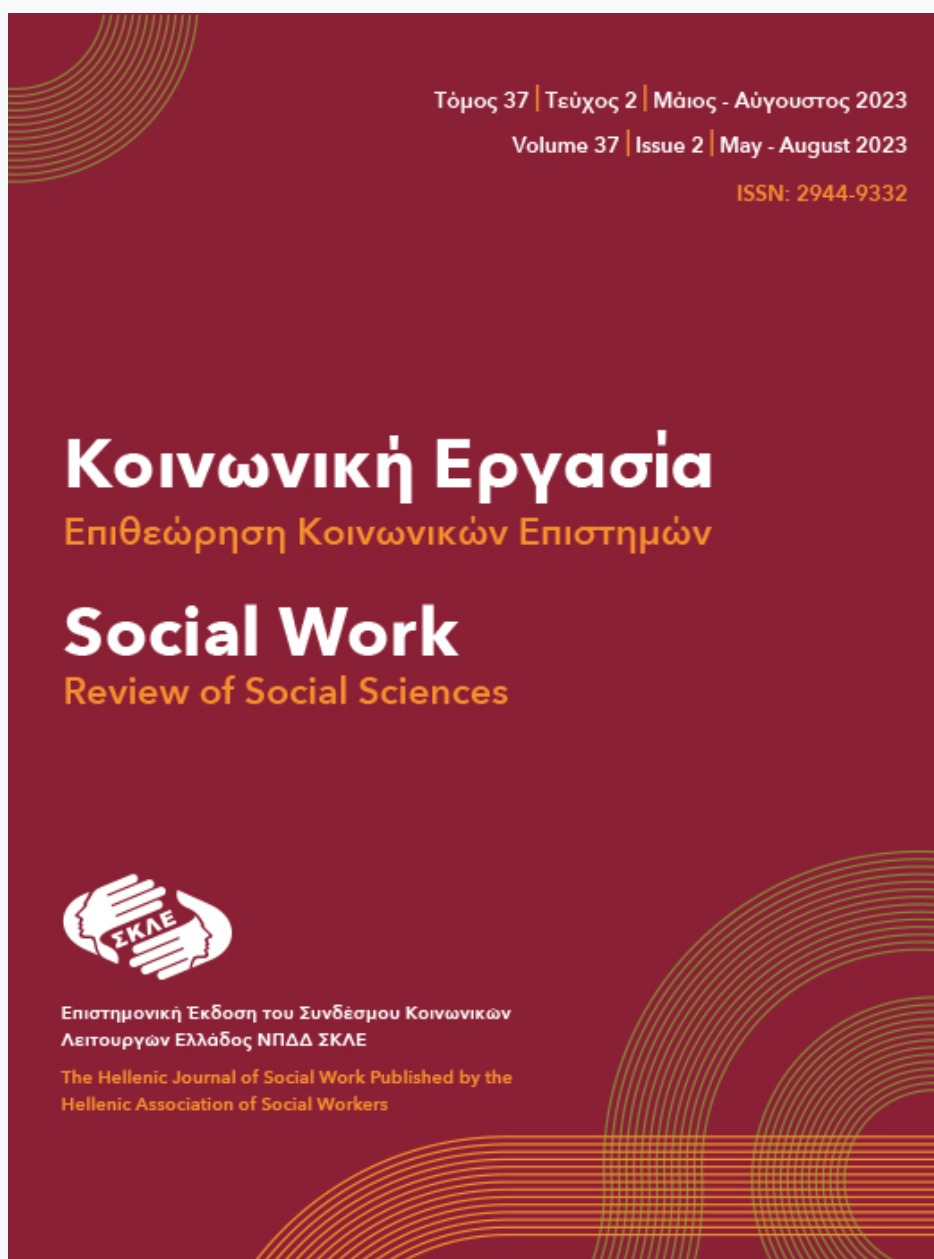


Κοινωνική Εργασία. Επιθεώρηση Κοινωνικών Επιστημών

Τόμ. 37, Αρ. 2 (2023)

2/2023



Η αυτοτραυματική συμπεριφορά των νέων ενηλίκων από την οπτική των φίλων - Μια ποιοτική μελέτη

Δρ. Κούτρα Κλειώ¹, Σπάρος Λουκάς², Δρ. Κοκαλιάρη Ευφροσύνη³

¹ Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Κοινωνική Εργασία στη Δημόσια Υγεία, Εργαστήριο Εφαρμοσμένης Κοινωνικής Έρευνας & Κοινωνικής Εργασίας, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο

² Κοινωνικός Λειτουργός

³ Καθηγήτρια Κοινωνικής Εργασίας, Springfield College, Μασαχουσέτη, Η.Π.Α

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η συγκεκριμένη μελέτη πραγματεύεται τον τρόπο που παρουσιάζει, αντιλαμβάνεται και επιδρά το στενό φιλικό περιβάλλον στην αυτοτραυματική συμπεριφορά των νέων ενηλίκων. Η μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά (Non-suicidal-self-injury, NSSI) είναι σκόπιμη και δεν έχει πρόθεση αυτοκτονικής πράξης. Τα συνηθέστερα σημεία του σώματος που γίνεται ο αυτοτραυματισμός είναι τα χέρια, τα πόδια και ο κορμός. Η παρούσα είναι μια ποιοτική μελέτη. Η συλλογή των δεδομένων έγινε με ημι-δομημένη συνέντευξη με την μέθοδο της χιονοστιβάδας. Οι συμμετέχοντες/ουσες της έρευνας ήταν 12 άτομα, 8 γυναίκες και 4 άνδρες από 19 έως 25 ετών. Κριτήριο εισαγωγής στην μελέτη ήταν η στενή σχέση με φίλο/η που έχει αυτοτραυματική συμπεριφορά. Τα αποτελέσματα αναδεικνύουν το πως οι συγκρουσιακοί δεσμοί με την οικογένεια και η συναισθηματική ανασφάλεια λόγω αυτών των δεσμών από την οικογένεια, σε συνδυασμό με την χαμηλή κοινωνικότητα και εσωστρέφεια του ατόμου φαίνεται να ενισχύουν την αυτοτραυματική συμπεριφορά των νέων. Ακόμη, ως επιβαρυντικοί παράγοντες για την εκδήλωση αυτοτραυματικής συμπεριφοράς αναφέρονται οι συχνές αλλαγές στην εργασία, στην ερωτική ζωή και γενικότερα στην διατάραξη της καθημερινότητας τους. Εντούτοις, το στενό φιλικό δίκτυο φαίνεται να ενθαρρύνει και να συμβάλλει στην αναζήτηση βοήθειας για την διαχείριση της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς. Οι φίλοι/ες των ατόμων που αυτοτραυματίζονται θεωρούν την συνεισφορά τους θετική και υποστηρικτική στην προσπάθεια απεγκλωβισμού του ατόμου από τον αυτοτραυματισμό αλλά και επίπονη και δύσκολη για τους ίδιους. Η επιστήμη της Κοινωνικής Εργασίας οφείλει να αξιοποιήσει ολιστικά μοντέλα στην παρέμβασή της, ώστε να εκτιμήσει και να αξιολογήσει όλα τα συστήματα στα οποία ανήκει κι αλληλοεπιδρά ένα άτομο, στοχεύοντας στην κατανόηση και ερμηνεία της πολυπλοκότητας των καταστάσεων που το οδηγούν στην εμφάνιση αυτοτραυματικών συμπεριφορών.

Λέξεις-κλειδιά: αυτοτραυματική συμπεριφορά, νεαροί ενήλικες, σχέσεις ομότιμων, στενοί φίλοι, κοινωνική εργασία, μη αυτοκτονική, αυτοτραυματική βλάβη

Στοιχεία Επικοινωνίας: Κλειώ Κούτρα, kkoutra@hmu.gr

Εισαγωγή

Η μη αυτοκτονική αυτοτραυματική βλάβη (Non-suicidal-self-injury, NSSI) αποτελεί ένα σημαντικό ζήτημα δημόσιας υγείας, καθώς παρατηρείται όλο και περισσότερο, σε μη κλινικούς πληθυσμούς, (Kokaliari et al., 2017). Δε συμπεριλαμβάνεται στην κατάταξη των νοσημάτων του DSM-V-TR αλλά αναγνωρίζεται ως πιθανή ξεχωριστή διάγνωση (American Psychiatric Association-APA). Η μη αυτοκτονική αυτοκαταστροφική βλάβη αναφέρεται ως ο σκόπιμος και άμεσος τραυματισμός των ιστών του δέρματος, χωρίς αυτοκτονική πρόθεση από το άτομο (Claes et al., 2015; De Raggi et al., 2016; Kokaliari et al., 2017). Οι πιο συνηθισμένοι τύποι συμπεριφορών αυτοτραυματισμών είναι η κοπή, η καύση, το ξύσιμο πληγών, οι έντονες γρατζουνιές ή το δάγκωμα έως το σημείο που να εμφανίζεται αιμορραγία (Claes et al., 2015; Whitlock et al., 2006). Χρησιμοποιούνται μια ποικιλία αντικειμένων και άρα συμπεριφορών για να προκαλέσουν βλάβη, όπως ξυράφια, μαχαίρια, γόπες, αναπτήρες και βελόνες με αποτέλεσμα η διάγνωση να γίνεται δύσκολη (Κλημεντοπούλου, 2011).

Συνήθως ο αυτοτραυματισμός ξεκινά στην εφηβεία και κορυφώνεται σε νεαρή ηλικία (Kokaliari et al., 2017) με αποτέλεσμα οι έφηβοι (18%) και οι νέοι φοιτητές (12-38%) να θεωρούνται ως οι πιο ευάλωτοι πληθυσμοί για αυτοτραυματικές συμπεριφορές (Christoffersen et al., 2015; Paul, 2013; De Raggi et al., 2016). Ωστόσο, σύμφωνα με σημαντικό αριθμό μελετών (De Raggi et al., 2016; Kokaliari et al., 2017; Whitlock et al., 2013), παρόλο που η αυτοτραυματική βλάβη διαφέρει από την απόπειρα αυτοκτονίας, η πρώτη αυξάνει τον κίνδυνο της αυτοκτονικής συμπεριφοράς (Whitlock et al., 2006). Στην συστηματική ανασκόπηση των Dyrbye et al. (2006) οι φοιτητές ιατρικής διατύπωσαν υψηλό επιπολασμό σε κατάθλιψη και άγχος, με τα επίπεδα της συνολικής ψυχολογικής δυσφορίας να καταγράφονται σταθερά υψηλότερα απ' ό,τι στο γενικό πληθυσμό. Αναφορικά με τη συχνότητά τους στην Ελλάδα, η πρόσφατη συγκριτική έρευνα των Kokaliari et al. (2017) έδειξε ότι οι Έλληνες φοιτητές εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά αυτοτραυματικών συμπεριφορών σε σχέση με τους φοιτητές των Η.Π.Α. Αυτό ίσως να ερμηνεύτηκε εννοιολογικά διαφορετικά από τους Έλληνες φοιτητές και θα πρέπει να διερευνηθεί περαιτέρω.

Οι αιτίες που οδηγούν τα άτομα να προβούν σε τέτοιου είδους ενέργειες είναι ποικίλες. Ως ενδεικτικές αιτίες αναφέρονται τα πρώιμα τραύματα του ατόμου στην παιδική ηλικία, η ψυχική διαταραχή των νέων (Nada-Raja et al., 2004), η ψυχοπαθολογία όπως η μεταιχμιακή διαταραχή προσωπικότητας, η διαταραχή πολλαπλής προσωπικότητας κ.ά. (Κλημεντοπούλου, 2011), η κατάθλιψη και το άγχος (Dyrbye et al., 2006), η ψυχική εξουθένωση (Guthrie et al., 1998). Επίσης οι διατροφικές διαταραχές συχνά καταλήγουν σε μακροχρόνια μειωμένη αυτοεκτίμηση του ατόμου όπου στη συνέχεια μετατρέπεται σε αρνητική και καταστροφική ικανότητα κοινωνικής, συναισθηματικής και γνωστικής λειτουργίας (Erickson & Egeland, 2002).

Κατά τη διάρκεια της εφηβείας αλλά και στα πρώιμα στάδια της ενήλικης ζωής, οι φίλοι αποτελούν το σημαντικότερο κοινωνικό δίκτυο υποστήριξης για έναν νέο, καθώς αυτοί παρέχουν την συναισθηματική και ψυχολογική στήριξη σε στιγμές ανάγκης (Hall & Melia, 2021) και είναι εκείνοι που θα αποφορτίσουν και θα ανακουφίσουν τις δυσκολίες ενός σημαντικού για αυτούς ατόμου (Crudginton et al., 2022). Η επιρροή που διαδραματίζουν οι φίλοι ως υποστηρικτικό δίκτυο είναι τεκμηριωμένα πολύ ισχυρότερη από αυτή των γονέων ή των δασκάλων (Field, 2008). Η κοινωνική συναναστροφή και η επικοινωνία με τους φίλους μπορεί να επιδράσει είτε αρνητικά είτε θετικά στην ψυχολογική και συναισθηματική ασφάλεια του ατόμου που αυτοτραυματίζεται (Paul, 2013). Εάν, τελικά, κάποιος με αυτοτραυματική συμπεριφορά αναζητήσει υποστήριξη, οι φίλοι έχουν περισσότερες από διπλάσιες πιθανότητες να εμπλακούν σε σχέση με οποιαδήποτε άλλη κοινωνική ομάδα, όπως ένα οικογενειακό μέλος ή ένας/μία επαγγελματίας ψυχικής υγείας (Fisher et al., 2017). Τα υψηλά επίπεδα μυστικότητας,

τα οποία διατηρούν οι νέοι σχετικά με την αυτοτραυματική συμπεριφορά, είναι ισχυρότερα στη γονική σχέση απ' ό,τι στην σχέση με τους συνομήλικους (Fisher et al., 2017). Οι συνομήλικοι συνήθως παρέχουν συναισθηματική υποστήριξη με τη μορφή συνομιλίας και ενεργητικής ακρόασης ενώ δείχνουν κατανόηση, συμπόνια και προσφέρουν συντροφιά. Ακόμη, μια μη επικριτική απάντηση ή στάση στην αποκάλυψη της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς μπορεί να διευκολύνει τη βαθύτερη κατανόηση και αποδοχή μέσα στη φιλία (Christoffersen et al., 2015). Επιπλέον, η βιβλιογραφία τεκμηριώνει ότι οι έφηβες γυναίκες σε σύγκριση με τους έφηβους άντρες είναι πιο πιθανό να παρέχουν κοινωνική και συναισθηματική υποστήριξη σε στενό φίλο ή μέλος της οικογένειας (Claes et al., 2015). Είναι σαφές ότι η υποστηρικτική φιλία έχει σημασία για την ευημερία των νέων. Ουσιαστικά, οι φίλοι λειτουργούν ως ένα σύστημα παροχής και λήψης βοήθειας που βασίζεται σε βασικές αρχές του σεβασμού, της κοινής ευθύνης και της αμοιβαίας συμφωνίας για το τι είναι χρήσιμο. Η υποστήριξη από ομότιμους δεν βασίζεται σε ψυχιατρικά μοντέλα και διαγνωστικά κριτήρια (Seif et al., 2022). Πρόκειται για την κατανόηση της κατάστασης του άλλου με ενσυναίσθηση μέσω της κοινής εμπειρίας συναισθηματικού και ψυχολογικού πόνου (Crudgington et al., 2022). Ωστόσο, ο ρόλος που μπορεί να διαδραματίσει η ποιότητα της φιλίας στον επηρεασμό των αποτελεσμάτων της ευημερίας μεταξύ των εφήβων δεν είναι ακόμα καλά κατανοητός (Syed et al., 2020). Ενώ η παροχή και η λήψη υποστήριξης από συνομηλικούς μπορεί να παράγει θετικά αποτελέσματα τόσο για τους ίδιους, όσο και για τους φίλους του με αυτοτραυματική συμπεριφορά, η σχέση είναι αρκετά περίπλοκη και ενδεχομένως το αποτέλεσμα να είναι ασταθές (Claes et al., 2015). Θετικά από την μια πλευρά μπορεί να ενυπάρχουν στα προσωπικά οφέλη από την υποστήριξη ενός ατόμου που αυτοτραυματίζεται συμπεριλαμβανομένης της ενίσχυσης της ικανότητας κάποιου για ενσυναίσθηση και της βελτίωσης των δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων (Fisher et al., 2017). Την ίδια στιγμή η θετική υποστήριξη από τον φίλο μέσα σε μια σχέση που χαρακτηρίζεται από οικειότητα και νοιάξιμο αναφέρεται ως προστατευτικός παράγοντας στην αυτοτραυματική συμπεριφορά των εφήβων (Schwartz-Mette & Lawrence, 2019). Από την άλλη, δεδομένης της γνωστικής, κοινωνικής και συναισθηματικής ανωριμότητας σε αυτό το αναπτυξιακό στάδιο των εφήβων, η παροχή υποστήριξης μπορεί να είναι ελλιπής αναδεικνύοντας την ανάγκη υποστήριξης των ατόμων που αναλαμβάνουν το συναισθηματικό φορτίο των συνομηλικών τους με αυτοτραυματική συμπεριφορά (Fisher et al., 2017). (περισσότερη ανάλυση εδώ). Η έρευνα έχει επίσης περιγράψει μια σειρά από κοινωνικά οφέλη, συμπεριλαμβανομένης της μείωσης της μοναξιάς και της απόκτησης μιας αίσθησης του ανήκειν και διαπροσωπικών δεξιοτήτων (Copeland et al., 2019; Crudgington et al., 2022; Prinstein et al., 2010; Seif et al., 2022; You et al., 2013). Επίσης έχει περιγράψει μια σειρά από συναισθηματικά οφέλη, συμπεριλαμβανομένης της αίσθησης ότι μπορείς να βοηθήσεις τους άλλους, της ευκαιρίας να εκτονωθούν οι απογοητεύσεις και της παροχής πρόσβασης σε πληροφορίες και υποστήριξη. Επιπλέον, αυτές οι μελέτες περιγράφουν τα κλινικά οφέλη, συμπεριλαμβανομένης της μείωσης της συχνότητας και της σοβαρότητας του αυτοτραυματισμού, της αναζήτησης επαγγελματικής βοήθειας, της βελτίωσης της διάθεσης και της αύξησης της πρακτικής ασφαλέστερων μεθόδων αυτοτραυματισμού (Copeland et al., 2019; Crudgington et al., 2022; Prinstein et al., 2010; Seif et al., 2022; You et al., 2013).

Από την άλλη υπάρχουν και πολλοί κίνδυνοι από αυτή την υποστηρικτική σχέση των ομοτίμων που θα πρέπει να ληφθούν υπόψη. Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι οι έφηβοι έχουν ελάχιστη γνώση σχετικά με τον εντοπισμό των σημείων της ψυχικής δυσφορίας και αποτελεσματικής ανταπόκρισης σε σύγκριση με τους ενήλικες και δη με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Στην πλειοψηφία τους δεν γνωρίζουν τη σοβαρότητα του αυτοτραυματισμού και υπάρχει κίνδυνος να υποτιμήσουν την κατάσταση (You et al., 2013). Συχνά, δεν πιστεύουν ότι η αυτοτραυματική συμπεριφορά είναι αρκετά σοβαρή ώστε να αναζητήσουν επαγγελματική βοήθεια (Copeland et al., 2019). Οι έφηβοι είναι απροετοίμαστοι στο να αναγνωρίζουν σημάδια συναισθηματικής δυσχέρειας και ψυχολογικών προβλημάτων λόγω ελλιπών

γνώσεων (Guthrie et al., 1998) με αποτέλεσμα αυτό να δυσκολεύονται σημαντικά να αναλάβουν με επιτυχία μια τέτοια ευθύνη (Gatta et al., 2017).

Οι νεαροί με αυτοτραυματική συμπεριφορά που δεν μπορούν ή δεν θέλουν να αναζητήσουν υποστήριξη από ενήλικα, θα μεταφέρουν αυτό το βάρος στους συνομηλίκους τους, κάτι που πολλές φορές είναι δυσβάστακτο και επιζήμιο για τους δεύτερους (Fisher et al., 2017). Το νεαρό άτομο που παρέχει υποστήριξη και φροντίδα σε συνομήλικο που αυτοτραυματίζεται είναι πιθανό να αντιμετωπίσει επιζήμιες επιπτώσεις όπως ψυχική εξουθένωση, αύξηση άγχους, παραμέληση άλλων σχέσεων αλλά και καθημερινών υποχρεώσεων (Gatta et al., 2017). Τέλος, η αδυναμία συναισθηματικής απόστασης από τον φίλο που αυτοτραυματίζεται, αν και σχετίζεται θετικά με μια ποιοτική σχέση και με αυξημένες κοινωνικές δεξιότητες, συνεπάγεται και συναισθηματικό κόστος για το συνομήλικο άτομο που αναλαμβάνει την υποστήριξη (Paul, 2013).

Συνοψίζοντας, μπορεί κάποιος να κατανοήσει ότι η υποστήριξη από τους ομότιμους στα άτομα με αυτοτραυματική συμπεριφορά έχει σημαντικά οφέλη σε πολλά διαφορετικά επίπεδα, εντούτοις ελλοχεύει και πολλούς κίνδυνος τόσο για το άτομο που αυτοτραυματίζεται, όσο και για τον ομότιμο που προσπαθεί να τον υποστηρίξει. Αυτό που κρίνεται σημαντικό, δεδομένου ότι οι φίλοι των ατόμων που αυτοτραυματίζονται αποτελούν σημαντική πηγή παροχή υποστήριξης, είναι οι τελευταίοι να αποτελέσουν το σημείο επαφής για την διασύνδεση με τους φορείς υγείας και κοινωνικής φροντίδας και την παροχή υποστήριξης από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας (Claes et al., 2015).

Μεθοδολογία έρευνας

Στην παρούσα πρωτογενή ποιοτική μελέτη περιγράφονται αναλυτικά τα συναισθήματα, οι απόψεις και οι εμπειρίες δώδεκα φίλων, ατόμων που αυτοτραυματίζονται ενώ τα ποιοτικά ερευνητικά αποτελέσματα παρέχουν πληροφορίες σε βάθος (Patton, 2002). Η ημι-δομημένη συνέντευξη που χρησιμοποιήθηκε στη συγκεκριμένη μελέτη είναι ένα σύνολο από προκαθορισμένες ερωτήσεις που χαρακτηρίζονται από ευελιξία ακολουθώντας την ροή της συνέντευξης και υποστηρίζουν την πληρέστερη αποσαφήνιση και ανάλυση των δεδομένων (Ιωσηφίδης, 2008).

Σκοπός και Στόχοι

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση και ανάλυση της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς των νέων ενηλίκων από την οπτική πλευρά του υποστηρικτικού δικτύου των φίλων. Παράλληλα, στόχο αποτελεί η διερεύνηση του ρόλου του υποστηρικτικού περιβάλλοντος των φίλων στην διαχείριση της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς και των επιπτώσεων αυτής. Επιμέρους στόχος της μελέτης είναι να εξαχθούν συμπεράσματα για τον τρόπο που μπορεί το στενό φιλικό περιβάλλον να υποστηρίξει σε ψυχολογικό, συναισθηματικό και πρακτικό επίπεδο ένα άτομο που αυτοτραυματίζεται. Επισημαίνεται εδώ ότι ο φίλος δεν αντικαθιστά σε καμία περίπτωση τους επαγγελματίες υγείας.

Τα *ερευνητικά ερωτήματα* που τέθηκαν στην εργασία ήταν τα εξής:

- Πως αισθάνονται οι φίλοι σχετικά με την αυτοτραυματική συμπεριφορά του/της φίλου/η του/της;
- Τι ενέργειες κάνουν οι φίλοι ώστε να σταματήσουν την αυτοτραυματική συμπεριφορά του/ της φίλου/ ης του;
- Σε ποιο βαθμό πιστεύουν ότι συμβάλουν οι φίλοι του ατόμου που αυτοτραυματίζεται για να αποτρέψουν ή να μειώσουν την αυτοτραυματική συμπεριφορά των φίλων τους;

Δείγμα

Το δείγμα προσεγγίστηκε με τη μέθοδο της «χιονοστιβάδας», ενώ αξιοποιήθηκαν και τα κοινωνικά δίκτυα των ερευνητών. Συμμετείχαν 12 νέοι ενήλικες φοιτητές από 19 – 25 ετών που έχουν ή είχαν στο φιλικό του περιβάλλον έναν φίλο που αυτοτραυματίζεται. Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν προφορικά και γραπτά για το σκοπό και τους στόχους της μελέτης. Διασφαλίστηκε η γραπτή τους συγκατάθεση για τη συμμετοχή τους στην μελέτη και για τη μαγνητοφώνηση της συνέντευξης. Όσον αφορά τα στοιχεία που συλλέχθηκαν, η χρήση τους αφορά μόνο τους σκοπούς της μελέτης καθώς και το δικαίωμα τους για αποχώρησή τους όποτε το επιθυμούν. Η διάρκεια της συνέντευξης κυμάνθηκε από 50 - 90 λεπτά. Από τα αποσπάσματα της ανάλυσης παραλείπονται πληροφορίες τυχόν αναγνωριστικές καθώς θα διακινδύνευαν την τήρηση την ανωνυμίας και της τήρησης του απορρήτου των συμμετεχόντων.

Συνοπτικά το δείγμα της μελέτης αφορά νέους/ες ενήλικες ηλικίας 19 έως 25 ετών οι οποίες/οποίοι φοιτούν σε πανεπιστημιακά τμήματα της Διοίκησης Επιχειρήσεων, Πληροφορικής, και Δημοσιογραφίας. Επιπλέον, από τους 12 συνεντευξιζόμενους/ες οι 8 ήταν γυναίκες και οι 4 άνδρες. Όσον αφορά το φύλο των ατόμων που αυτοτραυματίζονται είναι μοιρασμένο σε 6 άνδρες και 6 γυναίκες. Το ηλικιακό φάσμα των ατόμων που αυτοτραυματίζονται βρίσκεται στα 19 έως 25 έτη όπως και το ηλικιακό φάσμα των συνεντευξιζόμενων. Τέλος, τα έτη που οι συνεντευξιζόμενοι/ες είχαν στενή φιλική σχέση με τα άτομα που αυτοτραυματίζονται, κυμαίνονταν από ένα χρόνο φιλίας μέχρι και δέκα, ενώ η επαφή τους με την αυτοτραυματική συμπεριφορά των φίλων τους κυμαίνονταν από 6 μήνες έως και 7 έτη.

Για την ανάλυση των συνεντεύξεων, χρησιμοποιήθηκε η θεματική ανάλυση περιεχομένου. Πιο συγκεκριμένα, πραγματοποιήθηκε απομαγνητοφώνηση, κωδικοποίηση και κατηγοριοποίηση των συνεντεύξεων, έχοντας ως αποτέλεσμα την ανάδειξη των νοημάτων των συνεντεύξεων (Denzin, 2017).

Ερευνητικό εργαλείο

Η μελέτη χρησιμοποίησε την ημι-δομημένη συνέντευξη, επικεντρωμένη σε πέντε θεματικούς άξονες. Συνοπτικά αυτοί ήταν:

- A) Κοινωνικά- δημογραφικά στοιχεία των φίλων,
- B) Σχέσεις του ατόμου που αυτοτραυματίζεται με την οικογένεια του σύμφωνα με την αντίληψη των φίλων του,
- Γ) Σχέσεις του ατόμου που αυτοτραυματίζεται με το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον,
- Δ) Ο αυτοτραυματισμός από την οπτική του φίλου,
- Ε) Η κατάσταση των ατόμων που αυτοτραυματίζονται σήμερα από την οπτική των φίλων.

Αποτελέσματα

Παρακάτω παρουσιάζονται τα αποτελέσματα όπως αυτά προέκυψαν από την θεματική ανάλυση. Συνοπτικά, οι θεματικοί άξονες και οι κατηγορίες που αναδείχθηκαν παρουσιάζονται στον Πίνακα 1

Πίνακας 1. Βασικοί θεματικοί άξονες και κατηγορίες ποιοτικής ανάλυσης	
Θεματικός άξονας	Κατηγορίες
1. Σχέσεις του ατόμου που αυτοτραυματίζεται με την οικογένεια του σύμφωνα με την αντίληψη των φίλων του	<ul style="list-style-type: none"> ○ Σχέσεις του αυτοτραυματία με την οικογένεια του ○ Συναισθηματική ασφάλεια του ατόμου που αυτοτραυματίζεται με την οικογένεια ○ Σχέσεις εμπιστοσύνης των ατόμων που αυτοτραυματίζονται με την οικογένεια
2. Σχέσεις του ατόμου που αυτοτραυματίζεται με το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον σύμφωνα με την αντίληψη των φίλων του	<ul style="list-style-type: none"> ○ Στοιχεία της προσωπικότητας των ατόμων που αυτοτραυματίζονται ○ Κοινωνικότητα των ατόμων που αυτοτραυματίζονται ○ Άγχος στις κοινωνικές συναναστροφές των ατόμων που αυτοτραυματίζονται
3. Ο αυτοτραυματισμός από την οπτική του φίλου	<ul style="list-style-type: none"> ○ Αρχική αντίδραση για τον αυτοτραυματισμό του φίλου ○ Αίτια του αυτοτραυματισμού ○ Πότε και πως ξεκίνησε η αυτοτραυματική συμπεριφορά ○ Σημεία αυτοτραυματισμού ○ Παροχή φροντίδας και ψυχολογική υποστήριξη από τον φίλο; ○ Χειρισμός φίλου προς το άτομο με αυτοτραυματική συμπεριφορά ○ Συναισθηματική κατάσταση των φίλων σχετικά με την αυτοτραυματική συμπεριφορά
4. Η κατάσταση των ατόμων που αυτοτραυματίζονται σήμερα	<ul style="list-style-type: none"> ○ Έχει σταματήσει ο αυτοτραυματισμός ○ Λόγοι που σταμάτησαν τον αυτοτραυματισμό ○ Πιθανότητες να ξανασυμβεί ○ Συμβολή φίλου στην μείωση/ εξάλειψη αυτοτραυματισμού ○ Γενική συμβουλή των συνεντευξιαζόμενων για τον αυτοτραυματισμό

1. Σχέσεις του ατόμου που αυτοτραυματίζεται με την οικογένεια σύμφωνα με την αντίληψη των φίλων του

Σχέσεις του αυτοτραυματία με την οικογένεια του

Η πρώτη θεματική ενότητα της συνέντευξης εστιάζει στις οικογενειακές σχέσεις του φίλου/η τους που αυτοτραυματίζεται. Οι αυτοτραυματικές συμπεριφορές μπορεί να είναι απόρροια γεγονότων και συνθηκών που επικράτησαν ή επικρατούν στο οικογενειακό περιβάλλον. Σχεδόν το σύνολο του δείγματος δήλωσε ότι οι σχέσεις του ατόμου που αυτοτραυματίζεται με την πατρική του/της οικογένεια δεν είναι πολύ στενές. Χαρακτηριστικά αναφέρει η Σ1 «Για τον μπαμπά της... δεν μιλάει συχνά για εκείνον» (Σ1). Συμπληρώνει η Σ2 «Δεν τα πάει καλά με τους γονείς της γιατί... υπήρχαν πολλοί καβγάδες και εντάσεις. Με την αδερφή της έχει τυπικές σχέσεις και δεν βλέπονται συχνά» (Σ2). «...Ο φίλος μου δεν έχει πολλές επαφές με την οικογένειά του. Μόνο τα τυπικά θα έλεγα...» επίσης αναφέρει

ο Σ3. Ενώ η Σ7 αναφέρει «Με τον πατέρα και τον αδερφό της σπάνια βλέπονται. Με την μητέρα της πιο συχνά... αλλά πάλι δεν είναι πολύ δεμένες».

Αντιθέτως διατηρούν στενές σχέσεις είτε με την γιαγιά και τον παππού, είτε με τον θείο ή την ξαδέρφη. Η Σ2 αναφέρει «Εμπιστεύεται πολύ την γιαγιά της αλλά πλέον είναι αρκετά μεγάλη και έχει κι αυτή τα δικά της. Πάντως της έχει σταθεί πάρα πολύ και η ίδια την εκτιμά πολύ». Στο ίδιο μήκος κύματος και ο Σ5 αναφέρει «Το πιο σημαντικό άτομο για τον ίδιο ήταν η γιαγιά του. Ουσιαστικά με αυτήν μεγάλωσε».

Μόνο ένας φίλος του αυτοτραυματία ανέφερε πολύ στενές σχέσεις του ατόμου που αυτοτραυματίζεται με τους γονείς του. Ωστόσο η σχέση παρουσιάζεται ως υπερβολικά προστατευτική καθώς αναφέρει «...Οι γονείς του... ήταν υπερβολικοί μαζί του σε όλα. Δεν τον αφήνουν να κάνει τίποτα μόνος του. Είναι πολύ υπερπροστατευτικοί και με αυτόν και με τον αδερφό του...»Σ10.

Συναισθηματική ασφάλεια του ατόμου που αυτοτραυματίζεται με την οικογένεια

Οι περισσότεροι φίλοι των ατόμων που αυτοτραυματίζονται αναφέρουν ότι γενικά φαίνεται ότι δεν υπάρχει συναισθηματική ασφάλεια στην οικογένεια λόγω της ψυχολογικής πίεσης, της βίας και της υπερπροστατευτικότητας σύμφωνα με τις απαντήσεις των ερωτώμενων. Χαρακτηριστικά η Σ6 αναφέρει «Ασφαλές είναι αλλά συνέχεια τσακώνονται... Όλο φωνές και μαλώματα. Αυτό δεν νομίζω να είναι πολύ ασφαλές για την ψυχολογία της φίλης μου...». Η Σ8 συμπληρώνει «Δεν είμαι σίγουρη αν ήταν πάντα ασφαλές περιβάλλον και η Σ7 αναφέρει «Τώρα ναι, είναι ασφαλές. Αλλά όταν ήταν μικρή... δεν ήταν καθόλου... Είχε περάσει όλη την βία μέσα στο σπίτι για τα καλά...».

Από την άλλη ο Σ10 αναφέρει «Ναι, είναι ασφαλής. Παραπάνω κι από το κανονικό. Ενωώ επειδή είναι πολύ προστατευτικοί...». Από τα πρόσωπα του οικογενειακού ή στενού φιλικού περιβάλλοντος, τα άτομα που αυτοτραυματίζονται νιώθουν περισσότερη ασφάλεια κυρίως με τους φίλους. «Μαζί μου νομίζω ότι αισθάνεται αρκετά ασφαλής γιατί τον ξέρω χρόνια και ξέρω τι έχει περάσει. Και ο κολλητός του νομίζω ότι είναι ένα πρόσωπο που τον εμπιστεύεται» αναφέρει η Σ2. Συμπληρωματικά η Σ4 αναφέρει «Νομίζω ότι το μόνο πρόσωπο που του έδινε ασφάλεια

Σχέσεις εμπιστοσύνης των ατόμων που αυτοτραυματίζονται με την οικογένεια

Η πλειοψηφία των φίλων αναφέρουν ότι το άτομο που αυτοτραυματίζεται είναι σε απόσταση από την οικογένεια του και η έλλειψη εμπιστοσύνης φαίνεται να χαρακτηρίζει τις σχέσεις τους. Κάποιοι ανέφεραν τη μητέρα, τη γιαγιά ή την αδερφή, ενώ ο πατέρας ως πρόσωπο ήταν εκείνος που μπορούσαν να βασιστούν λιγότερο από όλους. «...Στη μητέρα της βασίζεται αλλά όχι σε μεγάλο βαθμό... Στον πατέρα της κάθε φορά που βασίζεται απογοητεύεται γιατί δεν είναι άνθρωπος που κρατάει τον λόγο του. Συνεχώς την απογοητεύει σε όλα» (Σ9). Η Σ2 αναφέρει «Να βασιστεί περισσότερο μόνο στη γιαγιά του αλλά πλέον επειδή είναι άρρωστη δεν θέλει να της φορτώνεται. Λιγότερο, ίσως και στους δύο γονείς του. Δεν τους εμπιστεύεται καθόλου...» και ο Σ11 αναφέρει «Μάλλον πιο πολύ βασίζεται στην αδελφή του. Ξέρω ότι αυτή του δίνει χρήματα. Λιγότερο να εμπιστευτεί θα έλεγα τον πατέρα του γιατί δεν πολύ βλέπονται, ούτε μιλάει γι' αυτόν. Δε νομίζω να έχουν καλές σχέσεις...».

Οι περισσότεροι φίλοι/ες συνεντευξιζόμενοι/ες δήλωσαν ότι δεν υπάρχει κάποιο πρόσωπο της οικογένειας του φίλου του ατόμου που αυτοτραυματίζεται που να μπορούν να βασιστούν. Ο Σ3 αναφέρει «Δεν ξέρω αν μπορεί να βασιστεί σε κάποιο άτομο της οικογένειάς του...». Παρομοίως ο Σ5 χαρακτηριστικά αναφέρει «Λιγότερο ίσως εμπιστεύεται τον πατέρα του. Αλλά ίσως και τους δύο γονείς του...», όπως και η Σ6 «Λιγότερο να βασιστεί σίγουρα στους γονείς της. Δεν τους εμπιστεύεται καθόλου, δεν συζητάει μαζί τους τίποτα» (Σ6). Μόνο ένας ερωτώμενος δήλωσε ότι ο φίλος που αυτοτραυματίζεται εμπιστεύεται και βασίζεται και στους δύο γονείς του «Βασίζεται και στους δύο γονείς

του... Είναι δεμένος με όλο το σόι, αλλά βασίζεται περισσότερο στους γονείς του και κυρίως στη μητέρα του» Σ10.

2. Σχέσεις με το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον των ατόμων που αυτοτραυματίζονται σύμφωνα με την αντίληψη των φίλων του

Στοιχεία του προσωπικότητας των ατόμων που αυτοτραυματίζονται

Αναφορικά με την προσωπικότητα των ατόμων που αυτοτραυματίζονται, οι περισσότεροι ερωτώμενοι/ες δήλωσαν ότι ήταν κλειστοί, εσωστρεφείς άνθρωποι χωρίς έντονη κοινωνική ζωή. Η Σ1 χαρακτηριστικά αναφέρει «...Είναι πιο κλειστή σαν χαρακτήρας αλλά αυτό δεν σημαίνει και κάτι κακό. Νομίζω ότι ήθελε πολλές φορές να μένει μόνη της... γενικά είναι κλειστός χαρακτήρας και δεν ανοίγεται πολύ εύκολα» (Σ1) και ο Σ11 συμπληρώνει «...Απλά δεν σου ανοίγεται εύκολα» (Σ11) και η Σ9 «Όταν έχει τα δικά της... Απομονώνεται». Ο Σ3 ανέφερε «Πιο πολύ του αρέσει να μένει σπίτι, να διαβάζει, να βλέπει ταινίες... τέτοια πράγματα». Ενώ η Σ8 ανέφερε ότι εξαρτάται από την ψυχολογική κατάσταση στην οποία θα βρίσκεται. «Δηλαδή μερικές περιόδους είναι πολύ καλά ψυχολογικά και άλλες είναι πολύ χάλια, απαισιόδοξη και κλειστή».

Κοινωνικότητα των ατόμων που αυτοτραυματίζονται

Οι κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες των ατόμων με αυτοτραυματικές συμπεριφορές όπως περιγράφουν περίπου οι μισοί οι φίλοι/ες τους δεν είναι ιδιαίτερα ανεπτυγμένες. Τους/τις παρουσιάζουν ως άτομα που προτιμούν τη συναναστροφή κυρίως με τους πολύ κοντινούς/ες τους φίλους/ες. Οι υπόλοιποι μισοί αναφέρουν ότι καταβάλουν έστω και με δυσκολία προσπάθεια στο να διατηρούν κάποιες επαφές εκτός του στενού κύκλου των φίλων. Ο Σ10 αναφέρει «Όχι, δεν είναι καθόλου κοινωνικός. Δεν βγαίνει έξω σχεδόν ποτέ. Μόνο για κανέναν καφέ αλλά κι αυτό σπάνια. Μόνο στη σχολή και μετά σπίτι. Στη σχολή μιλάει με μερικά παιδιά... Έχει γνωριμίες γενικά απλά δεν είναι κοινωνικός». Η Σ1 συμπληρώνει «Όχι, κοινωνική δεν θα την χαρακτήριζα... Μαζί βγαίναμε γενικά. Άλλες παρέες δεν θυμάμαι. Εντάξει, μιλάει με κόσμο αλλά δεν ανοίγεται πολύ... Ίσως να μην έπιανε κουβέντα αμέσως με όλους αλλά γενικά ήταν πάντα ευγενική με τους άλλους. Δεν έβγαινε με άλλες παρέες, μόνο με εμάς». Παρόμοια και η Σ6 αναφέρει «Δεν έβγαινε με άλλους, ούτε μιλούσε γενικά πολύ σε παρέες και γνωστούς. Προτιμούσε να είναι μαζί μου γενικά όταν βγαίναμε». Επίσης ο Σ5 αναφέρει «Ναι, πολλές φορές που κανονίζαμε με κορίτσια από την σχολή ή με άλλες παρέες για να βγούμε για ποτό ή να πάμε για καφέ ο ίδιος δεν ερχόταν. Δεν τον πίεζα, όμως, γιατί ήξερα ότι δεν θέλει να είναι με πολύ κόσμο και με άγνωστα άτομα», «...έχει συμβεί πολλές φορές αυτό».

Από την άλλη, σύμφωνα με την άποψη των φίλων τους, τα άτομα που αυτοτραυματίζονται έκαναν μια προσπάθεια να βελτιώσουν τις κοινωνικές επαφές τους. Χαρακτηριστικά η Σ8 αναφέρει «Είχε μερικές παρέες πιο πολύ από τη δουλειά... εγώ και μια ακόμη κοπέλα που είμαστε όλες μαζί φίλες. Με κόσμο μιλάει, έχει αναπτύξει το επικοινωνιακό κομμάτι κυρίως λόγω δουλειάς». Και η Σ9 αναφέρει «Ναι, βγαίνει έξω... Δεν είναι κλεισμένη στο σπίτι... Σίγουρα δηλαδή δυσανασχετεί όταν της ζητάω να βγούμε με καμιά παρέα. Άλλες φορές όμως δεν είναι τόσο αρνητική». Τέλος, ο Σ3 αναφέρει «Δεν μπορώ να πω ότι είναι κοινωνικός αλλά ούτε και αντικοινωνικός... Σαν χαρακτήρας δεν είναι πολύ του έξω αλλά δεν είναι ότι δεν βγαίνει και καθόλου. Ήσυχα πράγματα...». Ενώ η Σ1 συμπληρώνει «Δεν ξέρω αν ένιωθε ανασφάλεια όταν βγαίναμε έξω. Δεν έχω παρατηρήσει κάτι τέτοιο, ούτε η ίδια μου έχει πει κάτι τέτοιο ποτέ».

Άγχος στις κοινωνικές συναναστροφές των ατόμων που αυτοτραυματίζονται

Σχετικά με το κατά πόσο τα άτομα που αυτοτραυματίζονται παρουσιάζουν άγχος κατά τη διάρκεια των κοινωνικών τους συναναστροφών, κάποιοι από τους συνεντευξιαζόμενους/ες φίλους/ες τους

αναφέρουν ότι ένιωθαν κοινωνικό άγχος και ανασφάλεια όταν βρίσκονταν σε παρέες γνωστών και φίλων. Η Σ6 χαρακτηριστικά αναφέρει «Ναι, σίγουρα ένιωθε άγχος. Την έβλεπα να κουνάει νευρικά το πόδι της, να δείχνει αγχωμένη, να τρώει τα νύχια της... Σχεδόν πάντα ήταν έτσι κι ακόμη πιο πολύ όταν βγαίναμε έξω. Φαντάζομαι είχε άγχος γιατί δεν αισθανόταν άνετα να μιλάει και είχε πολύ κόμπλεξ με το σώμα της και τα ρούχα της... Αγχωνόταν όταν μιλούσα με κόσμο και την άφηνα μόνη της και καμιά φορά από το άγχος της έφευγε κιόλας». Ενώ η Σ4 αναφέρει «Νομίζω ότι αισθανόταν άγχος αλλά δεν το έδειχνε καθόλου. Το έκρυβε. Ίσως ένιωθε ότι το άγχος που είχε δεν ήταν φυσιολογικό και ότι για να τον αποδεχτούν έπρεπε να δείχνει πιο άνετος... δεν ξέρω.. Νομίζω ότι δεν αποδέχεται ο ίδιος τον εαυτό του και πιστεύει ότι οι άλλοι είναι καλύτεροι σε όλα» (Σ4). Ενώ ένας από τους φίλους των ατόμων που αυτοτραυματίζονταν αναφέρει ότι δεν εκδήλωνε κοινωνικό άγχος παρά μόνο αν η συζήτηση περιστρεφόταν γύρω από την βιολογική του οικογένεια. Η Σ2 χαρακτηριστικά αναφέρει «Όχι, δεν νομίζω. Άγχος αισθάνεται όταν μιλάει για τους γονείς του και την οικογένειά του. Σε αυτό δεν νιώθει άνετα και το ξέρω γιατί τον ξέρω πολλά χρόνια. Δεν θέλει να μιλάει για τους γονείς του καθόλου. Κατά τα άλλα, θα κάνει και πλάκα, θα βγει... Το άγχος όπως σου είπα ήταν κυρίως όταν τον ρωτούσε κανείς για την οικογένειά του. Στις παρέες δεν ένιωθε άγχος. Εάν η παρέα είναι λίγο πιο σοβαρή τότε ναι την αποφεύγει γιατί δεν θέλει να μιλάει για τον εαυτό του». Συμπληρωματικά, η Σ4 αναφέρει «Σκόπιμα να αποφεύγει κοινωνικές περιστάσεις δεν νομίζω...» ενώ ο Σ3 αναφέρει «Πιθανό να έχει συμβεί αν και ποτέ δεν είχε πει κάτι ή δεν είχα καταλάβει εγώ κάτι» ενώ τέλος η Σ4 αναφέρει «...Δεν νομίζω να νιώθει άγχος. Κάνει χαβαλέ όταν βγαίνουμε... Δεν τον έχω δει να μην αισθάνεται καλά με κάτι... Είναι και μόνος του».

3. Ο αυτοτραυματισμός από την οπτική του φίλου

Αρχική αντίδραση για τον αυτοτραυματισμού του φίλου

Σχετικά με την προσωπική εμπειρία του/της συνεντευξιζόμενου/νης όταν διαπίστωσε για πρώτη φορά τον αυτοτραυματισμό του φίλου/ης του/της, μερικοί δήλωσαν ότι ένιωσαν έκπληξη γιατί ήταν κάτι που δεν το περίμεναν και η αποκάλυψη από τον φίλο/η τους στην πλειοψηφία των περιπτώσεων έγινε έπειτα από πίεση και συνεχείς ερωτήσεις των ίδιων. Χαρακτηριστικά ο Σ3 αναφέρει «Δεν είχα καταλάβει κάτι μέχρι που με πήρε τηλέφωνο η κοπέλα του μια μέρα να μου πει ότι πρέπει να τον πάμε στο νοσοκομείο... Εγώ έπεσα από τα σύννεφα, δεν είχα υποπτευθεί κάτι τέτοιο... Οι φίλοι των ατόμων που αυτοτραυματίζονται παρατήρησαν την άσχημη ψυχολογική κατάσταση ή είδαν οι ίδιοι σημάδια αυτοτραυματισμού στο σώμα των φίλων τους. Αυτό τους οδήγησε να προβούν σε ερωτήσεις σχετικά με το γεγονός. Η Σ1 επίσης αναφέρει σχετικά με την δική της πρώτη φορά «...Όταν τελικά μου άνοιξε ήταν πολύ στεναχωρημένη και γενικά καταβεβλημένη. Δεν την είχα ξαναδεί έτσι. Την ρώτησα τι συμβαίνει και στην αρχή δεν μου απαντούσε. Επέμενα πολύ, δεν ήξερα τι είχε συμβεί. Τότε έκανε μια κίνηση και μου έδειξε κάτι ουλές στα χέρια της. Στην αρχή δεν μου έλεγε αλλά όταν της είπα ότι θα τηλεφωνήσω στους γονείς της να τους ενημερώσω άρχισε να μου μιλάει». Ενώ η Σ2 αναφέρει την δική της πρώτη εμπειρία «Είχα πάει σπίτι του και καθόμασταν... Εκείνη την μέρα γενικά δεν ήταν πολύ καλά, μου είχε πει ότι είχε γίνει ένα βίαιο περιστατικό με τους γονείς του και ήταν πολύ στεναχωρημένος. Προσπαθούσα να τον κάνω να νιώσει καλύτερα. Τότε άρχισε να κλαίει και να μου λέει ότι είναι χάλια και ότι κάνει κακό στον εαυτό του. Εγώ δεν το κατάλαβα στην αρχή και όταν τον ρώτησα τι εννοούσε τότε μου έδειξε τα χέρια του και την κοιλιά του». Τέλος, η Σ12 αναφέρει «Φυσικά την ρώτησα τι συμβαίνει αλλά δεν μου απάντησε. Μετά από μέρες όταν την ξαναρώτησα πάλι δεν μου απάντησε. Όμως, μια μέρα ήρθε σπίτι μου και προσπάθησα να της μιλήσω για αυτό χωρίς να μαλώσουμε. Μου είπε τελικά ότι το κάνει ...».

Αίτια του αυτοτραυματισμού

Η αιτία που οδήγησε στην αυτοτραυματική συμπεριφορά του φίλου/η τους/της την περίοδο που οι ίδιοι το ανακάλυψαν τις περισσότερες περιπτώσεις οφείλονταν στο άγχος για οικονομικά θέματα, είτε στην ψυχολογική πίεση για οικογενειακές υποχρεώσεις. Χαρακτηριστικά ο Σ3 αναφέρει «Γενικά αυτό που ξέρω είναι ότι με τη μητέρα του ξέρω ότι δεν ήθελε να έχει πολλά και ότι μάλλον συνεχώς με τον πατέρα του... η οικογένειά του είχε προβλήματα και συνεχώς μάλλον. Γι' αυτό κι αυτός δεν ήθελε να τους βλέπει. Αισθανόταν πολύ πίεση, μετά το πτυχίο, που θα βρει δουλειά, η μάνα του συνεχώς του έλεγε ότι πρέπει να βρει δουλειά, ο πατέρας του γκρίνιαζε ότι δεν μπορεί να τον στηρίξει άλλο... Νομίζω αισθανόταν πολύ πιεσμένος τότε». Επίσης ο Σ5 αναφέρει «Αισθάνεται μόνος του και ότι πιέζεται με τα λεφτά γιατί δεν βγαίνει οικονομικά, ότι θέλει να φύγει από την Ελλάδα να πάει να δουλέψει έξω αλλά δεν έχει χρήματα, ότι οι γονείς του δεν του δίνουν καμία σημασία...».

Ακόμη, πολλοί απάντησαν ότι οι φίλοι τους εκείνη την περίοδο προέβησαν στην αυτοτραυματική συμπεριφορά εξαιτίας της ψυχολογικής πίεσης που ένιωθαν από το οικογενειακό τους περιβάλλον, κυρίως από τους γονείς τους αλλά και από νέα ξεκινήματα, την μοναξιά και από ερωτική απογοήτευση. Η Σ2 αναφέρει χαρακτηριστικά «...Κρατούσε μέσα του πολύ θυμό και στεναχώρια και του βγήκε έτσι. Ξαν να θέλει να στείλει ένα μήνυμα στους γονείς του ότι είμαι κι εγώ εδώ ασχοληθείτε και λίγο μαζί μου». Παρόμοια αναφέρει η Σ6 «Νομίζω ότι γενικά αισθανόταν πολύ άγχος και πίεση από τους δικούς της και το έκανε... Ίσως αισθάνθηκε πολύ άγχος για το καινούργιο ξεκίνημα με τη σχολή, που έπρεπε να γνωρίσει νέους συμφοιτητές, να μιλάει στο μάθημα...». Επίσης, ένας ερωτώμενος δήλωσε ότι η αφορμή για την πρώτη αυτοτραυματική συμπεριφορά ήταν η μοναξιά που ένιωθε η φίλη τους εκείνη την περίοδο της ζωής της. Χαρακτηριστικά, η Σ1 αναφέρει «Μερικές φορές δεν αντέχει την μοναξιά που νιώθει και ότι είναι πολύ ευαίσθητη... γενικά νιώθει μεγάλη μοναξιά και δεν μπορεί να αντέξει την ζωή και τα προβλήματα και αντιδρά έτσι». Τέλος, δύο φίλοι δήλωσαν ότι η ερωτική απογοήτευση ήταν η αφορμή του αυτοτραυματισμού. Για παράδειγμα ο Σ10 αναφέρει «Είχε γνωρίσει μια κοπέλα από την σχολή και πρέπει να την είχε ερωτευτεί... Μάλλον από την απογοήτευσή του αισθάνθηκε άσχημα και έκανε αυτό το πράγμα. Κι εμένα δεν μου τα έχει πει. Μόνος μου τα σκέφτομαι και καταλήγω ότι μάλλον αυτό το γεγονός ήταν η αφορμή».

Πότε και πως ξεκίνησε η αυτοτραυματική συμπεριφορά

Σχετικά με την εκτίμηση των φίλων για το πως ξεκίνησε ο αυτοτραυματισμός στους φίλους, σε ποια ηλικία και τι τους συνέβαινε συναισθηματικά την εποχή εκείνη κάποιοι/ες συμμετέχοντες/ούσες δήλωσαν ότι οφείλεται στην έντονη αλλαγή που βίωσαν οι φίλοι/ες τους σε μια περίοδο της ζωής τους. Αυτές οι αλλαγές ήταν η μετάβαση από το σχολείο στο πανεπιστήμιο, η στρατιωτική θητεία, οι εξετάσεις του Λυκείου. Ο Σ3 αναφέρει «...Ξεκίνησε πριν 3 χρόνια όταν είχε τελειώσει από τη σχολή και ετοιμαζόταν να φύγει φαντάρος», ενώ ο Σ5 συμπληρώνει «Μάλλον από την πίεση και το άγχος για το τι θα κάνει. Όταν έγινε πρώτη φορά ήταν τρίτη λυκείου όταν δίναμε εξετάσεις. Και τότε ήταν πολύ πιεσμένος να περάσει κάπου καλά, να μην γίνει βάρος στους γονείς του...». Τέλος, η Σ9 αναφέρει ότι γενικά η ψυχολογική πίεση από το οικογενειακό περιβάλλον για το σχολείο ήταν η αρχική αιτία. «Μου είπε ότι είχε ξεκινήσει από πιο παλιά, όταν ήταν στο Λύκειο».

Οι περισσότεροι απάντησαν ότι ένας χωρισμός αποτέλεσε την έναρξη της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς. Η Σ2 χαρακτηριστικά αναφέρει «Μόλις είχε χωρίσει με το κορίτσι του που ήταν πολύ ερωτευμένος και ξέσπασε έτσι. Του ήρθαν όλα μαζί νομίζω. Εκείνη την εποχή κιάλας οι γονείς του έκαναν έντονους καβγάδες με αστυνομίες και τέτοια...». Παρομοίως η Σ4 αναφέρει «Συναισθηματικά δεν ήταν καλά αλλά δεν μας μιλούσε κιάλας. Απλά εμείς ξέραμε ότι χώρισε και ότι είναι χάλια».

Στην ερώτηση εάν ο/η φίλος/η τους/της είναι μόνος/η του/της κατά την αυτοτραυματική πράξη όλοι οι ερωτώμενοι απάντησαν θετικά, ωστόσο μερικοί το υπέθεσαν και δεν ήταν απολύτως βέβαιοι. «Νομίζω όμως ότι όταν αυτοτραυματίζεται είναι μόνη της» αναφέρει η Σ1 και ο Σ10 «Λογικά είναι μόνος του, δεν το ξέρω αυτό».

Σημεία αυτοτραυματισμού

Όσον αφορά το σημείο του σώματος που ο/η φίλος/η τους/της αυτοτραυματίζεται, οι μισοί περίπου ερωτώμενοι δήλωσαν ότι κάνουν χαρακιές κυρίως στα πόδια και στα χέρια. Η Σ4 αναφέρει «Χαρακώνεται στα χέρια και στους καρπούς», η Σ6 «Στα πόδια της» και η Σ8 «Στα χέρια, τους καρπούς της. Αλλά και τα πόδια της». Οι υπόλοιποι μισοί δήλωσαν ότι εκτός από τα χέρια και τα πόδια υπάρχουν πληγές και στην κοιλιά ή στο υπόλοιπο σώμα του. Χαρακτηριστικά ο Σ3 αναφέρει «Το σώμα του, τα χέρια, τα πόδια, το στήθος... όλο του το σώμα». Μόνο η Σ9 δήλωσε ότι οι αυτοτραυματισμοί γίνονται στα μαλλιά και στο κεφάλι. «Τραβάει πολύ τα μαλλιά της και βγάζει τούφες και γδέρνει με τα νύχια το κεφάλι της και δημιουργεί πληγές».

Παροχή φροντίδας και ψυχολογική υποστήριξη

Μόνο δύο ερωτώμενοι δήλωσαν ότι επισκέφτηκαν γιατρό ή νοσοκομείο για να φροντίσουν τις πληγές τους. Ο Σ3 αναφέρει «Ναι... άλλη μία φορά που πάλι είχε χαρακωθεί πολύ στους καρπούς και φοβηθήκαμε...» ενώ η Σ4 αναφέρει «Πήγαμε στο νοσοκομείο 4 φορές αφού είχε χαρακωθεί στους καρπούς... Εκεί μας μίλησαν για ψυχιατρική φροντίδα... Αλλά τα τραύματα δεν ήταν τόσο βαθιά ώστε να χρειάζονται νοσοκομείο...».

Αναφορικά με την ψυχολογική υποστήριξη, η μειοψηφία, δηλαδή 3 από τους 12, απάντησε ότι ο/η φίλος/η τους που αυτοτραυματίζεται επισκέφτηκε κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας για να τον στηρίξει ψυχολογικά ενώ η πλειοψηφία αρνήθηκε μια επίσκεψη σε ψυχολόγο. «...Ιατρική φροντίδα, όχι. Μόνο ψυχολογική» αναφέρει η Σ2. Αντίθετα ο Σ5 αναφέρει «Τον πήγα μια μέρα σε έναν ειδικό να μιλήσει αλλά ήταν πολύ αρνητικός και δεν ήθελε να ξαναπάει. Κάθε φορά που πάει εκεί η κουβέντα είναι απόλυτος ότι δεν θέλει να πάει. Είναι και το οικονομικό στη μέση αλλά σίγουρα δε νιώθει έτοιμος να μιλήσει για αυτά που του συμβαίνουν». Η Σ1 χαρακτηριστικά αναφέρει «Της είπα να κλείσουμε ένα ραντεβού με ψυχολόγο να συζητήσει όλα αυτά που αισθάνεται αλλά ήταν πολύ αρνητική. Δεν με άφησε να μιλήσω για αυτό σε κανέναν, ούτε στις άλλες φίλες μας, ούτε στην μαμά της». Επίσης, η Σ6 αναφέρει «Δεν θέλει να μιλήσει για αυτό σε κανέναν».

Οι περισσότεροι που αυτοτραυματίζονται επιλέγουν να μιλήσουν για την ψυχολογική τους κατάσταση στο πολύ στενό φιλικό τους περιβάλλον. «...Μόνο σε εμένα μίλησε» αναφέρει η Σ2 και ο Σ3 «Μίλησε στην κοπέλα του και σε εμένα. Στους άλλους δύο φίλους του δεν ήθελε να πει κάτι»

Χειρισμός του φίλου προς την αυτοτραυματική συμπεριφορά

Για την προσπάθεια των φίλων να διαχειριστούν την όλη κατάσταση, οι περισσότεροι φίλοι/ες απάντησαν ότι προσπάθησαν μέσα από ανοιχτό και ειλικρινή διάλογο να συμπαρασταθούν στον/ην φίλο/η τους. Το βασικό τους μέλημα ήταν να επικοινωνούν ανοιχτά, να τους εμπιστεύονται και να μην τους πιέζουν. Όπως αναφέρει η Σ1 «Προσπάθησα να φανώ ψυχραιμη και να της μιλήσω. Δεν ήξερα τι να κάνω. Από τότε έχω ψάξει στο internet για αυτό και ακολουθώ τις συμβουλές των ειδικών, δηλαδή προσπαθώ να μην είμαι ούτε πολύ επιθετική...». Η Σ2 συμπληρώνει «Χωρίς να θυμώσω ή να αγχωθώ προσπαθούσα να είμαι δίπλα του και να του συμπαραστέκομαι».

Επίσης, οι περισσότεροι συνεντευξιζόμενοι/ες δήλωσαν ότι επέμεναν στον/ην φίλο/η τους να επισκεφτεί έναν ειδικό ή ψυχολόγο ώστε να αντιμετωπίσει το πρόβλημα της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς. Πολλοί δήλωσαν ότι η επιμονή τους για αυτό ήταν έντονη. «Όταν κατάλαβα όμως ότι

αυτό δεν τελειώνει και συνεχίζεται τότε πήγα πρώτα εγώ σε έναν ψυχολόγο και μετά πήγαμε και μαζί» αναφέρει η Σ2 και ο Σ3 αναφέρει ότι «Τον παρότρυνα να πάει σε ψυχολόγο...». Η πλειοψηφία των ερωτώμενων λόγω του ότι επέμεναν στην επίσκεψη του/της φίλου/ης που αυτοτραυματίζεται σε κάποιον ειδικό φοβήθηκαν μήπως κάτι αυτό έχει αρνητικά αποτελέσματα και αισθάνθηκαν άγχος για το εάν ο χειρισμός τους είναι ο καταλληλότερος. «Ίσως παρά ήμουν αυστηρή...» αναφέρει η Σ4 ενώ ο Σ11 αναφέρει «Δεν ξέρω τι άλλο να κάνω...».

Συναισθηματική κατάσταση των φίλων σχετικά με την αυτοτραυματική συμπεριφορά

Τέλος, για το τι έκανε τους/τις συμμετέχοντες/ούσες να αισθανθούν και να αναζητήσουν βοήθεια από κάποιον, αρκετοί φίλοι/ες δήλωσαν ότι επισκέπτονται ή έχουν επισκεφτεί κάποιον ειδικό ή ψυχολόγο ή το σκέφτονται για να μπορέσουν να διαχειριστούν το βάρος και την ευθύνη για την αυτοτραυματική συμπεριφορά των φίλων τους. Η Σ2 αναφέρει «Δεν μπορείς τέτοια πράγματα να τα χειριστείς σωστά. Πρέπει να σε βοηθήσει κάποιος. .. Αισθάνθηκα την ανάγκη να τον φροντίσω και να τον βοηθήσω γιατί ξέρω ότι δεν έχει κανέναν. Γι' αυτό ζήτησα βοήθεια από έναν ψυχολόγο, γιατί αισθάνθηκα το βάρος και την ευθύνη για τον φίλο μου». Τέλος, η Σ1 αναφέρει «Τώρα τελευταία σκέφτομαι σοβαρά να απευθυνθώ σε κάτι ψυχοθεραπευτικές ομάδες που υπάρχουν στη σχολή και να με συμβουλέψουν. Δεν γίνεται άλλο».

Ακόμη, μέσα από τις απαντήσεις φαίνεται ότι οι περισσότεροι/ες φίλοι/ες δεν ξέρουν τι να κάνουν και σε ποιον να απευθυνθούν και νιώθουν πολύ μπερδεμένοι/ες. Η Σ1 χαρακτηριστικά αναφέρει «...Νιώθω πολύ περίεργα. Θέλω να βοηθήσω την φίλη μου αλλά δεν ξέρω τι να κάνω...». «Ξέρω ότι ζορίζεται πολύ αλλά δεν ξέρω πώς να τον βοηθήσω...αναφέρει ο Σ5. Πολλοί αισθάνονται ότι αυτή η κατάσταση που βιώνουν οι φίλοι τους τους κάνει να αισθάνονται άσχημα, να έχουν ενοχές και να νιώθουν ένα μερίδιο ευθύνης. «Αρχίζω κι εγώ και αισθάνομαι ένοχη για όλο αυτό. Ότι δηλαδή πρέπει να βοηθήσω και δεν το κάνω» αναφέρει η Σ1 και η Σ12 επίσης αναφέρει «Νιώθω κι εγώ σαν να έχω ένα μέρος ευθύνης όλου αυτού γιατί δεν την βοηθάω».

Μόνο ένας συνεντευξιαζόμενος δήλωσε ότι δεν ζήτησε βοήθεια από κάποιον ειδικό ή φίλο γιατί δεν πιστεύει ότι αυτό θα βοηθούσε τον φίλο του. «...Δεν ζήτησα βοήθεια... Δεν το έχω πει σε κανέναν γιατί δεν νομίζω ότι θα βοηθήσει» αναφέρει η Σ6.

4. Η κατάσταση των ατόμων που αυτοτραυματίζονταν σήμερα

Στον τελευταίο θεματικό άξονα έχουν κατηγοριοποιηθεί οι απαντήσεις σχετικά με το εάν ο αυτοτραυματισμός συνεχίζεται, εάν σταμάτησε και εάν συνέβαλε κάτι συγκεκριμένο στο να σταματήσει.

Έχει σταματήσει ο αυτοτραυματισμός

Σχετικά με το εάν έχει σταματήσει η αυτοτραυματική συμπεριφορά των φίλων τους, οι περισσότεροι συνεντευξιαζόμενοι/ες απάντησαν αρνητικά, ενώ μερικοί/ες διευκρίνισαν ότι πιθανό να έχει μειωθεί η συχνότητά. Η Σ9 αναφέρει «Όχι, δεν τον έχει σταματήσει. Το κάνει όμως λιγότερες φορές πλέον... Προσπαθεί να βρει άλλους τρόπους να βγάζει τον θυμό της αλλά αυτό το έχει συνηθίσει...». Όπως και η Σ6 αναφέρει «Όχι, δεν τον σταμάτησε αλλά ξέρω ότι δεν το κάνει πια τόσο συχνά». Αντίθετα η μειοψηφία των φίλων που αυτοτραυματίζονται έχει μάλλον σταματήσει σύμφωνα με τους/τις φίλους/ες τους. «Ναι, τον σταμάτησε πριν 1 χρόνο... Μετά από λίγο καιρό που του μιλήσαμε και του είπαμε να πάει να δει μια ψυχολόγο που ειδικεύεται σε τέτοιες περιπτώσεις» αναφέρει ο Σ3. Ένας ερωτώμενος δήλωσε ότι δεν γνωρίζει εάν συνεχίζει ή έχει σταματήσει. Σύμφωνα με τον Σ10 «Έχει καιρό να το κάνει. Δεν ξέρω αν το σταμάτησε, δεν νομίζω... Απλά δεν το κάνει πολύ συχνά».

Λόγοι που σταμάτησαν τον αυτοτραυματισμό

Η αιτία που οι φίλοι/ες τους στην πλειοψηφία τους σταμάτησαν τον αυτοτραυματισμό είναι η ψυχολογική υποστήριξη από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας. Χαρακτηριστικά η Σ2 αναφέρει «Νομίζω η δουλειά με τον ψυχολόγο τον έχει βοηθήσει πολύ. Αρχίζει να πατάει στα πόδια του και να αποκόπτεται πλέον από το οικογενειακό βάρος που ένιωθε τόσα χρόνια. Έχει σταματήσει τους αυτοτραυματισμούς και δουλεύει με τα συναισθήματά του. Τον έχει βοηθήσει ο ψυχολόγος αν και στην αρχή ήταν αρκετά αρνητικός με αυτό». Επίσης και ο Σ3 αναφέρει «Νομίζω βοήθησε που ξεκίνησε να πηγαίνει σε ψυχολόγο και να αντιμετωπίζει τα προβλήματά του... Κάνει ψυχοθεραπεία για να λύσει τα θέματα που έχει με τους γονείς του. Τον έχει βοηθήσει πολύ όλο αυτό».

Μόνο ένας ερωτώμενος απάντησε ότι ο λόγος που σταμάτησε ο φίλος του την αυτοτραυματική συμπεριφορά ήταν η συχνή επαφή και επικοινωνία με τον ίδιο καθώς και η καλύτερη κατάσταση των συνθηκών της ζωής του. «Απλά έχει ελαττωθεί η συχνότητα. Νομίζω τον έχει βοηθήσει που μιλάμε πιο πολύ και με εμπιστεύεται. Έχει βοηθήσει λίγο και με το άγχος ότι κάνει λίγα μεροκάματα σε μια ταβέρνα και δεν στεναχωριέται τόσο πολύ με τα λεφτά...» αναφέρει ο Σ5.

Πιθανότητες να ξανασυμβεί

Σχετικά με το αν πιστεύουν οι ίδιοι οι φίλοι του αυτοτραυματία ότι υπάρχουν πιθανότητες να ξανασυμβούν στο μέλλον τέτοια περιστατικά, οι περισσότεροι/ες δήλωσαν ότι πιθανόν οι φίλοι/ες τους να αυτοτραυματιστούν ξανά στο μέλλον. Η Σ4 αναφέρει «...Μπορεί να το ξανακάνει... δεν πέρασε πολύς καιρός όλα είναι πιθανά. Δεν αποκλείω τίποτα». Ακόμη, Σ9 αναφέρει χαρακτηριστικά «Ναι, σίγουρα μπορεί να συμβεί αυτό. Το θέμα είναι η ίδια να το σταματήσει και να καταλάβει ότι αυτό δεν είναι λύση».

Μερικοί/ες απάντησαν ότι δεν απέκλεισαν εντελώς ότι μπορεί να ξανασυμβεί, ωστόσο έδωσαν περισσότερες πιθανότητες στο ότι δεν θα ξανασυμβεί. Η Σ2 αναφέρει «Υπάρχει αυτό πάντα στο μυαλό μου αλλά δεν θέλω να σκέφτομαι συνεχώς το αρνητικό. Πρέπει να του δείξω εμπιστοσύνη και να του στέκομαι ως φίλη. Ο καιρός θα δείξει, ακόμη είναι αρκετά νωρίς», ενώ ο Σ3 αναφέρει «Σίγουρα το σκέφτομαι αλλά θέλω να ελπίζω ότι πλέον αρχίζει να σκέφτεται διαφορετικά». Στο ίδιο μήκος κύματος και η Σ8 αναφέρει «Δεν νομίζω να αυτοτραυματιστεί. Βέβαια, ποτέ δεν είσαι σίγουρος σε αυτά... Υπάρχει κι αυτό στο μυαλό μου...». Μόνο ένας δήλωσε με σιγουριά ότι ο φίλος του δεν πρόκειται να ξανααυτοτραυματιστεί. Χαρακτηριστικά αναφέρει η Σ7 «Μπα... δε νομίζω. Έχουν περάσει αρκετά χρόνια από τότε που σταμάτησε, έχει συνέλθει αρκετά...».

Συμβολή φίλου στην μείωση/ εξάλειψη αυτοτραυματισμού

Σχετικά με το πως συμβάλουν σήμερα οι ίδιοι ή κάποιιοι άλλοι στο να σταματήσουν οι φίλοι/ες τους αυτή τη συμπεριφορά, οι περισσότεροι/ες αναφέρουν ότι ήρθαν σε πιο στενή επικοινωνία μαζί τους και δημιούργησαν μια σχέση σεβασμού, υποστήριξης και κατανόησης. Αυτή η στάση τους συνέβαλε σημαντικά στο να οδηγήσουν τους φίλους/ες τους να σταματήσουν τον αυτοτραυματισμό. Ο Σ5 αναφέρει «Συζητάμε για το μέλλον, για εναλλακτικά σενάρια για δουλειά, τι θα κάνουμε αν δεν βρούμε αμέσως δουλειά...». «Βοηθάει που είμαι επιεικής μαζί της και μιλάμε για τα συναισθήματά της και το άγχος της. Προσπαθώ κι εγώ με κάποιον τρόπο να μπω στη θέση της...» αναφέρει η Σ6. Μερικοί/ες συνεντευξιζόμενοι/ες απάντησαν ότι συνέβαλε σε μεγάλο βαθμό η επιμονή τους να παροτρύνουν τους φίλους/ες τους να επισκεφτούν κάποιον ειδικό. Χαρακτηριστικά η Σ2 αναφέρει «Τον πίεσα να δει τον ψυχολόγο γιατί κατάλαβα ότι δεν μπορώ να τον βοηθήσω διαφορετικά. Όταν του είπα πως αισθάνομαι κι εγώ και ότι πραγματικά ενδιαφέρομαι για αυτόν νομίζω πείστηκε» όπως και η Σ8 «Την συμβούλεψα συνεχώς να το κάνει... Τώρα της βρήκα αυτή που είναι πολύ οικονομική και μπορεί να πηγαίνει ... εγώ συνεχώς της έλεγα να πάει σε ειδικό και τελικά αποφάσισε να το κάνει».

Γενική συμβουλή συνεντευξιαζόμενων για τον αυτοτραυματισμό

Στο τέλος οι συνεντευξιαζόμενοι έδωσαν κάποιο γενικό σχόλιο συμβουλευτικού χαρακτήρα με βάση την προσωπική εμπειρία με την αυτοτραυματική συμπεριφορά των φίλων τους. Περίπου οι μισοί επικεντρώθηκαν στην άσχημη ψυχολογική κατάσταση των ατόμων που αυτοτραυματίζονται, στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν και στην ανάγκη να μιλήσουν για αυτό σε ανθρώπους που εμπιστεύονται, όπως οι φίλοι/ες τους. Χαρακτηριστικά η Σ2 αναφέρει «Να σκέφτονται το καλύτερο για τον εαυτό τους και να προσέχουν την υγεία τους. Πιθανό να υπάρχουν άνθρωποι και φίλοι που μπορούν να τους βοηθήσουν, αρκεί να το ζητήσουν. Οι φίλοι πρέπει να στηρίζουν στα δύσκολα. Πάντα υπάρχει ελπίδα. Δεν είναι ποτέ όλα μαύρα». Ο Σ3 αναφέρει «Αυτό που έχω καταλάβει είναι ότι για να κάνεις κάτι τέτοιο μέσα σου βασανίζεσαι πολύ και έχεις άλυτα θέματα που δεν μπορείς να τα διαχειριστείς και ξεσπάς έτσι. Είναι πολύ δύσκολο...». Τέλος, ένα άτομο συμβούλεψε τα άτομα που αυτοτραυματίζονται να επισκεφθούν κάποιον ειδικό ώστε να διαχειριστούν τα συναισθήματά τους. Η Σ1 αναφέρει «Το μόνο που λέω είναι να πάνε σε κάποιον ειδικό να τους βοηθήσει ώστε να λυτρωθούν. Πρέπει να είναι πολύ βασανιστικό όλα αυτό...».

Συζήτηση

Η παρούσα μελέτη διεξήχθη με σκοπό να διερευνηθεί η οπτική και το βίωμα του στενού φιλικού περιβάλλοντος των ατόμων που αυτοτραυματίζονται καθώς και ο ρόλος που διαδραματίζουν οι φίλοι ως προς τη συνέχιση ή μη αυτής της συμπεριφοράς. Συνοπτικά η μελέτη αποτύπωσε τα συναισθήματα των φίλων από την αυτοτραυματική συμπεριφορά του/της φίλου/η του/της, αναδεικνύοντας τη δύσκολη θέση στην οποία έρχονται με την αποκάλυψη της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς που συχνά προκαλεί μεγάλη έκπληξη. Αρκετοί από τους ερωτώμενους/ες άσκησαν πίεση για να καταλάβουν την κατάσταση στην οποία βρίσκεται η/ο φίλη/φίλος τους. Επιπλέον, συναισθήματα όπως ενοχή, στενοχώρια και απόγνωση διακατείχαν το στενό φιλικό περιβάλλον των ατόμων που αυτοτραυματίζονται καθώς, είτε ένιωθαν πως είχαν μερίδιο ευθύνης στην κατάσταση των φίλων τους είτε πως δεν ήξεραν να διαχειριστούν την αυτοτραυματική συμπεριφορά. Επίσης, η μελέτη περιγράφει τις ενέργειες των φίλων ώστε να σταματήσουν την αυτοτραυματική συμπεριφορά των φίλων τους, όπως η στενή επικοινωνία αλλά και ο σεβασμός προς την τρέχουσα ψυχική τους υγεία. Η συμβολή των φίλων δεν περιορίστηκε μόνο στα παραπάνω, αλλά υποστήριξαν ενεργά τους φίλους/ες τους παροτρύνοντάς τους να επισκεφθούν επαγγελματία ψυχικής υγείας ακόμη και με το να συμμετέχουν οι ίδιοι σε ομάδες ψυχοθεραπείας σε σχέση με τον αυτοτραυματισμό είτε να επικοινωνήσουν οι ίδιοι με κάποιον ειδικό. Τέλος, περιγράφεται ο βαθμός που πιστεύουν ότι συμβάλλουν οι φίλοι του αυτοτραυματία στο να αποτρέψουν ή να μειώσουν την αυτοτραυματική συμπεριφορά των φίλων τους. Συνοπτικά λοιπόν αναφέρουν ότι η συνεχής ανοικτή επικοινωνία και παρότρυνση για αναζήτηση βοήθειας αλλά και το μοίρασμα για το πώς νιώθουν στο οικείο τους περιβάλλον για την κατάσταση την οποία βιώνουν, αποτελεί μια πολύτιμη βοήθεια στην αντιμετώπιση της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς. Σύμφωνα με τις απαντήσεις των ερωτώμενων, χαρακτηριστικά ενθάρρυνσης, επιείκειας αλλά και ο προσεκτικός χειρισμός τέτοιων καταστάσεων αποτελούν δεξιότητες καίριας σημασίας που οφείλει να επιδείξει το στενό φιλικό περιβάλλον προς τα άτομα που αυτοτραυματίζονται.

Πριν την περαιτέρω συζήτηση των αποτελεσμάτων της παρούσας μελέτης θα πρέπει να σημειωθούν οι περιορισμοί αυτής. Καταρχήν, χρησιμοποιήθηκε ένα δείγμα ευκολίας, επομένως τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευθούν στον γενικό πληθυσμό. Ακόμη, στη μελέτη συμμετείχαν περισσότερες γυναίκες, ενώ ένα πιο ισορροπημένο δείγμα με βάση το φύλο θα ήταν πιο κατάλληλο. Επίσης είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι η μελέτη αφορά στις υποκειμενικές απόψεις των φίλων των

ατόμων με αυτοτραυματική συμπεριφορά, οι οποίοι περιγράφουν μια κατάσταση ή τα προβλήματα σύμφωνα με την δική της αντίληψη και οπτική και σε καμία περίπτωση δεν έχουν ή δεν μπορούν να αντικαταστήσουν τους επαγγελματίες υγείας. Αυτό αποτελεί ένα σημαντικό περιορισμό που αφορά των σύνολο των μελετών αυτού του τύπου. Τέλος, ο συγχρονικός σχεδιασμός της μελέτης (cross-sectional study) αποκλείει οποιαδήποτε αιτιακή σχέση.

Παρ' όλους τους περιορισμούς η μελέτη έχει σημαντικά ευρήματα και μπορεί να συνεισφέρει στην κατανόηση του φαινομένου του αυτοτραυματισμού. Αναφορικά με τις σχέσεις των ατόμων που αυτοτραυματίζονται με το οικογενειακό τους περιβάλλον αξιοσημείωτη στην παρούσα μελέτη είναι η συναισθηματική τους ανασφάλεια και το γεγονός ότι δεν έχουν κάποιον από το οικογενειακό τους να βασιστούν και να εμπιστευτούν. Αυτό είναι σε συμφωνία με την μελέτη των Erickson & Egeland (2002) ότι οι δυσλειτουργικές σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας έχουν ως απόρροια την μειωμένη αυτοεκτίμηση του ατόμου, με αποτέλεσμα την μειωμένη κοινωνική και συναισθηματική λειτουργικότητα, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε συμπεριφορές όπως ο αυτοτραυματισμός. Ένα συνδυασμένο θεωρητικό υπόβαθρο γνωστικοσυμπεριφοριστικών και αναπτυξιακών μοντέλων συνηγορεί σε μια διερεύνηση της δυναμικής αλληλεπίδρασης μεταξύ αυτοτραυματισμού και οικογενειακών σχέσεων (Paul, 2013). Μελέτες που διερευνούν τον αυτοτραυματισμό σε εφήβους έχουν προβλέψει ότι η σχέση μεταξύ αυτοτραυματισμού και οικογενειακής δυσλειτουργίας είναι δυναμική, σύμφωνα με την οποία ένας έφηβος σε ένα ευάλωτο οικογενειακό σύστημα χρησιμοποιεί τον αυτοτραυματισμό ως μια δυσπροσαρμοστική στρατηγική αντιμετώπισης, η οποία προσθέτει περαιτέρω άγχος στο οικογενειακό σύστημα (DiPierro et al., 2012; Gatta et al., 2017; Tao et al., 2020; Tschan et al., 2015). Πολλά διαφορετικά θεωρητικά μοντέλα αναφέρουν την κατανόηση της σχέσης μεταξύ αυτοτραυματισμού και δυναμικής της οικογένειας. Οι γνωστικοί θεωρητικοί θεωρούν ότι ο αυτοτραυματισμός εμφανίζεται ως αποτέλεσμα χαμηλών ικανοτήτων επίλυσης προβλημάτων (Gatta et al., 2017). Προτείνουν επίσης ότι όσοι αυτοτραυματίζονται εστιάζουν στις αρνητικές πτυχές των διαπροσωπικών σχέσεων, με αποτέλεσμα μεγαλύτερη εξάρτηση από δεξιότητες αντιμετώπισης που είναι συνήθως δυσπροσαρμοστικές, όπως ο αυτοτραυματισμός (Gatta et al., 2017). Οι θεωρητικοί της συμπεριφοράς τονίζουν τον σχεσιακό ρόλο του αυτοτραυματισμού και προτείνουν ότι ο αυτοτραυματισμός εμφανίζεται ως απάντηση σε διαπροσωπικά ερεθίσματα, ως μέθοδος συναισθηματικής ρύθμισης (DiPierro et al., 2012; Tschan et al., 2015). Από την άλλη, οι θεωρητικοί της ανάπτυξης τονίζουν τον ρόλο των ανασφαλών προσκολλήσεων και προτείνουν ότι η έλλειψη προσαρμοστικών δεξιοτήτων αντιμετώπισης που απαιτούνται για τη διαχείριση του παιδικού τραύματος και των τρεχουσών οικογενειακών σχέσεων μπορεί να οδηγήσει σε αυτοτραυματισμό (Bureau, et al., 2010; Tao et al., 2020). Εστιάζοντας, λοιπόν, στη δυναμική της οικογένειας κατά την περίοδο της εφηβείας, μελέτες έδειξαν ότι οι οικογένειες των αυτοτραυματιζόμενων εφήβων χαρακτηρίζονται από δυσλειτουργική ανατροφή των παιδιών σε ένα περιβάλλον όπου οι προσωπικές εμπειρίες και τα συναισθήματα των παιδιών πολύ συχνά αγνοούνται, αμελούνται ή τιμωρούνται, αντί να ενθαρρύνονται και να υποστηρίζονται (DiPierro et al., 2012; Gatta et al., 2017; Tao et al., 2020; Tschan et al., 2015). Εκτός από τη φύση της δομής της οικογένειας και την ποιότητα των σχέσεων γονέα-παιδιού, μια θεμελιώδης μεταβλητή που εξετάζεται στη βιβλιογραφία των αυτοτραυματισμών αφορά τη συμπεριφορά των γονέων (Paul, 2013). Η εμφάνιση και ο επιπολασμός της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς των νέων θα μπορούσε να επηρεαστεί σημαντικά από την απουσία ζεστασιάς και υποστήριξης, καθώς και από μια έντονη επικριτική στάση των γονέων (Paul, 2013).

Σύμφωνα με τα ευρήματα της παρούσας έρευνας τα άτομα που αυτοτραυματίζονται δεν διατηρούν στενές σχέσεις με την οικογένειά τους και με το ευρύτερο οικογενειακό πλαίσιο. Η παραμέληση του παιδιού από τους γονείς και η αρνητική συναισθηματική υποστήριξη μέσα στην οικογένεια είναι τεκμηριωμένα συχνές αιτίες εμφάνισης αυτοτραυματικών συμπεριφορών σε παιδιά (Erickson&Egeland,

2002). Οι συμμετέχοντες/ούσες στην μελέτη μας δήλωσαν ότι οι σχέσεις με την οικογένεια των φίλων που αυτοτραυματίζονται δεν είναι στενές, με το εύρημα αυτό να συμφωνεί με τη θέση ότι οι «χαλαροί» οικογενειακοί δεσμοί μπορεί να οδηγήσουν σε αυτοτραυματικές συμπεριφορές (Κλημεντοπούλου, 2011). Αυτό είναι σε συμφωνία με το ότι η μειωμένη οικογενειακή υποστήριξη σχετίζεται θετικά με τον αυτοτραυματισμό ενώ αντίθετα η αύξηση της οικογενειακής υποστήριξης, συνδέεται αρνητικά με την διακοπή της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς (Kelada, 2016). Είναι σύνηθες το ότι οι νεαροί που αυτοτραυματίζονται συνήθως αναφέρουν ότι το οικογενειακό περιβάλλον είναι επικριτικό, συναισθηματικά ασφυκτικό, αποξενωμένο χωρίς υποστήριξη και φροντίδα (Bureau et al., 2010) με τους/τις περισσότερους/ες στην παρούσα μελέτη να αναφέρουν ότι οι φίλοι τους δεν είχαν επικοινωνία με τους γονείς τους ή με το ευρύτερο συγγενικό περιβάλλον, όπως αδέρφια, θείους κ.λπ. Μόνο ένας δήλωσε ότι ο φίλος του είχε υπερπροστατευτικούς γονείς οι οποίοι δεν του άφηναν περιθώριο να πάρει πρωτοβουλίες και να ενεργήσει αυτόβουλα. Και οι δύο αυτές περιπτώσεις γονικής συμπεριφοράς, δηλαδή οι αδιάφοροι και οι υπερπροστατευτικοί γονείς έχει τεκμηριωθεί από την βιβλιογραφία ότι οδηγούν τα παιδιά σε αυτοτραυματικές συμπεριφορές (Bureau et al., 2010).

Οι Schwartz-Mette και Lawrence (2019) παρομοίως αναφέρουν πως οι νέοι που εμπλέκονται σε αυτοτραυματικές συμπεριφορές συνήθως διακατέχονται από παθολογική προσωπικότητα με έντονα τα στοιχεία της εσωστρέφειας και μιας τάσης μυστικοπάθειας. Σχετικά με την κοινωνικότητα η οποία αναφέρθηκε από τους μισούς ως ικανοποιητική και από τους άλλους μισούς ως μη ικανοποιητική στην παρούσα μελέτη είναι σε αντίθεση με τους Simone και Hamza (2020) που αναφέρουν πως τα άτομα που αυτοτραυματίζονται πολλές φορές επιλέγουν να μην εκτίθενται σε συχνές κοινωνικές αλληλεπιδράσεις καθώς φοβούνται να μην αποκαλυφθεί η αυτοτραυματική συμπεριφορά και στιγματισθούν. Η απόκρυψη μια στιγματισμένης ταυτότητας συνοδεύεται από βαρύ συναισθηματικό φορτίο το οποίο είναι ικανό να προκαλέσει σωματική και ψυχολογική βλάβη επηρεάζοντας την ευεξία ενός ατόμου (Schwartz-Mette & Lawrence, 2019). Έτσι, τα άτομα που κρύβονται αναζητούν λιγότερες ευκαιρίες δικτύωσης και τείνουν να είναι πιο απομονωμένα κοινωνικά (Simone & Hamza, 2020) εύρημα που είναι σύμφωνο με την παρούσα μελέτη.

Στην συνέχεια, η πλειοψηφία των αναφορών από τους φίλους των ατόμων που αυτοτραυματίζονται στην παρούσα μελέτη ανέδειξε πως τα άτομα διακατέχονται από κοινωνικό άγχος στις κοινωνικές συναναστροφές τους, κυρίως με άτομα που δεν γνωρίζουν. Αυτό είναι σύμφωνο με την μελέτη των Wu et al. (2013) όπου η απουσία αλληλεγγύης, αισθήματος ανήκειν και θετικών συναισθημάτων στο κοινωνικό και φιλικό περιβάλλον του ατόμου που αυτοτραυματίζεται ενδέχεται να παίζει σημαντικό ρόλο στην εμφάνιση στρες κατά την διάρκεια των κοινωνικών συναναστροφών, κατάσταση η οποία φαίνεται να ενισχύει την κοινωνική απομόνωση του ατόμου αλλά και τα μοτίβα της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς. Σε αντίθεση, οι περισσότεροι των συνεντευξιαζόμενων της παρούσας μελέτης αναφέρουν ότι οι φίλοι τους που αυτοτραυματίζονται έχουν μειωμένο άγχος και αισθάνονται άνετα να βγουν με τους στενούς φίλους. Αν και η απόκρυψη της ταυτότητας, δηλαδή της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς του ατόμου, φαίνεται να ενισχύει το κοινωνικό στρες για αποκάλυψη ή μη της συμπεριφοράς υπό τον φόβο του στιγματισμού και της κοινωνικής απόρριψης, στον αντίποδα, η μελέτη των Steggals et al. (2020) επιβεβαιώνει όπως και η παρούσα μελέτη, ότι η κοινωνική υποστήριξη από τους ομότιμους μετριάξει το κοινωνικό στρες. Γίνεται λοιπόν κατανοητό πως η ποιότητα του φιλικού περιβάλλοντος είναι πολύ σημαντικός προστατευτικός παράγοντας σε σχέση με το κοινωνικό άγχος και συνδέεται άμεσα με την επιλογή του ατόμου για το αν αποφεύγει ή όχι τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις (Schwartz-Mette & Lawrence, 2019). Επίσης, η επαρκής κοινωνική υποστήριξη έχει βρεθεί ότι ρυθμίζει την ανταπόκριση του ατόμου σε στρεσογόνους παράγοντες και την πρόληψη του άγχους ή της κατάθλιψης (Steggals et al., 2020). Τα ποιοτικά κοινωνικά δίκτυα και οι αλληλεπιδράσεις

στις κοινωνικές επαφές μπορεί να επηρεάσουν θετικά την κοινωνική λειτουργικότητα και συνεπώς την μείωση εμφάνισης αρνητικών συμπεριφορών υγείας (Wu et al., 2013).

Σχετικά με την αρχική αντίδραση, οι περισσότεροι συμμετέχοντες του δείγματος απάντησαν πως έμαθαν για τον αυτοτραυματισμό μέσω συζήτησης με τους φίλους τους που αυτοτραυματίζονται, ενώ η μειοψηφία απάντησε πως το κατάλαβε από την εμφάνιση των σημάδιων. Εάν τα άτομα με μη αυτοκτονικές αυτό τραυματικές συμπεριφορές προσεγγίσουν κάποιον για πρώτη φορά, οι φίλοι έχουν περισσότερες από διπλάσιες πιθανότητες να επιλεγούν από οποιαδήποτε άλλη κοινωνική ομάδα για να μοιραστούν αυτό το μυστικό (Wester et al., 2015). Πράγματι, οι περισσότεροι θα στραφούν σε συνομηλίκους και όχι σε μέλη της οικογένειάς τους ή επαγγελματίες υγείας. Οι φίλοι επιλέγονται συχνά ως υποστηρικτικό δίκτυο σε περιόδους συναισθηματικής δυσφορίας (Schwartz-Mette & Lawrence, 2019). Από την άλλη, η μη αναγνώριση σημάδιων από τον αυτοτραυματισμό, η συναισθηματική δυσφορία και το στρες προϋποθέτουν πολλές φορές γνώσεις ψυχικής υγείας, με αποτέλεσμα η έλλειψη ψυχιατρικών γνώσεων να είναι έντονα εμφανής στην εφηβική ηλικία και να δυσκολεύει τον εντοπισμό της συγκεκριμένης επικίνδυνης συμπεριφορά υγείας (Wester et al., 2015).

Για τα αίτια του τραυματισμού, οι περισσότεροι αναφέρθηκαν στα οικονομικά προβλήματα αλλά και στη ψυχολογική πίεση που δέχονταν οι φίλοι τους από το οικογενειακό περιβάλλον. Σε μικρότερο βαθμό αναφέρθηκε η μοναξιά και η ερωτική απογοήτευση. Σε συμφωνία με τα ευρήματα της μελέτης μας, τα συναισθήματα έντονης πίεσης, θυμού και άγχους που προέρχονταν από κακές και δυσλειτουργικές οικογενειακές σχέσεις έχουν ως αποτέλεσμα την εμφάνιση των αυτοτραυματισμών (Erickson & Egeland, 2002; Nada-Raja et al., 2004; Buckmaster et al., 2021). Ακόμη, αρκετοί από τους/τις συνεντευξιαζόμενους/ες της παρούσας μελέτης δήλωσαν ότι τα οικονομικά προβλήματα πιθανό να ήταν μία από τις κύριες αιτίες που οι φίλοι/ες τους αυτοτραυματίζονται. Αυτό δείχνει ένα γενικό φαινόμενο και μία γενική τάση, το οποίο συμφωνεί με την μελέτη των Kokaliari et al. (2017) ότι οι Έλληνες φοιτητές εμφανίζουν αυξημένα ποσοστά αυτοτραυματικής συμπεριφοράς, ίσως και λόγω των επιπτώσεων της οικονομικής κρίσης, όπως και με την μελέτη των Hawton et al. (2001) όπου τα χαμηλά κοινωνικοοικονομικά στρώματα και τα συναφή προβλήματα που προκύπτουν από οικονομικές δυσκολίες φαίνεται να παίζουν σημαντικό ρόλο στην εμφάνιση αυτοτραυματικής συμπεριφοράς, ιδιαίτερα στον ανδρικό πληθυσμό.

Ο κυριότερος παράγοντας που αναφέρουν οι συμμετέχοντες/ούσες ως αίτιο έναρξης αυτής της συμπεριφοράς φαίνεται να είναι η έντονη αλλαγή των συνθηκών ζωής των ατόμων. Αυτό ως ερμηνεία συμφωνεί με το ότι τα άτομα που αυτοτραυματίζονται έχουν μειωμένες δεξιότητες προσαρμογής, στρατηγικές αυτορρύθμισης αλλά και δυσκολία στην εξωτερίκευση αρνητικών συναισθημάτων, ειδικά όταν βρίσκονται σε καταστάσεις οργής, θυμού και απογοήτευσης (Steggals et al., 2020). Τα σημάδια αυτοτραυματισμού όπως αυτά περιγράφονται από τους φίλους τους στην παρούσα μελέτη εμφανίζονται κυρίως στην περιοχή των άκρων και στον κορμό. Μία μόλις ήταν η περίπτωση όπου υπήρχαν σημάδια στο κεφάλι. Πιο αναλυτικά, μελέτες αποτυπώνουν ως τις πιο σοβαρές αυτοτραυματικές συμπεριφορές τις γρατζουνιές, το τσίμπημα με τα νύχια ή άλλα αντικείμενα στο σημείο που εμφανίζεται αιμορραγία, κοπή, σχίσιμο, σκάλισμα λέξεων ή συμβόλων στους καρπούς, τα χέρια, τα πόδια, τον κορμό ή σε άλλες περιοχές του σώματος (Paul, 2013). Ακόμη, αναφέρονται το κάψιμο του δέρματος, η ενσωμάτωση αντικειμένων μέσα στο δέρμα, το δάγκωμα σε πληγή που αιμορραγεί, το τράβηγμα μαλλιών, βλεφαρίδων ή φρυδιών. Η πρόθεση και ο σκοπός αυτών των ενεργειών είναι το ίδιο το άτομο να βλάψει και να τραυματίσει σωματικά τον εαυτό του (Whitlock et al., 2006).

Η συμβολή των φίλων σχετικά με τον χειρισμό αλλά και την παροχή φροντίδας στην παρούσα μελέτη ήταν σε μεγάλο ποσοστό αρκετά υποστηρικτική, με τους φίλους να φροντίζουν τον αυτοτραυματία μέσω του ανοικτού διαλόγου. Επιπροσθέτως, αρκετοί από τους/τις

συνεντευξιαζόμενους/ες άσκησαν έντονη πίεση στους φίλους/ες τους στην αναζήτηση βοήθειας από επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Η αποκάλυψη του αυτοτραυματισμού σε έμπιστα άτομα του φιλικού περιβάλλοντος ερμηνεύεται συνήθως ως μια ποιοτική και ασφαλή σχέση του κοινωνικού τους περιβάλλοντος (Schwartz-Mette & Lawrence, 2019). Σε πολλές περιπτώσεις όμως, η υποστήριξη και η παροχή φροντίδας από το φιλικό περιβάλλον καθαυτό χωρίς καμία επαγγελματική βοήθεια μπορεί να μην είναι ωφέλιμη και να προκαλέσει βλάβη στο άτομο που αυτοτραυματίζεται καθώς και ψυχολογικό βάρος στο φιλικό περιβάλλον που σε συνδυασμό με την άγνοια γνώσεων αλλά και την έλλειψη δεξιοτήτων διαχείρισης τέτοιων καταστάσεων μπορεί να φανεί επιζήμιο στην αντιμετώπιση της συγκεκριμένης συμπεριφοράς υγείας (Hall & Melia, 2021). Το άτομο που αυτοτραυματίζεται επιζητά πλήρη μυστικότητα του γεγονότος, γεγονός το οποίο αν δεν γίνει σεβαστό είναι πολύ πιθανόν να οδηγήσει το άτομο σε κοινωνική απομόνωση λόγω έλλειψης εμπιστοσύνης, κοινωνικού άγχους και συναισθηματικής δυσφορίας (Simone & Hamza, 2020).

Η συναισθηματική κατάσταση των συμμετεχόντων/ουσών στην παρούσα μελέτη είναι γεμάτη από ενοχές για την κατάσταση των φίλων τους αλλά και σύγχυση όσον αφορά το τι πρέπει να κάνουν ώστε να παρέχουν την κατάλληλη βοήθεια. Οι φίλοι/ες των ατόμων που αυτοτραυματίζονται τις περισσότερες φορές νιώθουν έντονο συναισθηματικό βάρος για το πώς πρέπει να συμπεριφερθούν και να αντιδράσουν (Hall & Melia, 2021). Οι αποδέκτες της αποκάλυψης της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς αναφέρουν πως δεν είναι σε θέση να ανταποκριθούν ικανοποιητικά και πως οι συνομιλίες τους γύρω από τον αυτοτραυματισμό παρέχουν μάλλον χαμηλή υποστήριξη (Simone & Hamza, 2020).

Αναφορικά με το παρόν, έξι από τις δώδεκα περιπτώσεις στην παρούσα μελέτη αναφέρουν μείωση είτε και εξάλειψη της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς. Τα ευρήματα από τυχαίοποιημένες ελεγχόμενες κλινικές μελέτες υποστηρίζουν ότι η αύξηση της υποστήριξης από ομότιμους μπορεί να οδηγήσει σε κάποια μείωση της επανάληψης του αυτοτραυματισμού ή του αυτοκτονικού ιδεασμού (Wu et al., 2013). Προσδιορίζοντας έτσι τους λόγους που οδήγησαν στην μείωση ή την εξάλειψη της συμπεριφοράς, η παρούσα μελέτη ανέδειξε ως κύριους παράγοντες την ψυχοθεραπεία ή την βοήθεια από επαγγελματίες ψυχικής υγείας (Kelada et al., 2016). Πράγματι, η γνώση, η μεθοδολογία και οι πρακτικές διάφορων επιστημονικών κλάδων στον τομέα των συμπεριφορικών επιστημών και της ψυχοπαθολογίας έχουν αντιμετωπίσει με επιτυχία τις μη αυτοκτονικές αυτοτραυματικές συμπεριφορές, όπως έχουν δείξει διάφορες κλινικές μελέτες (Klonsky & Muehlenkamp, 2007). Οι γνωσιακές-συμπεριφορικές θεραπείες έχουν λάβει τη μεγαλύτερη ερευνητική προσοχή ως θεραπεία βασισμένη σε στοιχεία για τη μείωση του αυτοτραυματισμού (Klonsky & Muehlenkamp, 2007). Οι συγκεκριμένες θεραπείες περιλαμβάνουν τη διεργασία επίλυσης προβλημάτων, τη διαλεκτική συμπεριφορική θεραπεία και την τυπική γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία (Klonsky & Muehlenkamp, 2007). Αν και καθένα από αυτά τα θεραπευτικά μοντέλα έχει μοναδικά συστατικά που μπορεί να είναι αποτελεσματικά, μοιράζονται κοινές θεραπευτικές τεχνικές όπως η διδασκαλία ειδικών δεξιοτήτων/παρεμβάσεων (π.χ. έκθεση/αποκάλυψη/προβολή, προγραμματισμός δραστηριοτήτων) και εφαρμογή γνωστικής αναδιάρθρωσης (Klonsky & Muehlenkamp, 2007). Όσον αφορά την συμβολή των φίλων στην μείωση ή την εξάλειψη της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς, η στενή επικοινωνία με το άτομο που αυτοτραυματίζεται και ο σεβασμός στην κατάσταση στην οποία βρίσκεται ήταν ο κύριος τομέας δράσης. Είναι ευρέως γνωστό ότι τα άτομα με αυτοτραυματισμούς εκτιμούν την υποστήριξη των φίλων τους. Είναι πιθανό να νιώθουν την υποστήριξη των φίλων ως μια ανακούφιση απέναντι στις δυσκολίες και στις δυσπροσάρμοστες απαντήσεις απέναντι σε στρεσογόνα κοινωνικά περιβάλλοντα (Robinson, 2020). Ως εκ τούτου, οι σχέσεις για τις οποίες μίλησαν οι συμμετέχοντες/ουσες είναι σημαντικές, ειδικά εάν τα κοινωνικά δίκτυα των ατόμων είναι περιορισμένα (Robinson, 2020). Καθώς αναπτύσσονται οι σχέσεις με τους φίλους και τις οικογένειες, είναι πιθανό να είναι πιο εύκολο ένα άτομο να αναπτύξει

αυτοπεποίθηση και να ρισκάρει στη σύναψη νέων φιλικών σχέσεων, κάτι που από μόνο του προσφέρει μια πιθανή διαδρομή για περισσότερη υποστήριξη (Robinson, 2020).

Τέλος, η γενική συμβουλή των ερωτώμενων της παρούσας μελέτης προς τους/τις φίλους/ες τους που αυτοτραυματίζονται επικεντρώνεται στην ανοικτή επικοινωνία μαζί τους ώστε να νιώσουν ασφαλείς και να νιώσουν πως υπάρχει κάποιος δίπλα τους να τους βοηθήσει. Πολλά από τα άτομα που έχουν εμπλακεί σε αυτοτραυματικές συμπεριφορές έχουν προβλήματα εμπιστοσύνης, ειδικά αν έχουν εμπλακεί σε μη υποστηρικτικές σχέσεις (Robinson, 2020). Οι άνθρωποι χρειάζονται χρόνο για να χτίσουν σχέσεις φροντίδας, εμπιστοσύνης, ειδικά όταν η κοινωνική εμπιστοσύνη ενός ατόμου έχει κλονιστεί μέσω δυσμενών γεγονότων στην παιδική ηλικία, οπότε και θα χρειαστεί περισσότερο χρόνο για να νιώσει ασφάλεια (Robinson, 2020). Εξετάζοντας, λοιπόν, μια σειρά παραμέτρων σε σχέση με τις αυτοτραυματικές συμπεριφορές από την οπτική των φίλων των ατόμων με αυτοτραυματική συμπεριφορά διαφαίνεται ότι το οικογενειακό περιβάλλον μπορεί να λειτουργήσει επιβαρυντικά και να εντείνει την εκδήλωση τέτοιων συμπεριφορών (Hall & Melia, 2021). Από την άλλη μεριά, ένα στενό φιλικό περιβάλλον μπορεί να λειτουργήσει προστατευτικά ενάντια στην αναπαραγωγή τέτοιων φαινομένων (Hall & Melia, 2022). Ένα στενό φιλικό δίκτυο καλύπτει πολλές φορές ανάγκες που το οικογενειακό σύστημα αδυνατεί να προσφέρει (Field, 2008).

Προκειμένου να βοηθηθούν οι επαγγελματίες να κατανοήσουν τις λειτουργίες και τους λόγους της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς προτείνονται τελικά οι παρακάτω κατευθυντήριες γραμμές καλής πρακτικής για κοινωνικούς λειτουργούς:

- Χρησιμοποιήστε τεχνικές αποκλιμάκωσης, συνεντεύξεις στο χώρο της ζωής του ατόμου και δράσης της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς.
- Διαμορφώστε πλάνα διαχείρισης που θα βοηθήσουν τους νέους να μιλήσουν για τον αυτοτραυματισμό και να προσφέρουν συνεπείς απαντήσεις σε ένα νεαρό άτομο που αυτοτραυματίζεται.
- Χρησιμοποιήστε τις διαπροσωπικές, επικοινωνιακές και ακουστικές σας δεξιότητες.
- Να δείχνετε ενσυναίσθηση.
- Να είστε ξεκάθαροι με τη συμπεριφορά σας ότι δεν χρειάζεται να αυτοτραυματιστούν για να τους φροντίσουν.
- Αποφύγετε να ασκήσετε κριτική στο άτομο.
- Βοηθήστε τα να περιγράψουν τα συναισθήματά τους μετά το περιστατικό και γενικά αποφύγετε να κατηγορείτε.
- Μην πιέζετε τον εξυπηρετούμενο να σταματήσει τη συμπεριφορά του, καθώς μπορεί να τον οδηγήσει στη μυστικότητα.
- Συνεργαστείτε με το άτομο για να προωθήσετε εναλλακτικές συμπεριφορές.
- Επιδιώξτε να αναπτύξετε σχέσεις και ενσυναίσθηση με το άτομο.
- Βοηθήστε το άτομο να δει ένα μέλλον χωρίς αυτοτραυματισμό.
- Εξασφαλίστε πρόσβαση σε σχετικές επαγγελματικές υπηρεσίες εάν χρειάζεται.
- Διαβεβαιώστε το νεαρό άτομο ότι είναι εντάξει να μην μιλήσει(ή ότι μπορεί να μην μιλήσει αν δεν θέλει) αλλά είστε διαθέσιμοι αν χρειαστεί.

Επιπλέον:

- Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας θα πρέπει να αναγνωρίζουν ότι οι νέοι μπορεί να έχουν πισωγυρίσματα στην διαδικασία ανάκαμψης.
- Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας θα πρέπει να αναγνωρίζουν εξωτερικούς στρεσογόνους παράγοντες στη ζωή του νέου ατόμου, όπως το σχολείο/πανεπιστήμιο, η οικογένεια, ζητήματα ή

δυσκολίες με τους δασκάλους/καθηγητές. Οφείλουν να ενεργούν ως συνήγοροι του νέου κατά τη διάρκεια αυτής τη δύσκολης κατάστασης.

- Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας θα πρέπει να επιβραβεύουν τις βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες επιτυχίες του νέου ατόμου στη διαχείριση των αυτοτραυματικών συμπεριφορών του.

Η επιστήμη της Κοινωνικής Εργασίας χρησιμοποιώντας τις εμπειρίες και δεξιότητες από την θεωρία και την πρακτική της μπορεί να λειτουργήσει αποτελεσματικά ως προς την κατανόηση του οικογενειακού συστήματος του ατόμου που αυτοτραυματίζεται αλλά και να εστιάσει στα ευρύτερα κοινωνικά συστήματα γύρω από την οικογένεια, όπως το στενό φιλικό περιβάλλον (Καλλιδικάκη, 2011). Το στενό φιλικό περιβάλλον αποτελεί ένα άτυπο δίκτυο υποστήριξης συνιστώντας το ως έναν σημαντικό πόρο που έχει να αντλήσει το άτομο με την αυτοτραυματική συμπεριφορά, ώστε να ενδυναμωθεί με αισθήματα εμπιστοσύνης, ασφάλειας και φροντίδας (Whitlock et al., 2006). Η επιστήμη της Κοινωνικής Εργασίας αξιοποιώντας ολιστικά μοντέλα στην παρέμβασή της είναι ικανή να εκτιμήσει και να αξιολογήσει όλα τα συστήματα στα οποία ανήκει κι αλληλοεπιδρά ένα άτομο, στοχεύοντας στον εντοπισμό των αιτιών της εκδήλωσης μιας αρνητικής συμπεριφοράς υγείας (Καλλιδικάκη, 2011). Συνεπάγεται η κατανόηση και ερμηνεία της πολυπλοκότητας των ερεθισμάτων, γεγονότων και καταστάσεων που οδήγησαν ένα άτομο στην εμφάνιση αυτοτραυματικών συμπεριφορών (Williams, 2011). Το ποιοτικό φιλικό περιβάλλον έρχεται να δράσει προστατευτικά προς τέτοιες συμπεριφορές υγείας καθώς στοιχία όπως η απομόνωση ή υπερβολική προσκόλληση, η ενοχοποίηση, όπου η παρούσα μελέτη παρουσίασε ιδιαίτερα από το οικογενειακό σύστημα, είναι δυνατόν να αντισταθμιστούν από στοιχία συνηγορίας, υποστήριξης και προστασίας (Walsh, 2012). Τα άτυπα δίκτυα υποστήριξης έχουν σημαντικό ρόλο στην πρόληψη και στην παρέμβαση των αρνητικών συμπεριφορών υγείας αποτελώντας ένα χρήσιμο εργαλείο στην σχεδίαση κι επιλογή στρατηγικών επίλυσης προβλημάτων για τους κοινωνικούς λειτουργούς (Williams, 2011). Τέλος, η αυτοτραυματική συμπεριφορά αποτελεί ένα μείζον θέμα δημόσιας υγείας καθώς πέρα από τις σωματικές και ψυχολογικές επιπτώσεις στο άτομο, ενισχύει την αυτοκτονική συμπεριφορά οπότε και είναι επιτακτικά αναγκαίο να διερευνηθούν ολιστικά οι παράγοντες που επιδεινώνουν τον επιπολασμό της συγκεκριμένης συμπεριφοράς υγείας, εμπλουτίζοντας τις βιβλιογραφικές πηγές με περισσότερες μελέτες για τον αυτοτραυματισμό.

Ευχαριστίες

Θερμές ευχαριστίες για την συλλογή των δεδομένων στις κα Ραβανή Όλγα και Λαμπροπούλου Ειρήνη, φοιτήτριες του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Buckmaster, R., McNulty, M., & Guerin, S. (2021). An exploration of family dynamics in adults who self-harm. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 1–9. <https://doi.org/10.1017/ipm.2021.59>
- Bureau, J., Martin, J., Freynet, N., Poirier, A. A., Lafontaine, M., & Cloutier, P. (2009). Perceived dimensions of parenting and non-suicidal self-injury in young adults. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(5), 484–494. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9470-4>
- Christoffersen, M. N., Møhl, B., DePanfilis, D., & Vammen, K. S. (2015). Non-Suicidal Self-Injury—Does social support make a difference? An epidemiological investigation of a Danish national sample. *Child Abuse & Neglect*, 44, 106–116. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.10.023>
- Claes, L., Islam, M. A., Fagundo, A. B., Jiménez-Murcia, S., Granero, R., Agüera, Z., Rossi, E., Menchón, J. M., & Fernández-Aranda, F. (2015). The Relationship between Non-Suicidal Self-Injury and the UPPS-P Impulsivity Facets in Eating Disorders and Healthy Controls. *PLOS ONE*, 10(5), e0126083. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0126083>
- Clement, S., Schauman, O., Graham, T., Maggioni, F., Evans-Lacko, S., Bezborodovs, N., Morgan, C., Rüsch, N., Brown, J., & Thornicroft, G. (2014). What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychological Medicine*, 45(1), 11–27. <https://doi.org/10.1017/s0033291714000129>
- Copeland, M., Siennick, S. E., Feinberg, M. E., Moody, J., & Ragan, D. T. (2019). Social ties cut both ways: Self-Harm and adolescent peer networks. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(8), 1506–1518. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01011-4>
- Crudginton, H., Wilson, E., Copeland, M., Morgan, C., & Knowles, G. (2022). Peer-Friendship Networks and Self-injurious Thoughts and Behaviors in Adolescence: A Systematic Review of Sociometric School-based Studies that Use Social Network Analysis. *Adolescent Research Review*, 8(1), 21–43. <https://doi.org/10.1007/s40894-022-00196-3>
- De Riggi, M. E., Moumne, S., Heath, N. L., & Lewis, S. P. (2016). Non-Suicidal Self-Injury in Our Schools: A Review and Research-Informed Guidelines for School Mental Health Professionals. *Canadian Journal of School Psychology*, 32(2), 122–143. <https://doi.org/10.1177/0829573516645563>

- Denzin, N. K. (2017). *The Research Act*. In Routledge eBooks. <https://doi.org/10.4324/9781315134543>
- Di Pierro, R., Sarno, I., Perego, S., Gallucci, M., & Madeddu, F. (2012). Adolescent nonsuicidal self-injury: the effects of personality traits, family relationships and maltreatment on the presence and severity of behaviours. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 21(9), 511–520. <https://doi.org/10.1007/s00787-012-0289-2>
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic Medicine*, 81(4), 354–373. <https://doi.org/10.1097/00001888-200604000-00009>
- Erickson, M. F., & Egeland, B. (2002). Child neglect. In J. E. B. Myers, L. Berliner, J. Briere, C. T. Hendrix, C. Jenny, & T. A. Reid (Eds.), *The APSAC handbook on child maltreatment* (2nd ed., pp. 3-20). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Field, J. (2016). *Social capital*. In Routledge eBooks. <https://doi.org/10.4324/9780203794623>
- Fisher, K. (2017). Peer Responses to Non-Suicidal Self-Injury: Young women speak about the complexity of the Support-Provider role. Document - Gale Academic OneFile. <https://link.gale.com/apps/doc/A529222625/AONE?u=anon~49ec8dfd&sid=google Scholar&xid=26bac0eb>
- Gatta, M., Miscioscia, M., Sisti, M., Comis, I., & Battistella, P. A. (2017). Interactive Family Dynamics and Non-suicidal Self-Injury in Psychiatric Adolescent Patients: A Single Case Study. *Frontiers in Psychology*, 08. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00046>
- Guthrie, E., Black, D., Bagalkote, H., Shaw, C., Campbell, M., & Creed, F. (1998). Psychological stress and burnout in medical students: a five-year prospective longitudinal study. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 91(5), 237–243. <https://doi.org/10.1177/014107689809100502>
- Hall, S., & Melia, Y. (2021). I Just Pulled Myself Together and Realised I had to be Responsible: Adolescents' Experiences of Having a Friend Who Self-Harms. *Child & Youth Care Forum*, 51(2), 291–311. <https://doi.org/10.1007/s10566-021-09629-x>
- Hall, S., & Melia, Y. (2022). What is Known About the Role of Friendship in Adolescent

Self-Harm? A Review and Thematic Synthesis. *Child & Youth Care Forum*, 52(2), 285–310. <https://doi.org/10.1007/s10566-022-09686-w>

Hawton, K., Harriss, L., Hodder, K., Simkin, S., & Gunnell, D. (2001). The influence of the economic and social environment on deliberate self-harm and suicide: an ecological and person-based study. *Psychological medicine*, 31(5), 827–836. <https://doi.org/10.1017/s0033291701003993>

Kelada, L., Hasking, P., & Melvin, G. (2016). The Relationship Between Nonsuicidal Self-Injury and Family Functioning: Adolescent and Parent Perspectives. *Journal of marital and family therapy*, 42(3), 536–549. <https://doi.org/10.1111/jmft.12150>

Klonsky, E. D., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Self-injury: A research review for the practitioner. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1045–1056. <https://doi.org/10.1002/jclp.20412>

Kokaliari, E., Roy, A. W., & Koutra, K. (2017). A cross-sectional study comparing predictors of non-suicidal self-injury among college students in the United States and Greece. *International Journal of Culture and Mental Health*, 10(1), 50–61. <https://doi.org/10.1080/17542863.2016.1259339>

Nada-Raja, S., Skegg, K., Langley, J. D., Morrison, D., & Sowerby, P. (2004). Self-Harmful behaviors in a Population-Based sample of young adults. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 34(2), 177–186. <https://doi.org/10.1521/suli.34.2.177.32781>

Patton, M. Q. (2002). Book review: Learning in the Field: An Introduction to Qualitative Research. *American Journal of Evaluation*, 23(1), 115–116. <https://doi.org/10.1177/109821400202300117>

Paul, A. H. A. (2013). Treating Self-Injury: A Practical Guide, by B. W. Walsh. *Child & Family Behavior Therapy*, 35(3), 271–278. <https://doi.org/10.1080/07317107.2013.789375>

Prinstein, M. J., Heilbron, N., Guerry, J. D., Franklin, J. C., Rancourt, D., Simon, V. A., & Spirito, A. (2010). Peer influence and Nonsuicidal self injury: Longitudinal results in Community and Clinically-Referred adolescent samples. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(5), 669–682. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9423-0>

Robinson, L. (2020). A qualitative study into people's experiences of interventions and support for non-suicidal self-injury (NSSI): Stigma, shame, and society. <https://uwe-repository.worktribe.com/output/1491411>

- Schwartz-Mette, R. A., Lawrence, H. R. (2019). Peer socialization of non-suicidal self-injury in adolescents' close friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(11), 1851–1862. <https://doi.org/10.1007/s10802-019-00569-8>
- Seif, N. A., Bastien, R. J., Wang, B., Davies, J., Isaken, M., Ball, E., Pitman, A., & Rowe, S. (2022). Effectiveness, acceptability and potential harms of peer support for self-harm in non-clinical settings: systematic review. *British Journal of Psychiatry Open*, 8(1). <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.1081>
- Simone, A. C., & Hamza, C. A. (2020). Examining the disclosure of nonsuicidal self-injury to informal and formal sources: A review of the literature. *Clinical psychology review*, 82, 101907. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101907>
- Steggals, P., Lawler, S., & Graham, R. (2020). The social life of self-injury: exploring the communicative dimension of a very personal practice. *Sociology of health & illness*, 42(1), 157–170. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12994>
- Syed, S., Kingsbury, M., Bennett, K., Manion, I., & Colman, I. (2020). Adolescents' knowledge of a peer's non-suicidal self-injury and own non-suicidal self-injury and suicidality. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 142(5), 366–373. <https://doi.org/10.1111/acps.13229>
- Tao, Y., Bi, X., & Deng, M. (2020). The Impact of Parent–Child Attachment on Self-Injury Behavior: Negative Emotion and Emotional Coping Style as Serial Mediators. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01477>
- Tregeagle, S., & Darcy, M. (2008). Child welfare and information technology: Today's challenge, *British Journal of Social Work*, 38 (1), 1481-98. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm048>
- Tschan, T., Schmid, M., & In-Albon, T. (2015). Parenting behavior in families of female adolescents with nonsuicidal self-injury in comparison to a clinical and a nonclinical control group. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s13034-015-0051-x>
- Walsh, F. (2012). Family resilience: Strengths forged through adversity. https://www.researchgate.net/publication/232567591_Family_resilience_Strengths_forged_through_adversity
- Wester, K.L., Clemens, E., & McKibben, B., (2015). Seeking help for non-suicidal self-injury: A social network analysis approach. *Counselling Psychology Quarterly*, 28(4), 372–385. <https://doi.org/10.1080/09515070.2015.1074543>

Whitlock, J., Eckenrode, J., & Silverman, D. (2006). Self-injurious behaviors in a college population. *Pediatrics*, 117(6), 1939–1948. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-2543>

Whitlock, J., Muehlenkamp, J. J., Eckenrode, J., Purington, A., Abrams, G. B., Barreira, P., & Kress, V. E. (2013). Nonsuicidal Self-Injury as a gateway to suicide in young adults. *Journal of Adolescent Health*, 52(4), 486–492. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.09.010>

Williams, D. C. (2011). *Understanding and Supporting Young People who Self Injure in Social Care Settings*. Curam. <https://doi.org/10.21427/d7731s>

Wu, C., Chang, C., Huang, H., Liu, S., & Stewart, R. (2013). The association between social relationships and self-harm: a case-control study in Taiwan. *BMC Psychiatry*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1471-244x-13-101>

You, J., Lin, M. P., Fu, K., & Leung, F. (2013). The Best Friend and Friendship group influence on adolescent nonsuicidal self-injury. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(6), 993–1004. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9734-z>

Ιωσηφίδης, Θ. (2008). *Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στις Κοινωνικές Επιστήμες*, εκδόσεις Κριτική.

Καλλινικάκη, Θ. (2011). *Εισαγωγή στη θεωρία και την πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας*, εκδόσεις Τόπος.

Κλημεντοπούλου, Α. (2011). Έφηβοι και Αυτοτραυματισμοί. Παιδιατρική Θεραπευτική Ενημέρωση, σελ. 151-157: https://www.iatrikionline.gr/Deltio_58b_2011/04.pdf

The self-injurious behavior of young adults from the perspective of friends: A qualitative study

Koutra Kleio¹, Sparos Loukas², Kokaliari Effrosyni³

¹ Associate Professor, Social Work in Public Health, Laboratory of Applied Social Research & Social Work, Department of Social Work, Hellenic Mediterranean University

² Social Worker

³ Professor of Social Work, Springfield College, MA, USA

ABSTRACT

This qualitative study explored how the close friends perceive, present, and influence their close young adult friends' self-injurious behaviors. Non-suicidal-self-injury (NSSI) is defined as an intentional self-harmful act that has no suicidal intent. The most common parts of the body where self-injury occurs are hands, feet and upper trunk. Data was collected using the semi-structured interview and using snowball-sampling method. Twelve individuals participated, 8 females and 4 males, ages 19 to 25 years old. An inclusion criterion for the study was a close relationship with a friend who engaged in non-suicidal self-injurious behavior. Findings highlight how loose family bonds with the family and emotional insecurity from the family and in combination with low sociability and introversion can encourage self-injurious behaviors of young people. An intense change in the lives of individuals is another aggravating factor for that contributes to self-injurious behavior. However, a close friendship network seems to encourage and contribute to seeking help to manage self-injurious behavior. Friends of people who self-harm consider their contribution as positive and supportive in trying to free the person from self-harm. Social Work must utilize holistic models in its intervention in order to assess and evaluate all the systems to which a person belongs and interact, aiming to understand and interpret the complexity of the situations that lead a person to engage in self-injurious behaviors.

Key-words: non-suicidal-self injury, youth adults, peer association, close friends, social work

Correspondence: Kleio Koutra, kkoutra@hmu.gr

Τα πρώιμα μηνύματα που μεταφέρουν οι γονείς στα παιδιά και η σημασία τους για την συμβουλευτική οικογένειας στην Κοινωνική Εργασία

Κατσαμά Ειρήνη¹

¹ Επίκουρη Καθηγήτρια, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το άρθρο εστιάζει σε ζητήματα επικοινωνίας και μετάδοσης αξιών στην οικογένεια και στην αξιοποίησή τους στη συμβουλευτική οικογένειας στην κοινωνική εργασία. Με αφετηρία τις πολύσημες λειτουργίες της οικογένειας ως πρωτογενή φορέα κοινωνικοποίησης, που διαμορφώνει σε μεγάλο βαθμό τις αξίες, τις συνήθειες και τις αντιλήψεις του ατόμου, αναλύονται οι απαντήσεις που δόθηκαν από εβδομήντα (70) φοιτητές/τριες του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΔΠΘ, στο ερώτημα «Ποια συμβουλή σας έδιναν οι γονείς σας όταν ήσασταν μικροί/ές και τη θυμάστε ακόμη, ή την επαναλαμβάνουν ακόμη και τώρα». Επιχειρείται η ανάλυση των συμβουλών τόσο ως προς το περιεχόμενο και τα μηνύματα που διαμείβουν, όσο και ως προς τους πιθανούς τρόπους επίδρασης των εν λόγω συμβουλών στις συμπεριφορές και τις στάσεις των αποκρινόμενων. Παράλληλα, εξετάζονται και ως δείκτες του αξιακού συστήματος της σύγχρονης ελληνικής οικογένειας, απότοκους των πολιτισμικών, κοινωνικών και οικονομικών μεταβολών των τελευταίων ετών. Η συζήτηση εστιάζει στη σημασία τους στην άσκηση συμβουλευτικής κοινωνικής εργασίας με οικογένειες και στην αξία της ευαισθητοποίησης των γονέων σε ζητήματα μετάδοσης μηνυμάτων στα παιδιά τους. Τα ευρήματα υποδεικνύουν τη σημασία της αξιοποίησης των πρώιμων μηνυμάτων στη συμβουλευτική γονέων στην επαγγελματική πρακτική, ενώ υποδεικνύουν βασικές παραμέτρους για την εκπαίδευση στην κοινωνική εργασία αναφορικά με την ανάγκη για διερεύνηση και εντοπισμό προσωπικών βιωμάτων των εκπαιδευομένων και τη διαχείρισή τους.

Λέξεις-κλειδιά: Οικογένεια, Συμβουλές, Επικοινωνία, Αξίες, Συμβουλευτική

Στοιχεία Επικοινωνίας: Ειρήνη Κατσαμά, ikatsama@sw.duth.gr

1. Εισαγωγή

Οι γονικές συμβουλές συνιστούν ευχές, προσδοκίες, στόχους, ελπίδες των ίδιων και οδηγίες πλοήγησης για την επίτευξη του ευ ζην από τα παιδιά τους όπως γίνεται αντιληπτό στο ευρύτερο κοινωνικό και πολιτισμικό τους πλαίσιο. Ποια όμως είναι τα μηνύματα που επικοινωνούν οι γονείς στα παιδιά μέσω των συμβουλών τους προς αυτά; Ποια μπορεί να είναι η επίδραση των γονικών συμβουλών στις συμπεριφορές και τις στάσεις των παιδιών σε μια κοινωνική πραγματικότητα που τελεί υπό συνεχή μεταβολή; Ποιο είναι το αξιακό πλαίσιο και ποια είναι η σημασία των πρώιμων μηνυμάτων για την διαμόρφωση απόψεων αναφορικά με την επαγγελματική πρακτική; Επιπρόσθετα, σημαντικά ζητήματα και προβληματισμοί εγείρονται αναφορικά με την αξιοποίηση των πρώιμων μηνυμάτων στην συμβουλευτική οικογένειας και στην εκπαίδευση στην κοινωνική εργασία.

Με βάση τα ανωτέρω, επιχειρείται η ανάλυση των συμβουλών τόσο ως προς το περιεχόμενο και τα μηνύματα που διαμείβουν, όσο και ως προς του πιθανούς τρόπους επίδρασής τους. Αφορμή για τη διερεύνηση του συγκεκριμένου θέματος στάθηκε η συζήτηση με δευτεροετείς φοιτητές και φοιτήτριες του μαθήματος *Μεθοδολογία Κοινωνικής Εργασίας και Συμβουλευτικής* του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΔΠΘ, όταν στη διάρκεια της πρώτης διάλεξης χρειάστηκε να τονιστεί η διαφοροποίηση μεταξύ της παροχής Συμβουλευτικής (Counseling) από κοινωνικούς λειτουργούς ή και άλλους ειδικούς ψυχικής υγείας, και της παροχής συμβουλών (advices/quidance). Στην πορεία της εκπαιδευτικής διαδικασίας, η διερεύνηση των προσωπικών απόψεων των φοιτητών/τριών, πέρα από κίνητρο για συμμετοχή, συνιστά ένα σημαντικό εργαλείο για την ανίχνευση των αντιλήψεων και στάσεών τους. Στο πλαίσιο αυτό τους ζητήθηκε να απαντήσουν γραπτά στην ερώτηση: «*Ποια συμβουλή σας έδιναν οι γονείς σας όταν ήσασταν μικροί/ές και τη θυμάστε ακόμη, ή την επαναλαμβάνουν ακόμη και τώρα*». Στη συνέχεια του κειμένου παρουσιάζονται τα σχήματα επικοινωνίας στην οικογένεια, η έννοια των πρώιμων μηνυμάτων και η μεταφορά αυτών με τη μορφή συμβουλών από τους γονείς. Ακολουθεί η παρουσίαση του αυτούσιου λόγου των φοιτητών και φοιτητριών και των θεματικών ενοτήτων που αναδείχθηκαν από την θεματική ανάλυση του υλικού. Η συζήτηση εστιάζει στην αξιοποίησή τους στη συμβουλευτική οικογένειας στην κοινωνική εργασία, αλλά και στα οφέλη της διερεύνησης των απόψεων και στάσεων των φοιτητών/τριών κατά την εκπαίδευση τους στην κοινωνική εργασία.

2. Θεσμός και διαστάσεις της οικογένειας

Ο θεσμός της οικογένειας ως αντικείμενο μελέτης και έρευνας βρισκόταν πάντα στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος ποικίλων επιστημονικών πεδίων (κοινωνιολογίας, ψυχολογίας, κοινωνικής εργασίας, ιστορίας, πολιτικής κ.λπ.), δεδομένου ότι αποτελεί τον πρώτο μορφοποιητικό παράγοντα που διαδραματίζει αποφασιστικό ρόλο στην πνευματική, συναισθηματική και κοινωνική εξέλιξη του ατόμου, και επομένως συνιστά θεμέλιο λίθο για την κοινωνία (Μπαμπάλης, 2005).

Οι οικογενειακές σχέσεις επηρεάζονται σημαντικά από τις διαπροσωπικές σχέσεις και τις κοινωνικές διεργασίες που διαμορφώνονται από το σύνολο των αξιών μιας κοινωνίας και τις κοινωνικές συμπεριφορές. Ομοίως, οι πολιτισμικές αξίες μιας κοινωνίας επιδρούν σε όλες τις εκφάνσεις της προσωπικής ζωής ενός ατόμου και επομένως και στην οικογένεια. Οικογένειες μπορούν να σχηματιστούν από βιολογικούς ή/και νομικούς δεσμούς, όπως επίσης και από δεσμούς στοργής, αλληλεξάρτησης, κοινής ιστορίας και δέσμευσης (McGoldrick & Carter, 2005; Braithwaite et al., 2017).

Οι συναισθηματικοί δεσμοί μεταξύ των μελών μιας οικογένειας, είτε θετικοί είτε αρνητικοί, είναι έντονοι, ενώ οι εμπειρίες που αποκτά το κάθε ένα μέλος της, συνήθως επηρεάζουν κάθε άλλη πτυχή της ζωής του (Nichols, 2013). Συνεπώς, η οικογένεια ως ομάδα, ασκεί μεγάλη επιρροή αναφορικά με τη συμπεριφορά, τις πεποιθήσεις, την επικοινωνία, την πολιτισμική μετάδοση, τις κοινωνικές δεξιότητες και

την προσπάθεια κάλυψης βασικών αναγκών του ατόμου (Collins & Jordan, 2017).

Ως κοινωνικός θεσμός, η οικογένεια συναρτάται με ένα συγκεκριμένο σύστημα κοινωνικών αξιών, το οποίο, ωστόσο, συνεχώς αλλάζει στο πλαίσιο της ευρύτερης και συνεχιζόμενης οικονομικής και κοινωνικής μεταβολής. Επιπρόσθετα, σύμφωνα με την Κατάκη (1984), αλλαγές σημειώνονται στις λειτουργίες της οικογένειας και στους ρόλους των μελών της (σύζυγοι, γονείς, γυναίκα, άνδρας, παιδιά, ηλικιωμένοι), παράγοντες οι οποίοι σε αρκετές περιπτώσεις οδηγούν τους γονείς να απευθυνθούν σε κοινωνικούς λειτουργούς και άλλους επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Βασικοί παράγοντες στη συγκεκριμένη τάση αποτελούν η αύξηση των μονογονεϊκών οικογενειών, η πτώση της γεννητικότητας, η συρρίκνωση της οικογενειακής ομάδας και οι μεταβολές της δομής της συζυγικής οικογένειας (Dedotsi & Paraskevoroulou-Kollia, 2015: 4). Γεγονότα τα οποία συνδέονται με τη σημαντική διαφοροποίηση της θέσης και των ρόλων των γενεών και των φύλων στη σύγχρονη κοινωνία και οικογένεια. Στα προαναφερθέντα θα μπορούσαμε να προσθέσουμε επίσης τις νέες μορφές γονεϊκότητας και την ποικιλομορφία της ανθρώπινης συμβίωσης. Επιπρόσθετα, τα τελευταία χρόνια υπάρχει έντονο ενδιαφέρον, σε διεθνές επίπεδο, για τις διαδικασίες αλλαγής των σχημάτων οικογένειας. Νέες μορφές γονεϊκότητας (π.χ. ομόφυλα ζευγάρια) συνεπάγονται την άρση των νομικών αποκλεισμών σε αυτές τις νέες μορφές οργάνωσης της οικογενειακής ζωής και την συμπερίληψή τους στο οικογενειακό δίκαιο (Παπαθανασίου & Χρηστίδη, 2020).

Μια βασική διάσταση του ρόλου του γονέα αφορά στην μετάδοση αξιών προς το παιδί. Οι αξίες συνιστούν πεποιθήσεις για αυτό που είναι σωστό, καλό ή επωφελές και επηρεάζουν σημαντικά τον τρόπο με τον οποίο τα παιδιά σκέφτονται, αποδίδουν νόημα στις βασικές πτυχές της ζωής τους, υιοθετούν στάσεις ζωής και επιλέγουν τους τρόπους με τους οποίους επικοινωνούν και συναλλάσσονται. Συνήθως, η επιλογή των προς μετάδοση αξιών γίνεται με βάση την κριτική αντίληψη των γονέων, η οποία με τη σειρά της διαμορφώνεται από τα βιώματα του δικού τους οικογενειακού περιβάλλοντος και αντανακλά σε μεγάλο βαθμό το δικό τους αξιακό σύστημα (Van den Brouck, 1999; Χατζηχρήστου, 1999).

Τις τελευταίες δεκαετίες υπό το πρίσμα των παγκόσμιων κοινωνικών αλλαγών αλλά και των πρόσφατων αλλεπάλληλων κρίσεων (οικονομική, προσφυγική, υγειονομική), σταδιακά, φαίνεται να υπερτερεί ο ατομικισμός και να μειώνεται η συλλογικότητα. Όλο και περισσότεροι ρόλοι και ευθύνες, τις οποίες παλαιότερα αναλάμβανε η κοινωνική ομάδα, μεταφέρονται στο άτομο (Gates et al., 2020; Miller & Lee, 2020). Στην Ελλάδα οι αλλαγές αυτές έρχονται σε αντίθεση με παλαιότερες, κυρίαρχες πολιτισμικές αξίες, όπου σε μεγάλο βαθμό υπερείχε η ταύτιση με την ομάδα (Καφέτσιος & Λεοντοπούλου, 2006). Σε αυτό το πλαίσιο αναδεικνύεται η αξία της ιδιωτικότητας της οικογενειακής ζωής. Τα άτομα απομακρύνονται και δεν βασίζονται τόσο στα εξωτερικά κοινωνικά δίκτυα για την κάλυψη των συναισθηματικών και άλλων αναγκών. Το αίσθημα της ανασφάλειας και του φόβου κυριαρχεί και αποτρέπει τη διαμόρφωση δεσμών εμπιστοσύνης. Ομοίως, όπως είχε ήδη επισημάνει ο Τσαούσης (1999) η οικογένεια φαίνεται να απομακρύνεται από τη δημοσιότητα της κοινότητας και να εκτιμά περισσότερο την ιδιωτική ζωή. Σημαντικό στοιχείο σε ότι αφορά τις σύγχρονες/ εξελισσόμενες μεταβολές στην οικογένεια, συνιστά η ηλικία κατά την οποία τα παιδιά εγκαταλείπουν την οικογενειακή στέγη. Οι νέοι αποχωρούν σε μεγαλύτερη ηλικία από το πρώτο οικογενειακό σύστημα (Μαράτου–Αλιμπράντη, 2010). Επιπλέον, η οικογένεια φαίνεται να γίνεται περισσότερο παιδοκεντρική και το βάρος της ευθύνης πέφτει στην ορθή διαπαιδαγώγηση του παιδιού (Μουσουρού, 2005). Τα παιδιά εκπαιδεύονται όχι μόνο γνωστικά αναφορικά με τη διαδικασία της μάθησης αλλά και ηθικά¹ και

¹ Ηθική είναι ο κώδικας ηθικών αρχών και αξιών ο οποίος θέτει πρότυπα καλού ή κακού, σωστού ή λάθους, στον τρόπο με τον οποίο συμπεριφέρεται το άτομο (Schermehorn, 2001).

συναισθηματικά², έννοιες οι οποίες θα αναλυθούν περαιτέρω στη συνέχεια του κειμένου.

3. Επικοινωνία στην οικογένεια

Η μελέτη της επικοινωνίας σε μια οικογένεια εστιάζει στον τρόπο με τον οποίο τα μέλη της δημιουργούν από κοινού και διαπραγματεύονται νοήματα. Αφορά στην προσωπική τους ταυτότητα και τις σχέσεις που δημιουργούνται και αναπαράγονται μέσω της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, όπως και στον τρόπο που συγκροτεί κάποιος τον εαυτό του και κατά συνέπεια τις οικογενειακές του σχέσεις (Baxter, 2014). Σε αυτό το πλαίσιο, βλέπουμε την επικοινωνία όχι απλώς ως μια ακόμη πτυχή της οικογένειας, αλλά στην πραγματικότητα ως μια κεντρική διαδικασία δια μέσου της οποίας οι οικογένειες μετατρέπονται σε ύπαρξη· το πώς οι οικογένειες συν-κατασκευάζονται, διαπραγματεύονται τα μεταξύ τους ζητήματα και συνομιλούν (Braithwaite et al., 2018). Ως εκ τούτου, η οικογενειακή επικοινωνία αφορά στους τρόπους που τα μέλη ανταλλάσσουν λεκτικές και μη λεκτικές πληροφορίες, αλλά και στην ύπαρξη προσωπικών και διαπροσωπικών δεξιοτήτων επικοινωνίας. Οι δεξιότητες αυτές μπορεί να περιλαμβάνουν εκτός από την ομιλία, την ενεργητική ακρόαση, την παρατήρηση, την επεξεργασία νοημάτων, την ανάλυση και την αξιολόγηση. Τα ανωτέρω συνιστούν λειτουργίες απαραίτητες για τη διαμόρφωση υγιών σχέσεων, την ανάπτυξη του αισθήματος του ανήκειν στην ομάδα, ακόμα και την επιτυχία στο χώρο εργασίας (Mc Kayetal 2009; Μαλικιώση- Λοΐζου, 2006; Olson&Branes, 2004).

Καίριας σημασίας σε ότι αφορά την κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν την επικοινωνία, για τους κοινωνικούς λειτουργούς στη συμβουλευτική οικογένειας, είναι ο εντοπισμός των χαρακτηριστικών της διαδικασίας και του περιεχόμενου. Η διαδικασία αναφέρεται στη φύση της σχέσης που υπάρχει ανάμεσα στα άτομα που αλληλεπιδρούν και τις διαπροσωπικές τους αλληλεπιδράσεις. Στο πλαίσιο της διαδικασίας εξετάζεται ο τρόπος μεταφοράς των μηνυμάτων, καθώς συνήθως ένα μέρος του μηνύματος εκφράζεται λεκτικά και άμεσα, ενώ ένα άλλο μέρος του μηνύματος εκφράζεται παραγλωσσικά, με την απόχρωση, τον κυματισμό, το ύψος και τον τόνο της φωνής. Ακριβώς αυτά τα παρατηρούμενα χαρακτηριστικά της επικοινωνίας συνιστούν την μετά – επικοινωνία. Το περιεχόμενο της επικοινωνίας (συζήτησης) αποτελείται από τις συγκεκριμένες λέξεις που χρησιμοποιεί κανείς, την ουσία των ζητημάτων τα επιχειρήματα που προβάλλονται (Yalom & Leszcz, 2020). Η πραγματική ισχύς του μηνύματος συνδέεται με την πρόθεση εκείνου που το εκπέμπει. Όπως εξηγείται και στη συνέχεια, ένα μήνυμα μπορεί να αποτελεί αίτημα, προσαγή ή καθοδήγηση και είναι αυτό ακριβώς το χαρακτηριστικό του μηνύματος που χαρακτηρίζεται ως «μετά – μήνυμα».

Όπως γνωρίζουν οι κοινωνικοί λειτουργοί που εξειδικεύονται στη συμβουλευτική οικογένειας, η επικοινωνία είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τη φροντίδα και την ενσυναίσθηση, καθώς αποτελούν έννοιες-κλειδιά για τις σχέσεις στην οικογένεια και αφορούν στην ικανότητα να δίνει ο γονέας φροντίδα σε σωματικό και συναισθηματικό επίπεδο. Ενσυναίσθηση είναι να ακούει και να κατανοεί ένας γονέας όσα αισθάνονται τα παιδιά του, να αποδέχεται αυτά τα συναισθήματα και να τα αναγνωρίζει -ακόμη και αν δεν συμφωνεί. Επικοινωνεί έτσι στο παιδί του αίσθημα αξίας και σιγουριάς για τον εαυτό του (McBride, 2008; Perry, 2020). Η διάσταση της συναισθηματικής ζεστασιάς αναφέρεται στην ποιότητα του συναισθηματικού δεσμού ανάμεσα στους γονείς και τα παιδιά τους καθώς και στις σωματικές, λεκτικές και συμβολικές συμπεριφορές που χρησιμοποιούν οι γονείς για να εκφράσουν τα συναισθήματα αυτά. Η γονεϊκή αποδοχή αναφέρεται στη ζεστασιά, την φροντίδα, την παρηγοριά, το ενδιαφέρον τη

² Αφορά στην προσπάθεια να μάθουν να αναγνωρίζουν τα παιδιά τα συναισθήματα τους και να κατανοούν τις αιτίες που τα προκαλούν. Παράλληλα, να μάθουν να τα αποδέχονται και να σέβονται τα συναισθήματα τους, σε όλες τις μορφές που μπορεί να έχουν (χωρίς να ντρέπονται γι' αυτά) και να εξασκηθούν σε τρόπους έκφρασης με τρόπο επικοινωνιακό (Τριλίβα, 1998).

συμπαράσταση, την υποστήριξη (Rohner, 2004).

Σύμφωνα με τους Newcombe & Reese (2004), υπάρχουν δύο διαστάσεις που ορίζουν τη συμπεριφορά του γονέα και άρα το πλαίσιο που ο ίδιος επικοινωνεί μηνύματα στην οικογένεια: η διάσταση της στοργής και του ελέγχου. Στη συνέχεια παρουσιάζονται θεωρίες που τεκμηριώνουν τις συγκεκριμένες διαστάσεις και αξιοποιούνται από τους κοινωνικούς λειτουργούς στη συμβουλευτική οικογένειας, προκειμένου να ερμηνεύσουν και να αποκωδικοποιήσουν τρόπους με τους οποίους επικοινωνούν και αλληλεπιδρούν τα άτομα και ποιοι είναι εκείνοι στους οποίους έχουν εκπαιδευτεί ασυνείδητα ως παιδιά και τους οποίους αυθόρμητα υιοθετούν (Bowen, 1998; Winnicot, 2018).

Αναφορικά με τη διάσταση της στοργής, σύμφωνα με τους Floyd et al. (2018) και τη θεωρία της Στοργικής Έκφρασης (Affection Exchange Theory), οι οικογενειακές σχέσεις χαρακτηρίζονται από ανταλλαγή στοργικών συμπεριφορών, όπως το αγκάλιασμα, το φιλί και το κράτημα του χεριού ή μέσω εκφράσεων αγάπης. Η στοργική επικοινωνία συμβάλλει όχι μόνο στην υγεία των σχέσεων, αλλά και στη σωματική υγεία των ανθρώπων σε αυτές. Η στοργική επικοινωνία αποτελείται από συμπεριφορές που περιλαμβάνουν συναισθήματα στοργής και σεβασμού και αποκωδικοποιούνται ως τέτοιες από τους αποδέκτες τους. Η αναπαράσταση του στοργικού συναισθήματος, είτε ακριβής είτε όχι, είναι αυτή που χαρακτηρίζει και τη συμπεριφορά ως στοργική (Floyd et al., 2018). Αξίζει δε να σημειωθεί ότι σύμφωνα με μια μελέτη για την επίδραση της στοργικής επικοινωνίας στις σχέσεις γονέα-παιδιού, η έκφραση στοργής φαίνεται να συνδέεται ευθέως με μεγαλύτερη αυτοεκτίμηση και χαμηλότερο άγχος για το παιδί, ενώ ενισχύει και τους οικογενειακούς δεσμούς και την ικανοποίηση από τις σχέσεις του με όλα τα μέλη της οικογένειας (Schrodt et al., 2007).

Η Θεωρία Αποτίμησης των Συναισθημάτων (Appraisal Theory of Emotion), υποστηρίζει ότι, για τους περισσότερους ανθρώπους, η οικογένεια είναι πηγή θετικών συναισθημάτων που ενθαρρύνουν την ανάπτυξη για όλα τα μέλη της. Ωστόσο, την ίδια στιγμή, μπορεί να είναι πηγή ενοχών, αγανάκτησης και αναμνήσεων δυστυχίας που αποδυναμώνουν τους οικογενειακούς δεσμούς και παραμένουν στο μυαλό των παιδιών μέχρι την ενηλικίωση. Τα συναισθήματα είναι το αποτέλεσμα μιας συστηματικής αλληλεπίδρασης μεταξύ των γνωστικών λειτουργιών και των φυσιολογικών ή σωματικών αντιδράσεων ενός ατόμου. Προκαλούνται και διαφοροποιούνται σύμφωνα με πρότυπα υποκειμενικής αξιολόγησης, ερμηνείας ή αντίληψης κάποιας κατάστασης, γεγονότος ή ερεθίσματος στο περιβάλλον του ατόμου (Metts, 2017). Η πρόκληση συναισθημάτων διαμορφώνει αξίες και στάσεις αναφορικά με βασικά ζητήματα της ζωής και, όπως τονίζεται και στη συνέχεια της μελέτης, η πρόκληση συναισθημάτων μέσα από τις παραινήσεις-συμβουλές των γονέων επιχειρεί να διαμορφώσει στάσεις και αξίες.

Αναφορικά με τους τρόπους ελέγχου της συμπεριφοράς και των παρορμήσεων των μελών στην οικογένεια, οι Brock & Barnard (1999) διακρίνουν τρεις: 1) Ο *άκαμπτος* τρόπος χαρακτηρίζεται από παντελή έλλειψη ανοχής στην ατομική παρέκκλιση, ενώ ο ελαστικός, παραπέμπει σε σχήμα οικογένειας που είναι καθορισμένο με σαφήνεια και σταθερότητα, αλλά παράλληλα επιτρέπει την ατομική διαφοροποίηση και εμφανίζει ελαστικότητα, 2) Ο *μη παρεμβατικός*, αφορά σε σχήμα οικογένειας, στο οποίο δεν υπάρχουν αποτελεσματικά ή σταθερά σχήματα ελέγχου συμπεριφοράς και άρα υπάρχουν εναλλαγές σε κανόνες και όρια, 3) Ο *χαοτικός τρόπος*, αναφέρεται σε σχήμα πλήρους ασυνέπειας ως προς τον έλεγχο της συμπεριφοράς στην οικογένεια, όπου δεν υπάρχουν κανόνες, ή όταν υπάρχουν εφαρμόζονται με ασυνέπεια και ασάφεια.

Οι εν λόγω τρόποι διαμόρφωσης και ελέγχου της συμπεριφοράς, η επικοινωνία, και η δυναμική των διαπροσωπικών σχέσεων κάθε μέλους με κάθε άλλο και όλη την οικογένεια αποτελούν αντικείμενα που εξετάζονται, αποκαλύπτονται και τυγχάνουν αποτίμησης ή και επαναδιαπραγμάτευσης κατά την άσκηση συμβουλευτικής κοινωνικής εργασίας με άτομα και σχήματα οικογένειας.

4. Η συμβουλευτική οικογένειας στην Κοινωνική Εργασία

Η κλινική συμβουλευτική και η συμβουλευτική ζευγαριών, οικογένειας και ομάδων γονέων, θεμελιώνονται στη σχέση εμπιστοσύνης και τη δέσμευση των συμβαλλόμενων μερών (συμβούλου – συμβουλευομένων) για την ανίχνευση ψυχικών διεργασιών, συναισθημάτων, διαπροσωπικών σχέσεων (Κανδυλάκη, 2008). Αποσκοπεί στον εντοπισμό, την αποκάλυψη και την διαχείριση μηχανισμών άμυνας και μη λειτουργικών συμπεριφορών. Βασίζεται στην εγνωσμένη συναίνεση των γονέων σχετικά με το στόχο της όπως, την αναγνώριση δεξιοτήτων, πόρων, πεποιθήσεων, δυνατών σημείων, αλλά και την αποδοχή αδυναμιών προς βελτίωση στο πυρηνικό και το ευρύτερο οικογενειακό πλαίσιο. Οι ατομικές ή ομαδικές συνεδρίες εξελίσσονται σε μια μοναδική διεργασία ευαισθητοποίησης, διαπραγμάτευσης αξιών, αντιλήψεων, πεποιθήσεων, διαχείρισης συναισθημάτων σχετικά με την ανάληψη του ρόλου του γονέα και την προετοιμασία για αυτόν (Κατσαμά & Καλλινικάκη, 2021).

Εν γένει, ο όρος συμβουλευτική αναφέρεται σε μια διαδικασία διαπροσωπικής επικοινωνίας μεταξύ τουλάχιστον δύο προσώπων, του συμβούλου και του συμβουλευόμενου, με αντικείμενο την επίλυση προσωπικών, κοινωνικών και πρακτικών ζητημάτων, ή δυσκολιών που αντιμετωπίζει ο συμβουλευόμενος, ή την παροχή βοήθειας για την επίτευξη ενός επιθυμητού στόχου (Κανδυλάκη, 2008). Μείζονα αξία έχει η σαφής διάκριση του όρου Συμβουλευτική (σκέφτομαι από κοινού, συν-εξετάζω), την οποία αξιοποιούν/ εξασκούν, μεταξύ άλλων, οι κοινωνικοί λειτουργοί, από τον όρο Καθοδηγώ/καθοδήγηση (δίδω συμβουλή, υποδεικνύω το σωστό, ή το πρότερον), που συνήθως κάνουν οι γονείς στα παιδιά τους ορμώμενοι από μια κατά βάση δική τους ανάγκη³.

Στόχος της συμβουλευτικής οικογένειας είναι να δώσει το χώρο και τη δυνατότητα στους γονείς να θέσουν τα δικά τους ερωτήματα και να βρουν τις δικές τους απαντήσεις στο πώς μπορούν να υποστηρίξουν την εξέλιξη και την αυτονόμηση των παιδιών τους. Οι γονείς προτρέπονται να «δουν» και να «ακούσουν» ευκρινέστερα/προσεκτικά, ή και με διαφορετικό τρόπο, τόσο τα παιδιά τους όσο και τον εαυτό τους. Αυτός ο διαφορετικός τρόπος είναι ουσιαστικά η υιοθέτηση μιας στάσης αποδοχής του παιδιού ως ανεξάρτητου ατόμου που δικαιούται να είναι σεβαστό για αυτό που «είναι» και χρειάζεται να ενισχυθεί αναφορικά με την προσαρμογή του σε ένα περιβάλλον με απαιτήσεις και προκλήσεις. Από αυτή τη σκοπιά, η συμβουλευτική κοινωνική εργασία με οικογένειες εστιάζει στην ανάπτυξη δεξιοτήτων ακρόασης, σεβασμού, εμπιστοσύνης και αποδοχής μεταξύ των μελών της. Δίνει έμφαση στις συνθήκες που ευνοούν την πρόσκτηση δεξιοτήτων, όπως η αυτοεκτίμηση και η υπευθυνότητα, την καλλιέργεια δεξιοτήτων επικοινωνίας, την ενίσχυση των ικανοτήτων επίλυσης προβλημάτων, την ενίσχυση της διαδικασίας θέσπισης και επίτευξης στόχων, τη δημιουργία προϋποθέσεων διαλόγου και θέσπισης κανόνων για την εξασφάλιση ενός ασφαλούς πλαισίου (Κανδυλάκη, 2008; Apter, 2012; Stern & Bruschiweiler–Stern, 2018; Κατσαμά, 2019).

Αναπόσπαστο μέρος και στόχο της συμβουλευτικής γονέων αποτελεί η ενθάρρυνσή τους να διακρίνουν την αξία και να αναγνωρίζουν πτυχές της ευεργετικής διαπαιδαγώγησης. Σε αυτές περιλαμβάνονται η αναγνώριση δυνατών σημείων, ο περιορισμός των αρνητικών παρατηρήσεων, η προσεκτική ακρόαση των αναγκών και των επιθυμιών του, η αιτιολογημένη άρνηση αναφορικά με τυχόν απαιτήσεις του παιδιού. Επιπρόσθετα, η έμφαση στις ικανότητες του, η αποφυγή εστίασης στα λάθη

³ Η άποψη ότι τα παιδιά και οι νέοι χρειάζονται κάποιον να τους καθοδηγεί, πηγάζει από μια ανάγκη των ενηλίκων. Οι γονείς συχνά πλάθουν το μέλλον που πιστεύουν ότι τα παιδιά τους ονειρεύονται, πιθανά όμως κανένα τέτοιο μέλλον να μοιάζει με τη ζωή που θέλουν τα ίδια. Επιπρόσθετα, με την καθοδήγηση όχι μόνο δεν υποστηρίζεται η συναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών, αλλά, αντίθετα, ενθαρρύνεται η παθητικότητα τους, γιατί δεν τους παρέχεται το κίνητρο να παλέψουν με τις αναπόφευκτες ματαιώσεις της ζωής και να μπορέσουν στη συνέχεια να στηριχθούν στις δυνάμεις τους (Δοξιάδη, 2013; Apter, 2015; Katsama, 2022).

του και τις αδυναμίες του, η πίστη σε εκείνο και στις δυνατότητες του. Τα προαναφερθέντα, ενθαρρύνουν το παιδί να πιστέψει στον εαυτό του αλλά και συμβάλουν στην ανάπτυξη των ατομικών και κοινωνικών δεξιοτήτων του (Saleebey, 1997; Mc Adams & Lang, 2009). Καίριος για την αποτελεσματική ανατροφή του παιδιού είναι ο συνδυασμός αγάπης και ορίων, το μοίρασμα των συναισθημάτων με ενσυναίσθηση, συνδυάζοντας ανοχή και αγάπη για τις διαφορές και τα δύσκολα συναισθήματα (Walsh, 1998; Brock & Barnard, 1999).

Στο πλαίσιο της συμβουλευτικής διαδικασίας, μεταξύ άλλων, αναδεικνύονται και επαναδιαπραγματεύονται επιθυμίες και προσδοκίες των γονέων στα διάφορα στάδια ανάπτυξης του παιδιού, κοινωνικές και πολιτισμικές συνιστώσες του ρόλου τους, όπως αντανακλώνται στους τρόπους επικοινωνίας και σχέσεων που δημιουργούν και ρηματοποιούνται στις συμβουλές που του δίδουν.

5. Τα πρώιμα μηνύματα

Από τη γέννηση του ο άνθρωπος διαθέτει μεγάλη ικανότητα προσαρμογής «...με έναν πρωτογενή γενετικό προγραμματισμό», όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Gellert (1983:17), που αφορά την εσωτερική των ηθικών κριτηρίων των γονέων του. Προχωρεί ωστόσο και σε δευτερογενείς προγραμματισμούς που του επιτρέπουν να θυμάται τις εμπειρίες του, να χρησιμοποιεί την εμπειρία του και να διαβιβάζει την αποκτημένη γνώση από τη μία γενιά στην άλλη (Gellert, 1983; Olivier, 1984).

Όπως επισημαίνει ο ίδιος (Gellert, 1983:17) «...εμάς τους ανθρώπους οι πρώιμες εμπειρίες της ζωής μας, οι γονείς μας, μάς προκαθορίζουν, μάς προγραμματίζουν να σκεφτόμαστε και να ενεργούμε με ορισμένο τρόπο ... Αργότερα στη ζωή μας δεν έχουμε συνείδηση για αυτόν τον προγραμματισμό». Σύμφωνα με την ψυχοδυναμική θεωρία, τα παιδιά αποκτούν προσωπική αντίληψη του σωστού και του λάθους μέσα από την εσωτερική των ηθικών κριτηρίων των γονέων τους (Freud, 1964; Bowen, 1998).

Οι γονείς μπορεί να γίνουν παρεμβατικοί με διάθεση ελέγχου της συμπεριφοράς των παιδιών τους μέσω των παραινήσεων-συμβουλών. Συχνά, οι γονείς, στο πλαίσιο των δικών τους βιωμένων εμπειριών, μεταφέρουν μηνύματα στα παιδιά τους χρησιμοποιώντας βεβαιωτικά, διστακτικά ή αρνητικά επιρρήματα που δηλώνουν αντίστοιχα επιβεβαίωση, δισταγμό ή αποφυγή και άρνηση. Στην κατηγορία αυτή των επιρρημάτων συγκαταλέγονται τα βεβαιωτικά *ναι, βέβαια, μάλιστα*, τα διστακτικά *ίσως, πιθανόν, άραγε* και τα αρνητικά *δε(ν), μη(ν), όχι*. Η χρήση των αρνητικών επιρρημάτων από τους γονείς συνήθως συμβαίνει στην προσπάθειά τους να οριοθετήσουν τα παιδιά τους, έτσι ώστε να γνωρίζουν τις πραγματικές δυνατότητές τους και να μην χάνονται στο χάος της επιθυμίας τους. Τα όρια σαφώς βοηθούν στην εξασφάλιση της σωματικής και ψυχικής ασφάλειας των παιδιών, καθώς τα βοηθούν να κατανοήσουν τους κανόνες και τις προσδοκίες των άλλων (Σιδέρης, 2009; Παπαχριστόπουλος & Σαμαρτζή, 2010).»

Τι ρόλο όμως ασκούν οι συμβουλές ως πρώιμα μηνύματα σε επίπεδο καθοδήγησης της συμπεριφοράς; Μολονότι οι πολύ πρώιμες παιδικές μας αναμνήσεις συνήθως δεν είναι συνειδητά προσιτές, είναι πιθανόν να επηρεάζουν κάθε πλευρά της συμπεριφοράς μας ή της στάσης μας για τη ζωή (Gellert, 1983). Συνήθως ο στόχος των παραινήσεων/ συμβουλών των γονιών προς τα παιδιά τους, είναι η πρόκληση συναισθημάτων με στόχο την υιοθέτηση της επιθυμητής στάσης και συμπεριφοράς ή την τροποποίησή της με βάση τα δικά τους εσωτερικευμένα πρότυπα. Στη χώρα μας οι παραινήσεις προς τα μικρά παιδιά συχνά περιλαμβάνουν φράσεις όπως: «Δεν είναι σωστό αυτό», «Μην το κάνεις αυτό», «Μην σε ξαναπιάνω να το κάνεις αυτό», «Μην παιδαρίζεις», «Πρόσεχε!», «Θα χτυπήσεις», «Προσπάθησε περισσότερο», «Μην εμπιστεύεσαι αγνώστους», «Μην εμπιστεύεσαι κανέναν». Πρώιμα μηνύματα, όπως τα ανωτέρω, συχνά περιέχουν μετά-μηνύματα ή αλλιώς δευτερογενή νοήματα, τα

οποία υπαινίσσονται-κρύβονται πίσω από τις προαναφερθείσες παραινέσεις-συμβουλές, όπως: «*Να είσαι τέλειος, Μην συνδέεσαι, Μην είσαι καλά, Μην μεγαλώνεις, Να φοβάσαι, Να μην αισθάνεσαι*». Ως εκ τούτου και παρότι αυτές οι παραινέσεις αναφέρονται σε ένα πλαίσιο πρόληψης πιθανών βλαπτικών συμπεριφορών και στοχεύουν να νουθετήσουν, να προστατεύσουν και εν τέλει να βοηθήσουν το παιδί, στην πραγματικότητα το μήνυμα που το ίδιο λαμβάνει είναι «*μην είσαι εσύ*», «*μην είσαι ο εαυτός σου*».

Στις επόμενες ενότητες αξιοποιώντας τις σχετικές απαντήσεις που έδωσαν εβδομήντα (70) φοιτητές/τριες του ΔΠΘ, εξετάζονται τα μηνύματα που εκπέμπονται μέσω των «συμβουλών» που δίνει στα παιδιά της η σύγχρονη οικογένεια στη χώρα μας, όπως εκείνα τις ανακάλεσαν στην ηλικία των 19 ως 21 ετών. Ωστόσο μια παράμετρος που δεν μπορεί να παραβλέψει κανείς είναι ότι πρόκειται για φοιτητές/τριες κοινωνικής εργασίας στο δεύτερο έτος των σπουδών τους, καθώς αναδεικνύονται πρότυπα και κοινωνικές αναπαραστάσεις που έχουν απέναντι στο θεσμό της οικογένειας και την επικοινωνία.

6. Στόχος και σκοποί

Στόχος, της παρούσας μικρής κλίμακας διερεύνησης, ήταν να εντοπιστούν τα μηνύματα που επικοινωνούν οι γονείς στα παιδιά μέσω των συμβουλών τους προς αυτά. Να διερευνηθεί ποια είναι η πιθανή επίδραση των γονικών συμβουλών στις συμπεριφορές και τις στάσεις των παιδιών. Να εντοπιστεί ποιο είναι το αξιακό πλαίσιο ποια είναι η σημασία των πρώιμων μηνυμάτων για την διαμόρφωση απόψεων αναφορικά με την επαγγελματική πρακτική. Επιπρόσθετα, ερωτήματα και προβληματισμοί εγείρονται αναφορικά με την αξιοποίηση των πρώιμων μηνυμάτων στη συμβουλευτική οικογένειας και στην εκπαίδευση στην κοινωνική εργασία. Αναδεικνύονται ο τύπος, το περιεχόμενο και η σημασία των παραινέσεων, μηνυμάτων/ συμβουλών που δίνουν οι γονείς στα παιδιά τους και η πολυδιάστατη επίδραση τους σε προσωπικό επίπεδο και μελλοντικό επαγγελματικό επίπεδο. Απώτερος σκοπός είναι αφενός η ανάδειξη της σημασίας των πρώιμων μηνυμάτων για την συμβουλευτική γονέων στην επαγγελματική πρακτική, αφετέρου δε, η έμφαση σε βασικές παραμέτρους της εκπαίδευσης στην κοινωνική εργασία αναφορικά με την ανάγκη για διερεύνηση και εντοπισμό προσωπικών βιωμάτων των εκπαιδευομένων και τη διαχείριση τους. Εξάλλου, τα τελευταία χρόνια, υπάρχει μια συζήτηση σχετικά με την αποτελεσματικότητα της εκπαίδευσης στην κοινωνική εργασία και την ύπαρξη ενός χάσματος μεταξύ θεωρίας και πράξης, ανάμεσα σε αυτό που διδάσκονται οι φοιτητές/τριες και αυτό που μπορεί πραγματικά να σκέφτονται, να πιστεύουν αλλά και να εφαρμόζουν αργότερα στην επαγγελματική τους πρακτική (Dedotsi & Paraskevoudoulou-Kollia, 2015). Από αυτή την άποψη, η ανάλυση των αποτελεσμάτων της μικρής κλίμακας διερεύνησης που ακολουθεί, δυνητικά συμβάλει στην ευρύτερη αυτή συζήτηση, αναδεικνύοντας κρίσιμα ζητήματα που σχετίζονται με τα προσωπικά βιώματα των φοιτητών κοινωνικής εργασίας.

6.1. Συμμετέχοντες /ουσες

Αντλεί από τη γραπτή αναφορά των γονεϊκών συμβουλών που ανακάλεσαν εβδομήντα (70) φοιτητές/τριες (22 αγόρια και 48 κορίτσια) Γ΄ εξαμήνου του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας, ΔΠΘ, ηλικίας 19-21 ετών, τον Οκτώβριο του 2019. Ως τόπο καταγωγής τους 22 εξ αυτών δήλωσαν τη Θεσσαλονίκη, 10 την Αθήνα, ενώ συνολικά 11 άτομα την Κομοτηνή, την Ξάνθη, την Καβάλα και την Αλεξανδρούπολη. Αναφορικά με λοιπούς τόπους καταγωγής δηλώθηκαν: Γιαννισά (6), Κατερίνη (3), Έδεσσα (3), Βέροια (2), Λαμία (2), Άρτα (2), και από (1) το Κιλκίς, την Πτολεμαΐδα τα Ιωάννινα, την Καστοριά, τις Σέρρες, την Κοζάνη, τη Λάρισα και τα νησιά Κως και Κέρκυρα.

6.2. Μέθοδος συλλογής και ανάλυσης των δεδομένων

Πρόκειται για δραστηριότητα, η οποία στη συνέχεια αξιοποιήθηκε ερευνητικά και πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια του μαθήματος «Μεθοδολογία Γενικής Κοινωνικής Εργασίας και Συμβουλευτικής». Στόχο είχε να παρακινήσει τους/τις φοιτητές/τριες να συμμετέχουν ενεργά, συνδέοντας το περιεχόμενο του μαθήματος με τα προσωπικά τους βιώματα και εμπειρίες, να διαχωρίσουν την έννοια της συμβουλευτικής από την παροχή συμβουλών, να αναπτύξουν κριτική σκέψη και να αντιληφθούν το ρόλο της οικογένειας στη διαμόρφωση αξιών, στάσεων και αντιλήψεων και πώς είναι πιθανόν να επιδράσει στους επαγγελματικούς τους ρόλους.

Στο πλαίσιο αυτό, οι συμμετέχοντες/χουσες φοιτητές/τριες κλήθηκαν να απαντήσουν γραπτώς και ανωνύμως, χωρίς προκαθορισμένο τύπο απάντησης ή κάποιου είδους καθοδήγηση, παρά μόνο σημειώνοντας το φύλο τους και τον τόπο καταγωγής τους στην ερώτηση: «*Ποια συμβουλή σας έδιναν οι γονείς σας όταν ήσασταν μικροί/ές και την θυμάστε ακόμη, ή σας την επαναλαμβάνουν ακόμη και τώρα*».

Ο πλούτος των απαντήσεων επέτρεψε μια γόνιμη συζήτηση αναφορικά με τα ζητήματα επικοινωνίας και μετάδοσης προσδοκιών, ευχών, γονεϊκών μηνυμάτων στην σύγχρονη οικογένεια. Η ανάλυση των απαντήσεων πραγματοποιήθηκε με ποιοτική μεθοδολογία έρευνας (Mason, 2003; Πουρκός & Δαφέρμος, 2010). Η θεματική ανάλυση του υλικού που παρήγαγαν οι εβδομήντα (70) αυθόρμητες έγγραφες αποκρίσεις εστίασε στα εξής:

- Ποια μηνύματα επικοινωνούν οι γονείς στα παιδιά μέσω των συμβουλών τους προς αυτά
- Ποιο είναι το αξιακό πλαίσιο και οι σημασίες των μηνυμάτων

Στη συνέχεια, παρουσιάζονται οι θεματικές ενότητες που προέκυψαν από την ανάλυση του υλικού, ενώ παρατίθεται αυτούσιος ο γραπτός λόγος των φοιτητών/τριών. Για την εξασφάλιση της ανωνυμίας τους οι απαντήσεις τους συνοδεύονται από τον αύξοντα αριθμό καταχώρισης και το φύλο (Α ή Θ).

Αναφορικά με τους περιορισμούς, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι δεν ήταν δυνατή η νοηματοδότηση των συμβουλών από τους ίδιους τους/τις φοιτητές/τριες. Επίσης δεν περιλαμβάνεται η διαφοροποίηση του πομπού των συμβουλών που άκουγαν ως παιδιά (από τον πατέρα, τη μητέρα, ή ομόφωνα) και του σχήματος της οικογένειας τους (μονογονεϊκή, μεικτού γάμου, θετή κ.ά). Επιπρόσθετα, πρόκειται για μικρής κλίμακας ποιοτική έρευνα, τα αποτελέσματα της οποίας δεν δύνανται να γενικευθούν.

Από την ανάλυση του υλικού αναδείχθηκαν τέσσερις θεματικές ενότητες, οι οποίες δίνουν δυνατότητα για προβληματισμό αναφορικά με τα ζητήματα επικοινωνίας και μετάδοσης μηνυμάτων στην οικογένεια.

7. Θεματικές ενότητες

1. Προειδοποίηση για γενική απειλή: «*Να προσέχεις...*»
2. Αξίες: Αλληλοβοήθεια, Ευγένεια, Σεβασμός, Υπομονή, Καλοσύνη, Μέτρο, Γνώση
3. Μην εμπιστεύεσαι – μην συνδέεσαι
4. Μόνο η στοχοθέτηση, η επιμονή και η σκληρή δουλειά

7.1. Προειδοποίηση για γενική απειλή: *Να προσέχεις...*

Στις συμβουλές προς τους/τις φοιτητές/τριες φαίνεται να κυριαρχεί η προτροπή «*Να προσέχεις*», η οποία συνιστά μια προειδοποίηση για γενική απειλή, που συχνά συνδυάζεται με την παραίνεση «*να είσαι ο εαυτός σου*». Ενδεικτικές είναι :

«Να διαβάζεις και να προσέχεις» (N. 9Θ).- «Να προσέχεις και να προσπαθείς για το καλύτερο» (N. 10 Θ).- «Να προσέχεις τον εαυτό σου πάντα» (N.11Θ). –«Να προσέχεις και να κάνεις στη ζωή σου αυτό που σε κάνει ευτυχισμένη» (N.12Θ).–«Να είσαι πάντα ο εαυτός σου, μη φοβηθείς ποτέ να μιλήσεις και να κάνεις αυτό που θέλεις χωρίς ποτέ όμως να χάσεις τον αυτοσεβασμό και την αξιοπρέπεια σου» (N.14Θ).–«Να είσαι πάντα ο εαυτός σου και να πιστεύεις σε αυτόν» (N. 15Α). –«Να προσέχεις τον εαυτό σου, δηλαδή την σωματική και ψυχική σου υγεία» (N.16Θ). –«Να είμαι πάντα ο εαυτός μου» (N.17Θ). –«Να πιστεύεις στον εαυτό σου (N. Α).- «Να προσέχεις και να είσαι πάντα ο εαυτός σου» (N.19Θ). –«Να προσέχεις και να αγαπάς τον εαυτό σου» (N.20Θ). – «Ό,τι κι αν κάνεις, πρώτα να σέβεσαι τον εαυτό σου» (N.21Θ). –«Να είσαι πάντα ο εαυτός σου» (N. 22Θ). –«Να είσαι ο εαυτός σου και μην αλλάξεις για τίποτα και για κανέναν»(N.23Θ). – «Να είσαι αληθινή και να κάνεις αυτό που αγαπάς στη ζωή σου» (N.62Θ). «Αυτό που μου έχει μείνει είναι πως, ποτέ δεν με πίεσαν για τίποτα και μου έλεγαν πως είμαι υπεύθυνη για τις επιλογές μου και τις συνέπειες αυτών» (N.57Θ).

Ορισμένοι γονείς μέσω της προτροπής για εστίαση στον «εαυτό» για τον οποίο συστήνουν «αγάπη» (20.Θ), «σεβασμό» (21. Θ), «πίστη» (15. Α) και μέσω της ευχής ορισμένων να παραμείνει αναλλοίωτος «να μην αλλάξεις» (23.Θ) εμμέσως αναγνωρίζουν στοιχεία προσωπικότητας και συμπεριφορές που οι ίδιοι εκτιμούν, εγκρίνουν. Όμως, δεν επιλέγουν να τις κατονομάσουν, να τις υπογραμμίσουν. Μια συμμετέχουσα επιλέγει να γράψει την συμβουλή σε πρώτο πρόσωπο διατυπωμένο σε πληθυντικό, ως ομόθυμο και ταυτόσημο από τους δυο γονείς της (N.57Θ).

6970338865

Από τα μηνύματα που επισημαίνουν οι συμμετέχοντες/ουσες, προκύπτει έντονη η ανάγκη των γονέων να εφιστούν την προσοχή σε μια αδιευκρίνιστη απειλή. Συχνά λείπει το αντικείμενο της παραίνεσης. Η έμφαση στη ρήση : *πρόσεχε*, παραπέμπει υπό μία έννοια σε γονική επιτήρηση, όπου στη χώρα μας φαίνεται να είναι σε υψηλότερο βαθμό από άλλες χώρες της Ευρώπης (Βρετανία & Σουηδία) όχι μόνο λόγω διαφορών σε ατομικιστικά/ συλλογικά χαρακτηριστικά αλλά και διαφορών στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική οργάνωση (Καλογεράκη, 2008). Πιθανά συσχετίζεται με το προαναφερθέν συμπέρασμα ερευνών σχετικά με την παρατεταμένη -και στην ενήλικη ζωή- διαμονή των παιδιών στην οικογενειακή στέγη, χωρίς όμως να είναι σαφές με βάση τα παρόντα στοιχεία, αν στο συγκεκριμένο γεγονός επιδρούν οι οικονομικές συνθήκες ή ο παράγοντας του φόβου ή ενδεχομένως μια διάθεση ελέγχου από τους γονείς. Λαμβάνοντας υπόψη τους τόπους προέλευσης των φοιτητών/τριών και δεδομένου ότι περίπου οι μισοί/ές εξ αυτών προέρχονται από μεγάλα αστικά κέντρα, μια άλλη ερμηνεία παραπέμπει σε μια πιθανή ανασφάλεια ή και αγωνία των γονιών αναφορικά με την ασφάλεια των παιδιών τους. Στις συμβουλές των γονιών, αντικείμενο της προσοχής φαίνεται να είναι ο εαυτός, η σωματική και ψυχική υγεία, ο αυτοσεβασμός, η αξιοπρέπεια και η πίστη στην αξία του ατόμου. Παράλληλα φαίνεται να προειδοποιούν για πιθανή απειλή αλλαγής του εαυτού και προτρέπουν: *Μην αλλάξεις.....* Εδώ, φαίνεται να υπονοείται ότι κάποιος, ή κάποιοι άνθρωποι, ή ενδεχομένως οι συνθήκες θα προσπαθήσουν να τον/την επηρεάσουν ώστε να αλλάξει προς κάτι απροσδιόριστο αρνητικό, βλαβερό. Έμμεσα οι ρήσεις παραπέμπουν σε άκαμπτο τρόπο επικοινωνίας και συμπεριφοράς στην οικογένεια.

Φαίνεται να παραγνωρίζουν ότι οι αλλαγές είναι αναπόφευκτες καθ' όλη τη διάρκεια της πορείας προς την ενηλικίωση και την ωριμότητα. Εξάλλου, η ζωή ενός ανθρώπου χαρακτηρίζεται από διαρκείς αναπτυξιακές αλλαγές και απώλειες, οι οποίες απαιτούν ευελιξία και προσαρμοστικότητα.

Στις προαναφερθείσες παραινέσεις – συμβουλές των γονέων, όπως τις μεταφέρουν τα παιδιά, είναι σαφείς οι αναφορές στη ηθική νοημοσύνη και τις αξίες. Ο Schermehorn (2001) αναφέρει ότι ηθική είναι «ο κώδικας ηθικών αρχών και αξιών ο οποίος θέτει πρότυπα καλού ή κακού, σωστού ή λάθους,

στον τρόπο με τον οποίο συμπεριφέρεται το άτομο. Η ηθική νοημοσύνη σύμφωνα με την Borba (2001) περιλαμβάνει επτά αρετές: ενσυναίσθηση, συνειδηση, αυτοέλεγχο, σεβασμός, καλοσύνη, ανεκτικότητα, δικαιοσύνη, οι οποίες, σύμφωνα με τους/τις αποκρινόμενους/ες, φαίνεται να είναι παρούσες και αδιαπραγμάτευτες και στην ελληνική οικογένεια, παρά τη δίνη των πρόσφατων κρίσεων και των σαρωτικών κοινωνικών αλλαγών που αυτές επέφεραν.

7.2. Αξίες: Αλληλοβοήθεια, Ευγένεια, Σεβασμός, Υπομονή, Καλοσύνη, Μέτρο, Γνώση.

Από τον λόγο των μετεχόντων/ουσών προκύπτουν αξίες, όπως η αλληλοβοήθεια, ο σεβασμός, το μέτρο, η υπομονή, η καλοσύνη, η ευγένεια, ανεξαρτησία, η κατάκτηση της γνώσης.

«Να βοηθάς αυτόν που έχει ανάγκη με όποιον τρόπο μπορείς» (N.24Θ). «Να βοηθάω πάντα αυτούς που το χρειάζονται» (N.25Θ). –«Να σεβόμαστε τους ανθρώπους γύρω μας και να είμαστε ευγενικοί» (N.26Θ).- «Να είσαι ευγενική με τους υπόλοιπους και να μην χρησιμοποιείς άσχημες λέξεις (N.27Θ). - Σεβασμός στους γύρω μου, σε όποια κοινωνική ομάδα κι ανήκουν αυτοί. Κυρίως σεβασμός στους μεγαλύτερους ανθρώπους οι οποίοι σίγουρα γνωρίζουν περισσότερα πράγματα από εμένα (N.28Θ). - Να συμπεριφέρεσαι στους άλλους όπως θα ήθελες να σου συμπεριφέρονται (N.29Θ). - Να έχεις τρόπους να είσαι ευγενική (N.30Θ). - Να έχεις τρόπους και να είσαι ευγενική με τους γύρω σου με το χαμόγελο πάντα στο πρόσωπο σου (N.31Θ). - Να γίνω καλός και ευγενικός άνθρωπος (N.32A). - Η υπομονή είναι αρετή (N.34A). -Να κάνεις ό,τι θέλεις αλλά πάντα με μέτρο (N.35A). -Ο μπαμπάς μου πάντα μου έλεγε να κάνω ένα βήμα τη φορά. Να μην βιάζομαι (N.38Θ). - Μην σκας για μικροπράγματα (N.39Θ). Να είμαι ανεξάρτητη (N.65Θ). - Να προσπαθείς να κατακτήσεις με κάθε τρόπο τη γνώση γιατί είναι το μόνο αγαθό που δεν μπορεί να σου πάρει κανείς, ούτε να το αγοράσει (N.7Θ)

Οι ανωτέρω παραινήσεις παραπέμπουν σε ένα αξιακό σύστημα, με βάση το οποίο οι γονείς επιθυμούν να λειτουργούν τα παιδιά τους ατομικά και κοινωνικά. Στην πλειοψηφία τους ωστόσο πρόκειται για αξίες που διαμορφώνουν ατομικά χαρακτηριστικά και κοινωνικές συμπεριφορές, με βάση τις αντίστοιχα βιωμένες αξίες στην οικογένεια. Ενδιαφέρον παρουσιάζει η σπάνια αναφορά στο φύλο του συμβούλου-γονέα, και η οικειοποίηση της παραίνησης του πατέρα στην κόρη: *να κάνεις ένα βήμα τη φορά. Να μην βιάζεσαι (N.38.Θ).*

Έχει ενδιαφέρον η παραίνηση σε αγόρι: *να κάνεις ό,τι θέλεις αλλά πάντα με μέτρο...*, καθώς δεν συναντάμε ανάλογη προτροπή σε κορίτσι, ενώ αντίστοιχα η παραίνηση σε κορίτσια: Σεβασμό στους ανθρώπους μεγάλης ηλικίας (N.28. Θ). *Να έχεις τρόπους και να είσαι ευγενική με τους γύρω σου με το χαμόγελο πάντα στο πρόσωπο σου (N.31. Θ).* Το μετα-μήνυμα εδώ πιθανά είναι, να μην δείχνεις τα συναισθήματα σου, ή οι άλλοι θα σε αποδέχονται θα θέλουν να σε βλέπουν πάντα χαμογελαστή.

Έρευνες τόσο στην Ελλάδα όσο και σε άλλες χώρες εντοπίζουν ότι σε φτωχότερες περιοχές με αγροτική κοινωνική οργάνωση υπάρχει μεγαλύτερη συμφωνία σε αξίες σχετικά με την παραδοσιακή αντίληψη για τους ρόλο του άντρα και της γυναίκας και την αυστηρή ιεράρχηση των ρόλων τους (Γιώτσα, 2004). Διαφαίνονται οικογενειακές αξίες που σχετίζονται με τις έννοιες φιλότιμο, σεβασμό, αλληλοβοήθεια και υποχρεώσεις προς τους μεγαλύτερους (Γεώργας, 1999).

7.3. Μην εμπιστεύεσαι, μην συνδέεσαι...

Από τον λόγο των συμμετεχόντων/ουσών, προκύπτει και πάλι συχνή χρήση του ρήματος προσέχω σε προστακτική και καθολική χρήση αρνητικών επιρρημάτων, όπως «δεν», «μην», αυτή τη φορά ωστόσο το «αίτημα», η προειδοποίηση που απευθύνουν αφορά στις σχέσεις.

«Μην μπεις σε αυτοκίνητο ξένου» (N. 52Θ). – «Πρόσεχε στο δρόμο» (N.53A). –«Μην ανοίγεις

τη πόρτα χωρίς να ρωτάς ποιος είναι» (N.42A). «Να προσέχεις αυτούς που σε προσεγγίζουν, δεν έχουν όλοι το καλό στην καρδιά τους» (N.41A). –«Να μην μιλάς σε αγνώστους και να μην ανοίγεις εύκολα» (N.43Θ). –«Μονάχος σου χόρευε και όσο θέλεις πήδα» (N.44Θ). –«Μην εμπιστεύεσαι κανέναν» (N.45Θ). –«Να προσέχω και να μην έχω επαφή με άτομα που δεν γνωρίζω» (N.46Θ). –«Να μην εμπιστεύομαι εύκολα όσους προσπαθούν να με προσεγγίσουν» (N.47Θ). –«Μην μιλάς με αγνώστους» (N.48A). –«Να μην εμπιστεύομαι εύκολα τους ανθρώπους και τις προθέσεις τους και να πιστεύω τα μισά από όσα βλέπω και τίποτα από όσα ακούω» (N. 49Θ). - «Να μην εμπιστεύεσαι εύκολα» (N.50A). –«Να βρεις κάποιον να σε αγαπάει περισσότερο από ότι τον αγαπάς εσύ» (N.36Θ). –«Να προσέχεις να μην μιλάς σε αγνώστους» (N.51A). –«Να εκτιμάς τους ανθρώπους στη ζωή σου και αν δεν σε εκτιμάνε οι ίδιοι να μην ανήκουν σε αυτήν. Να μην αφήσεις κανέναν άνθρωπο όσο σημαντικός κι αν είναι να επηρεάσει το μέλλον σου, και τα θέλω σου. Εσύ είσαι η μόνη που ξέρεις τι αξίζεις». (N. 1Θ.)-« Μην πατάς κανέναν αλλά μην αφήσεις ποτέ κανέναν να σε πατήσει . (Η μαμά μου μου το έλεγε πάντα στη ζωή θα παλεύεις για αυτό που θες χωρίς να πατήσεις κανέναν αλλά δεν θα το επιτρέψεις και σε κανέναν)» (N.4Θ).

Η χρήση της γλώσσας σύμφωνα με τον Watzlawick (2005) δημιουργεί την πραγματικότητα μέσα στην οποία ζούμε και ως εκ τούτου στην παρούσα συνθήκη υπαγορεύει ή προκαλεί συναισθήματα ανασφάλειας, φόβου, απειλής, κινδύνου ενώ και πάλι διακρίνουμε τον άκαμπτο τρόπο στην επικοινωνία.

Κάποιες παραινέσεις αφορούν στην έννοια της ασφάλειας και πιθανά αφορούν λόγια που άκουγαν οι αποκρινόμενοι/ες σε μικρή ηλικία και παραπέμπουν σε γνωστές σε όλους μας προτροπές, όπως: «δεν ανοίγεις χωρίς να ρωτάς ποιος είναι», «πρόσεχε στο δρόμο», «δεν μπαίνεις σε αυτοκίνητα ξένων ανθρώπων». Ωστόσο μέσα από το λόγο των γονέων, όπως τον μεταφέρουν τα παιδιά τους, παρατηρούμε τη διάθεσή τους να τα προειδοποιήσουν για τον άλλο, τον άγνωστο, ο οποίος πιθανά να μην έχει καλές προθέσεις ή να υποκρίνεται. Ως εκ τούτου τους παροτρύνουν : *μην μιλάς, μην εμπιστεύεσαι, μην πιστεύεις, μην ανοίγεις*, δίνοντας την ίδια στιγμή ένα ξεκάθαρο υπόρρητο μήνυμα: *καλύτερα μόνος/η σου*. Οι άλλοι, οι ξένοι, οι άγνωστοι, δεν γνωρίζουν τι αξίζεις, και δεν θα το αναγνωρίσουν. Ως πρώιμο μήνυμα το *μην συνδέσαι* έχει τεράστιες συνέπειες αναφορικά με το σχετίζεσθαι στην ενήλικη ζωή, ενώ έρχεται σε αντίθεση με το μήνυμα του γάμου και της δημιουργίας οικογένειας, το οποίο μολονότι δεν το συναντάμε στις συγκεκριμένες παραινέσεις – μηνύματα, διαχρονικά συνιστά μια βασική επιθυμία προσμονή της ελληνικής οικογένειας. Μια επιπλέον ανάγνωση παραπέμπει σε αυτοαναφορική παρέμβαση της οικογένειας καθώς έμμεσα μεταφέρει το μήνυμα: *μόνο η οικογένειά σου σε αγαπάει.. Μη δένεσαι με άλλους γιατί έχεις εμάς* και ενδεχομένως φωτίζει την ανασφάλεια των γονιών αναφορικά με τη δική τους φροντίδα όταν θα τη χρειαστούν: *να έχουμε τα παιδιά δίπλα μας για να μας φροντίσουν, να μας προσέξουν...*

Ένας τρόπος να επηρεάσουν τις επιλογές των παιδιών τους αναφορικά με τις σχέσεις και πιθανά την επιλογή συντρόφου οι γονείς φαίνεται να καταφεύγουν σε συμβουλές και παρεμβάσεις που περιλαμβάνουν επιχειρηματολογία (advice and reasoning) (Apostolou, 2013). Συγκεκριμένα, οι γονείς συμβουλεύουν τα παιδιά τους για το πώς να διατηρήσουν μια καλή σχέση: Να βρεις κάποιον να σε αγαπάει περισσότερο από ότι τον αγαπάς εσύ. Πιθανόν εδώ να υπάρχει ο υπαινιγμός του ελέγχου: αν αγαπάς εσύ λιγότερο θα έχεις και τον έλεγχο.

Το πλαίσιο μέσα στο οποίο διατυπώνονται οι παραινέσεις φαίνεται να περιλαμβάνει τον φόβο, τις επιθυμίες, τις προσδοκίες, τη διάθεση των γονέων, οι οποίοι θέλουν να προστατεύσουν τα παιδιά τους από τις δυσκολίες, τον πόνο, την απώλεια, την απώλεια ελέγχου που περιλαμβάνουν οι σχέσεις, ανακαλώντας ενδεχομένως τις δικές τους πονετικές εμπειρίες. Ωστόσο, μέσα από το λόγο τους (όπως αυτός αποτυπώνεται από τα παιδιά) γίνονται σχεδόν αποτρεπτικοί αναφορικά με τη δημιουργία

σχέσεων, και τις συνθήκες που τις προϋποθέτουν, όπως η διαθεσιμότητα, η ευελιξία, η εμπιστοσύνη. Πράγματι, η ικανότητα - δυνατότητα για σχέση προϋποθέτει το να δει κανείς τον άλλο άνθρωπο (τον άλλο, τον μέχρι εκείνη τη στιγμή ξένο, τον άγνωστο που τόσο ζοφερά περιγράφουν οι γονείς), τη ζωή και τα συναισθήματα του ως αληθινά και γνήσια και να τον εμπιστευθεί (De Botton (2006), Grosz (2013)). Στον αντίποδα αυτής της καίριας προϋπόθεσης βρίσκεται η επανάληψη της παραίνεσης «μην εμπιστεύεσαι»: *Να μην εμπιστεύεσαι εύκολα τους ανθρώπους και τις προθέσεις τους... Να πιστεύεις τα μισά από όσα βλέπεις και τίποτα από όσα ακούς*. Είναι διάχυτος ο φόβος για μάλλον αναπόφευκτη δημιουργία «επιβλαβών» σχέσεων. Προκειμένου το παιδί τους να αποφύγει, να προλάβει να μην το προδώσουν, να μην τον «πατήσουν», να μην παραγνωρίσουν την αξία του, αρκεί να είναι μόνος/η· νόημα που συμπυκνώνει η λαϊκή ρήση που επισημαίνει η μετέχουσα (N.44Θ): *Μοναχός σου χόρευε κι όσο θέλεις πήδα*, παραίνεση που παραπέμπει σε χαμηλά επίπεδα κοινωνικών επαφών. Φαίνεται να επιβεβαιώνονται τα συμπεράσματα των μελετών όπως περιγράφονται στη δεύτερη ενότητα του παρόντος κειμένου, με την επικράτηση του ατομικισμού έναντι της συλλογικότητας, στη σύγχρονη κοινωνική πραγματικότητα. Επιπλέον δεν δείχνουν εμπιστοσύνη στην ικανότητα των παιδιών τους να κρίνουν, να διακρίνουν ποιον/ποιους θα μπορούσαν να εμπιστευθούν. Ούτε επιτρέπουν περιθώρια δοκιμής ή διόρθωσης τυχόν λάθους επιλογής.

7.4. Μόνο η στοχοθέτηση, η επιμονή και η σκληρή δουλειά ανταμείβονται

Μια παραίνεση των γονέων η οποία έχει αποτυπωθεί επαναλαμβάνεται μέσα από τον λόγο των φοιτητών/τριών είναι η σκληρή δουλειά και η θέσπιση στόχων.

«Κάθε εμπόδιο για καλό, δεν μπορείς να απολαύσεις απόλυτα το επίτευγμα σου αν δεν δουλέψεις σκληρά για αυτό» (N.55Θ). –«Να κάνεις πάντα ό,τι αγαπάς και να είσαι προσηλωμένος στους στόχους σου» (N.56A). –«Μην αφήνεις για αύριο κάτι που μπορείς να κάνεις σήμερα» (N.58Θ). –«Μπορείς να κάνεις πολλά, αρκεί να το πιστέψεις» (N.59A). –«Όσες φορές και αν πέσεις, σκούπισε τη σκόνη από τα πόδια σου και προσπάθησε από την αρχή» (N.60Θ).- «Να προσπαθείς και να παίρνεις ό,τι καλύτερο και περισσότερο από την κάθε εμπειρία. Να παίρνω δηλαδή μαθήματα που θα με κάνουν καλύτερη» (N.61Θ). –«Να σκέφτεσαι (πχ τις συνέπειες, το νόημα, την περίσταση, κλπ, πρωτού μιλήσεις» (N.63A). «Να βάζεις στόχους, να τους επιτυγχάνεις προκειμένου να λαμβάνεις προσωπική ικανοποίηση και να αυξάνεται η αυτοπεποίθησή σου» (N.64Θ). –«Δεν υπάρχει δε μπορώ, υπάρχει δε θέλω» (N.66Θ). –«Να παλεύεις για τα όνειρα σου και γι αυτό που θεωρείς δίκαιο» (N.67Θ). –«Εσύ συνέχισε να προσπαθείς και στο τέλος θα πάνε όλα καλά» (N.68A). «Να παλεύεις για αυτό που θέλεις να κάνεις» (N.69A). –«Τρέχε σήμερα για να μην τρέχεις αργότερα» (N.5A). –«Να μην το βάζεις ποτέ κάτω»(N. 3Θ).

Η σκληρή δουλειά φαίνεται να κυριαρχεί στα ανωτέρω γραφόμενα και προφανώς τίποτα δεν χαρίζεται. Ωστόσο τα μηνύματα εδώ είναι σαφή: δεν μπορείς να απολαύσεις απόλυτα το επίτευγμα σου αν δεν δουλέψεις σκληρά γι' αυτό. Ο δρόμος για την επίτευξη στόχων είναι στρωμένος με εμπόδια, απαιτεί προσήλωση, πίστη, αγώνα, εγρήγορση, ήττες, αποτυχίες, όπου δεν υπάρχει περιθώριο αδυναμίας (βλ. *δεν υπάρχει δε μπορώ, υπάρχει δε θέλω*), η προσπάθεια είναι διαρκής.

Η πορεία προς την ευημερία περιγράφεται ζοφερά και στις παραινήσεις δεν συναντάμε τη χαρά, τη δυνατότητα για διόρθωση λάθους ή αλλαγή πορείας, τη συνειδητοποίηση των αντοχών, τη δυνατότητα να βάζουμε όρια σε ό,τι δεν μας ευχαριστεί πια. Η παράδοση και η επίδραση της ιστορίας του τόπου μας φαίνεται να επιδρούν στην οικογένεια καθώς διαμορφώνουν τον αξιακό της ορίζοντα. Όπως επισημαίνει η Στρατουδάκη (2014), κουβαλάμε ένα παρελθόν που κινείται ανάμεσα στον πολιτισμό και την αγωνιστικότητα. Από τη μια μεριά ο πολιτισμός και η ιστορία μας, από την άλλη οι

άνθρωποι που αγωνίζονται να πετύχουν στόχους και να ξεπεράσουν τις αδυναμίες τους. Στο παρόν πλαίσιο, οι αδυναμίες δεν είναι ατομικές, αλλά και της ευρύτερης κοινωνικής και πολιτικής συνθήκης. Οι εργασιακές ανισότητες, το κόστος της παραπαιδείας, το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης και εν γένει αδυναμίες του κράτους πρόνοιας.

Επιπρόσθετα, παραπέμπει στην αξία της εργασίας όπως πιθανά συνδέεται με την αντίληψη ότι η σκληρή εργασία προσφέρει υλικά αγαθά. Τα μηνύματα των γονέων είναι σαφώς επηρεασμένα από τις επιπτώσεις της ανεργίας και της οικονομικής κρίσης. Κατεχοχόν χώρα εξαγωγής οικονομικών μεταναστών η Ελλάδα τόσο τις προηγούμενες δεκαετίες, όσο και κατά τη διάρκεια της πρόσφατης υπερδεκαετούς οικονομικής κρίσης, οι οικογένειες έχουν ταλαιπωρηθεί από τις δύσκολες συνθήκες διαβίωσης και αυτό φαίνεται να αντικατοπτρίζεται στις παραινέσεις προς τα παιδιά τους. Πιθανά να είναι και ο λόγος που παροτρύνουν εμφατικά τη στοχοθέτηση και το κυνήγι των στόχων. Διακριτή είναι η συμβουλή, που ανακαλεί μια νεαρή φοιτήτρια, η μόνη που συνοδεύεται από επεξήγηση της αξίας της υιοθέτησής της, αφού η εκπλήρωση των στόχων συνεπάγεται πρόσκτηση αυτοεκτίμησης: *«Να βάζεις στόχους, να τους επιτυγχάνεις προκειμένου να λαμβάνεις προσωπική ικανοποίηση και να αυξάνεται η αυτοπεποίθησή σου»* (N.64Θ). Ενώ μια άλλη φοιτήτρια έχει προειδοποιηθεί για δυσκολίες που θα προκύψουν, περισσότερες από μια φορές: *«Όσες φορές και αν πέσεις»*, και έχει προετοιμαστεί για την αντιμετώπισή τους *«σκούπισε τη σκόνη από τα πόδια σου»* και την απαραίτητη επανεκκίνηση *«προσπάθησε από την αρχή»* (N.60.Θ).

Συζήτηση – Συμπεράσματα

Η ελληνική οικογένεια ούσα έντονα παιδοκεντρική επενδύει σημαντικά στην ανατροφή των παιδιών. Οι γονείς, κουβαλώντας στις αποσκευές τους τις δικές τους αρνητικές, θετικές, δύσκολες εμπειρίες μεγάλωματος, σε διαφορετικά αξιακά πλαίσια, επιχειρούν να προστατεύσουν τα παιδιά τους από τις ματαιώσεις της ενηλικίωσης. Μέσα από τις παραινέσεις – συμβουλές των γονέων, όπως τις μεταφέρουν τα ίδια τα παιδιά, «ακούμε» τις δικές τους επιθυμίες, προσδοκίες, ελπίδες, παράλληλα με τους φόβους, τις ματαιώσεις και τις δικές τους απογοητεύσεις κατά τη διάρκεια της δικής τους πορείας ζωής. Αναφορικά με τα σχήματα ελέγχου της συμπεριφοράς στην οικογένεια διακρίνουμε κυρίως τον «άκαμπτο» και λιγότερο τον ευέλικτο τρόπο ελέγχου συμπεριφοράς (Brock & Barnard, 1999). Οι γονείς υιοθετούν στο λόγο τους προστακτική φωνή: «πρόσεχε», «να ...» και αποτρέπουν: «να μην ...», παράλληλα με πολύσημες και συχνά αόριστες συμβουλές όπως, «τρέχε σήμερα...», χωρίς περαιτέρω αιτιολόγηση, ενώ πολλές συμβουλές σηματοδοτούν πρόκληση ενός αδιόρατου φόβου.

Ως εκ τούτου, προέχει η προστασία των παιδιών, η προσπάθεια εξαφάνισης ή περιορισμού των πιθανών εμποδίων από την πορεία τους, με τις συμβουλές να λαμβάνουν συχνά την έννοια της καθοδήγησης, του αιτήματος, της προσταγής και λιγότερο της πρότασης ή της προτροπής. Σε αυτό το πλαίσιο, η πρόκληση συναισθημάτων στα παιδιά, κυρίως φόβου και ανασφάλειας, ενδεχομένως λειτουργεί αποτρεπτικά για την ανάπτυξη εμπιστοσύνης στον εαυτό και τους άλλους, την εμπιστοσύνη στις ατομικές δυνατότητες και στις επιλογές με βάση την ορθή κρίση, τη βούληση, την επιθυμία τους.

Ωστόσο, οι συμβουλές των γονέων ως τρόποι διαμόρφωσης και ελέγχου της συμπεριφοράς των παιδιών, συνιστούν εκφάνσεις της επικοινωνίας, και της δυναμικής των διαπροσωπικών σχέσεων κάθε μέλους με κάθε άλλο και όλη την οικογένεια, οι οποίες τίθενται σε επεξεργασία στο πλαίσιο της συμβουλευτικής κοινωνικής εργασίας. Υπό αυτή την έννοια, στον αντίποδα της καθοδήγησης αναδεικνύεται η εμπιστοσύνη στο παιδί και τις δυνατότητες του, η ενθάρρυνση να πιστέψει στον εαυτό του με αποτέλεσμα την ανάπτυξη των ατομικών και κοινωνικών δεξιοτήτων του (Δοξιάδη, 2013; Apter, 2015; Katsama, 2021).

Οι προαναφερθείσες παράμετροι είναι καίριας σημασίας για την συμβουλευτική οικογένειας στην κοινωνική εργασία. Ο προσανατολισμός στην ανάπτυξη δεξιοτήτων θα επιτρέψει στον κοινωνικό λειτουργό να διακρίνει τις πολλές πλευρές μιας κατάστασης και να κάνει επιλογές, ζυγίζοντας τα μειονεκτήματα και τα πλεονεκτήματα. Στόχος σε κάθε περίπτωση είναι να αναλογίζεται τις πιθανές συνέπειες των επιλογών του/της, να αναλαμβάνει την ευθύνη των επιλογών αυτών ακόμη και αν αποτύχει, να αναγνωρίζει και να μοιράζεται τα συναισθήματα του/της (McAdam & Lang, 2009; Rohner, 2004). Επιπρόσθετα, να συνδέεται, να εμπιστεύεται και να μεγαλώνει έχοντας επίγνωση των ματαιώσεων αλλά και της χαράς των ευκαιριών σε όλες τις διαστάσεις της ενήλικης ζωής (Apter, 2015; McBride, 2018). Αν και είναι σαφές ότι τα συναισθήματα είναι εκείνα που ουσιαστικά «καθοδηγούν» τα άτομα στις αποφάσεις που λαμβάνουν καθημερινά, το ζητούμενο στη περίπτωση συμβουλευόμενου γονέα/ οικογένειας, είναι να διαχωρίσει ποια είναι τα δικά του/της συναισθήματα, τι είναι αυτό που του/της αναλογεί προσωπικά.

Η ανάλυση και ερμηνεία που επιχειρήθηκε είχε στόχο να φωτίσει πλευρές της επικοινωνίας στην οικογένεια, όπως αποτυπώνεται μέσα από τη εμφύσηση αξιών στα παιδιά, και τις πιθανές συνέπειες των παραινήσεων – συμβουλών σε διαφορετικά επίπεδα. Οι συγκεκριμένες συμβουλές τίθενται σε επεξεργασία βελτίωσης ή και αναθεώρησης στη συμβουλευτική κοινωνική εργασία με γονείς, οικογένειες και ομάδες γονέων. Επιπλέον, η ανάλυση υποδεικνύει την ανάγκη διερεύνησης των προσωπικών απόψεων των φοιτητών/τριών. Η εν λόγω διερεύνηση, είτε μέσα από ανώνυμη γραπτή αναφορά, είτε μέσα από συμμετοχή σε μικρή ομάδα, πέρα από κίνητρο για συμμετοχή και αποτελεσματικότερη εμπλοκή στη διαδικασία της μάθησης, συνιστά ένα σημαντικό εργαλείο για την ανίχνευση των αντιλήψεων και στάσεων τους. Συνιστά ευκαιρία για αυτοπαρατήρηση, αναγνώριση συναισθημάτων και θέτει τις προϋποθέσεις για τον εντοπισμό προσωπικού νοήματος στην εκπαίδευση. Με την αυτοπαρατήρηση καλλιεργείται η εσωτερική διαύγεια και η ενσυναίσθηση, δεξιότητες καίριας σημασίας για την εκπαίδευση στην κοινωνική εργασία (Eriksson & Englander, 2017; Clegg, 2018).

Παράλληλα, αναδεικνύονται θέματα που αξίζουν περαιτέρω έρευνας, όπως: το πώς νοηματοδοτείται από τα ίδια τα παιδιά η διαδικασία της παροχής συμβουλών καθώς και το συγκεκριμένο κάθε φορά περιεχόμενό τους: το πώς η νοηματοδότηση σχετίζεται με το φύλο του γονέα που την παρέχει και πώς επηρεάζεται από τη σχέση με καθέναν από τους δύο γονείς: ποια είναι τα συναισθήματα που ανακαλούν σχετικά με το άκουσμα των συμβουλών. Αν και πώς τις έχουν αξιοποιήσει στην ενήλικη ζωή, ή τι θα ήθελαν τα ίδια να ακούσουν ως συμβουλές. Πώς συνδέονται με την εκπαίδευση τους στην κοινωνική εργασία και με ποιους τρόπους η βιωμένη εμπειρία στην οικογένεια έρχεται σε αντίθεση με τα όσα διδάσκονται. Η περαιτέρω διερεύνηση αυτής της παραμέτρου έχει προφανές ενδιαφέρον για τους διδάσκοντες, καθώς είναι σημαντικό να αναγνωρίζουν τη σημασία του οικογενειακού και κοινωνικού περιβάλλοντος των εκπαιδευόμενων στην διαμόρφωση αξιών, πεποιθήσεων ή προκαταλήψεων. Εν προκειμένω, η επίγνωση, από την πλευρά της διδάσκουσας και συγγραφέως της παρούσας μελέτης, των παραγόντων που επηρεάζουν την οπτική των φοιτητών και φοιτητριών σε θέματα επικοινωνίας στις πατρικές τους οικογένειες, επηρέασε το περιεχόμενο του μαθήματος και τις συνδέσεις με τη θεωρία. Υιοθετήθηκαν τεχνικές που εστίασαν στην ευαισθητοποίηση των εκπαιδευόμενων σχετικά με τα προσωπικά τους βιώματα και πώς έχουν επηρεάσει την οπτική τους, όχι μόνο για τους εαυτούς τους αλλά και για τον ρόλο τους, στη συμβουλευτική οικογένειας.

Βιβλιογραφικές αναφορές**Ελληνόγλωσσες**

- Apter, T. (2015). *Δύσκολες Μητέρες*. Εκδόσεις Αρμός.
- Bowen, M. (1998). *Τρίγωνα στην οικογένεια*. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Collins, D. & Jordan, C. (2017). *Κοινωνική Εργασία με Οικογένεια*. Εκδόσεις ΒΗΤΑ.
- Gellert, D. S. (1983). Όμοιος ομοίω ζευγαρώνει. Εκδόσεις Διογένης.
- McBride, K. (2018). *Υπάρχει χώρος για μένα; Οι περιπέτειες του ναρκισσισμού στην εποχή μας. Κοιτάζοντας τις σχέσεις μάνας-κόρης*. Εκδόσεις Πορφύρα.
- Stern, D. N. & Bruschweiler-Stern, N. (2018). *Μια μητέρα γεννιέται. Πώς η εμπειρία της μητρότητας σε αλλάζει για πάντα*. Εκδόσεις Άγρα.
- Winnicott, D.W. (2018). *Αποστέρηση και Παραβατικότητα*. Εκδόσεις Γαβριηλίδης.
- Γεώργας, Δ. (1999). Ψυχολογικές διαστάσεις της σύγχρονης οικογένειας. *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 98, 21-47.
- Γιώτσα, Α. (2004). Δομή και λειτουργία της Ελληνικής Οικογένειας: Ομοιότητες και διαφορές με την μορφή της οικογένειας σε άλλες χώρες. *Επιστημονική Επετηρίδα Παιδαγωγικού Τμήματος Νηπιαγωγών Πανεπιστημίου Ιωαννίνων*, 3, 25-41.
- Δοξιάδη, Α. (2013). *Ρίζες και φτερά. Γράμματα σε Γονείς*. Εκδόσεις Ποταμός.
- Van den Brouck, J. (1999). *Εγχειρίδιο για παιδιά με δύσκολους γονείς*. Εκδόσεις Καστανιώτης.
- Καλογεράκη, Σ. (2008). Οικογενειακά μοντέλα και γονική επιτήρηση: Μια συγκριτική μελέτη μεταξύ Μεγάλης Βρετανίας, Σουηδίας και Ελλάδας. *Κοινωνική Συνοχή και Ανάπτυξη*, 3(2), 137-151.
- Κανδυλάκη, Α. (2008). *Η Συμβουλευτική στην Κοινωνική Εργασία: Δεξιότητες και Τεχνικές*. Εκδόσεις Τόπος.
- Κατάκη, Χ. (2012). *Οι τρεις ταυτότητες της ελληνικής οικογένειας*. 13^η Έκδοση. Εκδόσεις Πεδίο.

Κατσαμά, Ε., & Καλλινικάκη, Θ. (2021). Η εκτίμηση της υποψηφιότητας θετών γονέων. Στο: Αμπατζόγλου, Γ. (επιμ.) *Αλλάζοντας Χέρια Από τον αποχωρισμό των παιδιών στην υποδοχή τους*. Εκδόσεις University Press.

Κατσαμά, Ε. (2019). Ιδιαίτερες ανάγκες παιδιών προς υιοθεσία. Αντιξοότητες στη ζωή της φυσικής οικογένειας. Μηχανισμοί προστασίας, ψυχικής ανθεκτικότητας και ανάκαμψης στο ΥΕΚΑΚΑ και ΔΠΘ, Εγχειρίδιο Εκπαίδευσης Εκπαιδευτών και Υποψήφιων Θετών Γονέων «Ένα σπίτι για κάθε παιδί» (σελ. 55-65). Αθήνα : Υπουργείο Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης & Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης (www.anynet.gr).

Καφέτσιος, Κ. & Λεοντοπούλου, Σ. (2006). Πολιτισμικά Σύνδρομα και Κατασκευή του Εαυτού: Επιδράσεις στο Συναίσθημα και στο Ευ ζην. Στο: Μ. Πουρκός (επιμ.), *Σώμα, εκπαίδευση και βιωματική γνώση: Κοινωνικοπολιτισμικές πρακτικές και διαστάσεις της μη λεκτικής επικοινωνίας και αφήγησης* (σσ. 252-262). Εκδόσεις Ατραπός.

Μαλικιώση – Λοΐζου, Μ. (2006). Επικοινωνία – Διαπροσωπικές Σχέσεις. Στο: Μαλικιώση – Λοΐζου, Μ., Καραθανάση – Κατσαούνου, Α. και Μπότου, Α. (Επιμ.), *Συμβουλευτική Γονέων*. Αθήνα: Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων - Γενική Γραμματεία Εκπαίδευσης Ενηλίκων - Ινστιτούτο Διαρκούς Εκπαίδευσης Ενηλίκων.

Μαράτου – Αλιμπράντη, Λ. (2010). Νέες μορφές οικογένειας. Τάσεις και εξελίξεις στη σύγχρονη Ελλάδα. *Εγκέφαλος*, 47(2):55-66. <http://www.encephalos.gr/full/47-2-02g.htm>

Mason, J. (1996/2003). *Η Διεξαγωγή της ποιοτικής έρευνας*. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Μουσούρου, Λ. Μ. (2005). *Οικογένεια και οικογενειακή πολιτική*. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.

Μπαμπάλης, Θ. (2005). *Παιδιά Μονογονεϊκών Οικογενειών*. Εκδόσεις Ατραπός.

Olivier, C. (1984). *Τα παιδιά της Ιοκάστης*. Εκδόσεις Λιβάνης.

Παπαθανασίου, Ν., & Χρηστίδη, Ο.Ε. (2020). *Συμπερίληψη και Ανθεκτικότητα, Βασικές αρχές ψυχοκοινωνικής στήριξης σε θέματα σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας, έκφρασης και χαρακτηριστικών φύλου*. Εκδόσεις Gutenberg.

Παπαχριστόπουλος, Ν. & Σαμαρτζή, Κ. (2010). *Νέες μορφές γονεϊκότητας*. Εκδόσεις Orportuna.

- Πουρκός, Μ., & Δαφέρμος, Μ.(2010). *Ποιοτική Έρευνα στις Κοινωνικές Επιστήμες: Επιστημολογικά, Μεθοδολογικά και Ηθικά Ζητήματα*. Εκδόσεις Τόπος.
- Schermerhorn, J. (2001). *Εισαγωγή στο Μάνατζμεντ*. Εκδόσεις Πασχαλίδης.
- Σιδέρης, Ν. (2009). *Τα παιδιά δεν θέλουν ψυχολόγο, γονείς θέλουν*. Εκδόσεις Μεταίχμιο.
- Στρατουδάκη, Χ. (2014). Ελληνική εθνική ταυτότητα: Σημάνσεις και σημασιοδοτήσεις. *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 142, 3–39. <https://doi.org/10.12681/grsr.103>
- Τριλίβα, Σ., & Chimienti, G. (1998). *Εγώ και Εσύ γινόμαστε Εμείς - Πρόγραμμα Ελέγχου των συγκρούσεων*. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Τσαούσης, Δ. Γ. (1999). *Η κοινωνία του ανθρώπου - Εισαγωγή στην Κοινωνιολογία*. Εκδόσεις Gutenberg.
- Χατζηχρήστου, Γ.Χ. (1999). *Ο Χωρισμός των Γονέων το Διαζύγιο και τα Παιδιά. Η προσαρμογή των παιδιών στην διπυρηνική οικογένεια και στο σχολείο*. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Watzlawick, P. (2005). *Ανθρώπινη επικοινωνία και οι επιδράσεις της στη συμπεριφορά. Τα πρότυπα, οι παθολογίες και τα παράδοξα*. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Ξενογλωσσες

- Apostolou, M. (2013). Do as we wish: Parental tactics of mate choice manipulation. *Evolutionary Psychology*, 11(4), <https://doi.org/10.1177/147470491301100404>
- Baxter, L. A. (2014). Theorizing the communicative construction of “family”: The three R’s. *Remaking “family” communicatively*, 33-50.
- Borba, M. (2001). *Building moral intelligence*. CA: Jossey- Bass.
- Braithwaite, D. O., Suter, E. A., & Floyd, K. (2017). Introduction: The landscape of meta-theory and theory in family communication research. In *Engaging theories in family communication* (pp. 1-16). Routledge.
- Brock, G. & Barnard, C. (1999). *Procedures in marriage and family therapy*. Boston: Allyn Bakon.

Clegg, J. W. (2018). *Self-observation in the social sciences*. Routledge.

De Botton, A. (2006). *On Love: A Novel*. Grove/Atlantic, Inc.

Dedotsi, S., & Paraskevoudoulou-Kollia, E. A. (2015). Social work students' conception on roles within the family in Greece. *European Journal of Social Work*, 18(1), 114-128. <https://doi.org/10.1080/13691457.2014.883366>

Eriksson, K., & Englander, M. (2017). Empathy in social work. *Journal of social work education*, 53(4), 607-621. <https://doi.org/10.1080/10437797.2017.1284629>

Floyd, K., Hesse, C., & Generous, M. A. (2021). Affection exchange theory: A bio-evolutionary look at affectionate communication. In *Engaging theories in interpersonal communication* (pp. 27-38). Routledge. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.8.830>

Gates, T., Beazley, H. & Davis, C. (2020). Coping with grief, loss, and well-being during a pandemic: A collaborative auto ethnography of international educators during COVID-19. *International social work*, 63(6), 782-785. <https://doi.org/10.1177/0020872820949>

Grosz, S. (2013). *The examined life: How we lose and find ourselves*. Random House.

Katsama, I. (2022). Promoting positive parenting: a group social work intervention in a workplace setting. *Journal of Social Work Practice*, 36(1), 57-71. <https://doi.org/10.1080/02650533.2021.1926223>

McAdam, E., & Lang, P. (2009). *Appreciative work in schools*. Kingsham.

Mc Goldrick, M. & Carter, B. (2005). *Remarried families. The expanded family life cycle: Individual, family, and social perspectives*. Pearson.

McKay, M., Davis, M., & Fanning, P. (2009). *Messages: The communication skills book*. New Harbinger Publications.

Metts, S. (2017). Appraisal theories of emotion: How families understand and communicate their feelings. In *Engaging Theories in Family Communication* (pp. 27-37). Routledge.

Miller, V. J., & Lee, H. (2020). Social work values in action during COVID-19. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(6-7), 565-569. <https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1769792>

Newcombe, R., & Reese, E. (2004). Evaluations and orientations in mother-child narratives as a function of attachment security: A longitudinal investigation. *International Journal of Behavioral Development*, 28(3), 230-245. <https://doi.org/10.1080/01650250344000460>

Nichols, M. P. (2013). *Self in the system: Expanding the limits of family therapy*. Routledge.

Olson, D. H., & Barnes, H. (2004). *Family communication. Minneapolis: Life Innovations*.

Perry, P. (2019). *The Book You Wish Your Parents Had Read*. Penguin.

Rohner, R. P. (2004). The Parental "Acceptance-Rejection Syndrome": Universal Correlates of Perceived Rejection. *American Psychologist*, 59(8), 830–840. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.8.830>

Schrodt, P., Ledbetter, A. M., & Ohrt, J. K. (2007). Parental confirmation and affection as mediators of family communication patterns and children's mental well-being. *The Journal of Family Communication*, 7(1), 23-46. <https://doi.org/10.1080/15267430709336667>

Saleebey, D. (1997). *The strength's perspective in social work practice*. Longman.

Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2020). *The theory and practice of group psychotherapy*. Basic books.

Walsh, F. (1998). *Strengthening family resilience*. Guilford Press.

Messages parents convey to their children and the underlying significance for family social work

Katsama Irene¹

¹ Assistant Professor, Democritus University of Thrace, Social work Department

ABSTRACT

The present article focuses on communication issues and values transmission in the family. The importance of messages parents communicate in the form of advice, is thoroughly explored. In the following text, the answers given by seventy (70) students of the Department of Social Work of the Democritus University of Thrace, to the question on what was the main advice given by their parents during their upbringing, are presented and analyzed.

The analysis of the advice has a dual purpose: the interpretation in terms of content and the exploration of the possible ways they might have influenced respondents' behaviors and attitudes. The given advice is also examined as indicators of the value system of the modern Greek family, as result of the cultural, social and economic changes of recent years. Emphasis is given on their importance in the practice of counseling in family social work and the value of raising parents' awareness on issues concerning communication of messages to their children. Additionally, the results of the study certainly indicate the importance of family counseling; along with the basic parameters for social work education regarding the need for identification and management of students' personal experiences.

Key-words: Family, Advice, Communication, Values, Counseling

Correspondence: Irene Katsama, ikatsama@sw.duth.gr

Σχέση μεταξύ γλωσσικής ανάπτυξης και προβλημάτων συμπεριφοράς στα νήπια

Παππάς Νικόλαος¹

¹ Κοινωνικός Λειτουργός MSW MSc, Εκπαιδευτής Ενηλίκων MSc, Υπ. Δρ. ΠΑ.Δ.Α

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της έρευνας ήταν η διερεύνηση της σχέσης η οποία μπορεί να υπάρχει ανάμεσα στη γλωσσική ανάπτυξη και σε προβλήματα συμπεριφοράς σε νήπια τυπικής ανάπτυξης, 12-38 μηνών. Στη μελέτη συμμετείχαν 120 παιδιά (68 αγόρια και 52 κορίτσια) ηλικίας 12 έως 38 μηνών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι σε ό,τι αφορά την *Κατανόηση Φράσεων*, την *Κατανόηση Ουσιαστικών*, την *Κατανόηση Περιγραφικών Λέξεων* και στην *Κατανόηση Λέξεων Ενέργειας*, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των Τυπικής Ανάπτυξης παιδιών και παιδιών με Καθυστέρηση Λεξιλογίου. Στατιστικά σημαντική διαφορά υπάρχει στην *Παραγωγή Ουσιαστικών* καθώς και στην ταυτόχρονη *Παραγωγή Ουσιαστικών και Δείξη Αντικειμένων*, μεταξύ ΤΑ παιδιών και παιδιών με ΚΛ. Σε ό,τι αφορά τη *Δείξη Αντικειμένων*, στατιστικά σημαντική διαφορά υπάρχει μεταξύ των παιδιών που εντοπίστηκαν με ΚΛ τα οποία τείνουν περισσότερο στο να *δείχνουν* οντότητες που αποδίδονται σε *Ουσιαστικά*. Επίσης, τα ΤΑ παιδιά μπορούν να Παράγουν στατιστικά σημαντικά περισσότερες *Περιγραφικές και Λειτουργικές Λέξεις*, σε σύγκριση με τα παιδιά με ΚΛ. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, τα δύο φύλα δεν παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς την *Κατανόηση Ουσιαστικών*, τη *Δείξη Αντικειμένων*, την *Παραγωγή Ουσιαστικών* και τον συνδυασμό *Παραγωγής και Δείξης*. Επίσης, φαίνεται ότι τα παιδιά που παρουσιάζουν περισσότερα *Συναισθηματικά Προβλήματα*, *Σωματικές Ενοχλήσεις* ή *Προβλήματα Προσοχής*, παρουσιάζουν χαμηλότερες επιδόσεις στην ικανότητα κατανόησης επικοινωνιακών φράσεων.

Λέξεις-κλειδιά: Γλωσσική ανάπτυξη, Προβλήματα συμπεριφοράς, Νηπιακή ηλικία, Τυπική ανάπτυξη, Καθυστέρηση λεξιλογίου

Στοιχεία Επικοινωνίας: Νικόλαος Παππάς, nikolaospappas7@gmail.com

Εισαγωγή

Η γλωσσική ανάπτυξη αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα αναπτυξιακά ορόσημα και δείκτη της φυσιολογικής ανάπτυξης των παιδιών. Τα περισσότερα νήπια παράγουν τις πρώτες τους λέξεις κάποια στιγμή μεταξύ του 12ου και 18ου μήνα, ενώ μέχρι τους 24 μήνες χρησιμοποιούν περισσότερες από 50 λέξεις (300 κατά μέσο όρο), τις οποίες μπορούν να συνδυάζουν ανά ζεύγη για να φτιάξουν τις πρώτες τους απλές προτάσεις. Μέχρι τους 30 μήνες έχουν ήδη αναπτύξει ένα σημαντικό λεξιλόγιο (Feldman et al., 2005; Καρούσου & Πετρογιάννης, 2014; Παπαηλιού, 2005). Σύμφωνα με τη Hick et al. (2002), προηγούμενες μελέτες (Rice et al., 1994) για την ανάπτυξη λεξιλογίου σε παιδιά με Καθυστέρηση Λεξιλογίου (ΚΛ) έχουν εξετάσει τόσο τις γενικές καθυστερήσεις του λεξιλογίου συνολικά, όπως η έναρξη των πρώτων λέξεων καθώς και συγκεκριμένα ελλείμματα διαφορετικής τάξης λέξεων όπως για παράδειγμα τις ιδιαίτερες δυσκολίες πρόσκτησης ρημάτων.

Αν και τα παιδιά με ΚΛ αρχίζουν να παράγουν λεξιλόγιο σε ένα σε μεταγενέστερο στάδιο από ότι συνήθως τα Τυπικής Ανάπτυξης (ΤΑ) παιδιά, υπάρχει ένα σημαντικό ποσοστό στην ηλικία κατά την οποία παράγουν τα πρώτα τους λόγια. Μια πρόσφατη ανασκόπηση από τον Leonard (2014) αντικατοπτρίζει την ετερογένεια που υπάρχει στις περιπτώσεις παιδιών με ΚΛ. Αυτό αντιστοιχεί στο ευρύ φάσμα των ατομικών διαφορών που υπάρχουν στην ανάπτυξη λεξιλογίου στο φυσιολογικό πληθυσμό (Fenson et al., 1993). Οι ατομικές διαφοροποιήσεις στην αναπτυξιακή πορεία των παιδιών είναι εξαιρετικά μεγάλες και στα πλαίσια της ΤΑ είναι αναμενόμενες μεγάλες χρονικές αποκλίσεις στην ανάδυση συγκεκριμένων δεξιοτήτων (Bates, Bretherton & Snyder, 1988; Fenson et al., 1993; Fenson et al., 2000). Μεγάλες ατομικές διαφορές στο ρυθμό ανάπτυξης του λεξιλογίου κατά τη διάρκεια το δεύτερου έτος της ζωής έχουν επαρκώς τεκμηριωθεί από προηγούμενες μελέτες. Μερικά παιδιά αναφέρεται ότι παράγουν μικρή ή καθόλου ουσιαστική ομιλία πριν από τους 16 μήνες, ενώ άλλα παρουσιάζουν εκφραστικά λεξιλόγια με περισσότερες από 300 λέξεις. Μελέτες που έχουν αξιοποιήσει το CDI:WS και το LDS στην Αγγλική γλώσσα (Bates et al., 1994; Rescorla & Achenbach, 2002) καταδεικνύουν ότι το λεξιλόγιο του 10% των παιδιών στους 24 μήνες, είναι σχεδόν εννέα φορές μεγαλύτερο από το λεξιλόγιο των παιδιών που βρίσκονται στο κατώτερο ποσοστό του 10%, (Papaeliou & Rescorla, 2011). Τα παιδιά με ΚΛ διακρίνονται από τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά κυρίως στον ρυθμό και την πορεία της γλωσσικής τους ανάπτυξης (Leonard, 2014). Δεδομένου ότι τα παιδιά με ΚΛ καθυστερούν να αποκτήσουν τις πρώτες τους λέξεις, είναι ενδιαφέρον να μελετηθεί αν οι πρώιμες μορφές που χρησιμοποιούνται από αυτά τα παιδιά διαφέρουν από εκείνες των παιδιών που ακολουθούν μια πιο τυπική αναπτυξιακή πορεία (Hick et al., 2002).

Την περίοδο των τριών πρώτων χρόνων της ζωής του βρέφους, λόγω της πλαστικότητας και της ανάπτυξης του εγκεφάλου, σημαντική επίδραση στην ψυχοκοινωνική εξέλιξη του βρέφους έχει η συναισθηματική κατάσταση του φροντιστή. Για παράδειγμα, υψηλά επίπεδα στρες και άγχους του φροντιστή φαίνεται να έχουν άμεσες συνέπειες στην συμπεριφορά, τα συστήματα απόκρισης και τη συνολική ανάπτυξη του βρέφους (Lyons-Ruth et al., 2017). Το άγχος που βιώνουν οι γονείς λόγω δυσάρεστων ή τραυματικών καταστάσεων μπορεί να μεταβιβάζεται στα βρέφη και τα νήπια (Bohlin & Hagekull, 2009). Επίσης, η κοινωνικοοικονομική κατάσταση, το περιβάλλον και η εργασιακή κατάσταση των γονέων είναι παράγοντες οι οποίοι φαίνεται να συνδέονται ή να επηρεάζουν την κοινωνικο-συναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών (Easterbrooks et al., 2013). Οι Bretherton et al. (2014), αναφέρουν ότι τα παιδιά προσχολικής ηλικίας με γλωσσική δυσλειτουργία έχουν περισσότερες συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες από τα τυπικής ανάπτυξης παιδιά. Οι Beitchman and Brownlie (2010) υποστηρίζουν ότι οι υψηλές γλωσσικές ικανότητες των παιδιών επηρεάζουν θετικά την ενίσχυση του ψυχοκοινωνικού τους προφίλ. Σύμφωνα με τους Toppelberg and Shapiro (2000), η

έγκαιρη ανίχνευση των γλωσσικών προβλημάτων μπορεί να είναι καθοριστική για την πρόληψη ψυχιατρικών προβλημάτων. Αξιοσημείωτο είναι ότι ορισμένες μελέτες (Benasich et al., 1993; Rescorla et al., 2007) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι τα προβλήματα συμπεριφοράς σχετίζονταν με τη συμπερίληψη παιδιών με νευροαναπτυξιακή καθυστέρηση ή με διαταραχή του φάσματος του αυτισμού. Επίσης, είναι αμφισβητήσιμο εάν η διάγνωση της ΔΕΠ-Υ αποτελεί έγκυρη διάγνωση στα παιδιά προσχολικής ηλικίας επειδή είναι δύσκολο να γίνει διάκριση μεταξύ κλινικά σημαντικών προβλημάτων συμπεριφοράς και αυτών που είναι έχουν παροδική εμφάνιση (Campbell, 1995; Marakovitz & Campbell, 1998). Γενικότερα, είναι λίγες οι έρευνες που αναφέρονται στη σύγκριση των παιδιών με συμπτώματα ΔΕΠ-Υ και σε αυτά με γλωσσική καθυστέρηση στην προσχολική ηλικία (Rohrer-Baumgartner et al., 2016).

Η καθυστέρηση στην ανάπτυξη λεξιλογίου σε συνδυασμό και με άλλους παράγοντες (κοινωνικο-οικονομικούς, σχέση του παιδιού με φροντιστές) φαίνεται να δημιουργεί επιπρόσθετο κίνδυνο εμφάνισης ψυχοκοινωνικών δυσκολιών, όμως η σχέση η οποία φαίνεται υπάρχει μεταξύ γλωσσικών προβλημάτων και προβλημάτων συμπεριφοράς δεν έχει ερευνηθεί επαρκώς στην προσχολική ηλικία (Beitchman & Brownlie, 2010; Carson et al., 1998; Καρούσου & Μοκαϊτή, 2018; Nærlund, 2011; Nes et al., 2015). Γενικότερα στη σχετική βιβλιογραφία, λείπει η πληροφόρηση για τη συμβολή της γλωσσικής ανάπτυξης σε ότι αφορά στη συμπεριφορά των παιδιών προσχολικής ηλικίας (Bretherton et al., 2014; Stanton-Chapman et al., 2007).

Σκοπός Της Έρευνας

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθεί τη σχέση η οποία μπορεί να υπάρχει ανάμεσα στη γλωσσική ανάπτυξη και σε προβλήματα συμπεριφοράς σε νήπια τυπικής ανάπτυξης 12-38 μηνών. Τα ερευνητικά ερωτήματα, σύμφωνα με τη μελέτη της βιβλιογραφίας, διαμορφώθηκαν ως εξής :

1. Υπάρχουν γλωσσικά προβλήματα σε νήπια ηλικίας 12-38 μηνών;
2. Υπάρχουν προβλήματα συμπεριφοράς σε νήπια ηλικίας 12-38 μηνών;
3. Υπάρχει σχέση στην ανάπτυξη του λεξιλογίου με τα προβλήματα συμπεριφοράς σε νήπια ηλικίας 12-38 μηνών;
4. Υπάρχει σχέση με το φύλο και τα γλωσσικά προβλήματα σε νήπια ηλικίας 12-38 μηνών;

Μέθοδος

Σχεδιασμός της έρευνας

Το δείγμα της συγχρονικής έρευνας αποτέλεσαν 120 νήπια, τα οποία φοιτούσαν σε επτά κρατικούς (2 μεικτούς βρεφονηπιακούς/παιδικούς & 6 παιδικούς) σταθμούς σε Δήμο της Δυτικής Αττικής. Τα παιδιά που συμμετείχαν στην έρευνα παρουσίαζαν φυσιολογική ανάπτυξη, σύμφωνα με τις αναφορές των γονέων και των νηπιαγωγών/ βρεφονηπιοκόμων και είχαν την ελληνική ως μητρική γλώσσα. Η διαδικασία διανομής των ερωτηματολογίων ξεκίνησε τον Φεβρουάριο του 2019 και ολοκληρώθηκε τον Απρίλιο του 2019. Από τα ερωτηματολόγια που δόθηκαν, το ποσοστό επιστροφής ανέρχονταν κατά προσέγγιση στο 20%. Σε αυτό το σημείο θα πρέπει να αναφέρουμε ότι κανένα από τα παιδιά ηλικίας άνω των 24 μηνών που περιλαμβάνονται στην ομάδα με καθυστέρηση στη ανάπτυξη λεξιλογίου δεν είχε κλινική διάγνωση ΔΕΠ-Υ ή ΔΑΦ.

Δείγμα

Στην παρούσα έρευνα το αρχικό, συνολικό δείγμα (N=120) των νηπίων ηλικίας 12-38 μηνών, αποτελούνταν από 68 αγόρια και 52 κορίτσια. Συνολικά συμμετείχαν 120 γονείς (ένας γονιός/παιδί) οι

οποίοι συμπλήρωσαν 2 ερωτηματολόγια γονικών αναφορών, τα οποία αντιστοιχούσαν σε ένα παιδί. Από την επεξεργασία των δεδομένων, προέκυψαν τρεις ηλικιακές κατηγορίες και συγκεκριμένα 12-18 μηνών, 19-23 μηνών και 24-38 μηνών αντίστοιχα. Η ηλικιακή ομάδα από την οποία αποτελείται η πλειοψηφία των παιδιών του δείγματος (N=112), ήταν αυτή των 24-38 μηνών σε ποσοστό 34.2% επί του συνολικού δείγματος (N=120).

Εργαλεία Συλλογής Δεδομένων

Ερωτηματολόγιο Ανάπτυξης Επικοινωνιακών Δεξιοτήτων (MacArthur-Bates CDI)

Ένα από τα πιο διαδεδομένα εργαλεία αξιολόγησης της επικοινωνιακής ανάπτυξης των παιδιών που συμπληρώνεται από γονείς είναι το MacArthur Communicative Development Inventories «Ερωτηματολόγιο Ανάπτυξης των Επικοινωνιακών Ικανοτήτων (CDIs)», για παιδιά 8 έως 37 μηνών (Bates et al., 1994; Dale & Penfold, 2011; Fenson et al., 2000; Fenson et al., 2003; Fenson et al., 2007). Μια προσαρμογή της εκδοχής MCDI:W&G στα ελληνικά, έχει αξιοποιηθεί και στην παρούσα έρευνα και βρίσκεται υπό ανάπτυξη από τους Markodimitraki et al. (2015).

Περιεχόμενο Ερωτηματολογίου Ανάπτυξης Επικοινωνιακών Ικανοτήτων (MacArthur-Bates, CDI)

Το Ερωτηματολόγιο Ανάπτυξης Επικοινωνιακών Ικανοτήτων MacArthur-Bates (CDI) είναι ένα από τα ευρύτερα χρησιμοποιούμενα εργαλεία αξιολόγησης για την ανάπτυξη του πρώιμου λεξιλογίου (Fenson et al., 2007). Το CDI-Words and Gestures (CDI-WG) αξιολογεί την πρώιμη κατανόηση του λεξιλογίου και την παραγωγή μαζί με τις επικοινωνιακές χειρονομίες. Το ερωτηματολόγιο περιέχει σημασιολογικές κατηγορίες και λέξεις οι οποίες βοηθούν στην κατανόηση της λεξιλογικής ανάπτυξης των παιδιών. Στο πρώτο μέρος το εργαλείο (φόρμα) προτρέπει τους γονείς να τεκμηριώσουν την κατανόηση του παιδιού για αντικείμενα πρώιμου λεξιλογίου που χωρίζονται σε σημασιολογικές κατηγορίες όπως ονόματα ζώων, οικιακά αντικείμενα κ.ά. Το δεύτερο μέρος του έντυπου ζητά από τους γονείς να καταγράψουν τις επικοινωνιακές και συμβολικές χειρονομίες που το παιδί έχει δοκιμάσει, μιμείται ή ολοκληρώσει. Ως ψυχομετρικό εργαλείο θεωρείται έγκυρο και αξιόπιστο από την επιστημονική κοινότητα κατά την αξιολόγηση της λεξιλογικής και σημασιολογικής ανάπτυξης των παιδιών βρεφικής ηλικίας. Η βαθμολόγηση της λίστας πραγματοποιείται από τον ερευνητή σε ειδικό έντυπο (Guiberson & Rodriguez, 2010). Συγκεκριμένα, στο πρώτο μέρος οι γονείς θα πρέπει να συμπληρώσουν στο ερωτηματολόγιο πληροφορίες για την: Α) Προλεκτική επικοινωνία (3 ερωτήσεις, «Ναι» - «Όχι») και Β) πληροφορίες για σύντομες φράσεις που κατανοεί το παιδί (28 ερωτήσεις, σε μία στήλη: «Καταλαβαίνει»). Στο δεύτερο μέρος οι γονείς θα πρέπει να συμπληρώσουν στο ερωτηματολόγιο πληροφορίες τόσο σχετικά με την κατανόηση όσο και με την έκφραση σε τρεις στήλες, (καταλαβαίνει-λέει-δείχνει), αν το παιδί τους αναφέρει ήχους ή λέξεις από μια λίστα (12), ήχων ή λέξεων που ξεκινούν από απλούς ήχους μέχρι πιο αφηρημένες λέξεις: (πα-πα, γαβ-γαβ), (36), ονόματα ζώων (πουλί, γατούλα), οχήματα (9) (ποδήλατο, λεωφορείο), παιχνίδια (8), (μπαλόνι, βιβλίο), τρόφιμα και ποτά (30), (καρότο, χυμός), είδη ένδυσης-αξεσουάρ (19) (κουμπί, παλτό), μέρη σώματος (20), (δάχτυλα, δόντια), έπιπλα και δωμάτια (24), (καρέκλα, μπάνιο), μικρά αντικείμενα οικιακής χρήσης (36), (μολύβι, πετσέτα), χώροι και αντικείμενα εκτός σπιτιού(27), (παιδική χαρά, βουνό), άνθρωποι (20), (θεία, δασκάλα), παιχνίδια και συνήθειες (19), (κου-κου-τσα!, μπάνιο), λέξεις που δείχνουν ενέργεια/ρήματα (55), (σπρώχνω, βάζω), λέξεις για το χρόνο/επιρρήματα (8), (μετά, τώρα), περιγραφικές λέξεις/επίθετα (37), (κρύος, άτακτος), αντωνυμίες (11), (αυτό, εμένα), ερωτηματικές λέξεις (6), (που;, γιατί;), τοπικά επιρρήματα (11), (πίσω, μέσα),

επιρρήματα και αντωνυμίες που δείχνουν ποσό (8), (όλοι, καθόλου), (Ράλλη 2019). Στο δεύτερο μέρος υπάρχουν 5 λίστες με ερωτήσεις στις οποίες οι γονείς απαντούν με *Ναι ή Όχι*, σχετικά με την εμφάνιση επικοινωνιακών χειρονομιών όπως είναι η δείξη και η ανάδυση συνεργατικού παιχνιδιού, οι κοινωνικές ρουτίνες όπως ο χαιρετισμός, αλλά και η μίμηση ενεργειών με αντικείμενα (συμβολικό παιχνίδι), (Ράλλη, 2019).

Εγκυρότητα και Αξιοπιστία

Τα εργαλεία γονικής αναφοράς MacArthur–Bates Communicative Development Inventory (CDI) σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, έχουν υποβληθεί σε συστηματικούς ελέγχους οι οποίοι έχουν δώσει ικανοποιητικά αποτελέσματα ως προς την αξιοπιστία και την εγκυρότητά τους και έχουν αποδώσει θετικά αποτελέσματα. Ενδεικτικά, πολλές μελέτες αναφέρουν υψηλές συσχετίσεις των διαφόρων υποκλιμάκων των CDIs με τα αποτελέσματα άμεσων αξιολογήσεων του επικοινωνιακού επιπέδου των παιδιών, καθώς και με άλλα σταθμισμένα ψυχομετρικά εργαλεία (Dale, 1991, 1996; Fenson et al., 1994; Feldman, et al., 2005; Heilmann et al, 2005). Επίσης, ισχυρή προβλεπτική εγκυρότητα έχει αναφερθεί τόσο για τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά (Bornstein & Haynes, 1998; Reese & Read, 2000) όσο και για παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές (Dale et al., 2003; Miller, Sedey & Miolo, 1995; Thal et al., 1997), (Καρούσου & Πετρογιάννης, 2014).

Ερωτηματολόγιο Achenbach: Ανίχνευση/Αξιολόγηση Διαταραχών

Το Achenbach για Εμπειρικά Βασισμένη Αξιολόγηση (ΣΑΕΒΑ) για παιδιά προσχολικής ηλικίας περιλαμβάνει τρία διαφορετικά εργαλεία από τα οποία επιλέχθηκε για την έρευνα η Λίστα Ελέγχου Παιδικής Συμπεριφοράς (ΛΕΠΣ) για παιδιά 1 ½ – 5 ετών. Όλα τα εργαλεία έχουν προσαρμοστεί και σταθμιστεί στον ελληνικό πληθυσμό και συνάδουν με τις διαγνωστικές κατηγορίες του DSM-5 (Τσαούσης, 2009). Οι ψυχομετρικές αυτές δοκιμασίες αποτελούν την βάση για τον καθορισμό των αναγκών και τη δημιουργία της κατάλληλης παρέμβασης στο οικογενειακό ή στο σχολικό πλαίσιο, βοηθούν στην αρχική ανίχνευση ψυχοπαθολογικών μορφών (δυσθυμία, μείζων κατάθλιψη, αγχώδεις διαταραχές, διαταραχή άγχους αποχωρισμού, φοβία, σωματοποιητική διαταραχή, σωματόμορφη διαταραχή, διαταραχές διαγωγής, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας-τύπος απροσεξίας και τύπος υπερκινητικότητας/παρορμητικότητας, γενικευμένες-ειδικές, μαθησιακές δυσκολίες, εναντιωματική διαταραχή), εκτιμούν τη προσαρμοστική και δυσπροσαρμοστική λειτουργικότητα και την πιθανή ψυχοπαθολογική συννοσηρότητα παιδιών και εφήβων στο φάσμα της ειδικής αγωγής, ενώ αξιολογούν την επιτυχία ή μη μιας θεραπευτικής ή εκπαιδευτικής παρέμβασης (Achenbach & Rescorla, 2003; Achenbach & Rescorla, 2007, 2013; Ivanova et al., 2010; Rescorla, 2005; Τσαούσης, 2009).

Περιεχόμενο Ερωτηματολογίου Achenbach Για Γονείς (ΛΕΠΣ 11/2–5, CBCL/11/2–5 ετών)

Η πρώτη σελίδα του ερωτηματολογίου Λίστα Ελέγχου Παιδικής Συμπεριφοράς (ΛΕΠΣ) για ηλικίες 1,5-5 ετών περιέχει ερωτήσεις για δημογραφικές πληροφορίες που συμπληρώνει ο αξιολογητής παραδείγματος χάρη το όνομα του παιδιού και τη σχέση του αξιολογητή με το παιδί (πατέρας, μητέρα, άλλη σχέση). Επιπλέον, ζητούνται πληροφορίες για το επάγγελμα των γονέων ώστε να ληφθεί υπόψη το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο. Στη συνέχεια στις δύο πρώτες σελίδες περιλαμβάνονται 99 ερωτήσεις που περιγράφουν συμπεριφορικά, συναισθηματικά και κοινωνικά προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίζει το παιδί. Το 100ο πεδίο αφορά την περιγραφή προβλημάτων που πιθανών δεν περιλαμβάνεται στην προηγούμενη λίστα. Ύστερα στη σελίδα 4, ο γονέας απαντά σε ερωτήσεις ανοιχτού τύπου που σχετίζονται με ασθένεια ή αναπηρία του παιδιού (είτε σωματική, είτε πνευματική).

Επιπρόσθετα καταγράφει τις ανησυχίες του σχετικά με το παιδί αλλά και τα θετικά στοιχεία του. συμπληρώνονται τα στοιχεία που αφορούν τις ικανότητες του παιδιού. Ο αξιολογητής βαθμολογεί τις κλίμακες και περιγράφει ειδικές πληροφορίες για το παιδί που αξιολογείται. Κάθε στοιχείο βαθμολογείται με 0, 1, ή 2 όπου το 0 σημαίνει «αυτό δεν ταιριάζει στο παιδί», το 1 σημαίνει «ταιριάζει κάπως ή μερικές φορές» και το 2 σημαίνει «ταιριάζει πολύ ή πολύ συχνά». Η βαθμολογία γίνεται βάση της συμπεριφορά του παιδιού κατά τους προηγούμενους δύο μήνες, (Achenbach & Rescorla, 2001; Achenbach & Rescorla, 2013; Δώνη, & Γιώτσα, 2019; McConaughy, 2001; Rescorla, 2005;). Η βαθμολόγηση γίνεται από τον αξιολογητή σε ειδικό τυποποιημένο έντυπο για αγόρια και κορίτσια το οποίο παρέχει βαθμολόγηση για τα Συνολικά Προβλήματα, τα Εσωτερικευμένα, τα Εξωτερικευμένα Προβλήματα και μια κλίμακα 7 Συνδρόμων: Συναισθηματική Αντίδραση, Άγχος/Κατάθλιψη, Σωματικές Ενοχλήσεις, Απόσυρση, Προβλήματα ύπνου, Προβλήματα Προσοχής και Επιθετική Συμπεριφορά. Τα σύνδρομα προέκυψαν από αναλύσεις συμπληρωμένων φορμών από 922 αγόρια και 806 κορίτσια ηλικίας 11/2 -5 ετών σε έρευνα στις ΗΠΑ (Achenbach & Rescorla, 2000; McConaughy, 2001).

Εγκυρότητα και Αξιοπιστία

Σύμφωνα με τον Τσαούση (2009), το ΛΕΠΣ-CBCL_11/2-5, αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο γονικής αναφοράς το οποίο έχει σταθμιστεί στον ελληνικό πληθυσμό ηλικίας 18-35 μηνών ($N= 274$) (Karousou & Petrogiannis, 2014). Η αξιοπιστία δοκιμής-επανεξέτασης υποδεικνύει το βαθμό επίτευξης των βαθμονομήσεων κλίμακας από τους ίδιους σε σύντομες περιόδους κατά τις οποίες οι ικανότητες ή τα προβλήματα του υποκειμένου δεν είναι πιθανό να αλλάξουν. Το ΛΕΠΣ-CBCL 11/2-5 έδειξε συγκρίσιμες δοκιμές-επανεξετάσεις αξιοπιστίας, με μέσο όρο r_s των 0.85 και 0.76, αντίστοιχα σε όλες τις κλίμακες προβλημάτων (McConaughy, 2001).

Θέματα Ηθικής και Δεοντολογίας

Όλοι οι συμμετέχοντες/ουσες ενημερώθηκαν λεπτομερώς για τους στόχους της μελέτης και είχαν ενημερωθεί σχετικά με την ανωνυμία στη συμμετοχή και για την τήρηση του απορρήτου των δεδομένων. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη συμμετοχή, ήταν η γραπτή συγκατάθεση και η συμμετοχή στην έρευνα ήταν εθελοντική. Το έντυπο συγκατάθεσης γονέων θα έπρεπε να επιστραφεί υπογεγραμμένο και από τους δυο γονείς και ήταν προαπαιτούμενο για τη συμμετοχή του παιδιού στην ερευνητική διαδικασία. Οι άδειες χρήσης για τα ερωτηματολόγια MCDI (για νήπια 12-38 μηνών) και ΛΕΠΣ (CBCL 11/2 – 5) στην ελληνική γλώσσα και η συνολικά όλη η ερευνητική διαδικασία ήταν υπό τη διαρκή επίβλεψη και εποπτεία της Χριστίνας Φ. Παπαηλιού¹, στα πλαίσια του Π.Μ.Σ. «Κλινική Κοινωνική Εργασία με Παιδιά, Εφήβους και Οικογένεια» την περίοδο 2019-2020 του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας (ΠΑΔΑ).

Στατιστική ανάλυση

Για την περιγραφή των ποσοτικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε η μέση τιμή και η τυπική απόκλιση. Για τη σύγκριση της κατανομής των ποσοτικών μεταβλητών μεταξύ δυο κατηγοριών χρησιμοποιήθηκε το t-test για ανεξάρτητα δείγματα (Independent samples t-test). Για την στατιστική ανάλυση και την παρουσίαση των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS v. 21

¹ Η Χριστίνα Φ. Παπαηλιού είναι καθηγήτρια στο Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία, ΠΑΔΑ.

Αποτελέσματα

Εντοπισμός Παιδιών Με Καθυστέρηση Στην Ανάπτυξη Του Λεξιλογίου

Στην παρούσα έρευνα τα παιδιά με καθυστέρηση στην ανάπτυξη λεξιλογίου ορίστηκαν με βάση το κριτήριο του εργαλείου CDI που αφορά λεξιλόγιο με λιγότερες από 92 λέξεις στους 24 μήνες (Fenson et al., 2007). Συγκεκριμένα, ένα παιδί ηλικίας 24 μηνών θεωρείται ότι έχει καθυστέρηση λεξιλογίου, εάν ο μέσος όρος των λέξεων που περιλαμβάνονται στο εκφραστικό λεξιλόγιο του είναι ισοδύναμο με το 10ο εκατοστημόριο ή χαμηλότερο. Συγκριτικά, το 50ο εκατοστημόριο (δηλαδή ο μέσος όρος λέξεων του εκφραστικών λεξιλογίου) για παιδιά ηλικίας 24 μηνών στο CDI αποδίδει τιμές 346 από 680 και 252 από 680 λέξεις για κορίτσια και αγόρια αντίστοιχα (Fenson et al., 2007; Hawa & Spanoudis, 2014; Roos & Weismer, 2008).

Σύγκριση Ομάδων ως προς τα Είδη των Λέξεων

Ο έλεγχος των μέσων όρων με το κριτήριο *t* για ανεξάρτητα δείγματα (Πίνακας 1), κατέδειξε στατιστικά σημαντικές διαφορές στις επιδόσεις στην κατανόηση και παραγωγή λεξιλογίου, μεταξύ των Τυπικής Ανάπτυξης παιδιών (ΤΑ) και των παιδιών με Καθυστέρηση Λεξιλογίου (ΚΛ).

Κατανόηση Φράσεων

Σε ότι αφορά την Κατανόηση Φράσεων, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των Τυπικής Ανάπτυξης (ΤΑ) παιδιών και παιδιών με Καθυστέρηση Λεξιλογίου (ΚΛ).

Ουσιαστικά

Σε ότι αφορά την Κατανόηση Ουσιαστικών, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ΤΑ παιδιών και των παιδιών με ΚΛ. Στατιστικά σημαντική διαφορά υπάρχει στην Παραγωγή Ουσιαστικών μεταξύ ΤΑ παιδιών και παιδιών με ΚΛ. Τα ΤΑ παιδιά παράγουν μεγαλύτερο αριθμό ουσιαστικών σε σύγκριση με τα παιδιά με ΚΛ. Σε ότι αφορά τη Δείξη Αντικειμένων, στατιστικά σημαντική διαφορά υπάρχει μεταξύ των παιδιών που εντοπίστηκαν με ΚΛ τα οποία τείνουν περισσότερο στο να δείχνουν οντότητες που αποδίδονται σε Ουσιαστικά (αντικείμενα, ζώα, πράγματα) σε σύγκριση με τα ΤΑ παιδιά. Στατιστικά σημαντική διαφορά υπάρχει στην ταυτόχρονη Παραγωγή Ουσιαστικών και Δείξη Αντικειμένων. Τα ΤΑ παιδιά παράγουν περισσότερα ουσιαστικά και δείχνουν περισσότερα αντικείμενα σε σύγκριση με αυτά που παρουσιάζουν ΚΛ.

Περιγραφικές Λέξεις

Στην παρούσα έρευνα δεν καταγράφονται στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ΤΑ παιδιών και των παιδιών με ΚΛ σε ότι αφορά στην Κατανόηση Περιγραφικών Λέξεων (Επίθετα). Τα ΤΑ παιδιά μπορούν να παράγουν στατιστικά σημαντικά περισσότερες Περιγραφικές Λέξεις, σε σύγκριση με τα παιδιά με ΚΛ.

Λέξεις Ενέργειας

Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ΤΑ παιδιών και παιδιών με ΚΛ, σε ότι αφορά στην Κατανόηση Λέξεων Ενέργειας. Στατιστικά σημαντική διαφορά φαίνεται να υπάρχει στην

Παραγωγή Λέξεων Ενέργειας ανάμεσα στις δύο ομάδες παιδιών. Τα ΤΑ παιδιά παράγουν στατιστικά σημαντικά περισσότερες *Λέξεις Ενέργειας* σε σύγκριση με τα παιδιά με ΚΛ.

Λειτουργικές Λέξεις

Τα ΤΑ παιδιά παράγουν στατιστικά σημαντικά περισσότερες *Λειτουργικές Λέξεις* σε σύγκριση με τα παιδιά που παρουσιάζουν ΚΛ.

Πίνακας 1

Μέσοι Όροι, Τυπικές Αποκλίσεις και t-test των κλιμάκων του ερωτηματολογίου MCDI ως προς την τυπική γλωσσική ανάπτυξη.

Σύγκριση του εκφραστικού και προσληπτικού λεξιλογίου						
MCDI	Τυπικής Ανάπτυξης παιδιά		Παιδιά με Καθυστέρηση Λεξιλογίου		t	p
	M.O.	T.A.	M.O.	T.A.		
Κατανόηση Φράσεων	30.72	1.03	30.33	1.85	1.37	0.17
Σύνολο	336.99	90.07	54.95	87.18	16.15	0.00*
Παραγωγή Ουσιαστικών	185.76	48.51	27.41	48.08	16.69	0.00*
Κατανόηση Ουσιαστικών	74.14	90.30	62.95	77.17	0.67	0.51
Δείξη Αντικειμένων	100.72	92.91	144.85	72.58	-2.61	0.01*
Παραγωγή Ουσιαστικών & Δείξη Αντικειμένων	171.61	187.54	33.29	91.32	4.42	0.00*
Λέξεις Ενέργειας - Κατανόηση	22.86	25.21	18.05	22.82	1.01	0.32
Λέξεις Ενέργειας - Παραγωγή	44.17	17.35	5.68	13.52	12.22	0.00*
Περιγραφικές Λέξεις- Κατανόηση	13.15	14.60	10.05	12.71	1.14	0.26
Περιγραφικές Λέξεις- Παραγωγή	26.58	12.18	4.39	8.43	10.32	0.00*
Λειτουργικές Λέξεις - Παραγωγή	36.30	16.51	8.07	11.52	9.66	0.00*

Σημείωση. * p < 0,05. ** p < 0,01. *** p < 0,001.

Διαφυλικές Διαφορές

Ο έλεγχος των μέσων όρων με το κριτήριο t για ανεξάρτητα δείγματα (Πίνακας 2), κατέδειξε ότι τα δύο φύλα δεν παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς την *Κατανόηση Ουσιαστικών*, τη *Δείξη Αντικειμένων*, την *Παραγωγή Ουσιαστικών* και τον συνδυασμό *Παραγωγής Ουσιαστικών και Δείξης Αντικειμένων*.

Πίνακας 2

Μέσοι Όροι, Τυπικές Αποκλίσεις και t-test των Κλιμάκων του Ερωτηματολογίου MCDI ως προς το Φύλο

Ερωτηματολόγιο	Φύλο				t	ρ
	Αγόρια		Κορίτσια			
	M.O.	T.A.	M.O.	T.A.		
Παραγωγή ουσιαστικών	126.44	88.99	114.29	94.66	0.72	0.47
Κατανόηση ουσιαστικών	66.18	80.55	69.35	87.55	-0.21	0.84
Δείξη αντικειμένων	110.93	85.06	115.93	90.39	-0.31	0.76
Παραγωγή Ουσιαστικών και Δείξη Αντικειμένων	146.13	210.36	139.00	207.25	0.19	0.85

Σημείωση. * $p < 0,05$.

Συσχετίσεις Ανάμεσα στο Λεξιλόγιο και τα Προβλήματα Συμπεριφοράς

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 3, η ικανότητα των παιδιών να κατανοούν σύντομες φράσεις παρουσιάζει στατιστικά σημαντικά αρνητική σχέση με τα συναισθηματικά προβλήματα, τις σωματικές ενοχλήσεις και τα προβλήματα προσοχής. Επομένως, φαίνεται ότι τα παιδιά που παρουσιάζουν περισσότερα συναισθηματικά προβλήματα, σωματικές ενοχλήσεις ή προβλήματα προσοχής παρουσιάζουν χαμηλότερες επιδόσεις στην ικανότητα κατανόησης επικοινωνιακών φράσεων.

Πίνακας 3

Συνάφεια των μεταβλητών μεταξύ λεξιλογίου και ΛΕΠΣ

	1.Κατανόηση Φράσεων	2.Παραγωγή Ουσιαστικών	3.Περιγραφικές- Παραγωγή	4.Λέξεις Ενέργειας - παραγωγή	5.Λειτουργικές Λέξεις - Παραγωγή
1.Συναισθηματικά Προβλήματα	-0.29**	-0.07	-0.09	-0.03	-0.05
2.Άγχος/Κατάθλιψη	-0.13	-0.08	-0.07	-0.03	-0.03
3.Σωματικές Ενοχλήσεις	-0.26**	-0.11	-0.08	-0.08	-0.05
4.Απόσυρση	-0.05	-0.03	-0.03	-0.02	-0.09
5.Προβλήματα Ύπνου	-0,14	0.02	-0.02	0.03	0.02
6.Προβλήματα Προσοχής	-0.26**	-0.07	-0.12	-0.07	-0.06
7.Επιθετικότητα	-0.14	-0.11	-0.08	-0.07	-0.12
8.Εσωτερικευμένες συμπεριφορές	-0.25**	-0.1	-0.09	-0.05	-0.02
9.Εξωτερικευμένες συμπεριφορές	0.19*	-0.11	-0.1	-0.07	-0.12
10.Συνολική Βαθμολογία	-0.23*	-0.11	-0.09	-0.06	-0.07

Σημείωση. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$

Σύγκριση Μεταξύ των ΤΑ Παιδιών και των Παιδιών με ΚΛ ως προς τη Βαθμολόγηση ΛΕΠΣ

Ο έλεγχος των μέσων όρων με το κριτήριο t για ανεξάρτητα δείγματα δεν έδειξε στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ΤΑ παιδιών και των παιδιών με ΚΛ, (Πίνακας 4).

Πίνακας 4

Μέσοι Όροι, Τυπικές Αποκλίσεις και t -test των Κλιμάκων του Ερωτηματολογίου ΛΕΠΣ για τα Προβλήματα Συμπεριφοράς των Παιδιών ως προς την τυπική γλωσσική ανάπτυξη.

ΛΕΠΣ	Προβλήματα Συμπεριφοράς				t	p
	Τυπικής Ανάπτυξης		Παιδιά με			
	Παιδιά		Καθυστέρηση	Λεξιλογίου		
	Μ.Ο.	Τ.Α.	Μ.Ο.	Τ.Α.		
Συναισθηματικά Προβλήματα	2.31	2.19	2.51	1.89	-0.49	0.62
Άγχος/Κατάθλιψη	3.07	2.17	3.41	1.94	-0.84	0.40
Σωματικές Ενοχλήσεις	1.58	1.53	2.00	1.38	-1.46	0.15
Απόσυρση	0.06	0.23	0.05	0.22	0.17	0.87
Προβλήματα Ύπνου	2.89	2.35	2.95	2.41	-0.14	0.89
Προβλήματα Προσοχής	1.9	1.8	2.1	1.4	-0.6	-0,50
Επιθετικότητα	8.42	5.42	10.05	5.49	-1.52	0.13
Εσωτερικευμένες συμπεριφορές	8.51	5.76	9.29	4.48	-0.75	0.45
Εξωτερικευμένες συμπεριφορές	10.25	6.34	12.07	6.34	-1.46	0.15
Συνολική Βαθμολογία	29.76	17.31	33.56	15.00	-1.17	0.24

Σημείωση. * $p < 0,05$.

Συζήτηση

Στην παρούσα έρευνα, το αναφερόμενο από τους γονείς λεξιλόγιο των νηπίων θα συζητηθεί από την άποψη της κατηγοριοποιητικής ομιλίας των ενηλίκων. Ονομάζουμε ένα στοιχείο «Ουσιαστικό», «Λέξη Ενέργειας» ή «Λειτουργική λέξη», εάν το στοιχείο αυτό λειτουργεί ως ουσιαστικό, ρήμα ή επίρρημα, στη γλώσσα του ενήλικα. Ωστόσο, ήδη γνωρίζουμε ότι τα μικρά παιδιά χρησιμοποιούν λέξεις με τρόπους που αποκλίνουν στη χρήση τους από τους ενήλικες. Για παράδειγμα, λεπτομερείς περιπτωσιολογικές μελέτες έχουν δείξει ότι ένα συγκεκριμένο παιδί μπορεί να χρησιμοποιήσει το επίθετο «ζεστό» ως όνομα για σόμπες, λαμπτήρες ή άλλη θερμότητα (Bates et al., 1994).

Διαφορές στην Κατανόηση και Παραγωγή Λεξιλογίου σε ΤΑ Παιδιά και με Παιδιά με ΚΛ.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, απαντάται το 1^ο ερευνητικό ερώτημα σχετικά με το εάν υπάρχουν γλωσσικά προβλήματα στα νήπια ηλικίας. Ειδικότερα, οι Horwitz et al. (2003) αναφέρουν ότι τα μικρά παιδιά με εκφραστικές δυσκολίες, είναι πιθανό να καθυστερούν στο προσληπτικό λεξιλόγιο (Paul et al., 1991). Στην παρούσα έρευνα το δείγμα των παιδιών (N=112) στο οποίο ανιχνεύθηκαν παιδιά με ΚΛ ήταν 38 παιδιά από τα 112, ηλικίας 24 μηνών και άνω, σε ποσοστό 34.2% επί του συνολικού δείγματος (N=120). Στην διακρατική έρευνα των Papaeliou and Rescorla (2011), από το συνολικό δείγμα παιδιών ελληνικής καταγωγής (N=273), το αντίστοιχο ποσοστό των παιδιών με ΚΛ, ήταν 8% σε 19 από τα 233 παιδιά ηλικίας άνω των 24 μηνών. Η διαφορά που παρατηρείται ανάμεσα στην παρούσα έρευνα και την έρευνα των Papaeliou and Rescorla (2011), σχετικά το ποσοστό των παιδιών που παρουσιάζουν ΚΛ μπορεί οφείλεται: α) Στην επιλογή και προσαρμογή διαφορετικού εργαλείου γονικής αναφοράς (CDI/LDS) με διαφορετικό αριθμό λέξεων, β) στην εφαρμογή διαφορετικού κριτηρίου μέτρησης για την καθυστέρηση λεξιλογίου, [CDI/λεξιλόγιο με λιγότερες από 92 λέξεις στους 24 μήνες (Fenson et al., 2007) και LDS/λεξιλόγιο <50 λέξεων μεταξύ των παιδιών ηλικίας 2,0 ετών και άνω (Rescorla, 1989)], γ) σε διαφορετικούς κοινωνικο-δημογραφικούς παράγοντες. Το δείγμα των παιδιών στην παρούσα έρευνα ήταν παιδιά που φοιτούσαν σε 7 παιδικούς σταθμούς συγκεκριμένης περιοχής, σε σύγκριση με το δείγμα της μελέτης των Papaeliou and Rescorla (2011), το οποίο αποτελούσαν παιδιά για τα οποία οι γονείς συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια σε αίθουσες αναμονής παιδιατρικών κλινικών. Επίσης, όπως αναφέρεται, από το συνολικό δείγμα των παιδιών το 45% φρονιζόνταν από τους παππούδες και δεν παρακολουθούσαν πρόγραμμα προσχολικής αγωγής σε αντίθεση με τη παρούσα μελέτη.

Σύγκριση ως προς το Είδος των Λέξεων

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας συμφωνούν με άλλες έρευνες σχετικά με το είδος των λέξεων που χρησιμοποιούν τα παιδιά περίπου στο 2^ο έτος. Συγκεκριμένα, φαίνεται μια σχετική υπεροχή των ουσιαστικών σε σχέση με τις *Λέξεις Ενέργειας* (Ρήματα), τις *Περιγραφικές Λέξεις* (Επίθετα) και τις *Λειτουργικές Λέξεις* (Επιρρήματα), (Bates et al., 1994; Bornstein et al., 2004; Nelson, 1973; Papaeliou & Rescorla, 2011).

Κατανόηση Φράσεων

Σε ότι αφορά την *Κατανόηση Φράσεων*, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των Τυπικής Ανάπτυξης (ΤΑ) παιδιών και παιδιών με Καθυστέρηση Λεξιλογίου (ΚΛ). Διαγλωσσικές έρευνες με το CDI (Dale & Goodman, 2005; Blases et al., 2008), έδειξαν ότι η κατανόηση λεξιλογίου

στα παιδιά που συμμετείχαν σε διαφορετικές χώρες, συνήθως υπερβαίνει το λεξιλόγιο που παράγεται κατά τους πρώτους μήνες της γλωσσικής ανάπτυξης. Επίσης, η εξέλιξη του εκφραστικού λεξιλογίου συνδέεται με την πρόοδο στην γραμματική ανάπτυξη (Papaeliou & Rescorla, 2011). Σύμφωνα με τη Rescorla et al. (2000), τα παιδιά με καθυστέρηση λεξιλογίου, φαίνεται να καθυστερούν περίπου 12 μήνες στη απόκτηση λεξιλογίου σε σύγκριση με τα ΤΑ παιδιά αλλά μετά τους 24 μήνες η ταχύτητα, ο ρυθμός και η ποιότητα του λεξιλογίου φαίνεται να αλλάζει στην προσχολική ηλικία. Επίσης, σύμφωνα με έρευνα των Dale et al. (2003) έως την ηλικία των 4 ετών, το 60% των παιδιών με ΚΛ είχε βαθμολογίες κατάλληλες για την ηλικία ΤΑ παιδιών με βάση τις μετρήσεις γονικής αναφοράς για το λεξιλόγιο, τη γραμματική και τη χρήση της περιγραφικής γλώσσας (Bishop et al., 2008; Dale et al., 2003). Οι Papaeliou and Rescorla (2011) αναφέρουν ότι τα παιδιά με ΚΛ από 1,6 έως 1,11 ετών έχουν μικρής έκτασης λεξιλόγια, σε σχέση με τα ΤΑ παιδιά, αλλά αυτή η διαφορά εξαφανίζεται μετά την ηλικία των 2 ετών περίπου. Η επικρατούσα αντίληψη ήταν ότι τα παιδιά αυτά έχουν τις ίδιες λεξιλογικές και κατηγοριοποιητικές γνώσεις όπως τα ΤΑ παιδιά, αλλά αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην παραγωγή (Gershkoff-Stowe et al., 1997; Thal et al., 1997). Σύμφωνα με τους Bates et al. (1995) ορισμένοι γονείς, μπορούν να υιοθετήσουν έναν διαφορετικό και πιο φιλελεύθερο ορισμό του όρου «*Καταλαβαίνει*» από ότι αντιλαμβάνονται οι ερευνητές, υπερεκτιμώντας πολλές φορές την ικανότητα των παιδιών τους. Υπάρχουν σχετικά ερευνητικά δεδομένα για το ότι αυτή η υπερεκτίμηση ικανοτήτων των νηπίων μπορεί να εντοπίζεται σε έρευνες που συμμετέχουν γονείς με χαμηλή εκπαίδευση (Fenson et al., 1993). Παρ' όλα αυτά σύμφωνα και με άλλες έρευνες (Mills et al., 1993 όπως αναφέρεται στο Bates et al. 1995), τα υψηλά επίπεδα κατανόησης λέξεων και συνεπώς η απουσία μεγάλων διαφοροποιήσεων μεταξύ των δύο ομάδων παιδιών είναι επαρκώς τεκμηριωμένη.

Κατανόηση, Δείξη, Παραγωγή, Ταυτόχρονη Δείξη και Παραγωγή Ουσιαστικών

Σε ότι αφορά την *Κατανόηση Ουσιαστικών*, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ΤΑ παιδιών και των παιδιών με ΚΛ. Τα ευρήματα της έρευνάς μας συμφωνούν με αυτά άλλων ερευνών καθώς φάνηκε ότι οι συμμετέχοντες/ουσες της έρευνάς μας ακολουθούν κοινή πορεία, όπου κατά τη διάρκεια κατανόησης του λεξιλογίου, κατακτώνται περισσότερα ουσιαστικά σε σύγκριση με ρήματα ή επίθετα. Η Nelson (1973) στην έρευνα της διαπίστωσε ότι η κατηγορία των *αντικειμένων/ονομάτων*, ήταν σε ποσοστά η μεγαλύτερη χρησιμοποιούμενη κατηγορία, ποσοστό που συμβαδίζει με έρευνες άλλων ερευνητών (βλέπε Bloom, 1993) και ότι αποτελούν την επικρατέστερη κατηγορία λέξεων είτε το παιδί διέθετε λεξιλόγιο 10 λέξεων, είτε λεξιλόγιο με 50 λέξεις (Ράλλη, 2019). Στατιστικά σημαντική διαφορά υπάρχει στην *Παραγωγή Ουσιαστικών* μεταξύ των ΤΑ παιδιών και των παιδιών με ΚΛ, συγκεκριμένα, τα ΤΑ παιδιά παράγουν περισσότερα ουσιαστικά σε σύγκριση με αυτά που παρουσιάζουν ΚΛ. Σύμφωνα με τη διακρατική έρευνα των Papaeliou and Rescorla (2011), τα κοινά Ουσιαστικά αποτελούν την πλειοψηφία στο σύνολο των 50 λέξεων υψηλότερης συχνότητας που χρησιμοποιούσαν τα παιδιά Ελληνικής καταγωγής με ΚΛ (32/50 λέξεις). Αναφορικά ως προς τη *Δείξη Αντικειμένων*, στατιστικά σημαντική διαφορά υπάρχει ανάμεσα στις δύο ομάδες παιδιών. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, τα παιδιά που εντοπίστηκαν με ΚΛ τείνουν περισσότερο στο να *δείχνουν* οντότητες που αποδίδονται σε *Ουσιαστικά* (αντικείμενα, ζώα, πράγματα) σε σύγκριση με τα ΤΑ παιδιά. Στατιστικά σημαντική διαφορά υπάρχει επίσης, όσον αφορά στην ταυτόχρονη *Παραγωγή και Δείξη Ουσιαστικών*. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, τα ΤΑ παιδιά παράγουν και δείχνουν περισσότερα *Ουσιαστικά* σε σύγκριση με αυτά που παρουσιάζουν ΚΛ. Οι Hawa and Spanoudis (2014), αναφέρουν ότι σχετικές έρευνες έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι τα νήπια με ΚΛ δεν διαφέρουν από τα ΤΑ παιδιά στη χρήση επικοινωνιακών χειρονομιών (Thal et al., 1991). Στα

ευρήματα άλλων ερευνών αναφέρεται ότι τα παιδιά με ΚΛ χρησιμοποιούν περισσότερες επικοινωνιακές χειρονομίες από τους ΤΑ συνομηλικούς τους (Thal & Tobias, 1992). Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι αυτή η διαπίστωση οφείλεται πιθανών στο ότι επειδή τα παιδιά με ΚΛ δεν μπορούν προσωρινά να βασιστούν στις εκφραστικές γλωσσικές δεξιότητές τους και, ως εκ τούτου, προτιμούν να χρησιμοποιούν *Χειρονομίες Δείξης* (Thal & Tobias, 1994).

Κατανόηση, Δείξη και Παραγωγή Λέξεων Ενέργειών

Στην παρούσα έρευνα, σε ότι αφορά την *Κατανόηση Λέξεων Ενέργειας*, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ΤΑ παιδιών και των παιδιών με ΚΛ. Οι Bates et al. (1994) παρατήρησαν στην έρευνά τους τα ρήματα και οι λέξεις κλειστού τύπου, αποτελούν ένα μικρό ποσοστό του πρώιμου λεξιλογίου των μικρών παιδιών (με βάση το ορόσημο των πρώτων 50 λέξεων). Αντίθετα, η παρούσα έρευνα έδειξε ότι στα παιδιά ηλικίας περίπου 2 ετών, η αναλογία των ρημάτων αυξήθηκε μετά τη "*λεξιλογική έκρηξη*". Στατιστικά σημαντική διαφορά καταγράφεται μεταξύ των ΤΑ παιδιών τα οποία *Παράγουν* περισσότερες λέξεις που δηλώνουν την *Ενέργεια* των υποκειμένων (ρήματα) σε σύγκριση με τα παιδιά που παρουσιάζουν ΚΛ (Caselli et al., 1995; Μότσιου, 2017; Nelson, 1973; Παπαηλιού, 2005; Praeliou & Rescorla, 2011; Ράλλη, 2019).

Κατανόηση και Παραγωγή Περιγραφικών Λέξεων

Στην παρούσα έρευνα δεν καταγράφονται στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ΤΑ παιδιών και παιδιών με ΚΛ, σε ότι αφορά στην *Κατανόηση Περιγραφικών Λέξεων*. Στατιστικά σημαντική διαφορά καταγράφεται μεταξύ των ΤΑ παιδιών τα οποία φαίνεται να μπορούν να *Παράγουν* περισσότερες *Περιγραφικές λέξεις* (Επίθετα), σε σύγκριση με τα παιδιά που παρουσιάζουν ΚΛ (Caselli, et al., 1995; Παπαηλιού, 2005).

Παραγωγή Λειτουργικών Λέξεων

Τέλος, στατιστικά σημαντική διαφορά καταγράφεται μεταξύ των ΤΑ παιδιών, τα οποία φαίνεται να μπορούν να παράγουν περισσότερες *Λειτουργικές Λέξεις* (επιρρήματα) μεταξύ των παιδιών που παρουσιάζουν ΚΛ (Caselli, et al., 1995; Παπαηλιού, 2005). Σύμφωνα με την έρευνα των Praeliou and Rescorla (2011), οι *Λειτουργικές Λέξεις* αποτέλεσαν ένα μικρό τμήμα στο επί του συνόλου των 50 λέξεων υψηλότερης συχνότητας που χρησιμοποίησαν τα παιδιά ελληνικής καταγωγής με ΚΛ (2/50 λέξεις) σε σχέση με τα Ουσιαστικά. Γενικότερα, οι *Λειτουργικές Λέξεις*, αποτελούν ένα μικρό και αμετάβλητο τμήμα του συνολικού λεξιλογίου των παιδιών μεταξύ 1-400 λέξεων αλλά μετά από αυτό το σημείο, επιταχύνουν έντονα σε σχέση με άλλους τύπους λέξεων (Bates et al., 1994; MacRoy-Higgins et al., 2016).

Σχέση Προβλημάτων Συμπεριφοράς και Λεξιλογίου

Σε ότι αφορά το 2^ο και 3^ο ερευνητικό μας ερώτημα, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνάς μας, φαίνεται ότι τα παιδιά που παρουσιάζουν περισσότερα συναισθηματικά προβλήματα, σωματικές ενοχλήσεις ή προβλήματα προσοχής, παρουσιάζουν χαμηλότερες επιδόσεις στην ικανότητα κατανόησης επικοινωνιακών φράσεων. Τα αποτελέσματα μας ενισχύονται με αυτά άλλων ερευνών που αναφέρουν ότι τα γλωσσικά ελλείμματα στη παραγωγή και κατανόηση λεξιλογίου σε νήπια ηλικίας 24 μηνών και άνω με ΚΛ, μπορεί να συσχετιστούν με εξωτερικευμένες συμπεριφορές (Carson et al., 1998; Horwitz et al., 2003; Irwin et al., 2002; Toppelberg & Shapiro, 2000).

Περιορισμοί της Έρευνας

Τα ευρήματα τα οποία παρουσιάστηκαν θεωρούμε ότι είναι πολύ σημαντικά, αλλά θα πρέπει να λάβουμε υπόψη μας κάποιους περιορισμούς στην έρευνα. Ένας από τους περιορισμούς που αξίζει να σημειωθεί έγκειται στο σχετικά μικρό μέγεθος αλλά και το περιορισμένο ηλικιακό εύρος του δείγματος (12-38 μηνών), τα οποία δρουν περιοριστικά στη γενίκευση των συνολικών ευρημάτων της παρούσας έρευνας. Επιπλέον, το δείγμα αποτελεί δείγμα ευκολίας λόγω του ότι δεν ακολουθήθηκε η μέθοδος τυχαίας δειγματοληψίας, επομένως τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευθούν στον γενικό πληθυσμό. Ο σχετικά μικρός αριθμός των παιδιών που έχουν καθυστέρηση στην ανάπτυξη λεξιλογίου στην παρούσα μελέτη καθώς επίσης και η ανομοιογένεια που παρουσιάζουν τα παιδιά στη γλώσσα τους κατά τη διάρκεια των πρώτων χρόνων της ζωής τους, δεν μπορεί να μας δώσει μια ισχυρή απόδειξη των ευρημάτων παρά μόνο μια γενική εικόνα. Επίσης, είναι πιθανό ένα μεγαλύτερο δείγμα να ευνοούσε την ανάδειξη περισσότερων στατιστικά σημαντικών διαφορών μεταξύ των δύο ομάδων παιδιών (παιδιά με φυσιολογική γλωσσική ανάπτυξη και παιδιά σε επικινδυνότητα για καθυστέρηση στην ανάπτυξη λεξιλογίου) και περισσότερων συσχετίσεων. Ακόμη, δεν ελέγχθηκαν πιθανές διαφοροποιήσεις των ευρημάτων με βάση παράγοντες όπως η κοινωνικοοικονομική κατάσταση των παιδιών, χρόνιες σωματικές νόσοι ή διαγνωσμένα γνωστικά ελλείμματα των παιδιών ή και των γονέων τους, οι οποίες έχει υποστηριχθεί ερευνητικά ότι επιδρούν τόσο στη γλωσσική όσο και στη ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των παιδιών.

Κλινικές προεκτάσεις της έρευνας

Η μελέτη της γλωσσικής ανάπτυξης και των προβλημάτων συμπεριφοράς σε παιδιά προσχολικής ηλικίας μπορεί να βοηθήσει τον/την κοινωνικό/ή λειτουργό τους/τις παιδαγωγούς και άλλους επαγγελματίες ψυχικής υγείας για την πρώιμη αξιολόγηση πιθανών αναπτυξιακών διαταραχών. Ο σχεδιασμός προγραμμάτων πρώιμης παρέμβασης, συνδυαστικά και με άλλες μεθόδους, όπως η κλινική παρατήρηση του παιδιού σε Παιδικούς/Βρεφονηπιακούς σταθμούς μπορούν να ενισχύσουν τις ψυχοκοινωνικές/διαπροσωπικές δεξιότητες των παιδιών, να συμβάλουν στην αντιμετώπιση των δυσκολιών που σχετίζονται με τα προβλήματα συμπεριφοράς, σχέσεων και συνεργασίας στην ομάδα ομότιμων, καθώς και στην ψυχοεκπαίδευση γονέων και εκπαιδευτικών.

Συμπεράσματα

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας θεωρούμε ότι είναι σημαντικά δεδομένου ότι σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, λίγες είναι οι έρευνες που έχουν ασχοληθεί διεθνώς με τη σχέση μεταξύ γλωσσικών ανάπτυξης και προβλημάτων συμπεριφοράς στα νήπια. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, η ικανότητα των παιδιών να κατανοούν σύντομες φράσεις παρουσιάζει στατιστικά σημαντικά αρνητική σχέση με τα συναισθηματικά προβλήματα, τις σωματικές ενοχλήσεις και τα προβλήματα προσοχής. Επομένως, φαίνεται ότι τα παιδιά που παρουσιάζουν περισσότερα συναισθηματικά προβλήματα, σωματικές ενοχλήσεις ή προβλήματα προσοχής παρουσιάζουν χαμηλότερες επιδόσεις στην ικανότητα κατανόησης επικοινωνιακών φράσεων. Στην παρούσα έρευνα τα δύο φύλα δεν παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς την κατανόηση ουσιαστικών, τη δείξη αντικειμένων, την παραγωγή ουσιαστικών και τον συνδυασμό παραγωγής και δείξης. Τα τρέχοντα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, όσον αφορά στα προβλήματα προσοχής, θεωρούμε ότι θα πρέπει να αποτελέσουν αντικείμενο μελλοντικής έρευνας. Συγκεκριμένα, τα προβλήματα προσοχής μπορεί να θεωρηθούν ως έγκυρη πρόβλεψη στην πρώιμη παρέμβαση για παιδιά που είναι σε κίνδυνο να αναπτύξουν ΔΕΠ-Υ και χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση εάν διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη των γλωσσικών ικανοτήτων.

Βιβλιογραφικές αναφορές

Achenbach, T.M & Rescorla, L.A. (2001). Manual for the ASEBA preschool forms and profiles. Burlington. In: M. M. Levy (2014). A Model for Creating a Supportive Trauma-Informed Culture for Children in Preschool Settings, *Journal of Child and Family Studies* (pp.74-100). University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families. doi: 10.1007/s10826-014-9968-6.

Achenbach, T.M., & Rescorla, L.A. (2007). *Multicultural understanding of child and adolescent psychopathology: Implications for mental health assessment*. New York, NY: Guilford Press.

Achenbach T., & Rescorla L. (2013). Achenbach System of Empirically Based Assessment. In: F.R. Volkmar (Eds). *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders*. New York, NY: Springer.

Bates, E., Bretherton, I., & Snyder, L. (1988). *From first words to grammar: individual differences and dissociable mechanisms*. New York: Cambridge University Press. In: E. Lieven and J. Pine (1990). *Journal of Child Language*, 17, 495-501. doi:10.1017/S0305000900013908.

Bates, E., Dale P.S., & Thal, D. (1995). Individual Differences and Their Implications for Theories of Language Development. In: P. Fletcher & B. MacWhinney (Eds.). *Handbook of Child Language*,4, 1-32.

Bates, E., Marchman, V., Thal, D., Fenson, L., Dale, P., Reznick J.S., Reilly, J., & Hartung, J. (1994). Development and stylistic variation in the composition of early vocabulary. *Journal of Child Language*, 21(1), 85-123.

Beitchman, J., & Brownlie, E. (2010). Language Development and its Impact on Children's Psychosocial and Emotional Development. *Language Development and Literacy in Encyclopedia on the Early Childhood Development*, 1-8.

Bishop, D.V. M, Tomblin., B. J., & Norbury, F. C. (2008). *Speech and Language Disorders*. Rutter's Child and Adolescent Psychiatry (5th ed.). Blackwell Publishing, Inc,47, 782-801.

Bleses, D., Vach, W., Slott, M., Wehberg, S., Thomsen, P., Madsen, T., & Basbøll, H. (2008). Early vocabulary development in Danish and other languages: A CDI-based comparison. *Journal of child language*, 35, 619-50.

Bloom, L. (1993). *The Transition from Infancy to Language: Acquiring the Power of Expression*. Cambridge University Press.

- Bohlin, G. & Hagekull, B. (2009). Socio-emotional development: From infancy to young adulthood. *Scandinavian Journal of Psychology*, 50, 592–601.
- Bretherton, L., Prior, M., Bavin, E., Cini, E., Eadie, P., & Reilly, S. (2014). Developing relationships between language and behaviour in preschool children from the early language in Victoria study: Implications for intervention. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 19(1), 7-27.
- Bornstein, M., Hahn, C. S. & Haynes, O. (2004). Specific and general language performance across early childhood: Stability and gender considerations. *First Language*, 24(3), 267–304. doi:10.1177/0142723704045681.
- Campbell, J. B. (1995). Behavior problems in preschool children: A review of recent research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 113-149. doi: 10.1111/j.1469-7610. 1995.tb01657.x.
- Caselli, C.M., Bates, E., Casadio, P., Fenson, J., Fenson, L., Sanderl, L. & Weir, J. (1995). A cross-linguistic study of early lexical development. *Cognitive Development*, 10, 159-199.
- Dale, P., & Goodman, J. (2005). Commonality and individual differences in vocabulary growth. *Beyond nature-nurture: essays in honor of Elizabeth Bates*, 41-78.
- Dale, P.S., & Fenson, L. (1996). Lexical development norms for young children. *Behavior Research Methods. Instruments & Computers*, 28(1), 125-127.
- Dale, P.S., & Penfold, M. (2011). Adaptations of the MacArthur-Bates CDI Into Non-U.S. English Languages. Διαθέσιμο στο: <http://mb-cdi.stanford.edu/about.html>
- Dale, P.S., Price, T. S., Bishop, D.V.M., & Plomin, R. (2003). Outcomes of early language delay. I. Predicting persistent and transient delay at 3 and 4 years. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 46, 544–560.
- Δώνη Ε., & Γιώτσα, Α. (2019). Επισκόπηση ψυχομετρικών εργαλείων για την ανίχνευση προβλημάτων συμπεριφοράς και συναισθήματος παιδιών προσχολικής ηλικίας. *Επιστημονική Επετηρίδα Παιδαγωγικού Τμήματος Νηπιαγωγών Πανεπιστημίου Ιωαννίνων*, 12(1), 164–204. <https://doi.org/10.12681/jret.16027>.
- Easterbrooks, M. A., Bartlett, J. D., Beeghly, M., & Thompson, R. A. (2013). Social and emotional development in infancy. In R. M. Lerner, M. A. Easterbrooks, J. Mistry, & I. B. Weiner (Eds.), *Handbook of psychology: Developmental psychology* (pp. 91–120). John Wiley & Sons, Inc.

- Feldman, H.M., Campbell, T.F., Kurs-Lasky, M., Rockette, H.E., Dale, P.S., Colborn, D.K., Kurs-Lasky M., Rockette H.E., & Paradise, J.L. (2005). Concurrent and predictive validity of parent reports of child language at ages 2 and 3 years. *Child Development*, 76, 856-868.
- Fenson, L., Bates, E., Dale, P., Goodman, J., Reznick, J. S., & Thal, D. (2000). Measuring variability in early child language: Don't shoot the messenger. Comment on Feldman et al. *Child Development*, 71(2), 323-328.
- Fenson, L., Dale, P.S., Reznick, S., Thal, D., Bates, E., Hartung, J., Pethick, S., & Reilly, J. S. (1993). *The MacArthur communicative development inventories: users' guide and technical manual*. San Diego, CA: Singular.
- Fenson, L., Marchman, V., Thal, D., Dale, P., Reznick, J., & Bates, E. (2007). *The MacArthur communicative development inventories: users' guide and technical manual* (2nd ed.). Baltimore: Brookes.
- Fenson, L., Pethick, S., Renda, C., Cox, J. L., Dale, P. S. & Reznick, J. S. (2000). Short-form versions of the MacArthur Communicative Development Inventories. *Applied Psycholinguistics*, 21(1), 95-115.
- Gershkoff-Stowe, L., Thal, D. J., Smith, L. B., & Namy, L.L. (1997). Categorization and Its Developmental Relation to Early Language. *Child Development*, 68(5), 843-859. <https://doi.org/10.2307/1132037>.
- Guiberson, M., & Rodríguez, B. L. (2010). Measurement properties and classification accuracy of two Spanish parent surveys of language development for preschool-age children. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 19(3), 225-237.
- Heilmann, J., Weismer, S.E., Evans, J., & Hollar, C. (2005). Utility of the MacArthur–Bates Communicative Development Inventory in Identifying Language Abilities of Late-Talking and Typically Developing Toddlers. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 14, 40-51.
- Hick, R.F., Joseph, K.L., Conti-Ramsden, G., Serratrice, L., & Faragher, B. (2002). Vocabulary profiles of children with specific language impairment. *Child Language Teaching and Therapy*, 165-180.
- Horwitz McCue, S. Irwin, J. R., Briggs-Gowan, M.J., Bosson Heenan, J.M, Mendoza, J., & Carter, A.S. (2003). Language delay in a community cohort of young children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(8), 932-40.

- Hawa, V., & Spanoudis, G. (2014). Toddlers with delayed expressive language: An overview of the characteristics, risk factors and language outcomes. *Research in Developmental Disabilities*, 35, (2), 400-407. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.10.027>.
- Ivanova, M.Y., Achenbach, T.M, Rescorla, L.A., Harder, V.S., Ang, R.P., Bilenberg, N., ... Verhulst, F. C. (2010). Preschool psychopathology reported by parents in 23 societies: Testing the seven-syndrome model of the child behavior checklist for ages 1.5–5. *Child Adolescent Psychiatry*, 49(12), 1215–1224.
- Καρούσου, Α., & Μοκαϊτη, Φ. (2018). Η σχέση του γλωσσικού επιπέδου παιδιών προσχολικής ηλικίας με το ψυχοκοινωνικό τους προφίλ (The relationship of preschoolers' language development with their psychosocial profile). Διαθέσιμο από: <https://www.researchgate.net/publication/325106012>
- Karousou, A., & Petrogiannis, K. (2014). Communication Development Report [CDR]: A parent report instrument for the early screening of communication and language development in Greek-speaking infants and toddlers. *Psychology*, 21(4), 395-420.
- Leonard, L. B. (2014). Children with specific language impairment and their contribution to the study of language development. *Journal of child language*, 41 Suppl., 1(01), 38–47.
- Lyons-Ruth, K., Manly, T. J., Klitzing, K., Tamminen, T, Emde, R.N., Fitzgerald, H.E., ...Watanabe, H. (2017). The worldwide burden of infant mental and emotional disorder: Report of the task force of the world association for infant mental health. *Infant mental health journal*,38(6), 695-705.
- Marakovitz, S.E., & Campbell, S.B. (1998). Inattention, impulsivity, and hyperactivity from preschool to school age: Performance of hard-to-manage boys on laboratory measures. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(6), 841–851.
- Markodimitraki, M., Papailiou, C., Politimou, N., & Franco, F. (2015). MB-CDI Words & Gestures, Greek Adaptation. Διαθέσιμο από: <http://mb-cdi.stanford.edu/adaptations.html>
- MacRoy-Higgins, M., Shafer, V.L., Fahey, K.J., & Kaden, E.R. (2016). Vocabulary of Toddlers Who Are Late Talkers. *Journal of Early Intervention*, 38(2), 118-129.
- Μότσιου, Ε. (2017). Εισαγωγή στην ανάπτυξη της γλώσσας. Θεσσαλονίκη: University studio press.

Nes, R.B., Hauge, L.J., Kornstad, T., Landolt, M.A., Irgens, L., Eskedal, L., Kristensen, P., & Vollrath, M.E. (2015). Maternal Work Absence: A Longitudinal Study of Language Impairment and Behavior Problems in Preschool Children. *Journal of Marriage and Family*, 77(5), 1282–1298.

Nelson, K. (1973). Structure and strategy in learning to talk. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 38(149), 1-2. <https://doi.org/10.2307/1165788>.

Παπαηλιού, Χ. Φ. (2005). Η ανάπτυξη της γλώσσας: Θεωρητικές προσεγγίσεις και ερευνητικά δεδομένα από την τυπική και αποκλίνουσα γλωσσική συμπεριφορά. Αθήνα: Παπαζήση.

Papaeliou, C.F., & Rescorla, L.A. (2011). Vocabulary development in Greek children: A cross-linguistic comparison using the language development survey. *Journal of Child Language*, 38(4), 861-887.

Ράλλη, Α.Μ. (2019). Γλωσσική ανάπτυξη. Βρεφική, παιδική & εφηβική ηλικία. Αθήνα: Gutenberg.

Rescorla, L.A. (2005). Assessment of young children using the Achenbach system of empirically based assessment (ASEBA). *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Review*, 11(3), 226-237.

Rescorla, L.A., & Achenbach, T. M. (2002). Use of the Language Development Survey (LDS) in a National Probability Sample of Children 18 to 35 Months Old. *Journal of Speech Language, and Hearing Research*, 45(4), 733-43.

Rescorla, L., Achenbach, T., Ivanova, M.Y., Dumenci, L., Almqvist, F., Bilenberg, N., Bird, H., Wei Chen, Dobrean, A., Döpfner, M., Erol, N., Fombonne, E., Fonseca, A., Frigerio, A., Grietens, H., Hannesdottir, H., Kanbayashi, Y., Lambert, M., Larsson, B., ... Verhulst, F. (2007). Behavioral and Emotional Problems Reported by Parents of Children Ages 6 to 16 in 31 Societies. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 15(3), 130-142. <https://doi.org/10.1177/10634266070150030101>.

Rescorla, L., Mirak, J., & Singh, L. (2000). Vocabulary growth in late talkers: Lexical development from 2;0 to 3;0. *Journal of Child Language*, 27(2), 293-311.

Rice, M., L., Oetting, J., Marquis, J., Bode, J., & Pae, S. (1994). Frequency of input effects on word comprehension of children with specific language impairment. *Journal of Speech and Hearing Research*, 37, 106-22.

- Rohrer-Baumgartner, N., Zeiner, P., Eadie, P., Egeland, J., Gustavson, K., Reichborn-Kjennerud, T., & Aase, H. (2016). Language Delay in 3-Year-Old Children With ADHD Symptoms. *Journal of Attention Disorders*, 20(10), 867-78.
- Stanton-Chapman, T.L., Justice, L.M., Skibbe, L.E., & Grant, S.L. (2007). Social and behavioral characteristics of preschoolers with specific language impairment. *Topics in Early Childhood Special Education*, 27(2), 98–109.
- Thal, D., & Tobias, S. (1992). Communicative gestures in children with delayed onset of oral expressive vocabulary. *Journal of Speech & Hearing Research*, 35(6), 1281-1289. <https://doi.org/10.1044/jshr.3506.1289>.
- Thal, D., & Tobias, S. (1994). Relationships between language and gesture in normally developing and late-talking toddlers. *J Speech Hear Res*. 37(1), 157-70.
- Thal, D., Bates, E., & Goodman, J. (1997). Continuity of Language Abilities: An Exploratory Study of Late- And Early-Talking Toddlers. *Developmental Neuropsychology*, 13, 239-273.
- Thal, D., Tobias, S., & Morrison, D. (1991). Language and gesture in late talkers: a 1-year follow-up. *J Speech Hear Res*, 34(3), 604-12.
- Toppelberg, C., & Shapiro, T. (2000). Language disorders: A 10-year research update review. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 2, 143-152.
- Τσαούσης, Ι. (2009). Σύστημα Achenbach για Εμπειρικά Βασισμένη Αξιολόγηση (ΣΑΕΒΑ). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Relationship between language development and behavior problems in toddlers

Pappas Nikolaos¹

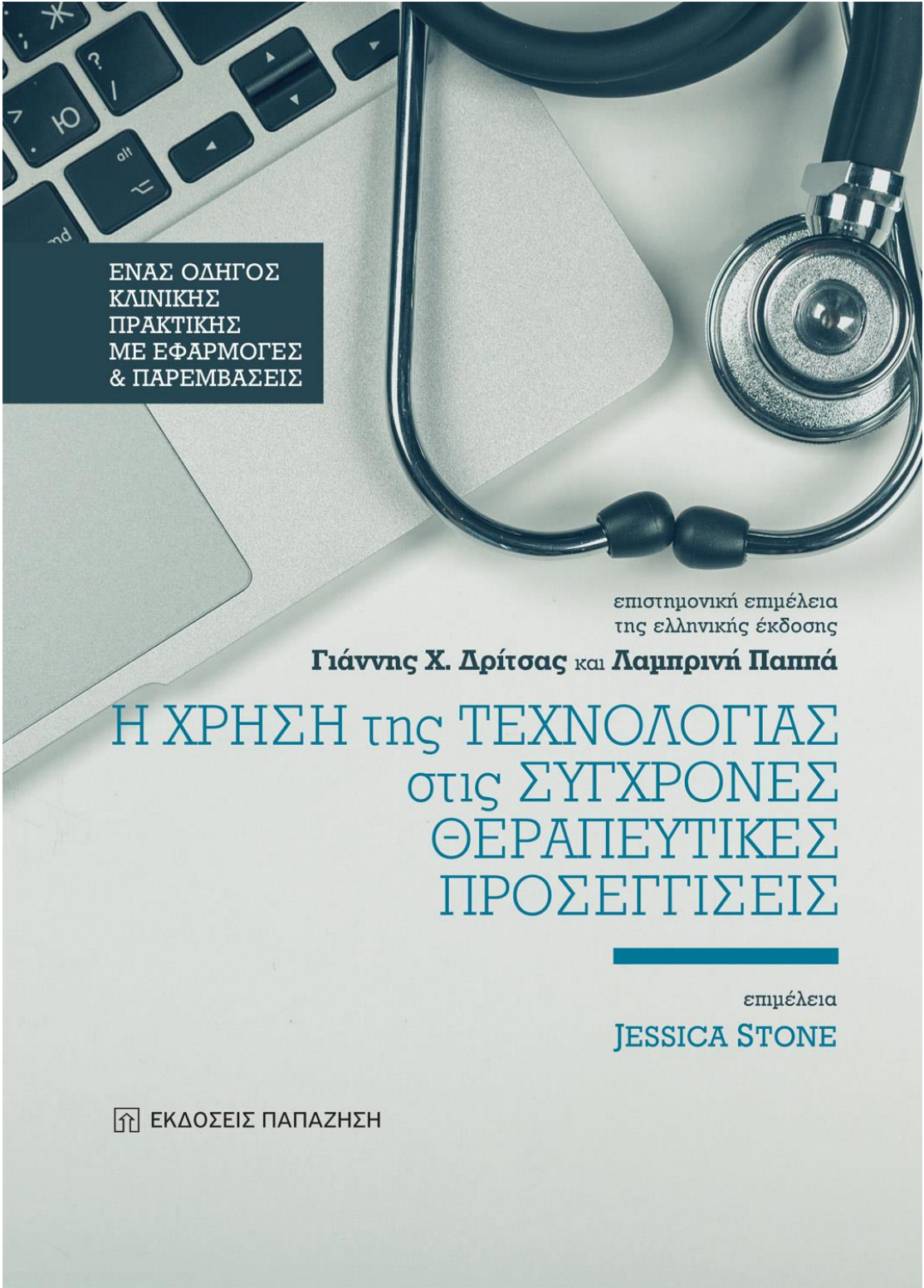
¹ Social Worker MSW MSc, Adult Educator MSc, PhD Candidate University of West Attica (UNIVA)

ABSTRACT

This study aimed to investigate the relationship between language development and behavioral problems in 12-38 month-old toddlers with typical development. The study involved 120 children (68 boys and 52 girls) aged 12 to 38 months old. The results showed that no statistically significant differences regarding the comprehension of Phrases, Nouns, Expressive and Energy Words were found between the group of Typical Development Children and Vocabulary Delayed Children. There is however, a statistically significant difference in the Production of Nouns as well as in Nouns Production and Object Gesture, between TD children and children with LD. In terms of Object Gesture, there is also a statistically significant difference between children identified with LD who tend to show Nouns Gesture. Another statistically significant finding was that TD children can produce more Expressive and Functional Words in comparison to children with LD. Furthermore, according to the results, both sexes did not show statistically significant differences in Comprehension, Object Gesture, Nouns Production and the Combination of Production and Gesture. Finally, it appears that within this study children with more Emotional Problems, Physical Discomfort, or Attention Problems had a lower ability to understand communicative phrases.

Key-words: Language development, Behavioral problems, Infancy, Typical development, Vocabulary delay

Correspondence: Nikolaos Pappas, nikolaospappas7@gmail.com



ΕΝΑΣ ΟΔΗΓΟΣ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ
ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ
ΜΕ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ
& ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ


επιστημονική επιμέλεια
της ελληνικής έκδοσης

Γιάννης Χ. Δρίτσας και **Λαμπρινή Παπιά**

Η ΧΡΗΣΗ της ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ στις ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

επιμέλεια

JESSICA STONE

 ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΠΑΠΑΖΗΣΗ

Η Χρήση της Τεχνολογίας στις Σύγχρονες Θεραπευτικές Προσεγγίσεις: Ένας οδηγός κλινικής πρακτικής με εφαρμογές και παρεμβάσεις

Επιμέλεια: Jessica Stone

***Επιστημονική επιμέλεια της ελληνικής έκδοσης: Γιάννης Χ. Δρίτσας -
Λαμπρινή Παππά***

Αξιόπιστη ενσωμάτωση της τεχνολογίας

Μια γρήγορη ματιά στα περισσότερα περιβάλλοντα σήμερα μας καταδεικνύει ότι η τεχνολογία έχει διεισδύσει για τα καλά στη ζωή μας. Ασχολούμαστε με το κινητό και το τάμπλετ, ενώ περιμένουμε στην ουρά σε μαγαζιά, στις αίθουσες αναμονής των ιατρείων και σε πολλές άλλες καταστάσεις. Με τις συσκευές μας κάνουμε ένα σωρό πράγματα: επικοινωνούμε, διαβάζουμε, «κολλάμε» διαβάζοντας το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο ή κουτσομπολιά, αναζητούμε πληροφορίες, παίζουμε παιχνίδια, βγάζουμε φωτογραφίες κ.ά.

Ερευνητικά άρθρα αλλά και ιστολόγια (blogs) με ανεπίσημες μαρτυρίες αναλύουν τις επιδράσεις της σημερινής χρήσης της τεχνολογίας στην κοινωνία μας. (...) Ορισμένες εξελίξεις αλλάζουν τη ζωή μας, κάποιες είναι ακόμα και σωτήριες, άλλες πάλι σπαταλούν την ενέργειά μας, ενώ πολλές βρίσκονται κάπου ανάμεσα. Στην ουσία αυτών των συζητήσεων υπεισέρχονται σε μεγάλο βαθμό οι αξίες μας, η εξοικείωση και η γνώση. Οι αναλύσεις με τα υπέρ και τα κατά των εκάστοτε εφευρέσεων θα πρέπει να επικεντρώνονται περισσότερο στο πώς θα τις ενσωματώσουμε υπεύθυνα παρά στο αν θα έπρεπε ή όχι να υπάρχουν. Είναι πασιφανές ότι η τεχνολογία θα συνεχίσει να υπάρχει στη ζωή μας στο προσεχές μέλλον. Πώς θα την ενσωματώσουμε με σωστό τρόπο τόσο στη ζωή μας γενικά όσο και στην επαγγελματική μας πορεία; Πώς θα διατηρήσουμε, ως επαγγελματίες, τις αρχές μας περί κατανόησης, εξέλιξης και αλλαγής, ενώ ταυτόχρονα θα συμπεριλαμβανούμε αυτές τις πτυχές της «γλώσσας» των πελατών μας στις δικές μας αντιλήψεις και μεθόδους ανταπόκρισης στις ανθρώπινες ανάγκες;

Σκοπός του βιβλίου *Η χρήση της τεχνολογίας στις σύγχρονες θεραπευτικές προσεγγίσεις* είναι να βοηθήσει επαγγελματίες διάφορων

επιστημονικών κλάδων και πεδίων ενασχόλησης να «πλοηγηθούν» σε αυτή τη σύγχρονη πραγματικότητα. Να δουν με κριτική ματιά τα τεχνολογικά και ψηφιακά εργαλεία και να βρουν υπεύθυνους, κατάλληλους και θεραπευτικούς τρόπους να τα αξιοποιήσουν για να βελτιώσουν την εργασία τους και τις σχέσεις με τους πελάτες/ασθενείς τους.

Διαβάζοντας θα συναντήσετε αναφορές σε πλήθος συναφών ερευνών, μελέτες περίπτωσης που αναδεικνύουν σημαντικά στοιχεία, ζητήματα δεοντολογίας, καθώς και διάφορα εργαλεία που οι συγγραφείς έχουν βρει χρήσιμα. Το παρόν βιβλίο δεν είναι ένας οδηγός που καλείστε να ακολουθήσετε πιστά· σκοπός του είναι να σας δώσει τις αναγκαίες πληροφορίες προκειμένου να αποφασίσετε πώς μπορείτε να αξιοποιήσετε τα τεχνολογικά εργαλεία με τρόπο θεραπευτικό, κατάλληλο και αποτελεσματικό. Η τεχνολογία και τα ψηφιακά εργαλεία συνιστούν καθοριστικούς παράγοντες για το μέλλον μας. Τα κείμενα που ακολουθούν είναι τα πρώτα σας βήματα.

Στους συγγραφείς του βιβλίου περιλαμβάνονται οι Rachel Altvater, Leslie Baker, Anthony M. Bean, Sherwood Burns-Nader, Melissa Carris, Elisabeth Etopio, Theresa Fraser, Paris Goodyear-Brown, Eric Gott, Robert Jason Grant, Kevin Hull, Andrea Hurt, Heidi Gerard Kaduson, Henry Kronengold, Richard Lamb, Julie Nash, Judi Parson, Kate Renshaw, Melanie Stinnett, Jessica Stone, Daniel S. Sweeney.

(Από την Εισαγωγή του βιβλίου)



Life History Approach and Professional Identity: A case study of Greek Female Social Workers in the Private Sector

(Το οπισθόφυλλο στα ελληνικά)

Τι ακριβώς εννοούμε όταν αναφερόμαστε στον όρο «επαγγελματική ταυτότητα» σε ατομική ή συλλογική βάση; Η επαγγελματική ταυτότητα αντιπροσωπεύει τη θεσμική εκπαίδευση, τα τυπικά προσόντα, τα πτυχία και την άδεια άσκησης επαγγέλματος ή ο όρος θα μπορούσε να διευρυνθεί και πέρα από τα τυπικά προσόντα; Η συγκεκριμένη έρευνα μελετά, με κριτική ματιά, την διαμόρφωση της επαγγελματικής ταυτότητας από μια εντελώς διαφορετική οπτική εστιάζοντας στην διαλεκτική σχέση του υποκειμένου στην κοινωνία. Κάνοντας χρήση της ποιοτικής ερευνητικής μεθοδολογίας, η Ευαγγελία Βαριδάκη Λεβίν, προσφέρει στον αναγνώστη μια όσο το δυνατόν πιο ολοκληρωμένη

ματιά στα δυναμικά της Ελληνικής κοινωνίας (σε μικρό, μέσο και μεγάλο επίπεδο), μέσα από την μελέτη 25 γυναικών - επαγγελματιών πρόνοιας στην Ελλάδα του 20^{ου} αιώνα.

Κάνοντας χρήση της προσέγγισης των Ιστοριών Ζωής σε σχέση με την Διαδικασία της Μάθησης, την οποία εισήγαγε η Μεταπτυχιακή Σχολή Δια βίου Μάθησης του Roskilde University της Δανίας, η Ευαγγελία Βαριδάκη Λεβίν, μελετά τον παράγοντα της υποκειμενικότητας στο ιστορικό, κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο εντός του οποίου τα υποκείμενα ζουν και εργάζονται. Με την μέθοδο της αφηγηματικής, βιογραφικής συνέντευξης και την εις βάθος ερμηνευτική ανάλυση, ερευνά την ψυχοκοινωνική διαμόρφωση της επαγγελματικής ταυτότητας. Επί πλέον, η έρευνα επισημαίνει την πρωτογενή και δευτερογενή κοινωνικοποίηση των υποκειμένων, καθώς και την διυποκειμενική κατανόηση των εμπειριών ζωής και εργασίας, ως μια δια βίου διαδικασία. Οι παράγοντες του φύλου, της γενιάς και της κοινωνικής τάξης καθώς και η πορεία της χώρας προς στην νεωτερικότητα, παίζουν σημαντικό ρόλο στην κατανόηση της διαμόρφωσης της επαγγελματικής ταυτότητας στην Ελλάδα.

Οι τόμοι της συγκεκριμένης σειράς είναι ελαφρώς επιμελημένες εκδοχές των διδακτορικών διατριβών της Μεταπτυχιακής Σχολής Διαβίου Μάθησης του Roskilde University. Κάθε τόμος αντιστοιχεί σε μια διδακτορική διατριβή. Η Μεταπτυχιακή Σχολή Δια βίου Μάθησης, ως ερευνητικό και εκπαιδευτικό πρόγραμμα, χρησιμοποιεί σύγχρονες θεωρητικές και μεθοδολογικές προσεγγίσεις για την διεπιστημονική διερεύνηση της τυπικής-θεσμικής αλλά και άτυπης μορφής μάθησης μέσα από μη-θεσμικά πλαίσια, όπως: καθημερινότητα, εργασία, οικογένεια, κοινωνία των πολιτών, κλπ. Η κάθε έρευνα αντιπροσωπεύει μια μικρή θεωρητική, μεθοδολογική και εμπειρική πρωτοπόρα συνεισφορά για την ανάπτυξη και βελτίωση του συγκεκριμένου ερευνητικού πεδίου.