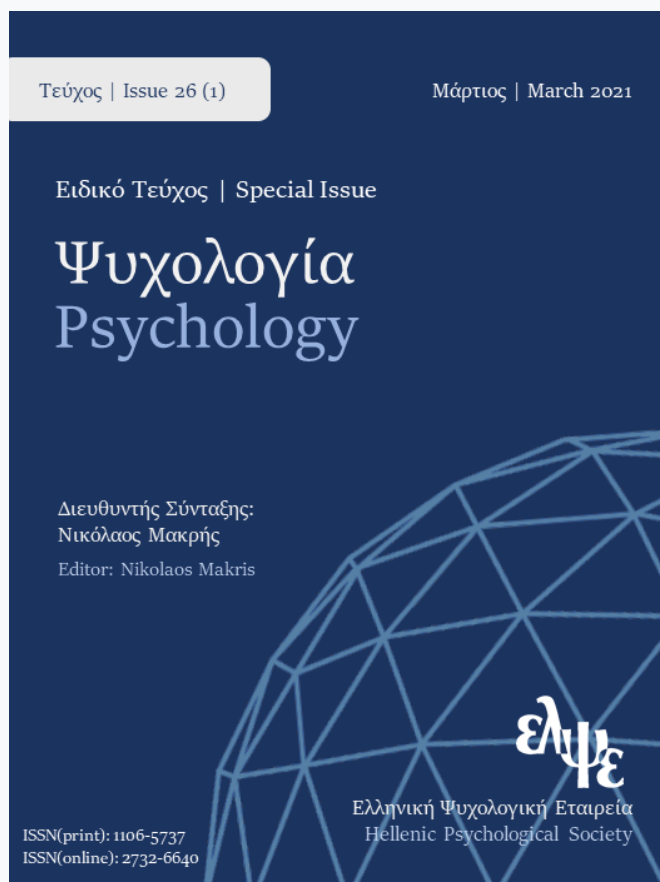


Psychology: the Journal of the Hellenic Psychological Society

Vol 26, No 1 (2021)

Special Issue: Developmental Psychology. Research, applications and implications



Child-rearing experiences, experiential avoidance and depression

Olga Zikopoulou, Marilia Nomikou, Meropi Simou, Grigoris Simos

doi: [10.12681/psy_hps.26225](https://doi.org/10.12681/psy_hps.26225)

Copyright © 2021, Όλγα Ζηκοπούλου, Μαρίλια Νομικού, Μερόπη Σίμου, Γρηγόρης Σίμος



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

To cite this article:

Zikopoulou, O., Nomikou, M., Simou, M., & Simos, G. (2021). Child-rearing experiences, experiential avoidance and depression. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 26(1), 252–263. https://doi.org/10.12681/psy_hps.26225

ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ | RESEARCH PAPER

Εμπειρίες ανατροφής, βιωματική αποφυγή και κατάθλιψη

Όλγα ΖΗΚΟΠΟΥΛΟΥ¹, Μαρίλια ΝΟΜΙΚΟΥ¹, Μερóπη ΣΙΜΟΥ², Γρηγόρης ΣΙΜΟΣ¹¹ Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας² Ψυχική Υγεία, Κέντρο Συμβουλευτικής και Θεραπείας, Θεσσαλονίκη

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ	ΠΕΡΙΛΗΨΗ
Βιωματική αποφυγή Γονεϊκές συμπεριφορές Κατάθλιψη	Σημαντικός αριθμός μελετών έχει δείξει ότι η βιωματική αποφυγή και η ψυχολογική δυσκαμψία σχετίζονται με μια σειρά συναισθηματικών δυσκολιών, όπως το άγχος ή η κατάθλιψη, και γενικότερα με ψυχολογική δυσφορία. Στόχος της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στις αρνητικές εμπειρίες ανατροφής κατά την παιδική ηλικία, τη βιωματική αποφυγή και την κατάθλιψη στις/στους ενήλικες. Στην έρευνα συμμετείχαν 307 νεαρές και νεαροί ενήλικες με μέσο όρο ηλικίας τα 22,4 έτη. Χρησιμοποιήθηκαν οι ελληνικές εκδοχές των ερωτηματολογίων <i>Parenting Scale</i> , <i>Acceptance and Action Questionnaire-II</i> και <i>DASS-21-Depression</i> για την αξιολόγηση των εμπειριών ανατροφής, του βαθμού βιωματικής αποφυγής και ψυχολογικής ανελαστικότητας και των συμπτωμάτων κατάθλιψης αντίστοιχα. Και οι τρεις παράμετροι συσχετίστηκαν στατιστικά σημαντικά μεταξύ τους, με την υψηλότερη συσχέτιση να καταγράφεται ανάμεσα στη βιωματική αποφυγή και την κατάθλιψη. Η μερική συσχέτιση ανάμεσα στις συμπεριφορές ανατροφής και στα καταθλιπτικά συμπτώματα έδειξε ότι, ελέγχοντας τη βιωματική αποφυγή, υπήρχαν χαμηλές αλλά στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις ανάμεσα στις δύο πρώτες μεταβλητές. Η διαδικασία της βηματικής παλινδρόμησης έδειξε ότι την καταθλιπτική συμπτωματολογία πρόβλεψαν η βιωματική αποφυγή και δευτερευόντως η υποκλίμακα της υπεραντιδραστικότητας από το ερωτηματολόγιο γονεϊκών συμπεριφορών. Τα δεδομένα αυτά θα σχολιαστούν συγκριτικά με σύγχρονα ερευνητικά ευρήματα, θα συζητηθούν οι προεκτάσεις τους στην κλινική πράξη και θα διατυπωθούν προτάσεις για περαιτέρω έρευνα του θέματος από αναπτυξιακή σκοπιά.
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	
Όλγα Ζηκοπούλου Καπετάν Ντόγρα 17, Θεσσαλονίκη 54352, Ελλάδα Email: zikop_olga@yahoo.gr	

Η νεαρή ενήλικη ζωή, που χαρακτηρίζει το εύρος των 17-30 ετών (Arnett et al., 2014), αποτελεί μια φάση στη ζωή του ατόμου με πολλές προκλήσεις και αλλαγές. Είναι μια φάση η οποία χαρακτηρίζεται από αβεβαιότητα και αστάθεια. Ο νεαρός ενήλικας συνήθως απομακρύνεται από την πατρική του οικογένεια και ζει ανεξάρτητα, μακριά από αυτή. Αρχίζει πια να παρατηρεί τον εαυτό του έχοντας μια πιο διακριτή ταυτότητα, ανεξάρτητη από τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειάς του. Επίσης, ξεκινά να αναλαμβάνει και να επιλύει «προβλήματα ενηλίκων» που επηρεάζουν την καθημερινή του διαβίωση (Eliason et al., 2015).

Η έρευνα και η κλινική πράξη επιβεβαιώνουν τη συμβολή της αλληλεπίδρασης μεταξύ γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων στην εμφάνιση και τη διατήρηση του άγχους και της κατάθλιψης (Rapee, 1997). Μερικοί από τους περιβαλλοντικούς παράγοντες αφορούν χρόνιους στρεσογόνους παράγοντες, αρνητικές εμπειρίες ζωής, διαδικασίες μάθησης και εμπειρίες ανατροφής.

Εμπειρίες ανατροφής, γονεϊκά πρότυπα και ψυχοπαθολογία

Πολλά ερευνητικά ευρήματα υποστηρίζουν ότι οι συμπεριφορές των γονέων κατά την παιδική ηλικία μακροπρόθεσμα επηρεάζουν την υγεία και την ευημερία του ατόμου (Shaw et al., 2004). Ωστόσο, στις έρευνες αναφορικά με τα γονεϊκά πρότυπα και τις εμπειρίες ανατροφής ένα σημαντικό ερώτημα που προκύπτει είναι το ποιες διαστάσεις της γονεϊκότητας μελετώνται. Ο Goldin (1969) εστίασε την προσοχή του σε τρεις διαστάσεις και ειδικότερα στην αγάπη, την απαιτητικότητα και την τιμωρία (loving, demanding, punishment), ενώ ο Schaefer (1965) μελέτησε την αποδοχή/απόρριψη, την ψυχολογική αυτονομία και τον αυστηρό ή χαλαρό έλεγχο. Λίγο αργότερα, η Baumrind (1971) προσδιόρισε τρία στιλ γονεϊκότητας, το «αυταρχικό», το «αυστηρό» και το «επιτρεπτικό», τα οποία βασιζόνταν στον συνδυασμό δύο βασικών διαστάσεων, του ελέγχου και της ζεστασιάς. Αργότερα, μελετώντας τη δουλειά των Maccoby και Martin (1983), προσέθεσε έναν επιπλέον τύπο και, βασιζόμενη στα επίπεδα της απαιτητικότητας και της ανταπόκρισης, διαμόρφωσε τέσσερις τύπους γονεϊκών στιλ: τον «αυταρχικό», τον «αυστηρό», τον «αμελή» και τον «επιεική» (Baumrind, 1989, 1991). Με βάση τις παραπάνω αναφορές, φαίνεται ότι τόσο στην έρευνα όσο και στην πράξη οι πιο συχνά χρησιμοποιούμενες διαστάσεις σχετίζονται με τα παρακάτω δίπολα: (α) αποδοχή/ζεστασιά, (β) απόρριψη/κριτική και αυτονομία, (γ) έλεγχος/απαιτητικότητα.

Οι οικογένειες που χαρακτηρίζονται από υψηλά επίπεδα σύγκρουσης, επιθετικότητα και εχθρότητα συχνά υστερούν ως προς την αποδοχή, τη ζεστασιά και την υποστήριξη. Οι έννοιες «ψυχρός», «μη υποστηρικτικός» και «παραμέληση» χρησιμοποιούνται για να προσδιορίσουν ένα μεγάλο εύρος συμπεριφορών όπως οι εξής: συναισθηματική παραμέληση των παιδιών, γονείς που δεν ανταποκρίνονται ή είναι απορριπτικοί, έλλειψη διαθεσιμότητας από την πλευρά των γονέων για εμπλοκή ή/και για επιτήρηση στις δραστηριότητες του παιδιού, έλλειψη ζεστασιάς και υποστήριξης μέσα στην οικογένεια, αποξένωση, απομάκρυνση, αποστασιοποίηση ή αίσθημα μη αποδοχής (Repetti et al., 2002).

Μέχρι τώρα, οι έρευνες που μελέτησαν τον προβλεπτικό ρόλο διαφόρων παραγόντων και τη σύνδεση ανάμεσα στην κατάθλιψη και τις πρακτικές ανατροφής δεν δίνουν μια σαφή εικόνα (Rapee, 1997). Ειδικότερα, ο Rapee (Rapee, 1997) συμπέρανε ότι οι αναδρομικές αναφορές ατόμων με κατάθλιψη επιβεβαιώνουν την επίδραση του αντιλαμβανόμενου γονεϊκού ελέγχου και της γονεϊκής απόρριψης. Με τον όρο *αναδρομικές αναφορές* εννοούνται οι αναφορές των ενηλίκων που βασίζονται στις αναμνήσεις τους από την παιδική τους ηλικία. Παρομοίως, άλλα ευρήματα έδειξαν ότι η αναδρομική αξιολόγηση ελλιπών γονεϊκών συμπεριφορών συνδέεται με υψηλότερα επίπεδα αρνητικών συναισθημάτων στη νεαρή ενήλικη ζωή (θυμό, κατάθλιψη και άγχος) (Lehman et al., 2009).

Σε πρόσφατη έρευνα των Mallers et al. (2010) μελετήθηκαν οι αντιλαμβανόμενες σχέσεις γονιού-παιδιού κατά την παιδική ηλικία σε συνδυασμό με τους στρεσογόνους παράγοντες, τη συναισθηματική ανταπόκριση και τα επίπεδα ανησυχίας στην ενήλικη ζωή. Στην έρευνα συμμετείχαν 1031 ενήλικες. Τα ευρήματα υποστηρίζουν ότι η ποιότητα της σχέσης μητέρας-παιδιού αποτελούσε προβλεπτικό παράγοντα του επιπέδου της ψυχολογικής δυσφορίας, ενώ η ποιότητα της σχέσης του παιδιού και με τους δύο γονείς συνδεόταν αρνητικά με την έκθεση σε στρεσογόνους παράγοντες. Οι συγγραφείς εξηγούν το εύρημα αυτό υποστηρίζοντας ότι η πλειοψηφία των στρεσογόνων παραγόντων που ένα άτομο αντιμετωπίζει στη ζωή του αφορά τις συγκρούσεις που βιώνει στις σχέσεις του. Οι ποιοτικές αλληλεπιδράσεις γονιού-παιδιού κατά την παιδική ηλικία είναι αυτές που πιθανώς εφοδιάζουν τα παιδιά με δεξιότητες που τα βοηθούν να χειρίζονται πιο αποτελεσματικά τις σχέσεις τους αργότερα στη ζωή τους και κατά συνέπεια να έρχονται αντιμέτωπα με λιγότερες στρεσογόνες καταστάσεις. Τέλος, η ίδια έρευνα έδειξε ότι η ποιότητα της σχέσης πατέρα-παιδιού συνδεόταν με τη συναισθηματική ανταπόκριση στους στρεσογόνους παράγοντες με τρόπο που υποδήλωνε ότι όσο καλύτερη ήταν η σχέση τόσο μικρότερη ήταν η συναισθηματική ανταπόκριση και άρα η δυσφορία που τα άτομα βίωναν κατά την έκθεσή τους σε συνθήκες στρες. Σημειώνεται ότι η σχέση αυτή ίσχυε μόνο για τους άνδρες (Mallers et al., 2012).

Επιπλέον, σε μια διαχρονική έρευνα (Johnson et al., 2001) βρέθηκε ότι η ακατάλληλη γονεϊκή συμπεριφορά (π.χ. φτωχή επικοινωνία, περιορισμένος χρόνος) συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης μιας ψυχιατρικής διαταραχής στους απογόνους κατά την εφηβεία και τη νεαρή ενήλικη ζωή (όπως είναι η αγχώδης διαταραχή, η καταθλιπτική διαταραχή, η διαταραχή διαγωγής, η διαταραχή προσωπικότητας και η χρήση ουσιών). Η υψηλότερη θετική

συσχέτιση βρέθηκε με τις διαταραχές προσωπικότητας, ακολουθούμενες από τις αγχώδεις διαταραχές. Γενικά, η σύνδεση των γονεϊκών συμπεριφορών με την ψυχοπαθολογία των απογόνων ήταν ισχυρή ακόμα και όταν ελέγχθηκαν οι παράγοντες της γονεϊκής ψυχοπαθολογίας και τα χαρακτηριστικά των παιδιών (ψυχιατρικές διαταραχές κατά την παιδική ηλικία, δύσκολη ιδιοσυγκρασία).

Μια άλλη έρευνα πραγματοποιήθηκε με 2905 ενήλικες εκ των οποίων το 30,7% ήταν 25-35 ετών (Shaw et al., 2004). Η έρευνα έδειξε ότι οι ενήλικες που ως παιδιά λάμβαναν λιγότερη υποστήριξη από τους γονείς τους είχαν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Η έννοια της υποστήριξης αναφέρεται στην ποιότητα της συναισθηματικής ανταπόκρισης των γονέων, ενώ καλύπτει και τις μειωμένες αρνητικές αλληλεπιδράσεις. Το εύρημα αυτό υποστηρίζει τη σύνδεση ανάμεσα στη γονεϊκή υποστήριξη και την ψυχική υγεία στην ενήλικη ζωή. Η έρευνα αυτή καταδεικνύει και σημαντικούς ψυχολογικούς παράγοντες που διαμεσολαβούν στην παραπάνω σχέση. Ειδικότερα, η έννοια του «προσωπικού ελέγχου», της «αυτοεκτίμησης» και οι σχέσεις μέσα στην οικογένεια (τόσο οι θετικές όσο και οι αρνητικές αλληλεπιδράσεις) επηρεάζουν σημαντικά τη σχέση της γονεϊκής υποστήριξης κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας και της κατάθλιψης στην ενήλικη ζωή (Shaw et al., 2004).

Σημαντικό μειονέκτημα των σχετικών ερευνών ήταν ότι η πλειονότητά τους βασιζόταν στην αξιολόγηση μόνο της σχέσης του παιδιού με τη μητέρα και όχι με τον πατέρα. Επίσης, η κριτική που ασκήθηκε σε μερικές από τις έρευνες αφορούσε την αξιοπιστία της αναδρομικής αξιολόγησης της ποιότητας της σχέσης γονιού-παιδιού με βάση τις αντιλήψεις των ενήλικων ατόμων. Διαχρονικές, ωστόσο, έρευνες επιβεβαίωσαν την καταλληλότητα της χρήσης αυτής της μεθόδου και υποστήριξαν την αξιοπιστία της, καθώς βρήκαν ότι οι αναφορές των ενηλίκων σχετικά με την ποιότητα της σχέσης τους με τους γονείς τους συνέπιπτε με τις παρατηρήσεις που είχαν πραγματοποιηθεί όσο ήταν παιδιά (Antonucci et al., 2004. Brewin & Gotlib, 1993). Τέλος, ένα από τα μεγαλύτερα εμπόδια που προκύπτουν όταν επιχειρείται σύγκριση μεταξύ των ερευνητικών δεδομένων ώστε να εξαχθούν πιο γενικά συμπεράσματα είναι ότι δεν υπάρχει ένας μοναδικός ορισμός για τις γονεϊκές πρακτικές, ενώ παράλληλα το εύρος των γονεϊκών συμπεριφορών και των στάσεων είναι τεράστιο (Kuppens & Ceulemans, 2019).

Από τα παραπάνω ευρήματα προκύπτει ότι ο ρόλος των πρακτικών ανατροφής που ακολουθούν οι γονείς είναι καθοριστικός για την πιθανή εμφάνιση ψυχοπαθολογίας στην ενήλικη ζωή. Ωστόσο, χρειάζονται περισσότερα δεδομένα αναφορικά με τους μηχανισμούς που ενδυναμώνουν ή διατηρούν την παραπάνω σχέση. Στη συνέχεια, η παρούσα έρευνα θα προσπαθήσει να εξετάσει τη σχέση ανάμεσα στις εμπειρίες ανατροφής με συγκεκριμένες στρατηγικές ρύθμισης του συναισθήματος, όπως είναι η βιωματική αποφυγή, και με συμπτώματα ψυχοπαθολογίας.

Βιωματική αποφυγή (ή ψυχολογική ακαμψία) και ψυχοπαθολογία

Με τον όρο *βιωματική αποφυγή* εννοείται η απροθυμία του ατόμου να είναι σε επαφή με τα συναισθήματα, τις σκέψεις και τις σωματικές του αισθήσεις και η προσπάθειά του να αλλάξει, να ελέγξει, να προβλέψει ή να αποφύγει τις καταστάσεις που μπορεί να προκαλέσουν αυτές τις εμπειρίες (Hayes et al., 2004). Το άτομο που έχει υψηλά επίπεδα βιωματικής αποφυγής δυσκολεύεται να ζήσει τη ζωή του υπηρετώντας τις αξίες του και τους στόχους που έχει θέσει. Χρειάζεται να σημειωθεί ότι η αποφυγή μπορεί να είναι: (α) συμπεριφορική όταν το άτομο αποφεύγει ή δραπετεύει από συνθήκες, πρόσωπα και καταστάσεις (Ottenbreit & Dobson, 2004), (β) γνωστική όταν το άτομο προσπαθεί να ελέγξει ή να αποσπαστεί από τις σκέψεις του (καταπίεση σκέψεων) (Purdon, 1999) ή/και (γ) βιωματική όταν το άτομο αποφεύγει να βιώσει όλες τις εσωτερικές διεργασίες, π.χ. προσπαθεί να καταπιέσει ή να ελέγξει τα συναισθήματά του (Hayes, 1987).

Προκειμένου να απαντηθεί το ερώτημα γιατί ένα άτομο «επιλέγει» να υιοθετεί αλλά και να διατηρεί μια στρατηγική βιωματικής αποφυγής, αρκεί να αναλογιστούμε το όφελος και το κόστος που η στρατηγική αυτή συνήθως έχει. Το όφελος συνδέεται με το ότι παροδικά καταφέρνει να μειώσει τα δυσάρεστα συναισθήματα, τις σκέψεις και τις σωματικές αισθήσεις. Ωστόσο, από την άλλη, το άτομο μακροπρόθεσμα εγκλωβίζεται σε μια συνεχή προσπάθεια για έλεγχο ή αποφυγή διαφόρων καταστάσεων και γεγονότων με τρόπο που τελικά τίθενται διαρκώς νέοι περιορισμοί στην καθημερινότητά του. Δεδομένου ότι κάθε αλλαγή, στην αρχή, συνοδεύεται συνήθως από δυσάρεστα συναισθήματα, μπορεί να γίνει κατανοητό το πώς το άτομο που χρησιμοποιεί ως κύρια στρατηγική ρύθμισης του

συναισθήματος τη βιωματική αποφυγή μαθαίνει σταδιακά να αποφεύγει τις αλλαγές (Hayes et al., 1996). Ταυτόχρονα, σε πολλές περιπτώσεις είναι βασικό και σχεδόν απαραίτητο να επιτρέπουμε στον εαυτό μας να βιώσει τα δυσάρεστα συναισθήματα (όπως για παράδειγμα κατά τη διαδικασία του θρήνου). Όταν αυτό δεν γίνεται, φαίνεται ότι αυξάνονται οι πιθανότητες δυσλειτουργικών συμπεριφορών (όπως είναι π.χ. η χρήση ουσιών) (Hayes et al., 1996).

Εδώ και πολλές δεκαετίες η έννοια της αποφυγής έχει συνδεθεί με την κατάθλιψη (Ferster, 1973). Από τότε μέχρι σήμερα πολλά είναι τα ερευνητικά ευρήματα που υποστηρίζουν τη σύνδεση αυτή. Ειδικότερα, η έρευνα των Fledderus et al. (2010) πραγματοποιήθηκε με 93 συμμετέχοντες με μέτρια έως σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης ή άγχους. Η έρευνα έδειξε ότι τα άτομα που χρησιμοποιούσαν τη βιωματική αποφυγή είχαν την τάση να δυσκολεύονται πολύ από τις δυσάρεστες καταστάσεις, να ανησυχούν για πράγματα που έγιναν στο παρελθόν και να νιώθουν ανίκανα να κάνουν κάτι. Επίσης, η βιωματική αποφυγή αποτέλεσε διαμεσολαβητικό παράγοντα ανάμεσα στην παθητική αντιμετώπιση και την καταθλιπτική συμπτωματολογία. Η παθητική αντιμετώπιση αναφέρεται στον βαθμό που το άτομο πιστεύει ότι τα αρνητικά του συναισθήματα τον κυριεύουν.

Μια άλλη έρευνα (Crib et al., 2006) που χρησιμοποίησε μη κλινικό δείγμα 101 φοιτητών μελέτησε τη χρήση της βιωματικής αποφυγής και τη σχέση της με την καταθλιπτική συμπτωματολογία. Στους συμμετέχοντες προβλήθηκε ένα τετράλεπτο βίντεο το οποίο είχε αξιολογηθεί ως ικανό να δημιουργήσει έντονα συναισθήματα, με κυρίαρχα τη θλίψη, τη λύπη και τη συμπόνια. Στη συνέχεια, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να γράψουν μια περίληψη για το τι είχαν παρακολουθήσει. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η σαφήνεια των περιλήψεων των συμμετεχόντων παρουσίαζε αρνητική συσχέτιση με τη βιωματική αποφυγή. Επίσης, βρέθηκε στατιστικά σημαντική και μέτρια θετική συσχέτιση της βιωματικής αποφυγής με τη βαθμολογία στην κλίμακα της κατάθλιψης Beck Depression Inventory των Beck et al. (1988) και με τον μηρυκασμό. Παρομοίως, άλλα ευρήματα υποστηρίζουν ότι οι υψηλές βαθμολογίες στην κλίμακα της βιωματικής αποφυγής συνδέονται με περισσότερα συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους και στρες, καθώς και με μεγαλύτερη καταπίεση των σκέψεων και εντονότερο αίσθημα δυσφορίας (Bond et al., 2011). Με βάση τα παραπάνω ευρήματα, προκύπτει ότι η ψυχολογική ακαμψία αποτελεί έναν εν δυνάμει παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση κάποιας μορφής ψυχοπαθολογίας.

Η σχέση των γονεϊκών πρακτικών με τις δεξιότητες ρύθμισης των συναισθημάτων

Οι ερευνητές έχουν μελετήσει το πώς η ελλιπής γονεϊκότητα κατά την παιδική ηλικία συνδέεται με προβλήματα ψυχικής υγείας κατά την ενήλικη ζωή. Ειδικότερα, τα σχετικά μοντέλα υποστηρίζουν ότι τα παιδιά που μεγαλώνουν με γονείς που έχουν χαοτική συμπεριφορά, είναι επικριτικοί ή παραμελούν τις ανάγκες των παιδιών αναπτύσσουν φτωχές στρατηγικές ρύθμισης των συναισθημάτων τους, κάτι που αργότερα τα καθιστά πιο επιρρεπή στην εμφάνιση συναισθηματικών δυσκολιών (Repetti et al., 2002). Η έννοια της μητρικής ζεστασιάς συνδέθηκε με την ενίσχυση των δεξιοτήτων συναισθηματικής ρύθμισης κατά την παιδική ηλικία (Morris et al., 2007). Παρομοίως, η διάσταση του «γονικού ελέγχου» βρέθηκε ότι επηρεάζει τις δεξιότητες συναισθηματικής ρύθμισης των παιδιών, καθώς παρέχει καθοδήγηση και ανατροφοδότηση στο παιδί ως προς το τι να κάνει και πώς να διαχειρίζεται τα δυσάρεστα συναισθήματα με κοινωνικά κατάλληλο και αποδεκτό τρόπο (Olson et al., 1990). Από την άλλη, ο υπερβολικός γονικός έλεγχος, ιδιαίτερα όταν ασκείται σε μη αναμενόμενο αναπτυξιακό στάδιο (π.χ. νεαρή ενήλικη ζωή), μπορεί να οδηγήσει σε συναισθηματικές δυσκολίες (Moilanen, 2007).

Η έρευνα των Manzenske και Stright (2009) μελέτησε τη σχέση ανάμεσα στο γονεϊκό στιλ της μητέρας και τις δεξιότητες ρύθμισης του ενήλικα. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με 246 νεαρούς ενήλικες και βρήκε ότι οι μητέρες που ασκούσαν μεγαλύτερο συμπεριφορικό και ψυχολογικό έλεγχο είχαν γιους και κόρες με χαμηλότερα επίπεδα συναισθηματικής ρύθμισης. Επίσης, η διάσταση του «ψυχολογικού ελέγχου» αποδείχτηκε πιο ισχυρός προβλεπτικός παράγοντας της συναισθηματικής ρύθμισης, ενώ η διάσταση της «συναισθηματικής ζεστασιάς» δεν παρουσίασε συσχέτιση με τις δεξιότητες ρύθμισης.

Ερευνητικό κενό και σκοπός της παρούσας μελέτης

Οι έρευνες που μελετούν τη σχέση των γονεϊκών πρακτικών με τις δεξιότητες ρύθμισης των συναισθημάτων είναι σχετικά περιορισμένες. Από την άλλη, οι φτωχές δεξιότητες συναισθηματικής ρύθμισης έχουν πολλές φορές συνδεθεί με προβλήματα ψυχικής υγείας. Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να μελετήσει τις εμπειρίες ανατροφής και τη σχέση τους με τη βιωματική αποφυγή και την καταθλιπτική συμπτωματολογία. Ειδικότερα, η παρούσα μελέτη επιχειρεί να απαντήσει στα παρακάτω δύο ερευνητικά ερωτήματα:

1. Πώς συνδέεται η καταθλιπτική συμπτωματολογία στην ενήλικη ζωή με τις αντιλαμβανόμενες γονεϊκές πρακτικές ανατροφής και με τη βιωματική αποφυγή;
2. Σε ποιον βαθμό οι αντιλαμβανόμενες γονεϊκές πρακτικές και η βιωματική αποφυγή μπορούν να προβλέψουν την εμφάνιση της κατάθλιψης;

Μέθοδος

Συμμετέχοντες

Στην έρευνα συμμετείχαν 307 νεαροί ενήλικες (261 γυναίκες και 46 άνδρες) με μέση ηλικία τα 22,4 έτη (εύρος: 18-30 έτη). Οι συμμετέχοντες ήταν ως επί το πλείστον προπτυχιακοί φοιτητές τμημάτων του Πανεπιστημίου Μακεδονίας. Η συμμετοχή στην έρευνα ήταν εθελοντική, ενώ ο σχεδιασμός και η διεξαγωγή της έρευνας έγιναν σύμφωνα με τις οδηγίες της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας του Πανεπιστημίου Μακεδονίας.

Εργαλεία

Για τους σκοπούς της έρευνας χρησιμοποιήθηκαν τα παρακάτω ερωτηματολόγια:

Ερωτηματολόγιο μέτρησης των αρνητικών συναισθημάτων του άγχους, της κατάθλιψης και του στρες (Depression Anxiety Stress Scale-21, DASS-21, των Lovibond & Lovibond, 1995 σε μετάφραση/προσαρμογή από τους Lyrakos et al., 2011). Το ερωτηματολόγιο αξιολογεί τα αρνητικά συναισθήματα του άγχους, της κατάθλιψης και του στρες που βιώνει το άτομο. Αποτελείται από 21 ερωτήματα, με 7 ανά υποκλίμακα. Ο ερωτώμενος καλείται να απαντήσει με βάση μια τετράβαθμη κλίμακα αξιολογώντας την ένταση των συναισθημάτων που βιώνει την τελευταία εβδομάδα. Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε μόνο η υποκλίμακα της κατάθλιψης. Ο δείκτης α του Cronbach ήταν $\alpha = 0,88$.

Η Κλίμακα Γονεϊκότητας (Parenting Scale, PS, των Arnold et al., 1993). Η κλίμακα αρχικά δημιουργήθηκε για να αξιολογεί τις συμπεριφορές ανατροφής και τα πρότυπα πειθαρχίας που χρησιμοποιούσαν οι γονείς παιδιών προσχολικής ηλικίας. Στη συνέχεια χρησιμοποιήθηκε και σε γονείς παιδιών μέσης παιδικής ηλικίας (βλ. π.χ. Irvine et al., 1999). Στην παρούσα έρευνα η κλίμακα που χρησιμοποιήθηκε βασίστηκε στη μετάφραση των Παπαγεωργίου και Σίμου (2014) και χρησιμοποιήθηκε για να αξιολογήσουν οι νεαροί ενήλικες τις αντιλαμβανόμενες εμπειρίες ανατροφής τους. Με άλλα λόγια, οι συμμετέχοντες καλούνταν να απαντήσουν σε 30 ερωτήσεις που αξιολογούσαν τις πρακτικές ανατροφής που οι γονείς τους ακολουθούσαν κατά την παιδική τους ηλικία. Η παραγοντική ανάλυση που διενεργήθηκε στο πλαίσιο άλλης παράλληλης μελέτης, ακολουθώντας την αντίστοιχη ανάλυση των Rhoades και O'Leary (2007), έδειξε ότι η κλίμακα φόρτιζε σε τρεις παράγοντες: χαλαρότητα, υπεραντιδραστικότητα και εχθρότητα. Ο παράγοντας της χαλαρότητας συνδέεται με τις πιο επιτρεπτικές, χαλαρές και ασυνεπείς γονεϊκές πρακτικές ($\alpha = 0,63$), ο παράγοντας της υπεραντιδραστικότητας αφορά συναισθηματικά έντονες και τιμωρητικές μεθόδους πειθάρχησης ($\alpha = 0,86$) και ο παράγοντας της εχθρότητας αφορά τις πιο επιθετικές τόσο λεκτικά όσο και σωματικά γονεϊκές πρακτικές ($\alpha = 0,75$).

Το Ερωτηματολόγιο Αποδοχής και Δράσης (EAD-II, Acceptance and Action Questionnaire, AAQ-II, των Bond et al., 2011). Το ερωτηματολόγιο αξιολογεί την απροθυμία του ατόμου να βιώσει ανεπιθύμητα συναισθήματα και σκέψεις όπως και την αδυναμία του να «είναι παρόν» στη στιγμή που ζει, με τον τρόπο που τη ζει στο «εδώ και τώρα». Με άλλα λόγια, αξιολογεί τη μεταβλητή της βιωματικής αποφυγής. Το ερωτηματολόγιο περιέχει 7 δηλώσεις (π.χ. «Οι δυσάρεστες εμπειρίες και αναμνήσεις με εμποδίζουν να κάνω πράγματα που θα ήθελα»), οι οποίες

βαθμολογούνται σε μια επτάβαθμη κλίμακα διαφωνίας/συμφωνίας (0 = ποτέ, 7 = πάντα). Ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας ήταν $\alpha = 0,89$.

Αποτελέσματα

Κατάθλιψη, βιωματική αποφυγή και εμπειρίες ανατροφής

Στον Πίνακα 1 παρουσιάζονται οι μέσοι όροι των τιμών της κατάθλιψης, της βιωματικής αποφυγής και των τριών διαστάσεων των εμπειριών ανατροφής (χαλαρότητα, υπεραντιδραστικότητα και εχθρότητα). Οι έλεγχοι *t-test* που πραγματοποιήθηκαν για τη διερεύνηση διαφορών φύλου έδειξαν ότι οι γυναίκες είχαν στατιστικά σημαντικά υψηλότερες βαθμολογίες από τους άνδρες μόνο στο ερωτηματολόγιο αποδοχής και δράσης [$t(307) = 8,03, p < 0,001$]. Ωστόσο, το εύρημα αυτό χρειάζεται να ερμηνευθεί με προσοχή, καθώς η ομάδα των γυναικών υπερείχε αριθμητικά αυτής των ανδρών.

Πίνακας 1

Μέσοι όροι της κατάθλιψης, της βιωματικής αποφυγής και των εμπειριών ανατροφής κατά φύλο

	Άνδρες	Γυναίκες	Τιμές-t	p
Κατάθλιψη (DASS-21)	4,98	6,20	2,60	0,11
Ερωτηματολόγιο Αποδοχής και Δράσης	19,18	22,79	8,03	0,00
Χαλαρότητα	15,72	15,81	0,02	0,89
Υπεραντιδραστικότητα	16,46	16,51	0,00	0,96
Εχθρότητα	6,43	5,51	3,45	0,06

Συσχετίσεις ανάμεσα στην κατάθλιψη, τη βιωματική αποφυγή και τις εμπειρίες ανατροφής

Οι σχέσεις συμμεταβολής όλων των υπό μελέτη μεταβλητών μελετήθηκαν με τον υπολογισμό του συντελεστή συσχέτισης Pearson. Τα αποτελέσματα φαίνονται στον Πίνακα 2. Ειδικότερα, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η κατάθλιψη παρουσιάζει μέτρια συσχέτιση με τη βιωματική αποφυγή και χαμηλότερη αλλά στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τις διαστάσεις της υπεραντιδραστικότητας και της εχθρότητας. Παρομοίως, η βιωματική αποφυγή παρουσιάζει χαμηλή αλλά στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την υπεραντιδραστικότητα και την εχθρότητα ($r = 0,25, p = 0,006$ και $r = 0,30, p = 0,007$ αντίστοιχα).

Πίνακας 2

Τιμές συσχέτισης ανάμεσα στην κατάθλιψη, τη βιωματική αποφυγή και τις γονεϊκές πρακτικές

	1	2	3	4	5
1. Κατάθλιψη (DASS-21)		0,51**	0,06	0,25**	0,23**
2. Ερωτηματολόγιο Αποδοχής και Δράσης			-0,03	0,25**	0,30**
3. Χαλαρότητα				-0,01	-0,07
4. Υπεραντιδραστικότητα					0,61**
5. Εχθρότητα					

** $p < 0,01$

Για τον πιο ακριβή υπολογισμό του βαθμού συσχέτισης των συμπτωμάτων κατάθλιψης και των εμπειριών ανατροφής, ανεξάρτητα από την όποια συμμεταβολή τους με τον παράγοντα της βιωματικής αποφυγής, πραγματοποιήθηκε



ανάλυση μερικής συσχέτισης. Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 3, τα συμπτώματα της κατάθλιψης παρουσιάζουν χαμηλότερη συσχέτιση με τις διαστάσεις της υπεραντιδραστικότητας και της εχθρότητας ($r = 0,15, p = 0,007$ και $r = 0,11, p = 0,045$ αντίστοιχα). Αυτό δείχνει μερική μόνο ρύθμιση των συγκεκριμένων σχέσεων από τη βιωματική αποφυγή αλλά διατήρηση της σημαντικότητάς της ακόμα και μετά τον σχετικό έλεγχο.

Πίνακας 3

Τιμές μερικής συσχέτισης με σταθερό τον παράγοντα της βιωματικής αποφυγής

	1	2	3	4
1. Κατάθλιψη (DASS-21)		0,08	0,15**	0,11*
2. Χαλαρότητα			-0,12*	-0,04
3. Υπεραντιδραστικότητα				0,58**
4. Εχθρότητα				

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Ανάλυση παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την κατάθλιψη

Για την περαιτέρω ανάλυση της σχέσης ανάμεσα στην κατάθλιψη και τις άλλες υπό μελέτη μεταβλητές εφαρμόστηκε το μοντέλο της πολλαπλής ανάλυσης παλινδρόμησης κατά βήμα (βλ. Πίνακα 4). Ειδικότερα, ως εξαρτημένη μεταβλητή χρησιμοποιήθηκε η μέτρηση της κατάθλιψης, ενώ ως ανεξάρτητες μεταβλητές εξετάστηκαν η βιωματική αποφυγή και οι τρεις παράγοντες των εμπειριών ανατροφής. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η βιωματική αποφυγή μαζί με την υπεραντιδραστικότητα εξηγούν το 27% ($F = 55,52, p < 0,001$). Ο παράγοντας της βιωματικής αποφυγής αποτελεί καλύτερη μεταβλητή πρόβλεψης της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας συγκριτικά με την υπεραντιδραστικότητα, που επίσης επιδεικνύει σημαντική συμβολή. Συνεπώς, όσο μεγαλύτερη η βιωματική αποφυγή και, δευτερευόντως, η αντιλαμβανόμενη γονεϊκή υπεραντιδραστικότητα τόσο πιθανότερη και η καταθλιπτική συμπτωματολογία στην ενήλικη ζωή.

Πίνακας 4

Ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την κατάθλιψη

Εξαρτημένη Μεταβλητή	Ανεξάρτητες Μεταβλητές	β	R^2	F	p	
Κατάθλιψη (DASS-21)	10 μοντέλο	ΕΑΔ	0,50	0,25	101,67	0,00
	20 μοντέλο	ΕΑΔ	0,46	0,27	55,52	0,00
		Υπεραντιδραστικότητα	0,14			

ΕΑΔ= Ερωτηματολόγιο Αποδοχής και Δράσης

Συζήτηση-Συμπεράσματα

Η παρούσα έρευνα μελέτησε τις αντιλαμβανόμενες εμπειρίες ανατροφής και τη σχέση τους με τη βιωματική αποφυγή και την καταθλιπτική συμπτωματολογία. Καταγράφηκε συσχέτιση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας με τις αρνητικές διαστάσεις της γονεϊκότητας, την υπεραντιδραστικότητα και την εχθρότητα. Η συσχέτιση αυτή διατηρήθηκε σημαντική ακόμα και όταν ελέγχθηκε η όποια επίδραση της βιωματικής αποφυγής. Το εν λόγω εύρημα είναι σύμφωνο με ευρήματα άλλων ερευνών που υπογραμμίζουν ότι η συναισθηματική υποστήριξη και η ποιότητα της σχέσης γονιού-παιδιού κατά την παιδική ηλικία συνδέονται με συμπτώματα ψυχοπαθολογίας όπως η κατάθλιψη κατά τη νεαρή ενήλικη ζωή (Johnson et al., 2001. Shaw et al., 2004). Αν και υπάρχουν και άλλοι σημαντικοί

παράγοντες που επηρεάζουν την εμφάνιση της ψυχοπαθολογίας, οι οποίοι σχετίζονται τόσο με το ίδιο το άτομο όσο και με το περιβάλλον, φαίνεται ότι ο παράγοντας της σχέσης είναι σημαντικός. Το εύρημα αυτό υποδεικνύει τη σύνδεση του γονεϊκού περιβάλλοντος με τη διαχρονική εξέλιξη των συναισθηματικών δυσκολιών που μπορεί να εμφανίσει το άτομο.

Επιπλέον, η συσχέτιση της κατάθλιψης με την υπεραντιδραστική και εχθρική γονεϊκή συμπεριφορά μπορεί να εξηγηθεί λαμβάνοντας κανείς υπόψη, αρχικά, τα θεωρητικά μοντέλα της κατάθλιψης που τονίζουν τον ρόλο της απώλειας και της τάσης του ατόμου να μειώνει τα θετικά και να υπερτονίζει τα αρνητικά (Beck, 1976). Από την άλλη, αναφορικά με το γονεϊκό περιβάλλον, επισημαίνεται ότι η απώρριψη και η εχθρότητα που ένα παιδί μπορεί να λάβει από τον/τους γονιό/γονείς του ενδέχεται να ενισχύσουν την πεποίθησή του ότι είναι δύσκολο να αποκτήσει θετικές εμπειρίες/μηνύματα, ιδιαίτερα μάλιστα από ένα σημαντικό πρόσωπο. Ταυτόχρονα, το παιδί μπορεί να δημιουργήσει την πεποίθηση ότι αυτές οι θετικές εμπειρίες εξαρτώνται σε μικρό βαθμό από το τι θα κάνει το ίδιο (Berking & Wupperman, 2012). Έτσι, λοιπόν, η καταθλιπτική συμπτωματολογία που παρουσιάζει ένα άτομο στο εδώ και τώρα ενδέχεται να συνδέεται με τις προαναφερόμενες πρώιμες εμπειρίες.

Επίσης, παρατηρήθηκε ότι η βιωματική αποφυγή παρουσιάζει μέτρια θετική συσχέτιση με την καταθλιπτική συμπτωματολογία. Το εύρημα αυτό υποστηρίζεται από πολλαπλά ερευνητικά ευρήματα που συνδέουν τις ελλειμματικές δεξιότητες ρύθμισης των συναισθημάτων με την κατάθλιψη. Ειδικότερα, τα δεδομένα υποστηρίζουν ότι τα άτομα που υποφέρουν από κατάθλιψη συχνά αναφέρουν δυσκολίες στο να αποδεχτούν και να ανεχτούν τα αρνητικά τους συναισθήματα (Campbell-Sills et al., 2006. Hayes et al., 2004). Επίσης, φαίνεται ότι τα άτομα με κατάθλιψη χρησιμοποιούν σε μεγαλύτερο βαθμό στρατηγικές όπως η καταπίεση της έκφρασης των συναισθημάτων (Ehring et al., 2010). Ωστόσο, όλες οι παραπάνω στρατηγικές έχουν αποδειχτεί αναποτελεσματικές στην αντιμετώπιση των αρνητικών συναισθημάτων (Berking & Wupperman, 2012). Οι Berking και Whitley στο βιβλίο τους (2014) υποστηρίζουν ότι υπάρχουν τρεις βασικοί μηχανισμοί με τους οποίους μπορεί να εξηγηθεί η σύνδεση των δεξιοτήτων συναισθηματικής ρύθμισης με τα προβλήματα ψυχικής υγείας. Ειδικότερα, υποστηρίζεται ότι οι ελλείψεις δεξιότητες συναισθηματικής ρύθμισης (α) συμβάλλουν στην ενδυνάμωση και τη διατήρηση των αρνητικών συναισθημάτων, κάνοντας τα δυσάρεστα συναισθήματα να είναι πιο έντονα και να επιμένουν περισσότερο, (β) οδηγούν στην ενεργοποίηση δυσλειτουργικών στρατηγικών, όπως αυτή της αποφυγής, και (γ) έχουν ως αποτέλεσμα να παρεμποδίζονται οι όποιες προσπάθειες του ατόμου να χειριστεί τις συναισθηματικές του αντιδράσεις. Για παράδειγμα, εάν το άτομο δεν καταφέρει να διαχειριστεί το αίσθημα της αβοηθησίας, τότε μειώνεται σημαντικά η ικανότητά του να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά δυσάρεστες καταστάσεις, αυξάνοντας συνεπώς τις πιθανότητες να οδηγηθεί στην κατάθλιψη.

Ακόμη, βρέθηκε ότι η βιωματική αποφυγή εμφανίζει μέτρια θετική συσχέτιση με την αντιλαμβανόμενη υπεραντιδραστικότητα και εχθρότητα των γονέων. Το εύρημα αυτό συμφωνεί με το αναπτυξιακό μοντέλο των ελλειμματικών δεξιοτήτων συναισθηματικής ρύθμισης όπως παρουσιάζεται στο βιβλίο των Berking και Whitley (2014). Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, ένας από τους πολλούς παράγοντες που επηρεάζουν τη διαμόρφωση των δεξιοτήτων της συναισθηματικής ρύθμισης είναι και οι αλληλεπιδράσεις ανάμεσα στους γονείς και τα παιδιά. Ειδικότερα, οι φτωχές δεξιότητες ρύθμισης μπορούν να διαμορφωθούν μέσω της παρακάτω κυκλικής διαδικασίας: τα παιδιά που εκδηλώνουν αρνητικά συναισθήματα είναι πιο πιθανό να λάβουν σκληρή κριτική από τους γονείς τους, ενώ ταυτόχρονα οι τελευταίοι δεν τα καθοδηγούν κατάλληλα ώστε να μάθουν αποτελεσματικούς τρόπους διαχείρισης των συναισθημάτων τους και οι ίδιοι αποτελούν πολλές φορές ένα αρνητικό μοντέλο συναισθηματικής ρύθμισης. Με βάση το μοντέλο αυτό, μπορεί να εξηγηθεί και το γιατί η βιωματική αποφυγή φαίνεται να επηρεάζει τη σχέση ανάμεσα στις αρνητικές γονεϊκές συμπεριφορές και την καταθλιπτική συμπτωματολογία. Άλλωστε, η βιωματική αποφυγή, εφόσον αποτελεί μια αναποτελεσματική στρατηγική συναισθηματικής ρύθμισης, αποτελεί και παράγοντα διατήρησης των αρνητικών συναισθημάτων και της αίσθησης του ατόμου ότι δεν μπορεί διαχειριστεί ή/και να αντέξει τα δυσάρεστα συναισθήματά του.

Αναφορικά με τις προβλεπτικές σχέσεις, η παρούσα έρευνα έδειξε ότι τόσο η βιωματική αποφυγή όσο και η υπεραντιδραστικότητα έχουν έναν μικρό αλλά σημαντικό προβλεπτικό ρόλο σε σχέση με την εν δυνάμει εμφάνιση

καταθλιπτικής συμπτωματολογίας. Ειδικότερα, βρέθηκε ότι η βιωματική αποφυγή μαζί με την υπεραντιδραστικότητα προβλέπουν περίπου το 25% της διακύμανσης της μέτρησης συμπτωμάτων κατάθλιψης στη νεαρή ενήλικη ζωή. Το εύρημα αυτό συμφωνεί με άλλες έρευνες που έδειξαν ότι η χρήση αναποτελεσματικών στρατηγικών συναισθηματικής ρύθμισης προβλέπει τα συμπτώματα της κατάθλιψης (Aldao & Nolen-Hoeksema, 2012).

Συμπερασματικά, φαίνεται ότι τόσο οι δεξιότητες της συναισθηματικής ρύθμισης που χρησιμοποιούν οι νεαροί ενήλικες όσο και οι αντισταθμιζόμενες αρνητικές γονεϊκές συμπεριφορές συνδέονται με την εμφάνιση καταθλιπτικής συμπτωματολογίας κατά τη νεαρή ενήλικη ζωή. Φυσικά, χρειάζεται να τονιστεί ότι οι σχέσεις αυτές είναι πιθανότατα κυκλικές. Ειδικά σε ό,τι αφορά στις εμπειρίες ανατροφής, υπογραμμίζεται ο διττός ρόλος που μπορεί να διαδραματίζει ένα μη συναισθηματικά υποστηρικτικό οικογενειακό περιβάλλον. Από τη μία πλευρά, σημειώνεται η αρνητική σχέση που μπορεί να έχει η ελλιπής συναισθηματική υποστήριξη που λαμβάνει το παιδί από τους γονείς του με τη συναισθηματική του ανάπτυξη και την προσωπική του εξέλιξη. Από την άλλη πλευρά, επισημαίνονται οι μειωμένες ευκαιρίες που παρέχονται σε ένα τέτοιο περιβάλλον προκειμένου το παιδί να μάθει κατάλληλους τρόπους να διαχειρίζεται τα αρνητικά του συναισθήματα. Άλλωστε, υπάρχουν ερευνητικά ευρήματα που υποστηρίζουν τη θετική επίδραση που μπορεί να έχουν συναισθηματικοί και υποστηρικτικοί γονείς στην ανάπτυξη αποτελεσματικών δεξιοτήτων συναισθηματικής ρύθμισης (Morris et al., 2007). Μελλοντικές έρευνες μπορούν να εστιάσουν το ενδιαφέρον τους στη σχέση των δεξιοτήτων συναισθηματικής ρύθμισης που υιοθετούν οι γονείς με τις αντίστοιχες των παιδιών και να παρατηρήσουν πώς η σχέση αυτή αλλάζει διαχρονικά όπως και ποιοι είναι οι σχετικοί μηχανισμοί αλλαγής. Έμφαση, ακόμα, είναι καλό να δοθεί στη διερεύνηση των πιθανών αιτιακών σχέσεων. Επίσης, χρειάζονται περισσότερα δεδομένα προκειμένου να απαντηθεί το ερώτημα μέσω ποιων τρόπων και μηχανισμών μπορούν τα παιδιά να μάθουν από τους γονείς τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους για τη διαχείριση των συναισθημάτων. Δεδομένα από αυτό το πεδίο θα είναι εξαιρετικά χρήσιμα για την καλύτερη κατανόηση των φαύλων κύκλων που δημιουργούνται ανάμεσα στις συμπεριφορές των γονέων και των παιδιών αλλά και για την κατάρτιση προγραμμάτων εκπαίδευσης των γονέων σε πρακτικές με τις οποίες θα μπορέσουν να μάθουν στα παιδιά τους να διαχειρίζονται αποτελεσματικότερα τα συναισθήματά τους. Επιπλέον, αξίζει να μελετηθεί το κατά πόσο οι αποτελεσματικές δεξιότητες συναισθηματικής ρύθμισης μπορούν διαχρονικά να αποτελέσουν προστατευτικό παράγοντα για την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας. Οι έρευνες που μελετούν τις δεξιότητες ρύθμισης στα παιδιά μέσης παιδικής ηλικίας και στους εφήβους είναι πολύ λίγες (Bariola et al., 2011), παρόλο που το ηλικιακό αυτό φάσμα συνδέεται με σημαντικές αλλαγές σε πολλούς τομείς (γνωστικό, συναισθηματικό, κοινωνικό). Η μελέτη, λοιπόν, των δεξιοτήτων συναισθηματικής ρύθμισης σε αυτή την «κρίσιμη» αναπτυξιακή φάση είναι εξαιρετικής σημασίας.

Μειονέκτημα της παρούσας έρευνας αποτελεί ο περιορισμένος αριθμός των συμμετεχόντων καθώς και η υπεραντιπροσώπηση των γυναικών ανάμεσα σε αυτούς. Επίσης, οι συμμετέχοντες αποτελούν μη κλινικό δείγμα και ως εκ τούτου δεν μπορούν να προκύψουν ασφαλή συμπεράσματα αναφορικά με διακριτές μορφές ψυχοπαθολογίας. Συνεπώς, τα ευρήματα της παρούσας έρευνας θα πρέπει να ερμηνευθούν με επιφύλαξη. Ωστόσο, η παρούσα έρευνα είναι από τις λιγοστές που προσπαθούν να μελετήσουν τη σχέση των συγκεκριμένων τριών μεταβλητών, καθεμιά από τις οποίες επηρεάζει σημαντικά την ψυχική ευημερία του ατόμου.

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S. (2012). When are adaptive strategies most predictive of psychopathology? *Journal of Abnormal Psychology, 121*(1), 276–281. <https://doi.org/10.1037/a0023598>
- Antonucci, T., Akiyama, H., Takahashi, K. (2004). Attachment and close relationships across the life span. *Attachment and Human Development, 6*(4), 353–370. <https://doi.org/10.1080/1461673042000303136>
- Arnett, J., Žukauskienė, R., & Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18–29 years: Implications for mental health. *The Lancet Psychiatry, 1*, 569–576. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)00080-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)00080-7)
- Arnold, D. S., O’Leary, S. G., Wolff, L. S., & Acker, M. M. (1993). The Parenting Scale: A measure of dysfunctional parenting in discipline situations. *Psychological Assessment, 5*, 137–144. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.5.2.137>

- Bariola, E., Gullone, E., & Hughes, E. K. (2011). Child and adolescent emotion regulation: The role of parental emotion regulation and expression. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14, 198–212. <https://doi.org/10.1007/s10567-011-0092-5>
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monograph*, 4, 1–103. <https://doi.org/10.1037/h0030372>
- Baumrind, D. (1989). Rearing competent children. In W. Damon (Ed.), *Child development today and tomorrow* (pp. 349–378). Jossey-Bass.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance abuse. *Journal of Early Adolescence*, 11, 56–95. <https://doi.org/10.1177/0272431691111004>
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Garbin, M. G. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8(1), 77–100. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(88\)90050-5](https://doi.org/10.1016/0272-7358(88)90050-5)
- Berking, M., & Whitley, B. (2014). *Affect regulation training: A practitioner's manual*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4939-1022-9>
- Berking, M., & Wupperman, P. (2012). Emotion regulation and mental health: Recent findings, current challenges, and future directions. *Current Opinion in Psychiatry*, 25(2), 128–134. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283503669>
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K., Orcutt, H. K., Waltz, T., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological flexibility and acceptance. *Behavior Therapy*, 42, 676–688. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>
- Brewin, C. R., & Gotlib, A. H. (1993). Psychopathology and early experience: A reappraisal of retrospective reports. *Psychological Bulletin*, 113, 82–98. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.1.82>
- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A., & Hofmann, S. G. (2006). Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1251–1263. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.10.001>
- Cribb, G., Moulds, M. L., & Carter, S. (2006). Rumination and experiential avoidance in depression. *Behaviour Change*, 23(3), 165–176. <https://doi.org/10.1375/bech.23.3.165>
- Ehring, T., Tuschen-Caffier, B., Schnülle, J., Fischer, S., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and vulnerability to depression: Spontaneous versus instructed use of emotion suppression and reappraisal. *Emotion*, 10(4), 563–572. <https://doi.org/10.1037/a0019010>
- Eliason, S. R., Mortimer, J. T., & Vuolo, M. (2015). The transition to adulthood: Life course structures and subjective perceptions. *Social Psychology Quarterly*, 78(3), 205–227. <https://doi.org/10.1177/0190272515582002>
- Ferster, C. B. (1973). A functional analysis of depression. *American Psychologist*, 28, 857–870. <https://doi.org/10.1037/h0035605>
- Fledderus, M., Bohlmeijer, E. T., & Pieterse, M. E. (2010). Does experiential avoidance mediate the effects of maladaptive coping styles on psychopathology and mental health? *Behavior Modification*, 34(6), 503–519. <https://doi.org/10.1177/0145445510378379>
- Goldin, P. C. (1969). A review of children's reports of parent behaviors. *Psychological Bulletin*, 71(3), 222–236. <https://doi.org/10.1037/h0027017>
- Hayes, S. C. (1987). A contextual approach to therapeutic change. In N. S. Jacobson (Ed.), *Psychotherapists in clinical practice: Cognitive and behavioural perspectives* (pp. 327–387). Guilford Press.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D., & McCurry, S. M. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *Psychological Record*, 54(4), 553–578. <https://doi.org/10.1007/BF03395492>
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1152–1168. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.6.1152>
- Irvine, A. B., Biglan, A., Smolkowski, K., & Ary, D. V. (1999). The value of the Parenting Scale for measuring the discipline practices of parents of middle school children. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 127–142. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(98\)00114-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(98)00114-4)

- Johnson, J. G., Cohen, P., Kasen, S., Smailes, E., & Brook, J. S. (2001). Association of maladaptive parental behavior with psychiatric disorder among parents and their offspring. *Archives of General Psychiatry*, *58*, 453-460. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.58.5.453>
- Kuppens, C., & Ceulemans, E. (2019). Parenting styles: A closer look at a well-known concept. *Journal of Child and Family Studies*, *28*, 168-181. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1242-x>
- Lehman, B. J., Taylor, S. E., Kiefe, C. I., & Seeman, T.E. (2009). Relationship of early life stress and psychological functioning to blood pressure in the CARDIA study. *Health Psychology*, *28*, 338-346. <https://doi.org/10.1037/a0013785>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, *33*, 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Lyrakos, G. N., Arvaniti, C., Smyrnioti, M., & Kostopanagiotou, G. (2011). Translation and validation study of the depression anxiety stress scale in the Greek general population and in a psychiatric patient's sample. *European Psychiatry*, *26*, 1731. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(11\)73435-6](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(11)73435-6)
- Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In P. H. Mussen (Series Ed.) & E. M. Hetherington (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. IV. Socialization, personality and social development* (4th ed., pp. 1-101). Wiley.
- Mallers, M. H., Charles, S. T., Neupert, S. D., & Almeida, D. M. (2010). Perceptions of childhood relationships with mother and father: Daily emotional and stressor experiences in adulthood. *Developmental Psychology*, *46*(6), 1651-1661. <https://doi.org/10.1037/a0021020>
- Manzeske, D. P., & Stright, A. D. (2009). Parenting styles and emotion regulation: The role of behavioral and psychological control during young adulthood. *Journal of Adult Development*, *16*, 223-229. <https://doi.org/10.1007/s10804-009-9068-9>
- Moilanen, K. L. (2007). The adolescent self-regulatory inventory: The development and validation of a questionnaire of short-term and long-term self-regulation. *Journal of Youth and Adolescence*, *36*, 835-848. <https://doi.org/10.1007/s10964-006-9107-9>
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, *16*(2), 361-368. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x>
- Olson, S. L., Bates, J. E., & Bayles, K. (1990). Early antecedents of childhood impulsivity: The role of parent-child interaction, cognitive competence, and temperament. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *18*, 335-345. <https://doi.org/10.1007/BF00916568>
- Ottensbreit, N. D., & Dobson, K. S. (2004). Avoidance and depression: The construction of the Cognitive-Behavioral Avoidance Scale. *Behaviour Research and Therapy*, *42*, 293-313. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(03\)00140-2](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(03)00140-2)
- Παπαγεωργίου, Β., & Σίμος, Γ. (2014). *Μετάφραση και προσαρμογή της Κλίμακας Γονεϊκότητας* [Αδημοσίευτη εργασία].
- Purdon, C. (1999). Thought suppression and psychopathology. *Behaviour Research and Therapy*, *37*, 1029-1054. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(98\)00200-9](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(98)00200-9)
- Rapee, R. M. (1997). Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical Psychology Review*, *17*(1), 47-67. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(96\)00040-2](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(96)00040-2)
- Repetti, R. L., Taylor, S. E., & Seeman, T. E. (2002). Risky families: Family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological Bulletin*, *128*(2), 330-366. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.2.330>
- Rhoades, K. A., & O'Leary, S. G. (2007). Factor structure and validity of the Parenting Scale. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *36*, 137-146. <https://doi.org/10.1080/15374410701274157>
- Schaefer, E. S. (1965). Children's reports of parental behavior: An inventory. *Child Development*, *36*, 413-424. <https://doi.org/10.2307/1126465>
- Shaw, B. A., Krause, N., Chatters, L. M., Connell, C. M., & Ingersoll-Dayton, B. (2004). Emotional support from parents early in life, aging, and health. *Psychology and Aging*, *19*(1), 4-12. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.19.1.4>

Child-rearing experiences, experiential avoidance and depression

Olga ZIKOPOULOU¹, Marilia NOMIKOU¹, Meropi SIMOU², Grigoris SIMOS¹

¹ Department of Educational and Social Policy, University of Macedonia

² Mental Health, Counseling and Therapy Centre, Thessaloniki

KEYWORDS

Experiential avoidance
Depression
Parental practices

ABSTRACT

A number of studies has shown that experiential avoidance and psychological inflexibility are associated with emotional difficulties, such as anxiety or depression, and more generally with psychological discomfort. The aim of the present study was to examine the relationship between perceived child-rearing experiences, experiential avoidance and depression in young adults. The sample consisted of 307 participants, women and men, with a mean age of 22,4 years. Greek versions of the *Parenting Scale*, the *Acceptance and Action Questionnaire-II*, and the DASS-21-Depression scale were utilised to evaluate child-rearing experiences, the degree of experiential avoidance and psychological inflexibility, and symptoms of depression, respectively. All three parameters were significantly intercorrelated, with the strongest relationship observed between experiential avoidance and depression. Partial correlation between child-rearing experiences, and symptoms of depression demonstrated that, after controlling experiential avoidance, there were low but statistically significant correlations between the first two variables. The stepwise regression analysis showed that symptoms of depression were predicted by experiential avoidance and secondarily by the overreactivity subscale of the parenting questionnaire. Data are discussed comparatively with recent relevant evidence. Clinical implications of the findings are indicated, along with directions of future developmental research.

CORRESPONDENCE

Olga Zikopoulou
Kapetan Ntogra str. 17,
Thessaloniki, GR-54352,
Greece
Email: zikop_olga@yahoo.gr