίζεται μια οπτική οξύτητα είναι μικρότερη ή ίση των 6/18 αλλά ίση ή καλύτερη των 3/60 ύστερα από την καλύτερη πιθανή βελτίωση στο καλύτερο μάτι. Ο όρος χρησιμοποιείται και με άλλη έννοια. Άτομο με χαμηλή όραση είναι αυτό που κατόπιν θεραπείας και διαθλαστικής διόρθωσης έχει οπτική αναπηρία (οπτική οξύτητα μικρότερη από 6/18 αλλά ίση ή μεγαλύτερη από την αντίληψη το φως ή οπτικό πεδίο όχι μεγαλύτερο από 10 μοίρες στο καλύτερο μάτι) που χρησιμοποιεί ή μπορεί να χρησιμοποιήσει την όραση για να σχεδιάσει ή να εκτελέσει ένα καθήκον.

Σύμφωνα με την Ελληνική Νομοθεσία (Ν.958/1979) , τυφλό θεωρείται κάθε άτομο του οποίου η οπτική οξύτητα είναι μικρότερη από το 1/20 της φυσιολογικής στον οφθαλμό που βλέπει καλύτερα και με την καλύτερη δυνατή διόρθωση. Επίσης, τυφλό θεωρείται το άτομο που ακόμη και αν έχει ικανοποιητική οπτική οξύτητα, η περιφερειακή του όραση είναι στις 10 μοίρες κεντρικά ή λιγότερο.

1.3.5 Κατηγοριοποιήσεις προβλημάτων όρασης

Ο Warren (2005) προτείνει την εξής κατηγοριοποίηση για τα προβλήματα όρασης:

- Παιδιά με σοβαρά προβλήματα όρασης (visual impairment)/κατά νόμο τυφλά παιδιά τα οποία όμως δεν έχουν ολική απώλεια όρασης

- Παιδιά τυφλά (blindness) των οποίων η αναπηρία κυμαίνεται από κάποια επίπεδα πρόσληψης φωτός μέχρι την ολική απώλεια όρασης
- Παιδιά με μερική όραση (partial vision) των οποίων η όραση είναι ισχυρότερη του επιπέδου φωτός
- Παιδιά με χαμηλή όραση (low vision) που παρουσιάζουν απώλεια όρασης, αλλά δεν υπάγονται στην κατηγορία των σοβαρών προβλημάτων όρασης

Κατά τον Τσιναρέλη (2005), «η ταξινόμηση της οπτικής αναπηρίας είναι προσανατολισμένη όλο και περισσότερο προς τη χρήση εκπαιδευτικών όρων. Η ταξινόμηση αυτή από την άποψη της χρησιμοποιούμενης ορολογίας, είναι πολύ διαφορετική από την αντίστοιχη νομική, η οποία επικεντρώνεται κυρίως στην αποτελεσματικότητα της όρασης σε σχέση με την απόσταση».

Η εκπαιδευτική ταξινόμηση διακρίνει τρεις κατηγορίες:

α. Μέτρια οπτική αναπηρία

β. Σοβαρή οπτική αναπηρία

γ. Βαριά οπτική αναπηρία

Η ταξινόμηση αυτή δεν στηρίζεται στα αποτελέσματα των τεστ οπτικής ικανότητας, αλλά κυρίως στις απαιτούμενες ειδικές εκπαιδευτικές παρεμβάσεις προκειμένου τα παιδιά των παραπάνω κατηγοριών να εκπαιδευτούν και να μάθουν. Οι τυφλοί μαθητές πρέπει να χρησιμοποιήσουν μη οπτικά μέσα προκειμένου να συμμετέχουν στην εκπαιδευτική διαδικασία, όπως η χρήση της Braille, απτικών και ακουστικών μέσων. Όσοι μαθητές έχουν μειωμένη όραση, έχουν τη δυνατότητα να χρησιμοποιήσουν την υπολειμματική όραση ώστε να συμμετέχουν στην εκπαιδευτική διαδικασία, όμως προκειμένου να πετύχουν τους εκπαιδευτικούς στόχους απαιτούνται κάποιες προσαρμογές

και τροποποιήσεις στις μεθόδους, στα υλικά διδασκαλίας και στο περιβάλλον της τάξης (Παπαδόπουλος, 2009).

Η Τζουριάδου (1992) με βάση το βαθμό απώλειας της όρασης και το βαθμό της όρασης προτείνει την εξής κατηγοριοποίηση για τους μαθητές με οπτική αναπηρία (Παπαδόπουλος, 2009).

1. Ολική τύφλωση εγγενής ή πριν από τα 5 χρόνια.
2. Ολική τύφλωση που εμφανίστηκε μετά το πέμπτο έτος της ηλικίας.
3. Μερική τύφλωση εγγενής.
4. Μερική τύφλωση επίκτητη.
5. Μερική όραση εγγενής.
6. Μερική όραση επίκτητη

Κατά τον Barraga (1983):

α. Ένα παιδί έχει μέτρια οπτική αναπηρία όταν μπορεί με τη χρήση των κατάλληλων οπτικών βοηθημάτων και του απαραίτητο φωτισμού να πετύχει ότι και οι άλλοι βλέποντες συμμαθητές του τόσο στη γενική όσο και στην ειδική τάξη.

β. Ένα παιδί έχει σοβαρή οπτική αναπηρία ή χαμηλή οπτική ικανότητα, όταν μπορεί να βοηθηθεί σχετικά από τα οπτικά βοηθήματα με αποτέλεσμα να εξακολουθεί να χρησιμοποιεί την όραση ως δίαυλο άντλησης πληροφοριών από το περιβάλλον με σκοπό τη μάθηση.

γ. Ένα παιδί έχει βαριά οπτική αναπηρία όταν δεν μπορεί να χρησιμοποιήσει την όραση ως μέσο επίτευξης των εκπαιδευτικών του στόχων. Σε μια τέτοια περίπτωση η ακοή

και η αφή υποκαθιστούν την όραση για την επίτευξη των εκπαιδευτικών στόχων. Η κατηγορία αυτή είναι και η μόνη που ταυτίζεται με την αντίστοιχη διοικητική.

1.4 Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση

Η εκπαίδευση αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο στη ζωή ενός ανθρώπου. Πρόκειται για ένα από τα πιο σημαντικά δικαιώματα του άνθρωπου και είτε αναφερόμαστε σε παιδί, είτε σε ενήλικο εκπαιδευόμενο, η πρόσβαση στην εκπαίδευση αλλά και η εκπαίδευση καθ' εαυτή πρέπει να χαρακτηρίζεται από ποιότητα και ισότητα. Η όραση αποτελεί ένα πολύ σημαντικό κανάλι όσον αφορά τη διαδικασία της μάθησης. Τα άτομα, επομένως, τα οποία έχουν οπτική αναπηρία αντιμετωπίζουν δυσκολίες σχετικά με την επεξεργασία των πληροφοριών, ειδικά όσων προσλαμβάνονται μέσω της όρασης και πρέπει να στηρίζονται στις ακουστικές και απτικές πληροφορίες (Palmer, 2005).

Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση είναι το σύνολο των παρεχόμενων εκπαιδευτικών υπηρεσιών στους μαθητές με αναπηρία και διαπιστωμένες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Η πολιτεία δεσμεύεται να κατοχυρώνει και να αναβαθμίζει διαρκώς τον υποχρεωτικό χαρακτήρα της ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης ως αναπόσπαστο μέρος της υποχρεωτικής και δωρεάν δημόσιας παιδείας και να μεριμνά για την παροχή δωρεάν δημόσιας ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης στους αναπήρους όλων των ηλικιών και για όλα τα στάδια και τις εκπαιδευτικές βαθμίδες (Θεσμικό πλαίσιο Ν. 3699, ΦΕΚ 199/2-10-2008). Περιλαμβάνει τα εξής:

- Σχολικές μονάδες ειδικής εκπαίδευσης με κατάλληλες κτιριολογικές υποδομές
- Προγράμματα συνεκπαίδευσης
- Προγράμματα διδασκαλίας στο σπίτι

- Αναγκαίες διαγνωστικές, αξιολογικές και υποστηρικτικές υπηρεσίες

Οι στόχοι της Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης είναι:

1. Η ολόπλευρη και αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητας των μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.
2. Η βελτίωση και αξιοποίηση των δυνατοτήτων και δεξιοτήτων τους, ώστε να καταστεί δυνατή η ένταξη ή η επανένταξη τους στο γενικό σχολείο, όπου και όταν αυτό είναι δυνατόν.
3. Η αντίστοιχη προς τις δυνατότητές τους ένταξη στο εκπαιδευτικό σύστημα, στην κοινωνική ζωή και στην επαγγελματική δραστηριότητα .
4. Η αλληλοαποδοχή, την αρμονική συμβίωσή τους με το κοινωνικό σύνολο και την ισότιμη κοινωνική τους εξέλιξη, με στόχο τη διασφάλιση της πλήρους προσβασιμότητας των μαθητών με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς και των εκπαιδευτικών ή/και γονέων και κηδεμόνων με αναπηρία, σε όλες τις υποδομές (κτιριακές, υλικοτεχνικές συμπεριλαμβανομένων των ηλεκτρονικών), τις υπηρεσίες και τα αγαθά που αυτά διαθέτουν.

Παλαιότερα, ακόμη και σε νομοθετικά κείμενα, όπως στο Νόμο 1143/1981, τα άτομα με αναπηρία αναφέρονταν ως «αποκλίνοντα του φυσιολογικού» χάριν στο ιατρικό – βιολογικό μοντέλο αντίληψης. Μετά την εγκαθίδρυση του κοινωνικού – οικοσυστημικού μοντέλου, ο παραπάνω όρος αντικαταστάθηκε από το όρο «άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες» που χρησιμοποιείται έως και σήμερα.

Στα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες συμπεριλαμβάνονταν : α) άτομα με νοητική ανεπάρκεια ή ανωριμότητα, β) άτομα που έχουν σοβαρά προβλήματα όρασης (τυφλοί, αμβλύωπες) ή ακοής (κωφοί, βαρύκοι), γ) άτομα με σοβαρά νευρολογικά ή

ορθοπεδικά ελαττώματα ή προβλήματα υγείας, δ) άτομα με προβλήματα λόγου και ομιλίας, ε) άτομα που έχουν ειδικές δυσκολίες στη μάθηση, όπως είναι η δυσλεξία, η δυσαριθμησία και η δυσαναγνωσία, στ) άτομα που έχουν σύνθετες γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες και όσοι παρουσιάζουν αυτισμό και άλλες διαταραχές ανάπτυξης. Στα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες περιλαμβάνονται επίσης πρόσωπα νηπιακής, παιδικής και εφηβικής ηλικίας που δεν ανήκουν σε μία από τις προηγούμενες περιπτώσεις, αλλά έχουν ανάγκη από ειδική εκπαιδευτική προσέγγιση και φροντίδα για ορισμένη περίοδο ή για ολόκληρη την περίοδο της σχολικής ζωής τους.

Οι μαθητές για τους οποίους δεν συντρέχουν τα παραπάνω καθώς και οι μαθητές που για μόνο το λόγο ότι η μητρική τους γλώσσα δεν είναι ελληνική, εμφανίζουν μειωμένη σχολική επίδοση, δεν θεωρούνται άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (Νόμος 2817/14.3.2000, Άρθρο 1).

Σύμφωνα με το θεσμικό πλαίσιο Ν.3699, ΦΕΚ 199/2-10-2008 στους μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες πλέον ανήκουν όσοι έχουν:

- νοητική αναπηρία
- αισθητηριακές αναπηρίες όρασης (τυφλοί, αμβλύωπες με χαμηλή όραση)
- αισθητηριακές αναπηρίες ακοής (κωφοί, βαρήκοοι)
- κινητικές αναπηρίες
- χρόνια μη ιάσιμα νοσήματα
- διαταραχές ομιλίας-λόγου
- ειδικές μαθησιακές δυσκολίες όπως δυσλεξία, δυσγραφία, δυσαριθμησία, δυσαναγνωσία, δυσορθογραφία
- σύνδρομο ελλειμματικής προσοχής με ή χωρίς υπερκινητικότητα
- διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (φάσμα αυτισμού)

- ψυχικές διαταραχές και πολλαπλές αναπηρίες
- στην κατηγορία μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες δεν emπίπτουν οι μαθητές με χαμηλή σχολική επίδοση που συνδέεται αιτιωδώς με εξωγενείς παράγοντες, όπως γλωσσικές ή πολιτισμικές ιδιαιτερότητες (Διαπολιτισμική Εκπαίδευση)
- οι μαθητές με σύνθετες γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες, παραβατική συμπεριφορά λόγω κακοποίησης, γονεϊκής παραμέλησης και εγκατάλειψης ή λόγω ενδοοικογενειακής βίας, ανήκουν στα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες
- οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες είναι και οι μαθητές που έχουν μία ή περισσότερες νοητικές ικανότητες και ταλέντα ανεπτυγμένα σε βαθμό που υπερβαίνει κατά πολύ τα προσδοκώμενα για την ηλικιακή τους ομάδα (χαρισματικά παιδιά)

1.4.1 Ο ρόλος της οικογένειας

Το οικογενειακό περιβάλλον αποτελεί τον πιο σημαντικό φορέα όσον αφορά την ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου και την ομαλή ένταξή του στην κοινωνία, καθώς αποτελεί μια μικρογραφία της κοινωνίας. Το άτομο διαμορφώνει τα στοιχεία του χαρακτήρα του και μαθαίνει να αναλαμβάνει ενεργό ρόλο. Αυτό προϋποθέτει να υπάρχει μια συνοχή και ισορροπία μεταξύ των μελών της οικογένειας και να είναι διακριτός ο ρόλος κάθε μέλους. Οι αλλαγές, όπως μια γέννηση ή ένας θάνατος, προκαλούν σύγχυση στην οικογενειακή συνοχή και αλλάζουν οι ισορροπίες (Μπουσκάλια, 1993 στο Μαργαρίτη 2008).

Σαφώς, η απόκτηση ενός παιδιού με ειδικές ανάγκες επιφέρει ραγδαίες αλλαγές στην ισορροπία της οικογένειας. Οι γονείς των παιδιών με αναπηρία βιώνουν περισσότερο άγχος από αυτούς με παιδιά χωρίς αναπηρία (Beckman, 1991). Η οικογένεια περνάει μια διαδικασία πένθους, η οποία είναι απαραίτητη για την προσαρμογή στη νέα κατάσταση. Σύμφωνα με τον Freud, το πένθος είναι μια φυσιολογική αντίδραση σε κάθε απώλεια, μέσω της οποίας το άτομο επιτυγχάνει να επουλώσει και να θεραπεύσει το ψυχικό του τραύμα (Τσιναρέλης, 2005).

Τα στάδια του φυσιολογικού πένθους (Kubler – Ross, 1991), σχετίζονται και με την περίπτωση των ατόμων με προβλήματα όρασης και είναι τα παρακάτω:

1. Το στάδιο του σοκ και της άρνησης. Οι γονείς και το παιδί μαθαίνουν τη διάγνωση και κλονίζονται, αρνούνται να δεχτούν την πραγματικότητα. Η άρνηση χρησιμεύει για προστατευτεί το άτομο από το σοκ.
2. Το στάδιο του θυμού. Οι γονείς και το παιδί αρχίζουν να συνειδητοποιούν τι συμβαίνει και αισθάνονται θυμό και αδικία για όσα συμβαίνουν και για την αδυναμία τους να αλλάξουν τα γεγονότα. Ο θυμός, άλλοτε στρέφεται από τον έναν γονιό στον άλλον, άλλοτε προς τον ίδιο τους τον εαυτό, άλλοτε προς τον γιατρό που έκανε τη διάγνωση και άλλοτε προς τους βλέποντες και την κοινωνία ή τον Θεό.
3. Το στάδιο της κατάθλιψης. Το παιδί εμφανίζει συμπτώματα καταθλιπτικής διαταραχής, όπως κλάμα, απόσυρση, αϋπνία, ανορεξία, άγχος αποχωρισμού, ενούρηση, νυχτερινούς εφιάλτες. Οι γονείς αισθάνονται ότι καταρρέουν τα όνειρα, οι ελπίδες και οι προσδοκίες που είχαν για το παιδί τους.
4. Το στάδιο της παραδοχής. Στις περισσότερες περιπτώσεις, το παιδί και η οικογένεια τελικά αποδέχονται την κατάσταση και προσαρμόζονται στις

νέες συνθήκες ζωής. Η ισορροπία αποκαθίσταται σταδιακά και γίνεται μια προσπάθεια για επένδυση σε νέα σχέδια για το μέλλον. Τα άτομα με προβλήματα όρασης δεν πενθούν μόνο για την μείωση ή την απώλεια της λειτουργίας ενός οργάνου, αλλά για αλλαγές που αφορούν πολλές, διαφορετικές πτυχές της ζωής τους.

Δεν θα μπορούσε να παραλειφθεί το γεγονός ότι κατά τη διαδικασία του πένθους, το άτομο μπορεί να παρουσιάσει παλινδρόμηση σε προηγούμενο στάδιο ή να μην μπορεί να ολοκληρώσει όλα τα στάδια. Ακόμη, μια απρόβλεπτη επιδείνωση ή ένα νέο αναπτυξιακό στάδιο θα μπορούσε να επιφέρει κρίση και κινητοποίηση εκ νέου της διαδικασίας του πένθους.

1.4.2 Οικογένεια και εκπαίδευση

Σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό φορέα για την ανάπτυξη της ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης, η εμπλοκή των γονέων ως ισότιμα μέλη στην εκπαιδευτική κοινότητα, επιφέρει όφελος και δεν αποτελεί τροχοπέδη στην μαθησιακή διαδικασία (Ευρωπαϊκός Φορέας για την ανάπτυξη της Ειδικής Αγωγής, 2003 στο Σούλης, 2013). Η συμμετοχή των γονέων έχει θετικό πρόσημο, καθώς μπορούν να παρέχουν τις κατάλληλες πληροφορίες στους εκπαιδευτικούς για τις ανάγκες των μαθητών. Η συνεργασία οικογένειας και εκπαιδευτικών κρίνεται επιτακτική, καθώς οι γονείς με την κατάλληλη βοήθεια μπορούν να συνεχίσουν το έργο των εκπαιδευτικών στο σπίτι, ακολουθώντας τους στόχους, τις διδακτικές μεθόδους και τις τεχνικές που έχουν σχεδιαστεί και εφαρμοστεί (Σούλης, 2013). Εξάλλου, οι γονείς δένονται με το παιδί τους με έναν ιδιαίτερο συναισθηματικό τρόπο, πράγμα το οποίο δεν μπορούν να πετύχουν οι εκπαιδευτικοί όσον ενδιαφέρον κι αν έχουν για τον μαθητή τους (Blamires et al., 1997).

Η οικογένεια του παιδιού με πρόβλημα όρασης έχει ανάγκη εξ αρχής από υποστήριξη ούτως ώστε να συνειδητοποιήσει ότι η κατάσταση μπορεί να διαχειριστεί και ότι με την κατάλληλη διδασκαλία, το παιδί θα μπορέσει να αναπτύξει ικανότητες και δεξιότητες ώστε να εξελιχθεί με ένα ανεξάρτητο και κοινωνικά ενεργό άτομο. Ένα παιδί που προέρχεται από ένα υπερπροστατευτικό οικογενειακό περιβάλλον ίσως δεν είχε τις κατάλληλες ευκαιρίες να έχει κοινωνικές συναναστροφές και να αποκτήσει κοινωνικές δεξιότητες (Zell & Sacks et al., 1992). Τα παιδιά που προέρχονται από υπερπροστατευτικούς γονείς, υπερβολικά αγχώδεις και ασχολούνται συνεχώς με το πρόβλημα των παιδιών τους, μπορούν να αναπτύξουν ένα από τα δύο ακόλουθα μοντέλα συμπεριφοράς:

α) παθητικότητα, έλλειψη ενδιαφέροντος για ατομικές και κοινωνικές δραστηριότητες και μεγάλη τάση για εξάρτηση από τους γονείς τους

β) υπερβολική τάση για ανεξαρτητοποίηση και απασχόληση με επικίνδυνες δραστηριότητες (Γσιναρέλης, 2005).

Επιτακτικός κρίνεται ο ρόλος της κοινωνικής στήριξης ως προς την υγιή αντιμετώπιση των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Στο επόμενο κεφάλαιο παρουσιάζεται λεπτομερώς ο ρόλος που επιτελεί, οι μορφές και ο αντίκτυπος στα άτομα με αναπηρία γενικότερα και με οπτική αναπηρία ειδικότερα.

Κεφάλαιο δεύτερο:

Κοινωνική στήριξη

2. Η έννοια της κοινωνικής στήριξης

Από καταβολής κόσμου, το ανθρώπινο είδος εκ φύσεως είχε την ανάγκη για κοινωνική συναναστροφή. Η κοινωνικοποίηση αποτελεί μια διαδικασία κατά την οποία ο άνθρωπος μπορεί να ενσωματώνει τα διάφορα στοιχεία του πολιτισμού και του περιβάλλοντος μέσα στο οποίο μεγαλώνει και σε συνδυασμό με την εκμάθηση των προτύπων συμπεριφοράς να ενταθεί σε κοινωνικές ομάδες. Δημιουργεί κοινωνικές σχέσεις που συμβάλλουν στην δημιουργία της προσωπικότητας και του χαρακτήρα του. Στη δημιουργία κοινωνικών δεσμών, σημαντικό ρόλο παίζουν η κοινωνική στήριξη και το κοινωνικό δίκτυο. Η ύπαρξη οπτικής αναπηρίας δεν σημαίνει πως τα άτομα που την έχουν βιώνουν απαραίτητα κοινωνική και συναισθηματική απομόνωση (Imhonde, Olubuogu & Handayani, 2017).

Η κοινωνική στήριξη είναι μια έννοια πολυδιάστατη, την οποία πολλοί ερευνητές προσπάθησαν να προσεγγίσουν με διαφορετικούς τρόπους. Ένας από τους πιο απλούς και περιεκτικούς ορισμούς για την κοινωνική στήριξη είναι αυτός των Sarason, Sarason και Pierce (1990) κατά τους οποίους είναι *«το να ξέρει κάποιος ότι αγαπιέται και ότι οι άλλοι θα κάνουν τα πάντα όταν παρουσιαστεί κάποιο πρόβλημα»* (Hadidi & Al Khateeb, 2014). Ένας άλλος ορισμός για την κοινωνική στήριξη την αναγνωρίζει ως *«την μορφή βοήθειας που τα άτομα λαμβάνουν ή προσδοκούν ότι θα λάβουν από τα άτομα που βρίσκονται στο στενό τους κύκλο με οποιονδήποτε τρόπο»* (Papakonstantinou & Papadopoulos, 2009· Papakonstantinou & Papadopoulos, 2010). Η κοινωνική στήριξη αποτελεί έναν από τους πιο σημαντικούς παράγοντες που επηρεάζουν το ευ ζην και την

ποιότητα της ζωής όλων των ανθρώπων (Antonucci, 1990· Hale, Hannum & Espelage, 2005· Cutrona, Rusell & Rose, 1986) και ωφελεί σε σωματικό και ψυχολογικό επίπεδο (Cohen & Wills, 1985). Η παροχή κοινωνικής στήριξης είναι μια από τις σημαντικότερες λειτουργίες των κοινωνικών σχέσεων. Η οικογένεια, οι συγγενείς, οι φίλοι, το εκπαιδευτικό και εργασιακό περιβάλλον είναι κάποιιοι από όσους μπορούν να προσφέρουν κοινωνική στήριξη.

2.1 Ο ρόλος του κοινωνικού δικτύου στην παροχή κοινωνικής στήριξης

Ο όρος κοινωνικό δίκτυο αναφέρεται σ' ένα δίκτυο κοινωνικών σχέσεων που περιβάλλουν κάθε άτομο, στους δεσμούς, δηλαδή μεταξύ των ανθρώπων, οι οποίοι είτε θα προσφέρουν είτε δεν θα προσφέρουν στήριξη (Heaney & Israel, 2008). Τα κοινωνικά δίκτυα δίνουν βάση σε διάφορες κοινωνικές λειτουργίες, όπως κοινωνική επιρροή, κοινωνικό έλεγχο, συντροφικότητα και κοινωνική στήριξη. Οι άνθρωποι μπορεί να θέλουν να μιλήσουν για όσα τους ανησυχούν ή τους προβληματίζουν σε ειδικούς αλλά αυτοί να μην είναι διαθέσιμοι. Όταν, λοιπόν, συμβαίνει αυτό, η λύση είναι η ύπαρξη ενός κοινωνικού δικτύου που είναι άμεσα διαθέσιμο να βοηθήσει (Kim et al., 2015).

Το κοινωνικό δίκτυο αποτελείται από δύο πτυχές, την δομική (structural aspect) και τη λειτουργική (functional aspect). Η δομική ή αλλιώς διαρθρωτική πτυχή περιλαμβάνει τα μέλη από τα οποία απαρτίζεται το κοινωνικό δίκτυο, δηλαδή την οικογένεια, τους φίλους, τους συγγενείς και το πρωτεύον χαρακτηριστικό είναι το μέγεθος των ομάδων των μελών. Η λειτουργική πτυχή αναφέρεται στη θετική πρακτική στήριξη,

στη θετική συναισθηματική στήριξη, στην αρνητική πρακτική στήριξη και στην αρνητική συναισθηματική στήριξη (Papadopoulos et al., 2014).

Τα άτομα με οπτική αναπηρία έχουν ένα κοινωνικό δίκτυο που απαρτίζεται περίπου από δεκαπέντε άτομα που προέρχονται κυρίως από το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον, ενώ το δίκτυο των ατόμων χωρίς οπτική αναπηρία περιλαμβάνει είκοσι άτομα (Kef, 2005). Αδιαμφισβήτητα, υπάρχουν πολλοί λόγοι για τους οποίους ένα άτομο με αναπηρία αντιμετωπίζει δυσκολίες στο να δημιουργήσει και να διατηρήσει νέες κοινωνικές σχέσεις, όπως είναι ο κοινωνικός στιγματισμός που προκαλεί η αναπηρία (Sacks & Wolffe, 1998 στο Papadopoulos et al., 2014).

Ένας ακόμη παράγοντας που επηρεάζει το μέγεθος του κοινωνικού δικτύου είναι το φύλο. Οι ενήλικοι άνδρες με οπτική αναπηρία φαίνεται να έχουν μικρότερο κοινωνικό δίκτυο και λιγότερους φίλους από ότι έχουν οι γυναίκες με οπτική αναπηρία (Kef, 1997).

Στην έρευνα τους οι Papadopoulos, Papakonstantinou, Koutsoklenis, Koustriava, Kouderi (2014) τόνισαν ότι η ευτυχία συνδέεται με τα υψηλά ποσοστά αυτοελέγχου και ικανοποίησης που προέρχονται από την πρακτική στήριξη. Επίσης, υπέδειξαν πως υπάρχει μια σχέση αντίστροφης αναλογίας μεταξύ ποσότητας των στενών φίλων και της αρνητικής πρακτικής και συναισθηματικής στήριξης, όσο περισσότεροι είναι οι στενοί φίλοι, τόσο λιγότερη είναι η πιθανότητα βίωσης αρνητικής πρακτικής και συναισθηματικής στήριξης. Έτσι, απέδειξαν πως η ποιότητα και όχι η ποσότητα των κοινωνικών σχέσεων είναι αυτή που επηρεάζει την αντίληψη ως προς την στήριξη, καθώς και ότι η θετική στήριξη προέρχεται κυρίως από την οικογένεια και τους φίλους παρά από τους συγγενείς και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον, δηλαδή συναδέλφους, γείτονες κτλ. Αντίστοιχα, σημειώθηκε πως η αρνητική στήριξη προέρχεται σε μεγαλύτερο βαθμό από τους συγγενείς

και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Αυτό υπογραμμίζει πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος της οικογένειας και των φίλων για τα άτομα με οπτική αναπηρία.

Οι περισσότερες έρευνες που αφορούν τις επιδράσεις των κοινωνικών σχέσεων στην υγεία εστιάζουν στην κοινωνική στήριξη. Υπάρχει όμως ένας λεπτός διαχωρισμός μεταξύ κοινωνικής στήριξης και κοινωνικού δικτύου. Η κοινωνική στήριξη συνήθως εστιάζει σε μια σχέση τη φορά, ενώ η προσέγγιση του κοινωνικού δικτύου μπορεί να δώσει πληροφορίες για το πώς μια σχέση επηρεάζει άλλες. Επιπλέον, ένα πιο διευρυμένο κοινωνικό δίκτυο μπορεί να έχει περισσότερα πλεονεκτήματα και θετικές επιδράσεις σε άτομα που το έχουν ανάγκη γιατί μπορεί να βοηθήσει στην ενσωμάτωση λειτουργιών και χαρακτηριστικών των κοινωνικών σχέσεων διαφορετικών από ότι η κοινωνική στήριξη (Heaney & Israel, 2008).

2.2 Μορφές κοινωνικής στήριξης

Η αποσαφήνιση του όρου της κοινωνικής στήριξης έφερε ως αποτέλεσμα την ανάγκη για περισσότερες λεπτομέρειες που αφορούν τις μορφές της. Οι διάφοροι τύποι και μορφές κοινωνικής στήριξης που λαμβάνουν τα άτομα που το έχουν ανάγκη έχουν ως αποτέλεσμα τα άτομα να αισθάνονται πως κάποιος ενδιαφέρεται γι' αυτούς και να καταλάβουν την αξία τους, συνειδητοποιώντας ότι είναι μέρος του κοινωνικού συνόλου και έχουν τα ίδια δικαιώματα και τις ίδιες υποχρεώσεις (Kim et al., 2008· Seeman, 1996 · Cobb, 1976). Αποδεδειγμένα, είναι ένας από τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους με τους οποίους ένα άτομο μπορεί να ανταπεξέλθει σε στρεσογόνες καταστάσεις, όπως είναι η ύπαρξη αναπηρίας ή αρρώστιας (Kim, Sherman & Taylor 2008, Seeman, 1996 · Thoits, 1995).

Η κοινωνική στήριξη είναι ένα σύνολο λειτουργικών σχέσεων και στο πέρασμα των χρόνων έγιναν άπειρες προσπάθειες από τους ερευνητές προκειμένου να διαχωριστεί σε επιμέρους κατηγορίες. Ο Cobb (1976) εξακρίβωσε 3 διαφορετικά στοιχεία της κοινωνικής στήριξης, την συναισθηματική στήριξη, την στήριξη σε επίπεδο εκτίμησης (esteem support) και την στήριξη που προσφέρει το κοινωνικό δίκτυο (network support). Η πιο διαδεδομένη κατηγοριοποίηση είναι αυτή του House (1981), ο οποίος προχώρησε στη κατηγοριοποίηση της κοινωνικής στήριξης σε τέσσερις τύπους υποστηρικτικών συμπεριφορών ή ενεργειών:

- Συναισθηματική στήριξη (emotional support), η οποία περιλαμβάνει την παροχή αγάπης, εμπιστοσύνης και φροντίδας.
- Πρακτική στήριξη (instrumental support), που περιλαμβάνει την παροχή «χειροπιαστής» βοήθειας, αγαθών και υπηρεσιών που βοηθούν έναν άνθρωπο που το έχει ανάγκη. Περιλαμβάνει επίσης, την παροχή οικονομικής βοήθειας και γενικότερα τους άμεσους τρόπους με τους οποίους ένας άνθρωπος βοηθά έναν άλλον.
- Στήριξη σε επίπεδο πληροφοριών (informational support), δηλαδή το σύνολο των πληροφοριών, συμβουλών και προτάσεων που βοηθούν έναν άνθρωπο να διαχειριστεί τα προβλήματά του.
- Στήριξη σε επίπεδο αξιολόγησης και εκτίμησης (appraisal support), που σχετίζεται με την παροχή πληροφοριών χρήσιμες για την αυτοεκτίμηση, δηλαδή εποικοδομητική κριτική και επιβεβαίωση.

Παρατηρείται πως οι σχέσεις που παρέχουν έναν τύπο κοινωνικής στήριξης, συνήθως μπορούν να παρέχουν και άλλους τύπους (Heaney & Israel, 2008). Θεμελιώδες είναι το ερώτημα αν η στήριξη που παρέχεται από κάποιον με καλό σκοπό, εκλαμβάνεται

ως παροχή βοήθειας από τον αποδέκτη, καθώς αποδεδειγμένα υπάρχουν περιπτώσεις στις οποίες παρατηρήθηκαν αρνητικές αντιλήψεις και συνέπειες (Heaney & Israel, 2008).

Οι Cohen και Wills (1985) εισήγαν δυο κυρίαρχα μοντέλα, βάσει των οποίων μπορεί η κοινωνική στήριξη να λειτουργήσει ευεργετικά και η κατανόηση τους έχει άμεση σχέση με τον σχεδιασμό και την υλοποίηση παρεμβατικών προγραμμάτων. Σύμφωνα με το πρώτο μοντέλο, που ονομάστηκε *μοντέλο προστασίας* (buffering model) η στήριξη συνδέεται με θετικές επιδράσεις και αποτελέσματα και γενικότερα με το ευ ζην, μόνο αν αφορά άτομα τα οποία βρίσκονται κάτω από στρεσογόνες συνθήκες. Η στήριξη, δηλαδή, προστατεύει το άτομο μόνο από πιθανές αρνητικές επιδράσεις που αποφέρουν καταστάσεις άγχους. Το δεύτερο μοντέλο υποστηρίζει πως η στήριξη έχει μεν θετικές επιδράσεις, όπως την αίσθηση προβλεψιμότητας, σταθερότητας και αυτοεκτίμησης, αλλά αυτό δεν σχετίζεται με το αν το άτομο βρίσκεται κάτω από την επίδραση άγχους. Δεν υπάρχει καμία αλληλεπίδραση μεταξύ άγχους και στήριξης και έτσι το μοντέλο ονομάστηκε *μοντέλο κύριου αποτελέσματος* (main – effect model). Με άλλα λόγια, βασική διαφορά μεταξύ των δύο μοντέλων αποτελεί το ότι βάσει του δεύτερου μοντέλου, η κοινωνική στήριξη είναι αποτελεσματική όποτε κι αν παρέχεται, χωρίς να σχετίζεται καθόλου με την ύπαρξη καταστάσεων που προκαλούν άγχους, ενώ βάσει του πρώτου, είναι αποτελεσματική κυρίως σε περιόδους άγχους. Αυτό αποδεικνύεται από το γεγονός ότι υπάρχει μικρή συσχέτιση μεταξύ άγχους και καλής υγείας για άτομα με υψηλά ποσοστά κοινωνικής στήριξης. Επομένως, η κοινωνική στήριξη προστατεύει τα άτομα από το άγχος. Από την έρευνά τους προκύπτουν τέσσερις κατηγορίες κοινωνικής στήριξης:

1. Συναισθηματική στήριξη (esteem/ emotional support), η οποία συνδέεται άμεσα με την αίσθηση αποδοχής και εκτίμησης. Η αξία κάθε ανθρώπου είναι αυτή που μετράει και η επικοινωνία με ανθρώπους που έχουν αξίες ενισχύει την αυτοεκτίμηση των ατόμων που το έχουν ανάγκη.

2. Στήριξη σε επίπεδο πληροφοριών (Informational support), η οποία αναφέρεται στην κατανόηση και αντιμετώπιση προβληματικών γεγονότων. Αναφέρεται και ως συμβουλευτική στήριξη (advise, appraisal support and cognitive guidance).
3. Στήριξη κοινωνικού δικτύου (Social companionship). Η επικοινωνία και οι δραστηριότητες που γίνονται με άλλους ανθρώπους, καλύπτοντας την ανάγκη για στοργή και επικοινωνία, μειώνουν το άγχος και τη σκέψη των προβλημάτων, δημιουργώντας την αίσθηση ότι ανήκεις κάπου (belongingness).
4. Πρακτική στήριξη (Instrumental/ tangible/ material support), η οποία έχει να κάνει με την παροχή οικονομικής βοήθειας, υλικών πόρων και υπηρεσιών.

Παράλληλα, η κοινωνική στήριξη διαχωρίστηκε σε άλλους δύο τύπους. Ο πρώτος είναι η κοινωνική ενσωμάτωση (social integration), η οποία αναφέρεται στον τρόπο με το οποίο ένα άτομο συνδέεται με το κοινωνικό δίκτυο και πόσο είναι ενσωματωμένο μέσα σε αυτό. Οι οικογενειακές σχέσεις, οι φίλοι και η συμμετοχή σε διάφορες ομάδες ή οργανισμούς συμβάλλουν στην κοινωνική ενσωμάτωση. Ο δεύτερος τύπος είναι η λειτουργική στήριξη, η οποία αναφέρεται στις συγκεκριμένες ενέργειες που προβαίνει κάποιος ο οποίος θέλει να βοηθήσει. Κοινό τόπο αποτελεί το ότι η προσδοκώμενη στήριξη σχετίζεται με την ψυχική υγεία ενώ η ληφθείσα και η κοινωνική ενσωμάτωση όχι και τόσο μεγάλο βαθμό. Ουσιαστικά, η προσδοκώμενη στήριξη που δεν μπορεί να αξιοποιηθεί μπορεί να είναι πολύ πιο αποτελεσματική από την κοινωνική στήριξη που έχει χρησιμοποιηθεί (Barrera, 1986· Uchino, 2009).

2.2.1 Ληφθείσα και προσδοκώμενη στήριξη

Οι έρευνες κάνουν έναν ακόμη διαχωρισμό της κοινωνικής στήριξης σε προσδοκώμενη και ληφθείσα. Η προσδοκώμενη στήριξη αναφέρεται στην υποκειμενική

κρίση ενός ατόμου ότι θα του παρέχουν βοήθεια σε περίοδο ανάγκης (Gurung, 2006). Με άλλα λόγια, είναι η πεποίθηση που έχει κάποιος ότι η βοήθεια είναι διαθέσιμη σε περίοδο ανάγκης και βασίζεται στις κοινωνικές σχέσεις με τον περίγυρό του (Sarason et al, 1987 στο Papakonstantinou, 2012 · Kef, 1997).

Η ληφθείσα κοινωνική στήριξη αναφέρεται στις συγκεκριμένες ενέργειες παροχής στήριξης που κάποιος προσφέρει στη χρονική περίοδο που υφίσταται η ανάγκη κάποιου άλλου (Gurung, 2006). Επίσης, ληφθείσα θεωρείται η στήριξη που ένα άτομο έχει λάβει από ένα άλλο ή από μια ομάδα ατόμων σε περίοδο ανάγκης στο παρελθόν και ουσιαστικά είναι το επόμενο σκαλοπάτι ως προς την πραγματοποίηση της προσδοκώμενης στήριξης (Papakonstantinou & Papadopoulos, 2009). Επιπλέον, οι τύποι αυτοί έχουν υποκατηγορίες, την πρακτική και την συναισθηματική στήριξη.

2.2.2 Θετική και αρνητική κοινωνική στήριξη

Ένας από τους διαχωρισμούς που αναφέρεται πολύ συχνά στη βιβλιογραφία είναι αυτός που διαχωρίζει την κοινωνική στήριξη σε θετική και αρνητική. Η κοινωνική στήριξη μπορεί να έχει όψεις θετικές και αρνητικές και αυτές οι δύο όψεις να συνυπάρχουν στο κοινωνικό περιβάλλον ενός ατόμου. Οι έρευνες έχουν αποδείξει πως η θετική στήριξη είτε εμπίπτει στην κατηγορία της ληφθείσας είτε της προσδοκώμενης στήριξης, έχει ευεργετικά αποτελέσματα που αφορούν την ποιότητα ζωής ενός ατόμου και βοηθούν στην προσαρμογή σε δύσκολες και αγχώδεις καταστάσεις, όπως είναι η ύπαρξη οπτικής αναπηρίας (Cimarolli & Boerner, 2005).

Η έλλειψη θετικών κοινωνικών σχέσεων και στήριξης έχει ως αποτέλεσμα την ύπαρξη αρνητικών ψυχολογικών καταστάσεων, όπως είναι το άγχος και η κατάθλιψη.

Αυτές οι καταστάσεις επηρεάζουν τη σωματική υγεία μέσω φυσιολογικών διαδικασιών που προκαλούν επιρρέπεια σε ασθένειες, είτε μέσω προτύπων συμπεριφοράς που αυξάνουν τον κίνδυνο για ασθένειες, ακόμη και για θάνατο (Cohen & Wills, 1985).

Ενδιαφέρον είναι το εύρημα πολλών ερευνών που συσχετίζει την αρνητική στήριξη με την πρακτική στήριξη. Υπάρχει μια αρνητική συσχέτιση μεταξύ πρακτικής στήριξης και της ικανότητας διαχείρισης αγχωτικών καταστάσεων. Αυτό συμβαίνει επειδή αυτού του είδους η βοήθεια μπορεί να δημιουργήσει μια κατάσταση μη ισορροπημένης ανταλλαγής μεταξύ παρόχου και παραλήπτη, να μην υπάρχει δηλαδή αμοιβαία ανταλλαγή (Cimarolli & Boerner, 2005). Ένα παράδειγμα αρνητικής στήριξης είναι η υπερπροστασία (Cimarolli, 2002). Πολλές έρευνες αναφέρουν πως η υπερπροστασία σχετίζεται με υψηλά ποσοστά άγχους, κατάθλιψης και δυσκολία προσαρμογής (Kuijjer et al., 2000 · Thompson & Sobolew-Shubin, 1993 · Cimarolli, 2002 στο Cimarolli & Boerner, 2005).

Τέλος, οι Cimarolli & Boerner (2005) τόνισαν πως η προσδοκώμενη διαθεσιμότητα της στήριξης και η ληφθείσα συναισθηματική στήριξη και όχι η ληφθείσα πρακτική στήριξη, είναι οι δύο τύποι στήριξης που έχουν τον πιο θετικό αντίκτυπο όσον αφορά τη ψυχική υγεία και την ικανότητα προσαρμογής και σε μια χρόνια αναπηρία.

2.3 Αναπηρία και κοινωνική στήριξη

Πολλοί άνθρωποι αντιμετωπίζουν δυσκολίες και απαιτήσεις καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους. Τα άτομα με αναπηρία ανήκουν σε αυτή την κατηγορία ανθρώπων και η προσφορά κοινωνικής στήριξης θεωρείται αναγκαία. Η μελέτη της προσφοράς κοινωνικής στήριξης στα άτομα με αναπηρία είναι ένα γενικό πλαίσιο πάνω στο οποίο μπορεί η ερευνητική κοινότητα να στηριχθεί για την μελέτη της κοινωνικής στήριξης ως μόνιμου και όχι ως προσωρινού βοηθητικού μηχανισμού (Braithwaite & Eckstein, 2003). Όταν

ένας άνθρωπος για παράδειγμα αποκτήσει κάποια αναπηρία, ειδικά στην περίπτωση που αυτό γίνει ξαφνικά, όπως μετά από ένα ατύχημα, έχει άμεσα την ανάγκη για υποστήριξη και βοήθεια. Ακόμη κι όταν σταθεροποιηθεί η κατάστασή του/ της, θα πρέπει να καταστεί ικανός/ή να ανταπεξέλθει λειτουργήσει όσο πιο ανεξάρτητα είναι δυνατό.

Παράλληλα, υπάρχουν και άτομα που δεν χρειάζονται και δεν θέλουν να τους παρέχεται βοήθεια σε καθημερινή βάση. Φυσικά, αυτό εξαρτάται και από το είδος της αναπηρίας που αντιμετωπίζει ο καθένας και στο πλαίσιο μέσα στο οποίο βρίσκεται (Braithwaite, 1990). Επομένως, η ανάγκη για υποστήριξη των ατόμων με αναπηρία θα πρέπει να υπάρχει συνεχώς στο προσκήνιο, είτε πρόκειται για περιοδική βοήθεια είτε για συνεχή.

Η Θεωρία Κοινωνικής Ανταλλαγής (Social Exchange Theory) τονίζει ότι τόσο η προσφορά όσο και η αποδοχή βοήθειας μπορεί να αποβεί ως μια σχέση κόστους – ανταμοιβής (Braithwaite & Eckstein, 2003). Αυτό ισχύει για τη βοήθεια που προσφέρεται στα άτομα με αναπηρία. Τα άτομα που σκοπεύουν να προσφέρουν βοήθεια σε άτομα με αναπηρία ζυγίζουν το κόστος όσων θα προσφέρουν με την ανταμοιβή που θα λάβουν. Φυσικά, η ανταμοιβή είναι υποκειμενικό θέμα, καθώς ανταμοιβή θεωρείται και η ικανοποίηση του αισθήματος της κοινωνικής ευθύνης (Stephens, Cooper & Kinney, 1985) ή το αλτρουιστικό κίνητρο (Batson, 1997), επειδή αυτό αισθάνονται ότι είναι το σωστό (Braithwaite & Eckstein, 2003). Αν η προσφορά βοήθειας κάνει τους ανθρώπους να αισθάνονται καλά με τον εαυτό τους, την δίνουν πιο εύκολα και σε μεγαλύτερο βαθμό (Isen & Levin, 1972). Από την άλλη πλευρά, η σχέση κόστους και ανταμοιβής συναντάται και τους παραλήπτες βοήθειας και κοινωνικής στήριξης.

Ο Braithwaite (1987) διεξήγαγε μια έρευνα, στην οποία ρώτησε άτομα με εμφανείς αναπηρίες πως χειρίζονται τις καταστάσεις στις οποίες χρειάζονται βοήθεια από

αγνώστους. Το συμπέρασμα της έρευνας του είναι ότι πολλές φορές, «η αποδοχή βοήθειας πρακτικής φύσεως αποδεικνύεται πως λειτουργεί σαν δίκικο μαχαίρι για τα άτομα με αναπηρία», καθώς οι μισοί ανέφεραν πως η βοήθεια είναι ευπρόσδεκτη, ενώ οι άλλοι μισοί ήταν απόλυτα βέβαιοι πως η βοήθεια δεν πρέπει να προσφέρεται, εάν δεν ζητηθεί. Έχουν παρατηρηθεί φαινόμενα κατά τα οποία άνθρωποι προσφέρουν βοήθεια σε άτομα με αναπηρία ακόμη και όταν τα ίδια τα άτομα το έχουν αρνηθεί. Η παροχή βοήθειας που δεν έχει ζητηθεί μπορεί να επιφέρει τα αντίθετα από τα προσδοκώμενα θετικά αποτελέσματα και είναι πολύ πιθανό να προκαλέσει στον παραλήπτη αισθήματα κατωτερότητας και υπονόμευση του κύρους του (Soule & Roloff, 2000). Ακόμη, μπορεί να αποβεί επικίνδυνο αν δοθεί χωρίς το άτομο να το περιμένει ή με λανθασμένο τρόπο (Braithwaite, 1987).

Άλλες έρευνες συμπέραναν πως όταν η βοήθεια δεν είναι επιθυμητή, τότε τα άτομα με αναπηρία λένε ξεκάθαρα ότι δεν την χρειάζονται ή επιλέγουν να μην προβούν σε δραστηριότητες στις οποίες είναι πιθανό να χρειαστούν βοήθεια. Όταν, όμως, τα άτομα με αναπηρία καταφέρνουν να ελαχιστοποιήσουν την ανάγκη τους για βοήθεια, τότε καταφέρνουν να ελαχιστοποιήσουν το κοινωνικό κόστος που αποφέρει η αποδοχή βοήθειας, όπως είναι η αίσθηση αμηχανίας ή η άρνηση της βοήθειας. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω «εκμετάλλευσης» των νέων τεχνολογιών που αφορούν τη μετακίνηση, τον προσανατολισμό, την προσβασιμότητα και πολλούς άλλους τομείς.

2.4 Κοινωνική στήριξη και οπτική αναπηρία

Η κοινωνική προσαρμογή επιτρέπει στα άτομα με οπτική αναπηρία να ζουν τη ζωή τους όπως οι υπόλοιποι άνθρωποι (Asim, 2012). Η κοινωνική στήριξη που λαμβάνουν τα άτομα με οπτική αναπηρία από την οικογένεια, τους φίλους και τους σημαντικούς άλλους

είναι μεγαλύτερη σε σχέση με αυτή που λαμβάνουν οι βλέποντες συμμαθητές τους, όπως προέκυψε από σχετική έρευνα των Hadidi και Al Khateeb (2014). Η έλλειψη θετικής κοινωνικής στήριξης οδηγεί σε αρνητικές ψυχολογικές καταστάσεις, όπως είναι η κατάθλιψη και το άγχος και αυτά με τη σειρά τους να επηρεάσουν και τη σωματική υγεία (Cohen & Wills, 1985). Η ύπαρξη, όμως θετικής κοινωνικής στήριξης μπορεί να επηρεάσει θετικά τα άτομα με οπτική αναπηρία και να λειτουργήσει ευεργετικά (Cimarolli & Boerner, 2005).

Παρ' όλα αυτά, η έλλειψη κατανόησης του ψυχολογικού και λειτουργικού αντίκτυπου που προκαλεί η έλλειψη της όρασης μπορεί να οδηγήσει σε υποτίμηση των ικανοτήτων και δυνατοτήτων των ατόμων με οπτική αναπηρία όπως, επίσης, και σε μη επαρκή κατανόηση του τι ακριβώς μπορούν να δουν ή όχι, εφόσον πολλές από τις παθήσεις των ματιών έχουν ως αποτέλεσμα την μείωση της όρασης και όχι την ολική απώλειά της. Έτσι, είναι πολύ πιθανό να υπάρχει σύγχυση όσον αφορά ποιες ενέργειες μπορεί να διεκπεραιώσει και σε ποιες δραστηριότητες μπορεί να εμπλακεί ένα οπτικά ανάπηρο άτομο μόνο του, χωρίς βοήθεια (Cimarolli & Boerner, 2005). Τα άτομα που βιώνουν την οπτική αναπηρία θέλουν να είναι ανεξάρτητα, πράγμα που προωθείται και θεωρείται πρωτεύον μέλημα των προγραμμάτων αποκατάστασης. Αυτό κάνει κατανοητό γιατί τα άτομα με οπτική αναπηρία εκλαμβάνουν αρνητικά είτε τις υπερπροστατευτικές ενέργειες είτε την υποτίμηση των ικανοτήτων τους.

Σημαντικός είναι ο ρόλος της κοινωνικής στήριξης στους εφήβους με οπτική αναπηρία. Η εφηβεία είναι μια περίοδος μετάβασης, γεμάτη αλλαγές ως προς την ανεξαρτησία και τον αυτοέλεγχο και η κοινωνική στήριξη μπορεί αποδεδειγμένα να λειτουργήσει βοηθητικά (Sin, Kang & Weaver, 2005). Η κοινωνική στήριξη που παρέχεται από τα μέλη της οικογένειας είναι καθοριστική για το ευ ζην ενός ατόμου στην εφηβεία, είτε με είτε χωρίς αναπηρία (Cimarolli & Wang, 2006 · Kef & Dekovic, 2004). Πολλές

έρευνες αποδεικνύουν πως η συναισθηματική στήριξη που παρέχουν οι γονείς εξαρτάται από την ηλικία και το φύλο του παιδιού. Η στήριξη που λαμβάνουν τα αγόρια στην εφηβεία είναι περισσότερη από όση λαμβάνουν τα κορίτσια. Επίσης, το φύλο του γονέα παίζει ρόλο όσον αφορά τη στήριξη που προσφέρει, καθώς οι μητέρες παρουσιάζονται ως πιο προστατευτικές (Boudreault – Bouchard et al, 2013).

Η έρευνα των Kef & Dekovic (2004) δείχνει πως οι έφηβοι με οπτική αναπηρία λαμβάνουν λιγότερη κοινωνική στήριξη από τις σχέσεις του με συνομήλικους και οι Sacks, Wolffe και Tierney (1998) παρατήρησαν πως οι έφηβοι με οπτική αναπηρία συμμετέχουν λιγότερο σε εξωσχολικές δραστηριότητες, έχουν μικρότερο φιλικό κύκλο απ' ότι οι βλέποντες συμμαθητές τους και περνούν αρκετό χρόνο μόνοι τους. Είναι πασιφανές πως η στήριξη των συνομηλίκων σε άτομα με οπτική αναπηρία κατά την περίοδο της εφηβείας και όχι μόνο είναι βαρύνουσας σημασίας (Kef, 2002).

Η έρευνα που διεξήχθη από τους Hadidi και Alkhateeb (2014) έδειξε πως ο κύκλος των βλέπόντων μαθητών ήταν μεγαλύτερος από αυτών με οπτική αναπηρία και πως υπήρχαν διαφορές μεταξύ τους όσον αφορά την αυτοεκτίμηση, καθώς η αυτοεκτίμηση είναι συνδεδεμένη με την ύπαρξη κοινωνική στήριξη. Η αναλογική σχέση που συνδέει την αυτοεκτίμηση με την κοινωνική στήριξη δεν σχετίζεται με την ύπαρξη αναπηρίας, ισχύει για όλους. Σε αντιδιαστολή με άλλες έρευνες, η συγκεκριμένη έδειξε πως η κοινωνική στήριξη που λάμβαναν οι έφηβοι με οπτική αναπηρία ήταν σε μεγαλύτερο ποσοστό από όση λάμβαναν οι βλέποντες έφηβοι. Η οικογένεια, οι φίλοι και οι σημαντικοί άλλοι είναι οι ομάδες από όπου παρέχεται η κοινωνική στήριξη. Οι βλέποντες δήλωσαν πως οι φίλοι παρέχουν την περισσότερη στήριξη, έπειτα η οικογένεια και τελευταίοι οι σημαντικοί άλλοι. Οι έφηβοι με οπτική αναπηρία δήλωσαν και αυτοί πως οι φίλοι έρχονται πρώτη σε παροχή στήριξης, έπειτα οι σημαντικοί άλλοι και τελευταία η οικογένεια. Οι έφηβοι με οπτική αναπηρία που συμμετείχαν είναι ικανοποιημένοι από την κοινωνική στήριξη που

λαμβάνουν από την οικογένεια, τους φίλους και τους συνομηλίκους τους (Hadidi & Alkhateeb, 2014).

Οι Papadopoulos & Parakonstantinou (2016) σε μια έρευνα που αφορούσε την κοινωνική στήριξη των εφήβων μαθητών με οπτική αναπηρία, χρησιμοποίησαν ως δείγμα τους βλέποντες συμμαθητές. Τα συμπεράσματα της έρευνας έδειξαν πως από την πλευρά των βλέπόντων συμμαθητών, η συναισθηματική στήριξη είναι αυτή που είναι πιο σημαντική σε σχέση με την πρακτική. Οι τομείς της συναισθηματικής στήριξης που αναφέρθηκαν από τους περισσότερους αφορούσαν την ίση μεταχείριση και τη διάκριση εις βάρος τους, την αναγνώριση των ικανοτήτων και δυνατοτήτων τους και όχι την υποτίμηση αυτών και τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος αμοιβαίας εμπιστοσύνης και σεβασμού. Εν αντιθέσει, οι μορφές που αναφέρθηκαν σε μικρότερο βαθμό αφορούσαν θέματα όπως την πρόσκληση των ατόμων σε εξωσχολικές δραστηριότητες, τη σύσταση σε άλλους συμμαθητές και φίλους και τη συμπερίληψή τους σε φιλικές ομάδες. Είναι φανερό, λοιπόν, πως ήταν πρόθυμοι να τους συμπεριφέρονται ισότιμα και χωρίς διακρίσεις αλλά διστακτικοί στο να αναπτύξουν φιλικές σχέσεις μαζί τους και να τους εντάξουν σε ομάδες. Αυτό ίσως να οφείλεται στο γεγονός της αίσθησης του φόβου περαιτέρω ευθυνών. Η πρακτική στήριξη που ήταν πρόθυμοι να προσφέρουν αφορούσε περισσότερο θέματα γενικής φύσεως και να δείξουν κατανόηση προς αυτούς και τις ανάγκες τους. Υπήρξαν και τομείς στους οποίους οι απαντήσεις ήταν λιγότερο υποστηρικτικές, όπως η βοήθεια για ψώνια κατά τη διάρκεια του σχολικού προγράμματος, η παροχή συμβουλών και πληροφοριών σε θέματα επαγγελματικού προσανατολισμού και εκπαίδευσης και η συμβουλές σχετικά με γενικά θέματα που δεν αφορούν την εκπαίδευση. Δηλαδή, παρατηρείται πως όσο πιο γενικού χαρακτήρα είναι τα θέματα για τα οποία χρειάζονται βοήθεια, τόσο πιο πρόθυμοι είναι να παρέχουν αυτή τη βοήθεια.

Γενικότερα, επικρατεί η αντίληψη ότι οι έφηβοι με οπτική αναπηρία έχουν λιγότερες ευκαιρίες να γίνουν αποδεκτοί και αρεστοί στους συνομηλίκους τους και γι' αυτό έχουν παρατηρηθεί υψηλά ποσοστά κοινωνικής απομόνωσης. Αυτό δεν ισχύει σε τέτοιο βαθμό όταν πρόκειται για συνομηλίκους που έχουν την ίδια αναπηρία, καθώς είναι πιο εύκολο να διατηρηθεί η φιλική σχέση (Wolffe & Sacks, 1997). Ενδιαφέρον είναι το ότι ο βαθμός της οπτικής αναπηρίας δεν παίζει σημαντικό ρόλο στο κοινωνικό δίκτυο των εφήβων με οπτική αναπηρία (Kef, 1997).

Συνοπτικά, η κοινωνική στήριξη αποτελεί παράγοντα μεγίστης σημασίας όσον αφορά την εξέλιξη των ατόμων με αναπηρία. Τα αποτελέσματα είναι εμφανή μέσα από τις υπεράριθμες έρευνες που διεξήχθησαν από την επιστημονική κοινότητα, αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για το ευ ζην, ενώ η αρνητική κοινωνική στήριξη μπορεί να προκαλέσει αρνητικά αποτελέσματα στην ψυχοσύνθεση των ατόμων με οπτική αναπηρία. Με αφορμή το γεγονός ότι η μαθητική κοινότητα είναι αποδέκτης κοινωνικής στήριξης, έγινε η έρευνα που θα παρουσιαστεί παρακάτω και επιλέχθηκαν οι εκπαιδευτικοί ως εκπρόσωποι του εκπαιδευτικού συστήματος, προκειμένου να γίνει γνωστό ποιες μορφές κοινωνικής στήριξης επικρατούν στο ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα.

Κεφάλαιο τρίτο:

Ερευνητικό μέρος

3. Ερευνητική στρατηγική / πορεία

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση είχε ως αποτέλεσμα να δοθεί μια εμπειριστατωμένη εικόνα ως προς την κοινωνική στήριξη που λαμβάνουν τα άτομα με αναπηρία και πιο συγκεκριμένα όσα αντιμετωπίζουν οπτική αναπηρία. Κρίνεται ζωτικής σημασίας η παροχή κοινωνικής στήριξης κατά τη διάρκεια του ταξιδιού της εκπαίδευσης τους, καθώς είναι πολύπλευρο και απαιτητικό. Οι κοινωνικές ομάδες στις οποίες συμμετέχουν τα άτομα με αναπηρία είναι πολύ σημαντικές για το σκοπό αυτό. Όπως αναφέρθηκε, η οικογένεια, οι φίλοι και πολλές άλλες ομάδες στήριξης είναι διαθέσιμες να βοηθήσουν ούτως ώστε να υπάρξουν θετικά, ευεργετικά αποτελέσματα. Η εκπαιδευτική κοινότητα αποτελεί μια από τις ομάδες οι οποίες μπορούν να προσφέρουν ποικίλες μορφές στήριξης, ανάλογα με τις ανάγκες κάθε ατόμου. Η μελέτη του εκπαιδευτικού συστήματος που αφορά τα άτομα με ειδικές ανάγκες και ειδικότερα με οπτική αναπηρία και της κοινωνικής στήριξης ήγειρε κάποια ερωτήματα.

Τα ερευνητικά ερωτήματα που προέκυψαν από τη μελέτη της βιβλιογραφίας αφορούν την πρακτική και συναισθηματική είναι τα εξής:

A) Ο ρόλος του φύλου, της ηλικίας και των ετών διδασκαλίας του εκπαιδευτικού ως προς την παρεχόμενη στήριξη.

B) Αν ο βαθμός αναπηρίας (ολική τύφλωση ή μέτρια/ βαριά οπτική αναπηρία) αποτελεί παράγοντα ως προς το βαθμό κοινωνικής στήριξης που θα λάβει το παιδί.

Γ) Ποιά από τις δύο μορφές κοινωνικής στήριξης επικρατεί στους κόλπους της ελληνικής πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Η τρέχουσα έρευνα έχει χαρακτηριστικά ποσοτικής έρευνας. Ακολούθως, θα γίνει μια αναφορά στην μεθοδολογία που εφαρμόστηκε κατά την διεξαγωγή της έρευνας. Αναλυτικότερα, θα γίνει αναφορά στην μέθοδο συλλογής στοιχείων, στο ερωτηματολόγιο καθώς επίσης θα γίνει η περιγραφή της διαδικασίας για την συγκέντρωση και επεξεργασία των συλλεχθέντων στοιχείων.

3.1 Ερευνητικό εργαλείο

Το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα είναι ένα ερωτηματολόγιο σταθμισμένων ερωτήσεων που αποτελείται από 38 συνολικά ερωτήσεις. Βασίζεται σε ένα αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο των Παπαδοπούλου και Παπακωνσταντίνου. Οι Παπαδόπουλος και Παπακωνσταντίνου (2016) με το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποίησαν προσέγγισαν την κοινωνική στήριξη που προσφέρουν οι βλέποντες μαθητές στα άτομα με αναπηρία. Έχοντας ως βάση το ερωτηματολόγιο των παραπάνω ερευνητών και αφού τροποποιήθηκε κατάλληλα ώστε να απευθύνεται σε εκπαιδευτικούς, αυτό πήρε την τελική του μορφή. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο εξετάζει την στήριξη που προσφέρουν οι εκπαιδευτικοί σε άτομα με αναπηρία εξετάζοντας επιμέρους τους δύο άξονες:

- Πρακτική Στήριξη, όπου με 20 σταθμισμένες ερωτήσεις τύπου Likert εξετάζεται η πρακτική στήριξη των εκπαιδευτικών σε καθημερινά ζητήματα που αντιμετωπίζουν μαθητές με αναπηρία στο σχολικό περιβάλλον. Αυτές περιλαμβάνουν ερωτήσεις πρακτικής στήριξης γενικού

περιεχομένου (λ.χ. «Αντιλαμβάνομαι τα όρια των δυνατοτήτων του – του αναθέτω καθήκοντα στα οποία μπορεί να ανταπεξέλθει») αλλά και ερωτήσεις που εστιάζουν σε πιο ειδικά θέματα (πχ «Τον βοηθώ σε ψώνια/ αγορές για την κάλυψη προσωπικών αναγκών κατά τη διάρκεια του ωραρίου του σχολείου, όπως φαγητό, νερό κτλ.).

- Συναισθηματική Στήριξη, όπου με 18 σταθμισμένες ερωτήσεις τύπου Likert εξετάζεται η συναισθηματική στήριξη που παρέχει ο εκπαιδευτικός σε μαθητές με αναπηρία στα πλαίσια του σχολικού περιβάλλοντος, όπου και πάλι περιλαμβάνονται ερωτήσεις για τη συναισθηματική στήριξη γενικού περιεχομένου («Αναγνωρίζω, εμπιστεύομαι και αξιοποιώ τις ικανότητες του – δεν τον υποτιμώ») και πιο ειδικού χαρακτήρα (πχ «Αναγνωρίζω την προσφορά του σε διάφορες ομαδικές δραστηριότητες»).

Επιπλέον, το ερωτηματολόγιο συμπεριλαμβάνει κάποια δημογραφικά στοιχεία όπως είναι η ηλικία, το φύλο, η ειδικότητα, η εξειδίκευση των σπουδών, τα έτη διδασκαλίας στην εκπαίδευση γενικότερα αλλά και ειδικότερα σε μαθητές με οπτική αναπηρία και σε ποια κατηγορία οπτικής αναπηρίας ανήκουν οι μαθητές που είχε/ έχει (τύφλωση, μειωμένη όραση). Με την συγκέντρωση των παραπάνω στοιχείων καθίσταται δυνατό να πραγματοποιηθεί ο διαχωρισμός και έλεγχος των ερευνητικών ερωτημάτων που αναφέρθηκαν παραπάνω.

Ο εκπαιδευτικός καλείται να δώσει κάποια στοιχεία σχετικά με τον μαθητή στον οποίο αναφέρεται. Τα συγκεκριμένα στοιχεία αφορούν την ηλικία, το φύλο και την τάξη στην οποία φοιτά ή φοιτά ο μαθητής, καθώς και τον βαθμό αναπηρίας που αντιμετωπίζει (ολική τύφλωση, βαριά ή μέτρια οπτική αναπηρία). Επιπλέον, συγκεντρώνονται στοιχεία που αφορούν την οπτική οξύτητα αριστερού και δεξιού ματιού και το οπτικό πεδίο, όπως

επίσης το μέσο που χρησιμοποιεί ο μαθητής στην ανάγνωση (μπράιγ/ ηχητική ανάγνωση ή μεγεθυμένα κείμενα των βλεπόντων με τη χρήση βοηθημάτων χαμηλής όρασης), ο τρόπος κίνησης εκτός σχολείου (μόνος ή με τη βοήθεια συνοδού ή κάποιες φορές μόνος και κάποιες με τη βοήθεια συνοδού), ο τρόπος κίνησης στους χώρους του σχολείου, την ηλικία απώλειας της όρασης κ.α. Με τη συγκέντρωση των παραπάνω στοιχείων που θα χρησιμοποιηθούν ως ανεξάρτητες μεταβλητές θα μελετηθεί η διακύμανση της στήριξης ανάλογα της ηλικίας και του φύλου του παιδιού, αλλά και του βαθμού αναπηρίας που αντιμετωπίζει.

Το ερωτηματολόγιο έχει πολλά πλεονεκτήματα στις ερευνητικές διεργασίες τα οποία κυρίως συνίστανται στο ότι απευθύνεται σε μεγάλο στατιστικό δείγμα καθώς επίσης και στο ότι η επεξεργασία του παρουσιάζει μεγάλο βαθμό αντικειμενικότητας και στατιστικής εγκυρότητας. Επιπλέον, τα αποτελέσματα των απαντήσεων των ερωτηματολογίων μπορούν να «κωδικοποιηθούν» και να παρουσιαστούν σχετικά εύκολα.

3.2 Συμμετέχοντες

Η παρούσα έρευνα επιχειρεί να διερευνήσει την κοινωνική στήριξη που παρέχεται σε μαθητές με οπτική αναπηρία από τους εκπαιδευτικούς. Οι συμμετέχοντες σε αυτή την έρευνα δεν θα μπορούσε να είναι άλλοι από εκπαιδευτικούς και θεραπευτές, οι οποίοι έχουν διδάξει ή διδάσκουν ακόμη άτομα με οπτική αναπηρία.

Το δείγμα προέρχεται από σχολεία του νομού Θεσσαλονίκης και του νομού Λάρισας, καθώς επίσης και από το πιστοποιημένο από την Παγκόσμια Ομοσπονδία Θεραπευτικής Ιππασίας κέντρο «Ιπποστήριξη».

Πιο συγκεκριμένα, για τις ανάγκες της έρευνας υπήρξε επικοινωνία με το γραφείο της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, προκειμένου να βρεθούν τα σχολεία στα οποία υπάρχουν μαθητές με οπτική αναπηρία με τελικό σκοπό την προσέγγιση των εκπαιδευτικών που τους έχουν αναλάβει. Στα δυο σχολεία που προτάθηκαν από την Δευτεροβάθμια εκπαίδευση για την υλοποίηση της υπόψη έρευνας, δεν κατέστη δυνατό να διανεμηθεί το ερωτηματολόγιο καθώς οι Διευθύνσεις αμφοτέρων των σχολείων έδειξαν απροθυμία στην συμμετοχή στην υπόψη έρευνα.

Οι εκπαιδευτικοί που τελικά συμμετείχαν στην έρευνα αποτελούν οι εκπαιδευτικοί του Ειδικού Δημοτικού Σχολείου Τυφλών Θεσσαλονίκης «Ο Ήλιος», οι οποίοι και προσέφεραν απλόχερα τη βοήθεια τους, απαντώντας με συνέπεια στα ερωτηματολόγια που τους δόθηκαν. Αξίζει εδώ να αναφερθεί ότι έγιναν και διευκρινιστικές ερωτήσεις τις οποίες ακολούθησε η κατάθεση προσωπικών εμπειριών. Ακόμη, συμμετείχαν οι εκπαιδευτικοί ενός ιδιωτικού δημοτικού σχολείου της Θεσσαλονίκης, έχοντας εμπειρία στο κομμάτι της διδασκαλίας σε άτομα με αναπηρία και εκπαιδευτικοί από Ειδικό Σχολείο του Νομού Λάρισας.

3.2.1 Δημογραφικά Στοιχεία Συμμετεχόντων

Το συνολικό δείγμα της έρευνας αποτελείται από σαράντα τέσσερις εκπαιδευτικούς διαφόρων βαθμίδων. Το εύρος ηλικιών των εκπαιδευτικών κυμαίνεται από 22 έως 56 έτη, με μέσο όρο ηλικίας τα 33,75 έτη ($TA=9.76$).

Οι γυναίκες φαίνεται να υπερτερούν αριθμητικά των ανδρών καθώς ποσοστό ίσο με 13,6% του δείγματος αποτελείται από άνδρες, συγκρινόμενο με το αντίστοιχο ποσοστό

86,4% των γυναικών. Φαίνεται δηλαδή ότι σε ένα ικανοποιητικά μεγάλο ποσοστό οι γυναίκες απασχολούνται περισσότερο σε σχολεία σε σχέση με τους άνδρες.

Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευτικοί του δείγματος είχαν κατά μέσο όρο 8.66 (TA=7.04) έτη προϋπηρεσίας συνολικά στην εκπαίδευση με το εύρος να κυμαίνεται από 0 έως 25 έτη προϋπηρεσίας. Αναφορικά με τα έτη προϋπηρεσίας στην διδασκαλία παιδιού/ών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και παιδιού/ών με προβλήματα όρασης προέκυψε ότι οι εκπαιδευτικοί του δείγματος είχαν κατά μέσο όρο 3.95 (TA=3.17) έτη προϋπηρεσίας στην διδασκαλία παιδιού/ών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και 2.38 (TA=2.38) έτη προϋπηρεσίας στην διδασκαλία παιδιού/ών με προβλήματα όρασης.

Αναφορικά με την ειδικότητα των εκπαιδευτικών παρατηρήθηκε ότι οι 13 από τους 44 (29.5%) εκπαιδευτικούς ήταν παιδαγωγοί, 6 (13.6%) ήταν εκπαιδευτικοί φυσικής αγωγής, 4 (9.1%) ήταν εκπαιδευτικοί αγγλικών ενώ μικρότερη συμμετοχή παρατηρήθηκε από μουσικούς, φιλόλογους, θεολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, μαθηματικούς, νηπιαγωγούς, φυσικούς, ψυχολόγους και λογοθεραπευτές.

Μετά από σχετική ερώτηση του ερωτηματολογίου αναφορικά με την εμπειρία των καθηγητών με μαθητές με τύφλωση/μειωμένη όραση ή και τα δύο προαναφερθέντα είδη προβλημάτων όρασης, το δείγμα φαίνεται να έχει μεγαλύτερη εμπειρία με μαθητές με μειωμένη όραση. Οι μαθητές με μειωμένη όραση είναι η ευρεία πλειοψηφία. Ειδικότερα δε, αν προστεθούν σε αυτούς και οι εκπαιδευτικοί που αντιμετώπισαν μαθητές και με τα δύο είδη δυσλειτουργιών όρασης (και με μειωμένη όραση αλλά και με τύφλωση) παρατηρείται ότι οι μαθητές με μειωμένη όραση είναι το μεγαλύτερο ποσοστό των μαθητών που αντιμετώπισαν οι εκπαιδευτικοί του δείγματος.

3.3 Στοιχεία μαθητών

Οι εκπαιδευτικοί κλήθηκαν να απαντήσουν για μαθητές με οπτική αναπηρία. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι οι 26 (63.4%) διδάσκουν μαθητές με μειωμένη όραση, οι 10 (24.4%) διδάσκουν μαθητές με τύφλωση και μειωμένη όραση και οι 5 (12.2%) διδάσκουν μαθητές με τύφλωση.

Επιπλέον, από την ανάλυση προέκυψε ότι οι 26 (61.9%) εκπαιδευτικούς είχαν 1 μαθητή με πρόβλημα όρασης, 7 (16.5%) εκπαιδευτικούς είχαν 2 μαθητές με πρόβλημα όρασης και 5 (11.9%) εκπαιδευτικούς είχαν 3 μαθητές με πρόβλημα όρασης. Επιπρόσθετα, προέκυψε ότι 2 (4.8%) εκπαιδευτικοί είχαν 20 παιδιά με πρόβλημα όρασης. Τέλος, το 62.8% (n=27) των εκπαιδευτικών είχαν παιδιά με οπτική αναπηρία γένους θηλυκού και το 37.2% (n=16) είχαν παιδιά με οπτική αναπηρία γένους αρσενικού. Ακόμη, παρατηρήθηκε ότι ένας εκπαιδευτικός παρέλειψε να απαντήσει σε αυτή την ερώτηση.

Η μέση ηλικία των μαθητών ήταν 11.21 έτη (TA=4.35) με εύρος από 4 έως 27 έτη ενώ η μέση ηλικίας απώλειας της όρασης ήταν τα 1.87 έτη (TA=3.45) με εύρος ηλικιών από 0 έως 13 ετών. Το ποσοστό των θηλέων ανέρχεται σε 62,8%, ενώ των αρρένων μαθητών ανέρχεται σε 37,2%.

Στην συνέχεια οι μαθητές ταξινομήθηκαν αναλόγως του βαθμού αναπηρίας, της οπτικής οξύτητας στο δεξί και αριστερό μάτι αντίστοιχα, στο οπτικό πεδίο και σε μια σειρά ερωτήσεων με σκοπό την κωδικοποίηση – τυποποίηση της οπτικής αναπηρίας. Από τις απαντήσεις παρατηρήθηκε ότι αρκετοί εκπαιδευτικοί παρέλειψαν να απαντήσουν στις συγκεκριμένες ερωτήσεις με αποτέλεσμα να υπάρχουν ελλιπή δεδομένα. Τα αποτελέσματα για τον βαθμό αναπηρίας των μαθητών παρατηρήθηκε ότι το 36.4% (n=16) των εκπαιδευτικών είχαν μαθητές με μέτρια οπτική αναπηρία, το 27.3% (n=12) των εκπαιδευτικών είχαν μαθητές με ολική τύφλωση και το 20.5% (n=9) των εκπαιδευτικών

είχαν μαθητές με βαριά οπτική αναπηρία. Τέλος, παρατηρήθηκε ότι 7 (15.9%) εκπαιδευτικοί δεν απάντησαν στην συγκεκριμένη ερώτηση.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την οπτική οξύτητα στο αριστερό μάτι έδειξαν ότι το 20.5% (n=9) των εκπαιδευτικών είχαν μαθητές με μόνο αντίληψη του φωτός στο αριστερό μάτι, το 9.1% (n=4) είχαν μαθητές με ολική τύφλωση, χωρίς αντίληψη του φωτός στο αριστερό μάτι, το 9.1% (n=4) είχαν μαθητές με καλύτερη του ενός εικοστού και χειρότερη του ενός δεκάτου οπτική οξύτητα στο αριστερό μάτι και το 9.1% (n=4) είχαν μαθητές με καλύτερη του ενός δεκάτου οπτική οξύτητα στο αριστερό μάτι.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την οπτική οξύτητα στο δεξί μάτι έδειξαν ότι το 15.9% (n=97) των εκπαιδευτικών είχαν μαθητές με μόνο αντίληψη του φωτός στο δεξί μάτι, το 13.6% (n=6) είχαν μαθητές με καλύτερη του ενός δεκάτου οπτική οξύτητα στο δεξί μάτι, το 11.4% (n=5) είχαν μαθητές με ολική τύφλωση, χωρίς αντίληψη του φωτός στο δεξί μάτι, το 6.8% (n=3) είχαν μαθητές με καλύτερη του ενός εικοστού και χειρότερη του ενός δεκάτου οπτική οξύτητα στο δεξί μάτι.

Τέλος, από την ανάλυση των αποτελεσμάτων για το οπτικό πεδίο των μαθητών προέκυψε ότι το 15.9% (n=7) των μαθητών είχαν απώλεια κεντρικής όρασης, το 15.9% (n=7) των μαθητών είχαν απώλεια περιφερειακής όρασης και το 13.6% (n=6) των μαθητών είχαν πλήρες οπτικό πεδίο. Ακόμη, παρατηρήθηκε ότι 24 (54.5%) εκπαιδευτικοί δεν απάντησαν στην συγκεκριμένη ερώτηση.

Τα αποτελέσματα για το μέσο/τρόπο ανάγνωσης έδειξαν ότι το 45.5% (n=20) των μαθητών με οπτική αναπηρία χρησιμοποιεί μπράιγ ή ηχητική ανάγνωση και το 38.6% (n=17) κάνει χρήση βοηθημάτων χαμηλής όρασης. Το 15.9% (n=7) δεν απάντησε στην συγκεκριμένη ερώτηση.

Αναφορικά με την εκτός σχολείου κίνηση το 34.1% (n=15) των μαθητών κάποιες φορές κινούνταν εκτός σχολείου μόνοι και κάποιες με τη βοήθεια συνοδού, το 27.3% (n=12) των μαθητών κινούνταν εκτός σχολείου με τη βοήθεια συνοδού και το 25% (n=11) των μαθητών κινούνταν εκτός σχολείου μόνοι τους. Από την ανάλυση παρατηρήθηκε ότι 6 (13.6%) εκπαιδευτικοί δεν απάντησαν στην συγκεκριμένη ερώτηση.

Εξετάζοντας την κίνηση και δραστηριότητα εντός σχολικού περιβάλλοντος παρατηρήθηκε ότι το 29.5% (n=12) των μαθητών είχαν πάντα αυτόνομη κίνηση εντός σχολείου και το 29.5% (n=12) των μαθητών είχαν τις περισσότερες φορές αυτόνομη κίνηση εντός σχολείου. Αντίθετα, το 6.8% (n=3) των μαθητών έχουν λίγες φορές αυτόνομη κίνηση εντός σχολείου και το 9.1% (n=4) των μαθητών δεν έχουν ποτέ αυτόνομη κίνηση εντός σχολείου. Από την ανάλυση παρατηρήθηκε ότι 5 (11.4%) εκπαιδευτικοί δεν απάντησαν στην συγκεκριμένη ερώτηση.

Ολοκληρώνοντας την κωδικοποίηση των δημογραφικών στοιχείων τόσο των καθηγητών όσο και των μαθητών, θα εξεταστούν ερωτήσεις που απάντησαν οι συμμετέχοντες αναφορικά με την Πρακτική και Συναισθηματική στήριξη αντίστοιχα. Η πρακτική και συναισθηματική στήριξη θα παρουσιαστεί αρχικά συνολικά, δίνοντας έμφαση στα διάφορα ερευνητικά ερωτήματα.

3.4 Ανάλυση αξιοπιστίας εργαλείου

Για την διερεύνηση της αξιοπιστίας των δύο διαστάσεων χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής αξιοπιστίας α του Cronbach. Για την διάσταση της πρακτικής στήριξης αξιολογήθηκαν ως προς τον αξιοπιστία μόνο οι 17 ερωτήσεις που αφορούσαν το σύνολο των εκπαιδευτικών και όχι οι 3 ερωτήσεις που αφορούσαν τους διευθυντές των σχολικών μονάδων. Από την ανάλυση προέκυψε ότι τόσο η διάσταση της πρακτικής στήριξης ($\alpha=0.727$) όσο και η διάσταση της συναισθηματικής στήριξης ($\alpha=0.832$) εμφανίζουν

υψηλή αξιοπιστία, καθώς τιμές του δείκτη μεγαλύτερες του 0,7 ή του 0,8 θεωρούνται ικανοποιητικές.

Κεφάλαιο τέταρτο:

Αποτελέσματα Έρευνας

4. Ανάλυση αποτελεσμάτων

Για την ανάλυση των αποτελεσμάτων της πρακτικής και της συναισθηματικής στήριξης χρησιμοποιήθηκαν δείκτες περιγραφικής και επαγωγικής στατιστικής. Για την παρουσίαση των αποτελεσμάτων και των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν μέτρα θέσεις και διασποράς (μέση τιμή και τυπική απόκλιση).

4.1 Πρακτική Στήριξη

Για την εξέταση της πρακτικής στήριξης οι εκπαιδευτικοί κλήθηκαν να απαντήσουν σε είκοσι ερωτήσεις της κλίμακας Likert, καλούμενοι να κατατάξουν μια σειρά ισχυρισμών/προτάσεων σε μια κλίμακα από «1» μέχρι «5» με το «1» να αντιστοιχεί στο «Καθόλου» και το «5» να αντιστοιχεί στο «Πάντα», με τις ενδιάμεσες διαβαθμίσεις να περιλαμβάνουν το «Σπάνια», «Μερικές Φορές» και το «Συχνά».

Το σύνολο των ερωτήσεων αφορούν σε όλους τους εκπαιδευτικούς, εκτός από τις ερωτήσεις 1,3 και 4 που ζητήθηκε να απαντηθούν μόνο από τους διευθυντές των σχολείων

καθώς οι συγκεκριμένες ερωτήσεις κωδικοποιούν/εξετάζουν θέματα που επαφίενται στην αρμοδιότητα του διευθυντή σχολείου.

**Περιγραφικά αποτελέσματα για τις ερωτήσεις που αφορούσαν την πρακτική στήριξη
(1=Καθόλου, 5=Πάντα)**

	Μέση Τιμή (MT)	Τυπική απόκλιση (TA)
1. Του παρέχω ή είμαι πρόθυμος να του παρέχω τον κατάλληλο υποστηρικτικό εξοπλισμό	5.00*	.00
2. Τον βοηθώ στην κίνησή του - τον συνοδεύω όταν χρειάζεται	3.74	1.31
3. Του παρέχω συνοδό, όταν του είναι απαραίτητος	4.50*	.58
4. Φροντίζω για την προσβασιμότητα των χώρων του σχολείου	3.25*	1.71
5. Φροντίζω για την τάξη του χώρου (προς αποφυγή διάφορων μικροτραυματισμών)	4.27	1.04
6. Τον βοηθώ στην εύρεση αντικειμένων	3.12	1.10
7. Τον βοηθώ σε ψώνια/αγορές για την κάλυψη των προσωπικών του αναγκών κατά τη διάρκεια του ωραρίου του σχολείου	2.37	1.25
8. Του διαβάζω κάτι, όταν το χρειάζεται ή όταν το ζητήσει	3.32	1.18
9. Αντιλαμβάνομαι τα όρια των δυνατοτήτων του - του αναθέτω καθήκοντα στα οποία μπορεί να ανταπεξέλθει με επιτυχία.	4.45	.73
10. Είμαι πρόθυμος να τον βοηθήσω στα καθήκοντά του, που δεν μπορεί να φέρει εις πέρας χωρίς να θυμώνω ή να δυσανασχετώ μαζί του	4.68	.52
11. Δεν υποτιμώ τις οπτικές ικανότητες - κατανοώ τι μπορεί να κάνει μόνος του	4.52	.59
12. Δεν υπερτιμώ τις οπτικές του ικανότητες - κατανοώ από ποιό σημείο και έπειτα χρειάζεται βοήθεια	4.51	.59
13. Του παρέχω συμβουλές, πληροφορίες και βοήθεια σε θέματα σχετικά με τη σταδιοδρομία του και την περαιτέρω εκπαίδευσή του	3.59	1.44
14. Του παρέχω συμβουλές, πληροφορίες και βοήθεια σε θέματα γενικότερου ενδιαφέροντος	3.89	1.15
15. Υποστηρίζω τα δικαιώματά του και προωθώ τα όποια αιτήματά του στη διεύθυνση	3.40	1.53
16. Τον υπερασπίζομαι στις διενέξεις/διαπληκτισμούς με άλλους μαθητές σε περίπτωση που έχει δίκιο	3.63	1.46

17. Επιδεικνύω ελαστικότητα και κατανόηση σε περίπτωση που χρειαστεί να απουσιάσει ή να καθυστερήσει λίγη ώρα	4.49	.74
18. Επιδεικνύω ελαστικότητα και κατανόηση, όταν καθυστερεί να ολοκληρώσει τα καθήκοντά του ή δεν μπορεί να φέρει εις πέρας μια εργασία.	4.36	.87
19. Δεν τον διαχωρίζω στη βαθμολογία - αμείβεται σύμφωνα με την προσπάθειά και την απόδοσή του	4.05	1.51
20. Τον εντάσσω σε ομαδικές δραστηριότητες κατά τη διάρκεια του σχολείου.	4.05	1.40

*Ερωτήσεις που αφορούν μόνο τους διευθυντές

Εξετάζοντας τις παραπάνω απαντήσεις του δείγματος των εκπαιδευτικών ως προς τα επίπεδα της πρακτικής στήριξης διαπιστώνεται ότι οι μαθητές με προβλήματα όρασης καθίστανται αποδέκτες ικανοποιητικού βαθμού πρακτικής στήριξης. Εξετάζοντας τις απαντήσεις του δείγματος παρατηρείται ότι αρχικά οι διευθυντές των σχολείων δείχνουν ιδιαίτερη προθυμία στο να παρέχουν στους μαθητές τον κατάλληλο υποστηρικτικό εξοπλισμό (MT=5.00, TA=0.00), πολύ συχνά παρέχουν συνοδό, όταν είναι απαραίτητος (MT=4.50, TA=0.58) ενώ σε μέτριο βαθμό φροντίζουν για την προσβασιμότητα των χώρων του σχολείου (MT=3.25, TA=1.71). Αξίζει εδώ να επισημανθεί και η παντελής απουσία απαντήσεων στις κλάσεις Καθόλου και Σπάνια, γεγονός που καταδεικνύει τα επίπεδα της στήριξης που παρέχουν οι διευθυντές στο πλαίσιο των καθηκόντων τους.

Από τα παραπάνω, καθίσταται σαφές ότι οι διευθυντές είναι πρόθυμοι και παρέχουν πρακτικά την στήριξη στους μαθητές με αναπηρία είτε παρέχοντας τον κατάλληλο εξοπλισμό, είτε ακόμα παρέχοντας συνοδό, όταν είναι απαραίτητος, ενώ δεν είναι επιφυλακτικοί στην επιτέλεση αλλαγών στο σχολικό περιβάλλον ώστε να υποστηρίζεται η προσβασιμότητα. Η μικρή διασπορά των απαντήσεων στις παραπάνω ερωτήσεις, καθώς η ευρεία πλειοψηφία του δείγματος ανήκει στις κλάσεις *Πάντα*, *Πολύ Συχνά* και επιπλέον η παντελής έλλειψη απαντήσεων *Καθόλου* και *Σπάνια* δεν αφήνει περιθώρια αμφιβολίας αναφορικά με τα επίπεδα της πρακτικής στήριξης.

Αντίστοιχα στοιχεία με τους διευθυντές εμφανίζονται και σε ερωτήσεις που απαντούν οι εκπαιδευτικοί του δείγματος, μέσα από τις οποίες αποδεικνύεται η προθυμία και η προσπάθεια των εκπαιδευτικών για παροχή συνεχούς πρακτικής στήριξης στα άτομα με αναπηρία. Έτσι, τα αποτελέσματα από την ανάλυση των ερωτήσεων που αφορούσαν τους εκπαιδευτικούς έδειξαν ότι σε πολύ μεγάλο είναι πρόθυμοι να βοηθήσουν τους μαθητές με οπτική αναπηρία στα καθήκοντά τους, που δεν μπορούν να φέρουν εις πέρας χωρίς να θυμώνουν ή να δυσανασχετούν μαζί τους (MT=4.68, TA=0.52) και επιπρόσθετα σε πολύ μεγάλο βαθμό δεν υποτιμούν (MT=4.51, TA=0.59) ούτε υπερεκτιμούν (MT=4.51, TA=0.59) τις οπτικές ικανότητες - κατανοούν τι μπορεί να κάνουν μόνοι τους οι μαθητές. Επιπρόσθετα, από τις απαντήσεις του προέκυψε ότι επιδεικνύουν ελαστικότητα και κατανόηση σε περίπτωση που χρειαστεί να απουσιάσει ο μαθητής ή να καθυστερήσει λίγη ώρα (MT=4.49, TA=0.74), σε πολύ μεγάλο βαθμό αντιλαμβάνονται τα όρια των δυνατοτήτων του μαθητή με οπτική αναπηρία και του αναθέτουν καθήκοντα στα οποία μπορεί να ανταπεξέλθει με επιτυχία (MT=4.45, TA=0.73) και επιδεικνύουν ελαστικότητα και κατανόηση, όταν καθυστερεί να ολοκληρώσει τα καθήκοντά του ή δεν μπορεί να φέρει εις πέρας μια εργασία (MT=4.36, TA=0.87). Αναφορικά με την ένταξη των μαθητών με οπτική αναπηρία παρατηρήθηκε ότι οι εκπαιδευτικοί συχνά εντάσσουν τους μαθητές με οπτική αναπηρία σε ομαδικές δραστηριότητες κατά τη διάρκεια του σχολείου (MT=4.05, TA=1.40) και δεν τους διαχωρίζουν στη βαθμολογία καθώς τους αμείβουν σύμφωνα με την προσπάθειά και την απόδοσή τους (MT=4.05, TA=1.40).

Τέλος, οι εκπαιδευτικοί μερικές φορές διαβάζουν κάτι στο μαθητή με οπτική αναπηρία, όταν το χρειάζεται ή όταν το ζητήσει (MT=3.32, TA=1.18), του παρέχουν συμβουλές, πληροφορίες και βοήθεια σε θέματα σχετικά με τη σταδιοδρομία του και την περαιτέρω εκπαίδευσή του (MT=3.59, TA=1.44), του παρέχουν συμβουλές, πληροφορίες και βοήθεια σε θέματα γενικότερου ενδιαφέροντος (MT=3.89, TA=1.15), υποστηρίζουν τα

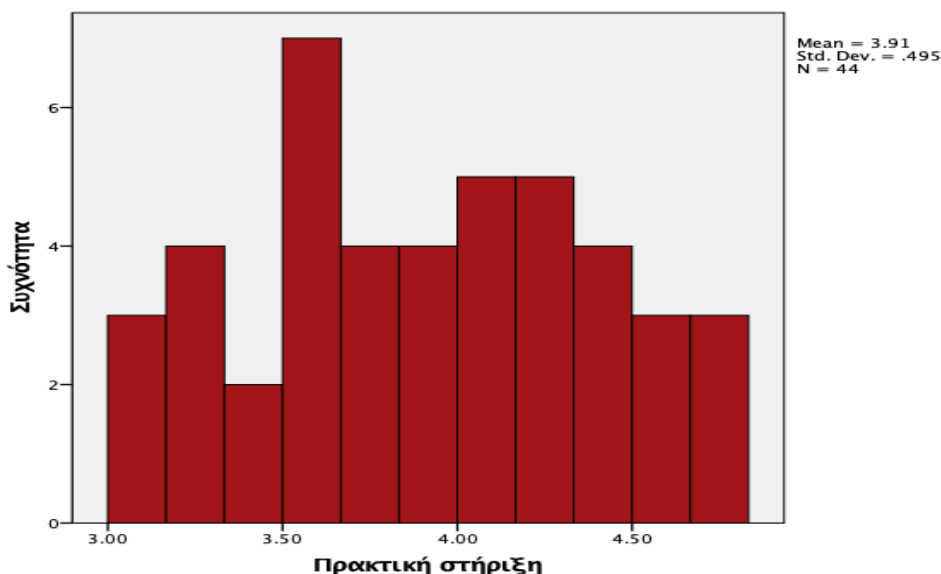
δικαιώματά του και προωθούν τα όποια αιτήματά του στη διεύθυνση (MT=3.40, TA=1.53) και τον υπερασπίζονται στις διενέξεις/διαπληκτισμούς με άλλους μαθητές σε περίπτωση που έχει δίκιο (MT=3.63, TA=1.46). Ακόμη, συχνά βοηθούν το μαθητή στην κίνησή του και τον συνοδεύουν όταν χρειάζεται (MT=3.74, TA=1.31) και φροντίζουν για την τάξη του χώρου (προς αποφυγή διάφορων μικροτραυματισμών) (MT=4.27, TA=1.04).

Παρά την αναμφιβόλως σημαντική παρεχόμενη στήριξη στα παραπάνω αντικείμενα, οι εκπαιδευτικοί δεν φαίνεται να δίνουν ίδια σημαντικότητα στην παρεχόμενη στήριξη σε μαθητές στην εύρεση πραγμάτων/αντικειμένων (MT=3.12 TA=1.10). Επίσης, παρατηρήθηκε πως είναι διστακτικοί όταν πρόκειται να προσφέρουν τη βοήθεια τους σε ψώνια και αγορές για την κάλυψη προσωπικών αναγκών κατά τη διάρκεια του σχολικού ωραρίου (MT=2.37 TA=1.25).

Ανακεφαλαιώνοντας, αναφορικά με την πρακτική στήριξη εν γένει διαπιστώθηκε πως όλοι οι εκπαιδευτικοί είναι πρόθυμοι να παράσχουν την αντίστοιχη στήριξη σε μαθητές που την έχουν ανάγκη και σε κάθε έκφανση της σχολικής δραστηριότητας. Διαφοροποιήσεις παρατηρήθηκαν στην πρακτική στήριξη όπου οι μαθητές, αναλόγως του βαθμού αναπηρίας τους, αλλά και του τρόπου που χρησιμοποιούν για ανάγνωση γίνονταν αποδέκτες μικρότερου βαθμού στήριξης. Το παραπάνω είναι αναμενόμενο αν αναλογιστεί κανείς ότι διαφορετική στήριξη είναι αναγκαία για έναν μαθητή όταν έχει μέτρια οπτική αναπηρία συγκριτικά με έναν μαθητή με ολική τύφλωση ή βαριά οπτική αναπηρία.

Κλείνοντας, η πρακτική στήριξη φαίνεται να είναι σε φυσιολογικά επίπεδα. Οι εκπαιδευτικοί είναι πρόθυμοι να επικουρήσουν τους μαθητές παρέχοντάς τους το δυνατόν περισσότερα στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους. Είναι ιδιαίτερα ευαισθητοποιημένοι και μεριμνούν για την αγωγή των μαθητών τους, χωρίς να τους αποκλείουν/διαχωρίζουν αλλά αντίθετα παρέχοντάς τους ίσες ευκαιρίες μέσω της ένταξης σε ομαδικές δραστηριότητες

στα πλαίσια του σχολικού περιβάλλοντος. Στο παρακάτω διάγραμμα δίνονται τα αποτελέσματα της συνολικής διάστασης της πρακτικής στήριξης. Η συνολική διάσταση υπολογίστηκε ως η μέση τιμή των ερωτήσεων που παρουσιάστηκαν. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι οι εκπαιδευτικοί και οι διευθυντές προσφέρουν συχνά πρακτική στήριξη στους μαθητές με οπτική αναπηρία (MT=3.91, TA=0.495).



4.2 Συναισθηματική Στήριξη

Για την εξέταση της συναισθηματικής στήριξης, το δείγμα υποβλήθηκε σε 18 ερωτήσεις της κλίμακας Likert. Οι εκπαιδευτικοί κλήθηκαν να κατατάξουν μια σειρά ισχυρισμών/προτάσεων σε μια κλίμακα από «1» μέχρι «5» με το «1» να αντιστοιχεί στο «Καθόλου» και το «5» να αντιστοιχεί στο «Πάντα», με τις ενδιάμεσες διαβαθμίσεις να περιλαμβάνουν το «Σπάνια», «Μερικές Φορές» και το «Συχνά». Στο κομμάτι της συναισθηματικής στήριξης, οι ερωτήσεις απευθύνονταν σε όλους τους εκπαιδευτικούς,

χωρίς να υπάρχουν επιπλέον ερωτήσεις για διευθυντές όπως συνέβη με την Πρακτική Στήριξη.

Περιγραφικά αποτελέσματα για τις ερωτήσεις που αφορούσαν την συναισθηματική στήριξη (1=Καθόλου, 5=Πάντα)

	Μέση Τιμή (ΜΤ)	Τυπική απόκλιση (ΤΑ)
1. Αναγνωρίζω, εμπιστεύομαι και αξιοποιώ τις ικανότητές του - δεν τον υποτιμώ.	4.75	.49
2. Τον αντιμετωπίζω ισότιμα - φροντίζω να νοιώθει ευπρόσδεκτος - να μην νοιώθει απόρριψη, αρνητισμό ή διάκριση λόγω της οπτικής του αναπηρίας.	4.84	.37
3. Δεν τον αντιμετωπίζω εχθρικά, ειρωνικά ή με επικριτική συμπεριφορά.	4.61	1.17
4. Δεν τον κοιτώ περίεργα, κάνοντάς τον να νοιώθει άβολα.	4.57	1.17
5. Δεν τον κοιτώ με οίκτο ή λύπηση	4.61	1.17
6. Δεν τον κάνω να νοιώθει αμήχανα - γνωρίζω με ποιό τρόπο να τον προσεγγίσω και πώς να του συμπεριφερθώ.	4.61	.84
7. Δεν τον κάνω να νοιώθει αμήχανα παρέχοντάς του υπερβολικό έπαινο και ευγένεια.	4.52	1.05
8. Δεν τον κάνω να νοιώθει άσχημα, παρέχοντάς του υπερπροστασία και υπερβολική προθυμία για βοήθεια.	4.50	1.07
9. Τον επαινώ θετικά για τα επιτεύγματά του και τον ανταμείβω ηθικά.	4.75	.44
10. Αναγνωρίζω την προσφορά του σε διάφορες ομαδικές δραστηριότητες.	4.80	.41
11. Του παρέχω κίνητρα για καλύτερη απόδοση	4.45	.59
12. Τον κάνω να νοιώθει ότι υπάρχει κάποιος που νοιάζεται για αυτόν, που τον καταλαβαίνει, που να μπορεί να στηριχθεί πάνω του για οποιοδήποτε πρόβλημα	4.27	.79
13. Ενδιαφέρομαι για αυτόν - φροντίζω να αισθάνεται καλά	4.70	.46
14. Τον ενθαρρύνω και τον ηρεμώ σε διάφορες καταστάσεις.	4.36	.89
15. Υπάρχει αλληλοεκτίμηση - τον σέβομαι και τον εμπιστεύομαι ως άτομο.	4.57	.62

16. Κατανοώ την δύσκολη θέση στην οποία βρίσκεται σε διάφορες καταστάσεις και φροντίζω να μην νοιώθει άβολα για αυτό που δεν μπορεί να κάνει.	4.59	.54
17. Συμμετέχει σε συζητήσεις - του λέω τη γνώμη μου για διάφορα θέματα και ζητάω τη δική του.	4.02	.98
18. Δεν είμαι απόμακρος, δεν τον αποφεύγω - από την πρώτη στιγμή ήθελα να συναναστραφώ μαζί του και να τον γνωρίσω.	4.61	.75

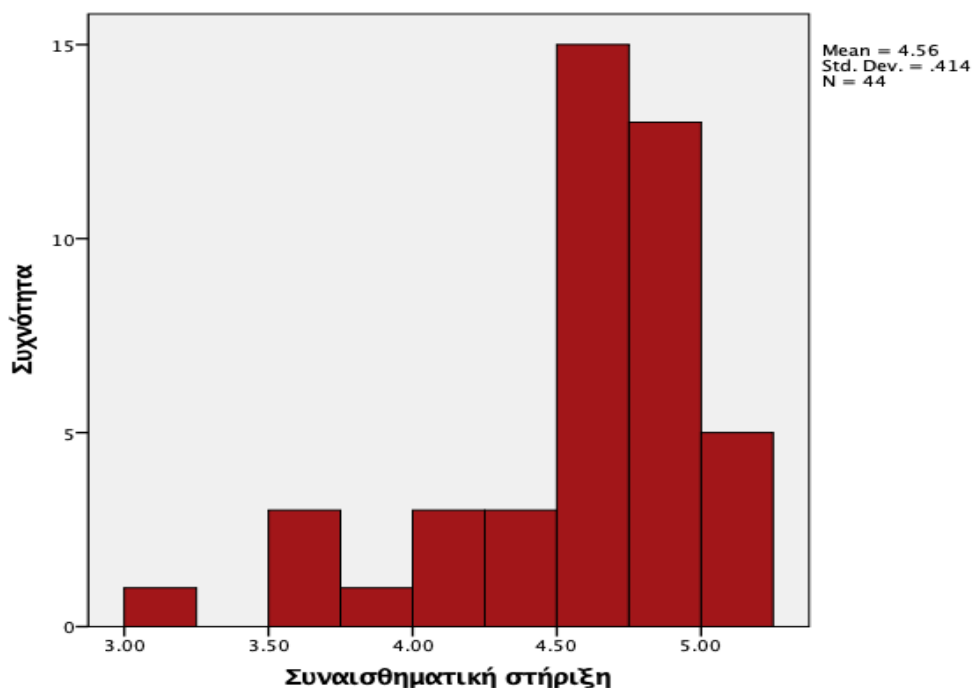
Τα αποτελέσματα δίνονται με την μορφή μέσης τιμής και τυπικής απόκλισης. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι οι εκπαιδευτικοί σχεδόν πάντα αντιμετωπίζουν τον μαθητή ισότιμα και φροντίζουν να νοιώθει ευπρόσδεκτος και να μην νοιώθει απόρριψη, αρνητισμό ή διάκριση λόγω της οπτικής του αναπηρίας (MT=4.84, TA=0.37), αναγνωρίζουν την προσφορά του σε διάφορες ομαδικές δραστηριότητες (MT=4.80, TA=0.41), αναγνωρίζουν, εμπιστεύονται και αξιοποιούν τις ικανότητές του και δεν τον υποτιμούν (MT=4.75, TA=0.49), τον επαινούν θετικά για τα επιτεύγματά του και τον ανταμείβουν ηθικά (MT=4.75, TA=0.44). Επιπρόσθετα, αρκετά συχνά ενδιαφέρονται για τον μαθητή με οπτική αναπηρία και φροντίζουν να αισθάνεται καλά (MT=4.70, TA=0.46), δεν τον αντιμετωπίζουν εχθρικά, ειρωνικά ή με επικριτική συμπεριφορά (MT=4.61, TA=1.17), δεν τον κοιτούν με οίκτο ή λύπηση (MT=4.61, TA=1.17) και δεν τον κάνουν να νοιώθει αμήχανα καθώς γνωρίζουν με ποιόν τρόπο να τον προσεγγίσουν και πώς να του συμπεριφερθούν (MT=4.61, TA=0.84).

Επίσης, οι εκπαιδευτικοί δήλωσαν ότι σε πολύ μεγάλο βαθμό δεν κοιτούν περίεργα, κάνουντάς τον να νοιώθει άβολα (MT=4.57, TA=1.17), δεν τον κάνουν να νοιώθει αμήχανα παρέχοντάς του υπερβολικό έπαινο και ευγένεια (MT=4.52, TA=1.05) και αντίθετα σε πολύ μεγάλο βαθμό υπάρχει αλληλοεκτίμηση - τον σέβονται και τον εμπιστεύονται ως άτομο (MT=4.57, TA=0.62), κατανοούν την δύσκολη θέση στην οποία βρίσκεται σε διάφορες καταστάσεις και φροντίζουν να μην νοιώθει άβολα για αυτό που

δεν μπορεί να κάνει (MT=4.59, TA=0.54) και δεν τον κάνουν να νοιώθει άσχημα, παρέχοντάς του υπερπροστασία και υπερβολική προθυμία για βοήθεια (MT=4.50, TA=1.07).

Τέλος, οι εκπαιδευτικοί αρκετά συχνά του παρέχουν κίνητρα για καλύτερη απόδοση (MT=4.45, TA=0.59), τον κάνουν να νοιώθει ότι υπάρχει κάποιος που νοιάζεται για αυτόν, που τον καταλαβαίνει, που να μπορεί να στηριχθεί πάνω του για οποιοδήποτε πρόβλημα (MT=4.27, TA=0.79) και τον ενθαρρύνουν και τον ηρεμούν σε διάφορες καταστάσεις (MT=4.36, TA=0.89).

Στο παρακάτω διάγραμμα φαίνεται ότι η συνολική διάσταση υπολογίσθηκε ως η μέση τιμή των ερωτήσεων που παρουσιάστηκαν. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι οι εκπαιδευτικοί προσφέρουν πάρα πολύ συχνά συναισθηματικής στήριξη στους μαθητές με οπτική αναπηρία (MT=4.56, TA=0.414).



4.3 Σύγκριση πρακτικής και συναισθηματικής στήριξης

Για την διερεύνηση του κατά πόσο οι εκπαιδευτικοί παρέχουν περισσότερο πρακτική ή συναισθηματική στήριξη στους μαθητές με οπτική αναπηρία χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος t-test για εξαρτημένα δείγματα (within subject comparisons). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπάρχει σημαντική διαφορά μεταξύ πρακτικής και συναισθηματικής στήριξης προς τους μαθητές με οπτική αναπηρία ($t(43)=-6.639$, $p=.000<0.05$). Ουσιαστικά μπορούμε να πούμε ότι οι εκπαιδευτικοί στηρίζουν σε μεγάλο βαθμό τους μαθητές με οπτική αναπηρία τόσο σε πρακτικά θέματα όσο και συναισθηματικά αλλά συγκριτικά μεταξύ της πρακτικής και συναισθηματικής στήριξης προκύπτει ότι σε μεγαλύτερο βαθμό οι εκπαιδευτικοί στηρίζουν τους μαθητές με οπτική αναπηρία συναισθηματικά και σε μικρότερο βαθμό πρακτικά.

4.4 Διαφοροποίηση ως προς τα χαρακτηριστικά των εκπαιδευτικών και μαθητών

Το τελευταίο κομμάτι της έρευνας περιελάμβανε τη σύγκριση των δυο μορφών κοινωνικής στήριξης ως προς τα χαρακτηριστικά των εκπαιδευτικών και των μαθητών, προκειμένου να απαντηθούν τα αντίστοιχα ερευνητικά ερωτήματα. Έτσι, παρουσιάζονται παρακάτω τα αποτελέσματα αναφορικά με την διαφοροποίηση της πρακτικής και συναισθηματικής στήριξης ως προς το φύλο, την ηλικία και τα έτη διδασκαλίας των εκπαιδευτικών καθώς και ως προς το βαθμό αναπηρίας των μαθητών. Για το σκοπό αυτό χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος t-test για ανεξάρτητα δείγματα, η ανάλυση διακύμανσης ενός παράγοντα (one-way Anova) και ο συντελεστής συσχέτισης του Pearson.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το φύλο των εκπαιδευτικών δεν σχετίζεται με την παροχή πρακτικής ($t=-0.093$, $df=42$, $p=.926>0.05$) και συναισθηματικής ($t=-0.289$, $df=42$, $p=.774>0.05$) στήριξης.

Σύγκριση πρακτικής και συναισθηματικής στήριξης ως προς το φύλο των εκπαιδευτικών βάση του ελέγχου t-test

	Φύλο Εκπαιδευτικού				t	p
	Άρρεν		Θήλυ			
	Μέση Τιμή (MT)	Τυπική απόκλιση (TA)	Μέση Τιμή (MT)	Τυπική απόκλιση (TA)		
Πρακτική στήριξη	3.90	.39	3.92	.51	-0.093	.926
Συναισθηματική στήριξη	4.52	.31	4.57	.43	-0.289	.774

Επίσης, έδειξαν ότι η ηλικία των εκπαιδευτικών δεν σχετίζεται με την πρακτική ($r=0.055$, $p=.721>0.05$) και συναισθηματική ($r=-0.028$, $p=.856>0.05$) στήριξη. Παρόμοια, από την ανάλυση προέκυψε ότι τα έτη διδασκαλίας των εκπαιδευτικών δεν σχετίζονται με την πρακτική ($r=-0.187$, $p=.242>0.05$) και συναισθηματική ($r=0.119$, $p=.459>0.05$) στήριξη. Τέλος, τα έτη διδασκαλίας παιδιού/ών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες δεν σχετίζονται με την πρακτική ($r=-0.267$, $p=.095>0.05$) και συναισθηματική ($r=0.098$, $p=.549>0.05$) στήριξη. Παρόμοια, τα έτη διδασκαλίας παιδιού/ών με προβλήματα όρασης δεν σχετίζονται με την πρακτική ($r=-0.313$, $p=.063>0.05$) και συναισθηματική ($r=0.256$, $p=.131>0.05$) στήριξη.

Συσχέτιση ηλικίας και ετών προϋπηρεσίας με την πρακτική και συναισθηματική στήριξη

		Πρακτική στήριξη	Συναισθηματική στήριξη
Ηλικία Εκπαιδευτικού	R	.055	-.028
	P	.721	.856
Έτη Διδασκαλίας	R	-.187	.119
	P	.242	.459
Έτη Διδασκαλίας παιδιού/ών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες	R	-.267	.098
	P	.095	.549
Έτη Διδασκαλίας παιδιού/ών με προβλήματα όρασης	R	-.313	.256
	P	.063	.131

Τέλος, όσον αφορά τα αποτελέσματα για την πρακτική και τη συναισθηματική στήριξη ως προς το βαθμό αναπηρίας των μαθητών δεν προέκυψε από την ανάλυση ANOVA σημαντική διαφοροποίηση της πρακτικής στήριξης ως προς το βαθμό αναπηρίας των μαθητών ($F(3,40)=1.669$, $p=.189>0.05$). Παρόμοια, από την ανάλυση ANOVA προέκυψε ότι δεν υπάρχει σημαντική διαφοροποίηση της συναισθηματικής στήριξης ως προς το βαθμό αναπηρίας των μαθητών ($F(3,40)=0.062$, $p=.980>0.05$).

Σύγκριση πρακτικής και συναισθηματικής στήριξης ως προς το βαθμό αναπηρίας των εκπαιδευτικών βάση του ελέγχου ANOVA

		Πρακτική στήριξη		Συναισθηματική στήριξη	
		ΜΤ	ΤΑ	ΜΤ	ΤΑ
	Ολική Τύφλωση	4.14	.54	4.56	.49
Βαθμός Αναπηρίας	Βαριά Οπτική Αναπηρία	3.92	.48	4.52	.37
	Μέτρια Οπτική Αναπηρία	3.73	.50	4.60	.42
F		1.669		.062	
p		.189		.980	

Κεφάλαιο πέμπτο:

Συζήτηση – Συμπεράσματα - Προτάσεις

5.1 Συζήτηση – Συμπεράσματα

Ο σκοπός της εργασίας ήταν η διερεύνηση των μορφών κοινωνικής στήριξης στους μαθητές με οπτικής αναπηρία από τη σκοπιά των δασκάλων τους. Η επιστημονική κοινότητα έχει ρίξει φως στο ζήτημα αυτό τις τελευταίες δεκαετίες και αποτελεί ένα πεδίο εξαιρετικού ενδιαφέροντος. Η βιβλιογραφική έρευνα ήταν πλήρως κατατοπιστική, καθώς απέδωσε την εικόνα που επικρατεί σήμερα αλλά και πως αυτή έχει εξελιχθεί κατά το πέρασμα του χρόνου, όσον αφορά την κοινωνική στήριξη των ατόμων με αναπηρία και τις επικρατέστερες μορφές αυτής. Η θετική στήριξη έχει ευεργετικά αποτελέσματα που αφορούν την ποιότητα ζωής ενός ατόμου και βοηθούν στην προσαρμογή σε δύσκολες και

αγγώδεις καταστάσεις, όπως είναι η ύπαρξη οπτικής αναπηρίας (Cimarolli & Boerner, 2005).

Αρχική σκέψη ήταν οι συμμετέχοντες στην έρευνα να είναι μαθητές με οπτική αναπηρία και να διερευνηθεί η κοινωνική στήριξη από τη δική τους οπτική γωνία. Αυτό όμως δεν κατέστη δυνατό, καθώς δεν υπήρχε η συγκατάθεση των γονέων. Έτσι, επιλέχθηκαν εκπαιδευτικοί προκειμένου να διερευνηθούν οι μορφές κοινωνικής στήριξης που παρέχουν οι ίδιοι στους μαθητές τους, οι οποίοι κλήθηκαν να απαντήσουν στο τροποποιημένο ερωτηματολόγιο που αφορούσε την κοινωνική στήριξη.

Από τις εν' γένει απαντήσεις διαπιστώθηκε ότι η παροχή τόσο πρακτικής αλλά και συναισθηματική είναι σε αρκετά υψηλά επίπεδα, καθώς οι ερωτήσεις ως επί το πλείστον είχαν υψηλή μέση τιμή, γεγονός που σημαίνει ότι υπάρχει συμφωνία με την ερώτηση. Η σύγκριση που έγινε μεταξύ των δύο μορφών έδειξε πως η κυριότερη μορφή στήριξης δεν είναι άλλη παρά η συναισθηματική στήριξη. Αυτό δεν σημαίνει ότι η πρακτική στήριξη υπολείπεται σε σημαντικότητα, αλλά περισσότερο δείχνει ότι αν και υφίσταται η θέληση, πολλές φορές αδυνατεί να υπάρξει πρακτική στήριξη σε μεγαλύτερο βαθμό, πιθανόν λόγω έλλειψης των αντίστοιχων μέσων/πόρων ώστε να επιτευχθεί ή επιδρούν παράγοντες όπως ο βαθμός αναπηρίας του εκάστοτε μαθητή. Τα αποτελέσματα αυτά συμφωνούν και με την επιστημονική έρευνα των Papakonstantinou & Papadopoulos (2016), η οποία απευθυνόταν στους συμμαθητές ατόμων με οπτική αναπηρία, στην οποία αντίστοιχα έχει βρεθεί ότι η συναισθηματική στήριξη είναι η κυρίαρχη μορφή κοινωνικής στήριξης.

Αρχικά, εξετάστηκαν ενδελεχώς οι δύο μορφές κοινωνικής στήριξης. Η πρακτική είναι η μορφή στήριξης που περιλαμβάνει ένα ευρύ πεδίο βοηθειών και υπηρεσιών, ουσιαστικά είναι η παροχή «χειροπιαστής» βοήθειας και σίγουρα παίζει σημαντικό ρόλο στον τρόπο ζωής των ατόμων με αναπηρία (House, 1980). Η έρευνα έδειξε ότι οι εκπαιδευτικοί παρέχουν σε ικανοποιητικό βαθμό πρακτική στήριξη στους μαθητές τους,

καθώς η μέση τιμή της είναι 3.91. Ενδεικτικά, πολύ σημαντικό είναι το γεγονός ότι οι εκπαιδευτικοί αντιλαμβάνονται τα όρια και τις δυνατότητες των μαθητών τους και αναθέτουν καθήκοντα στα οποία μπορούν να αντεπεξέλθουν με επιτυχία χωρίς να υποτιμούν ούτε να υπερτιμούν τις δυνατότητες του, καθώς ως επί το πλείστον ήταν θετικοί ως προς αυτό. Ακόμη, γίνεται εμφανής ο σημαντικός ρόλος που αναλαμβάνουν οι εκπαιδευτικοί αναφορικά με την πρακτική στήριξη. Παρατηρήθηκε ότι σε πολλούς τομείς της πρακτικής στήριξης, όπως η ελαστικότητα και κατανόηση στις ενδεχόμενες καθυστερήσεις, η ανάθεση καθηκόντων στα οποία ο κάθε μαθητής με μειωμένη όραση δύναται να ανταπεξέλθει αλλά ακόμα και η ένταξη σε ομαδικές δραστηριότητες αλλά και ο μη διαχωρισμός στην βαθμολογία με την ίση αντιμετώπιση είναι αντικείμενα πρακτικής στήριξης τα οποία δείχνει να εφαρμόζει το σύνολο του δείγματος. Οι εκπαιδευτικοί εμφανίζονται ευαισθητοποιημένοι σε αυτούς τους τομείς και το σύνολο του δείγματος ανεξαρτήτως φύλου, ηλικίας, σχολείου και βαθμού αναπηρίας προσπαθεί να παρέχει στήριξη σε απλά, καθημερινά, πρακτικά φαινόμενα. Στην παροχή πρακτικής στήριξης συμπεριλαμβάνονται η παροχή συμβουλών, πληροφοριών και βοήθειας σε θέματα τόσο γενικότερου περιεχομένου, όσο και επί θεμάτων σχετικών με την σταδιοδρομία – περαιτέρω εκπαίδευση.

Από την άλλη πλευρά, υπάρχουν περιπτώσεις στις οποίες οι εκπαιδευτικοί δίνουν λιγότερη βαρύτητα, όπως στη βοήθεια στην εύρεση πραγμάτων/ αντικειμένων. Ακόμη, δεν φαίνεται να είναι αρκετά βοηθητικοί αναφορικά με τα ψώνια και τις αγορές των μαθητών. Τέλος, φάνηκε πως οι εκπαιδευτικοί παρέχουν μερικές φορές βοήθεια στην ανάγνωση, όταν ο μαθητής το χρειάζεται.

Η συναισθηματική στήριξη αποτελεί την πιο συνηθισμένη μορφή κοινωνικής στήριξης στα άτομα με αναπηρία σύμφωνα με τη βιβλιογραφία. Η συναισθηματική στήριξη είναι συνδεδεμένη με έννοιες όπως αγάπη, εκτίμηση, εμπιστοσύνη, κατανόηση

και φροντίδα και είναι πολύ σημαντικά για τα άτομα με αναπηρία γενικότερα (House, 1980). Στην παρούσα έρευνα εξετάστηκε κατά πόσο οι εκπαιδευτικοί παρέχουν αυτό είδος στήριξης στους μαθητές με οπτική αναπηρία. Τα αποτελέσματα έδειξαν πολύ υψηλά ποσοστά παρεχόμενης συναισθηματικής στήριξης από την πλευρά των εκπαιδευτικών εφόσον η μέση τιμή της αγγίζει το 4.56. Οι εκπαιδευτικοί φαίνεται να εκτιμούν και να εμπιστεύονται τις ικανότητες των μαθητών τους, χωρίς να υποτιμούν ή να υπερεκτιμούν τις δυνατότητες τους. Καθίσταται σαφές ότι οι εκπαιδευτικοί προσεγγίζουν τα άτομα με οπτική αναπηρία με τρόπο ώστε να μην τα κάνουν να αισθανθούν αμήχανα, χωρίς να είναι υπερπροστατευτικοί και τηρώντας τις ορθές κοινωνικές αναλογίες, καθώς στις αντίστοιχες ερωτήσεις οι μέσες τιμές ήταν αρκετά υψηλές. Έτσι, είναι εμφανές ότι είναι ιδιαίτερα ευαισθητοποιημένοι στην παροχή συναισθηματικής στήριξης και καταβάλλουν τα μέγιστα προς αυτή την κατεύθυνση.

Οι εκπαιδευτικοί δείχνουν να φροντίζουν ώστε οι μαθητές που αντιμετωπίζουν οπτική αναπηρία να μπορούν να συμμετέχουν σε ομαδικές δραστηριότητες, φροντίζουν να αισθάνονται καλά, ενθαρρύνοντας και ηρεμώντας τους σε διάφορες καταστάσεις, χωρίς να είναι απόμακροι κάνοντας τους να αισθάνονται μέρος του συνόλου. Αυτό μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα να αυξήσουν τον αριθμό των ατόμων του κοινωνικού δικτύου τους, ο οποίος είναι περιορισμένος σε σχέση με τα βλέποντα άτομα (Kef, 2005). Είναι πολύ σημαντικό οι εκπαιδευτικοί να έχουν αυτό υπόψη τους και να καταβάλλουν προσπάθειες έτσι ώστε το παιδί να εμπλέκεται σε ομαδικές δραστηριότητες με άλλα παιδιά, όχι μόνο κατά τη διάρκεια του μαθήματος αλλά και πέραν αυτού. Επίσης, είναι συνετό να προτρέπουν τους συμμαθητές να ενθαρρύνουν και να υποστηρίζουν το παιδί, χωρίς όμως να είναι υπερπροστατευτικοί (Arter, 1997).

Οι εκπαιδευτικοί προσέχουν ώστε με τη στάση του σώματός τους να μην φέρουν σε δύσκολη θέση τους μαθητές, κοιτώντας τους περίεργα ή με οίκτο ή λύπηση. Η

παραπάνω συμπεριφορά κρίνεται πολύ σημαντική στον τομέα της συναισθηματικής στήριξης, καθώς κάνουν τους μαθητές με οπτική αναπηρία να αισθάνονται μέλος ενός συνόλου που δεν τους διαχωρίζει και η αναπηρία δεν αποτελεί κοινωνικό στίγμα.

Ένα έτερο σημαντικό κομμάτι της συναισθηματικής στήριξης συνίσταται από τον τρόπο προσέγγισης του κάθε μαθητή. Είναι σημαντικό η παραπάνω προσέγγιση να είναι με τέτοιο τρόπο ώστε να μην κάνει τον μαθητή να αισθάνεται αμήχανα παρέχοντας υπερβολικό έπαινο ή ευγένεια, ούτε όμως να είναι υπερπροστατευτική με υπερβολική προθυμία για βοήθεια.

Η ηθική ανταμοιβή μπορεί αφ' εαυτού να εναχτεί στο ευρύτερο πλαίσιο των κινήτρων για καλύτερη απόδοση, καθώς η ελπίδα ανταμοιβής και ο φόβος της επίπληξης είναι οι δύο κινητήριες δυνάμεις για την εν γένει μαθητική απόδοση.

Πέραν των παραπάνω οι εκπαιδευτικοί δείχνουν να ενθαρρύνουν τους μαθητές, τους κάνουν να νοιώθουν ότι υπάρχει κάποιος που νοιάζεται για αυτούς ώστε να δημιουργήσουν εκείνον τον δεσμό μεταξύ καθηγητή – μαθητή ώστε να μπορεί να υπάρξει η αναγκαία αλληλοεκτίμηση και εμπιστοσύνη.

Παρατηρείται ότι υπάρχει μια συνέπεια στις απαντήσεις του δείγματος καθώς, οι εκπαιδευτικοί παρέχουν συναισθηματική στήριξη αναγνωρίζοντας και αξιοποιώντας τις ικανότητες χωρίς να υποτιμούν τους μαθητές. Στο παραπάνω πλαίσιο αναθέτουν *Πάντα* ή *Συχνά* καθήκοντα στα οποία μπορεί να ανταπεξέλθει με επιτυχία. Το παραπάνω δείχνει σε μεγάλο βαθμό τον επαγγελματισμό και την συνέπεια των εκπαιδευτικών, οι οποίοι μέσω της επίγνωσης των ικανοτήτων των μαθητών με προβλήματα όρασης, μέσω της ανάθεσης καθηκόντων στα οποία να μπορούν να ανταπεξέλθουν, τους παρέχουν συναισθηματική στήριξη, αναγνωρίζοντας τις ικανότητές τους, χωρίς να τους υποτιμούν. Έτσι κάνουν τους μαθητές να νοιώθουν *Πάντα* ευπρόσδεκτοι, χωρίς να νοιώθουν αρνητισμό ή απόρριψη και δεν τους αντιμετωπίζουν ειρωνικά ή με επικριτική συμπεριφορά. Αυτό, μακροπρόθεσμα,

μπορεί ωφελεί σε σωματικό και ψυχολογικό επίπεδο (Cohen & Wills 1985) γιατί θα αισθάνονται πως κάποιος ενδιαφέρεται γι' αυτούς και θα καταλάβουν την αξία τους, συνειδητοποιώντας ότι είναι μέρος του κοινωνικού συνόλου και έχουν τα ίδια δικαιώματα και τις ίδιες υποχρεώσεις (Kim et al., 2008· Seeman, 1996 · Cobb, 1976). Τέλος, έρχεται σε συμφωνία με το ότι η προσδοκώμενη διαθεσιμότητα της στήριξης και η ληφθείσα συναισθηματική στήριξη και όχι η ληφθείσα πρακτική στήριξη, είναι οι δύο τύποι στήριξης που έχουν τον πιο θετικό αντίκτυπο όσον αφορά τη ψυχική υγεία και την ικανότητα προσαρμογής και σε μια χρόνια αναπηρία (Cimarolli & Boerner, 2005).

Η έρευνα επίσης έδειξε ότι δεν υπάρχει σημαντική συσχέτιση όσον αφορά το φύλο των εκπαιδευτικών, τα έτη προϋπηρεσίας, τα έτη διδασκαλίας παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και τα έτη διδασκαλίας παιδιών με οπτική αναπηρία, όπως επίσης τον βαθμό αναπηρίας των μαθητών με την πρακτική και τη συναισθηματική στήριξη, τα οποία αποτέλεσαν ερευνητικά ερωτήματα.

5.2 Περιορισμοί

Η εκπόνηση της εργασίας ήρθε αντιμέτωπη με κάποιους περιορισμούς. Αρχικά, κατά τη διάρκεια της μελέτης της βιβλιογραφίας διαπιστώθηκε ότι η ελληνική βιβλιογραφία που αφορά τις μορφές της κοινωνικής στήριξης σε άτομα με αναπηρία είναι περιορισμένη. Ακόμη και στη ξένη βιβλιογραφία, παρατηρήθηκε ότι δεν είναι τόσο πρόσφατη, αλλά παλαιότερων ετών. Σαφώς, υπάρχει και πρόσφατη βιβλιογραφία και έρευνες αλλά είναι πιο περιορισμένη.

Επιπροσθέτως, όσον αφορά τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, συμμετείχαν 44 άτομα, εκ των οποίων το 86,4% ήταν γυναίκες και το 13,6% ήταν άνδρες, επομένως οι γυναίκες υπερτερούν κατά πολύ σε σχέση με τους άνδρες και έτσι φαίνεται

πως το φύλο δεν παρέχει ασφαλή αποτελέσματα όσον αφορά την διαφοροποίηση. Ακόμη, οι συμμετέχοντες προέρχονται από σχολεία δύο νομών της Ελλάδας (Ν. Θεσσαλονίκης και Ν. Λάρισας) και σε συνδυασμό με το γεγονός ότι ήταν σχετικά μικρός ο αριθμός των συμμετεχόντων είναι επισφαλές να πούμε ότι τα ευρήματα της έρευνας αντικατοπτρίζουν τον γενικό πληθυσμό της Ελλάδας. Γενικότερα, διαπιστώθηκε πως η ηλικία, το φύλο και τα έτη διδασκαλίας των εκπαιδευτικών δεν επηρεάζουν την παροχή πρακτικής και συναισθηματικής στήριξης.

Ακόμη, παρατηρήθηκε ότι οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί δεν είχαν γνώση για την ακριβή κατάσταση της όρασης των μαθητών τους. Εν προκειμένω, γνώριζαν τον βαθμό της αναπηρίας του εκάστοτε μαθητή (τύφλωση, βαριά/ μέτρια οπτική αναπηρία) αλλά δεν γνώριζαν την κατάσταση της οπτικής οξύτητας του αριστερού και του δεξιού ματιού και του οπτικού πεδίου, καθώς ζητήθηκαν πολλές φορές διευκρινίσεις ως προς τις ερωτήσεις που σχετίζονταν με το οπτικό πεδίο και την οπτική οξύτητα των μαθητών.

5.3 Προτάσεις

Η κοινωνική στήριξη, όπως κατέστη σαφές, αποτελεί κινητήρια δύναμη όσον αφορά την ποιότητα ζωής των ατόμων με αναπηρίες. Οι μαθητές με οπτική αναπηρία βιώνουν δυσκολίες, οι οποίες με τον κατάλληλο χειρισμό και την παροχή στήριξης μπορούν να αντιμετωπισθούν προκειμένου να αισθάνονται ότι έχουν την αποδοχή και σεβασμό που τους αξίζει.

Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι καταρτισμένοι και κατάλληλα ενημερωμένοι για τους τρόπους με τους οποίους μπορούν να προσφέρουν το μέγιστο δυνατό όσον αφορά τη συναισθηματική και την πρακτική στήριξη που χρειάζονται οι μαθητές τους και να απαιτήσουν να προμηθεύονται τα κατάλληλα μέσα για να πραγματοποιηθεί αυτό.

Σίγουρα, θα πρέπει να ληφθεί υπόψη η ηλικία που βρίσκεται ο εκάστοτε μαθητής, εφόσον κάθε ηλικία απαιτεί διαφορετική προσέγγιση λόγω των διαφορετικών αναγκών που προκύπτουν.

Τέλος, θα ήταν δόκιμο εάν στο μέλλον γίνουν περισσότερες έρευνες και στις τρεις βαθμίδες της εκπαίδευσης ταυτόχρονα, προκειμένου να δοθεί η εικόνα που επικρατεί στον ελλαδικό χώρο σχετικά με την κοινωνική στήριξη των οπτικά ανάπηρων μαθητών και φοιτητών, ίσως συγκρίνοντας τη με τις απόψεις των ίδιων των μαθητών και φοιτητών.

Βιβλιογραφία:

Ελληνική Βιβλιογραφία:

Αθανασιάδου, Α., Ζούμα, Δ. (2014) *Προσαρμογή υλικού για τη διδασκαλία, εκμάθηση, πιστοποίηση της ελληνικής σε άτομα με αναπηρίες.*

Λιοδάκης, Δ. (2000). *Εκπαιδευτικά προγράμματα για τυφλούς.* Αθήνα: Ατραπός.

Μπουσκάλια, Λ. (1993) *Άτομα με ειδικές ανάγκες και γονείς τους,* Εκδόσεις: Γλάρος

Παπαδόπουλος, Κ. Σ. (2005). *Τύφλωση και ανάγνωση: διαβάζοντας με την αφή.* Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Ζήτη.

Πολυχρονοπούλου, Σ. (2012). *Παιδιά με ειδικές ανάγκες και δυνατότητες,* Αθήνα: Ιδιωτική.

Σούλης, Γ. (2013) *Εκπαίδευση και Αναπηρία,* Αθήνα: Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.με.Α).

Τζουριάδου, Μ. (2000), *Παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, Μια Ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση,* Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα.

Τσιναρέλης, Γ. (2005). *Εκπαίδευση και Άτομα με προβλήματα όρασης.* Αθήνα

Χιουρέα, Ρ. (1998). *Εισαγωγή στην εκπαίδευση των τυφλών στην Ελλάδα,* Αθήνα: Λύχνος.

Ξένα Βιβλιογραφία:

Antonucci, T. (2001) Social Relations: An Examination of Social Networks, Social Support, and Sense of Control. *In: J.E. Birren & K.W Schaise (Eds.), Handbook of the Psychology of Aging*, 427 – 453.

Asim, M., Zafar, A., Batool., Z., & Jamal, A. (2012) Gratification and Social Adjustment of Blind Children in District Faisalabad, Pakistan. *Mediterranean Journal of Social Sciences*. 3, 19 – 24.

Barraga, N. (1983). Visual Handicaps and Learning. *Exceptional Resources*, Austin

Barrera, M (1986). Distinctions between social support concepts, measures, and models. *American Journal of Community Psychology*, 14 (4), 413 – 445.

Batson, C. D. (1997). Self – other merging and empathy – altruism hypothesis: Reply to Neuberg et al. (199). *Journal of Personality and Social Psychology*, 73,517 – 522.

Beckman, P. (1991). Comparison of mothers' and fathers' perceptions of the effect of young children with and without disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 95, 585-595.

Bishop, D., & Rhind, D. J. A. (2011). Barriers and enablers for visually impaired students at a UK Higher Education Institution. *British Journal of Visual Impairment*, 29(3), 177-195.

Braithwaite, D. O . (1987). “If you push my wheelchair, don’t make car sounds”: On the problem of ‘help’ between disabled and ablebodied persons. *Paper presented at the annual meeting of the Speech Communication Association*, Boston, MA.

Braithwaite, D. O. (1990). From majority to minority An analysis of cultural change from able-bodied to disabled, *International Journal Of Intercultural Relations*, *14*, 465 – 483.

Braithwaite, D. O. & Eckstein, N. J. (2003). How people with disabilities communicatively manage assistance helping as instrumental social support. *Journal of Applied Communication Research*, *31*, 1-26.

Boudreault-Bouchard, A., Hains, J., Vandermeerschen, J., Laberge, L., & Perron, M. (2013). Impact of parental emotional support and coercive control on adolescents' self-esteem and psychological distress: Results of a four-year longitudinal study. *Journal of Adolescence*, *36*, 695–704.

Chang, S. C. H., & Schaller, J. (2000). Perspectives of adolescents with visual impairments on social support from their parents. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, *94*, 69–84

Cimarolli, V. R. (2002). The impact of perceived overprotection on adjustment to age-related vision loss. (Doctoral dissertation, Fordham University). *Dissertation Abstracts International*, *62*, (12-B), 5994.

Cimarolli, V. & Boerner, K. (2005). Social Support and Well-Being in Adults Who Are Visually Impaired. *Journal of Visual Impairment & Blind*, American Foundation for the Blind.

Cimarolli, V. R., & Wang, S. (2006). Differences in social support among employed and unemployed adults who are visually impaired. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, *100*, 545–556.

Cobb, S. (1976). Social Support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine*, 38 (5), 300-314

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310–357. *Psychology and Aging*, 1, 47-54.

Dewsbury, G., Clarke, K., Randall, D., Rouncefield M. & Sommerville. I. (2004) The anti- social model of disability. *Disability & Society*, 145-158.

Gurung, R.A.R. (2006). Coping and Social Support. *Health Psychology: A Cultural Approach*. Belmont, CA: Thomson Wadsworth, 131–171.

Heaney, C. A., & Israel, B. A. (2008). Social networks and social support. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*, 4, 189-210.

Hale, C.J., Hannum, J.W., & Espelage D.L. (2005). Social support and physical health: the importance of belonging. *Journal of American College Health*, 53(6), 276-84.

Hadidi, M. S., & Al Khateeb, J. M. (2015). A Comparison of Social Support among Adolescents With and Without Visual Impairments in Jordan: A Case Study from the Arab Region. *Journal of Visual Impairment & blindness*, 414 – 427

House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison – Wesley

Imhonde, H., Olubuogu, A., & Handayani, L. (2017). Personality, Social Support, and Quality of life as Determinants of Coping Behaviour among Visually Impaired Individuals. *Journal of Education and Learning*, 11, 1-8.

Hurre, T. M., & Aro, H. M. (1998). Psychosocial development among adolescents with visual impairment. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7, 73–78.

Isen, A. M., & Levin, P. F. (1972). The effect of feeling good on helping: Cooking and Kindness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 21, 384 – 388.

Kef, S. (1997). The personal networks and social supports of blind and visually impaired adolescents. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 91, 236–244.

Kef, S. (2002). Psychosocial adjustment and the meaning of social support for visually impaired adolescents. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 96, 22–37.

Kef, S., & Dekovic, M. (2004). The role of parental and peer support in adolescents' well-being: A comparison of adolescents with and without a visual impairment. *Journal of Adolescence*, 27(4), 453–466.

Kef, S. (2005). Social networks and psychosocial development: A longitudinal Dutch study. *International Congress Series*, 1282, 174–178.

Kim, H. S., Sherman, D. K. & Taylor, S. E. (2008). Culture and social support. *American Psychologist*, 63, 518 – 526.

Kim, W., Kreps, G. L., & Shin, C. (2015). The role of social support and social networks in health information-seeking behavior among Korean Americans: a qualitative study. *International Journal for Equity in Health*, 14, 40.

Kubler – Ross, E. (1991). Psychological Intervention through group therapy in the rehabilitation of blind and visually impaired people. 6th *International Mobility*, Spain.

Lahav, O. & Mioduser, D. (2004). Exploration of Unknown Spaces by People Who are Blind Using a Multi-Sensory Virtual Environment . *Journal of Special Education Technology*, 19, 3, 15 – 23.

Okun, M. A., & Keith, V. M. (1998). Effects of positive and negative social exchanges with various sources on depressive symptoms in younger and older adults. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 53.

Papakonstantinou, D., & Papadopoulos, K. (2009). Social support in the workplace for working-age adults with visual impairments. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 103(7), 393-402.

Papakonstantinou, D., & Papadopoulos, K. (2010). Forms of social support in the workplace for individuals with visual impairments. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 104(3), 183-187.

Papadopoulos, K., Papakonstantinou, D., Koutsoklenis, A., Koustriava, E. & Kouderi, V. (2014). Social Support, Social Networks, and Happiness of Individuals With Visual Impairments, *Rehabilitation Counseling Bulletin 1-10, Hammill Institute on Disabilities*.

Papakonstantinou, D., & Papadopoulos, K. (2016) Social Support Provided To Higher Education Students With Visual Impairments By Their Sighted Fellow Students. *The Turkish Online Journal of Educational Technology*, 1393 – 1400.

Sacks, S. Z., Wolffe, K. E., & Tierney, D. (1998). Lifestyles of students with visual impairments: Preliminary studies of social networks. *Exceptional Children*, 64(4), 463–478.

Sacks, S. Z., & Wolffe, K. E. (1998). Lifestyles of adolescents with visual impairments: An ethnographic analysis. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 92, 7–17.

Sarason, I. G., Sarason, B. R., Shearin, E. N., & Pierce, G. R. (1987) A Brief Measure of Social Support: Practical and Theoretical Implications . *Journal of Social and Personal Relationships*, 4, 497 – 510

Sarason, I. G., Pierce, G. R., & Sarason, B. R. (1990). Social support and interactional processes: A triadic hypothesis. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7(4), 495-506.

Seeman, T. E. (1996). Social ties and health: The benefits of social integration. *Annals of Epidemiology*, 6, 442–451

Sin, M., Kang, D., & Weaver, M. (2005). Relationships of asthma knowledge, selfmanagement, and social support in African American adolescents with asthma. *International Journal of Nursing Studies*, 42(3), 307–313.

Sperl, B. (2001). *Ανάπτυξη Υπηρεσιών Βιβλιοθήκης προς τα άτομα με προβλήματα όρασης: οδηγός για ελληνικές βιβλιοθήκες*, Ευρωπαϊκή Επιτροπή LEONARDO DA VINCI PROGRAMME, Έργο ACCELARATE, Εγχειρίδιο Εκπαίδευσης Εκπαιδευτών.

Stephens, M. A., Cooper N. S., & Kinney, J, M. (1985). The effects of effort on helping the physically disabled. *Journal of Social Psychology*, 125, 495 – 503.

Soule, K. P., & Roloff, M. E. (2000). Help between persons with and without disabilities from a resource theory perspective. *In Braithwaite D.O. & Thompson T.L. , Handbook of communication and people with disabilities: Research and application*, 67-83

Thoits, P. (1995). Stress, coping and social support processes: Where are we? What next? *Journal of Health and Social Behavior*, extra issue, 53-79.

Uchino, B. (2009). Understanding the links between social support and physical health: A life-span perspective with emphasis on the separability of perceived and received support. *Perspectives on Psychological Science*, 4: 236–255.

Warren, D. H. (2005). *Τύφλωση και παιδιά*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Wolffe, K., & Sacks, S. Z. (1997). The lifestyles of blind, low vision, and sighted youths: A quantitative comparison. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 91, 245–257.

Ιστοσελίδες

<https://www.who.int>