



Διπλωματική Εργασία

**«Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΑΘΛΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ  
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ-ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΑΦΟΜΟΙΩΣΗ ΤΩΝ ΑΜΕΑ»**

**της Μαρίνας Γαλάνη**

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία που υποβάλλεται στην Τριμελή Εξεταστική Επιτροπή για τη μερική εκπλήρωση των υποχρεώσεων απόκτησης του μεταπτυχιακού τίτλου του Μεταπτυχιακού Προγράμματος «Οργάνωση και Διαχείριση Αθλητικών Δραστηριοτήτων για Άτομα με Αναπηρίες (Α.με.Α.)» του Τμήματος Οργάνωσης και Διαχείρισης Αθλητισμού της Σχολής Επιστημών Ανθρώπινης Κίνησης και Ποιότητας Ζωής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

Σπάρτη 2023

Εγκεκριμένο από την Τριμελή Εξεταστική Επιτροπή:

1. Επιβλέπουσα: Ευθαλία Χατζηγιάννη

2. Μέλος: Συλιανός Καπρίνης

3. Μέλος: Αθανάσιος Στρίγκας

## Περιεχόμενα

Περιεχόμενα .....	1
Περίληψη .....	3
Abstract .....	4
Εισαγωγή .....	5
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup> .....</b>	<b>8</b>
1.1 Εννοιολογική οριοθέτηση της αναπηρίας .....	8
1.2 Κατηγορίες αναπηρίας.....	9
1.3 Μοντέλα αναπηρίας .....	11
1.4 Ταξινόμηση αναπηρίας.....	12
1.5 Ψυχολογικά χαρακτηριστικά των ατόμων με αναπηρία .....	13
1.6 Αναπηρία και ποιότητα ζωής .....	15
1.7 Προσβασιμότητα ατόμων με αναπηρία σε αθλητικές εγκαταστάσεις .....	18
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup> .....</b>	<b>22</b>
2.1 Αθλητισμός και αναπηρία - ιστορική αναδρομή .....	22
2.2 Άτομα με αναπηρίες και άθληση .....	27
2.3 Αθλητισμός για όλους .....	29
2.4 Προσαρμοσμένη φυσική δραστηριότητα.....	31
2.5 Ανασταλτικοί παράγοντες συμμετοχής ατόμων με αναπηρίες σε αθλητικές δραστηριότητες .....	34
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup> .....</b>	<b>38</b>
3.1 Επίδραση της άθλησης σε ψυχολογικό και κοινωνικό επίπεδο .....	38
3.2 Ψυχοσυναισθηματικά οφέλη της συμμετοχής σε αθλητικές δραστηριότητες σε άτομα με αναπηρία .....	40
3.3 Κοινωνικά Οφέλη της συμμετοχής σε αθλητικές δραστηριότητες σε άτομα με αναπηρία .....	45
<b>Σκοπός της έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα.....</b>	<b>48</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup> .....</b>	<b>50</b>
4.1 Μεθοδολογία .....	50
4.1.1 Ερευνητική στρατηγική.....	50
4.1.2 Δείγμα και κριτήρια της έρευνας .....	50
4.1.3 Διαδικασία .....	51
4.1.4 Ανάλυση δεδομένων .....	51

4.2 Αποτελέσματα ανασκόπησης ερευνών σχετικά με τα ψυχοσυναισθηματικά οφέλη της άθλησης.....	52
4.3 Αποτελέσματα ανασκόπησης ερευνών σχετικά με τα κοινωνικό-πολιτισμικά οφέλη της άθλησης.....	57
4.4 Συμπεράσματα .....	65
Περιορισμοί .....	67
Βιβλιογραφία .....	68

## Περίληψη

Η ανάδειξη της συμβολής της συμμετοχής ατόμων με αναπηρία στον αθλητισμό είτε σε οργανωμένη είτε σε ελεύθερη μορφή αποτελεί μια διαδικασία, η οποία συνδέεται, τόσο με σημαντικά εμπόδια, όσο και με αξιοσημείωτα οφέλη. Παρόλο που η επίδραση των εμποδίων και των περιοριστικών παραγόντων έχει διερευνηθεί σε μεγάλη έκταση διαχρονικά, η αξιολόγηση των οφελών σε ψυχοσυναισθηματικό και κοινωνικό επίπεδο χρήζει επιπρόσθετης διερεύνησης προκειμένου να αναδειχθούν οι βασικές συνιστώσες και οι βασικές παράμετροι. Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η διερεύνηση των παραμέτρων της επίδρασης της συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία σε αθλητικές δραστηριότητες στην ενίσχυση της ψυχοσυναισθηματικής ανάπτυξης και κοινωνικής ένταξης τους, τόσο στο αθλητικό περιβάλλον, όσο και σε ευρύτερα κοινωνικά περιβάλλοντα. Η κοινωνική ένταξη των ατόμων με αναπηρία είναι ένα δύσκολο έργο και μια απαιτητική διαδικασία στην οποία διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο πολλοί παράγοντες όπως το άτομο, η οικογένεια, το είδος και η μορφή του αθλήματος, το είδος και ο βαθμός της αναπηρίας ενώ δε φαίνεται να εμφανίζουν σημαντικές συσχετίσεις δημογραφικά χαρακτηριστικά όπως ο παράγοντας του φύλου. Στα αποτελέσματα σημειώθηκε ως σημαντική η επίδραση του αθλητισμού στην αποκόμιση ψυχοσυναισθηματικών και κοινωνικών οφελών για τα άτομα με αναπηρία. Η κοινωνική ένταξη επίσης φαίνεται να σχετίζεται σημαντικά με τις παραμέτρους της ενσωμάτωσης, κατανόησης/αποδοχής, κοινωνικής αλληλεπίδρασης και ταύτισης με άλλα μέλη σε επίπεδο οργανωμένης αθλητικής δραστηριότητας.

**Λέξεις Κλειδιά:** αναπηρία, άθληση, εμπόδια, κοινωνική ένταξη, ψυχοσυναισθηματικά οφέλη

## **Abstract**

Highlighting the contribution of the participation of people with disabilities in sports, whether in an organized or free form, is a process, which is associated with both significant obstacles and notable benefits. Although the impact of barriers and limiting factors has been extensively explored over time, the assessment of benefits at the psycho-emotional and social level needs additional investigation in order to highlight key components and key parameters. The purpose of this literature review is to investigate the parameters of the effect of the participation of people with disabilities in sports activities in enhancing their psycho-emotional development and social inclusion, both in the sports environment and in wider social environments. The social integration of people with disabilities is a difficult task and a demanding process in which many factors play a decisive role such as the individual, the family, the type and form of sport, the type and degree of disability, while they do not seem to show significant correlations demographic characteristics such as the factor of gender. In the results, the effect of sports in obtaining psycho-emotional and social benefits for people with disabilities was noted as significant. Social inclusion also appears to be significantly related to the parameters of integration, understanding/acceptance, social interaction and identification with other members at the level of organized sports activity.

**Keywords:** *disability, sport, barriers, social integration, psycho-emotional benefits*

## Εισαγωγή

Η καθημερινότητα των ατόμων με αναπηρία συνοδεύεται από πολλά και διαφορετικά εμπόδια και περιοριστικούς παράγοντες, τα οποία και δυσχεραίνουν την πρόσβαση και τη συμμετοχή σε κοινωνικές, εκπαιδευτικές, αθλητικές και οικονομικές δραστηριότητες. Σύμφωνα με τη φιλοσοφική θεώρηση του κοινωνικού μοντέλου της αναπηρίας, τα άτομα δε φέρουν την ευθύνη των αποκλεισμών, θεώρηση, η οποία επικρατούσε για πολλά χρόνια. Αντιθέτως, υπεύθυνοι είναι φορείς όπως η πολιτεία και η κοινωνία, οι οποίοι δεν υιοθετούν τις απαιτούμενες πολιτικές και δεν εφαρμόζουν τις κατάλληλες προσαρμογές και διαφοροποιήσεις με γνώμονα την ισότιμη και ουσιαστική πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία σε όλες τις δράσεις της κοινωνικής, κοινωνικής και οικονομικής ζωής (Abir & Hoque, 2011).

Πέρα από την ύπαρξη φυσικών εμποδίων, τα οποία απευθύνονται κυρίως σε άτομα με σωματικές αναπηρίες υπάρχουν και μια σειρά από έτερα εμπόδια και περιορισμούς, οι οποίοι αναφέρονται στο επίπεδο έλλειψης μέριμνας και προσαρμογής για άτομα με διαφορετικές αναπηρίες (Jaarsma, Dijkstra, Geertzen & Dekker, 2014). Η πρόσβαση και η συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία σε πολλές χώρες του κόσμου προστατεύεται και θεσμοθετείται μέσω της εφαρμογής διακηρύξεων και νόμων, που προστατεύουν τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία και εξασφαλίζουν την ισότιμη πρόσβασή τους (Eichhorn & Buhalis, 2010). Ωστόσο, η συμμετοχή τους εμφανίζει χαμηλότερα ποσοστά ιδίως σε δραστηριότητες οργανωμένου ομαδικού αθλητισμού σε σύγκριση με το ποσοστό συμμετοχής ατόμων με τυπική ανάπτυξη.

Ο αθλητισμός αποτελεί μια ευκαιρία για σωματική, ψυχοσυναισθηματική και κοινωνική ενδυνάμωση και ανάπτυξη για όλους τους εμπλεκόμενους (Raiola, Di Palma & Tafuri, 2016). Τα οφέλη που αποκομίζουν τα άτομα με αναπηρία από τη συμμετοχή τους σε κάποιου είδους αθλητική δραστηριότητα είναι εξίσου σημαντικά με αυτά των ατόμων με τυπική ανάπτυξη. Ωστόσο, η συμμετοχή και η πρόσβασή τους στον αθλητισμό δεν είναι μια αυτονόητη διαδικασία και συνήθως χρειάζεται επιπρόσθετη καταβολή πόρων. Όπως ορίζεται Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία η συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία αποτελεί σημαντικό γεγονός και είναι σημαντικό να εξασφαλίζεται με όσο το δυνατόν μεγαλύτερη συχνότητα (Kiurppis, 2018).

Πιο συγκεκριμένα, ο οργανωμένος αθλητισμός μικτής μορφής σε ένα δομημένο πλαίσιο προσφέρει σημαντικές ευκαιρίες ψυχοσυναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξης των ατόμων με αναπηρία, που συμμετέχουν σε αυτόν (Willis, Girdler, Thompson, Rosenberg, Reid & Elliott, 2017). Η συμμετοχή, ωστόσο συχνά παρερμηνεύεται και εξαντλείται στη χωρική/δομική ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρία και όχι σε μια ουσιαστική συμπερίληψη.

Προκειμένου να αναδειχθεί η σημαντικότητα της συμβολής του αθλητισμού στην ανάπτυξη των ατόμων με αναπηρία σε ψυχοσυναισθηματικό και κοινωνικό επίπεδο παρέχεται μέσω της παρούσας εργασίας μια συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση σύγχρονων ερευνών.

Πιο συγκεκριμένα, στο πρώτο κεφάλαιο επιχειρείται η εννοιολογική οριοθέτηση της αναπηρίας με την παράλληλη περιγραφή του μοντέλου ταξινόμησης των αναπηριών προκειμένου να αναφερθούν οι ιδιαίτερες πτυχές και τα γνωρίσματα των αναπηριών και να κατανοηθούν στη συνέχεια τα εμπόδια που δυνητικά αντιμετωπίζουν. Στη συνέχεια, παρουσιάζονται τα κυρίαρχα ψυχολογικά χαρακτηριστικά των ατόμων με αναπηρία και η παράμετρος της ποιότητας ζωής, που τους χαρακτηρίζει ενώ στο τέλος γίνεται εκτενής αναφορά του παράγοντα της προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρία στον αθλητισμό.

Στο δεύτερο κεφάλαιο πραγματοποιείται η ανάδειξη της ιστορικής αναδρομής της αναπηρίας μέσω του αθλητισμού ενώ αναφέρονται οι βασικές παράμετροι της άθλησης για τα άτομα με αναπηρία. Εκτενής περιγραφή γίνεται στην παρούσα ενότητα του κινήματος «Άθληση για Όλους» και της Προσαρμοσμένης Φυσικής Δραστηριότητας. Στο τέλος του κεφαλαίου περιγράφονται οι βασικοί ανασταλτικοί παράγοντες που δυσκολεύουν την συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία σε αθλητικές δραστηριότητες.

Στο τρίτο κεφάλαιο της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης περιγράφεται η επίδραση της άθλησης σε ψυχολογικό και κοινωνικό επίπεδο ενώ αναφέρονται οι βασικές παράμετροι των πλεονεκτημάτων που εντάσσονται σε αυτό το επίπεδο. Στο τέλος αναφέρεται ο σκοπός και τα βασικά ερευνητικά ερωτήματα που διατρέχουν το σχεδιασμό της μελέτης.

Στην τελευταία ενότητα, της παρούσας εργασίας, η οποία αποτελεί και το πρακτικό μέρος αυτής, αναφέρεται η μεθοδολογική προσέγγιση, που κρίθηκε σκόπιμη για την εξυπηρέτηση του σκοπού της και τα βασικά μεθοδολογικά εργαλεία. Επίσης, μέσω της ανασκόπησης δεκαεννέα σύγχρονων ερευνών, που αναφέρονται στα ψυχοσυναισθηματικά και κοινωνικά οφέλη της άθλησης σε άτομα με αναπηρία παρουσιάζονται τα αποτελέσματα και εξάγονται τα βασικά συμπεράσματα. Στο τέλος του συγκεκριμένου κεφαλαίου αναφέρονται οι περιορισμοί, που διατρέχουν την παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>

### 1.1 Εννοιολογική οριοθέτηση της αναπηρίας

Η εννοιολογική οριοθέτηση της αναπηρίας αποτελεί ένα σύνθετο και πολυδιάστατο εγχείρημα καθώς εντοπίζεται βιβλιογραφικά, τόσο στην ελληνική, όσο και στην ξενόγλωσση έρευνα μια πληθώρα ορισμών και ερμηνειών, γεγονός το οποίο δημιουργεί αμφισημίες και πολυσημίες. Επίσης, υπάρχουν και διαφορετικά μοντέλα προσέγγισης και ερμηνείας της αναπηρίας, τα οποία και επιχειρούν να οριοθετήσουν την έννοια αυτής από διαφορετική σκοπιά (Σούλης, 2013).

Για πολλά χρόνια η αναπηρία αποτελούσε συνώνυμο της ανικανότητας και της μειονεξίας με συνακόλουθες συνέπειες για τα άτομα που τη φέρουν (Wasserman, Asch, Blustein & Putnam, 2011). Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) η αναπηρία αποτελεί έναν όρο ομπρέλα, ο οποίος περιλαμβάνει αισθητηριακές και άλλου είδους δυσλειτουργίες και δυσκολίες καθώς επίσης και περιορισμούς αναφορικά με τη δραστηριότητα και τη συμμετοχή (WHO 2001, σ. 213). Η οριοθέτηση της αναπηρίας ακολούθως με τον ΠΟΥ είναι η συνέπεια των αλληλεπιδράσεων μεταξύ των φυσικών ή άλλου είδους δυσλειτουργιών και ενός αριθμού εξωτερικών και εσωτερικών παραμέτρων. Οι εξωτερικοί παράμετροι αφορούν τα φυσικά εμπόδια, όπως η έλλειψη προσβασιμότητας και τα περιοριστικά αρχιτεκτονικά χαρακτηριστικά, τα στερεότυπα και τις κοινωνικές στάσεις, το θεσμικό πλαίσιο, που ρυθμίζει την συμπερίληψη των ατόμων με αναπηρίες σε όλους τους τομείς δραστηριοτήτων ενώ στην κατηγορία αυτή εντάσσονται και οι φυσικές και κλιματολογικές συνθήκες. Οι εσωτερικές παράμετροι αφορούν μια σειρά από προσωπικά χαρακτηριστικά, τα οποία περιλαμβάνουν το φύλο, την ηλικία, τον χαρακτήρα, την εκπαίδευση, το κοινωνικό υπόβαθρο, το επάγγελμα κ.α. Η αλληλεπίδραση και διάδραση των προκείμενων παραγόντων επηρεάζουν καταλυτικά τον τρόπο που αντιμετωπίζεται η αναπηρία, τόσο από το ίδιο το άτομο, όσο και από την κοινωνία και την πολιτεία ευρύτερα (World Health Organization, 2011· Clarke, Ailshire, Bader, Morenoff, & House, 2008). Όπως καθίσταται εύληπτο η πολυσημία, που εντοπίζεται κατά τη διαδικασία οριοθέτησης της έννοιας της αναπηρίας αφορά την επίδραση μιας σειράς πολιτικών, κοινωνικών, πολιτισμικών, οικονομικών παραγόντων (Patel & Brown, 2017). Η αναπηρία επομένως θα μπορούσε να

υποστηριχθεί πως αποτελεί την έκφραση περιορισμών, αισθητηριακών ή πνευματικών μέσα σε ένα κοινωνικό πλαίσιο.

## 1.2 Κατηγορίες αναπηρίας

Η αναπηρία εντοπίζεται σε ένα μεγάλο εύρος της ανθρώπινης λειτουργικότητας, ακολουθώντας μια βασική κατηγοριοποίηση σε πέντε ομάδες/κατηγορίες. Πιο συγκεκριμένα οι ομάδες αυτές είναι:

- A) κινητική αναπηρία (τετραπληγία, παραπληγία, εγκεφαλική παράλυση)
- B) αισθητηριακές αναπηρίες (τύφλωση, κώφωση)
- Γ) νοητική αναπηρία (διαταραχές αυτιστικού φάσματος, νοητική υστέρηση, σύνδρομο Down)
- Δ) ψυχική αναπηρία (σχιζοφρένεια, μανιοκατάθλιψη)
- E) αναπηρία άλλης προελεύσεως (βαριές και πολλαπλές αναπηρίες)

Η ομάδα των κινητικών διαταραχών περιλαμβάνει διαταραχές και δυσκολίες, οι οποίες περιορίζουν τη σωματική λειτουργικότητα είτε συνολικά είτε μερικώς και δυσκολεύει την κινητικότητα, παρεμποδίζει τον συντονισμό και δυσχεραίνει γενικά την αισθητικότητα. Η κινητική αναπηρία αποτελεί έναν γενικό όρο, ο οποίος παρουσιάζει μια πολυπλοκότητα αναφορικά με το αιτιολογικό υπόβαθρο και τις μορφές με τις οποίες εκδηλώνονται οι δυσλειτουργίες είτε ως νευρολογικές δυσκολίες είτε ως μυοσκελετικά προβλήματα με κοινό χαρακτηριστικό όλων τον περιορισμό και τη δυσκολία στην κίνηση. Οι κινητικές αναπηρίες δύναται να παρουσιάζουν μόνιμες ή προσωρινές βλάβες. Η συχνότερα εμφανιζόμενη κατάσταση που ευθύνεται για τις κινητικές αναπηρίες ιδίως σε παιδιά είναι η εγκεφαλική παράλυση (Coutinho, Conroy, Forness & Kavale, 2000).

Οι αισθητηριακές αναπηρίες περιλαμβάνουν βλάβες ή διαταραχές των αισθητηριακών λειτουργιών όπως η όραση, η ακοή, η αφή, η όσφρηση, η γεύση καθώς επίσης και οι αντιληπτικές οπτικοχωρικές ικανότητες. Οι προκείμενες βλάβες αντιστοιχούν σε δυσλειτουργίες σε ανάλογους αισθητηριακούς τομείς. Οι αισθητηριακές αναπηρίες είναι νευρολογικής φύσεως και αναφέρονται σε εγκεφαλική

δυσλειτουργία στην επεξεργασία πληροφοριών και ερεθισμάτων, που προσλαμβάνονται μέσω των αισθητήριων οργάνων (WHO,2021). Οι πιο διαδεδομένες αναπηρίες στην ομάδα αυτή αφορούν την τύφλωση ή τα προβλήματα όρασης και την κώφωση ή τα προβλήματα ακοής.

Η ομάδα της νοητικής αναπηρίας αφορά νοητικές ανεπάρκειες και δυσκολίες νοητικής φύσεως, οι οποίες αποκλίνουν με βάση το τυπικό πρότυπο του δείκτη νοημοσύνης. Το αιτιολογικό υπόβαθρο της συγκεκριμένης ομάδας αναπηριών αφορά ένα μεγάλο εύρος αιτιών: α) προγεννητικών όπως ατυχήματα της εγκύου, κακή διατροφή, κάπνισμα, β) περιγεννητικών όπως ανοξία, ή εγκεφαλική αιμορραγία και γ) μεταγεννητικών όπως τα ατυχήματα, οι μολυσματικές ασθένειες, οι ψυχοκοινωνική καθυστέρηση. Η κυριότερη μορφή νοητικής αναπηρίας είναι η νοητική υστέρηση και τα άτομα, που διαγιγνώσκονται με αυτή αντιμετωπίζουν μια σειρά δυσκολιών στη γλωσσική επικοινωνία, στην αυτοεξυπηρέτηση, στη συναισθηματική αυτορρύθμιση, στις κοινωνικές δεξιότητες ενώ παράλληλα εμφανίζουν μια γκάμα δυσπροσαρμοστικών συμπεριφορών σε σχέση με το πρότυπο των τυπικώς αναπτυσσόμενων ατόμων (Πολυχρονοπούλου, 1995). Η διάγνωση της νοητικής αναπηρίας προϋποθέτει την αξιολόγηση του δείκτη νοημοσύνης <70 και την εμφάνιση δυσλειτουργιών σε τουλάχιστον δύο τομείς της καθημερινής λειτουργικότητας: α) αυτοεξυπηρέτηση, β) επικοινωνία, γ) κοινωνικές δεξιότητες, δ) γνωστικές λειτουργίες, ε) λειτουργικές και ακαδημαϊκές δεξιότητες, στ) ζωή μέσα στο σπίτι, ζ) αυτοέλεγχος και αυτοκαθοδήγηση, η) ασφάλεια, θ) ψυχαγωγία (Robert L. et al., 2007).

Τέλος, στην ομάδα των ψυχικών αναπηριών εντάσσεται σύμφωνα με την Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία οποιαδήποτε αποκλίνουσα ψυχολογική ή ψυχιατρική διαταραχή ή συναισθηματική νόσος, οι οποίες με τη σειρά τους οδηγούν στην εμφάνιση δευτερογενών δυσκολιών σε γνωστικό, κοινωνικό, επαγγελματικό επίπεδο (APA, 2013). Επίσης, και στο αναθεωρημένο DSM-5 οι ψυχικές διαταραχές ορίζονται ως σύνδρομα συσχετιζόμενα με διαταραχές σε γνωστικό επίπεδο και στη ρύθμιση της συμπεριφοράς και του συναισθήματος ενός ατόμου οι οποίες και προέρχονται από δυσλειτουργίες στις βιολογικές, ψυχολογικές και αναπτυξιακές λειτουργίες. Ορισμένες από τις κυριότερες ψυχικές αναπηρίες είναι η σχιζοφρένεια, η μανιοκατάθλιψη, η διπολική διαταραχή, οι αγχώδεις διαταραχές, οι διατροφικές διαταραχές κ.α. Οι ψυχικές αναπηρίες συνδέονται άμεσα με την ψυχική υγεία του

ατόμου και η συμπτωματολογία των προκείμενων διαταραχών δύναται να διαφέρει ως προς το βαθμό και την ένταση στην εμφάνισή τους αναλογικά με το είδος της ψυχικής διαταραχής (Ζαγκουντίνου, 2017).

### **1.3 Μοντέλα αναπηρίας**

Τα βασικά μοντέλα αναπηρίας σύμφωνα και με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας είναι δύο: α) το ιατρικό-βιολογικό και β) το κοινωνικό-οικοσυστημικό μοντέλο.

A) Το ιατρικό-βιολογικό μοντέλο υποστηρίζει πως η αναπηρία έχει προέλθει από κάποια ασθένεια ή τραυματισμό και απαιτείται ιατρική παρέμβαση προκειμένου να αρθούν οι δυσκολίες ή να μειωθεί η έντασή τους. Σύμφωνα με το συγκεκριμένο μοντέλο η επικέντρωσή του βασίζεται στο ελάττωμα ή στα ελλείμματα που παρατηρούνται και η αναπηρία αποτελεί ευθύνη του ατόμου που τη φέρει (Beaudry, 2016· Σούλης, 2013, σ.1). Το μοντέλο αυτό ιδίως στις απαρχές του αντιμετώπιζε τα άτομα με αναπηρία ως μη επιδεχόμενα θεραπείας (Barnes, 2019) και οι όποιες δυσκολίες αντιμετωπίζει είναι προσωπικό του πρόβλημα. Η βασική συνισταμένη των παραμέτρων του ιατρικού μοντέλου είναι η εστίαση στα μειονεκτήματα και τις δυσκολίες και η συνεχή εξάρτηση του ατόμου με αναπηρία από κάποιο άλλο άτομο, συνήθως του οικογενειακού του περιβάλλοντος. Τα συναισθήματα που συνδέονται με την αναπηρία υπό του πρίσμα του συγκεκριμένου μοντέλου είναι η λύπηση, η απόρριψη, η φιλανθρωπία ακόμη και η εχθρότητα και η αδιαφορία.

B) Το κοινωνικό-οικοσυστημικό μοντέλο σε αντίθεση με το ιατρικό-βιολογικό επικεντρώνεται στα κοινωνικά ζητήματα, που συνδέονται με την αναπηρία. Η αναπηρία αποτελεί κοινωνικό ζήτημα και όχι ευθύνη του ατόμου που τη φέρει. Οι δυσκολίες, που προκύπτουν από την αναπηρία δεν είναι απόρροια της ευθύνης του ατόμου αλλά συνέπεια της πολιτείας και της κοινωνίας, οι οποίες δεν έχουν προβεί στις ανάλογες τροποποιήσεις και ρυθμίσεις προκειμένου να άρουν τους περιορισμούς που καλείται να αντιμετωπίσει ένα ανάπηρο άτομο στη λειτουργικότητά του και στην ανεμπόδιστη συμμετοχή του σε όλες τις δραστηριότητες, ακαδημαϊκής, κοινωνικής, πολιτιστικής και επαγγελματικής φύσεως. Οι παρεμβάσεις που είναι απαραίτητες για την εξασφάλιση της πρόσβασης και την άρση των εμποδίων μπορεί να είναι σε επίπεδο κτηριακών υποδομών αλλά και σε θεσμικό επίπεδο όπως ισότιμες ευκαιρίες

στην εκπαίδευση, την εργασία, την ψυχαγωγία (Σούλης, 2013· Ζώνιου-Σιδέρη, 2011). Το κοινωνικό μοντέλο επικράτησε διαχρονικά παρά τη σφοδρή κριτική που δέχθηκε καθώς οι επικριτές του υποστηρίζουν πως απευθύνεται σε μεγάλο βαθμό σε άτομα με σωματικές κυρίως αναπηρίες δίχως να λαμβάνει ιδιαίτερη μέριμνα για τα άτομα με νοητικές ή άλλου είδους αναπηρίες (Owens, 2015).

#### **1.4 Ταξινόμηση αναπηρίας**

Η Διεθνής Ταξινόμηση της λειτουργικότητας, της αναπηρίας και της υγείας αποτελεί μια ολοκληρωμένη προσέγγιση στην οποία συμπεριλαμβάνεται το σύνολο των εγγενών και εξωγενών παραγόντων και ιατρικών συνιστωσών το οποίο μπορεί να διαφοροποιηθεί και να τροποποιηθεί με γνώμονα τις ιδιαιτερότητες του κάθε ατόμου. Διεθνώς έχουν χρησιμοποιηθεί διάφορα συστήματα για την ταξινόμηση και την αξιολόγηση της αναπηρίας, του βαθμού της λειτουργικότητας των ατόμων που τη φέρουν, τα ιατρικά/οργανικά χαρακτηριστικά που συνοδεύουν την κάθε αναπηρία με στόχο αφενός μεν ερευνητικούς σκοπούς αφετέρου δε την στοιχειοθέτηση πολιτικών και θεσμικών αλλαγών αναφορικά με τα άτομα με αναπηρία. Λόγω του κενού που υπήρχε στην εννοιολογική οριοθέτηση μεταξύ επιστήμης και πολιτείας δημιουργήθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας η Διεθνής Ταξινόμηση της Λειτουργικότητας, της Αναπηρίας και της Υγείας (International Classification of Functioning Disability and Health- ICF, 2002).

Σύμφωνα με το ICF η αναπηρία δεν αποτελεί μονοδιάστατα μια ιατρική βλάβη ή ένα οργανικό μειονέκτημα αλλά συνδέεται με καθοριστικές κοινωνικές συνιστώσες. Το προκείμενο σύστημα αξιολογεί και προσδιορίζει την επίδραση πολυδιάστατων παραγόντων όπως το κοινωνικό πλαίσιο, τις υποδομές, τις στάσεις, το θεσμικό πλαίσιο οι οποίες και επηρεάζουν με αρνητικό ή θετικό πρόσημο την κοινωνικότητα και την καθημερινή διαβίωση και δραστηριοποίηση του εκάστοτε ατόμου με αναπηρία (Σταματιάδης, 2016). Οι προαναφερθέντες επιδραστικοί παράγοντες διακρίνονται σε δύο ευρύτερες κατηγορίες σύμφωνα με το σύστημα που αναλύουμε: 1) λειτουργικότητα και αναπηρία και 2) συναφείς παράγοντες. Πιο συγκεκριμένα:

- 1) Η λειτουργικότητα και αναπηρία αξιολογεί και περιλαμβάνει το σώμα και γενικά την κατάσταση του οργανισμού, τη λειτουργική κατάσταση του ατόμου, τις δραστηριότητες και τη συμμετοχή του ατόμου, την επικοινωνία, την αυτοεξυπηρέτηση και αυτοφροντίδα, τη μάθηση, την κινητικότητα.
- 2) Οι συναφείς παράγοντες εμπερικλείουν το σύνολο των περιβαλλοντικών παραγόντων είτε αναφέρονται στο φυσικό είτε στο κοινωνικό περιβάλλον και τα προσωπικά χαρακτηριστικά όπως ηλικία, φύλο, κατάρτιση (International Classification of Functioning, Disability, and Health, 2016).

### **1.5 Ψυχολογικά χαρακτηριστικά των ατόμων με αναπηρία**

Πολλές έρευνες έχουν επισημάνει ορισμένα ψυχοσυναισθηματικά αλλά και κοινωνικά χαρακτηριστικά, τα οποία εντοπίζονται σε άτομα με αναπηρίες. Ωστόσο είναι σημαντικό να επισημανθεί πως ο πληθυσμός των ατόμων με αναπηρία δεν αποτελεί μια ομοιογενή ομάδα με όμοια χαρακτηριστικά αλλά διακρίνεται για τη διαφορετικότητα και την ανομοιογένεια των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών του. Βιβλιογραφικά εντοπίζουμε ορισμένα ψυχοσυναισθηματικά γνωρίσματα, τα οποία απαντώνται κυρίως στον πληθυσμό των ατόμων με αναπηρία και προκύπτουν κατά ένα μεγάλο ποσοστό από τον αποκλεισμό, την περιθωριοποίηση, τις ανισότητες, τα εμπόδια στη συμμετοχή σε δράσεις, στην καταπάτηση των δικαιωμάτων, που υφίστανται τα άτομα αυτά σε πολλαπλούς τομείς της καθημερινής ζωής, του εργασιακού βίου, της κοινωνικής συμπερίληψης καθώς επίσης και της άθλησης και της συμμετοχής σε αθλητικές δραστηριότητες.

Τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά των ατόμων με αναπηρίες που απασχολούν την παρούσα έρευνα συνοψίζονται στις συνιστώσες που συνδέονται με το νόημα της ζωής και αυτές είναι η ψυχολογική ευεξία, η αίσθηση της αυτοϊκανοποίησης καθώς επίσης και το συναίσθημα της κατάθλιψης (Ho, Cheung, & Cheung, 2010· Halama, & Dedona, 2007). Ενώ ακόμη εξετάζονται οι έννοιες της αυτοεκτίμησης και της αυτοεικόνας, που διαθέτει ένα άτομο με αναπηρία ως συνέπεια των επιτευγμάτων που μπορεί να κατορθώσει (Kleifaras, & Psarra, 2012). Επίσης, ένα σημαντικό μέρος της βιβλιογραφικής έρευνας έχει επισημάνει τον εντοπισμό σαφώς χαμηλότερου επιπέδου ευτυχίας στη σύγκριση μεταξύ ατόμων με αναπηρία και ατόμων δίχως αυτή

(Emerson, Llewellyn, Honey, & Kariuki, 2012· Emerson, Honey, Madden, & Llewellyn, 2009). Οι συνιστώσες, που συνδέονται με την ευτυχία σχετίζονται άμεσα με το επάγγελμα και γενικά την απασχόληση, με τους πόρους για την κάλυψη των αναγκών και των επιθυμιών, με την ανάπτυξη των κοινωνικών σχέσεων, την οικογένεια καθώς επίσης και τον τόπο κατοικίας (Sander, 2011· Morrison, 2007). Εκτός από τις προκείμενες συνιστώσες σημαντικό ρόλο στην επίτευξη της ευτυχίας φαίνεται πως διαδραματίζουν και μια σειρά άλλων παραμέτρων όπως η σωματική, ψυχική και πνευματική υγεία (Cohn, Fredrickson, Brown, Mikels, & Conway, 2009) ενώ και η τακτική φυσική δραστηριότητα και συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες εμφανίζουν θετική συσχετιστική σχέση με τον παράγοντα της ευτυχίας και την ανάπτυξη θετικών ψυχολογικών χαρακτηριστικών σε άτομα με αναπηρία (Stubbe, de Moor, Boomsma, & de Geus, 2007).

Ο αποκλεισμός αλλά και η δυσκολία στην προσβασιμότητα των ατόμων με αναπηρίες ευθύνονται για μια σειρά δευτερογενών ψυχολογικών προβλημάτων και δυσκολιών. Ο αποκλεισμός τους από διάφορους τομείς της ανθρώπινης δραστηριότητας συμβάλλει στην μειωμένη αίσθηση αυτοεκτίμησης και στην αίσθηση μειονεξίας σε αντιδιαστολή με τα άτομα με τυπική ανάπτυξη (Reeve, 2006). Η καλλιέργεια των μειονεκτικών αισθημάτων πυροδοτούν την ανάπτυξη μειωμένης αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης για τα άτομα με αναπηρίες συντελώντας στο να γίνονται περισσότερο ευάλωτα και εύθραυστα συναισθηματικά.

Η δραστηριοποίηση των ατόμων με αναπηρία και η προσπάθειά τους για την υλοποίηση προσωπικών στόχων συμβάλλει καθοριστικά στην καλύτερη ανάπτυξη της αναπηρίας αλλά και στην καλύτερη προσαρμογή στα μεταβαλλόμενα χαρακτηριστικά, που συνοδεύουν την αναπηρία αλλά και τις κοινωνικές και πολιτικές αλλαγές (Coffey, Gallagher, Desmond & Ryall, 2014).

Καθίσταται εύληπτο πως η κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας και η δυσλειτουργική συμπερίληψη των ατόμων με αναπηρία σε όλες τις εκφάνσεις της ανθρώπινης δραστηριότητας και εν προκειμένω στη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες με αθλητικό περιεχόμενο συμβάλλουν στην εμφάνιση και ανάπτυξη προβληματικών ψυχοκοινωνικών χαρακτηριστικών. Η φαινομενική απόκλιση σε ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο ενός ατόμου με αναπηρία, η οποία συχνά εκδηλώνεται με επιθετικότητα, κατάθλιψη, απομόνωση, ευερεθιστότητα, κοινωνική απάθεια,

έλλειψη ενσυναίσθησης πολλές φορές δεν αποτελεί ένα εγγενές χαρακτηριστικό της αναπηρίας και διαγνωστικό χαρακτηριστικό αυτής αλλά προκύπτει ως συνέπεια των συνεχών ματαιώσεων, αποκλεισμών, μη επίτευξης των προσωπικών στόχων, αδυναμία κοινωνικής απόκρισης. Η ενδεχομένη επομένως εικόνα μιας ψυχοσυναισθηματικής μειονεξίας των ατόμων με αναπηρία από άτομα με τυπική ανάπτυξη ως μηχανισμός άμυνας λειτουργεί ως αυτοεκπληρούμενη προφητεία (Ζώνιου-Σιδέρη, 2011, σ. 33).

## **1.6 Αναπηρία και ποιότητα ζωής**

Η εννοιολογική οριοθέτηση του όρου «ποιότητα ζωής» αποτελεί ένα δύσκολο εγχείρημα καθώς παρατηρείται αμφισημία και πολυπλοκότητα στην περιγραφή και την ανάλυση των αλληλεπιδράσεων μεταξύ των εννοιών που εμπερικλείονται σε αυτόν. Η ποιότητα ζωής όπως υποστηρίζει Post (2014) σύμφωνα με την οριοθέτηση από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας είναι μια κατάσταση μέσα στην οποία εξασφαλίζεται η ολιστική ικανοποίηση και ευημερία των σωματικών, ψυχικών και κοινωνικών αναγκών του κάθε ατόμου.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (The WHOQoL Group, 1995, σελ. 1405), η Ποιότητα Ζωής ορίζεται *«ως την αντίληψη ενός ατόμου για τη θέση του στη ζωή στο πλαίσιο του πολιτισμού και των αξιακών συστημάτων στα οποία ζει και σε σχέση με τους στόχους, τις προσδοκίες, τα πρότυπα και τις ανησυχίες του»*. Πρόκειται για μια ευρεία έννοια που επηρεάζεται με πολύπλοκο τρόπο από τη σωματική υγεία του ατόμου, την ψυχολογική κατάσταση, τις προσωπικές πεποιθήσεις, τις κοινωνικές σχέσεις και τη σχέση με τα κυριότερα χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος τους».

Όπως καθίσταται εύληπτο μέσα από την ερμηνεία του προκειμένου ορισμού η ποιότητα ζωής είναι η συνάρτηση των προσδόκιμων συνθηκών διαβίωσης με το βαθμό επιτεύξιμότητάς τους. Η θεώρηση σχετικά με την επίτευξη της εξασφάλισης της ποιότητας ζωής αποτελεί μια υποκειμενική διεργασία, η οποία επηρεάζεται από προσωπικούς, κοινωνικούς και πολιτισμικούς παράγοντες καθώς κάθε άτομο μπορεί να θεωρεί σημαντικά διαφορετικά πράγματα για τη ζωή του και ως εκ τούτου επισημαίνεται μια ευμεταβλητότητα αναφορικά με την έννοια και την αξιολόγηση του όρου (Schalock, Gardner & Bradley, 2007).



Οι βασικές αρχές σύμφωνα με τις οποίες δύναται να αξιολογηθεί ένα άτομο με αναπηρία ως προς την ποιότητα ζωής συνοψίζονται ως εξής (Schalock & Verdugo, 2002):

- Βαθμός βίωσης για το άτομο με αναπηρία καταστάσεων και γεγονότων με αξία
- Δημιουργία ευκαιριών για το άτομο με αναπηρία, ώστε να ζήσει ευχάριστα
- Αξιολόγηση του βαθμού επήρειας του ενός τομέα ζωής από τον άλλο αλλά και συνολικά
- Αξιολόγηση σε πραγματικές συνθήκες και οικείο περιβάλλον

Η έννοια της ποιότητας της ζωής θα μπορούσε να υποστηριχθεί πως διαφοροποιείται για τα άτομα με αναπηρίες καθώς αναφέρεται στη διαδικασία βελτίωσης των συνθηκών διαβίωσης και στην αύξηση της προσβασιμότητας και της συμμετοχής σε όλες τις εκφάνσεις της κοινωνικής, πολιτιστικής, πολιτικής και εργασιακής πραγματικότητας. Σύμφωνα με μια εκτεταμένη βιβλιογραφική επισκόπηση των Selwyn & Riley (2015) αναφορικά με την ποιότητα ζωής σε άτομα με αναπηρίες αναδείχτηκαν οι κυριότεροι δείκτες, οι οποίοι σχετίζονται με επτά βασικούς τομείς:

- α) προσωπική ανάπτυξη
- β) διαπροσωπικές σχέσεις
- γ) κοινωνική συμπερίληψη
- δ) φυσική ευημερία
- ε) υλική ευημερία
- στ) αυτοδιάθεση
- ε) δικαιώματα

Επίσης ορισμένα επιπρόσθετα κριτήρια τα οποία εξασφαλίζουν την ποιότητα ζωής για ένα άτομο με αναπηρία είναι (Magerotte, 1991 ο.α στο Δελλασούδας, 2006):

- α) η εξασφάλιση των δικαιωμάτων του και η υλοποίηση των υποχρεώσεών του προς την κοινότητα μέσα στην οποία διαβιεί,
- β) η δυνατότητα για ενεργοποίηση καθώς επίσης και η εξωστρέφεια και προβολή των δυνατοτήτων και των ικανοτήτων τους,
- γ) οι προοπτικές βοήθειας και υποστήριξης με γνώμονα την απόκτηση όσο το δυνατόν περισσότερης αυτονομίας και αυτοελέγχου της ζωής τους,
- δ) η αλληλοϋποστήριξη και η αμοιβαία σχέση με τα μέλη της οικογένειάς του,

- ε) η δυνατότητα ανταπόκρισης στις ενδεχόμενες αλλαγές περιβάλλοντος και συνθηκών προκειμένου να ζει και να κινείται ικανοποιητικά και να καλύπτει εξ΄ιδιων δυνατοτήτων τις ανάγκες του.

Είναι σημαντικό για την εξασφάλιση αλλά και την εκτίμηση της ποιότητας ζωής για τα άτομα με αναπηρία να ιεραρχείται ως άκρως σημαντικός ο παράγοντας της δυνατότητας έλεγχου στη ζωή τους. Τα διάφορα προγράμματα παρέμβασης είναι σημαντικό να εξασφαλίζουν το άτομο με αναπηρία με τις απαιτούμενες δεξιότητες αλλά συνάμα στην εξέλιξη της παρέμβασης να παρέχονται οι κατάλληλες ευκαιρίες και δυνατότητες προκειμένου να καθίσταται εφικτή η χρήση των δεξιοτήτων αυτών προς όφελος του ατόμου και την εν γένει βελτίωση της ποιότητας ζωής του (De Waele et al., 2005).

Η ποιότητα ζωής αποτελεί έναν αναγκαίο και ικανό δείκτη για την κατανόηση και την αξιολόγηση της ψυχικής και σωματικής υγείας και ευεξίας ενός ατόμου με αναπηρία σε ένα κοινωνικό και πολιτιστικό περιβάλλον στο οποίο καλείται να διαβιώσει και να αναπτυχθεί (Ou, Su, Luh, & Lin, 2017). Η ποιότητα ζωής σε αυτά τα δύο αυτά συστήματα, νοείται στο δε ατομικό-μικρόσυστημικό ως η δυνατότητα και η ευκαιρία αυτοελέγχου και αυτοπροστασίας, αυτοδιαχείρισης και αυτοπροσδιορισμού, χρήση τεχνολογικών μέσων και στο δε κοινωνικό-πολιτιστικό- μακροσυστημικό ως η διασφάλιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ανάπηρων ατόμων, τα οποία κατοχυρώνονται μέσω διεθνών και εθνικών συμβάσεων, μέσω της αποδοχής και της θετικής στάσης της κοινότητας, της ανεμπόδιστης πρόσβασης και συμμετοχής σε κοινωνικά, ακαδημαϊκά, αθλητικά, πολιτιστικά γεγονότα, της οικονομικής ανεξαρτησίας και της ανάπτυξης της υγείας και της ασφάλειας (Schalock, Verdugo, Gomez, 2017). Η ποιότητα ζωής αναμφίβολα τοποθετείται σε συγκεκριμένα χρονικά πλαίσια και θα μπορούσε να υποστηριχθεί πως στη σύγχρονη εποχή ερμηνεύεται μέσω των διαστάσεων της ευημερίας, της ψυχοκοινωνικής ευεξίας, του κοινωνικού γίνεσθαι και της εξασφάλισης της προσβασιμότητας και αυτονομίας για το κάθε ανάπηρο άτομο ανεξάρτητα από το βαθμό διαφορετικότητας, που το διακρίνει (Alborz, 2017).

Η εξασφάλιση της ποιότητας ζωής των ατόμων με αναπηρία εξαρτάται σε σημαντικό βαθμό και προϋποθέτει την αναδιαμόρφωση του φυσικού και τεχνητού

περιβάλλοντος μέσα στο οποίο ζει και δραστηριοποιείται με σκοπό να είναι προσβάσιμο, προσιτό και λειτουργικό χωρίς να απαιτούνται ιδιαίτερες απαιτήσεις για την αξιοποίησή του. Ορισμένες από τις κυριότερες παρεμβάσεις, που απαιτούνται στο βαθμό εξασφάλισης της αυτονομίας είναι η διευκόλυνση στην πρόσβαση στο σπίτι αλλά και στην κοινότητα, η ασφάλεια στην κινητικότητα σε δημόσιους και μη χώρους (Schalock et al., 2002). Ενώ τέλος πέρα από τις υλικοτεχνικές παρεμβάσεις είναι η άρση των στερεοτύπων και η υιοθέτηση της συμπεριληπτικής φιλοσοφίας και του καθολικού σχεδιασμού με γνώμονα τη συμμετοχή όλων είτε πρόκειται για άτομα με αναπηρία είτε άτομα με τυπική ανάπτυξη.

### **1.7 Προσβασιμότητα ατόμων με αναπηρία σε αθλητικές εγκαταστάσεις**

Η αναπηρία όπως αναφέρθηκε αποτελεί ένα ζήτημα ανθρωπίνων δικαιωμάτων και η προάσπιση αυτών έχει θεσμοθετηθεί σε διεθνές και εθνικό πλαίσιο μέσω συμβάσεων και νομοθετικών ρυθμίσεων, τα οποία έχουν σα βασικό στόχο να προασπίσουν και να βελτιώσουν τη ζωή και την ανάπτυξη των ατόμων με αναπηρία. Στη σύμβαση αναφορικά με τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία, και συγκεκριμένα στο άρθρο 9 γίνεται λόγος για την προσβασιμότητα με στόχο την ανεξαρτησία και την αυτονομία μέσω της συμμετοχής σε όλες τις πτυχές της ζωής και της ανθρώπινης δραστηριότητας. Έτσι τα κράτη μέλη είναι σημαντικό να προωθούν τέτοιες ρυθμίσεις και παρεμβάσεις, ώστε να εξασφαλίζουν την ανεμπόδιστη και ισότιμη πρόσβαση στο φυσικό περιβάλλον, στην εκπαίδευση, στην επικοινωνία, στα μέσα μαζικής μεταφοράς, στις ανοιχτές εγκαταστάσεις με ελεύθερη πρόσβαση για το κοινό (Περιφερειακό Κέντρο Πληροφόρησης των Ηνωμένων Εθνών, 2014). Τομή στην διεθνή πρακτική σχετικά με την εξασφάλιση της προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρίες αποτέλεσαν, ο νόμος για τα Αρχιτεκτονικά Εμπόδια (Architectural Barriers Act) το 1968, νόμος για τους Αμερικανούς πολίτες με αναπηρία (ADA) το 1990 καθώς επίσης και ο νόμος Ενάντια στις Διακρίσεις των ατόμων με αναπηρία (Disability Discrimination Act) ο οποίος και θεσπίστηκε το 1992 στην Αυστραλία (Rimmer, Riley, Wang & Rauworth, 2005).

Για ένα άτομο με αναπηρία η φυσική άθληση και η φυσική δραστηριότητα αποτελούν σημαντικά και απαραίτητα στοιχεία για την φυσική και πνευματική του

ανάπτυξη, για την καλή του υγεία, την ποιότητα ζωής, την διατήρηση της καρδιαγγειακής του κατάστασης, την αυτοεκτίμηση και την ενίσχυση της αυτοαποτελεσματικότητάς του (Fagher and Lexel, 2014). Τα άτομα με αναπηρία βιώνουν συνεχόμενους αποκλεισμούς και εμπόδια που δυσχεραίνουν τη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες, οι οποίες έχουν ως στόχο την προαγωγή της υγείας τους καθώς επίσης και την ψυχαγωγία τους. Τα προκείμενα εμπόδια είναι φυσικής ή κοινωνικής φύσεως και μειώνουν τις ευκαιρίες σωματικής ενδυνάμωσης και αναψυχής σε άτομα με αναπηρία. Η έλλειψη προσβασιμότητας είναι δυσανάλογη μεταξύ των ατόμων με αναπηρία και ατόμων με τυπική ανάπτυξη και αυτό έχει ως αποτέλεσμα το δευτερογενή περιορισμό ιδίως στην ανάπτυξη της φυσικής δραστηριότητας των ατόμων με αναπηρία (Barfield & Malone, 2013).

Τα άτομα με αναπηρίες και ιδίως τα άτομα με εμφανείς σωματικές αναπηρίες αποθαρρύνονται λόγω των συνθηκών να συμμετάσχουν τουλάχιστον σε τακτική βάση στον αθλητισμό (Jaarsma, Dijkstra, Geertzen and Dekker, 2014). Τα εμπόδια όπως προαναφέρθηκε μπορεί να είναι φυσικά όπως ελλειπείς εγκαταστάσεις και ακατάλληλες τοποθεσίες, όπως ανομοιογενή εδάφη ή και εμπόδια, που αναφέρονται σε ζητήματα έλλειψης ενταξιακής κουλτούρας και φιλοσοφίας, όπως έλλειψη προγραμματισμού και μέριμνας για τη συμπερίληψη ατόμων με αναπηρίες, κατάλληλη κατάρτιση και συμπεριφορά του προσωπικού, που εργάζεται σε αθλητικούς χώρους. Είναι χαρακτηριστικό πως σε περιπτώσεις αποκλεισμού και μειωμένης προσβασιμότητας και λειτουργικότητας πολλά μέλη του προσωπικού των αθλητικών δομών δεν έχουν τις γνώσεις και την επιθυμία, ώστε να προβούν σε διαφοροποιήσεις, οι οποίες και θα ευνοήσουν και θα διευκολύνουν τη συμμετοχή ατόμων με αναπηρία. Ενώ ακόμη σημαντικός ανασταλτικός παράγοντας είναι και το κόστος που συνδέεται, τόσο με τις παρεμβάσεις στις αθλητικές δομές προκειμένου να ανταποκριθούν στις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία, όσο και στο κόστος που πρέπει να δαπανήσουν τα ίδια τα άτομα προκειμένου να διευκολύνουν είτε τη μετακίνησή τους είτε την αγορά εξοπλισμού προκειμένου να διασφαλίσουν την ανεμπόδιστη συμμετοχή και πρόσβασή τους στο αθλητικό προϊόν/θέαμα (Shields & Synnot, 2016· Rowland, Fragala-Pinkham, Miles & O'Neil, 2015).

Σημαντικό είναι πως τα εμπόδια αυτά στο διεθνές πλαίσιο καταβλήθηκε προσπάθεια να αρθούν. Τομή στην κατεύθυνση αυτή υπήρξε ο Νόμος για Αμερικανούς με Αναπηρίες (Americans with Disabilities Act - ADA) το 1990

σύμφωνα με τον οποίο απαγορεύονται οι διακρίσεις αναφορικά με την ανισότητα εις βάρος των ατόμων με αναπηρία στην απασχόληση, στα δημόσια κτήρια, στις αθλητικές εγκαταστάσεις, στα εστιατόρια, στους χώρους αναψυχής, στα γυμναστήρια καθώς επίσης και στις τηλεπικοινωνίες.

Η προσβασιμότητα στις εγκαταστάσεις άθλησης για τα άτομα με αναπηρία είναι ιδιαίτερος δύσκολο έργο όπως επισημαίνεται μέσω της βιβλιογραφικής έρευνας καθώς οι περισσότεροι χώροι δεν πληρούν τις προδιαγραφές σύμφωνα με τις προδιαγραφές του Americans with Disabilities Act- ADA. Οι μεγαλύτερες δυσκολίες εντοπίζονται στην εξυπηρέτηση των πελατών από τα αρμόδια τμήματα των αθλητικών εγκαταστάσεων, από τα αποδυτήρια, τις τουαλέτες και τους χώρους υγιεινής, από τον αθλητικό εξοπλισμό καθώς επίσης και από τους χώρους που περιβάλλουν τον εξοπλισμό άθλησης (Johnson et al., 2012).

Η Ελλάδα ακολουθώντας τις επιταγές τους διεθνούς πλαισίου και σεβόμενη τα ανθρώπινα δικαιώματα θεσπίζει μέσω του Συντάγματος στο άρθρο 21 παράγραφος 6 πως τα άτομα με αναπηρία έχουν το δικαίωμα να ζουν μέσα σε ένα περιβάλλον στο οποίο θα κινούνται ελεύθερα, έχοντας αυτονομία, θα έχουν πρόσβαση στην εργασία καθώς επίσης θα μπορούν να συμμετέχουν σε όλες τις δράσεις της κοινωνικής και πολιτικής ζωής. Η μη συμμόρφωση με αυτό το θεσμικό πλαίσιο και ο κατά συνέπεια περιορισμός της προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρίες σε όλα τα αγαθά, τα πλαίσια και όλες τις ευκαιρίες που επιθυμεί να συμμετάσχει συνιστά παραβίαση του συνταγματικού δικαιωμάτος του με τις συνακόλουθες επιπτώσεις.

Σύμφωνα με το ελληνικό θεσμικό σύστημα κατοχυρώνεται και προβλέπεται η διευκόλυνση της προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρία σε οποιουδήποτε κοινόχρηστους χώρους αλλά και σε κτηριακές υποδομές ιδίως σε δημόσιες και σε εκείνες οι οποίες εξυπηρετούν του πολίτες. Η κατοχύρωση του προκείμενου δικαιώματος υλοποιήθηκε μέσω της ψήφισης και εφαρμογής του Γενικού Οικοδομικού Κανονισμού Ν. 1577/1985 ο οποίος αναθεωρήθηκε και τροποποιήθηκε με το νόμο 2831/2000 καθώς προβλέπονταν η υποχρεωτική ύπαρξη πρόσβασης για τα άτομα με αναπηρία σε δημόσια κτήρια και σε κτήρια που χρησιμοποιούνται ως κατοικίες με την εγκατάσταση ανελκυστήρων, ειδικών ραμπών κοκ. Στην εξέλιξη της υφιστάμενης νομοθεσίας κατοχυρώθηκαν και θεσπίστηκαν οι υποχρεωτικές

παρεμβάσεις για το σχεδιασμό της πρόσβασης των ατόμων με αναπηρία και στο φυσικό περιβάλλον Ν.1577.

Είναι σημαντικό το γεγονός πως έχουν σημειωθεί σημαντικά βήματα στην εξασφάλιση της προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρίες ωστόσο όπως υποστηρίζει ο Σούλης (2013) αποτελεί νευραλγικής σημασίας γεγονός η αναθεώρηση και η χάραξη νέων πολιτικών για την θεσμοθέτηση μέτρων και ρυθμίσεων, τα οποία θα αυξάνουν το βαθμό προσβασιμότητας σε όλους τους τομείς της καθημερινής ζωής. Ένα προσβάσιμο περιβάλλον παρέχει σε όλους τους πολίτες ανεξαιρέτως να λειτουργούν και να συμμετέχουν ισότιμα και αξιοκρατικά (Χριστόφη Μ., 2013).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>

### 2.1 Αθλητισμός και αναπηρία - ιστορική αναδρομή

Το αθλητικό ιδεώδες καλλιεργήθηκε συντονισμένα ως συστατικό στοιχείο της υγείας και της ψυχαγωγίας μέσα στο 16<sup>ο</sup> έως και τον 19<sup>ο</sup> αιώνα με μοχλούς ανάπτυξης τα κινήματα του Γαλλικού Διαφωτισμού, της Αναγέννησης και της Βιομηχανικής Επανάστασης. Οι δύο θεωρητικοί, που σηματοδότησαν με τις απόψεις και το έργο τους είναι ο John Locke και ο Hieronimus Mercurialis. Σημαντική ωστόσο επίδραση στην ανάδειξη της σημαντικότητας της φυσικής άθλησης άσκησε μέσω των κειμένων του ο αρχαίος ιατρός Γαληνός, ο οποίος είχε αναδείξει από την αρχαιότητα τη σημαντικότητα και την αξία της γυμναστικής αλλά και του χορού ως θεραπευτικά μέσα πολλών νόσων και καταστάσεων (Χρυσάφης, 1965, σ. 429-430). Στο ίδιο μήκος κύματος κινήθηκε και η φιλοσοφική θεώρηση του John Locke (1632-1704), του οποίου η επιδραστική δυναμική συνετέλεσε στην υιοθέτηση της άποψης του αρχαίου ιδεώδους «νους υγιής εν σώματι υγιή» (Μουρατίδης, 2008).

Ωστόσο παρά τις θεωρητικές τοποθετήσεις αναφορικά με τη σημαντικότητα της άθλησης για την υγεία και την ψυχική ισορροπία των ατόμων είτε αυτά είναι τυπικής ανάπτυξης είτε άτομα με αναπηρία, οι πρώτες οργανωμένες μορφές άθλησης που αφορούν άτομα με αναπηρίες δημιουργούνται από τον 19<sup>ο</sup> αιώνα και έπειτα. Είναι δεδομένο πως στη διάρκεια από τον 16<sup>ο</sup> έως και τον 19<sup>ο</sup> τα άτομα με αναπηρίες αποκλείονταν από τη συμμετοχή τους σε αθλητικές δραστηριότητες με το επιχείρημα της μειονεξίας και της αδυναμίας να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της εμπλοκής τους αλλά και στα πρότυπα σωματικής ρώμης και δύναμης, τα οποία αποτελούν κοινωνικές κατασκευές, προσαρμοσμένες στα άτομα με τυπική ανάπτυξη (DePauw, 1997). Μέσα σε αυτούς τους αιώνες η φυσική αγωγή σε οργανωμένα πλαίσια δυνητικά, παρέχονταν σε άτομα με σωματικές αναπηρίες ή σε άτομα με τύφλωση με γνώμονα όμως την παροχή ιατρικής και θεραπευτικής παρέμβασης και όχι της ολιστικής ανάπτυξης και ψυχαγωγίας του ατόμου. Υπό αυτό το πρίσμα δημιουργήθηκαν δυο ξεχωριστές σχολές- συστήματα στις αρχές του 19<sup>ου</sup> αιώνα, το γερμανικό και το σουηδικό σύστημα εκγύμνασης. Στην στοιχειοθέτηση των προκείμενων συστημάτων είναι διάχυτη η συμβολή πολλών ιατρών, οι οποίοι

προσδοκούν να προσδώσουν ιατρικά και θεραπευτικά οφέλη μέσα από την αξιοποίησή τους.

Το γερμανικό σύστημα εκγύμνασης είχε ως εμπνευστή και δημιουργό του τον Friedrich Jahn (1778-1852). Το σύστημα αυτό διέθετε αμιγώς πολιτικά χαρακτηριστικά και δεν είχε σαν σκοπό την προαγωγή της σωματικής και ψυχολογικής ευεξίας του ατόμου υπό το πρίσμα της ανθρωπιστικής σκοπιάς. Το σύστημα αυτό είχε σα στόχο την αρτιμέλεια και την ενδυνάμωση των ατόμων με γνώμονα την αρτιότητα και την τελειότητα και βρήκε τη στήριξη πολλών επιστημονικών κλάδων όπως ιατρούς, παιδαγωγούς, γυμναστές. Στην Ελλάδα το γερμανικό σύστημα διατηρήθηκε έως το 1909 και έπειτα σταμάτησε να εφαρμόζεται όπως και σε άλλες χώρες λόγω κυρίως ιδεοπολιτικών θέσεων και στάσεων (Καϊμακάμης, 2005, σ.329).

Το σουηδικό σύστημα άθλησης και εκγύμνασης είχε ένα διαφορετικό ιδεολογικό πρόσημο σε αντιδιαστολή με το γερμανικό καθώς είχε εμπνευστεί από το φιλοσοφικό και πρακτικό υπόβαθρο του Ιπποκράτη και του Γαληνού και είχε σα στόχο την προαγωγή της θεραπευτικής αξίας της άσκησης παράλληλα με την ψυχαγωγική και αισθητική της αξία. Το σουηδικό σύστημα επιχειρεί να ενισχύσει την φυσική κατάσταση, την ορθοσωμία, την αναπνοή και χρησιμοποιεί για το σκοπό αυτό ένα σύστημα ελεύθερων ασκήσεων σε συνδυασμό με τη χρήση οργάνων γυμναστικής. Το προκείμενο σύστημα ανάλογα με την κατεύθυνση του διακρίνονταν σε τέσσερις κατευθύνσεις: την θεραπευτική, την στρατιωτική, την αισθητική και την παιδαγωγική και υπό αυτή τη θεώρηση θεωρούνταν ως το πληρέστερο σύστημα εκγύμνασης εκείνης της περιόδου. Το σύστημα αυτό εφαρμόστηκε στην ελληνική με πραγματικότητα τη συνεισφορά του Ιωάννη Χρυσάφη από το 1909, τότε που σταμάτησε η εφαρμογή του γερμανικού συστήματος έως το 1976 (Γιάτσης, 2006, σ.254).

Το 1820 πραγματοποιήθηκε μια προσπάθεια μέσω της σύμπραξης ιατρών και γυμναστών με την ίδρυση ορθοσωμικών ινστιτούτων για θεραπευτικούς σκοπούς απευθυνόμενα σε κορίτσια με κάποιου είδους αναπηρία. Η πρώτη συντονισμένη προσπάθεια αναφορικά με τη δημιουργία προγραμμάτων φυσικής αγωγής προσανατολισμένων σε παιδιά με αναπηρία πραγματοποιήθηκε στις ΗΠΑ το 1830 ενώ το 1832 Ernst Eiselen δημιουργεί ένα αθλητικό κέντρο, το οποίο είχε σα σκοπό



την φυσική άθληση νεαρών γυναικών με αναπηρία παράλληλα με την αποκατάσταση των σωματικών τους αδυναμιών και την ένταξή τους στην κοινωνία (Καϊμακάμης, 2003, σ.548). Στη συνέχεια ένα σημαντικό άλμα υλοποιήθηκε στο σχολείο Perkins στο οποίο φοιτούσαν μαθητές με προβλήματα όρασης. Η φιλοσοφία του συγκεκριμένου σχολείου, στηρίζονταν στα οφέλη, που μπορούσε να προσδώσει η φυσική δραστηριότητα αρχικώς ως ασκήσεις στην ύπαιθρο και σταδιακά σε άρρενες μαθητές ως ενόργανη γυμναστική και κολύμβηση με οπτικές διαταραχές (Winnick, 2000).

Στα τέλη του 19<sup>ου</sup> αιώνα δημιουργούνται οι πρώτοι αθλητικοί σύλλογοι, οι οποίοι αφορούσαν άτομα με προβλήματα ακοής και ιδίως κωφούς. Πιο χαρακτηριστικά πρωτοποριακή θεωρείται σήμερα η ίδρυση του πρώτου αθλητικού συλλόγου για κωφά άτομα στη Σκωτία με επωνυμία «Glasgow Deaf and Dumb Football Club» το 1872 (Ammons & Eickman, 2011). Επίσης, σημαντική στην κατεύθυνση της άρσης των αποκλεισμών για τη συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες σε άτομα με αναπηρία υπήρξε η πραγματοποίηση του διεθνούς ποδοσφαιρικού αγώνα, με συμμετοχή κωφών ποδοσφαιριστών μεταξύ Αγγλίας και Σκωτίας, ο οποίος διεξήχθη στη Γλασκώβη του 1891 (Ammons & Eickman, 2011, σ. 1152). Οι αθλητικοί σύλλογοι ωστόσο ήταν αρκετά περιορισμένοι καθώς αφορούσαν άτομα με ακρωτηριασμούς ή άτομα με προβλήματα ακοής. Τη δεκαετία του 1960 αρχίζουν να δημιουργούνται τέτοιοι σύλλογοι με διευρυμένο πλαίσιο, το οποίο αφορά και άλλες κατηγορίες αναπηριών. Μια τέτοια προσπάθεια κατέστη εφικτή με τη δημιουργία της International Sport Organization for the Disabled, η οποία στόχευσε στην παροχή ευκαιριών άθλησης και συμμετοχής σε αθλητικές δραστηριότητες σε άτομα με προβλήματα όρασης, ακοής, σε άτομα με ακρωτηριασμούς καθώς επίσης και σε άτομα με κινητική αναπηρία. Αρκετοί ακόμα σύλλογοι ιδρύθηκαν εκείνη την περίοδο όπως η International Cerebral Palsy Society το 1968, η οποία παρείχε δυνατότητα συμμετοχής σε δραστηριότητες άθλησης σε άτομα με εγκεφαλική παράλυση, ενώ την ίδια χρονιά διοργάνωσε και τους πρώτους διεθνείς αγώνες για άτομα με τη συγκεκριμένη αναπηρία στη Γαλλία. Το ίδιο προσανατολισμό διέθετε και η International Sports Federation for Persons With Mental Handicap, η οποία ιδρύθηκε στην Ολλανδία το 1986 και η οποία προσέφερε τη δυνατότητα συμμετοχής σε αθλητικά δρώμενα και με ψυχαγωγικό σκοπό για άτομα με νοητική αναπηρία (DePauw & Gavron, 1995, σ.43). Η αποσπασματική και μονοδιάστατη

αντιπροσώπευση ορισμένων κατηγοριών αναπηρίας σε διάφορους αθλητικούς συλλόγους και οργανισμούς κατέδειξε την ανάγκη της δημιουργίας μιας αθλητικής οργάνωσης, η οποία θα συμπεριλάμβανε και θα έδινε τη δυνατότητα συμμετοχής σε όλα τα άτομα με αναπηρία χωρίς διάκριση σε κάποια συγκεκριμένη ως κριτήριο συμμετοχής. Ο οργανισμός αυτός ιδρύθηκε το 1982 ως International Coordinating Committee of the World Sports Organization (ICC). Ο οργανισμός αυτός είχε ως σκοπό το συντονισμό και τη συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες των ατόμων με αναπηρία, εκπροσωπώντας παράλληλα και τους αθλητές με αναπηρία σε διεθνές επίπεδο (DePauw & Gavron, 1995, σ.44).

Επιστέγασμα αυτών των προκείμενων προσπαθειών υπήρξε η δημιουργία ενός παγκόσμιου οργανισμού με την επωνυμία International Paralympic Committee, ο οποίος από τον Σεπτέμβριο του 1992 είχε την αρμοδιότητα του συντονισμού και της οργάνωσης των Παραολυμπιακών αγώνων καθώς επίσης και άλλων επίσημων αθλητικών διοργανώσεων για άτομα με αναπηρία παγκόσμιας εμβέλειας. Παράλληλα, ο συγκεκριμένος οργανισμός διέθετε τη δυνατότητα της εκπροσώπησης των αθλητών με κάποια αναπηρία χωρίς διάκριση (DePauw & Gavron, 1995, σ.44).

Όπως καθίσταται εύληπτο τα προγράμματα φυσικής αγωγής, που εντάσσονταν στα προγράμματα δραστηριοτήτων σχολικών ιδρυμάτων αποτέλεσαν την τομή για τη μετάβαση από την ιατρική θεώρηση της φυσικής δραστηριότητας και άθλησης σε μια πιο αθλητικοκεντρική προσέγγιση, η οποία προήγαγε την ολιστική ανάπτυξη του ατόμου και δει του ατόμου με κάποιου είδους αναπηρία.

Τα άτομα με αναπηρία διαχρονικά είχαν ελάχιστες ευκαιρίες να συμμετάσχουν οργανωμένα και συντονισμένα σε αθλητικές δραστηριότητες τουλάχιστον πριν από τα μέσα του 20<sup>ου</sup> αιώνα. Ο 20<sup>ος</sup> αιώνας σηματοδότησε μια περίοδο αλλαγών στη θεώρηση της κατεύθυνσης της φυσικής δραστηριότητας ιδίως για τα άτομα με αναπηρία. Η Προσαρμοσμένη Φυσική Αγωγή αποτέλεσε ένα σύστημα εκγύμνασης που οργανώθηκε από επιστήμονες όπως ιατροί, καθηγητές φυσικής αγωγής, φυσιοθεραπευτές με στόχο τη βελτίωση της φυσικής κατάστασης, της στάσης του σώματος, της ευεξίας για τα άτομα με αναπηρία (Sherrill, 2004). Ωστόσο, από το δεύτερο μισό του 20<sup>ου</sup> αιώνα εμφανίζεται η απεξάρτηση της αθλητικής δραστηριότητας από το σαφές ιατρικό πρόσημο, που διέθετε στο παρελθόν. Η θεσμοθέτηση και η επίσημη εφαρμογή της προσαρμοσμένης φυσικής

αγωγής για τα άτομα με αναπηρία πραγματοποιήθηκε μέσω της ψήφισης του νόμου 94-142 στις ΗΠΑ το 1975. Στο γεγονός αυτό συνετέλεσε η φοίτηση των ατόμων με αναπηρία στα δημόσια σχολεία και όχι στις εσώκλειστες δομές, που υπήρχαν ως τότε. Η φυσική αγωγή λοιπόν θα έπρεπε πια να καλύπτει και να προσαρμόζεται στις ιδιαίτερες ανάγκες των παιδιών με αναπηρία που φοιτούν στα σχολεία (Roth, Zittel, Pyfer & Auxter, 2016).

Τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία αναφορικά με τη συμμετοχή τους σε αθλητικές δραστηριότητες αλλά και στη Φυσική Αγωγή κατοχυρώθηκε διεθνώς μέσα από συνδιάσκεψη της UNESCO με θέμα τον αθλητισμό το 1976 (DePauw & Gavron, 1995). Από το 1990 και μετά υπήρξε μια συντονισμένη δράση αναφορικά με την ένταξη των μαθητών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στο τυπικό πλαίσιο της εκπαίδευσης. Ωστόσο, η νομική δέσμευση και η θεσμοθέτηση μέσω επίσημων κειμένων των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία στην ισότιμη συμμετοχή και στην ανεμπόδιστη πρόσβαση σε αθλητικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες πραγματοποιήθηκε μέσω της Σύμβασης των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία στα Ηνωμένα Έθνη το 2007. Πιο συγκεκριμένα μέσα από την προκείμενη Σύμβαση προβλέπονται τα εξής:

α) Ενθάρρυνση και διευκόλυνση της συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία σε αθλητικές δραστηριότητες και διοργανώσεις.

β) Προσβασιμότητα των ατόμων με αναπηρία σε αθλητικούς, ψυχαγωγικούς και τουριστικούς προορισμούς.

γ) Διασφάλιση των δικαιωμάτων των μαθητών με αναπηρία στη συμπερίληψή τους στο τυπικό πλαίσιο εκπαίδευσης και στην ισότιμη πρόσβασή τους σε σχέση με τους μαθητές τυπικής ανάπτυξης σε όλες τις ευκαιρίες και δραστηριότητες ακαδημαϊκού, αθλητικού και ψυχαγωγικού περιεχομένου.

δ) Διασφάλιση της πρόσβασης και της χρήσης των ατόμων με αναπηρία υπηρεσιών, οι οποίες σχετίζονται άμεσα και εμπλέκονται με τη διοργάνωση αθλητικών, ψυχαγωγικών και τουριστικών δραστηριοτήτων.

ε) Διασφάλιση του δικαιώματος των ατόμων με αναπηρία να διοργανώνουν και να συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες ειδικά για άτομα με αναπηρίες.

## 2.2 Άτομα με αναπηρίες και άθληση

Η άθληση ως έννοια αλλά και ως πρακτική είναι άρρηκτα συνυφασμένη με την ανθρώπινη δραστηριότητα. Το ασκούμενο άτομο υπό το πρίσμα της αθλητικής δραστηριότητας λαμβάνει μέσω αυτής τη δυνατότητα να βελτιώσει σημαντικά τη φυσική του κατάσταση και την σωματική του ευεξία ενώ παράλληλα μπορεί να αναπτύξει και να ενισχύσει μια σειρά από δεξιότητες, οι οποίες συντελούν στην αυτόνομη καθημερινή του διαβίωση, όπως αυτές της φυσικής αντοχής, της συνεργασίας και της ομαδικής εργασίας (Misener & Darcy, 2014).

Ο αθλητισμός περιλαμβάνει μια ευρεία γκάμα από δραστηριότητες, οι οποίες περιλαμβάνουν την ατομική εκγύμναση του ατόμου ή τη συμμετοχή του σε ομαδικά αθλήματα, τα οποία ενισχύουν και σειρά από γνωστικές και κοινωνικές δεξιότητες. Βασική αξία του αθλητισμού είναι πως προάγει την ολιστική ανάπτυξη του ατόμου και συντελεί στην ενίσχυση και ανάπτυξη πολύπλευρων δεξιοτήτων, οι οποίες συνεισφέρουν καταλυτικά στη λειτουργικότητα του ατόμου και ειδικά του ατόμου με αναπηρίες και στην ανταπόκρισή του στις ανάγκες της καθημερινής αυτόνομης διαβίωσης (Kung, & Taylor, 2014). Εκτός από τα πλεονεκτήματα της άθλησης σε επίπεδο ενίσχυσης της υγείας, σωματικής ευεξίας και ενίσχυσης δεξιοτήτων υπάρχουν και τα δευτερογενή οφέλη της άθλησης σε επίπεδο θεατή αθλητικών δρώμενων. Η άθληση από τη σκοπιά της θέασης μπορεί να προσφέρει ευχαρίστηση, ψυχαγωγία, εκτόνωση.

Εκτός από τα ατομικά οφέλη σε επίπεδο ενίσχυσης δεξιοτήτων ο αθλητισμός συντελεί αποτελεσματικά στην ανάπτυξη κοινωνικών και πολιτιστικών αλληλεπιδράσεων. Η συμμετοχή σε αθλητικά δρώμενα είτε από τη σκοπιά του θεατή είτε από τη σκοπιά του αθλούμενου βοηθά στην επαφή με διαφορετικούς ανθρώπους, διαφορετικές κουλτούρες, διαφορετικά χαρακτηριστικά, προωθώντας τη συμπερίληψη. Θα μπορούσε να υποστηριχτεί πως ο αθλητισμός αποτελεί μια σημαντική ευκαιρία για την προώθηση της διεθνούς κατανόησης και την άρση των στερεοτύπων και των περιοριστικών στάσεων που συνδέονται με την αναπηρία και τους αθλητές με ειδικές ανάγκες (Augutis, & Anderson, 2011). Ο αθλητισμός συγκεκριμένα στα άτομα με αναπηρία συνδέεται με την έκφραση των δικαιωμάτων τους αναφορικά με την ισότητα των ευκαιριών ανεξάρτητα απ τη διαφορετικότητα, τις δυνατότητες και τις αδυναμίες του κάθε ατόμου (D' Isanto, Manna, & Altavilla,

2017). Η διοργάνωση σημαντικών οργανώσεων για τα άτομα με αναπηρία όπως οι Παραολυμπιακοί Αγώνες, το Ευρωπαϊκό Πρωτάθλημα Καλαθοσφαίρισης για Άτομα με Κινητικές Αναπηρίες αποτελούν σημαντικές ευκαιρίες αφενός μεν για τη δραστηριοποίηση των ατόμων με αναπηρία και στην υιοθέτηση του αθλητικού ιδεώδους αφετέρου δε στην ευαισθητοποίηση και στην άρση των στερεοτύπων αναφορικά με την αναπηρία, διεκδικώντας την ισότητα και την προσβασιμότητα στις αθλητικές, πολιτιστικές και κοινωνικές εμπειρίες.

Ωστόσο παρά τις προσπάθειες σε διεθνές αλλά και εθνικό επίπεδο κάθε χώρας, οι αθλητικές ευκαιρίες για τα άτομα με αναπηρία παραμένουν σημαντικά περιορισμένες ιδίως για τα άτομα με σωματικές αναπηρίες, επηρεάζοντας τη συμμετοχή τους σε διάφορα αθλήματα. Έχει επισημανθεί ερευνητικά πως η άθληση σε επίπεδο καθημερινής άσκησης για τα άτομα είναι αρκετά περιορισμένη συγκριμένα με τη συχνότητα, που πραγματοποιείται για τα άτομα τυπικής ανάπτυξης. Πιο συγκεκριμένα, όπως υποστηρίζεται από τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων το 2007 το 56% των ατόμων με αναπηρία δεν ασκούν κάποιου είδους καθημερινή φυσική ή αθλητική δραστηριότητα ενώ μόνο το 30% των ενηλίκων ατόμων με αναπηρία στις ΗΠΑ ασκούνται σε τακτική βάση, η οποία βέβαια είναι αρκετά μειωμένη σε αντιδιαστολή με αυτή των ατόμων χωρίς κάποιου είδους αναπηρία (Disabled Sports USA, 2009).

Το αθλητικό κίνημα για τα άτομα με αναπηρία έχει λειτουργήσει μετασχηματιστικά στην αλλαγή νοοτροπιών και πρακτικών, φέρνοντας μεγάλη πρόοδο στη ζωή των αθλητών. Η συμμετοχή στην άθληση και η αθλητική δραστηριότητα πέρα τα οφέλη για το άτομο με αναπηρία, που προαναφέρθηκαν έχει συνδεθεί και με υλικά οφέλη και προβολή των αθλητών αλλά και των χορηγών που υποστηρίζουν τις συμμετοχές τους. Τα αποτελέσματα και τα μετάλλια αθλητών με αναπηρία σε Παραολυμπιακούς αγώνες και σε άλλες διεθνείς διοργανώσεις συντελούν καταλυτικά στην ανάπτυξη πολιτικών για τη στήριξη των αθλητών με αναπηρία σε υλικοτεχνικό επίπεδο με τη βελτίωση των εγκαταστάσεων και των υποδομών αλλά και σε επίπεδο ενίσχυσης της προσβασιμότητας και των ευκαιριών συμμετοχής. Ωστόσο, το γεγονός αυτό θα πρέπει να αντιμετωπίζεται με αρκετή επιφύλαξη καθώς το αθλητικό ιδεώδες δε θα πρέπει να συνδέεται με καθαρά ωφελμιστικά κίνητρα αλλά θα πρέπει να αναλύεται υπό το πρίσμα στοχευμένων δημόσιων πολιτικών, οι

οποίες εστιάζουν όχι μόνο στο αποτέλεσμα και στα επιτεύγματα, που συνδέονται με τον αθλητισμό (Haiachi, Cardoso, Reppold Filho, & Gaya, 2016).

### 2.3 Αθλητισμός για όλους

Ο Αθλητισμός ως έννοια έχει αναφορές στα αρχαία χρόνια καθώς ήταν συνυφασμένος με την εκπαίδευση και την ζωή των αρχαίων. Η εννοιολογική οριοθέτηση του όρου διαμορφώθηκε στα μετά ομηρικά έτη κατά τον 8<sup>ο</sup> Π.Χ. αιώνα και πιθανότητα συμπίπτει με την καθιέρωση των ιερών αγώνων όπως τα Ολύμπια, τα Νέμεα κτλ. Ο αθλητισμός με το εννοιολογικό φορτίο, που του απέδιδαν οι αρχαίοι ενέχει το χαρακτηριστικό του ανταγωνισμού γεγονός το οποίο αναθεωρείται προς τα τέλη του 18<sup>ου</sup> με αρχές του 19<sup>ου</sup> αιώνα. Εκείνη την περίοδο λαμβάνει μια διττή σημασία καθώς πέρα από το αγωνιστικό χαρακτηριστικό λαμβάνει και εκείνο του ψυχαγωγικού. Με το πέρασμα των ετών, την εξέλιξη των κοινωνιών και τη γένεση νέων αναγκών ο αθλητισμός έλαβε και μια νέα σημασία. Σύμφωνα με αυτή τη νέα σημασία ο αθλητισμός στα μισά του 20<sup>ου</sup> αιώνα δεν έχει το χαρακτηριστικό του ανταγωνισμού αλλά χρησιμοποιείται στο πλαίσιο της αξιοποίησης του ελεύθερου χρόνου με την ονομασία «Αθλητισμός για Όλους» (Αυγερινός, 2014).

Επομένως, ο αθλητισμός αποτελεί ένα κοινωνικό φαινόμενο και δύναται να λαμβάνει διαφορετικές έννοιες και μορφές, εντασσόμενος σε διάφορα κοινωνικά, πολιτικά και πολιτιστικά πλαίσια. Επίσης, ο αθλητισμός μπορεί να λαμβάνει μια επιδραστική δυναμική στη διαμόρφωση των κοινωνικών λειτουργιών (Αυγερινός, 2014).

Σε μια προσπάθεια αποκωδικοποίησης και κατανόησης του σύγχρονου τρόπου ζωής ο αθλητισμός συνιστά μια βασική παράμετρο, η οποία συνεισφέρει στην διαχείριση και ποιοτική αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου του σύγχρονου ατόμου με γνώμονα την σωματική και ψυχοσυναισθηματική ευεξία. Η φυσική δραστηριότητα συντονισμένα και κάτω από συγκροτημένο επιστημονικό πλαίσιο δύναται να συμβάλλει στην βελτίωση της ποιότητας ζωής, της υγείας και της σωματικής ευεξίας, της πρόληψης προβλημάτων υγείας, της κοινωνικής ανάπτυξης και της βελτίωσης των κοινωνικών και διαπροσωπικών σχέσεων καθώς επίσης και στην ενίσχυση της

αίσθησης της αυτοπραγμάτωσης και αυτοεκτίμησης του ατόμου (Κουστέλιος, Ζουρνατζή, Ρουσσέτη & Γκανάσιος, 2013).

Ο «Αθλητισμός για Όλους» περιλαμβάνει μια ευρεία γκάμα αθλητικών δραστηριοτήτων, οι οποίες μπορούν να πραγματοποιηθούν κατά τον ελεύθερο χρόνο του κάθε ατόμου. Υπό αυτό το πρίσμα δεν εμπίπτουν δραστηριότητες, που ευνοούν την ανάπτυξη ανταγωνιστικού πνεύματος και ως εκ τούτου δεν υπόκεινται σε κανονισμούς, διεθνή πρωτόκολλα και συμβάσεις. Ο «Αθλητισμός για Όλους» αποτελεί μια ευέλικτη μορφή αθλητικής δραστηριότητας, η οποία μπορεί να υποστηρίξει και να προάγει το χαρακτηριστικό της διαφορετικότητας. Είναι γεγονός πως σε αυτή τη μορφή του αθλητισμού μπορούν να συμμετάσχουν όλοι χωρίς κριτήρια και προϋποθέσεις, όπως είναι η ηλικία, η φυσική κατάσταση, το φύλο, τα οποία θεωρούνται προαπαιτούμενα και λαμβάνονται υπόψη σε διάφορες μορφές του ανταγωνιστικού αθλητισμού (Αυγερινός, 2014). Μέσα σε αυτό το πλαίσιο αθλητισμού καλλιεργούνται και προάγονται στάσεις και πρακτικές όπως συνεργασία, αλληλεγγύη, αλληλεπίδραση, συμμετοχή, επικοινωνία.

Τα προγράμματα «Άθληση για Όλους» άρχισαν τη λειτουργία τους από το 1983 εντάσσοντας όλα τα άτομα ανεξάρτητα από τη διαφορετικότητα του καθενός να συμμετέχουν σε μια ευρεία γκάμα αθλητικών δραστηριοτήτων, απολαμβάνοντας συνάμα τα δευτερογενή οφέλη, που συνδέονται με την άθληση (Ζουρνατζή, Ρουσσέτη, Γκανάσιος & Κουστέλιος, 2013). Τα προγράμματα, που προωθούν τη φιλοσοφία της «Άθλησης για Όλους» σχεδιάζονται υπό την αιγίδα της πολιτείας και υλοποιούνται από δημόσιους φορείς και νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και αθλητικές οργανώσεις και συλλόγους. Βασικός σκοπός τους είναι η ένταξη όλων των ατόμων δίχως περιορισμούς και πάνω σε αυτή τη βάση θα πρέπει να εξασφαλίζουν τις απαραίτητες προϋποθέσεις, οι οποίες ευνοούν την προσβασιμότητα και τη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρίες ή/και ειδικές ανάγκες. Οι πόροι των συγκεκριμένων προγραμμάτων εξασφαλίζονται κατά ένα μεγάλο ποσοστό από κρατική χρηματοδότηση και σύμφωνα με αυτό είναι απαραίτητο να σέβονται τα δικαιώματα όλων των πολιτών, ώστε να μπορούν να συμμετέχουν σε αυτά είτε αναφερόμαστε σε άτομα με τυπική ανάπτυξη είτε σε άτομα με αναπηρία. Για τον παραπάνω λόγο οργανώνονται κατά περίπτωση διαφορετικά προγράμματα όπως γενικά, πρότυπα, ειδικά, διαφοροποιημένα, ώστε να εξυπηρετούν και να ανταποκρίνονται στις ανάγκες, τις δυνατότητες και τις αδυναμίες όλων των ατόμων

ανεξαιρέτως, τα οποία θέλουν να ασχοληθούν με τον αθλητισμό όχι με γνώμονα τον ανταγωνισμό αλλά για τη χαρά και τα οφέλη της άθλησης.

## **2.4 Προσαρμοσμένη φυσική δραστηριότητα**

Η φυσική αγωγή υπό το πρίσμα της προσαρμοσμένης φυσικής δραστηριότητας δεν στοχεύει αποκλειστικά στη βελτίωση της σωματικής κατάστασης και στην ενίσχυση της υγείας των ατόμων αλλά παράλληλα έχει σα στόχο την ψυχοσυναισθηματική τους ανάπτυξη και την ένταξή τους στο κοινωνικό πλαίσιο. Η προσαρμοσμένη φυσική αγωγή αποτελεί έναν διακριτό επιστημονικό κλάδο της Φυσικής Αγωγής στο πλαίσιο του οποίου, οι μαθητές με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες αναπτύσσουν, ενισχύσουν και βελτιώνουν μια σειρά από δεξιότητες, οι οποίες συνδέονται με τη φυσική και σωματική τους κατάσταση ενώ παράλληλα ενισχύουν τις κοινωνικές και τις δεξιότητες επικοινωνίας. Στο προκείμενο πλαίσιο παράλληλα με την ανάπτυξη δεξιοτήτων οι μαθητές με αναπηρία ψυχαγωγούνται και κοινωνικοποιούνται μέσα από ασκήσεις, δραστηριότητες και παιχνίδια με επιτομή τον αθλητισμό (Cole, Cole & Lightfoot, 2005).

Η Προσαρμοσμένη / Ειδική Φυσική Αγωγή έχει την ίδια στοχοθεσία με τη Φυσική Αγωγή, ωστόσο πραγματοποιείται σε εξατομικευμένο επίπεδο με διαφοροποίηση της εκπαιδευτικής διαδικασίας. Ο στόχος της είναι η ψυχοκινητική ανάπτυξη των μαθητών μέσα σε ένα βιωματικό πλαίσιο, στο οποίο οι μαθητές συμμετέχουν λαμβάνοντας κινητικές εμπειρίες με βασικό σκοπό την επίτευξη της αυτοπραγμάτωσης. Η στοχοθεσία της Προσαρμοσμένης / Ειδικής Φυσικής Αγωγής περιλαμβάνει επιπρόσθετα την καλλιέργεια ενός υγιούς τρόπου ζωής και η ενίσχυση πολύπλευρων δεξιοτήτων των ατόμων με αναπηρία με γνώμονα την συμπερίληψη και τη συνεισφορά του στην κοινωνία (Κοκαρίδας, 2016). Η επίτευξη του βασικού της σκοπού πραγματοποιείται όπως προαναφέρθηκε μέσω της συμμετοχής σε μια σειρά από δραστηριότητες, οι οποίες περιλαμβάνουν τη σύνθετη ψυχοκινητική ανάπτυξη, την ανάπτυξη της φυσικής κατάστασης και της αντοχής, την κινητική ανάπτυξη σε συνδυασμό με την ενίσχυση του ρυθμού, τον οπτικοκινητικό συντονισμό καθώς επίσης και μέσω της ενασχόλησης με δραστηριότητες και ασκήσεις όπως χορός, ασκήσεις σε νερό, παιχνίδια, αγωνιστικές δραστηριότητες. Οι προκείμενες



δραστηριότητες εξατομικεύονται ανάλογα με το γνωστικό στυλ και το προφίλ του εκάστοτε μαθητή, αξιολογώντας τις δυνατότητες, τις αδυναμίες, τα ενδιαφέροντα και τις επιθυμίες του. Σημαντική παράμετρο στην κατεύθυνση αυτή διαδραματίζει μια όσο το δυνατόν πληρέστερη και περιγραφική αξιολογική διαδικασία, η οποία θα εντοπίζει αποτελεσματικά τις αντιληπτικές ικανότητες του κάθε μαθητή, την προσαρμοστική του ικανότητα καθώς επίσης τις γνωστικές και συναισθηματικές του αδυναμίες προκειμένου, στοιχειοθετώντας το ατομικό του προφίλ να οργανώσει το εξατομικευμένο πρόγραμμα διδασκαλίας (Ντοβόλης, 2019). Η στοιχειοθέτηση του ατομικού προφίλ περιλαμβάνει ακόμη την αξιολόγηση του πως αντιλαμβάνεται την αναπηρία του ο κάθε μαθητής και τι αντίκτυπο διαδραματίζει η πεποίθηση αυτή στην αυτοεικόνα και αυτοεκτίμηση. Η χαμηλή αυτοεκτίμηση, που ενδεχομένως διαθέτει ένας μαθητής λόγω των συνεχόμενων αποτυχιών που έχει βιώσει συντελεί καθοριστικά στην υποτίμηση των δυνατοτήτων και στην αποτροπή από τη συμμετοχή του και ενεργοποίησή του με δραστηριότητες Φυσικής Αγωγής.

Η διαφοροποίηση της εκπαιδευτικής διαδικασίας με αντικείμενο την Φυσική Αγωγή περιλαμβάνει διάφορα επίπεδα, όπως αυτό της δομής του εκπαιδευτικού προγράμματος, της διαδικασίας, του υλικοτεχνικού εξοπλισμού, του χρόνου καθώς επίσης και του πλαισίου κανόνων. Όπως υποστηρίζει ο Block (2000) η διαφοροποίηση των αθλητικών δραστηριοτήτων ορίζεται ως προσαρμογή με γνώμονα την όσο το δυνατόν αποτελεσματικότερη και πιο άμεση δραστηριοποίηση των μαθητών. Η προσαρμοσμένη διδασκαλία της Φυσικής Αγωγής είναι σημαντικό πέρα από την εξατομίκευση να αποκτά νόημα και να προσφέρει κίνητρα στον κάθε μαθητή με αναπηρία να προσδώσει προσωπική νοηματοδότηση στην άσκηση και να αποκτήσει κοινωνικά βιώματα.

Η δόμηση ενός στοχευμένου εξατομικευμένου εκπαιδευτικού προγράμματος στο αντικείμενο της προσαρμοσμένης φυσικής αγωγής είναι σημαντικό να έχει στο πλάνο της στοχοθεσίας του την ανάπτυξη της αδρής και λεπτής κινητικότητας. Σύμφωνα με το αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών οι ειδικοί σκοποί ενός προγράμματος όπως αυτό, που αναλύομε εξειδικεύονται σε τρεις βασικούς τομείς: α) γνωστικός τομέας, β) συναισθηματικός τομέας και γ) σωματικός τομέας. Η ανάπτυξη των προκείμενων συνιστωσών είναι σημαντικό να επιχειρείται μέσω της διασύνδεσης τους υπό το πρίσμα της διεπιστημονικής προσέγγισης και με άλλα γνωστικά αντικείμενα όπως είναι η μουσική, το δράμα και η γλωσσική ανάπτυξη. Βασικές

παράμετροι κατά τη διαδικασία δόμησης ενός εξατομικευμένου εκπαιδευτικού προγράμματος είναι η ρουτίνα, η επαναληπτικότητα, η οργάνωση και η σταθερότητα (Τσιμάρας, 2018).

Η δόμηση ενός στοχευμένου προσαρμοσμένου προγράμματος Φυσικής Αγωγής με στόχο τη συμπερίληψη βασίζεται σε ένα πλαίσιο αρχών, το οποίο προσδιορίζεται από τους Black & Stevenson (2011) ως εξής:

- Οι δραστηριότητες Φυσικής Αγωγής δομούνται και οργανώνονται με τέτοιο τρόπο, ώστε να ευνοείται και να διευκολύνεται η συμμετοχή και δραστηριοποίηση όλων των μαθητών, ανεξάρτητα από τη διαφορετικότητα ή τις δυσκολίες, που εμφανίζει το κάθε παιδί. Ο καθηγητής Φυσικής Αγωγής θα πρέπει να προβεί στην απαιτούμενη διαφοροποίηση και τις κατάλληλες τροποποιήσεις κατά περίπτωση με γνώμονα τη συμπερίληψη όλων των μαθητών.
- Διαφοροποίηση: Η διαφοροποίηση περιλαμβάνει τις απαιτούμενες αλλαγές σε επίπεδο δομής και περιεχομένου στη ίδια δραστηριότητα με σκοπό όλοι οι μαθητές να συμμετέχουν ισότιμα ενώ παράλληλα παρέχεται κατά περίπτωση η απαιτούμενη υποστήριξη. Οι εμπλεκόμενοι στις διαφοροποιημένες δραστηριότητες με αυτό τον τρόπο έχουν την δυνατότητα να αναπτύξουν και να ενισχύσουν τις ικανότητες τους.
- Ομαδοποίηση: η ομαδοποίηση γίνεται με γνώμονα τις δυνατότητες και τις αδυναμίες των συμμετεχόντων σε μια δραστηριότητα. Η προκείμενη ενέργεια στοχεύει στο να συμμετάσχει η κάθε ομάδα δυναμικότητας σε μια εκδοχή της ίδιας δραστηριότητας, η οποία εξατομικεύεται με βάση τα ομοιογενή χαρακτηριστικά της ομάδας.
- Τροποποίηση: πραγματοποιείται εξατομίκευση και εξάσκηση του κάθε συμμετέχοντα σε διαφορετικές δεξιότητες, οι οποίες εμπρικλείονται στην δραστηριότητα που θα πραγματοποιηθεί. Με αυτό τον τρόπο επιχειρείται η κάλυψη των αδυναμιών που αντιμετωπίζει κάθε συμμετέχων ώστε να διευκολυνθεί η μετέπειτα συμμετοχή και επίδοσή του στην ομαδική δραστηριότητα.

Συμπερασματικά η συμμετοχή και η αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων προσαρμοσμένης φυσικής δραστηριότητας όπως επισημαίνεται βιβλιογραφικά

αντιμετωπίζει μια σειρά από εμπόδια και διευκολυντές στην υλοποίησή τους. Ως εμπόδια καταγράφονται η έλλειψη γνώσεων και κατάρτισης πάνω στο αντικείμενο ιδίως στους καθηγητές Φυσικής Αγωγής, που καλούνται διεκπεραιώσουν το μεγαλύτερο μέρος της εκπαιδευτικής διαδικασίας. Επίσης, στα εμπόδια συγκαταλέγονται ο φόβος των συμμετεχόντων με αναπηρία, που καλούνται να συμμετάσχουν στις προσαρμοσμένες δραστηριότητες καθώς επίσης και η έλλειψη ή η ανεπάρκεια της απαιτούμενης υλικοτεχνικής υποδομής για την αποτελεσματική υλοποίησή τους. Ακόμη, εμπόδια αποτελούν το υψηλό κόστος υλοποίησης, η δυσκολία μεταφοράς ενώ σημαντικός ανασταλτικός παράγοντας είναι η ύπαρξη στερεοτύπων και προκαταλήψεων σχετικά με την αναπηρία και την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων. Στον αντίποδα έχουν καταγραφεί παράμετροι οι οποίοι λειτουργούν ως διευκολυντές και ευνοούν την ανάπτυξη και τη συμμετοχή στα προγράμματα προσαρμοσμένης φυσικής δραστηριότητας, Αυτοί είναι η επιθυμία των συμμετεχόντων, η κατάρτιση και εξειδίκευση του προσωπικού, οι κατάλληλες εγκαταστάσεις, η υποστήριξη από τα μέλη του οικογενειακού και του ευρύτερου οικογενειακού περιβάλλοντος. (Shields & Synnot, 2016).

## **2.5 Ανασταλτικοί παράγοντες συμμετοχής ατόμων με αναπηρίες σε αθλητικές δραστηριότητες**

Έχει καταγραφεί βιβλιογραφικά πως τα άτομα με αναπηρία δεν έχουν το ίδιο ποσοστό συμμετοχής σε αθλητικές δραστηριότητες, τόσο σε δομημένο επίπεδο, όσο και σε επίπεδο αναψυχής σε σχέση με τους συνομηλίκους του με τυπική ανάπτυξη (Hoekstra et al., 2019· Jaarsma, Dijkstra, Geertzen & Dekker, 2015· Longmuir & Bar-Or, 2000). Στο μειωμένο ποσοστό συμμετοχής θα πρέπει να σημειωθεί επίσης πως τα άτομα με σωματική ή/και νοητική αναπηρία έχουν εκ προοιμίου περιορισμένη συμμετοχή σε δραστηριότητες ανάπτυξης και ενίσχυσης της φυσικής τους κατάστασης λόγω της συνύπαρξης μιας σειράς παραμέτρων με υπόβαθρο πολλαπλής αιτιολογίας (Longmuir & Bar-Or, 2000). Επίσης, στα μειωμένα ποσοστά συμμετοχής θα πρέπει να προστεθεί και η διαρροή των ατόμων με αναπηρία. Αποτελεί συχνό φαινόμενο τα άτομα με αναπηρία να εγκαταλείπουν τη συμμετοχή τους σε αθλητικές δραστηριότητες είτε λόγω εσωτερικής παρώθησης είτε λόγω έλλειψης υποστήριξης,

τόσο σε επίπεδο υλικοτεχνικής υποδομής, όσο και επίπεδο έμφυξης υποστήριξης (Sweet, Martin Ginis, Latimer-Cheung, A.E., 2012).

Η βιβλιογραφική έρευνα προτάσσει το ζήτημα των εμποδίων και των ανασταλτικών παραγόντων, που επιβραδύνουν και αποτρέπουν τη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία σε αθλητικές δραστηριότητες από διαφορετικές οπτικές πλευρές και με επικέντρωση σε διαφορετικούς τύπους εμποδίων. Η έρευνα αποκαλύπτει πως υπάρχουν διάφοροι παράγοντες, οι οποίοι συμβάλλουν στην προώθηση ή στην αποτροπή αντίστοιχα της συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία σε αθλητικές δραστηριότητες. Στην προσπάθεια εννοιολογικής οριοθέτησης του όρου «ανασταλτικός παράγοντας» θα μπορούσε να υποστηριχθεί πως αποτελεί τον παράγοντα που εντοπίζεται από τους ερευνητές αλλά και από τα ίδια άτομα καθώς συμβάλλουν στην αναστολή-αποτροπή τους από τη συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες (Jackson, 2000). Η επιθυμία ενός ατόμου με αναπηρία για συμμετοχή αποτελεί τον προσδιοριστικό παράγοντα για την οριοθέτηση του εμποδίου (Goodale & Godbey, 1988).

Όπως υποστηρίζουν οι Goodale και Witt (1989) το εμπόδιο ή ο ανασταλτικός παράγοντας επηρεάζει με αρνητικό τρόπο το άτομο να συμμετάσχει σε δραστηριότητες ή γεγονότα, εξειδικεύοντας τον σε πέντε κατηγορίες:

- 1) Συχνότητα συμμετοχής. Τα άτομα αποθαρρύνονται να συμμετάσχουν με υψηλή συχνότητα σε δραστηριότητες και αν το κάνουν τότε η συμμετοχή είναι αποσπασματική και περιορισμένη.
- 2) Ένταση συμμετοχής. Η συμμετοχή υπό αυτό το πρίσμα χαρακτηρίζεται ως χλιαρή και γι' αυτό το λόγο δεν παρακινεί το άτομο.
- 3) Διάρκεια. Η διάρκεια είναι περιορισμένη και μικρή σε αντιδιαστολή με το χρόνο που αφιερώνουν άλλα άτομα.
- 4) Προτίμηση. Η προτίμηση μπορεί είναι τις περισσότερες φορές μονοθεματική και μονοδιάστατη.
- 5) Προσωπική ικανοποίηση. Η έλλειψη ικανοποίηση συνιστά σημαντικό παράγοντα αποτροπής συμμετοχής.

Τα εμπόδια ή ανασταλτικοί παράγοντες συμμετοχής σε δραστηριότητες σωματικής άσκησης διακρίνονται σε τρία βασικά επίπεδα: α) το ατομικό, β) το κοινωνικό και γ) το περιβαλλοντικό (Martin, 2013).

Στο πρώτο επίπεδο εμποδίων, το ατομικό περιλαμβάνονται μια σειρά εμποδίων, τα οποία σχετίζονται με τους περιορισμούς που προκύπτουν από την αναπηρία. Στην κατηγορία αυτή εντάσσονται οι σωματικές δυσκολίες αλλά και οι δευτερογενείς ψυχολογικές επιπτώσεις που προκαλούνται ως συνέπειες των περιορισμών αυτής. Βασικό παράγοντα αναστολής της συμμετοχής διαδραματίζει η σοβαρότητα του τύπου της αναπηρίας που διαθέτει το κάθε άτομο. Οι δυσκολίες ενός ατόμου με αναπηρία αποτρέπουν τη συμμετοχή του καθώς αισθάνονται ανασφαλείς πως θα τα καταφέρουν ενώ επίσης αισθάνονται πως θα δαπανήσουν πολύ χρόνο για έργα στα οποία θα καταναλώσουν δυσανάλογη ενέργεια με τελικό αποτέλεσμα την αποτυχία. Επιπρόσθετα, ανασταλτικός παράγοντας είναι και αυτός της αίσθησης του πόνου όχι μόνο ως σωματικό/ιατρικό χαρακτηριστικό από την υπερπροσπάθεια που τυχόν θα καταβληθεί αλλά και ως δευτερογενές χαρακτηριστικό ψυχολογικής ή πολιτιστικής αιτιολογίας (Martin, 2013· Ebert & Kerns, 2010). Στα ψυχολογικά εμπόδια προστίθενται και εκείνα της χαμηλής αυτοεκτίμησης και αυτοεικόνας των ατόμων με αναπηρία καθώς επίσης και η υπερευαίσθησία σχετικά με την αίσθηση της απογοήτευσης και της έλλειψης εμπιστοσύνης στο ότι θα τα καταφέρουν να συμμετάσχουν όπως οι υπόλοιποι συμμετέχοντες με τυπική ανάπτυξη (Shields και Synnott, 2016).

Οι ανασταλτικοί παράγοντες που εντάσσονται στο επίπεδο σχετίζονται άμεσα με την κοινωνική διάσταση της αναπηρίας. Η επικράτηση διαχρονικών στερεοτύπων και περιοριστικών στάσεων σχετικά με την αναπηρία έχουν συντελέσει καταλυτικά στην οργάνωση δομών και δραστηριοτήτων χωρίς μέριμνα για τα άτομα με αναπηρία. Τα άτομα με αναπηρία καλούνται να δραστηριοποιηθούν σε ένα πλαίσιο το οποίο έχει δομηθεί με γνώμονα τα άτομα χωρίς αναπηρίες και γι' αυτό το λόγο συντελούν σε αποκλεισμούς και δυσκολίες συμμετοχής. Το γεγονός αυτό επιτείνει η έλλειψη κατάρτισης και επιστημονικής υποδομής από το προσωπικό, που καλείται να εφαρμόσει και να υλοποιήσει προγράμματα που εμπερικλείουν την αθλητική δραστηριότητα (Martin, 2013· Parnes & Hashemi, 2007). Η έλλειψη κατάρτισης συντελεί στην αδυναμία πραγματοποίησης της απαιτούμενης διαφοροποίησης

προκειμένου να καταφέρνουν ισότιμα να συμμετέχουν τα άτομα με αναπηρία σε όλες τις αθλητικές δραστηριότητες ανεξάρτητα από την αναπηρία που φέρουν.

Συνοψίζοντας και σύμφωνα με τους Georgiou και Kaprinis (2022) οι ανασταλτικοί παράγοντες συμμετοχής μπορούν να κατηγοριοποιηθούν στα παρακάτω υποσύνολα: (α) ενδοπροσωπικοί, (β) διαπροσωπικοί, (γ) οργανωτικοί και (δ) κοινοτικοί παράγοντες. Βασικοί ενδοπροσωπικοί φραγμοί στην άσκηση των ατόμων με αναπηρία είναι οι ανησυχίες για την υγεία, και οι πεποιθήσεις/στάσεις απέναντι στη σωματική δραστηριότητα, ενώ κυρίαρχοι διαπροσωπικοί παράγοντες είναι η σωματική αδράνεια, η απουσία ενθάρρυνσης και η μη υιοθέτηση ενεργού τρόπου ζωής του οικογενειακού και φιλικού περιβάλλοντος. Επιπρόσθετα, οργανωτικοί παράγοντες που δρουν ανασταλτικά είναι η έλλειψη προσβάσιμων υποδομών και προγραμμάτων, η έλλειψη κατάλληλου εξοπλισμού για προσαρμοσμένη άσκηση, η έλλειψη μάρκετινγκ για ΑμεΑ, η μη κάλυψη τους κόστους συμμετοχής από τον ασφαλιστικό φορέα υγείας και το υψηλό κόστος συμμετοχής στα αθλητικά προγράμματα. Τέλος, σύμφωνα με τους ίδιους ερευνητές, κοινοτικοί φραγμοί αποτελούν η μη προσβασιμότητα του ευρύτερου περιβάλλοντος, ο τρόπος μεταφοράς στο χώρο άσκησης και η ασφάλεια. Η κατανόηση των παραπάνω ανασταλτικών παραγόντων και εμποδίων, από την πλευρά των σχεδιαστών της αθλητικής πολιτικής, των κέντρων άθλησης και αναψυχής, θα συμβάλλει στην άρση των λόγων απομάκρυνσης, στην εξάλειψη δυνητικών εμποδίων και την ενίσχυση της συμμετοχής σε προγράμματα άθλησης και κινητικής αναψυχής.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>

### 3.1 Επίδραση της άθλησης σε ψυχολογικό και κοινωνικό επίπεδο

Όπως αναφέρθηκε και σε προηγούμενο κεφάλαιο τα οφέλη από τη συμμετοχή των ατόμων είτε με τυπική είτε με αναπηρίες σε αθλητικές δραστηριότητες έχουν αντίκτυπο σε πολλαπλά επίπεδα (Shapiro & Malone, 2016). Βιβλιογραφικά αλλά και εμπειρικά έχουν καταγραφεί σημαντικές θετικές επιπτώσεις σε ψυχολογικό αλλά και κοινωνικό επίπεδο. Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα με αναπηρία μπορούν να βελτιώσουν μέσα από τη συμμετοχή τους στον αθλητισμό την ποιότητα ζωής τους ενώ παράλληλα μπορούν να βελτιώσουν ψυχολογικές και συναισθηματικές συνιστώσες όπως η αυτοεκτίμηση, η αυτοεικόνα καθώς επίσης και η ενίσχυση των κοινωνικών τους δεξιοτήτων. Η έννοια της αυτοεικόνας και της αυτοαντίληψης προκύπτει από τον τρόπο που το εκάστοτε άτομο αξιολογεί και εκτιμά τις δυνατότητες τους, τα συναισθήματα και την αντίληψη που διαμορφώνει για τον εαυτό του ως συνάρτηση της αντίστοιχης εικόνας, που έχουν διαμορφώσει οι άλλοι για αυτόν (Pullman, 2019). Οι συνεχόμενες ματαιώσεις αλλά και η δυσκολία συμμετοχής σε αθλητικές δραστηριότητες συντελούν στην δημιουργία δυσλειτουργικής αντίληψης και αυτοεικόνας που οικοδομεί το άτομο γεννώντας μια σειρά από δευτερογενείς ψυχοσυναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες.

Η άσκηση και η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες και φυσικές δραστηριότητες με σκοπό την αναψυχή λαμβάνουν ένα αντισταθμιστικό πρόσημο στην αντιμετώπιση προβλημάτων και δυσκολιών σωματικής και ψυχοσυναισθηματικής υγείας (Buzinde & Yarnal, 2012). Η συμμετοχή και εξασφάλιση της πρόσβασης σε άτομα με αναπηρία στις δραστηριότητες και γεγονότα αθλητικής φύσεως αλλά και σε υπαίθριες δραστηριότητες θεραπευτικής αναψυχής έχουν συνολικά επίπτωση στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων. Ο βαθμός ικανοποίησής τους επιδρά στην ολοκληρωμένη ανάπτυξη σε πολλαπλά επίπεδα καθώς επίσης και στις πτυχές της καθημερινής του διαβίωσης.

Ο αθλητισμός έχει μια ιδιαίτερη δυναμική καθώς αποτελεί εργαλείο ανάπτυξης και αποκατάστασης, τόσο στον πληθυσμό ατόμων με τυπική ανάπτυξη, όσο ιδίως στον πληθυσμό ατόμων με αναπηρία. Η συμμετοχή σε αθλητικές

δραστηριότητες παρότι δεν αποτελεί εγγενή τάση όλων των ανθρώπων εντούτοις ευνοεί την αίσθηση ευεξίας και αυτοαποτελεσματικότητας παράλληλα με την συμπερίληψη στο πλαίσιο της κοινότητας. Η σωματική δραστηριότητα σε ένα πλαίσιο άθλησης έχει σημειωθεί ερευνητικά πως δρα με θετικό τρόπο στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης, της ποιότητας ζωής, της ευεξίας, της αίσθησης ικανοποίησης, της αυτοαποτελεσματικότητας, της σωματικής εικόνας και της μυϊκής ενδυνάμωσης παράλληλα με την αύξηση κινήτρων για κοινωνική αλληλεπίδραση (Spornier, Fitzgerald & Dicianno, 2009· Groff, Lundberg & Zabriskie, 2009).

Η συμμετοχή και η πρόσβαση σε αθλητικές δραστηριότητες είτε για σωματική ενδυνάμωση αλλά κυρίως για αναψυχή παρέχει σημαντικές ευκαιρίες για κοινωνική αλληλεπίδραση, αποδοχή και διατήρηση της κοινωνικής ισορροπίας ενώ παράλληλα προσφέρονται ευκαιρίες για θεραπευτικά οφέλη. Οι προσαρμοσμένες αθλητικές δραστηριότητες μέσα από τη διαδικασία της αναψυχής συμβάλλουν αποτελεσματικά στη βελτίωση του επιπέδου υγείας, ποιότητας ζωής, αυτοπεποίθησης και κοινωνικής συμπερίληψης των ατόμων με αναπηρία (Lundberg, Taniguchi, McCormick & Tibbs, 2011). Ο αθλητισμός συνδυάζει αποτελεσματικά τις παραμέτρους της θεραπευτικής παρέμβασης με στόχο την αποκατάσταση ή/και τη βελτίωση δυσκολιών, που προκύπτουν από την αναπηρία από κοινού με την αναψυχή ως απόρροια επιλογής (Russell, 2009).

Τα οφέλη από τη συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες είναι σημαντικό να μην προσεγγίζονται μονομερώς, υπογραμμίζοντας τον θεραπευτικό τους ρόλο αλλά να αντιμετωπίζονται ολιστικά καθώς όπως υποστηρίζουν οι Burns και συνεργάτες (2009) προσφέρουν δυνατότητες «ομαλοποίησης» μέσω της διασκέδασης, της ψυχαγωγίας και της συναναστροφής με άλλους ανθρώπους. Ο αθλητισμός μπορεί να προσφέρει την ευκαιρία για τη δημιουργία επαφών με άλλα άτομα είτε διαθέτουν κάποιου είδους αναπηρία είτε όχι, η οποία σε πολλές περιπτώσεις είναι δύσκολη και δεν αποτελεί μια αυθόρμητη διαδικασία.

Εκτός από τα οφέλη, που αναφέρθηκαν ο αθλητισμός και η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες προσφέρουν μια σειρά πλεονεκτημάτων, τα οποία επεκτείνονται και στον γνωστικό τομέα. Πιο συγκεκριμένα, έχει υπογραμμιστεί ερευνητικά πως η άσκηση βελτιώνει τις γνωστικές δεξιότητες σε άτομα με αναπηρία και ιδίως σε άτομα με νοητική υστέρηση (Zschucke, Gaudlitz & Ströhle, 2013). Πιο



συγκεκριμένα η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες κατά κύριο λόγο σε υπαίθριο περιβάλλον συμβάλλει στην καλύτερη οξυγόνωση του οργανισμού και κατ' επ' επέκταση σε καλύτερη επεξεργασία των εισερχόμενων πληροφοριών αλλά και σε βελτίωση των εκτελεστικών λειτουργιών (Knapen, Vancampfort, Moriën & Marchal, 2015).

### **3.2 Ψυχοσυναισθηματικά οφέλη της συμμετοχής σε αθλητικές δραστηριότητες σε άτομα με αναπηρία**

Η συμβολή της άθλησης στην ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη και ενδυνάμωση των συμμετεχόντων με αναπηρία έχει αποδειχθεί ερευνητικά πως είναι άκρως σημαντική τόσο με ποσοτικά, όσο και με ποιοτικά δεδομένα. Οι παράμετροι, που συνδέονται και συνθέτουν το ψυχολογικό προφίλ του ατόμου είναι η αυτοεκτίμηση, η αυτοεικόνα, η αυτοαποτελεσματικότητα, η αντιλαμβανόμενη ικανότητα καθώς επίσης και μείωση ψυχολογικών δυσκολιών και δευτερογενών ψυχολογικών διαταραχών.

Η φυσική δραστηριότητα όπως αναφέρθηκε συντελεί με καθοριστικό τρόπο στην ανάπτυξη μιας υγιούς ψυχοσυναισθηματικής προσωπικότητας και επιδρά στη μείωση των συναισθηματικών δυσκολιών που συνδέονται με την αναπηρία. Η προαγωγή της συναισθηματικής υγείας υπό το πρίσμα της επίδρασης της σωματικής άσκησης έχει μελετηθεί επαρκώς για τα άτομα τυπικής ανάπτυξης. Η υιοθέτηση ενός τρόπου ζωής στον οποίο κυριαρχεί η καθιστική συμπεριφορά και η απουσία καθημερινής αθλητικής δραστηριότητας δεν ευνοούν την νοητική και συναισθηματική υγεία (Rodriguez, Ayllon et al., 2019). Παράλληλα βιβλιογραφικά έχει επισημανθεί πως η αθλητική δραστηριότητα συντελεί στη μείωση του κινδύνου εμφάνισης συναισθηματικών διαταραχών και στην ανάπτυξη θετικής ψυχολογίας, η οποία ευνοεί την περαιτέρω πολύπλευρη ανάπτυξη ικανοτήτων και δεξιοτήτων (Goodwin, 2003). Η επίδραση της άσκησης στην ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη των ατόμων με αναπηρία δε διαφοροποιείται συγκριτικά με τα άτομα τυπικής ανάπτυξης ωστόσο για τα άτομα με αναπηρία το ποσοστό συμμετοχής στην φυσική άσκηση εμφανίζεται με χαμηλότερα ποσοστά με συνέπεια την καταγραφή μειωμένης ωφέλειας σε συναισθηματικό επίπεδο (Borland, Cameron, Tonge & Gray, 2022). Θα πρέπει να σημειωθεί πως η εκτίμηση της επίδρασης της άσκησης στη συμπεριφορά

και στην ψυχοσύνθεση δεν ακολουθεί το ίδιο μοτίβο με την βελτίωση της υγείας και της σωματικής κατάστασης γεγονός το οποίο καθιστά πολύπλοκη και απαιτητική τη διαδικασία ανάλυσης και τεκμηρίωσης (Carmeli, Barak, Morad & Kodesh, 2009).

Η αυτοεκτίμηση θα μπορούσε να υποστηριχθεί πως αποτελεί συνώνυμη έννοια της αυτό-περιγραφής, η οποία προσδιορίζεται από την εικόνα που διαθέτουν οι άλλοι για το άτομό μας. Ο αθλητισμός και γενικώς η αθλητική δραστηριότητα έχουν τη δυνατότητα να ενισχύσουν σε πολλαπλά επίπεδα τα άτομα με αναπηρία ιδίως στο επίπεδο της αυτοεκτίμησης υπό το πρίσμα της βελτίωσης της κοινωνικής αυτοεκτίμησης/αυτοεικόνας (Goodwin & Staples, 2005). Οι συμμετέχοντες σε αθλητικές δραστηριότητες λαμβάνουν μια ευκαιρία για κοινωνική αλληλεπίδραση και δημιουργία κοινωνικών σχέσεων με άλλα άτομα με αναπηρίες ή άτομα με τυπική ανάπτυξη, η οποία και αξιοποιείται για τη στοιχειοθέτηση του κοινωνικού προφίλ. Τα άτομα με αναπηρία συνήθως διαθέτουν μια αρνητική εικόνα για τον εαυτό τους ως απόρροια της εντύπωσης που έχουν οι άλλοι για αυτούς. Η εικόνα που διαθέτουν στερεοτυπικά για τα άτομα με αναπηρία χωρίς να αξιολογούν τις επιδόσεις και τα ποιοτικά χαρακτηριστικά της συμμετοχής αυτών είναι αυτής της μειονεξίας, της αδυναμίας και του περιορισμού. Η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες και η ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων συντελούν στην άρση των προκείμενων θεωρήσεων, τόσο για τους άλλους, όσο και για το ίδιο το άτομα με αναπηρία το οποίο στη διαδικασία εσωτερικοποίησης αυτών είχε δομήσει ένα προφίλ ατόμου με χαμηλή αυτοεκτίμηση (Goodwin, Thurmeier, Gustafson, 2004· Smyth & Anderson, 2000). Η υγιής και υψηλή αυτοεκτίμηση ενός ατόμου με αναπηρία μπορεί να λειτουργεί παρωθητικά και στην αύξηση του βαθμού και του επιπέδου συμμετοχής σε δραστηριότητες άθλησης και κατ' επέκταση σε κοινωνικές δραστηριότητες.

Μια άλλη ψυχολογική παράμετρος, η οποία συνδέεται με την θετική επίδραση του αθλητισμού στην ψυχοσύνθεση του ατόμου είναι η ενίσχυση του αισθήματος της αυτοαποτελεσματικότητας. Η αυτοαποτελεσματικότητα αποτελεί έναν σημαντικό συμπεριφορικό παράγοντα, ο οποίος επενεργεί στην παράμετρο της σωματικής δραστηριότητας με καθοριστικό τρόπο (Plotnikoff, Costigan, Karunamuni & Lubans, 2013). Η επίτευξη του στόχου της συμμετοχής αλλά και της σημείωσης επιδόσεων από ένα άτομο με αναπηρία, που συμμετέχει σε αθλητικές δραστηριότητες συμβάλλει καταλυτικά στην πεποίθηση πως μπορεί να τα καταφέρει και να επιφέρει και το επιθυμητό αποτέλεσμα (Martin & Wheeler, 2010). Μια ακόμα συνιστώσα, η οποία

συνδέεται με τον αθλητισμό είναι η άμιλλα και ο υγιής ανταγωνισμός, ο οποίος συχνά καλλιεργείται μεταξύ των συμμετεχόντων σε αθλητικές δραστηριότητες, η οποία ενισχύει την αίσθηση της αυτοαποτελεσματικότητας και αποδομεί σταδιακά, προσωπικά στερεότυπα του ατόμου με αναπηρία, που το θέλουν να μην μπορεί να επιτύχει και να υστερεί εκ προοιμίου σε συναγωνισμό με άλλα άτομα με ή χωρίς αναπηρία (Martin, 2010· Katartzi, Theodorakis, Tzetzis & Vlachopoulos, 2007). Ενίσχυση του επιπέδου της αυτοαποτελεσματικότητας σε ένα άτομο με αναπηρία, που συμμετέχει στον αθλητισμό επεκτείνεται και σε δραστηριότητες της καθημερινής τους διαβίωσης αλλά και στην διαδικασία της κοινωνικοποίησής του (Adnan, McKenzie & Miyahara, 2001).

Σε αντιδιαστολή βέβαια με την προκείμενη θέση έρχεται η θέση του Martin (2010) σύμφωνα με την οποία ο παράγοντας της αυτοαποτελεσματικότητας συνδέεται με μια συγκεκριμένη αθλητική κατάσταση ή γεγονός όπως πχ ένα συγκεκριμένο άθλημα και δύσκολα επεκτείνεται σε έτερες δραστηριότητες. Η ισχύς και η διάρκεια της αποδυναμώνεται όπως το άτομο απομακρύνεται από το αθλητικό βίωμα. Ωστόσο, η θετική στάση με την οποία τα άτομα με αναπηρία διάκινται στη συμμετοχή τους σε ένα άθλημα δυνητικά επηρεάζει το βαθμό της αυτοαποτελεσματικότητας και επιδρά στην πραγματοποίηση επιδόσεων (Martin 2002, 2008, 2010). Η θετική διάθεση σε αντίθεση με την επικράτηση αισθημάτων ματαίωσης και ηττοπάθειας μπορούν να ενεργήσουν ενισχυτικά στη διατήρηση και την αύξηση του επιπέδου της αυτοαποτελεσματικότητας. Οι εμπειρίες που αποκτούν τα άτομα με αναπηρία από την συμμετοχή τους στον αθλητισμό αποτελούν σημαντικές πηγές ενίσχυσης της αυτοαποτελεσματικότητας μέσω των οποίων μπορεί να βελτιωθούν ή να κατακτηθούν νέες δεξιότητες και να βελτιωθεί η αίσθηση της αυτοεικόνας (Nooijen, Post, Spijkerman, Bergen, Stam & van den Berg-Emons, 2013).

Παράλληλα με την ενίσχυση των προκείμενων ψυχολογικών παραμέτρων η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες έχει σημαντική επίδραση και στη βελτίωση της διάθεσης του ασκούμενου ατόμου με κάποιου είδους αναπηρία. Έχει καταγραφεί ερευνητικά πως με τη σωματική άσκηση βελτιώνεται σημαντικά η καρδιαγγειακή λειτουργία ενώ παράλληλα εκκρίνονται συγκεκριμένες χημικές ουσίες, που συνεισφέρουν στην αίσθηση ευεξίας και συναισθηματικής πληρότητας. Οι χημικές ουσίες που εκκρίνονται με την άθληση συνδέονται με την εγκεφαλική λειτουργία, η οποία συμβάλλει στην ψυχολογική κατάσταση του εκάστοτε αθλούμενου ατόμου.

Ορισμένες από τις χαρακτηριστικές ουσίες είναι η ντοπαμίνη και η σεροτονίνη, οι οποίες έχει μετρηθεί πως επενεργούν στην εγκεφαλική λειτουργία, δημιουργώντας εφορία και θετική διάθεση. Η συγκεκριμένη λειτουργική παράμετρος της αθλητικής δραστηριότητας είναι γνωστή με τον σχηματικό όρο «το ανέβασμα του δρομέα» (Ζαρωτής, 2019).

Στα θετικά οφέλη της συμμετοχής σε αθλητικά δρώμενα καταγράφεται ακόμη η στοιχειοθέτηση της αθλητικής ταυτότητας. Η αθλητική ταυτότητα προσδιορίζεται ως μια πιο εξειδικευμένη θεώρηση της ταυτότητας που διαθέτει το άτομο με βάση την προσωπική του εκτίμηση αλλά και με βάση της εικόνας που έχουν οι άλλοι για εκείνο. Σύμφωνα με αυτή την προσέγγιση προκύπτει μια διττή αθλητική ταυτότητα για τα αθλούμενα άτομα με αναπηρία, μία η οποία αναφέρεται ως προσωπική αθλητική ταυτότητα και μία η οποία αναφέρεται ως κοινωνική αθλητική ταυτότητα (Groff, Lundberg, & Zabriskie, 2009). Σε πολλές περιπτώσεις εμφανίζεται διάσταση και σύγκρουση μεταξύ των δύο ταυτοτήτων. Η συμμετοχή και η πρόσβαση στην άθληση ευνοούν τη στοιχειοθέτηση μιας θετικής προσωπικής αθλητικής ταυτότητας ως απόρροια της ενίσχυσης της αυτοεκτίμησης και αυτοαποτελεσματικότητας του ατόμου με αναπηρία, η οποία επηρεάζει καταλυτικά τη γνώμη των άλλων για εκείνο. Ωστόσο, είναι σημαντικό να υπογραμμιστεί πως η αναπηρία ετεροκαθορίζει τη δημιουργία της αθλητικής ταυτότητας, η οποία και επηρεάζεται από τους περιορισμούς και τα στερεότυπα της αναπηρίας που διαμορφώνουν την προσωπικότητα των ατόμων με αναπηρία. Η άρση των στερεοτύπων, που συνδέονται με την αναπηρία και η υιοθέτηση της προσέγγισης για την κοινωνική κατασκευή της αναπηρίας συντελούν στη δόμηση της κοινωνικής ταυτότητας του αθλητή με αναπηρία η οποία δε βασίζεται πια στις ελλείψεις και τη μειονεκτικότητα αλλά σε αυτά που μπορεί και καταφέρνει σύμφωνα με την εικόνα που διαθέτουν οι άλλοι για εκείνο. Η ανάπτυξη της αθλητικής ταυτότητας στα άτομα με αναπηρία συνδέεται παράλληλα με την βελτίωση της ποιότητας ζωής τους με μια σχέση αναλογική καθώς όσο ισχυρότερη είναι η αθλητική ταυτότητα τόσο πιο βελτιωμένη είναι η ποιότητα ζωής (Zabriskie, Lundberg & Groff, 2005).

Επίσης, παράλληλα με την προσωπική, κοινωνική και αθλητική ταυτότητα ο αθλητισμός βοηθά τα άτομα με αναπηρία να αναπτύσσουν την «αντιλαμβανόμενη ικανότητα». Τα παιδιά με αναπηρίες και συγκεκριμένα με κινητικές ή σωματικές αναπηρίες με τη συμμετοχή τους στον αθλητισμό μπορούν να δομήσουν μια υψηλή

«αντιλαμβανόμενη ικανότητα», η οποία λειτουργεί παρωθητικά για τη διατήρηση και αύξηση της συμμετοχής αλλά και την επίτευξη επιδόσεων σε αντιδιαστολή με άλλα άτομα, τα οποία δε συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες, αδυνατώντας να αντιληφθούν το εύρος και είδος των δυνατοτήτων και των ικανοτήτων τους (Dunn, 2019).

Τα ψυχολογικά οφέλη της άσκησης για τα άτομα με αναπηρία επεκτείνονται και στο επίπεδο συμπεριφοράς και βελτίωσης μιας σειράς ψυχοσυναισθηματικών δεξιοτήτων. Η έρευνα έχει υπογραμμίσει τη θετική συσχέτιση μεταξύ της αθλητικής συμμετοχής και της θετικής ψυχικής υγείας. Τα άτομα που δεν εμπλέκονται σε αθλητικές δραστηριότητες και επιλέγουν να υιοθετούν έναν καθιστικό τρόπο ζωής χωρίς να λαμβάνουν τις ευκαιρίες κοινωνικοποίησης μέσω της άθλησης είναι επιρρεπή να εκδηλώνουν αισθήματα άγχους, στρες ενώ είναι σύνηθες επίσης να εμφανίζουν συμπτώματα κατάθλιψης (Giola, et al., 2006). Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα με κινητικές αναπηρίες, τα οποία βρίσκονται σε αναπηρικό αμαξίδιο εμφανίζουν αυξημένα ποσοστά άγχους ενώ οι κοινωνικές τους εμπειρίες είναι αρκετά αποστερημένες και περιορισμένες. Η κακή ψυχική υγεία και κατ' επέκταση η κακή συναισθηματική κατάσταση των ατόμων με αναπηρία οδηγεί στην εμφάνιση ψυχοσυναισθηματικών διαταραχών, οι οποίες επηρεάζουν με τη σειρά τους τη συνολική ποιότητα ζωής τους. Η άσκηση και η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες αποτελεί μια προσιτή οικονομική επιλογή η οποία συμβάλλει στην μείωση των συμπτωμάτων άγχους και της συνοδής συμπτωματολογίας (Borland et al., 2022).

Επιπρόσθετα, η αθλητική δραστηριότητα δυνητικά προσφέρει μια σειρά οφέλη, που ενισχύουν το συμπεριφορικό σύστημα των ατόμων με αναπηρία. Η επιθετική συμπεριφορά αποτελεί ένα σύνηθες δευτερογενές χαρακτηριστικό της αναπηρίας και η άθληση αποτελεί μια παράμετρο η οποία ευνοεί τη ρύθμιση της συμπεριφοράς και τον περιορισμό διαταρακτικών/επιθετικών συμπεριφορών (McDermott, 2022). Η άθληση προσφέρει ένα πλαίσιο λειτουργίας μέσω του οποίου τα άτομα μαθαίνουν να ενεργούν με βάση συγκεκριμένους κανόνες και να είναι πιο πειθαρχημένοι.

Εκτός από τα ψυχολογικά οφέλη που προκύπτουν από την άθληση και τη συμμετοχή ατόμων με αναπηρία σε αυτή σημαντικά είναι και τα κοινωνικά οφέλη

που αποκομίζει το άτομο. Η σύνδεση των ψυχολογικών οφελών με τα κοινωνικά είναι αμφίδρομη και εξαρτάται από το βαθμό και το είδος συμμετοχής στην άθληση. Παρακάτω περιγράφονται τα σημαντικότερα κοινωνικά οφέλη όπως επισημαίνονται βιβλιογραφικά.

### **3.3 Κοινωνικά Οφέλη της συμμετοχής σε αθλητικές δραστηριότητες σε άτομα με αναπηρία**

Ο αθλητισμός όπως προαναφέρθηκε μπορεί να ενισχύσει σημαντικά τα άτομα με αναπηρία που συμμετέχουν σε αυτόν σε ψυχολογικό αλλά και σε κοινωνικό επίπεδο. Η επιστημονική έρευνα έχει επισημάνει τον κοινωνικό ρόλο της άθλησης και της συμμετοχής κυρίως σε οργανωμένες αθλητικές δραστηριότητες για τα άτομα με αναπηρία (Schlesinger & Nagel, 2015· Østerlund, Ryding & Jespersen, 2014). Η πρόσβαση και η συμμετοχή σε μια σειρά από αθλητικές δραστηριότητες, σε οργανωμένες σωματικές δραστηριότητες καθώς επίσης και σε αθλητικά δρώμενα λειτουργεί ενισχυτικά και αναπτύσσει τις κοινωνικές δεξιότητες (Harvey, Hotopf, Øverland & Mykletun, 2010). Η ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων καθιστά το άτομο ικανό να αλληλεπιδρά με άλλα άτομα είτε πρόκειται για άτομα τυπικής ανάπτυξης είτε για άτομα με αναπηρίες και να δημιουργεί διαπροσωπικές σχέσεις και φιλίες. Η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες παρέχει την ευκαιρία της συναναστροφής με λίγα η περισσότερα άτομα, τα οποία διαθέτουν παρόμοιους στόχους και υπό αυτό το πλαίσιο τα άτομα με αναπηρία μπορεί να νιώσουν οικεία και λιγότερα εχθρικά από άλλες κοινωνικές περιστάσεις στις οποίες καλούνται να ανταποκριθούν (Martin & Smith, 2002). Η αλληλεπίδραση με άλλα άτομα στο πλαίσιο της άσκησης και της αθλητικής αναψυχής δύναται να καταστήσει το άτομο με αναπηρία περισσότερο εξωστρεφές και δεκτικό να μοιραστεί κοινές εμπειρίες με άλλους ανθρώπους, να εξωτερικεύσει και να εκφράσει τα συναισθήματά του καθώς επίσης και να αλληλεπιδράσει με κοινωνικά αποδεκτό τρόπο. Όπως έχει υποστηριχθεί από τον Martin (2010) τα κοινωνικά οφέλη από την άθληση έχουν διαφορετικά αντιπροσώπευση στους άνδρες και τις γυναίκες. Όπως επισημαίνεται ερευνητικά οι γυναίκες με αναπηρία, που αθλούνται ενισχύονται κοινωνικά σε μεγαλύτερο ποσοστό σε αντιδιαστολή με τους άντρες.

Όπως επισημάνθηκε και στην προηγούμενη ενότητα η άσκηση και η φυσική δραστηριότητα συνδέεται και ευνοεί την έκκριση ορμονών, οι οποίες προκαλούν μια σειρά βιολογικών αλλαγών, συμβάλλοντας στην βελτίωση της ψυχικής υγείας και στην καταστολή των ψυχικών διαταραχών, οι οποίες συχνά αποτελούν συνοδή συμπτωματολογία ή δευτερογενή συμπτώματα της αναπηρίας. Η υγιής ψυχική κατάσταση και η ύπαρξη θετικών συναισθημάτων καθιστούν πιο δεκτικό το άτομο στην κοινωνική αλληλεπίδραση και στην σύναψη κοινωνικών σχέσεων (Harvey et al., 2010). Ακόμη, η σύναψη διαπροσωπικών σχέσεων σε επίπεδο αθλητισμού μπορεί να εκτιμηθεί αναφορικά με μια σειρά ποιοτικών χαρακτηριστικών. Οι φιλίες στο πλαίσιο του αθλητισμού μπορεί να αποδειχτούν σημαντικά ισχυρές καθώς η ύπαρξη ενός φίλου σε μια αθλητική ομάδα μπορεί να παράσχει ασφάλεια και εμπιστοσύνη η οποία δύναται να επεκταθεί και σε άλλα κοινωνικά πλαίσια και περιστάσεις. Μέσα στο πλαίσιο μιας ομάδας μπορεί να υπάρξει ενθάρρυνση για το άτομο με αναπηρία καθώς επίσης και ανοχή στα σφάλματα και τις χαμηλές επιδόσεις με συνέπεια το άτομο να ενθαρρύνεται να δοκιμάζει, να προσπαθεί και να αποκτά νέες δεξιότητες σε αντιδιαστολή με άλλα πλαίσια τυπικά και ανταγωνιστικά (Martin, 2006).

Εκτός από τα κοινωνικά οφέλη της άθλησης σε επίπεδο διαπροσωπικών σχέσεων και σχέσεων με συνομηλίκους είναι σύνηθες να καταγράφονται πλεονεκτήματα στην βελτίωση της ποιότητας των σχέσεων σε οικογενειακό πλαίσιο. Πιο συγκεκριμένα, έχει καταγραφεί πως βελτιώνονται οι σχέσεις του ατόμου με αναπηρία με τα μέλη του στενού οικογενειακού του περιβάλλοντος καθώς υπάρχει μεγαλύτερη ψυχική ανθεκτικότητα ενώ επιδεικνύεται μεγαλύτερη αλληλοϋποστήριξη και αλληλοκατανόηση (Smith & Biddle, 2008·Peterson et al., 2008). Παράλληλα, είναι αξιοσημείωτο πως πολλοί γονείς αξιοποιούν τον αθλητισμό προκειμένου τα παιδιά τους με κάποιου είδους αναπηρία να ενισχυθούν και να έχουν ευκαιρίας για να ενδυναμωθούν σε κοινωνικό επίπεδο (Antle, Mills, Steele, Kalnins, & Rossen, 2007). Οι γονείς επομένως διαδραματίζουν καταλυτικό ρόλο στην παροχή αθλητικών εμπειριών στα παιδιά τους καθώς η συμμετοχή τους συνοδεύεται από μια σειρά εμποδίων τα οποία δεν εντοπίζονται αντίστοιχα σε παιδιά με τυπική ανάπτυξη (Martin & Choi, 2009). Οι γονείς σύμφωνα με αυτή τη θεώρηση θα πρέπει να αναζητήσουν βοήθεια ή να προσπαθήσουν μόνοι τους προκειμένου να επιλέξουν τις κατάλληλες αθλητικές εμπειρίες που θα εμπλακεί το παιδί τους με αναπηρία σύμφωνα με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του. Η διαδικασία αυτή θα ενδυναμώσει

τους γονείς, θα τους ενισχύσει σε επίπεδο πληροφόρησης και αναζήτησης παροχών για το παιδί τους αλλά συνάμα θα συντελέσει στη σύσφιξη των σχέσεών τους. Εκτός από τους γονείς και τα αδέρφια των παιδιών με αναπηρία συνεισφέρουν στην αποκόμιση οφελών με κοινωνικά χαρακτηριστικά από την εμπλοκή των αδελφών τους στον αθλητισμό. Τα αδέρφια λοιπόν μπορεί να αποδειχτούν ιδιαίτερα υποστηρικτικά, ενισχύοντας την πραγματοποίηση κοινών αθλητικών δραστηριοτήτων με τα αδέρφια τους με αναπηρία (Pit-Ten Cate & Loots, 2000). Ωστόσο, λόγω της γνώσης των ιδιαιτεροτήτων και των δυσκολιών, που αντιμετωπίζει ένα παιδί με αναπηρία μπορούν τα αδέρφια κυρίως με τυπική ανάπτυξη να συνεισφέρουν στην πραγματοποίηση προσαρμογών ή στην επιλογή δραστηριοτήτων ή αθλημάτων, τα οποία ανήκουν στις επιθυμίες και στα ενδιαφέροντά τους. Είναι σημαντικό σε αυτή τη σχέση να υπάρχει η αυθόρμητη επιθυμία για από κοινού ενασχόληση και να μην αναλώνεται σε μια τυπική εποπτική σχέση του αδερφού με τυπική ανάπτυξη προς τον αδερφή/ή με αναπηρία καθώς τότε δεν σημειώνονται ποιοτικά κοινωνικά οφέλη.

Η συμμετοχή στον αθλητισμό επιφέρει αλλαγές σε επίπεδο κοινωνικής υποστήριξης των ατόμων με σωματική ή νοητική αναπηρία καθώς όπως επισημάνθηκε αναπτύσσεται ένα δίκτυο κοινωνικής αλληλεπίδρασης, δημιουργίας φίλων και σύσφιξης των οικογενειακών δεσμών. Η συχνότητα των κοινωνικών ευκαιριών και η ποιότητα των κοινωνικών ερεθισμάτων είναι σημαντικό να έχει διάρκεια και επαναληπτικότητα σε σημείο ωστόσο που να μην ασκεί πίεση στο άτομο καθώς σε αυτή την περίπτωση εντοπίζονται διαφορετικά από τα επιθυμητά οφέλη. Η δημιουργία ενός κοινωνικού δικτύου στο πλαίσιο της άθλησης είναι σημαντικό να περιλαμβάνει ένα εύρος ατόμων με τα οποία το άτομο μπορεί να συναναστραφεί αποτελεσματικά, να τους εμπιστευτεί και να αισθάνεται άνετα, ώστε στη συνέχεια σταδιακά να διευρύνεται και να εμπλουτίζεται σύμφωνα με την επιθυμία και του ατόμου με αναπηρία (Harvey et al., 2010).

Εν κατακλείδι τα κοινωνικά οφέλη, που επιφέρει η συμμετοχή στον αθλητισμό για τα άτομα με αναπηρία είναι σημαντικά σε όσους επιλέγουν να συμμετέχουν σε αυτόν. Η λειτουργία σε δραστηριότητες προσαρμοσμένης φυσικής δραστηριότητας δυνητικά βοηθά το άτομο να αποδεχθεί την αναπηρία του και στη συνέχεια να αναπτύξει μια θετική άποψη για τη ζωή. Έπειτα από το αρχικό αυτό στάδιο ευνοεί την κοινωνικοποίηση και τη διαμόρφωση κοινωνικών δεσμών



εντείνοντας το αίσθημα του ανήκειν και της ενσυναίσθησης (Côté-Leclerc et al., 2017).

Στο επόμενο κεφάλαιο επιχειρείται μέσα από την ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας να αναδειχθούν οι συγκλίσεις και οι αποκλίσεις πάνω σε θέματα κινήτρων, εμποδίων αλλά και κυρίαρχων ωφελειών στο πλαίσιο της συμμετοχής ατόμων με αναπηρία σε αθλητικές δραστηριότητες.

## **Σκοπός της έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα**

Η παρούσα έρευνα αποτελεί μια βιβλιογραφική ανασκόπηση. Ο σκοπός της είναι να διερευνήσει με επάρκεια και σε βάθος ένα μέρος της σύγχρονης βιβλιογραφικής έρευνας, η οποία σχετίζεται με το ζήτημα της θετικής επίδρασης της συμμετοχής ατόμων με αναπηρία σε αθλητικές δραστηριότητες. Μέσα από την αποκωδικοποίηση και την επεξεργασία των ευρημάτων θα παρουσιαστούν οι σημαντικότεροι περιορισμοί, οι οποίοι δυσχεραίνουν κατά ένα μεγάλο βαθμό και αποθαρρύνουν τα άτομα με αναπηρίες από το να συμμετάσχουν στον αθλητισμό. Επίσης βασικός σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να προσδιοριστούν και να αναδειχθούν τα βασικότερα οφέλη, που προκύπτουν για το άτομο με αναπηρία από τη συμμετοχή του στην άθληση. Οι βασικές παράμετροι των πλεονεκτημάτων, οι οποίες και θα αποτελέσουν τον οδηγό για την ανασκόπηση είναι δύο: α) τα οφέλη που προκύπτουν από τη συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες σε επίπεδο ψυχοσυναισθηματικής ενδυνάμωσης και β) τα οφέλη που προκύπτουν από τη συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες σε επίπεδο ανάπτυξης κοινωνικής δεξιοτήτων με βασικό στόχο την κοινωνική ένταξη. Η κοινωνική ένταξη των ατόμων με αναπηρία δεν αποτελεί συχνά μια αυθόρμητη και αυτονόητη διαδικασία αλλά ένα δύσκολο εγχείρημα στο οποίο διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο πολλοί παράγοντες όπως το άτομο με αναπηρία, το κοινωνικό σύνολο, το υπάρχον πλαίσιο, η οικογένεια, οι ακολουθούμενες πολιτικές, η υλικοτεχνική υποδομή κ.α.

Σκόπιμο είναι οι απαντήσεις, που θα δοθούν στα ερευνητικά ερωτήματα να προσδώσουν την απαιτούμενη πληροφόρηση προκειμένου να διαλευκανθούν ασαφή στοιχεία, που συνδέονται με τα οφέλη του αθλητισμού στη ζωή και την ανάπτυξη των

ατόμων με αναπηρία ενώ παράλληλα θα συεισφέρουν στη συνέχιση της βιβλιογραφικής έρευνας για μελλοντικούς ερευνητές καθόσον θα αποτελέσουν μια βιβλιογραφική βάση δεδομένων σχετικών με το θέμα.

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφικής έρευνας οδήγησε στη διατύπωση ερωτημάτων, τα οποία είναι σκόπιμο να απαντηθούν μέσω της αποκωδικοποίησης των αποτελεσμάτων των ερευνών, που αξιοποιήθηκαν ή να αποτελέσουν περιοριστικές ενδείξεις, οι οποίες θα απαντηθούν από μελλοντικές ερευνητικές προσπάθειες. Τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας έρευνας είναι τα εξής:

- Ποιοι είναι οι βασικοί περιορισμοί, που λειτουργούν αποθαρρυντικά στη συμμετοχή των ατόμων σε αθλητικές δραστηριότητες;
- Ποια είναι τα σημαντικότερα ψυχοσυναισθηματικά οφέλη, που προκύπτουν από τη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία σε αθλητικές δραστηριότητες;
- Πως προωθείται η κοινωνική ένταξη των ατόμων με αναπηρία μέσω της άθλησης;

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>**

### **4.1 Μεθοδολογία**

#### **4.1.1 Ερευνητική στρατηγική**

Η ερευνητική στρατηγική, η οποία ακολουθήθηκε στη συγκεκριμένη μελέτη είναι αυτή της βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Προκειμένου να διερευνηθεί σε βάθος το ζήτημα και να απαντηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα, που τέθηκαν σχετικά με το ζήτημα των πλεονεκτημάτων, που σημειώνονται για το άτομο με αναπηρία, το οποίο συμμετέχει σε αθλητικές δραστηριότητες είναι σημαντικό να διεξαχθεί εκτεταμένη έρευνα της υπάρχουσας σχετικής, σύγχρονης βιβλιογραφίας με γνώμονα την εξαγωγή όσο το δυνατόν πιο ασφαλών αποτελεσμάτων. Η βιβλιογραφική ανασκόπηση αποτελεί βασική παράμετρο στο πλαίσιο της γνώσης και εμπάθυνσης σε ένα επιστημονικό θέμα, που διερευνάται (Berg, 2009). Η ανασκόπηση αποτελεί ένα μεθοδολογικό εργαλείο μέσω του οποίου μπορεί να αξιολογηθεί η γνώση που προκύπτει από ερευνητικά ευρήματα σχετικά με ένα επιστημονικό πεδίο. Η βιβλιογραφική ανασκόπηση ορίζει και οριοθετεί το ερευνητικό πλαίσιο θέτοντας εκείνες τις παραμέτρους που πρέπει να αναλυθούν και εκείνες οι οποίες πρέπει να απορριφθούν. Τέλος η ανασκόπηση αποτελεί σημαντικό μεθοδολογικό εργαλείο καθώς συνεισφέρει στο να γίνονται ξεκάθαροι οι στόχοι της έρευνας και οι λόγοι για τους οποίους επιλέχθηκε συγκεκριμένο υλικό (Boote & Beile, 2005).

#### **4.1.2 Δείγμα και κριτήρια της έρευνας**

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε με την ανάλυση και επεξεργασία σύγχρονων ερευνών σχετικών με το προς διερεύνηση θέμα. Τα κριτήρια επιλογής και συμπερίληψης των ερευνών της έρευνας ήταν τα εξής:

- Η θεματολογία των ερευνών και το αντικείμενο έρευνας πρέπει να σχετίζεται με τα οφέλη που προκύπτουν μέσω της άθλησης για άτομα με αναπηρίες.

- Οι έρευνες θα πρέπει να είναι σύγχρονες και συγκεκριμένα της τελευταίας 15ετίας και να έχουν δημοσιευθεί σε κάποιου έγκυρο και έγκριτο επιστημονικό περιοδικό.
- Το δείγμα των ερευνών θα πρέπει να περιλαμβάνει άτομα με κάποιου είδους αναπηρία (σωματική, νοητική, νευροαναπτυξιακή).
- Οι έρευνες θα πρέπει να είναι γραμμένες στα αγγλικά.

#### **4.1.3 Διαδικασία**

Η διαδικασία που ακολουθήθηκε στο πλαίσιο της βιβλιογραφικής ανασκόπησης πραγματοποιήθηκε μέσω συγκεκριμένων βάσεων επιστημονικών δεδομένων. Οι βάσεις δεδομένων, που αξιοποιήθηκαν για το σκοπό της έρευνας ήταν οι εξής: Google Scholar, Scopus, Ebsco, Elsevier, Springer και Sage. Προκειμένου να αναζητηθεί η απαιτούμενη βιβλιογραφία χρησιμοποιήθηκαν οι εξής λέξεις κλειδιά: Disability, Sport benefits, Social benefits, Social Skills, Physical Activity, Mental health, Psychological benefits, Well-being. Τα άρθρα και οι έρευνες που δεν πληρούσαν τα τιθέμενα κριτήρια ένταξης στην ανασκόπηση αποκλείστηκαν.

#### **4.1.4 Ανάλυση δεδομένων**

Η έρευνα της επεξεργασίας και της ανάλυσης των σχετικών ερευνών που αναζητήθηκαν για τις ανάγκες της ανασκόπησης διήρκεσε συνολικά πέντε μήνες. Η αρχή της ανασκόπησης περιελάμβανε την αναζήτηση άρθρων, τα οποία αναφέρονταν στα οφέλη της αθλητικής δραστηριότητας γενικώς. Στη συνέχεια η αναζήτηση εξειδικεύτηκε στην αναζήτηση οφελών της άθλησης για τα άτομα με αναπηρία και συγκεκριμένα σε οφέλη, που σχετίζονταν με την ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη και την κοινωνικό-πολιτιστική ένταξη των ατόμων με αναπηρία. Αρχικώς ο αριθμός των άρθρων, που συγκεντρώθηκαν ανήλθε στα 852 άρθρα. Ακολούθως έγινε φιλτράρισμα των συγκεκριμένων άρθρων με σκοπό την αφαίρεση των βιβλιογραφικών ανασκοπήσεων που προέκυψαν με αποτέλεσμα να αφαιρεθούν 332 άρθρα και να μείνουν τελικώς 520 άρθρα. Στη συνέχεια, αφαιρέθηκαν τα διπλότυπα άρθρα ενώ πραγματοποιήθηκε έλεγχος των τίτλων και των περιλήψεων με συνέπεια να

αφαιρεθούν 347 άρθρα ως μη κατάλληλα για το συγκεκριμένο θέμα. Έπειτα από τα 173 άρθρα που έμειναν, ελέγχθησαν επισταμένως προκειμένου να επιλεγούν τα απολύτως σχετικά με το θέμα και τα ερευνητικά ερωτήματα καθώς επίσης και με το χρονικό πλαίσιο της τελευταίας 15ετίας με αποτέλεσμα να συμπεριληφθούν στην εργασία 19 πρόσφατα άρθρα.

#### 4.2 Αποτελέσματα ανασκόπησης ερευνών σχετικά με τα ψυχοσυναισθηματικά οφέλη της άθλησης

Η ψυχική υγεία έχει αποδειχθεί πως αποτελεί αναπόδραστο συστατικό στοιχείο με τις συνιστώσες αυτοεκτίμησης, της ψυχικής ευεξίας, της αυτοαποτελεσματικότητας και της αυτό-ικανότητας και γενικά της ποιότητας ζωής. Αξιοσημείωτη είναι το ερευνητικό εύρημα πως η αθλητική δραστηριότητα συνδέεται με τη λειτουργία του εγκεφάλου. Μέσα από μια συστηματική ανασκόπηση σχετικών ερευνών του Rodriguez-Ayllon και των συνεργατών του (2019), επισημάνθηκε πως η φυσική δραστηριότητα ασκεί σημαντική επίδραση και μπορεί να τροποποιήσει τη λειτουργία του εγκεφάλου όπως για παράδειγμα εκκρίνοντας ουσίες όπως η ντοπαμίνη, η σεροτονίνη ή να αυξήσει τον νευροτροφικό παράγοντα (BDNF), τα οποία και έχουν τη δυνατότητα να βελτιώνουν την ψυχολογική υγεία και να προλαμβάνουν ή να μειώνουν τις επιπτώσεις από ψυχολογικές διαταραχές.

#### Πίνακας 1

Ανασκόπηση Ερευνών σχετικά με τα ψυχοσυναισθηματικά οφέλη της άθλησης

ΕΡΕΥΝΕΣ	ΔΕΙΓΜΑ	ΤΥΠΟΣ ΑΣΚΗΣΗΣ	ΜΕΤΡΗΣΗ	ΔΕΙΚΤΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΟΦΕΛΗ
1 Brunes, A., Flanders, W. D., & Augestad, L. B. (2015).	46 Συμμετέχοντες ηλικίας με μέση ηλικία 14,5 έτη	Μη δομημένη φυσική άσκηση	Κλίμακες αυτοαναφοράς	Ψυχική υγεία/Ευεξία Άγχος Κατάθλιψη	Η συχνότητα της συμμετοχής στην άθληση επέφερε στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα σε επίπεδο βελτίωσης ψυχικής υγείας/ευεξίας σε σχέση με τους συμμετέχοντες που δεν ασκούσαν συχνά

2	Ng, K., Välismaa, R., Rintala, P., Tynjälä, J., Villberg, J., & Kannas, L. (2014).	1059 Συμμετέχοντες ηλικίας με μέση ηλικία 14,76 έτη	Καθημερινή αθλητική δραστηριότητα	Κλίμακα αυτοαναφοράς (WHO-HBSC)	Αυτοεκτίμηση	Προσωπικοί παράγοντες επηρεάζουν τη συμμετοχή των δύο φύλων στη σωματική δραστηριότητα . Η ενίσχυση της αυτοεκτίμησης ιδίως στα αγόρια κρίνεται σημαντική.
3	Puce, L., Marinelli, L., Girtler, N. G., Pallecchi, I., Mori, L., Simonini, M., & Trompetto, C. (2019)	200 Συμμετέχοντες ηλικίας με μέση ηλικία 17,4 έτη	Δομημένη αθλητική δραστηριότητα	Κλίμακα αυτοαναφοράς	Ψυχική ευεξία	Οι δείκτες ψυχολογικής και συναισθηματικής ευεξίας ήταν υψηλότερες για τους συμμετέχοντες αθλούμενους στο πλαίσιο του ανταγωνιστικού αθλητισμού
4	Gallego- Méndez, J., Perez- Gomez, J., Calzada- Rodríguez, J. I., Denche- Zamorano, Á. M., Mendoza- Muñoz, M., Carlos- Vivas, J., ... & Adsuar, J. C. (2020)	496 Συμμετέχοντες ηλικίας με μέση ηλικία 10,81 έτη	Μη δομημένη φυσική άσκηση	K61 in ENSE 2017	Ποιότητα ζωής	Η σωματική άσκηση συμβάλλει στην ενίσχυση της ποιότητας ζωής ατόμων με ΔΕΠΥ
5	Giese, M., Teigland, C., & Giessing, J. (2017)	115 Συμμετέχοντες ηλικίας με μέση ηλικία 16 έτη	Καθημερινή αθλητική δραστηριότητα	The WHO-Five Well-being Index	Σύγκριση επίπεδων σωματικής δραστηριότητας, τιμών της σωματικής σύστασης και συναισθηματική ευεξία παιδιών σχολικής ηλικίας και νέων με προβλήματα όρασης	Τα ευρήματα της έρευνας επιβεβαιώνουν τα θετικά αποτελέσματα και τη σημαντικότητα της σωματικής άσκησης για άτομα με προβλήματα όρασης η οποία επηρεάζει τη σωματική τους ευεξία

6	Li, Y. C., Kwan, M. Y., Clark, H. J., Hay, J., Faight, B. E., & Cairney, J. (2018).	1206 Συμμετέχοντες ηλικίας με μέση ηλικία 13,45 έτη	Οργανωμένη φυσική δραστηριότητα και ελεύθερη άθληση	Physical Health and Activity Study Team (PHAST) project	Αυτοεκτίμηση	Ενίσχυση της Ενίσχυση αυτοεκτίμησης για του αθλούμενους με αναπηρία και των δύο φύλων. Αυξημένος κίνδυνος εμφάνισης ψυχοσυναισθηματικ ών διαταραχών σε άτομα με αναπηρία σε αντιδιαστολή με συνομηλικούς με τυπική ανάπτυξη.
7	Shikako- Thomas, K., Shevell, M., Schmitz, N., Lach, L., Law, M., Poulin, C., ... & QUALA group. (2013)	187 Συμμετέχοντες ηλικίας με μέση ηλικία 15,4 έτη	Μη δομημένη φυσική άσκηση κατά τον ελεύθερο χρόνο	Κλίμακα αυτοαναφοράς (CAPE)	Αυτοικανότητα/ Αυτοαποτελεσματι- κότητα	Η ενασχόληση νέων ατόμων με εγκεφαλική παράλυση με αθλητικές δραστηριότητες στο πλαίσιο της αναψυχής και της ψυχαγωγίας προάγει την ευημερία την αυτοικανότητά τους
8	Mitić, P., Jorgić, B., Popović, I., & Hadžović, M. (2020).	88 συμμετέχοντες ( 52 άνδρες με προβλήματα όρασης + 22 μπασκεμπολίστες σε αναπηρικά αμαξίδια μπασκεμπολίστες και 14 μπασκεμπολίστες χωρίς αναπηρία)	Οργανωμένη αθλητική δραστηριότητα	Γενικευμένη κλίμακα αυτοαποτελεσμα τικότητας	Αυτοαποτελεσματι- κότητα	Τα άτομα με αναπηρίες που αθλούνται έχουν πιο έντονη αυτό- αποτελεσματικότητα σε σύγκριση με όσοι δεν αθλούνται, καθώς και σε σύγκριση με αθλητές χωρίς αναπηρία.
9	McIntyre, F., Chivers, P., Larkin, D., Rose, E., & Hands, B. (2015)	35 έφηβους με χαμηλή κινητική ικανότητα, αποτελούμενοι από 25 αγόρια και 10 κορίτσια ηλικίας από 13 έως 17 ετών	Δομημένη φυσική παρέμβαση εντός προγράμματος παρέμβασης	Κλίμακες αυτοαναφοράς	Σωματική αυτοαντίληψη –Αυτοεκτίμηση	Η σωματική άσκηση βελτιώνει τη σωματική αυτό- αντίληψη, αυτό- αποτελεσματικότητα οι οποίες συνδέονται με την αυτοεκτίμηση για τους εφήβους με κινητικές δυσκολίες
10	Verret, C., Guay, M. C., Berthiaume, C., Gardiner, P., & Béliveau, L. (2012).	21 συμμετέχοντες Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητα με μέση ηλικία σε 9,1 έτη	Εκπαιδευτικό πρόγραμμα δομημένης φυσικής δραστηριότητας διάρκειας 10 εβδομάδων	Τυποποιημένες φόρμες σωματικής, κινητικής και συμπεριφορικής αξιολόγησης	Άγχος Προσοχή Εκτελεστικές λειτουργίες Συμπεριφορά	Βελτίωση κινητικών δεξιοτήτων. Μείωση άγχους .

Η ανασκόπηση της πρόσφατης ερευνητικής βιβλιογραφίας και η μελέτη των άρθρων (βλ. Πίνακα 1) ανέδειξε την ύπαρξη θετικών συσχετίσεων μεταξύ της αθλητικής δραστηριότητας σε δομημένη ή ελεύθερη μορφή με τη συνολική ψυχολογική ευεξία (Puce, Marinelli, Girtler, Pallecchi, Mori, Simonini, & Trompetto, 2019· Giese, Teigland, & Giessing, 2017· Brunes, Flanders & Augestad, 2015) και το γενικότερο επίπεδο ποιότητας ζωής (Gallego-Méndez, J., Perez-Gomez, J., Calzada-Rodríguez, Denche-Zamorano, Mendoza-Muñoz, Carlos-Vivas & Adsuar, 2020). Στα ψυχολογικά χαρακτηριστικά που ασκεί επιρροή η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες συμπεριλαμβάνονται οι συνιστώσες της αυτοεκτίμησης (Li, Kwan, Clark, Hay, Faught & Cairney, 2018· McIntyre, Chivers, Larkin, Rose & Hands, 2015· Ng, Välimaa, Rintala, Tynjälä, Villberg & Kannas, 2014), της αυτοαποτελεσματικότητας (Mitić, Jorgić, Popović & Hadžović, 2020· Shikako-Thomas, Shevell, Schmitz, Lach, Law, Poulin, ... & QUALA group., 2013). Η σωματική μπορεί επομένως να επιφέρει θετικές συσχετίσεις με την ψυχολογική υγεία σε άτομα με αναπηρίες όλων των ηλικιών υπό το πρίσμα κάθε σωματικής δραστηριότητας. Η επίδραση δεν έχει μια γραμμική συσχέτιση αλλά μπορεί να εμφανίζεται με διαφορετικούς τρόπους και συσχετισμούς εξατομικευμένα για το κάθε άτομο σε συγκεκριμένους τομείς, προσφέροντας ωστόσο μια θετική συνολική βελτίωση στο επίπεδο της ψυχικής υγείας.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός της διαφοροποίησης των θετικών επιδράσεων του αθλητισμού μεταξύ δραστηριοτήτων στις οποίες διαδραματίζει σημαντικό ρόλο η αισθητική εμφάνιση όπως η ρυθμική γυμναστική ή το μπαλέτο (Schneider, Weiß, Thiel, Werner, Mayer, Hoffmann & Diehl, 2013) σε αντιδιαστολή με άλλα αθλήματα όπως η κολύμβηση, η ιππασία κ.α. Η συμμετοχή σε αθλήματα που δεν απαιτείται η αισθητική αρτιότητα έχει φανεί σύμφωνα με τα ευρήματα πως συνδέεται περισσότερο με την ψυχική υγεία και την ανάπτυξη των ψυχοσυναισθηματικών παραμέτρων που συνδέονται με αυτή.

Μια ακόμη σημαντική παράμετρος η οποία υπογραμμίστηκε μέσω της βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι πως η συμμετοχή σε ομαδικά αθλήματα μπορεί να ενδυναμώσει το εκάστοτε άτομο με αναπηρία ψυχοσυναισθηματικά σε επίπεδο υιοθέτησης στρατηγικών διαχείρισης και μείωσης του άγχους και του στρες. Σε αυτό



το επίπεδο ρόλο μπορεί να διαδραματίσει και το ηλικιακό επίπεδο στο οποίο τα άτομα ξεκινούν να συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες. Η συμμετοχή ατόμων με αναπηρία σε αθλήματα κατά την παιδική ηλικία μπορεί να συνεισφέρει με αποτελεσματικό τρόπο στη μείωση ιδίως του άγχους κατά την εφηβική και μετέπειτα ενήλικη ζωή (Auerbach, Bigda-Peyton, Eberhart, Webb & Ho, 2011). Επιπρόσθετα, έχουν εμφανιστεί και θετικές συσχετίσεις αναφορικά με τη μείωση του άγχους σε ειδικές κατηγορίες αναπηριών, όπως σε παιδιά με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητα, τα οποία συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες (Cerrillo-Urbina et al., 2015· Verret, Guay, Berthiaume, Gardiner & Béliveau, 2012). Ωστόσο, η έρευνα σχετικά με τη διερεύνηση της συμβολής της φυσικής δραστηριότητας στη μείωση ή τη διαχείριση της συνιστώσας του άγχους χρήζει περαιτέρω εμβάθυνσης προκειμένου να προσδιοριστεί ο βαθμός επίδρασής της. Παρόλη τη θετικής επίδραση της αθλητικής δραστηριότητας στη γενικότερη ψυχική υγεία και ευεξία δεν φάνηκε να υπάρχει θετική συσχέτιση μεταξύ της συμμετοχής σε αθλητικές δραστηριότητες και τη μείωση της κατάθλιψης (Brunes, Flanders & Augestad, 2015· Biddle & Asare, 2011).

Όπως αναφέρθηκε σε προηγούμενα κεφάλαια η ψυχική υγεία του ατόμου με αναπηρία συνδέεται και επηρεάζει με αποτελεσματικό τρόπο την ανάπτυξη δεξιοτήτων και την κοινωνικοποίηση του ατόμου. Η ψυχολογική ευεξία δυνητικά αποτελεί την βασική συνιστώσα για την επιθυμία αλλά και τη διαπεραίωση κοινωνικών αλληλεπιδράσεων.

Μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση αναδείχθηκε ακόμη η επίδραση της άθλησης σε δομημένη αλλά και σε ελεύθερη μορφή. Πιο συγκεκριμένα, μέσα από την εξέταση των ερευνητικών ευρημάτων φάνηκε πως και η δύο μορφές αθλητικής δραστηριότητας επιφέρουν σημαντικά πλεονεκτήματα στο επίπεδο ενίσχυσης των ατόμων με αναπηρίες σε ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο. Η δομημένη αθλητική δραστηριότητα δύναται να επιφέρει θετικές επιδράσεις στο επίπεδο της ψυχικής υγείας (Puce, et al., 2019· McIntyre, et al., 2015). Η δομημένη αθλητική δραστηριότητα όπως αναφέρθηκε επιδρά αποτελεσματικά στην ενίσχυση ολιστικά της ψυχικής υγείας, εμπερικλείοντας ταυτόχρονα τις παραμέτρους της ποιότητας ζωής, της αυτοαποτελεσματικότητας καθώς επίσης και της αυτοαντίληψης (Puce, et al., 2019). Εμβαθύνοντας στον τύπο της σωματικής άσκησης για τα άτομα με αναπηρίες σύμφωνα με τη βιβλιογραφική ανασκόπηση θα μπορούσε να υποστηριχθεί

πως συνδέεται με θετικές επιπτώσεις σε επίπεδο ευχαρίστησης, απόλαυσης και ψυχαγωγίας (Arbour-Nicitopoulos, Grassmann, Orr, McPherson, Faulkner & Wright, 2018· Shikako-Thomas,et al., 2013). Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να αναφερθεί πως η μη δομημένη μορφή αθλητικής δραστηριότητας βρίσκει αποδέκτες σε άτομα με σωματικές ή βαριές αναπηρίες δεδομένου πως οι απαιτήσεις ενός δομημένου αθλητικού προγράμματος αποθαρρύνουν και καθιστούν δύσκολη τη συμμετοχή για αυτά τα άτομα (Shikako-Thomas,et al., 2013).

Μέσα από τη μελέτη και την επεξεργασία των ερευνητικών ευρημάτων των ερευνών στις οποίες πραγματοποιήθηκε η βιβλιογραφική ανασκόπηση καταγράφηκαν και διαφοροποιήσεις αναφορικά με το παράγοντα των δημογραφικών παραγόντων και ιδίως του φύλου των αθλούμενων ατόμων με αναπηρία. Πιο συγκεκριμένα, οι θετικές συσχετίσεις μεταξύ της αθλητικής δραστηριότητας και των θετικών επιπτώσεων αυτής στην ψυχική υγεία φάνηκαν να είναι ισχυρότερες και εκτενέστερες σε αγόρια αλλά και σε ηλικιακά μικρότερα άτομα με αναπηρία σε αντιδιαστολή με τις ασθενέστερες συσχετίσεις σε κορίτσια και παιδιά με αναπηρία μεγαλύτερης ηλικίας (Puce, et al., 2019).

Ακόμη πέρα από τη δομή της αθλητικής δραστηριότητας φάνηκε πως η συμμετοχή σε ομαδικά αθλήματα πέρα από την ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων των συμμετεχόντων συμβάλλει με θετικό τρόπο στην ενδυνάμωση των ατόμων ψυχοσυναισθηματικά και στη συνεισφορά τους στη μείωση των επιπτώσεων, που προκαλούνται από το στρες κατά την εφηβική και μεταεφηβική ηλικία (Auerbach, et al., 2011).

#### **4.3 Αποτελέσματα ανασκόπησης ερευνών σχετικά με τα κοινωνικό-πολιτισμικά οφέλη της άθλησης**

Η έννοια της κοινωνικής ένταξης σε έναν αθλητικό σύλλογο αποτελεί μια πολυδιάστατη έννοια, η οποία περιλαμβάνει συγκεκριμένες συνιστώσες (Elmose-Østerlund, Seippel, Llopis-Goig, Van der Roest, Adler Zwahlen, & Nagel, 2019) όπως :

- α) Στοχευμένη πολιτική στην εκπροσώπηση του συνόλου του πληθυσμού ανεξάρτητα από τη διαφορετικότητα που εμφανίζουν ή τα ιδιαίτερα σωματική, πολιτιστικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά που χαρακτηρίζουν ορισμένες κοινωνικές ομάδες όπως πχ άτομα με αναπηρίες, πολιτιστικές μειονότητες κτλ υποεκπροσωπούνται σε σύγκριση με τον πληθυσμό της κοινωνίας.
- β) Η κοινωνικό-πολιτισμική ένταξη σε έναν αθλητικό σύλλογο αποτελεί μια διττή διαδικασία η οποία περιλαμβάνει: 1) η αντίληψη και η δυνατότητα υιοθέτησης των ηθικών κωδίκων και νορμών από όλα τα μέλη, που διέπουν τη λειτουργία και την ένταξη στο σύλλογο, οι οποίοι είναι είτε γραπτοί είτε άγραφοι και 2) η αποδοχή της διαφορετικότητας και της πολυπολιτισμικότητας συναινεί στο γεγονός της διατήρησης των προσωπικών χαρακτηριστικών και της προσωπικής ταυτότητας. Η ένταξη δεν απαιτεί την αφομοίωση με την παράλληλη απέκδυση των ιδιαίτερων διαφοροποιητικών χαρακτηριστικών.
- γ) Η κοινωνικό-συναισθηματική ένταξη σε έναν σύλλογο προϋποθέτει την ανάπτυξη ουσιαστικών και υγιών αλληλεπιδράσεων. Υπό αυτό το πρίσμα θα πρέπει να εξασφαλίζεται η ισότιμη πρόσβαση και συμμετοχή όλων σε ένα δίκτυο όχι μόνο σε επίπεδο άθλησης αλλά και δημοκρατίας, συμμετοχής σε κοινωνικές συγκεντρώσεις, στη λήψη αποφάσεων. Εκτός από την αλληλεπίδραση σημαντική συνιστώσα είναι και η ταύτιση, στο πλαίσιο της οποίας εντάσσεται η συναισθηματική αφοσίωση και η αίσθηση του ανήκειν.

## Πίνακας 2

Ανασκόπηση Έρευνών σχετικά με τα κοινωνικό-πολιτισμικά οφέλη της άθλησης

	ΕΡΕΥΝΕΣ	ΔΕΙΓΜΑ	ΤΥΠΟΣ ΑΣΚΗΣΗΣ	ΕΡΓΑΛΕΙΑ	ΔΕΙΚΤΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΟΦΕΛΗ
1	Schlesinger, T., & Nagel, S. (2015)	Δεδομένα από 45 ελβετικά και 8 γερμανικά αθλητικά σωματεία. 1.895 συμμετέχοντες ηλικίας άνω των 16 ετών με μέση ηλικία 36,2 έτη, (67,3%) ήταν άνδρες	Ομαδικό πλαίσιο άθλησης – Διαφορετικοί τύποι άθλησης	Αναφορές και αυτοαναφορές. Κλίμακες μέτρησης	Κοινωνική και συναισθηματική προσκόλληση Κοινωνική αλληλεπίδραση	Η συμμετοχή στους αθλητικούς συλλόγους συνεισφέρει στην κοινωνικότητα, παρέχοντας αξίες κοινωνικής αλληλεπίδρασης και αλληλεγγύης. Αφοσίωση στη

					συλλογικότητα και αίσθημα του ανήκειν. Μη σημαντική διαφοροποίηση του παράγοντα φύλου.	
2	Dorsch, T. E., Richards, K. A. R., Swain, J., & Maxey, M. (2016).	17 άτομα (10 άντρες και 7 γυναίκες). Πέντε ηλικίας 24–35 με μέση ηλικία τα 30 έτη 4 μέλη της οικογένειας που σχετίζονται με αυτά οι συμμετέχοντες (δύο μητέρες, ένας πατέρας, και μία σύζυγος), ηλικίας 23–68 με μέση ηλικία τα 51,8 έτη 8 άτομα από το προσωπικό του προγράμματος (έξι άνδρες και δύο γυναίκες), ηλικίας 23–64 με μέση ηλικία 34,3 έτη	Δομημένο πρόγραμμα μέσω του οργανισμού Common Ground που προσφέρει αθλητικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες όπως η κατάβαση σκι, καγιάκ, χιονοπέδιλα, πεζοπορία, αναρρίχηση βράχου και κάμπινγκ	Μελέτη περίπτωσης Ημί-δομημένες συνεντεύξεις εστιασμένες σε επίπεδο ομάδας	Αυτοπεποίθηση Κοινωνικές αλληλεπιδράσεις Ποιότητα ζωής	Αύξηση κοινωνικών αλληλεπιδράσεων Οικοδόμηση σχέσεων εμπιστοσύνης ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας. Ενίσχυση της αυτοπεποίθησης. Παροχή ευκαιριών μέσω των αθλητικών δραστηριοτήτων για κοινωνική αλληλεπίδραση και δημιουργία κοινωνικών επαφών. Ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων.
3	Clapham, E. D., Armitano, C. N., Lamont, L. S., & Audette, J. G. (2014)	Συμμετείχαν 17 συμμετέχοντες και κυμαίνονταν σε ηλικία από 5 ετών έως 17 ετών	Δομημένο αθλητικό πρόγραμμα εκμάθησης θαλάσσιου σπορ (surfing)	Ολοκλήρωση προγράμματος εκμάθησης και υλοποίησης των στόχων	Εκμάθηση αθλημάτων όπως κωπηλασία, ισορροπία, και αξιολόγηση της συμμετρικότητας	Ενίσχυση της αυτοπεποίθησης Εκμάθηση στρατηγικών συνεργασίας και κοινωνικών δεξιοτήτων. Ανάπτυξη φυσικής δραστηριότητας
4	Albrecht, J., Elmoose-Østerlund, K., Klenk, C., & Nagel, S. (2019)	Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 13.082 μέλη και Εθελοντές εκ των οποίων N=1.482 μέλη είχαν κάποιου είδους αναπηρία από 642 αθλητικά σωματεία/συλλόγους - 655 μέλη ανέφεραν χρόνια νόσο (π.χ. άσθμα, διαβήτης, σκλήρυνση κατά πλάκας), -606 μια σωματική αναπηρία (π.χ. κινητική αναπηρία, προβλήματα στο μυοσκελετικό σύστημα), -226 προβλήματα ακοής, - 191 προβλήματα όρασης, -90	Δομημένες και ελεύθερες αθλητικές δραστηριότητες στο πλαίσιο συμμετοχής σε ένα αθλητικό σωματείο	Δομημένο ερωτηματολόγιο που περιλάμβανε ερωτήματα για την κοινωνική ένταξη και συμμετοχή σε αθλητικούς συλλόγους καθώς και τα κύρια κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά.	Συμμετοχή Κοινωνική ένταξη Συχνότητα μορφή άθλησης Χαρακτηριστικά ομάδας (μέγεθος κτλ) Πολιτικές που επηρεάζουν τη συμμετοχή και την κοινωνική ένταξη των ατόμων με αναπηρία.	Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι τα μέλη αθλητικών σωματείων με αναπηρία εμφανίζουν θετικές συσχετίσεις αναφορικά με τη συμβολή της άθλησης στις παραμέτρους της: -ενσωμάτωσης -κατανόησης/ αποδοχής -κοινωνικής αλληλεπίδρασης -ταύτιση σε σύγκριση με μέλη χωρίς αναπηρία  Τα άτομα με διανοητική αναπηρία και νευροαναπτυξιακές διαταραχές βαθμολογούνται σημαντικά χαμηλότερα στις παραμέτρους της:

		νευροαναπτυξιακή διαταραχή (π.χ. αυτισμός, ΔΕΠΥ) -18 μια διανοητική αναπηρία (π.χ. σύνδρομο Down)				-κατανόησης/ αποδοχής -ταύτιση
5	Darcy, S., Lock, D., & Taylor, T. (2017)	1046 συμμετέχοντες από 100 αθλητικές οργανώσεις της Αυστραλίας.	Δομημένες και ελεύθερες αθλητικές δραστηριότητες μέσω της συμμετοχής σε αθλητικό σωματείο.	Διαδικτυακό ερωτηματολόγιο, το οποίο προσέφερε κατάλληλα χαρακτηριστικά προσβασιμότητας. Το 53% των ερωτηματολογίων συμπληρώθηκαν από τα άτομα με αναπηρία και το υπόλοιπο 47% από συνοδούς ή η από μέλη της οικογένειας/φίλους για λογαριασμό του ατόμου με αναπηρία.	-περιορισμοί στη συμμετοχή -αναπηρία -επίπεδο αναγκών υποστήριξης	Επτά περιοριστικοί παράγοντες επηρέασαν τη συμμετοχή των ΑμεΑ στον αθλητισμό, με βάση τον τύπο αναπηρίας ενός ατόμου ή/και επίπεδο αναγκών υποστήριξης (κοινωνική/οργανωτική υποστήριξη, χρόνος, εξοπλισμός, οικονομική ανεξαρτησία, ενδοπροσωπικοί και διαπροσωπικοί παράγοντες και μεταφορά). Τύπος αναπηρίας και επίπεδο των αναγκών υποστήριξης ως ενδεχόμενες ανεξάρτητες μεταβλητές με το επίπεδο των αναγκών υποστήριξης να είναι ο πιο σημαντικός δείκτης της πιθανότητας να υπάρχουν περιορισμοί στη συμμετοχή ή μη συμμετοχή.
6	Darcy, S., & Dowse, L. (2013).	Στην έρευνα συμμετείχαν 566 συμμετέχοντες με νοητική αναπηρία οι οποίοι είτε συμμετείχαν ενεργά είτε όχι σε αθλητικές δραστηριότητες .	Συνολική συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες	Δομημένο ερωτηματολόγιο το οποίο βασίστηκε σε ένα σταθμισμένο εργαλείο αθλητισμού, το οποίο προσαρμόστηκε προκειμένου να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία.	Το διαδικτυακό ερωτηματολόγιο περιελάμβανε τέσσερις ενότητες: -οφέλη -περιορισμοί - πρότυπα συμμετοχής/μη συμμετοχής· -δημογραφικό/ ψυχολογικό προφίλ	Τα ευρήματα της έρευνας καταδεικνύουν πως τα άτομα με νοητική υστέρηση με χαμηλές έως μέτριες ανάγκες υποστήριξης συμμετέχουν στον αθλητισμό, σε αντιδιαστολή με συνομήλικούς τους με υψηλές έως πολύ υψηλές ανάγκες υποστήριξης οι οποίοι περιθωριοποιούνται αθλητικά και κοινωνικά. Η κοινωνική ένταξη όπως και η αθλητική συμμετοχή εξαρτάται από το βαθμό της αναπηρίας.

7	McConkey, R., Dowling, S., Hassan, D., & Menke, S. (2013).	<p>Το δείγμα απαρτιζόταν από ομάδες που συμμετείχαν στο πρόγραμμα Youth Unified Sports από 5 χώρες, συγκεκριμένα από την Σερβία, την Πολωνία, την Ουκρανία, την Γερμανία και την Ουγγαρία. Οι συμμετέχοντες ήταν 5 αθλητές με νοητική αναπηρία, με 5 ή 6 συνοδούς και 5 προπονητές καθώς και ομαδικές συνεντεύξεις με κατά μέσο όρο 4 ομάδες από κάθε χώρα. Επιπλέον, συμμετείχαν 5 γονείς αθλητών και συνεργάτες καθώς και 4 ή 5 εκπρόσωποι της κοινότητας.</p>	Πρόγραμμα Youth Unified Sports	Ατομικές συνεντεύξεις Ομαδικές συνεντεύξεις	Παράγοντες που συμβάλλουν στην κοινωνική ένταξη των ατόμων με νοητική αναπηρία που συμμετέχουν στο πρόγραμμα του Youth Unified Sports	Κοινωνικά οφέλη από τη συμμετοχή στο αθλητικό πρόγραμμα Youth Unified Sports Προσωπική ανάπτυξη αθλητών και των συνεργατών τους. Δημιουργία ισότιμων δεσμών χωρίς αποκλεισμούς . Ανάπτυξη θετικών αντιλήψεων των συμμετεχόντων στο αθλητικό πρόγραμμα. Δημιουργία συμμαχιών εντός των τοπικών κοινοτήτων.
8	Urbanski, P., Bauerfeind, J. O. A. N. A. N., & Pokaczajlo, J. (2013).	<p>Οι συμμετέχοντες της έρευνας προήλθαν από δύο μονάδες αποκατάστασης στην. Συνολικά συμμετείχαν 30 αθλητές με κάκωση νωτιαίου μυελού. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα χωρίζονται σε δύο ομάδες: 1<sup>η</sup> ομάδα, ομαδικά αθλήματα όπως: ράγκμπι με αναπηρικό αμαξίδιο (n = 7), μπάσκετ με αναπηρικό αμαξίδιο (n = 3), μπότσια (n = 3) χόκεϋ (n = 2). 2<sup>η</sup> ομάδα, ατομική άθληση: όπως αγώνες αναπηρικών αμαξιδίων (n = 4), άρση δύναμης, (n = 3), κολύμβηση (n = 3), ξιφασκία(n = 3) και αλπικό σκι (n = 2).</p>	Δομημένη άσκηση σε ατομικά και ομαδικά αθλήματα.	Ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων. Ερωτηματολόγιο Κοινωνικής Ένταξης σχεδιασμένο για άτομα με τραυματική εγκεφαλική βλάβη το οποίο αποτελείται από 3 κλίμακες: -Κλίμακα ολοκλήρωσης στο σπίτι, -Κλίμακα Κοινωνικής Ένταξης, -Παραγωγική Κλίμακα Δραστηριοτήτων.	Αξιολόγηση του συσχετισμού μεταξύ του είδους του αθλήματος (Ατομικά – Ομαδικά αθλήματα) και της κοινωνικής ένταξης σε άτομα με κάκωση του νωτιαίου μυελού. Ακόμη αξιολόγηση παραγόντων όπως: -επίπεδο σωματικής δραστηριότητας, -χρόνος που έχει παρέλθει από τον τραυματισμό, -επίπεδο τραυματισμού, και της σχέσης τους με την κοινωνική ενσωμάτωση	-Το είδος του αθλήματος ατομικό ή ομαδικό δεν επηρεάζει σημαντικά το επίπεδο της κοινωνικής ένταξης. -Το επίπεδο φυσικής δραστηριότητας επηρεάζει το επίπεδο κοινωνικής ένταξης. -Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά όπως ο παράγοντας του φύλου δε φαίνεται να διαδραματίζει σημαντικό παράγοντα συσχέτισης.
9	Corazza, M., & Dyer, J. C. (2017)	Συμμετείχαν 82 δυνητικοί συμμετέχοντες σε ομάδες ράγκμπι μικτής ικανότητας:	Δομημένη αθλητική δραστηριότητα μέσω της συμμετοχής σε	Διαδικτυακό ερωτηματολόγιο 20 ανοιχτών ερωτήσεων. Οι ερωτήσεις χωρίστηκαν σε:	Κοινωνική ένταξη σε επίπεδο συμμετοχής σε αθλητικό	Θετικά κοινωνικά οφέλη, που αναφέρθηκαν από όλους τους συμμετέχοντες, με

<p>37 στο Ηνωμένο Βασίλειο και 45 στην Ιταλία. 38 συμμετέχοντες προσφέρθηκαν εθελοντικά να συμμετάσχουν στη μελέτη. Οι συμμετέχοντες ήταν:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Παίκτες με αναπηρία</li> <li>-Παίκτες τυπικής ανάπτυξης</li> <li>-Εθελοντές</li> <li>-Διαιτητές</li> <li>-Γιατροί του συλλόγου</li> <li>-Υποστηρικτές</li> <li>-Άλλοι ρόλοι</li> </ul>	<p>αθλητικό σωματείο μικτής ικανότητας ράγκμπι</p>	<p>1) ιστορικό και δημογραφικά στοιχεία, 2) προσωπικές εμπειρίες της συμμετοχής σε ομάδα μικτής ικανότητας ράγκμπι και της αναπηρίας 3) προσωπικά και κοινωνικά οφέλη 4) εξερεύνηση των χαρακτηριστικών όπως η δομή και το περιβάλλον του αθλητικού προγράμματος μικτών ικανοτήτων.</p>	<p>πλαίσιο. Προσωπική ενδυνάμωση.</p>	<p>αναπηρία και με τυπική ανάπτυξη, στα οποία αναφέρονται ενισχυμένα κοινωνικά δίκτυα, αύξηση του κοινωνικού και προσωπικού κεφαλαίου, προσωπική ανάπτυξη και ενίσχυση της αυτοαντίληψης. Πρόσβαση σε πόρους και δραστηριότητες που βασίζονται στην κοινότητα, ενίσχυση ουσιαστικών και αμοιβαίων σχέσεων και την αίσθηση του ανήκειν και της συμμετοχής στην ομάδα με την παράλληλα άρση των εμποδίων.</p>
---	--	---	---------------------------------------	---

Η ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφικής έρευνας κατέδειξε πως οι αθλητικές δραστηριότητες εμφανίζουν θετικές συσχετίσεις με τον παράγοντα της κοινωνικής ένταξης (Albrecht, Elmoose-Østerlund, Klenk & Nagel, 2019· Corazza & Dyer, 2017· Dorsch, Richards, Swain & Maxey, 2016· Schlesinger & Nagel, 2015). Η ενασχόληση με τον οργανωμένο αθλητισμό δε φαίνεται να εμφανίζει αυξημένα ποσοστά κοινωνικής ένταξης σε σύγκριση με άλλες μορφές άθλησης. Η κοινωνική ένταξη σε έναν αθλητικό σύλλογο η σωματείο επηρεάζεται από ένα σύνολο παραγόντων τα οποία αφορούν το είδος και τη συχνότητα συμμετοχής, το είδος του αθλήματος (ομαδικού ή ατομικού), τη μορφή της συμμετοχής το μέγεθος της ομάδας (Albrecht, et al., 2019· McConkey, Dowling, Hassan & Menke, 2013).

Στα σημαντικά οφέλη της συμμετοχή στην αθλητική δραστηριότητα είναι η ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων των ατόμων με αναπηρία. Η δυνατότητα εμπλοκής σε ένα συνήθως δομημένο πλαίσιο ιδίως στη μορφή της οργανωμένης αθλητικής δραστηριότητας προσφέρει ευκαιρίες για την εκμάθηση και ενίσχυση κοινωνικών δεξιοτήτων. Αποτελεί κοινό τόπο πως τα άτομα διαθέτουν περιορισμένες ευκαιρίες για κοινωνικοποίηση και ανάπτυξη των απαιτούμενων δεξιοτήτων για την αποτελεσματική λειτουργία σε ένα κοινωνικό πλαίσιο. Η συμμετοχικότητα σε έναν αθλητικό σύλλογο δυνητικά ενισχύει την κοινωνικότητα και την υιοθέτηση αξιών και στάσεων όπως η αλληλεγγύη, η ενσυναίσθηση και η κοινωνική προσαρμογή. Μέσα

σε ένα οργανωμένο μικτό αθλητικό πλαίσιο τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν μεν περισσότερες προκλήσεις, ωστόσο η αποτελεσματική λειτουργία τους ενισχύει την αυτοπεποίθηση και την αυτοεκτίμηση. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο καλούνται να μάθουν και να εξασκηθούν σε στρατηγικές συνεργασίας και λειτουργίας σύμφωνα με τις κοινωνικές συμβάσεις (Dorsch, et al., 2016· Schlesinger & Nagel, 2015· Clapham, Armitano, Lamont & Audette, 2014).

Η συμμετοχή και η κοινωνική συμπερίληψη των ατόμων με αναπηρία μέσω της αθλητικής δραστηριότητας συνήθως δεν αποτελεί μια αυθόρμητη διαδικασία αλλά χρειάζεται ενίσχυση και υποστήριξη από διάφορους φορείς όπως είναι τα μέλη του οικογενειακού περιβάλλοντος, οι φροντιστές καθώς επίσης και οι προπονητές, οι οποίοι αποτελούν πρότυπα μίμησης (Corazza & Dyer, 2017· Dorsch, et al., 2016· McConkey et al., 2013· Anderson, 2009). Η έλλειψη συχνά των απαιτούμενων κοινωνικών δεξιοτήτων για την ομαλή κοινωνικοποίηση και την ένταξη ατόμων με αναπηρία σε ένα αθλητικό σύλλογο απαιτεί την υποστήριξη από άλλους προκειμένου να υπερκεραστούν τουλάχιστον τα αρχικά εμπόδια συμμετοχής και τα άτομα να νιώσουν ασφάλεια και υποστήριξη. Η παροχή υποστήριξης επίσης μειώνει σημαντικά το φαινόμενο της διαρροής ή της εγκατάλειψης της άθλησης.

Μια παράμετρος η οποία επιδρά σημαντικά στο βαθμό αλλά και στην ποιότητα της συμμετοχής και της κοινωνικής αλληλεπίδρασης των ατόμων με αναπηρία μέσα σε ένα οργανωμένο αθλητικό πλαίσιο είναι το είδος της αναπηρίας. Σε μια εκτεταμένη έρευνα ο Albrecht και συνεργάτες (2019) κατέγραψαν πως τα άτομα με νοητικές καθώς επίσης και νευροαναπτυξιακές διαταραχές εμφανίζουν σημαντικές δυσκολίες συγκριτικά με αθλητές, που εμφανίζουν άλλου είδους αναπηρία ιδίως στις παραμέτρους της κατανόησης/αποδοχής αλλά και σε αυτή της ταύτισης με την ομάδα. Οι δυσκολίες στην κατανόηση και στις αντιληπτικές δεξιότητες ενδεχομένως δρουν ανασταλτικά στην υιοθέτηση των κανόνων και των γραπτών και άγραφων κωδίκων, που ρυθμίζουν τη λειτουργία σε συγκεκριμένο αθλητικό περιβάλλον και δημιουργούν δυσκολίες στην ουσιαστική ανάπτυξη αυθόρμητων και ουσιαστικών κοινωνικών αλληλεπιδράσεων. Σε μια προέκταση αυτού αξιοσημείωτο είναι το εύρημα πως τα άτομα με νοητική αναπηρία, τα οποία εμφανίζουν χαμηλές ή μέτριες ανάγκες υποστήριξης συμμετέχουν σε μεγαλύτερο ποσοστό σε αθλητικές δραστηριότητες σε αντιδιαστολή με συνομήλικούς τους με νοητική αναπηρία, οι οποίοι εμφανίζουν υψηλές ανάγκες υποστήριξης και δεν



μπορούν να ενεργήσουν αυτόνομα. Επομένως, εμφανίζεται σημαντική η επίδραση του είδους της αναπηρίας στην κοινωνική ένταξη των ατόμων μέσω του αθλητισμού (Darcy & Dowse, 2013). Τα άτομα με σοβαρής μορφής αναπηρία ενδέχεται να μη διαθέτουν τις κατάλληλες ευκαιρίες, ώστε να λειτουργήσουν ολοκληρωμένα μέσα σε ένα αθλητικό πλαίσιο καθώς εμφανίζουν μικρότερο ποσοστό ενσωμάτωσης. Σε συνάρτηση με αυτό εντάσσονται και τα άτομα με ψυχοκοινωνικές αναπηρίες τα οποία εμφανίζουν χαμηλότερες συσχετίσεις ιδίως στις παραμέτρους της κατανόησης και της αποδοχής. Οι δυσκολίες που εμφανίζουν αυτά τα άτομα στο επίπεδο των κοινωνικών δεξιοτήτων επιτείνει την κοινωνικοποίηση τους μέσω της συμμετοχής στον αθλητισμό καθώς δυσκολεύονται στην εσωτερικοποίηση των κυρίαρχων αξιών και αρχών, που διέπουν την ομάδα, καθιστώντας έτσι χαμηλότερα τα ποσοστά από τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας είτε είναι άλλα άτομα με αναπηρίες είτε άτομα με τυπική ανάπτυξη (Linz & Sturm, 2013· Darcy & Dowse, 2013).

Μία ακόμη παράμετρος, η οποία συνδέεται με τα κοινωνικά οφέλη που προσφέρει η συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία σε αθλητικές δραστηριότητες είναι μορφή της άθλησης, που επιλέγουν. Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα που συμμετέχουν σε μικτές ομάδες σημειώνουν μεγαλύτερα ποσοστά κοινωνικής εμπλοκής και αλληλεπίδρασης σε σχέση με άτομα που συμμετέχουν σε ομάδες μόνο με άλλα ανάπηρα άτομα (Corazza & Dyer, 2017· Jeanes, et al., 2017). Τα άτομα που καλούνται να συμμετάσχουν σε μικτές ομάδες άθλησης λαμβάνουν περισσότερες και ποιοτικότερες ευκαιρίες κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Η συμμετοχή σε μια μικτή ομάδα δυνητικά συνοδεύεται από μεγαλύτερες δυσκολίες και περισσότερα εμπόδια, ωστόσο τα οφέλη σε κοινωνικό επίπεδο είναι σημαντικά μεγαλύτερα σε συσχέτισμό με ομάδες οι οποίες χαρακτηρίζονται από ομοιογένεια (Albrecht, et al., 2019· McConkey, Dowling, Hassan & Menke, 2013). Η συμμετοχή των ατόμων επομένως σε ένα ξεχωριστό αθλητικό σύλλογο δεν αποτελεί πάντα προϊόν αποκλεισμού αλλά μπορεί να σχετίζεται και με την αποφυγή επιπρόσθετων προσωπικών πόρων και δεξιοτήτων από την πλευρά του ατόμου με αναπηρία. Το γεγονός αυτό ωστόσο χρήζει περαιτέρω διερεύνησης σε μεγαλύτερα δείγματα.

Η αποτελεσματικότητα της κοινωνικής ένταξης σε ένα αθλητικό πλαίσιο σχετίζεται με την ύπαρξη κοινωνικών περιορισμών και εμποδίων όπως η δυσκολία των ατόμων με αναπηρία να αλληλεπιδρούν και να έρχονται σε επαφή με πολλούς ανθρώπους ταυτόχρονα. Ωστόσο σε αντιδιαστολή με τους κοινωνικούς περιορισμούς

η επίδραση προσωπικών ή/και δομικών περιορισμών δεν επηρεάζει την κοινωνική ένταξη αλλά επιδρά στην δομική ενσωμάτωση του ατόμου (Darcy, et al., 2017). Τα άτομα με αναπηρίες που χρειάζονται διαφοροποιήσεις και κατάλληλες προσαρμογές δε σημαίνει πως είναι λιγότερο κοινωνικά ενταγμένα καθώς εμφανίζεται διαφοροποίηση στο είδος των περιορισμών.

Η ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων στο πλαίσιο του αθλητισμού ενισχύεται σε μεγαλύτερο ποσοστό όταν τα άτομα με αναπηρία συμμετέχουν σε ανταγωνιστικά αθλήματα και σε ευκαιρίες πρωταθλητισμού. Το γεγονός αυτό ενισχύεται από το ότι τα άτομα με αναπηρία που έχουν την επιθυμία και την δυνατότητα να συμμετέχουν σε αθλητικούς διαγωνισμούς σε συλλογικό επίπεδο έχουν περισσότερες πιθανότητες και ευκαιρίες για ανάπτυξη κοινωνικών αλληλεπιδράσεων εντός της ομάδας τους. Η ευκαιρία για πρωταθλητισμό και λειτουργία σε ένα πλαίσιο άμιλλας για ένα κοινό στόχο ενισχύει την αλληλεγγύη και αυξάνει την αίσθηση της ταυτότητας της ομάδας. Με δεδομένο τον ανταγωνισμό όλοι οι συμμετέχοντες στην ομάδα αλληλεπιδρούν και αλληλοϋποστηρίζονται προκειμένου να επιτύχουν ως ομάδα και όχι ατομικά (Jeanes, et al., 2018· Corazza & Dyer, 2017· Schlesinger & Nagel, 2015).

Τέλος τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των ατόμων με αναπηρία που έχουν την ιδιότητα του συμμετέχοντα σε αθλητικούς συλλόγους αποτελούν κατά κύριο λόγο παρασκηνακές μεταβλητές, οι οποίες διαδραματίζουν ρόλο ήσσονος σημασίας στην κοινωνική συμπερίληψη (Schlesinger & Nagel, 2015· Urbanski, Bauerfeind, O. A. N. N. A & Pokaczajlo, 2013).

#### **4.4 Συμπεράσματα**

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας ανέδειξε μια σειρά εμποδίων και περιορισμών, τα οποία παρεμποδίζουν τη συμμετοχή και την κοινωνική και πολιτισμική ένταξη των ατόμων με αναπηρία στον αθλητισμό. Οι περιορισμοί όπως αναφέρθηκαν σε προηγούμενο κεφάλαιο μπορεί να είναι σε επίπεδο δομικό ή περιβαλλοντικό και η επίδραση αυτών εξαρτάται από πολλές συνιστώσες (Jaarsma, et al., 2014).

Η λειτουργία μιας σειράς εμποδίων και περιοριστικών παραγόντων λειτουργούν ανασταλτικά στην αθλητική συμμετοχή και ενεργοποίηση των ατόμων με αναπηρία. Σε ατομικό επίπεδο η απουσία φυσικών δεξιοτήτων όπως κινητικές λειτουργίες ή γνωστικών ικανοτήτων, η δυσλειτουργία σε ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο όπως χαμηλή αυτοπεποίθηση, μειωμένη αυτοαποτελεσματικότητα, έλλειψη αυτονομίας και ανεξαρτησίας μπορούν να μειώσουν την αποτελεσματικότητα της αθλητικής δραστηριοποίησης. Επίσης, τα κοινωνικά ελλείμματα των ατόμων με αναπηρία καθώς επίσης και η ύπαρξη συναισθημάτων επιφυλακτικότητας, οι επικοινωνιακές δυσκολίες καθώς επίσης και η διστακτικότητα επαφής και συνεργασίας με άλλα άτομα σε ομαδικό επίπεδο μειώνουν την αποτελεσματικότητα της συμμετοχής σε αθλητικές δραστηριότητες. Επιπρόσθετα, τα εμπόδια, που προκύπτουν υπό τη θεώρηση του κοινωνικού μοντέλου της αναπηρίας όπως η έλλειψη προσβασιμότητα για τα άτομα με αναπηρίες, η απουσία κατάλληλων προσαρμογών και η έλλειψη μέριμνας για διαφοροποιήσεις με σκοπό την ανεμπόδιστη εξασφάλιση της συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία καθιστούν την συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες ένα απαιτητικό και δύσκολο έργο.

Η ύπαρξη των εμποδίων μπορεί να υπερκαλυφθεί με τις κατάλληλες τροποποιήσεις και προσαρμογές, οι οποίες πραγματοποιούνται με γνώμονα την εξασφάλιση της μέγιστης συμμετοχής των ατόμων με αναπηρίες σε αθλητικές δραστηριότητες είτε αυτές αναφέρονται σε ομαδικά αθλήματα είτε σε ατομική άθληση. Η συμμετοχή επομένως στην άθληση δυνητικά προσφέρει πολλαπλά οφέλη στα άτομα με αναπηρία σε επίπεδο ψυχοσυναισθηματικό και κοινωνικό-πολιτισμικό.

Μέσα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση, που προηγήθηκε υπογραμμίστηκε η σταθερή θετική συσχέτιση της φυσικής/αθλητικής δραστηριότητας με τη βελτίωση της ψυχικής υγείας των αθλουμένων ενώ καταγράφηκαν θετικά ευρήματα και σε επίπεδο ψυχολογικής ευεξίας. Η μη δομημένη αθλητική δραστηριότητα φάνηκε να εμφανίζει τις ισχυρότερες συσχετίσεις με τις παραμέτρους της αυτοεκτίμησης, της αυτοαποτελεσματικότητας και της ποιότητας ζωής σε αντιδιαστολή με τη δομημένη άθληση σε οργανωμένο πλαίσιο, η οποία παρουσιάζει ισχυρές ενδείξεις θετικής συσχέτισης μεταξύ της άθλησης και των κοινωνικό-πολιτισμικών οφελών. Σημαντικό εύρημα είναι επίσης σε επίπεδο ψυχοσυναισθηματικού οφέλους, η συμβολή της άθλησης στην αλλαγή της δομής και της λειτουργίας του εγκεφάλου μέσω της έκκρισης και της παραγωγής χημικών ουσιών.

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση επίσης ανέδειξε τη συμβολή της αθλητικής δραστηριότητας στην εμφάνιση κοινωνικό-πολιτισμικών οφελών σε άτομα με αναπηρία. Εκτός από την ενίσχυση μιας σειράς κοινωνικών δεξιοτήτων η αθλητική δραστηριότητα προσφέρει σημαντικές ευκαιρίες κοινωνικής αλληλεπίδρασης, οι οποίες δεν είναι αυτονόητες πολλές φορές για τα άτομα με αναπηρίες.

Η ομαδική αθλητική δραστηριότητα σε δομημένο περιβάλλον φαίνεται να προσδίδει τα μεγαλύτερα κοινωνικά οφέλη όταν γίνεται σε επίπεδο μικτής ομάδας και όχι σε ομάδες, που χαρακτηρίζονται από ομοιογένεια. Παράλληλα θα πρέπει να επισημανθεί η επίδραση του είδους της αναπηρίας στην επίδραση των θετικών συσχετίσεων της άθλησης καθώς όπως υπογραμμίστηκε από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, τα άτομα με νοητική αναπηρία ή με νευροαναπτυξιακές και ψυχοσυναισθηματικές διαταραχές εμφάνισαν περιορισμένες κοινωνικές ευκαιρίες ανάπτυξης και απόκτησης κοινωνικών δεξιοτήτων.

## **Περιορισμοί**

Στην παρούσα εργασία μέσω της βιβλιογραφικής ανασκόπησης αναδείχθηκαν ορισμένοι περιορισμοί, οι οποίοι χρήζουν προσοχής στην ανάγνωση των αποτελεσμάτων καθώς δεν έχει υπολογιστεί ο βαθμός επίδρασής τους. Αρχικώς θα πρέπει να επισημανθεί ο περιοριστικός παράγοντας του μικρού δείγματος σε ορισμένες από τις προς διερεύνηση έρευνες. Ο παράγοντας αυτός καθιστά δύσκολη τη γενίκευση σε ευρύτερα τμήματα του πληθυσμού. Παράλληλα, με το δείγμα ως περιορισμός μπορεί να ληφθεί υπόψη και η γεωγραφική αντιπροσώπευση των δειγμάτων καθώς δεν καλύπτει όλα τα κράτη και κατ' επέκταση μπορεί να διαφοροποιούνται τα αποτελέσματα ανάλογα με τις εφαρμοζόμενες πολιτικές και τις επικρατούσες στάσεις σε διαφορετικές χώρες αναφορικά με τη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία σε αθλητικές δραστηριότητες. Τέλος περιορισμό μπορεί να αποτελέσει και ο μικρός σχετικά αριθμός των άρθρων, που συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα ,ε συνέπεια να καθίσταται δύσκολο το γεγονός της γενίκευσης.

## Βιβλιογραφία

### Ξενόγλωσση

- Abir, A. K. M., & Hoque, M. S. (2011, December). A study on mobility problem of disabled people in Dhaka city. In *4th annual paper meet and 1st civil engineering congress. Dhaka: Bangladesh University of Engineering and Technology* (pp. 152-61).
- Adnan, Y., McKenzie, A., & Miyahara, M. (2001). Self-efficacy for quad rugby skills and activities of daily living. *Adapt Phys Act Q*, 18, σσ. 90-101.
- Alborz, A. (2017). The nature of quality of life: A conceptual model to inform assessment. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 14(1), 15-30.
- Albrecht, J., Elmoose-Østerlund, K., Klenk, C., & Nagel, S. (2019). Sports clubs as a medium for integrating people with disabilities. *European Journal for Sport and Society*, 16(2), 88-110.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. American Psychiatric Publishing, Washington, DC. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: : <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>
- Ammons, D., & Eickman, J. (2011). Deaflympics and the Paralympics: eradicating misconceptions. *Sport in Society*, 14(9), 1149-1164.
- Anderson, D. (2009). Adolescent girls' involvement in disability sport: Implications for identity development. *Journal of Sport and Social Issues*, 33(4), 427-449.
- Antle, B. J., Mills, W., Steele, C., Kalnins, I., & Rossen, B. (2008). An exploratory study of parents' approaches to health promotion in families of adolescents with physical disabilities. *Child: care, health and development*, 34(2), 185-193.
- Arbour-Nicitopoulos, K. P., Grassmann, V., Orr, K., McPherson, A. C., Faulkner, G. E., & Wright, F. V. (2018). A scoping review of inclusive out-of-school time physical activity programs for children and youth with physical disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 35(1), 111-138.
- Auerbach, R. P., Bigda-Peyton, J. S., Eberhart, N. K., Webb, C. A., & Ho, M. H. R. (2011). Conceptualizing the prospective relationship between social support, stress, and

depressive symptoms among adolescents. *Journal of abnormal child psychology*, 39(4), 475-487.

Augutis, M., & Anderson, C. J. (2012). Coping strategies recalled by young adults who sustained a spinal cord injury during adolescence. *Spinal Cord*, 50(3), 213-219.

Barfield, J. P., & Malone, L. A. (2013). Perceived exercise benefits and barriers among power wheelchair soccer players. *Journal of Rehabilitation Research & Development*, 50(2).

Barnes, C. (2019). Understanding the social model of disability: Past, present and future. In *Routledge handbook of disability studies* (pp. 14-31). Routledge.

Beaudry, J. S. (2016, February). Beyond (models of) disability?. In *The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine* (Vol. 41, No. 2, pp. 210-228). *Journal of Medicine and Philosophy Inc.*.

Berg, B. L. (2009). *Qualitative research methods for the social sciences* (7th εκδ.). Boston: MA: Allyn & Bacon.

Biddle, S. J., & Asare, M. (2011). Physical activity and mental health in children and adolescents: a review of reviews. *British journal of sports medicine*, 45(11), 886-895.

Black, K., & Stevenson, P. (2011). *The inclusion spectrum. Australia: Theinclusionclub. Com.*

Block, M. (2000). *A teacher's guide to including students with disabilities in regular physical education*. Baltimore, Maryland: Paul H.

Boote, D. N., & Beile, P. (2005). Scholars Before Researchers: On the Centrality of the Dissertation Literature Review in Research Preparation. *Educational Researcher*, 34(6), σσ. 3-15. doi: <https://doi.org/10.3102%2F0013189X034006003>

Borland, R. L., Cameron, L. A., Tonge, B. J., & Gray, K. M. (2022). Effects of physical activity on behaviour and emotional problems, mental health and psychosocial well-being in children and adolescents with intellectual disability: A systematic review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 35(2), 399-420.

Brunes, A., Flanders, W. D., & Augestad, L. B. (2015). The effect of physical activity on mental health among adolescents with and without self-reported visual impairment:

- The Young-HUNT Study, Norway. *British Journal of Visual Impairment*, 33(3), 183-199.
- Burns, N., Paterson, K. & Watson, N. (2009). An inclusive outdoors? Disabled people's experiences of countryside leisure services. *Leisure Studies*, 28 (4), 403-417.
- Buzinde, C. N. & Yarnal, C. (2012). Therapeutic landscapes and postcolonial theory: A theoretical approach to medical tourism. *Social Science & Medicine*, Volume 74, Issue 5: 783-787.
- Carmeli, E., Barak, S., Morad, M. & Kodesh, E. (2009). Physical exercises can reduce anxiety and improve quality of life among adults with intellectual disability: original research article. *International Sports Medicine Journal*, 10(2), 77-85.
- Clapham, E. D., Armitano, C. N., Lamont, L. S., & Audette, J. G. (2014). The ocean as a unique therapeutic environment: Developing a surfing program. *Journal of Physical Education, Recreation and Dance*, 85(4), 8-14.
- Clarke, P., Ailshire, J. A., Bader, M., Morenoff, J. D., & House, J. S. (2008). Mobility disability and the urban built environment. *American journal of epidemiology*, 168(5), 506-513.
- Coffey, L., Gallagher, P., Desmond, D., & Ryall, N. (2014). Goal pursuit, goal adjustment, and affective well-being following lower limb amputation. *British journal of health psychology*, 19(2), 409-424.
- Cohn, M. A., Fredrickson, B. L., Brown, S. L., Mikels, J. A., & Conway, A. M. (2009). Happiness unpacked: positive emotions increase life satisfaction by building resilience. *Emotion*, 9(3), 361.
- Cole, M., Cole, S. R., & Lightfoot, C. (2005). *The development of children*. Macmillan.
- Corazza, M., & Dyer, J. C. (2017). A new model for inclusive sports? An evaluation of participants' experiences of mixed ability rugby. *Social Inclusion*, 5(2), 130-140.
- Côté-Leclerc, F., Boileau Duchesne, G., Bolduc, P., Gélinas-Lafrenière, A., Santerre, C., Desrosiers, J., & Levasseur, M. (2017). How does playing adapted sports affect quality of life of people with mobility limitations? Results from a mixed-method sequential explanatory study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 15(1), 1-8.

- Coutinho, M., Conroy, M., Forness, S. R., & Kavale, K. A. (2000). Emotional or behavioral disorders: Background and current status of the E/BD terminology and definition. *Behavioral Disorders, 25*(3), 264-269.
- D’Isanto, T., Manna, A., & Altavilla, G. (2017). Health and physical activity. *Sport Science, 10*(1), 100-105.
- Darcy, S., & Dowse, L. (2013). In search of a level playing field—the constraints and benefits of sport participation for people with intellectual disability. *Disability & Society, 28*(3), 393-407.
- Darcy, S., Lock, D., & Taylor, T. (2017). Enabling inclusive sport participation: Effects of disability and support needs on constraints to sport participation. *Leisure Sciences, 39*(1), 20-41.
- De Waele, I., Van Loon, J., Van Hove, G. & Schalock, R. L. (2005). Quality of life versus Quality of care: implications for people and programs. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 2* (3/4), 229-239.
- DePauw, K. & Gavron, S. (1995). *Disability and Sport. USA: Human kinetics.*
- DePauw, K. (1997). The (In) visibility of disability: cultural contexts and “sporting bodies”. *Quest, 49*(4), 416-430.
- Disabled Sports USA (2009). “Guide to Disabled Alpine Skiing Competitions”. Available at: <http://www.dsusa.org/programs-winter-competition-guideAlpine.html>.
- Dorsch, T. E., Richards, K. A. R., Swain, J., & Maxey, M. (2016). The effect of an outdoor recreation program on individuals with disabilities and their family members: A case study. *Therapeutic Recreation Journal, 50*(2), 155.
- Dunn, D. S. (Ed.). (2019). *Understanding the experience of disability: Perspectives from social and rehabilitation psychology.* Oxford University Press. <https://global.oup.com/academic/product/understanding-the-experience-ofdisability-9780190848088?cc=us&lang=en&>
- Eichhorn, V., & Buhalis, D. (2010). Accessibility: A key objective for the tourism industry. In *Accessible Tourism* (pp. 46-61). Channel View Publications.
- Elmose-Østerlund, K., Seippel, Ø., Llopis-Goig, R., Van der Roest, J. W., Adler Zwahlen, J., & Nagel, S. (2019). Social integration in sports clubs: Individual and



organisational factors in a European context. *European Journal for Sport and Society*, 16(3), 268-290.

Emerson, E., Honey, A., Madden, R., & Llewellyn, G. (2009). The well-being of Australian adolescents and young adults with self-reported long-term health conditions, impairments or disabilities: 2001 and 2006. *Australian Journal of Social Issues, The*, 44(1), 39-54.

Emerson, E., Llewellyn, G., Honey, A., & Kariuki, M. (2012). Lower well-being of young Australian adults with self-reported disability reflects their poorer living conditions rather than health issues. *Australian and New Zealand journal of public health*, 36(2), 176-182.

Fagher, K., & Lexel, J. (2014). Sports-related injuries in athletes with disabilities. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 24, e320-e331.

Gallego-Méndez, J., Perez-Gomez, J., Calzada-Rodríguez, J. I., Denche-Zamorano, Á. M., Mendoza-Muñoz, M., Carlos-Vivas, J., ... & Adsuar, J. C. (2020). Relationship between health-related quality of life and physical activity in children with hyperactivity. *International journal of environmental research and public health*, 17(8), 2804.

Georgiou, A., & Kaprinis, S. (2022). Investigation of constrains toward participation in sports and leisure activities of people with disabilities. *European Journal of Physical Education and Sport Science*, 9(3), pp 68-85, <http://dx.doi.org/10.46827/ejpe.v9i3.4597>

Giese, M., Teigland, C., & Giessing, J. (2017). Physical activity, body composition, and well-being of school children and youths with visual impairments in Germany. *British journal of visual impairment*, 35(2), 120-129.

Giola, M. C., Cerasa, A., Di Lucente, L., Brunelli, S., Castellano, V., & Trallesi, M. (2006). Psychological impact of sports activity in spinal cord injury patients. *Scand J Med Sci Sports*, 16, σσ. 412-416.

Goodwin, D. L., & Staples, K. (2005). "The meaning of summer camp experiences to youths with disabilities". *Adapted Physical Activity Quarterly*, 22, pp.160-178

- Goodwin, D. L., Thurmeier, R., Gustafson, P. (2004). "Reactions to the metaphors of disability: The mediating effects of physical activity". *Adapted Physical Activity Quarterly*, 21, pp.379-398.
- Goodwin, R.D. (2003) Association between physical activity and mental disorders among adults in the United States. *Preventive Medicine*, 36, 698-703.
- Groff, D. G., Lundberg, N. R., & Zabriskie, R. B. (2009). Influence of adapted sport on quality of life: Perceptions of athletes with cerebral palsy. *Disability and rehabilitation*, 31(4), 318-326.
- Haiachi, M. D. C., Cardoso, V. D., Reppold Filho, A. R., & Gaya, A. C. A. (2016). Reflections on the career of Brazilian Paralympic athletes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21, 2999-3006.
- Halama, P., & Dedova, M. (2007). Meaning in life and hope as predictors of positive mental health: Do they explain residual variance not predicted by personality traits?. *Studia psychologica*, 49(3), 191.
- Harvey, S. B., Hotopf, M., Øverland, S., & Mykletun, A. (2010). Physical activity and common mental disorders. *The British journal of psychiatry*, 197(5), 357-364.
- Ho, M. Y., Cheung, F. M., & Cheung, S. F. (2010). The role of meaning in life and optimism in promoting well-being. *Personality and individual differences*, 48(5), 658-663.
- International Classification of Functioning, Disability, and Health.. Ανακτήθηκε 10 Νοεμβρίου, 2022 από: <http://www.asha.org/slp/icf/>
- Jaarsma, E. A., Dijkstra, P. U., Geertzen, J. H. B., & Dekker, R. (2014). Barriers to and facilitators of sports participation for people with physical disabilities: A systematic review. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 24(6), 871-881.
- Johnson, M., Stoelzle, H., Finco, K., Foss, S., & Carstens, K. (2012). ADA compliance and accessibility of fitness facilities in Western Wisconsin. *Topics in spinal cord injury rehabilitation*, 18(4), 340-353.
- Katartzi, E., Theodorakis, Y., Tzetzis, G., & Vlachopoulos, S. P. (2007). Effects of goal setting and self-efficacy on wheelchair basketball performance. *Jpn J Adapt Sports Sci*, 5, σσ. 50-62.

- Kiuppis, F. (2018). Inclusion in sport: Disability and participation. *Sport in Society*, 21(1), 4-21.
- Kleftaras, G., & Psarra, E. (2012). Meaning in life, psychological well-being and depressive symptomatology: A comparative study. *Psychology*, 3(04), 337.
- Knapen, J., Vancampfort, D., Moriën, Y. & Marchal Y. (2015). "Exercise therapy improves both mental and physical health in patients with major depression." *Disability and Rehabilitation*, 37(16), 1490-1495.
- Kung, S. P., & Taylor, P. (2014). The use of public sports facilities by the disabled in England. *Sport management review*, 17(1), 8-22.
- Li, Y. C., Kwan, M. Y., Clark, H. J., Hay, J., Faught, B. E., & Cairney, J. (2018). A test of the Environmental Stress Hypothesis in children with and without Developmental Coordination Disorder. *Psychology of Sport and Exercise*, 37, 244-250.
- Linz, S. J., & Sturm, B. A. (2013). The phenomenon of social isolation in the severely mentally ill. *Perspectives in psychiatric care*, 49(4), 243-254.
- Lundberg, N. R., Taniguchi, S., McCormick, B. P., & Tibbs, C. (2011). Identity negotiating: Redefining stigmatized identities through adaptive sports and recreation participation among individuals with a disability. *Journal of Leisure Research*, 43(2), 205-225.
- M. Pit-Ten Cate, GMP (Ineke) Loots, I. (2000). Experiences of siblings of children with physical disabilities: An empirical investigation. *Disability and Rehabilitation*, 22(9), 399-408.
- Martin , J. J. (2008). Multidimensional self-efficacy and affect in wheelchair basketball players. *Adapt Phys Act Q*, 25, σσ. 1-15.
- Martin J, Smith K. (2002). "Friendship quality in youth disability sport: perceptions of a best friend". *Adapted Phys Activity Q.*, (19), pp.472-482.
- Martin, J. (2010). The Psychosocial Dynamics of Youth Disability Sport. *Sport Science Review*, 19, 5-6 DOI:10.2478/v10237-011-0032-9
- Martin, J. J. (2006). "Psychosocial aspects of youth disability sport". *Adapted Physical Activity Quarterly*, 23, pp.65-77.
- Martin, J. J., & Choi, Y. S. (2009). Parents' physical activity– related perceptions of their children with disabilities. *Disability and Health Journal*, 2(1), 9-14.

- Martin, J., & Wheeler, G. (2010). Psychology. Στο J. Vanlandewijck, & W. Thompson, The Paralympic Athlete (σσ. 118-121). West Sussex, UK: Wiley Blackwell.
- McConkey, R., Dowling, S., Hassan, D., & Menke, S. (2013). Promoting social inclusion through unified sports for youth with intellectual disabilities: a five-nation study. *Journal of intellectual disability research*, 57(10), 923-935.
- McDermott, G., Brick, N. & Shannon, S. (2022). Barriers and facilitators of physical activity in adolescents with intellectual disabilities: An analysis informed by the COM-B model.: *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, Volume 35, Issue 3, Pages 800-825.
- McIntyre, F., Chivers, P., Larkin, D., Rose, E., & Hands, B. (2015). Exercise can improve physical self perceptions in adolescents with low motor competence. *Human movement science*, 42, 333-343.
- Misener, L., & Darcy, S. (2014). Managing disability sport: From athletes with disabilities to inclusive organisational perspectives. *Sport Management Review*, 17(1), 1-7.
- Mitić, P., Jorgić, B., Popović, I., & Hadžović, M. (2020). The Relationship Between Playing Sports and Self-Efficacy in People with Disabilities. *Facta Universitatis. Series: Physical Education and Sport*, 409-416.
- Morrison, P. S. (2007). Subjective Wellbeing and the city. *Social Policy Journal of New Zealand*, 31, 74–103.
- Ng, K., Välimaa, R., Rintala, P., Tynjälä, J., Villberg, J., & Kannas, L. (2014). Self-esteem and intentions mediate perceived fitness with physical activity in Finnish adolescents with long-term illness or disabilities. *Acta Gymnica*, 44(4).
- Nooijen, C., Post, M., Spijkerman, D., Bergen, M., Stam, H., & van den Berg-Emons, R. (2013). Exercise self-efficacy in persons with spinal cord injury: psychometric properties of the Dutch translation of the Exercise Self-Efficacy Scale. *Journal of rehabilitation medicine*, 45(4), 347-350.
- Østerlund, K., Ryding, K., & Jespersen, E. (2014). *Idraet, fritid og helbred for mennesker med funktionsnedsaettelse*. Syddansk Universitet: Odense: Center for Handicap og Bevaegelsesfremme.
- Ou, H. T., Su, C. T., Luh, W. M., & Lin, C. Y. (2017). Knowing is half the battle: the association between leisure-time physical activity and quality of life among four

- groups with different self-perceived health status in Taiwan. *Applied Research in Quality of Life*, 12(4), 799-812.
- Owens, J. (2015). Exploring the critiques of the social model of disability: The transformative possibility of Arendt's notion of power. *Sociology of health & illness*, 37(3), 385-403.
- Patel, D. R., & Brown, K. A. (2017). An overview of the conceptual framework and definitions of disability. *International Journal of Child Health and Human Development*, 10(3), 247-252.
- Peterson, J. J., Lowe, J. B., Peterson, N. A., Nothwehr, F. K., Janz, K. F., & Lobas, J. G. (2008). Paths to leisure physical activity among adults with intellectual disabilities: self-efficacy and social support. *American Journal of Health Promotion*, 23(1), 35-42.
- Plotnikoff, R. C., Costigan, S. A., Karunamuni, N., & Lubans, D. R. (2013). Social cognitive theories used to explain physical activity behavior in adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Preventive medicine*, 56(5), 245-253.
- Post, M. (2014). Definitions of quality of life: what has happened and how to move on. *Topics in spinal cord injury rehabilitation*, 20(3), 167-180. Quality of life indicators - measuring quality of life. Ανάκτηση από: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Quality\\_of\\_life\\_indicators\\_-\\_measuring\\_quality\\_of\\_life](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Quality_of_life_indicators_-_measuring_quality_of_life).
- Puce, L., Marinelli, L., Girtler, N. G., Pallecchi, I., Mori, L., Simonini, M., & Trompetto, C. (2019). Self-perceived psychophysical well-being of young competitive swimmers with physical or intellectual impairment. *Perceptual and Motor Skills*, 126(5), 862-885.
- Pullman, A. (2019). A bridge or a ledge? The bidirectional relationship between vocational education and training and disability. *Journal of Vocational Education & Training*, 71(3), 385-406. <https://doi.org/10.1080/13636820.2019.1631378>
- Raiola, G., Di Palma, D., & Tafuri, D. (2016). Social inclusion throughout physical education. *Sport Science*, 9(2), 49-53.
- Reeve, D. (2006). Towards a psychology of disability: The emotional effects of living in a disabling society. *Disability and psychology: Critical introductions and reflections*, 94, 107.

- Rimmer, J. H., Riley, B., Wang, E. & Rauworth, A. (2005). Accessibility of health clubs for people with mobility disabilities and visual impairments. *American Journal of Public Health*, 95(11), 2022-2028.
- Robert L. Schalock, Ruth A. Luckasson, and Karrie A. Shogren, (2007). Perspectives: The Renaming of Mental Retardation: Understanding the Change to the Term Intellectual Disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 45:2, 116-124
- Rodriguez-Ayllon, M., Cadenas-Sánchez, C., Estévez-López, F., Muñoz, N. E., Mora-Gonzalez, J., Migueles, J. H., ... & Esteban-Cornejo, I. (2019). Role of physical activity and sedentary behavior in the mental health of preschoolers, children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Sports medicine*, 49(9), 1383-1410.
- Roth, K., Zittel, L., Pyfer, J., & Auxter, D. (2016). *Principles and methods of adapted physical education & recreation*. Jones & Bartlett Learning.
- Rowland, J. L., Fragala-Pinkham, M., Miles, C., & O'Neil, M. E. (2015). The scope of pediatric physical therapy practice in health promotion and fitness for youth with disabilities. *Pediatric Physical Therapy*, 27(1), 2-15.
- Russell, R.V. (2009). *Pastimes: The context of contemporary leisure*, 4 th edition. Champaign, IL: Sagamore Publishing.
- Sander, W. (2011). Location and happiness in the United States. *Economics Letters*, 112(3), 277–279.
- Schalock, R. L., Brown, I., Brown, R., Cummins, R. A., Felce, D., Matikka, L., et al. (2002). Conceptualization, Measurement, and Application of Quality of Life for Persons with Intellectual Disabilities: Report of an International Panel of Experts. *Mental Retardation*, 40 (6), 457-470.
- Schalock, R. L., Gardner, J. F., & Bradley, V. J. (2007). *Quality of life for people with intellectual and other developmental disabilities: Applications across individuals, organizations, communities, and systems*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Schalock, R. L., Verdugo, M. A., & Braddock, D. L. (2002). *Handbook on quality of life for human service practitioners* (pp. 1-430). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

- Schalock, R. L., Verdugo, M. A., & Gomez, L. E. (2017). Translating the quality of life concept into practice. In *Handbook of positive psychology in intellectual and developmental disabilities* (pp. 115-126). Springer, Cham.
- Schlesinger, T., & Nagel, S. (2015). Does context matter? Analysing structural and individual factors of member commitment in sport clubs. *European Journal for Sport and Society*, *12*(1), 53-77.
- Schneider, S., Weiß, M., Thiel, A., Werner, A., Mayer, J., Hoffmann, H., & Diehl, K. (2013). Body dissatisfaction in female adolescents: extent and correlates. *European journal of pediatrics*, *172*(3), 373-384.
- Selwyn, J. & Riley, S. (2015). *Measuring well-being: A literature review*. Bristol: Hadley Centre for Adoption and Foster Care Studies & Coram Voice.
- Shapiro, D. R., & Malone, L. A. (2016). Quality of life and psychological affect related to sport participation in children and youth athletes with physical disabilities: A parent and athlete perspective. *Disability and health journal*, *9*(3), 385-391.
- Sherrill, C. (2004). *Adapted Physical Activity, Recreation and Sport: Crossdisciplinary and Lifespan*. Virginia: Mc Graw Hill.
- Shields, N., & Synnot, A. (2016). Perceived barriers and facilitators to participation in physical activity for children with disability: a qualitative study. *BMC pediatrics*, *16*(1), 1-10.
- Shields, N., & Synnot, A. (2016). Perceived barriers and facilitators to participation in physical activity for children with disability: a qualitative study. *BMC Pediatrics*, *16*, 9. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0544-7>.
- Shikako-Thomas, K., Shevell, M., Schmitz, N., Lach, L., Law, M., Poulin, C., ... & QUALA group. (2013). Determinants of participation in leisure activities among adolescents with cerebral palsy. *Research in developmental disabilities*, *34*(9), 2621-2634.
- Smith, A. L., & Biddle, S. (2008). *Youth physical activity and sedentary behavior: challenges and solutions*. Human Kinetics.
- Smyth, M. M., & Anderson, H. I. (2000). Coping with clumsiness in the school playground: Social and physical play in children with coordination impairments. *British journal of developmental psychology*, *18*(3), 389-413.

- Sporner, M. L., Fitzgerald, S. G., & Dicianno, B. E. (2009). Psychosocial impact of participation in the National Veterans Wheelchair Games and Winter Sports Clinic. *Disabil Rehabil*, 31, σσ. 410-418
- Stubbe, J. H., de Moor, M. H., Boomsma, D. I., & de Geus, E. J. (2007). The association between exercise participation and well-being: a co-twin study. *Preventive medicine*, 44(2), 148-152.
- Sweet, S. N., Martin Ginis, K. A., & Latimer-Cheung, A. E. (2012). Examining physical activity trajectories for people with spinal cord injury. *Health Psychology*, 31(6), 728.
- Urbanski, P., Bauerfeind, J. O. A. N. N. A., & Pokaczajlo, J. (2013). Community integration in persons with spinal cord injury participating in team and individual sports. *Trends in Sport Sciences*, 20(2), 95-100.
- Verret, C., Guay, M. C., Berthiaume, C., Gardiner, P., & Béliveau, L. (2012). A physical activity program improves behavior and cognitive functions in children with ADHD: an exploratory study. *Journal of attention disorders*, 16(1), 71-80.
- Wasserman, D., Asch, A., Blustein, J., & Putnam, D. (2011). Disability: Definitions, models, experience.
- WHO – World Health Organization. (2001). International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF. Geneva: World Health Organization.
- Whoqol Group. (1995). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social science & medicine*, 41(10), 1403-1409.
- Willis, C., Girdler, S., Thompson, M., Rosenberg, M., Reid, S., & Elliott, C. (2017). Elements contributing to meaningful participation for children and youth with disabilities: a scoping review. *Disability and rehabilitation*, 39(17), 1771-1784.
- Winnick, J. (2000). *Adapted Physical Education and Sport*. New York :Human kinetics.
- World Health Organization. (2011). *World report on disability 2011*. World Health Organization.
- Zabrinskie, R. B., Lundberg, N. R., & Groff, D. G. (2005). Quality of life and identity: the benefits of community-based therapeutic recreation and adaptive sports program. *Therapeutic Recreation Journal*, 39(3), 176.



Zschucke, E., Gaudlitz, K. & Ströhle, A. (2013). Exercise and physical activity in mental disorders: clinical and experimental evidence. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, S12-S21.

## Ελληνόγλωσση

Αυγερινός, Θ. (2014). Κοινωνιολογία του αθλητισμού. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.

Γιάτσης, Σ. (2006). *ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΣΜΟ*. Θεσσαλονίκη: Χριστοδουλίδη.

Δελλασούδας, Λ. Γ. (2006). Ποιότητα Ζωής Ατόμων με Αναπηρία. Δείκτης Κοινωνικής Ένταξης και Ενσωμάτωσης. Αθήνα: Ατραπός.

Ζαγκουντίνου, Θ. (2018). Οι απόψεις των εργαζομένων του χώρου της υγείας και της εκπαίδευσης για τη διάγνωση και υποστήριξη των ατόμων με νοητική αναπηρία ή/και ψυχικές διαταραχές: μια διερευνητική μελέτη.

Ζουρνατζή, Ε., Ρουσσέτη, Μ., Γκανάτσιος, Γ. & Κουστέλιος, Α. (2013). "Άθληση για Όλους" Οδηγός Διαχείρισης Προγραμμάτων. Ανακτήθηκε 23 Νοεμβρίου, 2022, από: <http://www.athlisisgiaolous.gr/uploads/Odigos%20diaxeirisis%20PAGO.pdf>.

Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (2011). Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους. Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση της ένταξης. Αθήνα: Πεδίο.

Καϊμακάμης, Β. (2003). *ΕΝΟΡΓΑΝΗ ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ*. Θεσσαλονίκη: Μαϊάνδρος.

Καϊμακάμης, Β. (2005). *Η Προσφορά των Γιατρών στη Διάδοση και καθιέρωση της Ενόργανης Γυμναστικής το Πρώτο Μισό του 19<sup>ου</sup> Αιώνα*. Γαληνός, 47(3), 324-333.

Κοκαρίδας, Δ. (2016). Άσκηση και αναπηρία. Εκδόσεις Αφοί Κυριακίδη. Θεσσαλονίκη.

Μουρατίδης, Ι. (2008). *ΙΣΤΟΡΙΑ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΑΡΧΑΙΟΥ ΚΟΣΜΟΥ*. Θεσσαλονίκη: Πλάτων.

Ντοβόλης, Ι. Α. (2019). *Καταγραφή του περιεχομένου του μαθήματος προσαρμοσμένης φυσικής αγωγής και της φυσικής δραστηριότητας μαθητών/τριών με νοητική αναπηρία* (Doctoral dissertation, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης).

Περιφερειακό Κέντρο Πληροφόρησης των Ηνωμένων Εθνών, Σύμβαση για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία και προαιρετικό πρωτόκολλο. Ημερομηνία ανάκτησης: 1-11-2022.

[http://www.unric.org/el/index.php?option=com\\_content&view=article&id=46&Itemid=33](http://www.unric.org/el/index.php?option=com_content&view=article&id=46&Itemid=33)

Πολυχρονοπούλου, Σ. (1995). Παιδιά και έφηβοι με ειδικές ανάγκες και δυνατότητες. Αθήνα: Σ. Πολυχρονοπούλου.

Σούλης, Σ. (2013). Εκπαίδευση και Αναπηρία. Αθήνα: Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με αναπηρία.

Σταματιάδης, Π. (2016). Το νέο σύστημα ταξινόμησης της αναπηρίας (ICF). Ανακτήθηκε 10 Νοεμβρίου, 2022, από: <http://www.promed.gr/content/16-taxinomhsh-anaphrias-icf>

Τσιμάρας, Β. (2018). Σημειώσεις: Ειδική Φυσική Αγωγή - Θεραπευτική Γυμναστική. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης. Θεσσαλονίκη.

Χρηστάκης, Κ. Γ. (2006). Η εκπαίδευση των παιδιών με δυσκολίες: εισαγωγή στην ειδική αγωγή. Αθήνα: Ατραπός.

Χριστόφη Μαριλύ, (2013), Προσβασιμότητα και αναπηρία. Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.με.Α).

Χρυσάφης, Ι. (1965). *Η Γυμναστική των Αρχαίων*. Αθήνα: Εκδόσεις Ακαδημίας Σωματικής Αγωγής.

## **Νομοθεσία**

Ν. 1577/1985. Γενικός Οικοδομικός Κανονισμός, ΦΕΚ Α 210/18.12.1985.

Ν. 4067/2000. Νέος Οικοδομικός Κανονισμός, ΦΕΚ Α 79/09.04.2012.

Ν.2831/2000. Τροποποίηση των διατάξεων του ν. 1577/1985 «Γενικός Οικοδομικός Κανονισμός» και άλλες πολεοδομικές διατάξεις, ΦΕΚ Α 140/13-6-2000.

