

**« Διερεύνηση της αποτελεσματικότητας ενός
προγράμματος τροποποίησης της εχθρικής απόδοσης
αιτιών για παιδιά με ενεργή ομάδα ελέγχου. »**

υπό

Ευστρατίου Κωνσταντίνα

Μεταπτυχιακή Εργασία

Υποβληθείσα για την εκπλήρωση των προϋποθέσεων
απονομής **Μεταπτυχιακού**

Τίτλου ‘Επιστήμες Αγωγής’ ,

Κατεύθυνση «Ψυχολογία – Συμβουλευτική» του

**Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων**

2017

© Ευστρατίου Κωνσταντίνα

ευχαριστίες,

στους καθηγητές μου και
στην οικογένεια μου.

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία εκπονήθηκε στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών Επιστημών της Αγωγής στον τομέα Ψυχολογίας και Συμβουλευτικής του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων. Κύριος σκοπός της είναι να διερευνηθεί η αποτελεσματικότητα ενός προγράμματος τροποποίησης της εχθρικής απόδοσης αιτιών (hostile attribution bias) για παιδιά με ενεργή ομάδα ελέγχου.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Σελίδες

ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	3
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ.....	4-5
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	6
ABSTRACT.....	7
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	8-10
1. ΑΓΧΟΣ	11-14
1.1 Εννοιολογικός προσδιορισμός του άγχους	15-21
1.2 Άγχος και συναφείς όροι.....	22-23
1.3 Κατηγοριοποιήσεις άγχους.....	24-25
1.4 Οι αιτίες του άγχους.....	25-27
1.5 Αγχογόνες καταστάσεις.....	27-31
2. ΠΑΙΔΙΚΟ ΑΓΧΟΣ.....	32-37
2.1 Πηγές παιδικού άγχους.....	37-38
2.2 Εξελικτική εικόνα του άγχους στα παιδιά.....	38-39
2.3 Η δυαδική φύση του άγχους στα παιδιά.....	39-40
3. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΑΓΧΟΣ.....	41-50
4. ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ.....	50-60
5. ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΑΓΧΟΣ.....	55
5.1 Ανάπτυξη κοινωνικού άγχους.....	55
5.2 Κοινωνικό άγχος και συνομήλικοι.....	56
5.2.1 Συνομήλικοι και φιλία.....	56-57
5.2.2 Άγχος και συνομήλικοι.....	58-60
6. ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ... ..	66-71
7. ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ.....	72
7.1 Εννοιολογικός προσδιορισμός της επιθετικότητας.....	72-73
7.2 Ανάπτυξη της επιθετικότητας	72-74
7.3 Τα αίτια της επιθετικότητας.....	74-76
8. ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ.....	77-80
9. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ.....	81-82

10.	ΜΕΘΟΔΟΣ.....	83
10.1	Συμμετέχοντες στην έρευνα.....	83-84
10.2	Η διαδικασία της έρευνας.....	84-86
10.3	Ανάλυση ερωτηματολογίων.....	86-94
11.	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	95-
11.1.	Εχθρικές και ουδέτερες αποδόσεις αιτιών (negative and benign attribution bias).....	95-96
11.2	Εκτιμήσεις συναισθηματικής φόρτισης αναφορικά με τις υποθετικές ιστορίες.....	96-97
11.3	Αναλύσεις κοινωνικού άγχους.....	97-99
11.4	Αναλύσεις επιθετικής συμπεριφοράς και αυτοελέγχου.....	100
11.5	Αναλύσεις των ανησυχιών για την επικείμενη μετάβαση στο Γυμνάσιο.....	100-101
11.6	Αναλύσεις συνάφειας.....	101
12.	ΣΥΖΗΤΗΣΗ	102-106
12.1	Περιορισμοί της έρευνας.....	107-108
12.2	Προτάσεις για την παιδαγωγική και συμβουλευτική αξιοποίηση της έρευνας.....	109-110
	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	111-118
	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	119-167

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τα τελευταία χρόνια, πολλά προγράμματα γνωστικής τροποποίησης προκαταλήψεων (CBM-I) έχουν συμβάλλει αποτελεσματικά στην μείωση των επιπέδων κοινωνικού άγχους και στην τροποποίηση των αρνητικών αποδόσεων αιτιών (attribution bias) τόσο στην ηλικιακή ομάδα των παιδιών όσο και των ενηλίκων . Στην παρούσα μελέτη διερευνήσαμε την αποτελεσματικότητα ενός τέτοιου προγράμματος τροποποίησης της εχθρικής απόδοσης αιτιών (hostile attribution bias) για παιδιά με ενεργή ομάδα ελέγχου που περιλαμβάνει την συνεργασία μεταξύ δυο ομόφυλων συνομηλίκων σε συζητήσεις σχετικά με κάποια αμφίσημα υποθετικά γεγονότα. Στην έρευνα μας συμμετείχαν συνολικά 111 μαθητές και μαθήτριες της έκτης τάξης του Δημοτικού ηλικίας 11-12 ετών οι οποίοι χωρίστηκαν σε ομάδες των δυο (ιδίου φύλου) . Χορηγήσαμε στην πειραματική ομάδα ζευγαριών ένα σύνολο από υποθετικές κοινωνικές καταστάσεις , οι οποίες ακολουθούνταν από δυο απαντήσεις μια με αρνητική χροιά και μια με ουδέτερη. Το ζευγάρι ύστερα από μία σύντομη συζήτηση καλούνταν να επιλέξει την απάντηση. Στην έρευνα μας χρησιμοποιήσαμε ενεργή ομάδα ελέγχου κατά την διάρκεια του προγράμματος χορηγώντας εκτός από το pre και post training και δραστηριότητες γνωστικού περιεχομένου λειτουργώντας και εδώ σε ομόφυλα ζευγάρια. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως τα παιδιά που ολοκλήρωσαν το πρόγραμμα παρουσίασαν σημαντική μείωση των αρνητικών αποδόσεων αιτιών από το πριν στο μετά των παρεμβάσεων , μείωση των επιπέδων επιθετικότητας σε σχέση με το φύλο, διαφοροποίηση των επιπέδων αυτοελέγχου και μείωση της ανησυχίας των παιδιών για την ομαλή μετάβαση από το δημοτικό στο γυμνάσιο δεδομένης της μείωσης του κοινωνικού άγχους, που προκύπτει από τη συνάφεια ανάμεσα στην αλλαγή στο κοινωνικό άγχος και στην αλλαγή των αρνητικών αποδόσεων αιτιών.

Λέξεις κλειδιά : Γνωστική τροποποίηση διερμηνειών, Επίδραση των συνομηλίκων , Κοινωνικό άγχος, Παιδιά , Εχθρική Απόδοση Αιτιών

ABSTRACT

Over the past few years, many cognitive bias modification of interpretations (CBM-I) programs have contribute effectively both in the reduction of social anxiety levels and in modifying negative interpretations of hostile attribution bias. In this experimental study, we explored the effectiveness of such a novel CBM-I training (hostile attribution bias) tool for children with an active control group, which involves joint discussions of ambiguous information with a same-gender peer. In our study participated 111 students of the sixth grade of three Public primary schools, aged between 11-12 years old. The students were divided into two same-gender groups. We provided the Duo CBM-I group with ambiguous social vignettes, each followed by two interpretations, and then asked to select one of them after a brief discussion with a same-gender peer. In our study we used an active control group which completed not only pre training and post training measures but also activities with cognitive content. Results indicated that children who completed the interpretation training made less negative interpretations, reduced their aggressiveness as far as the gender is concerned, they differentiated the self control levels, they reduced levels of concern about the transition from primary to secondary school, they reported less social anxiety levels, which results from the relevance between the modification of social anxiety and hostile attribution bias.

Key words: Cognitive bias modification, Peer influences, Social anxiety, Children, Hostile Attribution Bias.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το άγχος αποτελεί ένα κοινό βίωμα όλων σήμερα. Ειδικότερα στον ελλαδικό χώρο με την έλλειψη πολιτικής, οικονομικής και πολιτιστικής σταθερότητας το άγχος είναι καθημερινό βίωμα όλων. Πολλοί ερευνητές σε διάφορες περιοχές της γης καταπιάστηκαν με πολλές έρευνες. Μέχρι πολύ πρόσφατα οι έρευνες αυτές περιορίζονταν στους ενήλικες και ένα πολύ μικρό μέρος τους στα παιδιά. Τα αποτελέσματα και άλλων ερευνών κατέδειξαν όμως πως το άγχος δεν είναι προνόμιο των ενηλίκων μόνο τα παιδιά σήμερα βιώνουν ίσως πιο πού από κάθε χρονική περίοδο της ανθρώπινης ιστορίας την έννοια του άγχους στην καθημερινότητά τους.

Το άγχος και ειδικότερα το κοινωνικό άγχος εκδηλώνεται με διάφορες μορφές αλλά έχει το ίδιο αρνητικό αποτέλεσμα για το άτομο. Όταν το άγχος είναι πιο έντονο, εξαφανίζει την ειρήνη και την χαρά μέσα από το άτομο, και επιπλέον κυριαρχείται από έναν ακαθόριστο φόβο για την υγεία του, για την εξέλιξη της κατάστασής του ή για πιθανές δυσάρεστες εξελίξεις στη ζωή του ή τη ζωή των δικών του. Όσο πιο έντονο είναι το άγχος, τόσο πιο ανίκανος γίνεται ο άνθρωπος να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις του, να λύσει κάποιο πρόβλημά του ή να αποφασίσει μπροστά σε κάποιο δίλημμα.

Πέραν από τους γενετικούς παράγοντες που παίζουν ρόλο για την μεταβίβαση του άγχους των γονέων στα παιδιά τους πολύ σημαντικός παράγοντας είναι και η ανατροφοδότηση τα οποία λαμβάνουν από σχεσιοδυναμική με τους συνομηλίκους και γενικά με το περιβάλλον του ατόμου.

Τα τελευταία δεκαπέντε έτη πολλά καινοτόμα προγράμματα τροποποίησης των διερμηνειών γνωστά και ως CBM-I programs σχεδιάστηκαν με σκοπό την μείωση του κοινωνικού άγχους και των αρνητικών αποδόσεων αιτιών σε υποθετικά κοινωνικά γεγονότα. Υπάρχουν αρκετά στοιχεία που συμφωνούν πως όταν τα παιδιά ρωτούνται για να αξιολογήσουν κάτι μετά από μια σύντομη συζήτηση με έναν συνομήλικο, η διαδικασία της μεταξύ τους επικοινωνίας έχει σημαντικά

αποτελέσματα στην αποτελεσματική μείωση της προβληματικής κατάστασης. Εξάλλου έχει δειχθεί πως ο διάλογος μεταξύ ομόφυλων υποκειμένων ίδιας ηλικίας θεωρείται ανάμεσα στις πιο αποτελεσματικές στρατηγικές συμβουλευτικής και ψυχοθεραπείας για παιδιά και ενήλικες.

Σε αντίθεση με παλιότερες έρευνες στις οποίες το υποκείμενο της έρευνας λειτουργούσε ατομικά και δέχονταν ανατροφοδότηση από διάφορα περιβάλλοντα ώστε να αποδώσει την «σωστή» απάντηση (Lester et al. 2011a ,Muris et al. 2008,2009, Vasilopoulos et al.2009,2012) και σε συμφωνία με την έρευνα των Vasilopoulos και Brouzos, (2015) στην έρευνα μας , εισαγάγαμε την έννοια των ενεργών συνομιλιών με ένα ομόφυλο συνομήλικο με τον οποίο ύστερα από ένα σύντομο διάλογο τα παιδιά θα προβλέπουν την πιθανή απάντηση κάνοντας την διαδικασία λιγότερο βαρετή και περισσότερο ευχάριστη και ουσιώδης. Ο κύριος σκοπός αυτής της έρευνας ήταν να διερευνήσει την αποτελεσματικότητα ενός τέτοιου προγράμματος CBM-I για την τροποποίηση της εχθρικής απόδοσης αιτιών (hostile attribution bias) σε παιδιά σε σχέση με μια ενεργή ομάδα ελέγχου.

Συγκεκριμένα, το 1^ο κεφάλαιο αναφέρεται στην έννοια του άγχους γενικά, στις κατηγορίες τις οποίες χωρίζεται, στις αιτίες που το προκαλούν και στις αγχογόνες καταστάσεις στις οποίες το άτομο αντιδρά. Στο 2^ο κεφάλαιο του θεωρητικού μέρους αναλύεται η θεωρητική προσέγγιση του κοινωνικού άγχους. Ακολουθεί στο 3^ο κεφάλαιο αναφορά στο παιδικό άγχος , στις πηγές-αιτίες που το προκαλούν, την αντίδραση των παιδιών στο άγχος, την εξελικτική του πορεία και τις δύο φύσεις του. Σε 4^ο κεφάλαιο αναλύεται ο ρόλος της οικογένειας και στο κατά πόσο αυτή με τη στάση και τις συμπεριφορές της επηρεάζει και προκαλεί άγχος στα παιδιά. Το 5^ο κεφάλαιο αφορά το την γνωσιακή αντιμετώπιση του άγχους και το 6^ο κεφάλαιο, το κοινωνικό άγχος , την ανάπτυξή του , το κοινωνικό άγχος σε σχέση με τους συνομηλίκους και τη φιλία.

Τέλος, η μελέτη ολοκληρώνεται με το ερευνητικό μέρος, όπου παρουσιάζονται οι ερευνητικές υποθέσεις, η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε, η διαδικασία που ακολουθήθηκε και τα αποτελέσματα

που προέκυψαν από την έρευνα, ενώ κλείνοντας παρατίθεται η σχετική με το θέμα συζήτηση και τα συμπεράσματα της έρευνας καθώς επίσης και οι προτάσεις και οι περιορισμοί της έρευνας.

1. ΑΓΧΟΣ

Η λέξη άγχος προέρχεται από το ρήμα άγχω, που στην αρχαία ελληνική σήμαινε «στραγγαλίζω» (Ίδρυμα Μανόλη Τριανταφυλλίδη, 1998), «σφίγγω το λαιμό» (Τεγόπουλος-Φυτράκης, 1990), «σφίγγω, πνίγω» (Μπαμπινιώτης, 1998). Χρησιμοποιήθηκε από το Freud ως angst (Μουταβελής, 2006) και υιοθετήθηκε από την ευρωπαϊκή διανόηση, ως angoisse στη γαλλική και ως anxiety στην αγγλική γλώσσα. Στην ελληνική γλώσσα η λέξη είναι νεότερη (Μπαμπινιώτης, 1998) και εισάχθηκε ως μεταφραστικό δάνειο (Μουταβελής, 2006).

Το άγχος αποτελεί ένα κοινό, λειτουργικό συναίσθημα, το οποίο διευκολύνει τον άνθρωπο στην αντιμετώπιση προκλήσεων του περιβάλλοντος θέτοντας τον οργανισμό σε κατάσταση ετοιμότητας. Κατ' αυτόν τον τρόπο, αποτελεί φυσιολογικό στοιχείο της αναπτυξιακής πορείας που οδηγεί στην αυτονομία του ατόμου (Κάκουρος και Μανιαδάκη, 2005).

Αντίθετα, όπως μαθαίνουμε από τον Μουταβελή, όταν το συγκεκριμένο συναίσθημα γίνεται υπερβολικό, δυσανάλογο με το ερέθισμα που το προκαλεί και επίμονο στο χρόνο, τότε παρεμποδίζει την ομαλή προσαρμογή του ατόμου, θεωρείται παθολογικό και ίσως αποτελεί ένδειξη κάποιας αγχώδους διαταραχής.

Επεκτείνοντας την παραπάνω άποψη, θα λέγαμε ότι το άγχος αποτελεί μια αρνητική συναισθηματική κατάσταση μπροστά σε ένα αντικείμενο, μια κατάσταση, μια δραστηριότητα (Goldstein, 1995). Σε μερικές όμως περιπτώσεις το ερέθισμα δεν είναι ορατό (Μουταβελής, 2006), ωστόσο παραμένει το άγχος σαν μια επίμονη, μη ελεγχόμενη κατάσταση (Goldstein, 1995).

Η έννοια του άγχους έχει αποδοθεί από διάφορους επιστήμονες σε τρεις διαστάσεις:

α) Αντίδραση του ατόμου σε μια σοβαρή πρόκληση ή απειλή, η οποία συχνά μοιάζει να ξεπερνά τις δυνατότητες του ατόμου, όπως αναφέρουν οι Ursin και Olff στον Μπεζεβέκη (2001).

β) Το αρνητικό ερέθισμα που προκαλεί τη θυμική αναστάτωση (Μπεζεβέκης, 2001).

γ) Η σχέση μεταξύ ατόμου και περιβαλλοντικών συνθηκών οι οποίες θεωρούνται (από το άτομο) ότι υπερβαίνουν τις δυνάμεις του και θέτουν σε κίνδυνο την ευημερία του, όπως αναφέρει ο Folkman (Μπεζεβέγκης, 2001).

Επαρκέστερη των τριών φαίνεται η τρίτη που από τους Folkman και Lazarus αναφέρεται στον Μπεζεβέγκη και ως γνωστική θεωρία για το άγχος και την αντιμετώπισή του. Έτσι λοιπόν, σύμφωνα με την παραπάνω εκτίμηση για να έχει το άτομο άγχος, θα πρέπει να νιώσει, να αντιληφτεί πως η σχέση του με το περιβάλλον είναι ή τείνει να γίνει βλαπτική ως προς το ίδιο και την ευημερία του (Μπεζεβέκης, 2001). Αντιλαμβάνεται δηλαδή, ένα γεγονός ως αγχογόνο όταν νιώθει πως αυτό πρόκειται να ξεπεράσει το ίδιο το άτομο στις ψυχοσωματικές, κοινωνικές και συναισθηματικές ικανότητές του. Έτσι, σύμφωνα με τον Μπεζεβέγκη, το επίπεδο του άγχους σε κάθε άνθρωπο εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από:

α) την εκτίμηση του ατόμου για το τι διακυβεύεται, τι βρίσκεται σε κίνδυνο (αξίες, πιστεύω, κίνητρα).

β) τη συνειδητοποίηση ότι υπάρχουν ή δεν υπάρχουν οι κατάλληλες και απαραίτητες δυνατότητες για την αντιμετώπιση μιας δύσκολης κατάστασης.

Κατά τους Seligman, Noyes και Hoehn-Saric (Μουταβελής, 2006) το άγχος είναι μια σύνθετη εμπειρία που εμπεριέχει γνωστικά γνωρίσματα, ψυχικά και σωματικά συμπτώματα, υπερδιέγερση καθώς επίσης και εκδηλώσεις συμπεριφοράς. Τα παραπάνω γνωρίσματα εξαρτώνται από την ιδιοσυγκρασία του ατόμου και τις ιδιαιτερότητες του περιβάλλοντός του, με αποτέλεσμα να διαφέρουν σε ένταση, χρονική διάρκεια και σοβαρότητα (Μουταβελής, 2006).

Τα γνωστικά γνωρίσματα συνεπάγονται την προσδοκία ενός διάχυτου και αβέβαιου κινδύνου (Seligman οπ. αναφ. στο Μουταβελής, 2006)

Τα ψυχικά συμπτώματα περιλαμβάνουν συναισθηματικές αντιδράσεις, που ποικίλουν από απλή ένταση και φόβο μέχρι πανικό. Περιλαμβάνουν επίσης ανησυχία σχετικά με την επάρκεια σε απαιτητικές καταστάσεις ή γενικότερα ανησυχίες σχετικά με το μέλλον. Και τέλος περιλαμβάνουν φόβο, ανησυχία ότι το άτομο δεν θα τα καταφέρει σε καταστάσεις, φόβο ότι θα φοβηθεί και ως αποτέλεσμα θα έρθει σε αμηχανία μπροστά σε κόσμο. Το άτομο γενικά εκτιμά τον εαυτό του λιγότερο απ' όσο αξίζει (Goldstein, 1995)

Τα σωματικά συμπτώματα αφορούν το κεντρικό νευρικό σύστημα. Στην ουσία, ο οργανισμός προετοιμάζεται, για να αντιμετωπίσει την επερχόμενη απειλή με ποικίλους τρόπους όπως τρέμουλο, σπασμούς, κράμπες, εφίδρωση, ζάλη, ταχυκαρδία κ.α. σε μεγαλύτερη ή μικρότερη ένταση (Μουταβελής, 2006).

Γενικά, πρέπει να αναφερθεί πως πολλοί επιστήμονες θεωρούν πως το άγχος είναι ένα ασυνείδητο σήμα-μήνυμα του περιβάλλοντος προς το άτομο πως ελλοχεύει φαντασιακός ή πραγματικός κίνδυνος. Το περιβάλλον τροφοδοτεί το άτομο με ερεθίσματα που θα τα διακρίναμε σε «ουδέτερα» , «θετικά» και «αγχогόνα», στις περιπτώσεις που το άτομο κρίνει πως υπάρχει κάποιος κίνδυνος. Αυτή η κατάταξη προκύπτει μετά από μια σειρά παραγόντων που την επηρεάζουν και οι οποίοι μπορεί να είναι ατομικοί (προσωπικότητα, ικανότητες) ή περιβαλλοντικοί (γενικές συνθήκες, αρνητικά γεγονότα) (Χατζηχρήστου, 2005).

Το άγχος επίσης, παράγεται όταν νιώθουμε ενοχές και τύψεις συνείδησης για κάποιο παρελθοντικό ή μελλοντικό γεγονός, όταν φοβόμαστε πως θα ζημιωθούμε ή από φόβο πως δεν μας αγαπάνε, δεν είμαστε αποδεκτοί, θα μας απορρίψουν ή από φόβο πως θα χάσουμε κάτι ή κάποιον που αγαπάμε.

Από την άλλη πλευρά βέβαια, κατά τον Τσουκάλη (2012) το άγχος έχει και θετική όψη. Η θετική πλευρά του άγχους είναι πως δημιουργείται

όταν υπάρχει φόβος απώλειας και έτσι μας προετοιμάζει για την απώλεια δημιουργώντας τις κατάλληλες άμυνες για να μην τραυματιστούμε ψυχικά. Ακόμη μία θετική πλευρά του άγχους έρχεται από την φιλοσοφία. Αρκετοί φιλόσοφοι υποστήριξαν πως το άγχος λειτουργεί σαν ξυπνητήρι της συνείδησής μας γι' αυτό αυξάνεται όταν πολεμούμε να το μειώσουμε , ενώ αντίθετα πρέπει να το ακούσουμε.

Κλείνοντας, όλοι οι άνθρωποι κάποια στιγμή στη ζωή μας έχουμε βιώσει άγχος αυτή τη διάχυτη, δυσάρεστη και ακαθόριστη αίσθηση ανησυχίας που συνήθως συνοδεύεται από διάφορα σωματικά συμπτώματα. Το άγχος δυστυχώς έχει γίνει ένα οικείο αίσθημα για τις γενιές του σήμερα (οι γενιές του παρελθόντος σχεδόν αγνοούσαν την ύπαρξή του), το οποίο τώρα πια πιστεύεται πως, από ψυχολογικής άποψης, δεν πρέπει να κατευναστεί, αλλά να προσαρμοστεί και να πάρει τα μέτρα του σύγχρονου ανθρώπου.

1.1 Εννοιολογικός προσδιορισμός του άγχους

Στη σύγχρονη ελληνική γλώσσα, η λέξη **ΑΓΧΟΣ** δεν παραπέμπει ετυμολογικά σε πολλές άλλες έννοιες.

Θα χρειαστεί να καταφύγουμε στην Αρχαία Ελληνική γλώσσα, όπου υπήρχε:

- το ρήμα "**άγχω**" (πιέζω δυνατά το λαιμό, πνίγω, στραγγαλίζω)
- το ρήμα "**άγχομαι**" (πνίγομαι, αυτοκτονώ με αγχόνη)
- το ουσιαστικό "**αγχόνη**" (βρόγχος, σκοινί για απαγχονισμό, κρέμασμα, πνίξιμο)

Η ρίζα "**αγχ**" είναι πανάρχαιη, απαντάται ακόμα και στα σανσκριτικά ("**anhus**") και πιθανότατα προέρχεται από τον χαρακτηριστικό ήχο που βγάζει κάποιος όταν πνίγεται.

Από τα παραπάνω γίνεται πλέον φανερό, ότι εννοιολογικά το **ΑΓΧΟΣ** είναι μια πολύ σοβαρή και δυσάρεστη κατάσταση όπου κάποιος αισθάνεται σαν να πνίγεται. (Δασκαλόπουλος, 2011)

Παρά το γεγονός ότι το άγχος αποτελεί ένα διαδεδομένο αντικείμενο έρευνας και έχει αποτελέσει το επίκεντρο μιας ταχέως αυξανόμενης βιβλιογραφίας, δεν υπάρχει προς το παρόν ένας απολύτως αποδεκτός ορισμός που να το ορίζει με σαφήνεια. Μελετώντας τη διεθνή και ελληνική βιβλιογραφία αναφορικά με τους ορισμούς που έχουν δοθεί κατά καιρούς προκειμένου να περιγράψουν τις ψυχικές και τις σωματικές αλλαγές που συμβαίνουν στον ανθρώπινο οργανισμό, όταν αυτός υπόκειται σε στρεσογόνες συνθήκες θα συναντήσουμε πλήθος διαφορετικών ορισμών. Οι όροι οι οποίοι χρησιμοποιούνται είναι διαφορετικοί γιατί εξαρτώνται από την προσέγγιση του κάθε ειδικού που κάνει χρήση του κάθε ορισμού π.χ. «άγχος», «στρες», «ψυχική πίεση», «ανησυχία», «αγωνία», «απειλή» κ.λπ. (Κάντας 2001, Μάνος 1988, Μπουλουγούρης 1992, Τομασίδης 1982, Σακελλαρόπουλος 1995, Alder 2005, Freud 1936, Lazarus και Folkman 1984, Selye 1975).

Ο Selye (1946) διατύπωσε για πρώτη φορά μια ολοκληρωμένη θεωρία για το άγχος ορίζοντας το ως το σύνολο των αντιδράσεων του οργανισμού στα εξωτερικά ερεθίσματα, θεωρώντας το ως απάντηση σε κάθε περιβαλλοντικό ερέθισμα που διαταράζει τον ανθρώπινο οργανισμό.

Όπως αναφέρεται από τον Πουρκό, (Μπεζεβέγκης, 2001) για την κατανόηση του άγχους οι περισσότεροι μελετητές προτιμούν να χρησιμοποιούν όρους ειδικού χαρακτήρα, όπως για παράδειγμα «απειλή» (Lazarus), «ακραία κατάσταση» (Bettelheim), «σύγκρουση» (Epstein), «απουσία ισορροπίας μεταξύ των απαιτήσεων, που μπορεί να είναι αντικειμενικές ή υποκειμενικές και τις ικανότητες του ατόμου να τις αντιμετωπίσει» (Krohne και Laux), «διαδικασία διαχείρισης ή απειλής για την απώλεια των ενεργειακών αποθεμάτων ή μέσων» (Hobfoll).

Για τους Silverman και Kurtes (όπ. Αναφ. στο Wener και Kerig, 2008) «το άγχος βρίσκεται στο επίκεντρο της κοινωνικοποίησης με το παιδί να απαρνείται ποικιλία ευχαριστήσεων για να αποφύγει τυχόν επώδυνες καταστάσεις από τη γονεϊκή πειθαρχηση».

Κατά τον Γαλανό (Ιωαννίδης, 1980) το άγχος είναι: «η αγωνιώδης καταθλιπτική αναμονή ενός απροσδιόριστου κινδύνου, που όλο πλησιάζει και βρίσκεται κάπου κοντά και έχει για κύριο χαρακτηριστικό του πως αυτός που το ζει, ζει ταυτόχρονα τις συνέπειες αυτού του κινδύνου μ' όλη τη δραματική της μοιραιότητας.»

Σύμφωνα με τους Βασιλάκη, Τριλίβα, Μπεζεβέγκη (σελ: 13), άγχος είναι «η δυσάρεστη συναισθηματική κατάσταση η οποία χαρακτηρίζεται από συναίσθημα επικείμενου κινδύνου, ένταση και ανησυχία». Ενώ, ο Πουρκός (Βασιλάκη, Τριλίβα, Μπεζεβέγκη, 2001: 75) μιλά συγκεκριμένα λέγοντας πως «η έννοια της κατάστασης του άγχους αναφέρεται στις τρέχουσες αλλαγές που προκαλούν οι στρεσογόνες συνθήκες τόσο στην ψυχολογική λειτουργία των ρυθμιστικών μηχανισμών του οργανισμού όσο και στη συμπεριφορά του ατόμου».

Οι Hoehn-Saric και McLeod (όπ. Αναφ. στο Καλπάκογλου, 1998) περιγράφουν το άγχος ως «μια παγκοσμίως γνωστή εμπειρία η οποία λειτουργεί ως μηχανισμός προειδοποίησης (ασφάλειας).

Άγχος είναι το δυσάρεστο συναίσθημα που σχετίζεται άμεσα με την αίσθηση ενός επικείμενου κινδύνου που δεν είναι εμφανής και προσδιορίσιμος από τον παρατηρητή (Marks,1991).

Σύμφωνα με τους Lazarus και Folkman (Lazarus και Folkman, όπ. αναφ. στο Χατζηχρήστου, 2005), πληρέστερη είναι η περιγραφή της έννοιας ως το αποτέλεσμα της ενεργητικής αλληλεπίδρασης του ατόμου με το περιβάλλον του. Συγκεκριμένα, το άτομο τροφοδοτείται από το περιβάλλον με ερεθίσματα. Αυτά, με τη σειρά τους, αξιολογούνται και κατατάσσονται είτε ως «ουδέτερα» είτε ως «θετικά» είτε ως «αγχογόνα», στις περιπτώσεις που το άτομο κρίνει ότι υπάρχει κάποιος κίνδυνος. Για να αξιολογήσει το άτομο κατά πόσο ένα ερέθισμα είναι «θετικό», «ουδέτερο» ή «αγχογόνο», παίζουν ρόλο μια σειρά από παράγοντες τόσο ατομικοί όσο και περιβαλλοντικοί

Σύμφωνα με τον S. Freud και την θεωρία της ψυχανάλυσης το άγχος είναι ένα δυσάρεστο συναίσθημα αναμονής επικείμενου κινδύνου, του οποίου η αιτία παραμένει ασυνείδητη. Ο Freud είχε αρχίσει νωρίς, από την αρχή της ψυχαναλυτικής του εργασίας, να ασχολείται με την εξήγηση του άγχους. Οι συστηματικές του προσπάθειες κατέληξαν σταδιακά σε δύο διαφορετικές θεωρίες για το άγχος, με τη δεύτερη να επεκτείνει και να θεμελιώνει βαθύτερα την πρώτη.

Και στις δύο θεωρίες του Freud για το άγχος, θεμελιώδης ρόλος διαδραματίζεται από την απουσία εκφόρτισης, συμπεριλαμβανόμενης ακόμα και της ενστικτώδους ικανοποίησης.

Στην πρώτη θεωρία του (1894), το ανικανοποίητο σεξουαλικό ένστικτο, μετασχηματίζεται ρητά στο άγχος από έναν φαινομενικά βιολογικό μηχανισμό. Η σωματική σεξουαλική διέγερση, με τη βοήθεια σεξουαλικών ιδεών, δεν αναπτύσσεται σε ψυχική λίμπιντο. Εντούτοις, οι σεξουαλικές αναπαραστάσεις μπορούν να κατασταλούν, και η συνοδευτική διέγερσή τους:

1. είτε εκτρέπεται προς τις σωματικές διεξόδους, έτσι ώστε να δώσουν αφορμή για τα υστερικά συμπτώματα μετατροπής,

2. είτε εναλλακτικά το Εγώ ανακατευθύνεται στην υποκατάσταση των σεξουαλικών αναπαραστάσεων, χαρακτηριστικό της υστερίας ή της φοβικής νεύρωσης. (Δασκαλόπουλος, 2011)

Οι Hoehn-Saric και McLeod (Hoehn-Saric και McLeod, οπ. Αναφ. στον Καλπάκογλου, 1998) περιγράφουν το άγχος ως μια παγκοσμίως γνωστή εμπειρία, η οποία λειτουργεί σαν μηχανισμός προειδοποίησης (ασφάλειας). Ο μηχανισμός αυτός εκπέμπει προειδοποιητικά σήματα σε καταστάσεις κινδύνου που έχουν σχέση με αβεβαιότητα. Φαίνεται όμως ότι δυσλειτουργεί σ' έναν αριθμό περιπτώσεων, όπως όταν: (α) το άγχος είναι υπερβολικά έντονο, (β) διαρκεί πέρα από την έκθεση σε κάποιον κίνδυνο, (γ) παρουσιάζεται σε καταστάσεις οι οποίες αντικειμενικά δεν εμπεριέχουν κίνδυνο ή απειλή, ή (δ) παρουσιάζεται χωρίς κανέναν ιδιαίτερο λόγο. Ύστερα από αυτές τις θεωρίες, έρχεται το γνωσιακό μοντέλο άγχους του Aaron Tim Beck, το οποίο παρουσιάζεται ως ένα καλά επεξεργασμένο μοντέλο κλινικού άγχους. Το μοντέλο αυτό υποστηρίζει ότι υφίσταται μια σχέση μεταξύ συναισθημάτων και σκέψης στις διαταραχές του άγχους, οι οποίες ορίζονται πρωταρχικά ως διαταραχές της σκέψης. Η έμφαση σε αυτό το μοντέλο τοποθετείται στον τρόπο με τον οποίο ερμηνεύονται γεγονότα και καταστάσεις από τους ανθρώπους, παρά στα ίδια τα γεγονότα. Αυτές οι ερμηνείες δημιουργούν με τη σειρά τους έναν αριθμό αρνητικών συναισθημάτων (π.χ. άγχος, θλίψη, θυμό κ.α.) (Καλπάκογλου, 1998).

Οι Clark και Beck (Clark και Beck, οπ. Αναφ. στον Καλπάκογλου, 1998) υποστηρίζουν πως το άτομο προσλαμβάνει ένα μεγάλο αριθμό ερεθισμάτων και πληροφοριών από το περιβάλλον και τα γνωσιακά σχήματα¹ τα οποία και του προσφέρουν έναν οικονομικό τρόπο για την επεξεργασία τους. Αν τα εισερχόμενα ερεθίσματα είναι συμβατά με τα προϋπάρχοντα, τότε τυγχάνουν επεξεργασίας και κωδικοποίησης. Αλλιώς, αγνοούνται ή ξεχνιούνται. Σε περιπτώσεις ψυχολογικών διαταραχών, όπως του άγχους και της κατάθλιψης, αυτή η επεξεργασία μπορεί να επηρεαστεί από συνθήκες που επιτρέπουν την ύπαρξη και την κυριαρχία αρνητικών

¹ Ορίζονται ως οι λειτουργικές κατασκευές των σχετικά μόνιμων αναπαραστάσεων προηγούμενων πληροφοριών και εμπειριών. (Clark και Beck, 1989 οπ. Αναφ. στο Καλπάκογλου, 1998)

σχημάτων με αποτέλεσμα η πραγματικότητα πολλές φορές να παρερμηνεύεται. Με βάση λοιπόν όλα τα παραπάνω υποθέτουν ότι όταν υπάρχουν πολλά αρνητικά σχήματα στη σειρά από παρόμοιες καταστάσεις, τότε τίθεται σε λειτουργία μια γενικότερη γνωσιακή αρχή (mode). Για παράδειγμα, στις καταστάσεις άγχους η γνωσιακή αρχή έχει σχέση με την απειλή ή τον κίνδυνο στο περιβάλλον του ατόμου, το οποίο βρίσκεται σε κατάσταση επαγρύπνησης αναζητώντας ερεθίσματα ή πληροφορίες που σημαίνουν κάποιον κίνδυνο. Το άτομο δίνει μεγαλύτερη έμφαση στις επικίνδυνες πλευρές μιας κατάστασης, ενώ τα στοιχεία που υποδηλώνουν ασφάλεια αγνοούνται. (Καλπάκογλου, 1998).

Οι Blackburn και Davidson (Blackburn και Davidson, όπ. αναφ. στον Καλπάκογλου, 1998) αναφέρουν πως το γνωσιακό μοντέλο του άγχους χωρίζεται σε τρία μέρη α) το ερέθισμα (stimulus), β) τη μεσολάβηση (mediation) και γ) την αντίδραση (response). Έτσι, η μεσολάβηση μεταξύ ενός ερεθίσματος και μιας αντίδρασης αντιπροσωπεύει το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης των εν ενεργεία γνωσιακών διαδικασιών με τις αυτόματες σκέψεις (Καλπάκογλου, 1998).

Σχετικά τώρα με τις επιδράσεις και τις συνέπειες του άγχους για το υποκείμενο μπορούμε να πούμε πως ποικίλουν και διαφοροποιούνται. Εντούτοις, σύμφωνα με τον Fontana ,1996 οι συνέπειες του άγχους διαχωρίζονται σε γνωστικές (αφορούν στη γνώση και στη σκέψη), σε συναισθηματικές (αφορούν στα συναισθήματα και στην προσωπικότητα) και σε γενικές συνέπειες (αφορούν εξίσου γνωστικούς και συναισθηματικούς παράγοντες).

Συμφωνά με το DSM-IV οι Αγχώδεις Διαταραχές περιλαμβάνουν τις παρακάτω διαταραχές:

- Διαταραχή Πανικού Χωρίς Αγοραφοβία
- Διαταραχή Πανικού Με Αγοραφοβία
- Αγοραφοβία Χωρίς Ιστορικό Διαταραχής Πανικού
- Ειδική Φοβία
- Κοινωνική Φοβία

- Ψυχαναγκαστική Καταναγκαστική Διαταραχή
- Διαταραχή Μετά Από Ψυχοτραυματικό Στρες
- Διαταραχή Από Οξύ Στρες
- Γενικευμένη Αγχώδης Διαταραχή
- Διαταραχή Οφειλόμενη Σε Γενική Ιατρική Κατάσταση
- Αγχώδης Διαταραχή Προκαλούμενη Από Ουσίες
- Αγχώδης Διαταραχή Μη Προσδιοριζόμενη Αλλιώς
- Διαταραχή Άγχους Αποχωρισμού (η μόνη διαταραχή η οποία διαγιγνώσκεται στην παιδική ηλικία σύμφωνα με το DSM-IV)

(Κάκουρος και Μανιαδάκη, 2005).

Όταν μιλάμε για κλινικό άγχος αναφερόμαστε στις ασθένειες που είναι γνωστές με τη γενική ονομασία : Αγχώδεις Διαταραχές. Αυτές προέρχονται κυρίως από την επίδραση μακροχρόνιου ή/και ακραίου άγχους και περιλαμβάνουν σωματικά και ψυχολογικά συμπτώματα που οδηγούν σε υποκειμενική ενόχληση και μείωση της λειτουργικότητας. Τις αγχώδεις διαταραχές αποτελούν, σύμφωνα με την ταξινόμηση των ψυχικών διαταραχών DSM-VI της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρίας, η διαταραχή πανικού (πολύ δυνατό αίσθημα φόβου που συνοδεύεται με την εντύπωση ότι το άτομο θα πεθάνει ή θα τρελαθεί) με ή χωρίς αγοραφοβία, η αγοραφοβία (φόβος εγκλωβισμού ή αίσθηση αβοήθητου), οι ειδικές ή απλές φοβίες (φόβος από συγκεκριμένες καταστάσεις, ζώα ή πράγματα π.χ. ύψος, κλειστοί χώροι, αράχνες, πτήση κ.α.) η κοινωνική φοβία (συνεχής φόβος κριτικής από τους άλλους), η γενικευμένη αγχώδης διαταραχή (διαρκής ένταση και υπερβολικό άγχος σε περισσότερους τομείς της ζωής), η μετα-τραυματική διαταραχή στρες (ιδιαίτερα ζωντανές παρεισφρητικές αναμνήσεις ή εικόνες από ακραίες εμπειρίες) και η ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή (επαναλαμβανόμενες καταναγκαστικές σκέψεις για κάτι δυσάρεστο ή αναίτια επαναλαμβανόμενες πράξεις).

Οι αγχώδεις διαταραχές αποτελούν ίσως τις ακριβότερες ασθένειες,

αφού εμφανίζονται σε μικρή ηλικία, διαρκούν κατά μέσο όρο αρκετά χρόνια, επιβαρύνουν με μεγάλες δαπάνες τα ασφαλιστικά ταμεία και έχουν υψηλό κοινωνικό κόστος. Στα παραπάνω πρέπει αυτονόητα να προσθέσουμε και την έντονη υποκειμενική ενόχληση των ασθενών. (Θεοδώρου, 2008)

Κλείνοντας ,ένα πολύ σημαντικό κομμάτι στο πάζλ της ασθένειας έννοιας που λέγεται άγχος αποτελεί το «κοινωνικό άγχος» ή « κοινωνική φοβία». Σύμφωνα με τον Βασιλόπουλο, 2009 οι δυο αυτοί όροι συχνά χρησιμοποιούνται εναλλακτικά. Η κοινωνική φοβία ωστόσο αγνοήθηκε για αρκετό καιρό αφού δεν καταχωρήθηκε παρά το 1980 στο εγχειρίδιο της νοσολογίας (DSM) δηλαδή το Εγχειρίδιο Διάγνωσης και Στατιστικής των Διανοητικών Διαταραχών (Σ. τ. Μ) της πανίσχυρης Αμερικανικής Ένωσης. (Andre και Legeron, 2007)

1.2 Άγχος και συναφείς όροι

Οι όροι άγχος, στρες, φόβος και φοβίες είναι συναφείς και παράλληλα αποτελούν δυσάρεστες συναισθηματικές καταστάσεις για όλους. Είναι η απάντηση του οργανισμού στην αντίληψη (αντικειμενική ή υποκειμενική) για πιθανή ύπαρξη μιας απειλής και δημιουργούνται με παρόμοιο μηχανισμό. Έτσι λοιπόν, θεωρείται απαραίτητο να γίνει η εννοιολογική διαφοροποίηση των όρων που προαναφέρθηκαν μέσα από τη βιβλιογραφία για την καλύτερη ερευνητική πορεία και την αποφυγή σχετικών συγχύσεων.

Αρχικά, σύμφωνα με τον Barlow (όπ. Αναφ. στο Μουταβελής, 2006) όσον αφορά το άγχος, παρατηρούμε πως ο Freud χρησιμοποιεί τον όρο άγχος (angst), όταν αναφέρεται στην έννοια της ανησυχίας χωρίς την παρουσία συγκεκριμένου σήματος-μηνύματος από το περιβάλλον, και αντίθετα τον όρο φόβο (furcht) όταν η ανησυχία έχει συγκεκριμένο αντικείμενο. Όπως δηλαδή δηλώνει ο Miller (οπ. Αναφ. στο Μουταβελής, 2006), το άγχος είναι ένα αίσθημα δυσφορίας, ένα αποτρεπτικό

συναίσθημα παρόμοιο με το φόβο, το οποίο όμως μπορεί να εκδηλωθεί και να υπάρξει χωρίς την παράλληλη ύπαρξη φανεράς εξωτερικής απειλής. Ίσως να περιγράφεται καλύτερα ως ανησυχία χωρίς προφανή αιτία ή αντικειμενική απειλή και αυτή είναι και η βασική διαφοροποίηση μεταξύ άγχους και φόβου για τους ερευνητές (Μουταβελής, 2006).

Από την άλλη, υπάρχει ο φόβος που αποτελεί τη φυσιολογική αντίδραση του ατόμου σε πραγματικές ή φανταστικές καταστάσεις. Για τον Marks (όπ αναφ. στο Μουταβελής, 2006) ο φόβος είναι «μια φυσική απάντηση των “υψηλής νοημοσύνης ζώων” σε ρεαλιστικές ή φανταστικές απειλές• περιλαμβάνει εξωτερικές εκφράσεις της συμπεριφοράς, ένα εσωτερικό συναίσθημα καθώς και αλλαγές στη σωματική φυσιολογία». Είναι επίσης γνωστό πως κάθε παιδί έχει την εμπειρία φόβων κάποιου βαθμού κατά τη διάρκεια της ανάπτυξής του, από βρέφος θα λέγαμε ως και πολύ μετά την ενηλικίωση του. Όπως αναφέρουν και οι Ollendick και Muris (οπ. Αναφ. στο Μουταβελής, 2006), αυτοί οι φόβοι διαφέρουν σε ένταση και διάρκεια από άτομο σε άτομο, είναι ήπιοι τις περισσότερες φορές και ανάλογοι της κάθε ηλικίας. Συνήθως, τα παιδιά, σε κάποιο σημείο της ανάπτυξής τους, εκδηλώνουν τέτοιου είδους αντιδράσεις ως απάντηση σε εξωτερικά ερεθίσματα όπως το σκοτάδι, τα ζώα, η θάλασσα, ο οδοντίατρος κ.α. . Θα λέγαμε λοιπόν, πως τέτοιου είδους φόβοι είναι φυσιολογικοί καθώς είναι πρόσκαιροι, απεικονίζουν την ηλικία του κάθε ατόμου και δεν αποτελούν ανησυχητικές ή επίφοβες καταστάσεις.

Συνεχίζοντας, η φοβία, σύμφωνα με τον Παρασκευόπουλο, είναι έντονος και αδικαιολόγητος φόβος που αναφέρεται σε ένα ορισμένο είδος ερεθισμάτων και ταυτίζεται στην ουσία με τον όρο «ειδική φοβία». Ο Marks (όπ. Αναφ. στο Μουταβελής, 2006) προσπαθώντας να διαφοροποιήσει τις φοβίες από τους φόβους, σημειώνει ότι «η φοβία:

1. είναι υπερβολική σε σχέση με τις απαιτήσεις της κατάστασης,
2. δεν μπορεί να εξηγηθεί λογικά,
3. είναι πέρα από τον έλεγχο της θέλησης,
4. οδηγεί σε αποφυγή της φοβικής κατάστασης».

Ωστόσο, ο Miller (όπ. Αναφ. στο Μουταβελής, 2006), κρίνοντας τις παραπάνω σκέψεις του Marks τις θεώρησε ανεπαρκείς για να δώσουν την αναπτυξιακά διαφοροποίηση του παιδιού και έτσι τις εμπλούτισε με τρεις ακόμη: «

5. επιμονή πέρα από μια εκτεταμένη περίοδο χρόνου,
6. μη προσαρμοστική κατάσταση,
7. μη συσχετισμός με την ηλικία ή κάποιο συγκεκριμένο στάδιο ανάπτυξης».

Έτσι, λοιπόν, οι φοβίες διαφέρουν από τους φόβους στο μέγεθος, την εμμονή και την ανεπαρκή ικανότητα προσαρμογής (Μουταβελής, 2006).

Όσον αφορά την οριοθέτηση των εννοιών άγχος και στρες, η σύγχρονη έρευνα δεν έχει πλήρως και ξεκάθαρα καταλήξει, αφού μάλιστα πολλές μελέτες παρουσιάζουν το στρες ως λειτουργικά συνώνυμο του άγχους (Βασιλάκη, Τριλίβα και Μπεζεβέγκης, 2001). Ο όρος στρες έχει υιοθετηθεί από την αγγλική γλώσσα και κατά πολλούς μελετητές δεν αποτελεί επιστημονικό όρο αλλά δάνειο που δεν προάγει την ερμηνεία φαινομένων και δημιουργεί σύγχυση (Μουταβελής, 2006). Πιο αναλυτικά, ο Μουταβελής αναφέρει πως «το στρες θεωρείται μια φυσική διαδικασία, ενώ το άγχος ένα ψυχολογικό σύμπτωμα που αφορά ψυχοσωματικές λειτουργίες, απόρροια προσαρμοστικής αμηχανίας και ανεπάρκειας του οργανισμού στις αλλαγές του περιβάλλοντος». Κατ' αυτόν τον τρόπο, μπορούμε να πούμε ότι «το στρες ενέχει την έννοια του μετρήσιμου και αντικειμενικού, ενώ το άγχος, από την άλλη, σχετίζεται με την αντίληψη και τη γνωστική επεξεργασία του ατόμου αποτελώντας υποκειμενική, ιδιοσυγκρασιακή αντίδραση. Το άγχος μπορεί να είναι μια συναισθηματική αντίδραση στο στρες όπως ανάλογα και ο θυμός, η λύπη, η ντροπή, η ενοχή, η ανία κ.α. Έτσι, το στρες μπορεί να αποτελέσει τη σκανδάλη για την εκπυρσοκρότηση του άγχους» (Μουταβελής, 2006).

1.3 Κατηγοριοποιήσεις άγχους

Η αίσθηση του άγχους βιώνεται αρκετά συχνά και ουσιαστικά από όλους τους ανθρώπους. Κάθε άτομο όμως, αντιδρά στο άγχος με διάφορους τρόπους, είτε υγιείς είτε παθολογικούς και έτσι ανάλογα διαμορφώνονται και τα είδη του άγχους.

Υγιής είναι η συμπεριφορά, που τείνει στη λύση του προβλήματος. Πρόκειται δηλαδή για το φυσιολογικό άγχος, που αισθάνονται όλοι οι άνθρωποι συχνά στη ζωή τους, είναι μια εντελώς φυσιολογική αντίδραση που προετοιμάζει τον ανθρώπινο οργανισμό, να αντιμετωπίσει μια επικείμενη απειλή. Επιπροσθέτως υπάρχει και το λεγόμενο «δημιουργικό άγχος» μια χρήσιμη και φυσιολογική αντίδραση του οργανισμού μας κατά την διάρκεια υλοποίησης κάποιων εργασιών. Για παράδειγμα, το άγχος είναι φυσιολογικό στο βρέφος που απειλείται με αποχωρισμό απ' τους γονείς του, στο παιδί στην πρώτη ημέρα στο σχολείο, στον έφηβο στο πρώτο του ραντεβού, στον ενήλικο που σκέφτεται τα γηρατειά και τον θάνατο, σε κάθε άνθρωπο που αντιμετωπίζει μια δύσκολη και απειλητική κατάσταση. Το άγχος είναι φυσιολογική συνοδός κατάσταση στην ανάπτυξη, στην αλλαγή, στη βίωση νέων και πρωτόγνωρων εμπειριών, στην αναζήτηση ταυτότητας και νοήματος στη ζωή. Αντίθετα, το παθολογικό άγχος είναι απρόσφορη (υπερβολική, μη αρμόζουσα) απάντηση σε δεδομένο ερέθισμα, είτε ως προς τη ένταση, είτε ως προς την διάρκειά της.

Κατά τη Ραγιά (όπ. αναφ. στο Αθανασίου, Σερακιώτη και Σταθάκη, 2007) μια από τις πιο γνωστές κατηγοριοποιήσεις του άγχους είναι αυτή σε ελαφρό, μέτριο έντονο και πανικός. Πιο αναλυτικά, «το ελαφρό άγχος είναι το φυσιολογικό άγχος της καθημερινής ζωής, το οποίο δημιουργεί τα κίνητρα για προσπάθεια και επιτυχία σκοπών (όπως προαναφέρθηκε). Το μέτριο αφαιρεί από το άτομο την προσοχή, τη συγκέντρωση, την ικανότητα για διαυγή σκέψη, καθώς και την άμεση εκπλήρωση κάποιου έργου. Το έντονο άγχος είναι οξύ, απομονώνει το άτομο και δυσχεραίνει την μάθηση και εκπλήρωση δράσεων. Τέλος, ο πανικός επιφέρει ανικανότητα αντιμετώπισης οποιασδήποτε κατάστασης,

λήψης οποιασδήποτε απόφασης και ψυχωσικά συμπτώματα, όπως ψευδαισθήσεις και παραληρητικές ιδέες».

Για τη Γαλανού (όπ. Αναφ. στο Αθανασίου κ.ά ,2007), στην περίπτωση που το άγχος αποτελεί καθημερινό στοιχείο και μπλοκάρει τις καθημερινές συνηθισμένες πράξεις, τότε πρόκειται για το νευρωτικό – ψυχωτικό – παθολογικό άγχος. Στο παθολογικό άγχος η ένταση είναι ανάλογη προς το προκαλούμενο ερέθισμα και η προσαρμογή του ατόμου δεν είναι πλήρης (Αθανασίου κ.ά. ,2007)

Τέλος, οι Αθανασίου κ.ά. (2007), επισημαίνουν πως «το αρνητικό στρες», το οποίο συνήθως αποδίδεται “distress” χρησιμοποιείται, συνήθως ως συνώνυμο της λέξης stress. Το θετικό στρες ή “eustress” βοηθάει τους ανθρώπους να αντιδρούν γρήγορα, να αναπτύσσουν πιο αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισης των προβλημάτων τους και να επιτυγχάνουν σε διάφορους τομείς της ζωής, αξιοποιώντας όλες τις δυνατότητές τους στο μέγιστο βαθμό. Επίσης, υπάρχει και το ουδέτερο στρες, “neustress” το οποίο δεν αποτελεί έναν απαραίτητα βοηθητικό ή επιβλαβή τύπο στρες» (Kompier και Cooper, 1999).

1.4 Οι αιτίες του άγχους

Όπως έχουμε αναφέρει, το άγχος είναι ένα υποκειμενικό συναίσθημα που διαφέρει από άνθρωπο σε άνθρωπο, τόσο ως προς το είδος, την ένταση, τη διάρκεια αλλά και την αιτία εμφάνισής του. Σύγχρονες έρευνες υποστηρίζουν, ότι το άγχος προκαλείται από ένα συνδυασμό γενετικών, βιολογικών και περιβαλλοντικών παραγόντων.

Πιο αναλυτικά, οι ερευνητές κατατάσσουν τις γενεσιουργές αιτίες του άγχους σε τρεις κατηγορίες. Στην πρώτη συναντάται μια σοβαρή και σαφής κληρονομική προδιάθεση, ενώ η επιρροή του περιβάλλοντος είναι ελάσσονος σημασίας (Αθανασίου κ.ά 2007). Έτσι, παρατηρείται οι αγχώδεις γονείς να έχουν περισσότερες πιθανότητες να αποκτήσουν ένα αγχώδες παιδί (αν και η αγχώδης διαταραχή συχνά διαφέρει μεταξύ γονέα και παιδιού). Έχει βρεθεί επίσης, ότι άνθρωποι με αγχώδεις διαταραχές προσδοκούν και αισθάνονται κίνδυνο και όταν ακόμη ο κίνδυνος αυτός δεν

είναι παρών. Οι άνθρωποι αυτοί είναι περισσότερο πιθανό να ερμηνεύουν διαφορούμενες καταστάσεις ως απειλητικές. Αυτή η υπερεκτίμηση της απειλής μπορεί να μην οφείλεται μόνο σε μια γενετική προδιάθεση, αλλά επίσης σε μια χημική ανισορροπία ή σε βιολογικές διαφορές του εγκεφάλου (Κερανοπούλου, Τσίτση και Τζούτζα, 2008).

Στη δεύτερη κατηγορία η προσωπικότητα που δεν έχει δομηθεί πλήρως, δημιουργεί το «έδαφος» στις φυσιολογικές ή έντονες επιδράσεις του περιβάλλοντος να δράσουν παθολογικά πάνω της (Αθανασίου κ.ά., 2007). Πρόκειται δηλαδή, για άτομα που δεν έχουν ολοκληρώσει τη νοητική αναπτυξιακή τους πορεία και είναι ακόμα ανοιχτά στα μηνύματα και τις επιρροές του περιβάλλοντος. Με άλλα λόγια πρόκειται για τα μικρά παιδιά και τους έφηβους που λόγω του σύντομου χρόνου ζωής τους είναι εύκολο να επηρεαστούν από καταστάσεις που θα δράσουν παθολογικά πάνω τους.

Στην τελευταία κατηγορία, περιβαλλοντικοί παράγοντες διαμορφώνουν την προσωπικότητα και μπορούν να επιδράσουν καταλυτικά, δημιουργώντας το άγχος. Για παράδειγμα, γονείς που εκδηλώνουν υπερβολικό φόβο σε μια συγκεκριμένη κατάσταση μαθαίνουν στα παιδιά τους, ότι μια τέτοια κατάσταση απαιτεί ισχυρή φοβική αντίδραση. Στην πραγματικότητα, οι γονείς ακουσίως διδάσκουν στα παιδιά τους να φοβούνται ουδέτερες καταστάσεις. Γονείς, οι οποίοι οι ίδιοι φοβούνται μια κατάσταση και την αποφεύγουν με σκοπό να αποτρέψουν συναισθήματα άγχους, μαθαίνουν στα παιδιά τους, ότι η αποφυγή του άγχους (της κατάστασης που το προκαλεί) είναι ένας αποδεκτός τρόπος για να μειωθεί το άγχος (Κερανοπούλου, Τσίτση και Τζούτζα, 2008).

Έρευνες έχουν αποδείξει ότι μη ρεαλιστικές προσδοκίες των γονέων και οι μη ικανοποιητικές αποδόσεις των παιδιών μπορεί να συμβάλλουν σε μη λειτουργικές διαδράσεις μεταξύ γονέων και παιδιών καθώς και στη δημιουργία άγχους στα παιδιά (Κερανοπούλου, Τσίτση και Τζούτζα, 2008). Πρόσφατη έρευνα στον τομέα των παιδικών εσωτερικευμένων διαταραχών (Κερανοπούλου, Τσίτση και Τζούτζα, 2008) προτείνει ότι γονείς παιδιών με αγχώδεις διαταραχές αναφέρουν απαισιόδοξες

προσδοκίες σχετικά με την κοινωνική και ακαδημαϊκή λειτουργικότητα των παιδιών τους. Αυτές οι χαμηλές προσδοκίες των γονέων για την ικανότητα των παιδιών τους να ανταπεξέλθουν σε διάφορες καταστάσεις, ίσως να καλλιεργούν έναν υπερπροστατευτικό τρόπο ανατροφής, ο οποίος συντηρεί το παιδικό άγχος.

1.5 Αγχογόνες καταστάσεις

Στη ζωή μας αντιμετωπίζουμε πολλά γεγονότα και συχνά βρισκόμαστε στο επίκεντρο καταστάσεων που αξιολογούνται ως δυσάρεστες. Η ίδια η συνύπαρξή μας με άλλους ανθρώπους συνεπάγεται, ορισμένες φορές, τριβές και ενοχλήσεις, εφόσον ερχόμαστε συνεχώς σε επαφή με άτομα που έχουν διαφορετικά γνωρίσματα, επιθυμίες, δυνατότητες, κίνητρα. Πέρα όμως από την κοινωνική αυτή πηγή εντάσεων, και άλλα στοιχεία, όπως το φυσικό περιβάλλον, ο χώρος εργασίας και διαβίωσης, ο ίδιος μας ο εαυτός, μας προκαλούν δυσκολίες. Όλα αυτά, τα οποία στη βιβλιογραφία συναντάμε με τον όρο «αγχογόνες καταστάσεις/παράγοντες», είναι καταστάσεις που τις υφίστανται όλοι οι άνθρωποι, καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους, από την παιδική ως την ύστερη γεροντική ηλικία (Καραδήμας, 1998)

Ο Ιωαννίδης εξετάζει την πρόκληση άγχους από δύο διαφορετικούς παράγοντες, τις δυσμενείς εξωτερικές και τις δυσμενείς εσωτερικές συνθήκες. Στην πρώτη περίπτωση ανήκουν καταστάσεις όπως το άγχος των εξετάσεων ή η έλλειψη οικονομικών πόρων για την ικανοποίηση αναγκών. Κατά τον ίδιο, οι εξωτερικές συνθήκες αποτελούν βασική προϋπόθεση στην ύπαρξη του άγχους με τα επακόλουθά του (Ιωαννίδης, 1980).

Στις δυσμενείς εσωτερικές συνθήκες από την άλλη, ανήκουν η αποξένωση των ανθρώπων, η έλλειψη εμπιστοσύνης, η μοναχικότητα κ. α. Βέβαια, οι εσωτερικές συνθήκες δεν είναι ανεξάρτητες από τις εξωτερικές, αλλά η εξάρτησή τους δεν είναι άμεση ούτε και ανήκει μόνο στο παρόν.

Το άγχος μπορεί να προέρχεται ακόμη από μια εσωτερική σύγκρουση, από μια όχι ικανοποιητική σεξουαλική δραστηριότητα, ή από απώλεια αγάπης που ενεργοποιεί ένα παλιότερο συναίσθημα εγκατάλειψης οφειλόμενο σε προηγούμενες δυσάρεστες εμπειρίες (Παπαδόπουλος, 1994).

Στον Πουρκό (2001) εντοπίζουμε τους παράγοντες που προκαλούν άγχος, όπως αυτές έχουν ομαδοποιηθεί από τον Reykowsky, που συνοπτικά είναι:

α. *διαταραχές*: στο βαθμό που εμποδίζουν ή δυσκολεύουν τα άτομο στο να εκτελέσει ή να ολοκληρώσει κάποιο έργο (είδη διαταραχών: οι ελλείψεις, τα εμπόδια, οι καταστάσεις ακινησίας, οι καταπιεστικές καταστάσεις, οι νέες ή άγνωστες καταστάσεις)

β. *απειλές*: καταστάσεις που απειλούν το άτομο σωματικά και κοινωνικά.

γ. *καταστάσεις αποστέρησης*: καταστάσεις κατά τις οποίες το άτομο δεν έχει ικανοποιήσει τις ανάγκες του, δεν έχει εκπληρώσει τους στόχους και τους σκοπούς του (Πουρκός, 2001).

Οι ερευνητές στην προσπάθειά τους να βρουν και να αναλύσουν τι ακριβώς είναι αυτό που προκαλεί το άγχος στα παιδιά, προχώρησαν στην ταξινόμηση των διαφόρων ειδών αγχογόνων καταστάσεων. Πιο αναλυτικά, όπως μαθαίνουμε από τον Combas (οπ. Αναφ. στο Μπεζεβέγκης 2001) , οι δύο πρώτες κατηγοριοποιήσεις ήταν οι οξείες και οι χρόνιες αγχογόνες καταστάσεις. Οι οξείες καταστάσεις είναι γεγονότα συγκεκριμένα όπως για παράδειγμα φαινόμενα σε μεταβατικές φάσεις της ζωής (το πρώτο ραντεβού ενός εφήβου, η πρώτη έμμηνος ρύση), έκτακτα γεγονότα (πόλεμος), ασθένεια ή απώλεια αγαπημένου προσώπου, δυσκολίες της καθημερινότητας (διαφωνίες με τους συνομήλικους, εντάσεις με την οικογένεια). Από την άλλη, οι χρόνιες αγχογόνες καταστάσεις περιλαμβάνουν γεγονότα όπως προσωπική μειονεξία (ύψος, βάρος, ασθένεια) ή περιβαλλοντικές καταστάσεις που προκαλούν μειονεξία (οικογενειακή φτώχεια, ανεργία). Βέβαια, η παραπάνω κατηγοριοποίηση είναι ασαφής για τα δεδομένα των ερευνητών καθώς δεν αφορά μόνο τα

παιδιά αλλά και τους ενήλικες και επιπλέον τα όρια ανάμεσα σε οξείες και χρόνιες καταστάσεις είναι αόριστα και ασαφή (Μπεζεβέγκης, 2001).

Μια άλλη προσέγγιση της κατηγοριοποίησης των αγχογόνων καταστάσεων στα παιδιά είναι αυτή των μειζόνων γεγονότων ζωής και των καθημερινών γεγονότων. Ως μείζονα γεγονότα ζωής μπορούν να αναφερθούν ο θάνατος προσφιλούς ατόμου ενώ ως καθημερινά γεγονότα η φιλονικία με κάποιον συμμαθητή κ.α. Και σε αυτήν την ταξινόμηση των αγχογόνων καταστάσεων τα όρια ανάμεσα στις δύο κατηγορίες είναι δυσδιάκριτα, παρόλα' αυτά χρησιμοποιήθηκε περισσότερο και δόθηκε μεγαλύτερο ενδιαφέρον από τους ερευνητές καθώς έστρεψε το ενδιαφέρον τους στην έρευνα των αγχογόνων καταστάσεων της καθημερινότητας ενός παιδιού (Μπεζεβέγκης, 2001).

Με λίγα λόγια, συγκεντρώνοντας τα αποτελέσματα των ερευνητών και συνοψίζοντας τις πηγές του άγχους στα παιδιά, αυτές θα λέγαμε πως είναι:

- α) το σχολείο (πειθαρχία και σχολική επίδοση)
- β) οι συνομήλικοι-συμμαθητές
- γ) η οικογένεια (διαπροσωπικές σχέσεις, ασθένειες, οικονομικό επίπεδο κ.α.)
- δ) προσωπικά προβλήματα (αυτοαντίληψη, υποχρεώσεις, προσδοκίες για το μέλλον, ελεύθερο χρόνο κ. α.) (Μπεζεβέγκης, 2001).

Μια επιπλέον (ανεπίσημη) κατηγοριοποίηση των αγχογόνων καταστάσεων συνδέεται με τις αναπτυξιακές περιόδους από τις οποίες διέρχεται η ανθρώπινη εξέλιξη στις δύο πρώτες δεκαετίες της ζωής. Έτσι, έχουμε τα αγχογόνα γεγονότα της προσχολικής ηλικίας (π.χ άγχος αποχωρισμού), της σχολικής ηλικίας (π.χ προβλήματα με το σχολικό περιβάλλον και τη σχολική επίδοση, κακές σχέσεις με τους συμμαθητές-συνομήλικους, πίεση για επίδοση από τους γονείς, οικογενειακά προβλήματα) και εφηβικής ηλικίας (εξετάσεις / μέλλον, περιβάλλον σχολικής τάξης, σχολική πειθαρχία/σχέσεις με δασκάλους, προσωπικές ανεκπλήρωτες υποχρεώσεις και ατομικά προβλήματα/διαπροσωπικές σχέσεις) (Μπεζεβέγκης, 2001).

Επιπλέον, οι κλιματολογικές συνθήκες που επικρατούν, όπως το λιώσιμο των πάγων και η αύξηση της θερμοκρασίας του πλανήτη, οι κοινωνικές συνθήκες (βία, εγκληματικότητα, φτώχεια, κ.α.) και η « απώλεια της παιδικής ηλικίας », δηλαδή οι αυξημένες υποχρεώσεις των παιδιών και η αντίστοιχη μείωση των ψυχαγωγικών τους δραστηριοτήτων, αυξάνουν ακόμη περισσότερο το άγχος των παιδιών και ιδιαίτερα των μεγαλύτερων σε ηλικία παιδιών άγχος (Κερανοπούλου, Τσίτση και Τζούτζα, 2008).

Τέλος, όλοι οι παραπάνω παράγοντες, σε όποια κατηγοριοποίηση κι αν ανήκουν φαίνεται να διαφοροποιούνται από την επίδρασή τους ανάμεσα στους μαθητές. Ο Nijhawan (1972), για παράδειγμα, επισημαίνει πως το άγχος των παιδιών για όσο το δυνατόν καλύτερη επίδοση στο σχολείο είναι εντονότερο στα αστικά κέντρα, λόγω του αυξημένου ανταγωνισμού, σε σχέση με τα παιδιά αγροτικών περιοχών. Επίσης, η ηλικία παίζει σημαντικό ρόλο στην επίδραση των παραπάνω παραγόντων καθώς όσο μεγαλώνουν τα παιδιά τόσο περισσότερο έχουν την τάση να κρίνουν τα γεγονότα χωρίς να επηρεάζονται πλήρως από αυτά. Παράλληλα, και το φύλλο έχει σχέση με το άγχος που προκαλείται στα παιδιά, τα κορίτσια φαίνεται να έχουν περισσότερο άγχος από τα αγόρια. Επιπλέον, το σχολείο που θα επιλέξουν οι γονείς για τα παιδιά τους είναι μια παράμετρος άγχους καθώς το ιδιωτικό σχολείο ασκεί μεγαλύτερη πίεση για επιτυχία από το δημόσιο. Τέλος, ανάλογα με το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο των γονιών ασκείται και αντίστοιχη πίεση για επιτυχία στα παιδιά, κάτι που οδηγεί και σε διαφοροποίηση των επιπέδων άγχους (Nijhawn, 1972).

Θα λέγαμε ωστόσο, πως παρά το γεγονός ότι το άγχος βρίσκεται στην καθημερινότητα όλων –ενηλίκων και μη- όλοι προσπαθούν είτε να το αποφύγουν είτε να το αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά προσαρμοζόμενοι στις περιβαλλοντικές απαιτήσεις που το προκαλούν. Έτσι κι αλλιώς, αποτελεί αδιαμφισβήτητο γεγονός πως η επιτυχής αντιμετώπισή του αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την ύπαρξη και τη διατήρηση της ψυχικής υγείας του ατόμου.

2. ΤΟ ΠΑΙΔΙΚΟ ΑΓΧΟΣ

Το άγχος δεν είναι μονοπώλιο των ενηλίκων. Στην πραγματικότητα, η παιδική ηλικία είναι μία εποχή κατά την οποία δημιουργούνται μεγάλες συναισθηματικές εντάσεις. Τα παιδιά αγωνιούν για ανάλογες καταστάσεις με αυτές των ενηλίκων. Το άγχος όμως των παιδιών εκφράζεται διαφορετικά : ενώ οι ενήλικες είναι επιρρεπείς σε σωματικά συμπτώματα ή ασθένειες, ‘σωματοποιούν’ δηλαδή το άγχος τους, τα παιδιά εμφανίζουν προβλήματα συμπεριφοράς ή συναισθηματικά προβλήματα. (Στεφανάτου,2007).

Οι αγχώδεις διαταραχές αποτελούν τις πιο συχνά εμφανιζόμενες διαταραχές κατά την παιδική ηλικία. Συγκεκριμένα, η συχνότητα εμφάνισης στον παιδικό πληθυσμό κυμαίνεται μεταξύ 3-18%. Οι διαταραχές άγχους χαρακτηρίζονται από έντονο και χρόνιο άγχος, το οποίο ορίζεται ως ένα πολύπλοκο μοτίβο κινητικών, υποκειμενικών και φυσιολογικών αντιδράσεων απέναντι σε μια αληθινή ή υποτιθέμενη απειλή. (Κακούρος και Μανιαδάκη, 2005).

Άγχος σημαίνει φόβος, ανησυχία, δυσφορία, αρνητικές σκέψεις, ανικανότητα μάθησης, δυσερμηνεία γεγονότων του κοινωνικού περιβάλλοντος, παρανοϊκές σκέψεις, θυμός, αντικοινωνικές συμπεριφορές. Παρατεταμένο άγχος μπορεί να επηρεάσει τη σχολική απόδοση, τις κοινωνικές σχέσεις, την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη και τη σωματική αύξηση και διάπλαση του παιδιού. Παρατεταμένο άγχος επίσης μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τον ύπνο και την όρεξη, είτε προς τα κάτω είτε προς τα πάνω. Αϋπνία ή υπνηλία και κόπωση, ελλιπής πρόσληψη ύψους και βάρους ή και το αντίθετο, υπερβολική πρόσληψη βάρους και παχυσαρκία, μπορεί να αποτελούν εκδηλώσεις παρατεταμένου στρες όπως και άγχους. (Συνέντευξη Γ. Χρούσου , Ελευθεροτυπία, 2008).

Σύμφωνα με την ψυχαναλυτική θεωρία, το άγχος είναι μια οδυνηρή συναισθηματική εμπειρία, που αντιπροσωπεύει για το άτομο μια απειλή ή ένα κίνδυνο. Ο Φρόιντ είχε δύο θεωρίες για το άγχος. Σύμφωνα με την πρώτη, αντιλαμβάνοταν το άγχος ως αποτέλεσμα ανεκπλήρωτων σεξουαλικών προτιμήσεων -αποκλεισμένη libido. Στη δεύτερη, το άγχος αντιπροσωπεύει ένα οδυνηρό συναίσθημα, που λειτουργεί σαν σήμα επικείμενου κινδύνου για το εγώ. Σ' αυτή την περίπτωση το άγχος, μια λειτουργία του εγώ, προειδοποιεί το εγώ για κάποιο κίνδυνο, ώστε να είναι έτοιμο να δράσει. Στην περίπτωση του παιδιού ο κίνδυνος αφορά την απειλή που βιώνει ότι θα τιμωρηθεί ή θα χάσει τη γονεϊκή αγάπη, γιατί δεν ανταποκρίνεται στις προσδοκίες τους (σύγκρουση μεταξύ των επιθυμιών του παιδιού και των προσδοκιών ή των απαιτήσεων που έχουν θέσει οι γονείς του ή ο ευρύτερος κοινωνικός περίγυρός τους). Στις περιπτώσεις που το άγχος είναι ιδιαίτερα έντονο, το παιδί καταφεύγει σε κάποιον από τους μηχανισμούς άμυνας του εγώ, ο οποίος το προστατεύει από την ένταση (Κακούρος και Μανιαδάκη, 2005).

Τα περισσότερα παιδιά βιώνουν άγχος και φόβους κατά τη διάρκεια της ομαλής ανάπτυξής τους. Συγκεκριμένα, το άγχος αποτελεί ένα φυσιολογικό μοτίβο αντιδράσεων που όλοι οι άνθρωποι εμφανίζουν όταν έρχονται αντιμέτωποι με καταστάσεις που θεωρούν τρομακτικές ή δύσκολες. Επομένως, το άγχος αποτελεί μία λειτουργική αντίδραση, αφού θέτει το άτομο σε κατάσταση ετοιμότητας (Μάνος, 1997). Ένα παιδί που έχει κάποια φοβία αντιμετωπίζει έντονα συμπτώματα άγχους. Το άγχος αυτό πυροδοτείται από συγκεκριμένες καταστάσεις που το φοβίζουν και τις οποίες τείνει να αποφύγει (Royal College of Psychiatrists 2008). Το συναίσθημα του άγχους σε αυτήν την περίπτωση έχει μεγάλη ένταση, η οποία είναι δυσανάλογη σε σχέση με το ερέθισμα που την προκαλεί και επιπλέον έχει διάρκεια στο χρόνο. Έτσι, το άγχος γίνεται ανασταλτικό με αποτέλεσμα το παιδί να προσπαθεί συνεχώς να αποφύγει την κατάσταση που το προκαλεί. Το γεγονός αυτό οδηγεί στην κορύφωση και την γενίκευση του άγχους, ακόμη και όταν η κατάσταση αυτή απουσιάζει. Τα παιδιά, είναι πιθανόν να μην αντιλαμβάνονται πάντα τότε οι φόβοι τους είναι υπερβολικοί και αδικαιολόγητοι. (Κακούρος και Μανιαδάκη, 2005).

Στρεσογόνα γεγονότα, όπως το να ξεκινήσει ένα παιδί να πηγαίνει στο σχολείο, η μετακόμιση, ο θάνατος ενός συγγενή ή ο χωρισμός των γονιών μπορούν να προκαλέσουν την απαρχή αυτών των διαταραχών, αλλά χρειάζεται και κάποιος συγκεκριμένος στρεσογόνος παράγοντας, ώστε να αναπτυχθεί η διαταραχή. Αν οι διαταραχές άγχους δεν αντιμετωπιστούν, τότε υπάρχει αυξημένος κίνδυνος το παιδί να αποτύχει στο σχολείο, να μην αναπτύξει πλήρως τις κοινωνικές δεξιότητες και να οδηγηθεί στο μέλλον στην κατάχρηση ουσιών (Royal College of Psychiatrists 2008 οπ. Αναφ. στο Κακούρος και Μανιαδάκη, 2005).

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι καταστάσεις που προκαλούν άγχος στα παιδιά δεν είναι ίδιες με αυτές που γεννούν άγχος στους ενήλικες. Όσον αφορά στις πηγές άγχους στη ζωή των παιδιών έχουν πραγματοποιηθεί αξιοσημείωτες μελέτες που έδειξαν ότι τα παιδιά θεωρούν ως πιο αγχογόνα τα γεγονότα τα οποία σχετίζονται με το σχολείο και την επίδοσή τους. Ως δεύτερη σημαντική πηγή άγχους κατονομάζουν τις σχέσεις με τους γονείς τους, τα αδέρφια και τους συνομηλίκους τους και ως τρίτη πηγή αναφέρουν τα προσωπικά προβλήματα που έχουν σχέση με την αυτοαντίληψη² τους, τις υποχρεώσεις τους, το μέλλον τους την ψυχοσεξουαλική τους ταυτότητα (Δημητριάδου, 2003).

Σύμφωνα με την Στεφανάτου (2007) οι παράγοντες που μπορεί να δημιουργήσουν άγχος στο παιδί έχουν να κάνουν με :

✚ Γεγονότα από τους γονείς:

ο θάνατος ενός από τους γονείς, ο χωρισμός των γονιών, ο εθισμός (στο ποτό, στα ναρκωτικά, χαρτοπαιξία) ενός από τους γονείς, η ανεργία στο γονιό που ήταν συνηθισμένος/η να δουλεύει, η επανασύνδεση γονιών που είχαν χωρίσει, ο χωρισμένος γονιός που αποκτά έναν καινούριο

² Έχει οριστεί ως « το σύνολο των πεποιθήσεων, στάσεων και αξιολογήσεων του ατόμου για τον εαυτό του, οι οποίες αφορούν σε όλες τις πλευρές της προσωπικότητάς του». Με άλλα λόγια η αυτοαντίληψη αποτελεί ένα είδος αξιολόγησης που κάνει -και συνήθως διατηρεί- το άτομο για τον εαυτό του (Χατζηχρήστου, 2005).

σύντροφο ή ξαναπαντρεύεται, κάποιος από τους δύο γονείς στην φυλακή, η κατάθλιψη ενός γονιού για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Γεγονότα από την οικογένεια:

ο θάνατος ενός από τα αδέλφια του/της, ο αποχωρισμός από τον ένα γονιό για μεγάλο χρονικό διάστημα, η σοβαρή ασθένεια ενός από τα μέλη της οικογένειας, η γέννηση ενός αδελφού/ής, ο ερχομός και η συγκατοίκηση με κάποιο καινούριο πρόσωπο στο σπίτι, ένα από τα αδέλφια φεύγει από το σπίτι, ο θάνατος ενός κατοικίδιου ζώου, η αλλαγή σπιτιού, η απώλεια φροντίδας και επίβλεψης για μεγάλο χρονικό διάστημα, τα οικονομικά προβλήματα στην οικογένεια, οι διακοπές με την οικογένεια.

Γεγονότα από το ίδιο το παιδί:

η ασθένεια, ο τραυματισμός και η παραμονή σε νοσοκομείο, η σεξουαλική κακοποίηση ή η εκμετάλλευση από ένα μεγαλύτερο άτομο, η σωματική κακοποίηση, το ξύλο ή η σκληρή τιμωρία, η ψυχολογική κακοποίηση, η σωματική δυσμορφία ή παραμόρφωση, η αρχή ή το τέλος του σχολείου, η επανάληψη τάξης στο σχολείο, η αλλαγή στο πως περνάει τις ελεύθερες ώρες, η πολύ μεγάλη προσωπική επιτυχία, η αλλαγή στο φαγητό και στις διατροφικές συνήθειες, η απόρριψη ή το να επιλεγεί τελευταίος/α από μια ομάδα άλλων παιδιών, η επίσκεψη στον οδοντίατρο ή στο γιατρό, η αρχή της εφηβείας ή οι αλλαγές στο σώμα, τα πρώτα ραντεβού, η δυσκολία να δημιουργήσει και να διατηρήσει φιλίες. Τα προβλήματα στο χώρο του σχολείου στρέφονται γύρω από πιθανές συγκρούσεις με τους εκπαιδευτικούς, δυσκολίες στις σχέσεις με τους συμμαθητές, στη διαδικασία μάθησης και στις εξετάσεις. Ιδιαίτερα σημαντικό φαίνεται να είναι το θέμα της σχολικής επιτυχίας, που συνδέεται με τη γενικότερη ευτυχία του ατόμου. Στο χώρο της οικογένειας, συνηθέστερες πηγές άγχους για τα παιδιά αποτελούν η σύγκρουση με τους γονείς, η ενδοοικογενειακή βία, η γονεϊκή αδιαφορία, ψυχολογικά προβλήματα ή ασθένειες μελών της οικογένειας, το διαζύγιο των γονέων κ.ά. (Χατζηχρήστου, 2005).

Τα παιδιά είναι δυνατόν να αναπτύξουν οποιαδήποτε από τις διαταραχές άγχους, όμως κάποιες είναι πιο συχνές στην παιδική ηλικία. Η διαταραχή άγχους αποχωρισμού και οι ειδικές φοβίες εμφανίζονται συχνότερα στα μικρότερα παιδιά ηλικίας 6-9 ετών. Η γενικευμένη αγχώδης διαταραχή και η κοινωνική φοβία είναι οι πιο συνηθισμένες στη μέση παιδική ηλικία. (Royal College of Psychiatrists 2008 οπ. αναφ. στο Κακούρος Μανιαδάκη, 2005). Τα παιδιά βιώνουν τα ίδια συμπτώματα άγχους με τους ενήλικες, ωστόσο αντιδρούν με διαφορετικό τρόπο, γεγονός που κάνει δυσκολότερη τη διάγνωση της διαταραχής κατά την παιδική ηλικία. Επιπλέον η διαταραχή δεν γίνεται εύκολα αντιληπτή, καθώς τα συμπτώματά της δεν προκαλούν επιβλαβείς συνέπειες στο περιβάλλον των παιδιών. Τέλος, οι γονείς δεν είναι πάντα σε θέση να καταλάβουν αν τα συμπτώματα άγχους του παιδιού τους βρίσκονται στα όρια του φυσιολογικού. (Κακούρος και Μανιαδάκη, 2005) .

Σύμφωνα με τον Γ. Χρούσο καθηγητή Καθ. Παιδιατρικής το άγχος επηρεάζει την σχολική επίδοση των μαθητών. Το σχολείο είναι φυσικό να προκαλεί κάποιο βαθμό στρες, στο οποίο όμως ο οργανισμός προσαρμόζεται. Άγχος για το παιδί σημαίνει ότι το στρες του σχολείου έχει υπερβεί την προσαρμοστική του ικανότητα. Στην ουσία το άγχος αποτελεί σήμα κινδύνου για το παιδί. (Συνέντευξη Γ. Χρούσου , Ελευθεροτυπία, 2008).

Τα συμπτώματα του άγχους στα παιδιά αφορούν σωματικά προβλήματα (υπερβολικό κλάμα χωρίς φαινομενική αιτία, προβλήματα ύπνου, προβλήματα στην διατροφή ή στο βάρος κλπ), αλλαγή στην συμπεριφορά (παλινδρόμηση σε νεώτερη ηλικία, αποτυχία στο σχολείο, σκληρότητα σε ανθρώπους ή ζώα κλπ) και διαταραχή στις σχέσεις του/της με τους άλλους (απόσυρση ή αποφυγή της προσπάθειας, π.χ. 'είναι πολύ δύσκολο για μένα', συναισθήματα ανικανότητας, αναφορά στον εαυτό του/της με λέξεις όπως 'χαζός', 'ανίκανος' .κλπ) (Στεφανάτου, 2007).

Ενώ η ίδια καταλήγει πως ενδεχομένως όλα τα παιδιά να εμφανίσουν κάποιο από αυτά τα συμπτώματα κάποια στιγμή. Αν όμως αυτά τα συμπτώματα παρουσιάζονται για μεγάλα χρονικά διαστήματα ή

εμφανίζονται πολλά από αυτά τα συμπτώματα ταυτόχρονα, είναι αναγκαία η αξιολόγηση της αιτίας του άγχους ώστε να αντιμετωπιστεί έγκαιρα. (Στεφανάτου, 2007).

2.1 Πηγές παιδικού άγχους

Το άγχος είναι ένα εξαιρετικά δυσάρεστο συναίσθημα το οποίο βιώνεται, όπως πολλές φορές έχουμε αναφέρει, διαφορετικά από τον ένα άνθρωπο στον άλλο και από τη μία κατάσταση στην άλλη. Σε γενικές γραμμές, το άγχος το βιώνει ο καθένας, και ιδιαίτερα τα παιδιά, όταν βρίσκονται αντιμέτωποι με γεγονότα τα οποία θεωρούν απειλητικά για τη σωματική και την ψυχική τους υγεία και δεν είναι σίγουροι αν και με ποιο τρόπο μπορούν να αντεπεξέλθουν. Ενώ οι ενήλικες είναι επιρρεπείς σε σωματικά συμπτώματα ή ασθένειες, ‘σωματοποιούν’ δηλαδή το άγχος τους, τα παιδιά εμφανίζουν συνήθως προβλήματα συμπεριφοράς ή συναισθηματικά προβλήματα (Αρίδη, 2010).

Από τους πρώτους κιόλας μήνες της ζωής του παιδιού μπορεί να εμφανιστούν συμπτώματα άγχους, κυρίως όταν δεν ικανοποιούνται βασικές ανάγκες του, όπως η τροφή, ο ύπνος, οι συναισθηματικές του ανάγκες για στοργή και τρυφερότητα, αλλά και όταν αποχωρίζεται τη μητέρα του (άγχος αποχωρισμού). Επίσης, από τις πιέσεις που υφίσταται εξαιτίας εσφαλμένων τρόπων διαπαιδαγώγησης, από τους γονείς του με τη μορφή της υπερπροστασίας, του αυταρχισμού ή της τελειοθηρίας, προκειμένου να αποκτήσει νέες δεξιότητες και κοινωνική συμπεριφορά σύμφωνα με τις αντιλήψεις τους (προσωπικότητα των γονέων).

Άλλες πηγές άγχους μπορεί να είναι μια πιθανή ασθένεια ή ένας τραυματισμός και η παραμονή του παιδιού στο νοσοκομείο, οποιαδήποτε μορφή κακοποίησης ή σκληρής τιμωρίας, ο ερχομός νέου μωρού στην οικογένεια, οι εντάσεις ή οι διαφωνίες μεταξύ των γονιών, η ατμόσφαιρα έντονης οικονομικής ανασφάλειας, το διαζύγιο, η σοβαρή ασθένεια ή ο θάνατος κοντινού συγγενικού προσώπου. Ακόμη, η αρχή ή το τέλος του σχολείου, η απόδοση στα μαθήματα, η αποδοχή του από το σύνολο της

τάξης, η σχέση του με το δάσκαλο, η συμμετοχή σε πάρα πολλές σχολικές και εξωσχολικές δραστηριότητες, ο ανεπαρκής χρόνος για παιχνίδι (σχολικοί παράγοντες) κ.α. . Καθώς μεγαλώνει βέβαια το παιδί, οι παράγοντες που μπορεί να του προκαλέσουν άγχος αρχίζουν να ποικίλλουν (Αρίδη, 2010).

Οι πιο συχνές «παγίδες» του άγχους στα παιδιά είναι: η παγίδα των μαύρων γυαλιών (βλέπουν μόνο το αρνητικό, μόνο το λάθος), η παγίδα του σκουπιδοτενεκέ (τα καλά δεν μετράνε), η παγίδα των γκρίζων μπαλονιών (τα δυσάρεστα πράγματα τα κάνουν να φαίνονται πολύ μεγαλύτερα από ό, τι πραγματικά είναι), η παγίδα του μάντη (νομίζουν ότι ξέρουν τι θα συμβεί και κάνουν όλο κακές προβλέψεις) (Αρίδη, 2010.)

2.2 Εξελικτική εικόνα του άγχους στα παιδιά

Όπως η πνευματική, νοητική, σωματική και ψυχική ανάπτυξη του ανθρώπου δεν παραμένει ίδια από τη γέννηση ως το θάνατό του, έτσι και το άγχος παρουσιάζει μια εξελικτική πορεία και διαφοροποίηση καθώς το άτομο διέρχεται από τα διάφορα στάδια ζωής.

Πιο αναλυτικά, όπως μαθαίνουμε από τους Wenar και Kerig, (2008) αρχικά υπάρχουν οι *εγγενείς φόβοι*, όπως για παράδειγμα ο φόβος ενός δυνατού θορύβου ή ο φόβος μιας απρόσμενης κίνησης, ενώ ο φόβος για το άγνωστο εμφανίζεται μετά τους πρώτους έξι μήνες της ζωής.

Έπειτα, κατά την *προσχολική ηλικία*, τέτοιου είδους πρωτογενείς φόβοι εξασθενούν καθώς εμφανίζονται άλλοι ως αποτέλεσμα της εμπειρίας. Σε αυτή τη φάση της ζωής του παιδιού παρατηρείται ο φόβος ως αποτέλεσμα μιας «κακής» συμπεριφοράς (φόβος για τιμωρία), ο φόβος της αποτυχίας και ο φόβος για ένα τροχαίο ατύχημα ή μια πυρκαγιά. Ακόμη, σε αυτή τη φάση, εμφανίζονται για πρώτη φορά, μη ρεαλιστικοί φόβοι για φανταστικά ζώα και άλλα δημιουργήματα της φαντασίας του παιδιού (Wenar και Kerig, 2008).

Στη μέση παιδική ηλικία, εξακολουθούν να υπάρχουν ρεαλιστικοί φόβοι όπως, ο φόβος του σωματικού τραύματος και ο φόβος της αποτυχίας, που ενισχύονται ενώ αντίθετα ο φόβος για γίγαντες και φαντάσματα υποχωρεί. Ωστόσο, εξακολουθούν, στην ηλικία αυτή να είναι παρόντες παράλογοι θα λέγαμε φόβοι για τα φίδια, τα ποντίκια ή ο φόβος για εφιάλτες και μυθικά τέρατα (Wenar και Kerig, 2008).

Και καθώς έρχεται η εφηβεία, φέρνει μαζί της και άλλου είδους, καινούργιους φόβους που σχετίζονται με την ηλικία αυτή και που δημιουργούν άγχους στα ανεπτυγμένα πλέον παιδιά, τους εφήβους. Έτσι λοιπόν, οι φόβοι του εφήβου σχετίζονται με τη σεξουαλική συμπεριφορά, την εξασφάλιση χρημάτων, της απασχόλησης και τους πολέμους και μεγιστοποιείται ο φόβος της αποτυχίας. Πλέον, οι παράλογοι φόβοι αραιώνουν, χωρίς βέβαια να εξαφανίζονται εντελώς, αφού μπορεί να παραμένει ο φόβος για το σκοτάδι, τις καταιγίδες, τα ποντίκια, τα φίδια και τα κοιμητήρια (Wenar και Kerig, 2008).

Τέλος, όπως υποστηρίζουν οι Wenar και Kerig «η εξέλιξη των φόβων αντανακλά τον αυξανόμενο ρεαλισμό της παιδικής σκέψης και τις εξελικτικά σύστοιχες ανησυχίες τους, παράλληλα με τη σταδιακή μείωση του μη έλλογου στοιχείου-παρόλο που το τελευταίο δεν παύει ποτέ να δηλώνει την παρουσία του».

2.3 Η δυαδική φύση του άγχους στα παιδιά

Όπως ακριβώς συμβαίνει με τους ενήλικες, έτσι και στα παιδιά το άγχος μπορεί να παρουσιαστεί με δύο πλευρές, τη θετική και την αρνητική. Πιο αναλυτικά, σύμφωνα με τους Wenar και Kerig, από τη θετική πλευρά το άγχος προστατεύει το παιδί από τη συνεχή επανέκθεση σε επώδυνες και καταστροφικές καταστάσεις, ενισχύει το επίπεδο των κινήτρων και έτσι καθιστά το παιδί ικανό να αξιοποιήσει στο μέγιστο τις ικανότητές του και παράλληλα ενεργοποιεί μηχανισμούς άμυνας που προωθούν την κοινωνική προσαρμογή και την ανάπτυξη.

Από την άλλη πλευρά βέβαια, το άγχος, μπορεί να διαιωνίζει μη κατάλληλους, αυτό-καταστροφικούς μηχανισμούς και μπορεί να διαστρεβλώσει τόσο τη σκέψη όσο και τη συμπεριφορά του παιδιού (Wenar και Kerig, 2008). Επομένως, παρατηρούμε πως το άγχος μπορεί να προσεγγιστεί από διαφορετικές πλευρές, γεγονός μάλιστα που αποτέλεσε σημείο αναφοράς πολλών ερευνών των επιστημόνων της ψυχοπαθολογίας.

3. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΚΟ ΑΓΧΟΣ

Ο ρόλος της οικογένειας, καθ' όλη τη διάρκεια της ιστορικής της πορείας, είναι πολυποίκιλος και μεταβαλλόμενος ανάλογα με τις επιταγές της εκάστοτε κοινωνίας. Όμως, η πλέον κοινή για όλες τις εποχές και κοινωνίες και, παράλληλα, η πιο ισχυρή λειτουργία της είναι αυτή της ανατροφής και κοινωνικοποίησης των νεαρών μελών της. Ωστόσο, σε πολλές περιπτώσεις, η ίδια η οικογένεια αποτελεί αμφίδρομο (από τους γονείς στα παιδιά και από τα παιδιά στους γονείς) την κύρια πηγή άγχους και ανησυχίας.

Η αιτία της ανάπτυξης του άγχους και της εξέλιξης του σε παθολογική κατάσταση, παρά το εύρος της βιβλιογραφίας, μπορεί να θεωρηθεί πως δεν έχει ακόμα πλήρως κατανοηθεί. Έτσι λοιπόν, γίνεται μια σύγκλιση απόψεων των ερευνητών που μιλούν για διάφορους ατομικούς και οικογενειακούς παράγοντες, οι οποίοι σχετίζονται με το περιβάλλον ή την κληρονομική προδιάθεση ή και τα δύο μαζί. Συνεπώς, περιγράφεται ένα πολλαπλών επιβαρυντικών παραγόντων μοντέλο ανάπτυξης του άγχους, που εμπλέκει άμεσα ή έμμεσα την οικογένεια και τη δυναμική αλληλεπίδραση των μελών της (Μουταβελής, 2006).

Όσον αφορά τους γενετικούς παράγοντες ανάπτυξης άγχους σε παιδιά θα λέγαμε πως το στρες που νιώθουν οι γονείς γενικά κατά τα πρώτα χρόνια ζωής των παιδιών τους, μπορεί να αφήσει αποτυπώματα στα γονίδια των παιδιών τους. Τα γενετικά αυτά ίχνη κρατούν μέχρι την εφηβεία και τελικά επηρεάζουν τα γονίδια των παιδιών στην υπόλοιπη ζωή τους. Με αυτό το μηχανισμό που ονομάζεται στη βιολογία «επιγενετικός», τα πρώτα άγχη των γονέων προκαλούν μεταβολές στις οργανικές και τελικά στις ψυχολογικές λειτουργίες των παιδιών.

Σε έρευνες που έγιναν σε δείγματα DNA παιδιών, σε Πανεπιστήμιο της Βρετανικής Κολομβίας, οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι όσο

μεγαλύτερο ήταν το στρες μεταξύ των γονιών κατά τα πρώτα τέσσερα χρόνια ζωής ενός παιδιού, τόσο μεγαλύτερο ήταν το ποσοστό μεθυλίωσης³ στο γενετικό κώδικά του, όταν πια το παιδί είχε γίνει έφηβος. Διαπιστώθηκε επιπλέον, πως όσον αφορά τις επιγενετικές αλλαγές στα παιδιά, το άγχος της μητέρας παίζει μεγαλύτερο ρόλο από το άγχος του πατέρα, τόσο στα αγόρια όσο και στα κορίτσια, ενώ το άγχος του πατέρα έχει πιο βαρύνουσα σημασία, σε σχέση με το άγχος της μητέρας, κυρίως στα κορίτσια. Οι έρευνες δείχνουν πως το άγχος της μητέρας επιφέρει περισσότερες επιγενετικές αλλαγές στα παιδιά, όταν αυτό υπάρχει κυρίως κατά τη νηπιακή ηλικία των τελευταίων, ιδιαίτερα κατά το πρώτο έτος της ζωής τους. Αντίθετα, η επιγενετική επίδραση του πατέρα φαίνεται να είναι μεγαλύτερη κατά τη μετανηπιακή ηλικία του παιδιού, δηλαδή στον τρίτο ή τέταρτο χρόνο της ζωής τους (Essex, Armstrong, Hertzman, Neuman και Kobor, 2011)

Σε άλλες έρευνες που έγιναν, όπως αυτή του Last και των συνεργατών του (1987), μητέρες με Αγχώδη διαταραχή είχαν σε μεγαλύτερα ποσοστά παιδιά με ανάλογες διαταραχές άγχους συγκριτικά προς την ομάδα ελέγχου. Επιπλέον, έρευνα που αφορούσε δείγμα διδύμων παιδιών και εφήβων ανέφερε ότι το 59% των παιδιών με συμπτώματα άγχους είχε αδερφό με ανάλογα συμπτώματα, υποστηρίζοντας έτσι ένα κληρονομικό μοντέλο μεταβίβασης του άγχους (Thapar και McGuffin, 1995).

Συνεχίζοντας τη μελέτη μας, στο σημείο αυτό θα αναφερθούμε στο περιβάλλον της οικογένειας και στο κατά πόσο το άγχος του παιδιού επηρεάζεται από αυτό. Έτσι λοιπόν, θα λέγαμε πως η δυσλειτουργία της οικογένειας αποτελεί έναν πολύ σημαντικό παράγοντα ανάπτυξης άγχους στα παιδιά (Crawford και Manassis, 2001). Τα προβλήματα στις οικογενειακές σχέσεις είναι πιο συχνά στις οικογένειες παιδιών με άγχος σε σχέση με τις υπόλοιπες οικογένειες και έχουν άμεση σχέση με την

³ Η μεθυλίωση αποτελεί κεντρικό συστατικό της επιγενετικής, δηλαδή της τροποποιημένης έκφρασης των γονιδίων ενός ανθρώπου μετά τη γέννησή του, υπό την επήρεια του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντός του. Κατά τη μεθυλίωση, μια χημική ομάδα προσκολλάται σε τμήμα του DNA, λειτουργώντας ως «διακόπτης» που μεταβάλλει την έκφραση και δράση του γονιδίου. Η επιγενετική έρχεται να επαναπροσδιορίσει τις αρχικές εντολές που περιέχει ο γενετικός κώδικας ενός ανθρώπου κατά τη γέννησή του, χάρη στην κληρονομικότητά του.

προοδευτική επιδείνωση των αγχογόνων διαταραχών (Manassis και Hood, 1998). Όμως, η αιτιώδης σχέση μεταξύ της λειτουργικότητας της οικογένειας και της ανάπτυξης του άγχους και των αγχογόνων διαταραχών γενικά, δεν έχει διευκρινιστεί ερευνητικά (Crawford και Manassis, 2001).

Διαπιστώνουμε, λοιπόν, πως οι οικογένειες των παιδιών με άγχος είναι περισσότερο εμπλεκόμενες και απορριπτικές, ασκούν αυστηρότερο έλεγχο και τα μέλη τους δεν έχουν τον ίδιο βαθμό οικειότητας σε σχέση με τις οικογένειες που έχουν παιδιά χωρίς άγχος. Το γεγονός πως οι ίδιοι οι γονείς ενισχύουν την ανασφάλεια και την αποφυγή της αντιμετώπισης της αγχώδους συμπεριφοράς των παιδιών τους ίσως παίζει καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη και την περαιτέρω συντήρηση των αγχογόνων διαταραχών κατά την παιδική ηλικία (Dadds, Barret, Rappe και Ryan, 1996).

Ωστόσο, δεν είναι ακόμα γνωστό εάν οι γονείς μεταφέρουν την αγχώδη συμπεριφορά στα παιδιά τους ή εάν τα παιδιά με άγχος αποσπούν προστατευτικές αντιδράσεις από τους γονείς του ή εάν συμβαίνουν και τα δύο μαζί (Crawford και Manassis, 2001). Μάλιστα, παρατηρήθηκε πως γονείς παιδιών με αγχώδεις διαταραχές έδιναν μικρότερη αυτονομία και αποδέχονταν λιγότερο τις συμπεριφορές των παιδιών τους (Siqueland, Kendall, και Steinberg, 1996). Επίσης, διαπιστώθηκε πως οι γονείς των παιδιών με άγχος εκδήλωναν προς τα παιδιά τους συμπεριφορά που χαρακτηρίζονταν από αυξημένη προσοχή και αποφυγή ενεργειών (μέσω της διαμόρφωσης του κλίματος αποφυγής ή και λεκτικής έκφρασης αμφιβολίας ως προς τις δυνατότητες του παιδιού τους) και η παροχή αποδοχής και άνεσης (όταν το παιδί τους έδειχνε πως θέλει να αποφύγει κάποια ενέργεια) (Dadds, Barret, Rappe και Ryan, 1996).

Κατά τη μελέτη των Manassis και Hood (1998), διαπιστώθηκε πως τα προβλήματα συμπεριφοράς των παιδιών, το ιστορικό αναπτυξιακών διαταραχών, η ύπαρξη μονογονεϊκής, διαλυμένης, ανασυσταμένης ή ασυνήθιστα μεγάλης οικογένειας, το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο των γονέων, καθώς και τυχόν ύπαρξη ψυχικής διαταραχής στους γονείς συσχετίζονται με άσχημη πρόβλεψη αναφορικά με την εμφάνιση άγχους και διαταραχών στα παιδιά.

Σύμφωνα με τους Dadds, Barret, Rappe και Ryan (1996), γονικές τακτικές αλληλεπίδρασης όπως είναι οι τρόποι ενίσχυσης συμπεριφορών, η διαμόρφωση κοινωνικής αλληλεπίδρασης, η συμπεριφορά αποφυγής, η γονική υπερπροστασία κ.α. σχετίζονται με το παιδικό άγχος και έχουν αποτελέσει το ερευνητικό πεδίο σχετικών μελετών · οι υποθέσεις και οι προσδοκίες των παιδιών για τον εαυτό τους και τον κόσμο που τα περιβάλλει επηρεάζονται από όλα τα παραπάνω. Ενώ, η συχνή και έντονη αρνητική ανατροφοδότηση, η αρνητική κριτική και η έλλειψη θαλπωρής, οδηγούν σε μια αντίληψη ενός εχθρικού και απειλητικού περιβάλλοντος, ενός λιγότερο επαρκούς εαυτού και σε αρνητικές προσδοκίες για τα αποτελέσματα των πράξεών τους (Vasilopoulos, Moberly και Douratsou, 2012).

Άλλη έρευνα των Dadds, Barret, Rappe και Ryan (1996) έδειξε πως γονείς με παιδιά που έχουν αγχώδεις διαταραχές ενισχύουν ή συμφωνούν περισσότερο με στρατηγικές αποφυγής της προβληματικής κατάστασης σε σχέση με τους γονείς της ομάδας ελέγχου. Επίσης, είναι πιθανό οι γονείς να σχετίζονται με την υιοθέτηση κάποιων φόβων ή συμπεριφορά αποφυγής από τα παιδιά, ενώ ο υψηλός έλεγχος και η υπερπροστατευτικότητα των γονιών έχουν σχέση με τη χαμηλή αυτο-αποτελεσματικότητα των παιδιών που οδηγεί άμεσα ή έμμεσα στο παιδικό άγχος (Μουταβελής, 2006).

Όσον αφορά συγκεκριμένα τις **μητέρες** τα ευρήματα ερευνών (ευρήματα που παρουσιάζουν μια συνέπεια για όλα τα παιδιά ηλικίας 4-16 ετών) έχουν δείξει πως οι μητέρες των παιδιών με άγχος επεμβαίνουν περισσότερο, σε σχέση με τις μητέρες των παιδιών χωρίς άγχος, ανεξάρτητα από την κατάσταση του δικού τους άγχους. Επίσης, οι μητέρες των παιδιών με άγχος ήταν πιο υπερπροστατευτικές, μη αντικειμενικές ή ενθουσιάζονταν περισσότερο, σε σχέση με τις μητέρες των παιδιών χωρίς άγχος, ασχέτως με το εάν οι ίδιες είχαν ή όχι άγχος. Αναφορικά με την αρνητικότητα δεν βρέθηκαν διαφορές μεταξύ μητέρων με παιδιά με άγχος και χωρίς άγχος. Τα παραπάνω αποτελέσματα ερευνών είναι συνεπή με αμοιβαία μοντέλα άγχους που εστιάζουν στο ρόλο της ανατροφής των παιδιών και στην αιτιολογία του παιδικού άγχους (Gar και Hudson, 2008).

Εμπειρικές μελέτες έχουν δείξει πως υπάρχει άμεση σχέση μεταξύ της **έντονης ελεγκτικής συμπεριφοράς αλλά και της υπερβολικής παρέμβασης των γονιών** και της εμφάνισης συμπτωμάτων διαταραχών άγχους σε παιδιά σχολικής ηλικίας. Μάλιστα η υπερβολική παρέμβαση από την πλευρά των γονιών εμποδίζει το παιδί να ολοκληρώσει δραστηριότητες και καθήκοντα που ταιριάζουν στην ηλικία του καθώς και να συμμετάσχει σε καινούργιες, δύσκολες ή αγχογόνες καταστάσεις (Vasilopoulos, Moberly, και Douratsou, 2012). Το παιδί εμποδίζεται να αναπτύξει νέες στρατηγικές αντιμετώπισης του άγχους (coping) μέσω της «δοκιμής» και της «αποτυχίας», έτσι δεν αποκτά αίσθημα ελέγχου σε καταστάσεις φόβου, είναι ανίκανο να συγκεντρώσει όλες εκείνες τις αποδείξεις που θα διαψεύσουν τις αρνητικές σκέψεις του σχετικά με την έλλειψη της αυτο-αποτελεσματικότητάς του και αποκτά το φόβο-προκατάληψη πως ο κόσμος είναι ένα απειλητικό και επικίνδυνο μέρος. Όσον αφορά αυτή την προκατάληψη, πρόκειται για τον κοινό φόβο απέναντι στην απειλή και τον κίνδυνο, που συνυπάρχει από κοινού με το αίσθημα έλλειψης ελέγχου και τις μη ανεπτυγμένες δεξιότητες αντιμετώπισης άγνωστων καταστάσεων για το παιδί, που θεωρητικά οδηγούν και διατηρούν το παιδικό άγχος (Vasilopoulos, Moberly, και Douratsou, 2012).

Οι πρακτικές που εφαρμόζουν οι γονείς για την ανατροφή των παιδιών τους είναι μια βασική αιτία δημιουργίας άγχους και κοινωνικής φοβίας στα παιδιά (Beidel, Turner και Morris, 2000), γεγονός που συμβαίνει είτε μέσω της εξαρτημένης μάθησης, είτε μέσω της μίμησης είτε τέλος μέσω της μεταφοράς πληροφοριών από τους γονείς στα παιδιά (Μουταβελής, 2006). Θα μπορούσε ακόμα να ειπωθεί πως η άσχημη ψυχολογική διάθεση των γονιών και το άγχος της καθημερινής ζωής αντανακλάται στη συμπεριφορά τους απέναντι στα παιδιά, η οποία δυστυχώς λειτουργεί ως πρότυπο μίμησης για εκείνα (κοινωνικογνωστική θεωρία). Από την άλλη, όσο έντονο είναι ένα ερέθισμα τόσο έντονη είναι και η αντίδραση του ατόμου σε αυτό (Πειραματική Ψυχολογία). Επομένως, η ένταση της ημέρας γονιών και παιδιών και τυχόν οικονομικά προβλήματα εκτονώνονται ανάμεσα στους ανθρώπους του οικογενειακού

περιβάλλοντος και κυρίως στα παιδιά που είναι ο άμεσος αποδέκτης της γονικής κυριαρχίας, με αποτέλεσμα τη μεταβίβαση του άγχους εντός της οικογένειας (Μουταβελής, 2006).

Άλλος ένας τρόπος με τον οποίο η συμπεριφορά των γονιών μπορεί να έχει αντίκτυπο στην ανάπτυξη και διατήρηση του παιδικού άγχους είναι μέσω της **μοντελοποίησης και της ενίσχυσης της αγχώδους συμπεριφοράς**. Εξαιτίας της σχετικά έντονης σχέσης μεταξύ του άγχους των γονιών και του άγχους των παιδιών, το παιδί βιώνει τακτική και επίμονη έκθεση στην αγχώδη γονεϊκή συμπεριφορά και στις δυσλειτουργικές σκέψεις. Η θεωρία κοινωνικής μάθησης υποστηρίζει πως η παρατήρηση των γονιών να δρουν ή να επικοινωνούν με αγχώδη τρόπο, οδηγεί το παιδί στο να έχει ως πρότυπο τη συμπεριφορά αυτή (Vasilopoulos, Moberly, και Douratsou, 2012). Επιπλέον, οι ενέργειες των γονιών σε αγχογόνες καταστάσεις και οι οδηγίες που δίνουν στα παιδιά τους, πιθανόν να δημιουργούν στα παιδιά την αντίληψη ότι κάποιες καταστάσεις είναι άλυτες ή επικίνδυνες και επομένως πρέπει να τις αποφύγουν. Υπάρχουν εμπειρικά ευρήματα που δείχνουν πως τα αγχώδη παιδιά, σε σύγκριση με τα μη αγχώδη, έχουν γονείς που ευνοούν την αποφυγή (Vasilopoulos, Moberly, και Douratsou, 2012). Οι διάφορες **θεραπίες** που έχουν αναπτυχθεί και εφαρμοστεί θα πρέπει να εξασφαλίσουν πως οι γονείς είναι σύμφωνοι στο να βιώσουν τα παιδιά τους σε κάποιο βαθμό αρνητικά συναισθήματα, πως δε θα αναλάβουν οι ίδιοι καθήκοντα των παιδιών τους αντί για εκείνα ή θα αποτρέψουν την εκτέλεσή τους και πως θα παρέχουν ικανές, θετικές και ενθαρρυντικές απαντήσεις στα παιδιά τους προωθώντας έτσι τη σωστή συναισθηματική συμπεριφορά και τη ρύθμιση των συναισθημάτων (Vasilopoulos, Moberly, και Douratsou, 2012). Επομένως, οι θεραπείες αυτές, που στοχεύουν στη βελτίωση των γονεϊκών συμπεριφορών θα πρέπει να εκπαιδεύσουν τους γονείς ώστε να εστιάσουν στην αύξηση της αυτονομίας των παιδιών, της ανεξαρτησίας και της κατάλληλης για την ηλικία τους συμπεριφοράς, όπως επίσης και στην απόκτηση νέων δεξιοτήτων αυτοβοήθειας. Σε όλα τα παραπάνω οι γονείς θα είναι αρωγοί, δίπλα στα παιδιά τους και θα τα

ενισχύουν με τις νέες επικοινωνιακές δεξιότητές τους και με το να τους προτείνουν διάφορες επιλογές όταν αυτά είναι αναποφάσιστα.

Ακόμη, οι γονείς πρέπει να μάθουν να μην «εισβάλλουν» στην ιδιωτική σφαίρα των παιδιών, δηλαδή να επιτρέπουν στα παιδιά να παλεύουν και να μαθαίνουν δοκιμάζοντας και αποτυγχάνοντας και να μην αναλαμβάνουν εκείνοι το δύσκολο έργο. Η ενθάρρυνση των γονιών στο να «δεσμευτούν» για συναισθηματική θαλπωρή προς τα παιδιά τους και επιλογή δραστηριοτήτων από κοινού που θα αφήσουν αυτό το αίσθημα να αναδειχθεί είναι μια ακόμα απαραίτητη και σημαντική δεξιότητα για ένα βήμα προς τη μείωση του παιδικού άγχους (Vasilopoulos, Moberly, και Douratsou, 2012). Όλοι εκείνοι οι παράγοντες λοιπόν, που ενθαρρύνουν τη μετάδοση φόβων και άγχους από τους γονείς στα παιδιά, μπορούν να αποφευχθούν με την πληροφόρηση, την απόκτηση γνώσεων και την αλλαγή στάσεως των γονιών απέναντι στον εαυτό τους και στα παιδιά τους. Ένα παράδειγμα αυτού είναι να διδαχθούν οι γονείς και να συνειδητοποιήσουν πως το παιδί τους είναι ικανό να κάνει ανεξάρτητες από εκείνους ενέργειες και ότι, ακόμα κι αν το παιδί τους αναστατωθεί από τις πράξεις αυτές, ο γονιός δεν είναι ένας κακός γονιός ούτε πρέπει να αλλάξει τα πάντα ώστε να νιώσει το παιδί καλύτερα (Vasilopoulos, Moberly, και Douratsou, 2012). Τέτοιες γονεϊκές συμπεριφορές μπορούν να επηρεάσουν το αίσθημα «μαεστρίας»-διαχείρισης, ελέγχου και αυτοαποτελεσματικότητας του παιδιού.

Ένα από τα πιο κοινά θεραπευτικά εργαλεία στην αντιμετώπιση του παιδικού άγχους είναι η εκπαίδευση για τη διαχείριση κάποιου έκτακτου γεγονότος, στην οποία τα παιδιά επιβραβεύονται για μη αγχώδεις συμπεριφορές. Αυτή η μέθοδος διδάσκει επίσης τους γονείς να επιβραβεύουν θαρραλέες συμπεριφορές από τη μία και να εξαλείφουν αγχώδεις και αποφευκτικές συμπεριφορές από την άλλη. Έτσι, το παιδί ενθαρρύνεται ώστε να αναπτύξει την αυτονομία, την ανεξαρτησία και το συναίσθημα ελέγχου του εαυτού του, και οι γονείς, από την πλευρά τους, διδάσκονται πώς να «αγνοούν» αγχώδεις συμπεριφορές με το απαντούν με σταθερό τρόπο που αποπνέει φροντίδα και ελαχιστοποιούν την προσοχή

και το ενδιαφέρον τους για τις αγχώδεις συμπεριφορές των παιδιών τους (Vasilopoulos, Moberly, και Douratsou, 2012).

Οι **πεποιθήσεις των γονιών** ότι το παιδί τους είναι ντροπαλό και ευάλωτο και πως οι ίδιοι δεν είναι ικανοί να το βοηθήσουν, ίσως οδηγούν στην αποδοχή από τους ίδιους πως η συμπεριφορά των παιδιών τους η οποία χαρακτηρίζεται από αποφυγή είναι δεδομένη και δε μεταβάλλεται. Οι λανθασμένες γνώσεις των γονιών μπορεί να αναστείλουν τη θεραπεία των παιδιών τους για το άγχος, επειδή πιθανόν να θεωρήσουν πως τα προβλήματα που εκείνα παρουσιάζουν είναι προδιαθέσεις και αμετάβλητα χαρακτηριστικά. Αυτές οι σκέψεις γίνονται τροχοπέδη και καθιστούν λιγότερο πιθανό οι γονείς να μπορέσουν να βοηθήσουν και να στηρίξουν τις αλλαγές της αγχώδους συμπεριφοράς των παιδιών τους. Ωστόσο, τέτοιες σημαντικές δυσλειτουργικές απόψεις και γνώσεις των γονιών, οι οποίες, όπως αναφέρθηκε, περιορίζουν την ικανότητά τους να υποστηρίξουν επαρκώς το παιδί τους όχι μόνο κατά τη διάρκεια της θεραπείας αλλά και κατά την καθημερινή του ζωή, μπορούν να ταυτοποιηθούν, να αμφισβητηθούν και τελικά να επαναξιολογηθούν. Έτσι οι γονείς αναγνωρίζουν πως οι υπάρχουσες στρατηγικές τους ίσως να μην είναι χρήσιμες και πως με την κατάργησή τους μπορούν να αποφευχθούν αντιπαραθέσεις στην οικογένεια (Vasilopoulos, Moberly, και Douratsou, 2012).

Συνεχίζοντας, ένα **δυσλειτουργικό οικογενειακό περιβάλλον** που χαρακτηρίζεται από συγκρούσεις, αρνητική επικοινωνία και έλλειψη σταθερής γονεϊκής συμπεριφοράς συνεισφέρει επίσης στην ανάπτυξη άγχους στα παιδιά και δίνει την εντύπωση πως οι γονείς χάνουν τον έλεγχο των καταστάσεων. Οι συγκρούσεις στο εσωτερικό της οικογένειας τείνουν να δημιουργούν στρες στα παιδιά, απέναντι στο οποίο οι γονείς πιθανόν να εμφανίσουν υπερ-παρεμβατικές και αρνητικές συμπεριφορές και πάλι. Όλα τα παραπάνω συνδέονται με τα αποτελέσματα των θεραπειών για την αντιμετώπιση του παιδικού άγχους και τα οποία βέβαια μπορούν να αντιμετωπιστούν μέσω της διδασκαλίας για θετική επικοινωνία και της διδασκαλίας δεξιοτήτων για την αντιμετώπιση προβλημάτων αντί για απόρριψη, κριτική και επίπληξη. Οι γονείς ενθαρρύνονται στο να

εμφανίζουν μια σταθερή συμπεριφορά (parenting style), να συνεργάζονται μεταξύ τους και να αλληλοϋποστηρίζονται (Vasilopoulos, Moberly, και Douratsou, 2012).

Κλείνοντας το κομμάτι της θεραπείας, θα λέγαμε πως η λογική του να συμπεριληφθούν οι γονείς στη θεραπεία του παιδικού άγχους είναι ότι οι γονείς θα μάθουν καινούργιους και πιο κατάλληλους τρόπους σκέψης και συμπεριφοράς που θα έχουν θετικό αντίκτυπο στο αίσθημα άγχους και ανασφάλειας των παιδιών, βελτιώνοντας έτσι τα αποτελέσματα της θεραπείας (Breinholst, Esbjørn, et al., 2012). Κατ' αναλογία με προγράμματα για την αντιμετώπιση εξωτερικευμένων διαταραχών (αρνητική, επιθετική, αντικοινωνική συμπεριφορά) που στοχεύουν σε ακατάλληλες γονικές συμπεριφορές και διδάσκουν στους γονείς διαφορετικούς τρόπους σκέψης και «διαχείρισης» του παιδιού τους, πιστεύεται ότι και προγράμματα που στοχεύουν σε γονικούς παράγοντες σχετικούς με το παιδικό άγχος θα έχουν παρόμοια θετικά αποτελέσματα.

Επιπλέον, θεωρείται πως η γονεϊκή εμπλοκή μπορεί να διευκολύνει την επιτυχή μεταβίβαση, γενίκευση και επικράτηση νέων δεξιοτήτων στην καθημερινή ζωή του παιδιού κατά τη διάρκεια και κυρίως μετά το πέρας της θεραπείας. Δεδομένου ότι οι γονείς παραμένουν ένα συγκριτικά σταθερό κομμάτι της ζωής του παιδιού, μπορούν να ενθαρρύνουν τη χρήση νέων συμπεριφορών μόλις ολοκληρωθεί η παρέμβαση (Breinholst, Esbjørn, and others, 2012).

Καταλήγοντας, σύμφωνα με όλα τα παραπάνω γίνεται σαφές πως το γονεϊκό άγχος είναι ένας από τους ισχυρότερους παράγοντες πρόβλεψης, δημιουργίας και διατήρησης του παιδικού άγχους. Σε κάθε περίπτωση, είτε αυτό προέρχεται από την πίεση της καθημερινότητας είτε από κάποια διαταραχή, το παιδί βγαίνει ζημιωμένο, χάνει παιδικά βιώματα, νιώθει εύκολα και αυτό κινδύνους, γίνεται συχνά μετά ένας αγχώδης ενήλικας. Με δεδομένο λοιπόν, ότι «τα παιδιά αποτελούν τα εξαιρετα αντηχεία του λόγου των γονέων» και ότι «νιώθουν βαθιά την διάθεση που κινεί την επιθυμία μας να επικοινωνήσουμε μαζί τους» θα πρέπει να γνωρίζουμε ότι «ζουν σαν τους πιο εκπληκτικούς δέκτες της ασυνείδητης αντήχησης των λέξεων μας» (Dolto, 1980) και γι' αυτό θα πρέπει να αποφευχθεί με κάθε

τρόπο η επιβεβαίωση της λαϊκής ρήσης «αμαρτίες γονέων παιδεύουσι τέκνα» για να σπάσει πια αυτός ο φαύλος κύκλος.

4. ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

Ως «κοινωνικό άγχος» ή «κοινωνική φοβία» ορίζεται η συναισθηματική, γνωσιακή και συμπεριφορική αντίδραση που προκύπτει από το γεγονός ότι οι άλλοι μας κρίνουν και μας αξιολογούν προσωπικά (ή πρόκειται να μας αξιολογήσουν στο εγγύς μέλλον) (Leary και Kowalski, 1995 στο Vasilopoulos, 2009). Οι όροι κοινωνικό άγχος και κοινωνική φοβία, συχνά, χρησιμοποιούνται εναλλακτικά. Στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο των Νοητικών Διαταραχών του Αμερικανικού Ψυχιατρικού Συλλόγου (DSM-IV) ο όρος «κοινωνική φοβία» (300,23) ακολουθείται από τον όρο «διαταραχή κοινωνικού άγχους» σε παρένθεση. (Vasilopoulos, 2009). Οι Andre και Legeron (2007), αναφέρουν πως γενικά από όλους τους φόβους, ο φόβος των ομοίων μας είναι, αναμφίβολα, ο πιο διαδεδομένος. Μας πιάνει όταν εκτιθέμεθα στο βλέμμα και στην υποτιθέμενη αξιολόγηση ενός άλλου ή, ακόμα χειρότερα, μιας ομάδας άλλων ατόμων. Αυτός είναι ο φόβος, που σύμφωνα με τους ψυχολόγους και τους γιατρούς, ονομάζεται “κοινωνικό άγχος”, ενίοτε παίρνει σοβαρές μορφές, ιδιαίτερα οδυνηρές, που εγγίζουν το παθολογικό. Ο Βασιλόπουλος (2009) συγκεκριμένα αναφέρει: «Το βασικό χαρακτηριστικό του κοινωνικού άγχους είναι ο επίμονος φόβος ενός ή περισσότερων κοινωνικών περιστάσεων, όπου κάποιος μπορεί να συμπεριφερθεί κατά τρόπο ταπεινωτικό και εξευτελιστικό για τον ίδιο. Συγκεκριμένα ως κοινωνικό άγχος ορίζεται η συναισθηματική, γνωσιακή και συμπεριφορική αντίδραση που προκύπτει από το γεγονός ότι οι άλλοι μας κρίνουν και μας αξιολογούν προσωπικά (ή πρόκειται να μας αξιολογήσουν στο εγγύς μέλλον)». Ωστόσο, τα αγχώδη άτομα μπορεί να μην βρίσκονται σε μια κατάσταση κοινωνικής αξιολόγησης, αλλά να βιώνουν το κοινωνικό άγχος αφού και η αναμονή ακόμη κάποιας

μελλοντικής κοινωνικής αλληλεπίδρασης είναι επαρκής ώστε να ενεργοποιηθούν οι μηχανισμοί του άγχους (Vasilopoulos,2009). Οι τρόποι με τους οποίους ένα άτομο μπορεί να εκδηλώσει κοινωνικό άγχος ποικίλουν: απροθυμία ή ανικανότητα του ατόμου να απευθυνθεί σε ακροατήριο, ανικανότητα στην εκτέλεση κάποιας δραστηριότητας μπροστά σε θεατές, υπερβολική ερυθρίαση, εφίδρωση ή τρέμουλο κατά τη διάρκεια της κοινωνικής επαφής (Vasilopoulos,2009).

Είναι η αγχώδης διαταραχή κατά την οποία κάποιος φοβάται ότι άλλοι άνθρωποι που βρίσκονται γύρω του θα σκεφτούν αρνητικά γι' αυτόν ενώ παράλληλα θεωρεί ότι ο ίδιος δεν είναι τόσο καλός όσο οι άλλοι. Το γεγονός αυτό καθιστά την συμμετοχή του στις κοινωνικές καταστάσεις πολύ δύσκολη ή και αδύνατη.(Σκαπινάκης,2004).

Σύμφωνα με τον Andre και Legeron, (2007) η κοινωνική φοβία είναι η πιο αποσταθεροποιητική μορφή κοινωνικού άγχους. Σύμφωνα με τον Marks (1991) φοβικό άγχος είναι το άγχος που εκδηλώνεται μόνο σε σχέση με κάποια συγκεκριμένη κατάσταση ή αντικείμενο.

Η κοινωνική φοβία ωστόσο αγνοήθηκε για αρκετό καιρό αφού δεν καταχωρήθηκε παρά το 1980 στο εγχειρίδιο της νοσολογίας (DSM) δηλαδή το Εγχειρίδιο Διάγνωσης και Στατιστικής των Διανοητικών Διαταραχών (Σ. τ. Μ) της πανίσχυρης Αμερικανικής Ένωσης. Η κοινωνική φοβία σε αντίθεση με άλλες μορφές ψυχολογικού άλγους παραμένει διακριτική. Δεν οδηγεί σε μυστήριες ή εντυπωσιακές συμπεριφορές όπως σε άλλες περιπτώσεις πχ σχιζοφρένεια, μανιακές κρίσεις. Το κύριο πρόβλημα είναι ότι περνά απαρατήρητη. (Andre και Legeron, 2007).

Συχνά η κοινωνική φοβία σχετίζεται με χαμηλή αυτοεκτίμηση και αρνητική γνώμη για τον εαυτό, η διαμόρφωση της οποίας πιθανόν να έχει ξεκινήσει από την παιδική ηλικία. Επίσης, ορισμένοι άνθρωποι φαίνεται να είναι εκ φύσεως πιο αγχώδεις και έχουν μάθει να ανησυχούν, γεγονός που τους καθιστά ευάλωτους στην κοινωνική φοβία. Άλλοι πιθανόν να είχαν στρεσογόνες εμπειρίες ζωής που τους έχουν οδηγήσει στο να αισθάνονται έτσι. (Σκαπινάκης, 2004).

Οι μηχανισμοί που συντελούν στην εμφάνισή του είναι άκρως ενδιαφέροντες από πολλές απόψεις. Γενετικοί παράγοντες, βιολογικές διαδικασίες, παιδεία, πολιτισμικές πιέσεις ή γεγονότα της προσωπικής ιστορίας: τα στοιχεία που φαίνονται να ενέχονται στην γέννηση του κοινωνικού άγχους είναι πολυάριθμα. Οι σχέσεις μεταξύ τους, βέβαια, δεν έχουν διευκρινιστεί σαφώς, αλλά έρευνες γίνονται προς αυτή την κατεύθυνση. (Andre και Legeron, 2007)

Οι περισσότερες διεθνείς έρευνες υπολογίζουν το ποσοστό των φοβικών σε 2- 14% ανάλογα με τις κατηγορίες πληθυσμού και τα χρησιμοποιούμενα μέσα ανίχνευσης. Μια πρόσφατη έρευνα που έκανε μια γαλλική ομάδα χρησιμοποιώντας να αντιπροσωπευτικό δείγμα του γενικού πληθυσμού, έδειξε ότι το 2 με 7 % των ενηλίκων έπασχε από κοινωνική φοβία. Και ύστερα από το πέρας αντίστοιχων ερευνών η νόσος αυτή καταλαμβάνει την τρίτη θέση μεταξύ των διανοητικών παθολογιών, έπειτα από την κατάθλιψη και τον αλκοολισμό. (Andre και Legeron, 2007).

Χαρακτηρίζεται από χρόνιο, παθολογικό, επίμονο και έντονο φόβο ότι οι άλλοι άνθρωποι παρατηρούν και κρίνουν δυσμενώς το άτομο και τη συμπεριφορά του. Ο φόβος μπορεί να περιορίζεται μόνο σε ορισμένες συμπεριφορές του ατόμου - όπως να μιλάει σε ακροατήριο, να τρώει μαζί με άλλους, να γράφει μπροστά σε άλλους, να μιλάει στο τηλέφωνο κ.ά , ή μπορεί να είναι γενικευμένος και να περιλαμβάνει όλες του τις συμπεριφορές καθώς και τη γενική του εμφάνιση (γενικευμένη κοινωνική φοβία). Το άτομο αισθάνεται έντονη ταπείνωση και άγχος και συνήθως αποφεύγει επαφές με ανθρώπους έξω από το άμεσο οικογενειακό του περιβάλλον. (Δόβελος, 2011)

Η έρευνα έχει δείξει ότι οι άνθρωποι που πάσχουν από κοινωνική φοβία τείνουν να παρουσιάζουν μια αύξηση στην «αυτο-επεξεργασία» σε κοινωνικές καταστάσεις στις οποίες νιώθουν αγχωμένοι. Αυτό σημαίνει ότι:

-Επικεντρώνουν την προσοχή τους σε μεγάλο βαθμό στο σώμα τους ψάχνοντας για συμπτώματα άγχους, π.χ. τρεμούλα, εφίδρωση, κοκκίνισμα του προσώπου, προβλήματα στην ομιλία.

-Επικεντρώνονται στις δικές τους σκέψεις με τις αρνητικές εικόνες και απόψεις σχετικά με τον εαυτό τους.

-Έχουν μια έντονη αρνητική αντίληψη του πώς τους βλέπουν οι άλλοι.

-Νομίζουν ότι είναι το επίκεντρο της προσοχής και όλη αυτή η προσοχή είναι επικριτική και αρνητική γι' αυτούς (Σκαπινάκης, 2004).

Σύμφωνα με τον Andrew M. Jacobs και τον Martin M. Antony (2008) το κοινωνικό άγχος προκαλεί τις παρακάτω αντιδράσεις :

Ανήσυχες αισθήσεις στο σώμα μας, όπως:

- Ντροπαλότητα
- Εφίδρωση
- Ταχυκαρδία
- Τίναγμα ή τρόμος
- Ξηροστομία
- Δύσπνοια
- Αίσθημα λιποθυμίας

Ανήσυχες σκέψεις για τους εαυτούς μας, τους άλλους, και την κατάσταση:

- "Ο καθένας κοιτάζει."
- "Θα νομίζουν ότι είμαι αποτυχημένος».
- «Δεν ανήκω εδώ."
- «Εγώ δεν θα έχω τίποτα να πω."
- "Οι άνθρωποι θα δουν πώς είμαι νευρικός."
- "Δεν θα θέλουν να μου μιλήσουν και πάλι."
- "Θα συνεχίσω να φαίνομαι όλο και πιο ανόητος".

Ανήσυχες συμπεριφορές , που μπορεί να προκαλέσουν από άγχος, αλλά μπορούν επίσης να χειροτερέψουν την αίσθηση του άγχους μακροπρόθεσμα:

- Αποφεύγοντας την είσοδο κοινωνικές καταστάσεις
- Αφήνοντας καταστάσεις
- Να εισέρχονται μόνο σε «ασφαλή» μέρη ή με "ασφαλείς" ανθρώπους
- Χρησιμοποιώντας τα κινητά τηλέφωνα, MP3 players ή άλλες συσκευές για να αποφεύγουν να έρχονται σε συνομιλίες
- Να ζητούν συγγνώμη υπερβολικά
- Να ζητούν διαβεβαίωση από τους άλλους
- Να προετοιμάζονται υπερβολικά (απομνημόνευση τι να πω)
- Προσπαθώντας να κατευθύνει την προσοχή του κόσμου μακριά από την απόδοσή του (π.χ., κάνοντας αστεία, με το να ντύνεται με ένα συγκεκριμένο τρόπο, κλπ.)
- Αναζητώντας επίμονα σημάδια ότι οι άνθρωποι τους κρίνουν.

Ένα πρόσφατο μοντέλο κοινωνικού άγχους των Clark και Wells, (1995) υποστηρίζει ότι τα κοινωνικοφοβικά άτομα αναπτύσσουν μια σειρά από προβληματικές υποθέσεις για τους εαυτούς τους (π.χ. «Είναι άχρηστος.») και καθώς αρχίζουν να σκέφτονται για μια επικείμενη κατάσταση - γεγονός, γίνονται ανήσυχοι και οι σκέψεις τους τείνουν να κυριαρχούνται από αναμνήσεις παλαιότερων αποτυχιών, αρνητικές εικόνες για τους εαυτούς τους, από προβλέψεις για φτώχη απόδοση και απόρριψη, με αποτέλεσμα τα άτομα αυτά, συχνά, να οδηγούνται σε αποφυγή του κοινωνικού γεγονότος. Εάν δεν συμβεί αυτό και οι φοβικοί πάρουν μέρος στο γεγονός, τότε είναι πιθανόν να βρεθούν σε μια διαδικασία αυτό-ενασχόλησης, αναμένοντας την αποτυχία και να μην είναι σε θέση να παρατηρήσουν κανένα σημάδι αποδοχής από τα άλλα άτομα. Αυτό υποδηλώνει ότι οι προσδοκητικές γνωσιακές διεργασίες συντελούν στο αρνητικό βίωμα του γεγονότος. Γι' αυτό και μπορεί να ειπωθεί ότι οι προσδοκητικές γνωσιακές διαδικασίες λειτουργούν για τα

κοινωνικοφοβικά άτομα ως ένα είδος «αυτό-εκπληρούμενης προφητείας» (Vasilopoulos, 2004. Brown, Stopa, 2006).

Σε αυτό το μοντέλο τρία είναι τα στάδια που διακρίνονται: α) το στάδιο των προσδοκητικών γνωσιακών διεργασιών (anticipatory process in stage), β) το στάδιο της έκθεσης ενώπιον «ακροατηρίου» -σε κοινή θέα- (in-situation process in stage) και γ) το στάδιο των διεργασιών της «αυτοψίας» (post-mortem process in stage). Το περιεχόμενο της σκέψης των ατόμων με κοινωνικό άγχος αποκαλύπτεται την ώρα που εκτίθεται στις αγχογόνες καταστάσεις και παίρνει την μορφή αρνητικού εσωτερικού διαλόγου, αναφορικά με την εμφάνιση, τη συμπεριφορά και τη γενικότερη απόδοσή του.

Τα άτομα παρατηρούν επιλεκτικά το «ακροατήριο », ψάχνοντας για νύξεις απειλής μέσα από την έκφραση, τη στάση και τη συμπεριφορά (λεκτική και μη) των «παρατηρητών», αγνοώντας τις θετικές, ενώ οι ουδέτερες νύξεις εκλαμβάνονται ως αρνητικές. Η άμεση επαφή με το «ακροατήριο» δεν είναι απαραίτητη για να προκληθεί μια αγχώδης αντίδραση. Τη στιγμή που τα κοινωνικο-φοβικά άτομα βρίσκονται ενώπιον του «ακροατηρίου» προσπαθούν να ελέγξουν ή να ρυθμίσουν την αυτο-εικόνα τους δια μέσου των λεγόμενων συμπεριφορών ασφαλείας (safety behavior). Συμπεριφορές ασφαλείας αποκαλούνται όλες εκείνες οι λεπτές συμπεριφορές που το άτομο χρησιμοποιεί για να κρύψει ή να ελαχιστοποιήσει το άγχος, ώστε να μειωθούν οι πιθανότητες αρνητικής αξιολόγησης. Οι δυσλειτουργικές διεργασίες των ατόμων αυτών δεν αρχίζουν κατά την έκθεσή τους ενώπιον του «ακροατηρίου», αλλά απασχολούν τη σκέψη τους και αγχώνονται πολύ πριν από την έκθεση. Ακόμα, μετά τον τερματισμό της έκθεσης πραγματοποιούν μια νοητική ανασκόπηση, προκατειλημμένη και αρνητική, ένα είδος «αυτοψίας ή νεκροψίας» των όσων διαδραματίστηκαν. Βγάζουν αρνητικά συμπεράσματα επαλήθευσης των φόβων και επαναβιώνουν το συναίσθημα της ντροπής μέσα από τη διαδικασία του αποκαλούμενου «κλειστού κυκλώματος», κατά το οποίο όλες οι πληροφορίες και τα συμπεράσματα

σχετικά με τη στάση του ακροατηρίου ή με την εμφάνισή τους έχουν ως πηγή προέλευσης τους ίδιους (Vasilopoulos, 2004 . Παπακώστας , 1999).

Σύμφωνα με τον καθηγητή ψυχολογίας και ψυχοθεραπείας (Δόβελος , 2007)τα άτομα με κοινωνική Φοβία βιώνουν συνήθως τα παρακάτω συναισθήματα όταν αντιμετωπίζουν μια κοινωνική κατάσταση που τους προκαλεί φόβο και άγχος:

- Πεποίθηση ότι η προσοχή των άλλων ανθρώπων στο περιβάλλον είναι επικεντρωμένη σε αυτούς.
- Αίσθηση ότι δίνουν συνεχώς «παράσταση» για τους άλλους και φόβος ότι δεν μπορούν να αποδώσουν όπως πρέπει. Αυτή η αίσθηση ισχύει ακόμη και όταν πρόκειται για απλές δραστηριότητες όπως όταν περπατάνε, τρώνε, γράφουν κλπ.
- Αίσθηση ότι είναι συνεχώς εκτεθειμένοι στην παρατήρηση, την κριτική ή τον εξονυχιστικό έλεγχο των άλλων.
- Φόβο ότι δεν είναι ικανοί να φερθούν σωστά ή όπως αναμένεται από αυτούς
- Φόβο ότι θα κάνουν κάποιο λάθος που θα γίνει αντιληπτό από τους άλλους
- Πεποίθηση ότι οποιοσδήποτε άλλος είναι ικανός να φερθεί σωστά στη δεδομένη κοινωνική κατάσταση εκτός από αυτούς
- Φόβο ότι οι άλλοι τους κρίνουν δυσμενώς
- Φόβο ότι θα γελοιοποιηθούν ή θα εξευτελιστούν μπροστά στους άλλους
- Φόβο ότι οι εκδηλώσεις του άγχους τους είναι φανερές στους άλλους οι οποίοι θα τους θεωρήσουν αδύναμους, αλλόκοτους, τρελούς ή ηλίθιους
- Φόβο ότι οι άλλοι θα ανακαλύψουν το «φοβερό τους μυστικό», ότι δηλαδή υποφέρουν από Κοινωνική Φοβία . (Δόβελος , 2007)

Παρά την σημαντικότητα της νόσου, τρεις μόνο είναι οι μελέτες που έχουν ερευνήσει τις προσδοκητικές γνωσιακές διαδικασίες σε σχέση με το

κοινωνικό άγχος. Οι Hinrichsen και Clark (2003) σε έρευνά τους για τις γνωσιακές διαδικασίες που συνδέονται με το προσδοκητικό κοινωνικό άγχος χρησιμοποίησαν ημι-δομημένη συνέντευξη για να συγκρίνουν τα υψηλά και χαμηλά κοινωνικά «ανήσυχα» άτομα ως προς το προσδοκητικό άγχος. Στις έρευνες αυτές Vasilopoulos, (2004, 2007) και Hinrichsen και Clark, (2003) τα αποτελέσματα συμφωνούσαν με τις υποθέσεις των Clark και Wells για τη φύση προσδοκητικών γνωσιακών διεργασιών στο κοινωνικό άγχος. Το προσδοκητικό άγχος πριν το κοινωνικό γεγονός ήταν υπαρκτό όχι μόνο στα άτομα με υψηλό δείκτη κοινωνικού άγχους, αλλά και στα άτομα με χαμηλό δείκτη κοινωνικού άγχους και έφτανε σε κορύφωση στη διάρκεια του γεγονότος (συνάντησης, συζήτησης). Ωστόσο, στους κοινωνικοφοβικούς ήταν σε ιδιαίτερα υψηλό επίπεδο, με αποτέλεσμα την εμφάνιση γενικότερων αρνητικών συναισθηματικών επιπτώσεων όπως την κατάθλιψη και το μόνιμο άγχος. Επιπροσθέτως, βρέθηκε ότι, κατά τη διάρκεια των προσδοκητικών γνωσιακών διεργασιών, τα άτομα με υψηλό δείκτη κοινωνικού άγχους ανακαλούσαν σταθερά περισσότερες παλαιότερες αποτυχίες σε σύγκριση με τα άτομα με χαμηλό δείκτη κοινωνικού άγχους. Τα άτομα με υψηλότερα επίπεδα κοινωνικού άγχους εξέθεσαν περισσότερες σκέψεις για την απόκρυψη του άγχους που βίωναν ή την αποφυγή του αγχωτικού γεγονότος και λιγότερες σκέψεις για τη βελτίωση της απόδοσής τους έναντι στα λιγότερο αγχώδη άτομα. (Vasilopoulos, 2004, 2007 . Brown, Stopa, 2006).

Το πρόβλημα με αυτή την διαταραχή είναι ότι μπορεί σιγά σιγά να μετατραπεί σε πραγματική απειλή, αν δεν αντιμετωπιστεί έγκαιρα. Στην πραγματικότητα μπορεί να αναδιοργανώσει ολόκληρη τη ζωή του ατόμου γύρω από την πρακτική αποφυγή του άγχους. Κάποιοι γνωρίζουν ότι έχουν κοινωνικό άγχος και ότι καθημερινά παλεύουν με αυτό. Κάποιοι όμως δεν έχουν αντιληφθεί με ποιο τρόπο το κοινωνικό άγχος επηρεάζει ολόκληρη την ζωή τους.

Οι Lazarus και Folkman (1984) περιέγραψαν το άγχος ως τη σχέση ανθρώπου-περιβάλλοντος, η οποία αποτιμάται (appraised) από το άτομο ότι υπερβαίνει ή θέτει σε δοκιμασία τους διαθέσιμους πόρους του και βάζει σε κίνδυνο την υγεία του. Η έννοια της αποτίμησης ερμηνεύεται ως η

αξιολόγηση που δίνει σημαντικότητα σε ένα γεγονός και εξαρτάται, τόσο από τον χαρακτήρα του ατόμου, όσο και από το περιβάλλον του. Η διαδικασία της αποτίμησης πραγματοποιείται σε δυο γνωστικά στάδια :

1. Στο πρωταρχικό (primary appraisal) κατά το οποίο το άτομο εκτιμά το κατά πόσο τα ερεθίσματα αποτελούν απειλή και στο
2. Δευτερεύον (secondary appraisal) κατά το οποίο το άτομο προβαίνει σε ανασκόπηση των επιλογών του εφόσον αντιλαμβάνεται την απειλή.

Στη συνέχεια, το άγχος κινεί μια διαδικασία αντιμετώπισης του (coping process) η οποία ορίζεται ως «οι συνεχείς, τροποποιητικές γνωστικές και συμπεριφοριστικές προσπάθειες που στοχεύουν στο χειρισμό καθορισμένων εξωτερικών ή εσωτερικών απαιτήσεων που αποτιμώνται ότι υπερβαίνουν τους πόρους του ατόμου» (Lazarus και Folkman, 1984).

Η διαδικασία αυτή μπορεί να είναι (Billings και Moos, 1984 . Lazarus και Launier, 1978):

1. Εστιασμένη στο πρόβλημα (problem focused) ή στο να ληφθεί άμεση δράση για να περιοριστεί η προσδοκώμενη βλάβη. Σύμφωνα με την στρατηγική αυτή το άτομο αναζητά πληροφορίες, σκέφτεται εναλλακτικές λύσεις και εφαρμόζει κάποιο σχέδιο δράσης για να επιλύσει το πρόβλημα που του προκαλεί το άγχος.
2. Εστιασμένη στο συναίσθημα (emotion focused). Πρόκειται για μια γνωστική διαδικασία επανερμηνείας του άγχους με στόχο την μείωση του. Στην περίπτωση αυτή το άτομο προσαρμόζεται σε σχέση με το στρεσογόνο γεγονός.
3. Αποφυγής (avoidance) κατά την οποία το άτομο αποφεύγει την αντιμετώπιση του προβλήματος, αντίδραση που θεωρείται ακατάλληλος τρόπος αντιμετώπισης του άγχους

Αν οι προσωπικοί πόροι-οποιοσδήποτε πηγές υποστήριξης ή βοήθειας- είναι επαρκείς, το άτομο προσαρμόζεται, ακόμη και όταν οι απαιτήσεις του περιβάλλοντος είναι μεγάλες.

Σύμφωνα με τον Wills (1997 , όπ. Αναφ. στην Χατζηγιανόγλου 2010), οι μηχανισμοί αντιμετώπισης του άγχους χωρίζονται σε:

1. Ενεργητικούς κατά τους οποίους γίνεται προσπάθεια για ενεργό αντιμετώπιση του προβλήματος. Στην κατηγορία αυτή ανήκουν οι παρακάτω μηχανισμοί:

A. Συμπεριφοριστικοί κατά τους οποίους το άτομο προβαίνει σε ενεργό δράση για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Στην κατηγορία αυτή ανήκει η προαναφερθείσα εστιασμένη στο πρόβλημα στρατηγική.

B. Γνωστικοί κατά τους οποίους το άτομο προσπαθεί να δει την προβληματική κατάσταση κάτω από ευνοϊκότερο πρίσμα και από διαφορετική οπτική γωνία κινώντας γνωστικές διαδικασίες. Π.χ. εστίαση στις θετικές πλευρές του προβλήματος ή ελαχιστοποίηση της αντιλαμβανόμενης απειλής.

2. Παθητικούς κατά τους οποίους το άτομο δεν επενδύει ενέργεια ή προσπάθεια στην αντιμετώπιση του προβλήματος και προσπαθεί να απεμπλακεί, είτε εκφράζοντας θυμό προς τους άλλους (anger coping), είτε ευχόμενο την εξάλειψη του προβλήματος (wishful coping), είτε υιοθετώντας μια στάση ανικανότητας όσον αφορά στην αντιμετώπιση του προβλήματος (helpless coping). Με άλλα λόγια πρόκειται για την στρατηγική αποφυγής του προβλήματος.

Η διαδικασία αντιμετώπισης του άγχους μπορεί να οδηγήσει σε (Miller και Fitzgerald ,2000 όπ. Αναφ. στο Χατζηγιανόγλου,2010):

1. Έλεγχο (mastery) της αγχογόνου κατάστασης που πραγματοποιείται με την επίλυση (resolution) της απειλής.

2. Προσαρμογή (resilience) όταν το άτομο αποτρέπει την απειλή χωρίς μόνιμο ψυχικό τραύμα.

3. Κρίση (crisis) όταν, εξαιτίας της μη-επίλυσης της απειλής, δημιουργείται στο άτομο ψυχολογική και φυσιολογική «ανισορροπία».

Στην περίπτωση αυτή είναι απαραίτητη η παρέμβαση, ώστε το άτομο να οδηγηθεί στα προηγούμενα στάδια της επιτυχούς αντιμετώπισης της αγχογόνου καταστάσεως.

Γενικά, η επιτυχής αντιμετώπιση του άγχους πραγματοποιείται, όταν το άτομο επιλύει τα δυσάρεστα συναισθήματα που σχετίζονται με την απειλή έτσι ώστε να λειτουργεί αποτελεσματικά στις σχέσεις του με τους άλλους και να διακατέχεται από αισιοδοξία, θετική αυτοαντίληψη και αίσθημα προσωπικής ανάπτυξης (Vigotsky et al, 1961 οπ. Αναφ. στο Χατζηγιαννόγλου, 2010).

Τέλος, η προσπάθεια κατανόησης της αντίδρασης του υποκειμένου στο άγχος εμπεριέχει τους παρακάτω βασικούς προσανατολισμούς:

1. Εξετάζει την έκταση και το είδος της αποτίμησης της αγχογόνου κατάστασης από το άτομο. Δηλαδή, ερευνά το κατά πόσο και σε πόση έκταση το υποκείμενο θεωρεί την κατάσταση στρεσογόνο.

2. Μελετά το επίπεδο εμπειρίας της στρεσογόνου κατάστασης καθώς η εξοικείωση με αγχογόνα γεγονότα οδηγεί σε υιοθέτηση αποτελεσματικών μηχανισμών αντιμετώπισης. (Shontz, 1975 οπ. αναφ. στο Χατζηγιαννόγλου, 2010).

3. Εξετάζει την αντίληψη του υποκειμένου όσον αφορά στην απόδοση αιτίων στην στρεσογόνο κατάσταση: Αν δηλαδή το άτομο θεωρεί τον εαυτό του ή το περιβάλλον υπεύθυνο για τις δυσκολίες και την αβεβαιότητα που αντιμετωπίζει. (Χατζηγιαννόγλου, 2010)

Πολλά είδη άγχους είναι φυσιολογικά και ίσως χρήσιμα, όπως ο φόβος της γελοιοποίησης. Αυτός μας ωθεί να μελετήσουμε κάτι βαρετό, ν' ασχοληθούμε με δύσκολες δουλειές, ν' αντισταθούμε στην εξάντληση ενός αθλητικού αγώνα και γενικά να βάλουμε τα δυνατά μας για να προοδεύσουμε. Όταν όμως το άγχος είναι αδικαιολόγητο ή υπερβολικό, παρεμβαίνει στη φυσιολογική δραστηριότητα του ατόμου. Το κοινωνικό άγχος είναι σαφώς μια υπερβολή του αμυντικού συστήματος.

5. ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΑΓΧΟΣ

5.1 Ανάπτυξη κοινωνικού άγχους

Η ικανότητα του να αντιλαμβάνεται κανείς την οπτική γωνία του άλλου και να ανησυχεί για την αρνητική αξιολόγησή του από τους άλλους, είναι πιθανό ότι αναπτύσσεται πλήρως στην ηλικία των οχτώ χρόνων περίπου (Croizer και Burnham, 1990). Στο τέλος της παιδικής ηλικίας και στην αρχή της εφηβείας υπερσχύουν οι κοινωνικοί φόβοι και οι φόβοι αξιολόγησης. Παράλληλα, έχει επισημανθεί πως τα παιδιά με κοινωνική φοβία ηλικίας από 7 έως 14 χρόνων παρουσιάζουν δυσκολία στον τομέα των κοινωνικών δεξιοτήτων σε σύγκριση με παιδιά τα οποία δεν παρουσιάζουν άγχος (Spence και Donovan, Brechman-Toussaint, 1999).

Το κοινωνικό άγχος-κοινωνική φοβία προέρχεται από το φυσιολογικό άγχος το οποίο μεγιστοποιείται από τις απαιτήσεις της προ-εφηβείας σε επίπεδο κοινωνικό. Σ' αυτή την ηλικία τα παιδιά συμμετέχουν σε καταστάσεις κοινωνικής αξιολόγησης, όπως η απάντηση ερωτήσεων μέσα στην τάξη, οι εργασίες, το παιχνίδι σε ομάδες, οι επιδόσεις στον αθλητισμό ή τη μουσική. Επιπρόσθετα, στο στάδιο της προ-εφηβείας οι γονείς δεν έχουν πλέον την ευθύνη να ρυθμίζουν τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις των παιδιών τους. Επομένως, οι έφηβοι αναλαμβάνουν οι ίδιοι τις πρωτοβουλίες για κοινωνικές επαφές. Όλες οι παραπάνω απαιτήσεις, σε συνδυασμό με τη γνωστική ανάπτυξη που συντελείται στην εφηβεία, όσον αφορά την αντίληψη της οπτικής γωνίας του άλλου και την επίγνωση του εαυτού, διευκολύνουν την εκδήλωση της κοινωνικής φοβίας. Μολονότι, όλοι οι έφηβοι βιώνουν σε κάποια φάση κοινωνικό άγχος, δεν αναπτύσσουν όλοι παθολογικά επίπεδα κοινωνικού άγχους και κοινωνικής φοβίας.

Έτσι λοιπόν, τα παιδιά και οι έφηβοι με κοινωνικό άγχος εκδηλώνουν φόβο σε μια ποικιλία καταστάσεων και δραστηριοτήτων, όπως το να μιλήσουν, το να φάνε, να γράψουν ή να κάνουν κάτι μπροστά σε άλλους, να πάρουν την πρωτοβουλία για συζήτηση ή να διατηρήσουν μια συζήτηση, να μιλήσουν σε πρόσωπα εξουσίας, να διεκδικήσουν καθώς και να

συμμετέχουν σε πάρτι και σε εξωσχολικές δραστηριότητες (Hoffmann, 1999). Τέλος, τα παιδιά με κοινωνικό άγχος έχουν υψηλά επίπεδα δυσφορίας, μοναξιάς και γενικευμένου άγχους (La Greca και Lopez, 1998),

5.2 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΣΥΝΟΜΗΛΙΚΟΙ

5.2.1 Συνομήλικοι και φιλία

Όσο σημαντικοί είναι οι ενήλικοι για ένα παιδί τόσο σημαντικοί είναι και οι συνομήλικοι. Οι γονείς καλύπτουν την ανάγκη του παιδιού για ασφάλεια και προστασία, ενώ του παρέχουν τα εφόδια που χρειάζεται για να αντιμετωπίσει τη ζωή. Οι συνομήλικοί του καλύπτουν την ανάγκη του για συντροφικότητα, ενώ είναι οι άνθρωποι με τους οποίους διασκεδάζει. Οι φίλοι είναι οι σύμμαχοι τόσο στη ζωή, όσο και στην ανάπτυξή του.

Μέσα από την παρέα αναπτύσσει την κοινωνικότητά του, την εμπιστοσύνη στον εαυτό του, τις δυνατότητές του, την προσωπικότητά του. Μαθαίνει πώς δημιουργούνται οι σχέσεις και τι χρειάζονται αυτές για να είναι υγιείς. Μαθαίνει να αγαπά, να σέβεται τους άλλους και φυσικά να συνυπάρχει. Μέσα από την κοινή δραστηριότητα των παιδιών στα παιχνίδια και στις ομαδικές δραστηριότητες αναπτύσσεται η ανάγκη για επικοινωνία. Σε αυτές τις συνθήκες διαμορφώνεται μια μικρή κοινωνία, μέσα στην οποία το παιδί αποκτά τις πρώτες συνήθειες συμπεριφοράς μέσα σε ομάδα και δημιουργεί τις πρώτες του σχέσεις με άλλους, οι οποίοι είναι ίσοι με αυτόν σαν συνεργάτες στη ζωή και στην εκάστοτε δραστηριότητα. Η βάση της ανάγκης για επικοινωνία βρίσκεται στην κοινή δραστηριότητα. Μέσα από την επικοινωνία των συνομηλίκων εφαρμόζονται στην πράξη οι κανόνες συμπεριφοράς που το κάθε παιδί έχει μάθει, τους οποίους αρχίζει να προσαρμόζει ανάλογα στην κάθε περίπτωση. Στην κοινή δράση των παιδιών εμφανίζονται συχνά καταστάσεις που απαιτούν το συντονισμό των ενεργειών τους για να μπορέσουν να επιλυθούν.

Απαραίτητα συστατικά για την ομαλή σχέση τους και την καλή λειτουργία της ομάδας είναι η καλή θέληση, η ικανότητα σεβασμού του κοινού σκοπού και πολλές φορές η παραγκώνιση των ατομικών επιθυμιών. Η παιδική αυτή κοινωνία θα παίζει καθοριστικό ρόλο στην ένταξη του ενήλικου πια παιδιού στη δική μας κοινωνία.

Αν παρατηρήσουμε ένα μωρό, θα δούμε πόσο πολύ χαίρεται στη θέα ενός άλλου παιδιού. Από πολύ μικρή ηλικία, τα παιδιά αναζητούν τη συντροφιά συνομηλίκων τους. Οι πρώτες σχέσεις όμως σε φιλικό επίπεδο δημιουργούνται από την ηλικία των δύο ετών, όπου το παιδί αρχίζει να μιλά και να λειτουργεί αυτόνομα. Στην ηλικία αυτή όταν δυο παιδιά παίζουν αυτόματα θεωρούνται φίλοι. Η στάση αυτή θα αλλάξει τα επόμενα χρόνια. Έτσι, από την ηλικία των τεσσάρων ετών, τα παιδιά γίνονται πιο συντροφικά μεταξύ τους. Αλλάζει ο τρόπος που βλέπουν το ένα το άλλο, δίνουν μεγαλύτερη σημασία στην έννοια του φύλου, ενώ τώρα αρχίζει να παίζει ουσιαστικό ρόλο γι' αυτά η γνώμη των άλλων και η εκτίμηση της ομάδας προς το πρόσωπό τους. Στην ηλικία των οχτώ περίπου ετών, ξεκινούν οι πιο ουσιαστικές φιλίες, οι οποίες βασίζονται μεταξύ άλλων στα κοινά ενδιαφέροντα και χαρακτηριστικά των παιδιών (Cole και Cole, 2001).

Στην παιδική κοινωνία η θέση που κατέχει ένα παιδί δείχνει την εικόνα που έχουν γι' αυτό τα άλλα και τη θέση στην οποία το κατατάσσουν στην ομάδα. Ο βαθμός της δημοτικότητάς του εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως τη νοητική του ανάπτυξη, τις ιδιομορφίες της συμπεριφοράς του και φυσικά την ικανότητά του να επικοινωνεί με τα άλλα παιδιά. Δεν πρέπει όμως να ξεχνάμε πως, πέρα από τα ατομικά χαρακτηριστικά, εξίσου σημαντικοί είναι οι περιβαλλοντικοί παράγοντες. Κάποιοι από αυτούς που θα μπορούσαν να επηρεάσουν τη δημοτικότητα ενός παιδιού είναι το πόσο μοιάζει με τα άλλα, είτε εξωτερικά είτε ως προς τα ενδιαφέροντά τους, τα κοινά τους στοιχεία ως προς την ανάπτυξη και τον τρόπο που παίζουν, καθώς και η χρονική στιγμή που ένα παιδί μπαίνει σε μια καινούργια ομάδα.

Σύμφωνα με όλα τα παραπάνω, είναι αναμφίβολο πως οι σχέσεις με τους συνομηλίκους παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στην συναισθηματική

και κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών. Παιδιά που έχουν τουλάχιστον ένα/μία φίλο/η εμφανίζουν λιγότερα προβλήματα ψυχοπαθολογίας και παρουσιάζουν καλύτερη ψυχοκοινωνική και σχολική προσαρμογή (Αναγνωστάκη, 2008). Σε μια ομάδα συνομηλίκων τα παιδιά μαθαίνουν να μοιράζονται, να περιμένουν τη σειρά τους και γενικά να αλληλεπιδρούν με τους άλλους. Οι δυσκολίες που δημιουργούνται, κατά τα σχολικά χρόνια του δημοτικού, στις σχέσεις με τους συνομηλίκους έχουν άμεση σχέση με προβλήματα προσαρμογής που εμφανίζονται αργότερα κατά την εφηβεία και την ενήλικη ζωή (Νικολάου, 2005).

Τις δύο τελευταίες δεκαετίες έχει γίνει σημαντική πρόοδος στη μελέτη των κοινωνικών σχέσεων των παιδιών με τους συνομηλίκους τους και της σημασίας που έχουν οι σχέσεις αυτές για τη μελλοντική εξέλιξη των παιδιών. Η πορεία των κοινωνικών σχέσεων με τους συνομηλίκους θεωρείται ότι συνδέεται με την ψυχοκοινωνική προσαρμογή των παιδιών, την ανάπτυξή τους, αλλά και με την εμφάνιση διαφόρων μορφών ψυχοπαθολογίας (Αναγνωστάκη, 2008). Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά που είναι απομονωμένα («δεν κάνουν παρέα» με άλλα παιδιά της ηλικίας τους) μειονεκτούν σε σχέση με τους συνομηλίκους τους, λόγω της έλλειψης κοινωνικής εμπειρίας. Επιπλέον, τα παιδιά που χαρακτηρίζονται από τους συνομηλίκους τους ως ευαίσθητα ή απομονωμένα είναι λιγότερο πιθανό να είναι αποδεκτά από τους συνομηλίκους τους κατά την εφηβεία ή να έχουν αργότερα μία ενεργή κοινωνική ζωή.

Από την άλλη, τα παιδιά που θεωρούνται από τους συνομηλίκους τους επιθετικά ή διαταρακτικά- «ανήσυχα», είναι περισσότερο πιθανό να εκδηλώσουν συμπτωματολογία «εξωτερίκευσης», που περιλαμβάνει πρώιμη εγκατάλειψη του σχολείου, εμπλοκή με το νόμο και προβλήματα ψυχικής υγείας (έφηβοι). Αντίθετα, οι καλές σχέσεις με τους συνομηλίκους θεωρούνται προγνωστικό στοιχείο για τη θετική εξέλιξη του παιδιού. Τα παιδιά που είναι αποδεκτά από τους συνομηλίκους τους παρουσιάζουν λιγότερα προβλήματα «εξωτερίκευσης» ή «εσωτερίκευσης» (όπως χαμηλή αυτοεκτίμηση και καταθλιπτικό συναίσθημα) και έχουν καλύτερες βαθμολογίες στις κλίμακες ικανοτήτων και προσαρμογής (Αναγνωστάκη, 2008).

5.2.2 Άγχος και συνομήλικοι

Πιο αναλυτικά, έρευνες έχουν δείξει πως τα αγχώδη παιδιά παρουσιάζουν δυσκολίες στις σχέσεις τους με τους συνομηλίκους τους. Για παράδειγμα, παιδιά τα οποία, με βάση τις αξιολογήσεις των δασκάλων τους, είχαν άγχος ήταν λιγότερο πιθανό να είναι συμπαθεί στους συνομηλίκους τους. Αντίθετα, ήταν περισσότερο αντιπαθητικά σε σύγκριση με τα παιδιά που δεν παρουσίαζαν άγχος. Επιπρόσθετα, τα παιδιά με άγχος διεκδικούν λιγότερο, είναι περισσότερο ντροπαλά και παρουσιάζουν συχνότερα συμπεριφορά κοινωνικής απόσυρσης σε σχέση με τα μη αγχώδη παιδιά. Επίσης, τα παιδιά τα οποία απορρίπτουν και αντιπαθούν οι συμμαθητές τους και τα παιδιά που είναι αποκλεισμένα από την ομάδα, εμφανίζουν πολύ περισσότερο άγχος σε σχέση με τα παιδιά που γίνονται αποδεκτά από την ομάδα των συνομηλίκων. Βλέπουμε λοιπόν, ότι το άγχος και τα συμπτώματα που αυτό προκαλεί συνδέονται άμεσα με δυσκολίες και παρακώληση της κοινωνικής λειτουργικότητας των παιδιών (Νικολάου, 2005).

Έχει βρεθεί πως, το έντονο άγχος που νιώθουν τα παιδιά δημοτικού με την έναρξη της σχολικής χρονιάς, έχουν να κάνουν με τα χαμηλά επίπεδα συντροφικότητας και σύναψης φιλιών κατά τη διάρκεια της σχολικής χρονιάς. Αυτό βέβαια προκύπτει και από το ότι τα παιδιά με έντονο κοινωνικό άγχος, αρνητική αυτό-αντίληψη. Για παράδειγμα, αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους σε κατώτερο επίπεδο από τους άλλους και μη αποδεκτό από το σύνολο, έχουν δηλαδή χαμηλότερη αυτό-εκτίμηση σε σχέση με παιδιά τα οποία δεν παρουσιάζουν άγχος (La Greca και Stone, 1993).

Το κοινωνικό άγχος συνιστά ένα από τα συμπτώματα διαταραχών άγχους στα παιδιά, καθώς τα υψηλά επίπεδα κοινωνικού άγχους συμπεριλαμβάνονται στα διαγνωστικά κριτήρια των διαταραχών άγχους. Για παράδειγμα, τα παιδιά με γενικευμένη διαταραχή άγχους παρουσιάζουν συχνά ανησυχίες σχετικά με την αξιολόγησή τους στις διαπροσωπικές τους σχέσεις, στις οποίες συγκαταλέγονται το μη

ρεαλιστικό άγχος ή η ανησυχία για τη συμπεριφορά τους κατά το παρελθόν καθώς και μια μεγαλύτερη ανάγκη για καθησυχασμό (Νικολάου, 2005). Επιπλέον, τα παιδιά με κοινωνικό άγχος νιώθουν περισσότερη ανησυχία για το πώς θα αξιολογηθούν από τους άλλους και παρουσιάζουν συχνά συμπεριφορά κοινωνικής απόσυρσης και αποφυγής (Silverman και Ginsburg, 1998 οπ. αναφ στο Νικολάου, 2005). Το κοινωνικό άγχος λοιπόν, είναι ένας σημαντικός παράγοντας για τον εντοπισμό-επισήμανση παιδιά που διατρέχουν τον κίνδυνο να παρουσιάσουν διαταραχές άγχους και κοινωνική φοβία.

Σύμφωνα με την έρευνα του Strauss και των συνεργατών του (όπως αυτή παρουσιάζεται στο Νικολάου, 2005) τα παιδιά με υψηλά επίπεδα κοινωνικού άγχους, έχουν χαμηλά επίπεδα κοινωνικών δεξιοτήτων ιδιαίτερα στον τομέα της διεκδικητικότητας. Ωστόσο πολλοί υποστηρίζουν ότι τα άτομα με υψηλά επίπεδα κοινωνικού άγχους δεν στερούνται κοινωνικών δεξιοτήτων σε σύγκριση με τα άτομα που παρουσιάζουν λιγότερο άγχος (Strahan και Conger, 1998). Παρόλα αυτά άλλες έρευνες υποστήριξαν ότι τα άτομα με κοινωνικό άγχος παρουσιάζουν ελλείμματα στον τομέα των κοινωνικών δεξιοτήτων (Spence και Donovan, Brechman-Toussaint, 1999). Ανεξάρτητα πάντως από το εάν τα άτομα με κοινωνικό άγχος έχουν ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες ή όχι, οι σύγχρονες θεωρίες υποστηρίζουν ότι τα ίδια τα άτομα υποτιμούν τις δεξιότητες τις οποίες έχουν.

Επιπλέον, έχει βρεθεί ότι τα κορίτσια, σε σχέση με τα αγόρια, βιώνουν πιο έντονο κοινωνικό άγχος το οποίο συνδέεται με μεγαλύτερη έκπτωση στον τομέα της κοινωνικής λειτουργικότητας (La Greca και Stone, 1993).

Σύμφωνα με άλλα ερευνητικά δεδομένα, τα υψηλά επίπεδα κοινωνικού άγχους έχουν αρνητική επίδραση στην λειτουργικότητα των εφήβων στις διαπροσωπικές τους σχέσεις και στην αντίληψη της φιλίας και της κοινωνικής υποστήριξης (La Greca και Lopez, 1998). Τόσο τα αγόρια όσο και τα κορίτσια που εμφανίζουν υψηλά επίπεδα κοινωνικού άγχους, αισθάνονται ότι έχουν λιγότερη αποδοχή και υποστήριξη από τους συνομηλίκους τους. Επίσης, αισθάνονται ότι είναι λιγότερο ελκυστικοί στο άλλο φύλο. Επιπλέον, τα κορίτσια με υψηλό επίπεδο κοινωνικού άγχους

αναφέρουν ότι έχουν λιγότερους στενούς φίλους και θεωρούν ότι αυτές οι φιλίες χαρακτηρίζονται από χαμηλά επίπεδα συναισθηματικής εγγύτητας, συντροφικότητας και κοινωνικής υποστήριξης, σε σχέση με τις φιλίες κοριτσιών με χαμηλά επίπεδα κοινωνικού άγχους. Αυτά τα ευρήματα δείχνουν πως το κοινωνικό άγχος έχει επίδραση στην ανάπτυξη στενών διαπροσωπικών σχέσεων, και ιδιαίτερα στα κορίτσια (Νικολάου, 2005).

6. Η ΓΝΩΣΙΑΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

Η θεραπευτική αντιμετώπιση των διαταραχών άγχους η οποία βασίζεται στη θεωρία της συμπεριφοράς χρησιμοποιεί διάφορες τεχνικές για τη συστηματική ιεράρχηση των φόβων και τη σταδιακή παρακίνηση του ατόμου για την απευθείας αντιμετώπισή τους με την παρουσία ή μη του θεραπευτή.

Η Γνωσιακή Θεραπεία σχετίζεται με την αναγνώριση των αρνητικών αυτόματων σκέψεων και των δυσλειτουργικών διεργασιών και αυτό το πετυχαίνει με τη βοήθεια της ανάκλησης, της τροποποίησης της σκέψης, με το παιχνίδι ρόλων, την εισαγωγή στην απεικόνιση, την έκθεση σε δραστηριότητες, με ημερολόγια και ερωτηματολόγια. Όταν υπάρχει μία διαταραχή σε αυτόν τον κεντρικό μηχανισμό της νόησης, υφίσταται μία επακόλουθη διαταραχή στο συναίσθημα και την συμπεριφορά. Επιπλέον, η γνωσιακή προοπτική υιοθετεί την άποψη ότι μία διόρθωση στην διαταραχή της σκέψης ,θα ανακουφίσει τις διαταραχές στο συναίσθημα και την συμπεριφορά (Beck, Emery και Greenberg, 1985 στο Καλπάκογλου,1998).

Αν και υπάρχει ένας μικρός αριθμός κλινικών ερευνών για την περίπτωση του άγχους, όπως επισημαίνεται στον Beck (Beck, όπως αναφέρεται στον Καλπάκογλου,1998) τα μέχρι τώρα αποτελέσματα είναι πολύ ενθαρρυντικά. Ο Καλπάκογλου (1998), όμως, αναφέρει ότι οι περισσότερες από αυτές τις έρευνες έχουν δώσει μεγαλύτερη έμφαση στην εύρεση κάποιου γνωσιακού μοντέλου για τις διαταραχές του άγχους, ενώ υπάρχει σχετική έλλειψη καλών κλινικών πειραμάτων που θα εξέταζαν τα μοντέλα αυτά σε μια θεραπευτική βάση.

Οι γνωσιακές- συμπεριφοριστικές τεχνικές έχουν δημιουργηθεί σύμφωνα με κάποιους στόχους. Σκοπεύουν να ενημερώνουν τους ασθενείς για τη φύση της ασθένειάς τους, για να μην θεωρούν τα προβλήματά τους μοναδικά ή ακατανόητα, να τους διδάξουν τεχνικές για να ξαναβρούν την αυτοπεποίθησή τους και να αντιμετωπίζουν τις διάφορες καταστάσεις (κοινωνικά γεγονότα) πιο αποτελεσματικά. Επίσης, τους βοηθούν να αναγνωρίζουν τις όποιες αντιδράσεις και σκέψεις τους, καθώς και τις

γνωσιακές τους παραποιήσεις. Ενώ, διαπιστώνοντας τη φύση του προβλήματος και συνδυάζοντας τις τεχνικές που έμαθαν να αντιμετωπίζουν τις αγχωτικές καταστάσεις και να μην επιτρέπουν την επανεμφάνιση υπερβολικού άγχους. (Καλπάκογλου,1998)

Η γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία, η οποία στοχεύει στο να βοηθήσει το παιδί να κατανοήσει τους μηχανισμούς με τους οποίους οι αντιλήψεις του (τρόπος σκέψης) συμβάλλουν στην εκδήλωση των συμπτωμάτων άγχους. Στη συνέχεια βοηθά το παιδί να τροποποιήσει τις δυσλειτουργικές του αντιλήψεις με σκοπό τη μείωση των συμπτωμάτων του. Αυτή η τεχνική χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με τις τεχνικές θετικής ενίσχυσης, της έκθεσης σε αγχογόνο ερέθισμα και της χαλάρωσης (Κακούρος και Μανιαδάκη, 2005).

Σύμφωνα με τον Καλπάκογλου (1988) τρεις είναι οι τεχνικές που έχουν δώσει μέχρι στιγμής θετικά αποτελέσματα στην αντιμετώπιση του άγχους και παρουσιάζονται συνοπτικά παρακάτω :

Η λογικοθυμική θεραπεία του Ellis

Το μοντέλο του Ellis (Ellis, όπως αναφέρεται στον Καλπάκογλου,1998) αναφέρεται στην έμμεση σχέση ανάμεσα σε κάποιο γεγονός και στα σχετικά αισθήματα και συμπεριφορές που εμφανίζονται. Υποστηρίζει πως η σχέση είναι έμμεση επειδή ένα ερέθισμα ενεργοποιεί πρώτα τα δυσλειτουργικά γνωσιακά πιστεύω ενός ατόμου και κατόπιν γίνονται αντιληπτές οι συνέπειες αυτής της ενεργοποίησης, τόσο στο συμπεριφοριστικό όσο και στο γνωσιακό επίπεδο. Επομένως, επειδή η γνωσιακή επεξεργασία ενός ερεθίσματος από ένα άτομο είναι αυτή που διαμορφώνει τον τρόπο με τον οποίο το άτομο αντιμετωπίζει τελικά το ερέθισμα οι στόχοι της παρέμβασης έχουν επικεντρωθεί στην προσπάθεια του θεραπευτή να βοηθήσει τον ασθενή να αναδομήσει τα αρνητικά, δυσλειτουργικά του πιστεύω, επειδή σχετίζονται με τα συναισθηματικά και

συμπεριφοριστικά του προβλήματα, καθώς και στην εκπαίδευση του ασθενούς στις βασικές αρχές της γνωσιακής θεωρίας⁴.

Η γνωσιακή θεραπεία του Beck

Η γνωσιακή θεωρία του Beck (Beck, όπως αναφέρεται στον Καλπάκογλου, 1998) είναι μια θεραπεία που επικεντρώνει την προσοχή της στην ανακάλυψη των αυτόματων αρνητικών σκέψεων, στην αναγνώριση των πιθανών συνεπειών και στην προσπάθεια αντικατάστασης αυτών των σκέψεων με άλλες, περισσότερο λειτουργικές σκέψεις. Η δικιά μας παρεμβατική προσπάθεια θα μπορούσαμε να πούμε πως στηρίχθηκε, κατά κύριο λόγο, σε αυτή τη θεωρία. Η θεραπεία των διαταραχών του άγχους, ιδιαίτερα σε αυτή τη θεωρία, αναφέρεται συχνά στην εκπαίδευση των ασθενών πάνω σε ορισμένες ικανότητες ή τεχνικές που βοηθούν στην αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση του άγχους. Αρκετοί έχουν κατά καιρό αναρωτηθεί εάν τέτοιου είδους τεχνικές είναι δυνατό να αντικαταστήσουν εξ' ολοκλήρου προσεγγίσεις ψυχοθεραπευτικών μεθόδων. Πρόσφατες έρευνες σχετικές με το παραπάνω ερώτημα σε ασθενείς με κοινωνική φοβία, κατέληξαν στο συμπέρασμα πως οι διαδικασίες που γίνονται με βάση τη γνωσιακή- συμπεριφοριστική θεραπεία και κάποιες παρεμβατικές προσπάθειες⁵ δεν παρουσιάζουν ουσιαστική διαφοροποίηση ως προς την αποτελεσματικότητά τους, αλλά και οι δύο ομάδες παρουσίασαν αξιολογη βελτίωση.

Οι ασκήσεις αυτοκαθοδήγησης του Meichenbaum

Οι ασκήσεις αυτοκαθοδήγησης του Meichenbaum (Meichenbaum, όπως αναφέρει ο Καλπάκογλου, 1998) δίνουν ιδιαίτερο βάρος στην παραγωγή εναλλακτικών λύσεων. Ο θεραπευτής ενθαρρύνει τους ασθενείς

⁴ Η γνωσιακή θεωρία λέει πως ο ασθενής μαθαίνει ότι τα συναισθηματικά και συμπεριφοριστικά του προβλήματα σχετίζονται άμεσα με μια σειρά αρνητικών σκέψεων και δεν οφείλονται αποκλειστικά στην επίδραση εξωτερικών ερεθισμάτων. (Καλπάκογλου, 1998)

⁵ Ο Καλπάκογλου (1998) αναφέρεται σε μια σειρά διαλέξεων πάνω σε γενικά θέματα σχετικά με το άγχος και τις φοβίες, αλλά και σε ειδικά θέματα, άμεσα συνδεδεμένα με αυτά και την κοινωνική φοβία.

να παρατηρούν τη διαδικασία της συμπεριφοράς τους και να ορίζουν την αυτοκαθοδήγηση και τον αυτοπροσανατολισμό. Ο στόχος της συγκεκριμένης θεραπείας είναι να εξοπλίσει τους ασθενείς με γνωσιακές τεχνικές και να εφοδιάσει με ένα βασικό τρόπο επίλυσης προβλημάτων.

7. ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ

Η ανάπτυξη της συνείδησης και του αυτοελέγχου είναι κάτι περισσότερο από ένα ατομικό ζήτημα. Αυτά τα χαρακτηριστικά της ανθρώπινης προσωπικότητας διαμορφώνονται μέσα σε κοινωνικά πλαίσια. Για να μπορέσουν τα παιδιά να γίνουν αποδεκτά μέλη μιας κοινωνικής ομάδας θα πρέπει να μάθουν να ελέγχουν το θυμό τους όταν οι στόχοι τους ματαιώνονται και να υποτάσσουν τις επιθυμίες τους για το καλό της ομάδας. Η μάθηση του ελέγχου της επιθετικότητας και της παροχής βοήθειας είναι καθοριστικής σημασίας θέματα της κοινωνικής ανάπτυξης των παιδιών. (Cole και Cole, 2001)

7.1 Εννοιολογικός Προσδιορισμός της Επιθετικότητας

Ο καθορισμός της έννοιας της επιθετικότητας δεν είναι εύκολη υπόθεση. Όπως αναφέρεται στους Cole και Cole, 2001 « στο κεντρικό της νόημα βρίσκεται η ιδέα ενός προσώπου που διαπράττει μια πράξη η οποία πληγώνει κάποιον άλλον, αλλά δεν θεωρούνται επιθετικότητα όλοι οι τρόποι με τους οποίους ένα πρόσωπο μπορεί να πληγώσει ένα άλλο.». Για να θεωρηθεί μια συμπεριφορά επιθετική θα πρέπει να περιλαμβάνει τη πρόθεση να κάνει κακό σε κάποιον. (Parke και Slaby, 1983 οπ. αναφ. στο Cole και Cole , 2001). Σύμφωνα με την Maccoby ,1980 η αρχή της επιθετικότητας υφίσταται μόνο όταν τα παιδιά έχουν πραγματική επίγνωση του ότι μπορεί να γίνουν η αιτία της στεναχώριας κάποιου άλλου αλλά και ότι μπορούν να αναγκάσουν να κάνει κάποιος κάτι που αυτά επιθυμούν. Αυτό μαθαίνεται αρκετά γρήγορα μέσα στα πλαίσια της οικογένειας. (Cole και Cole, 2001) .

Καθώς τα παιδιά ωριμάζουν ο Hartup,(1974) (οπ. αναφ. στο Cole και Cole , 2001) διακρίνει δυο μορφές επιθετικότητας την συντελεστική επιθετικότητα και την εχθρική επιθετικότητα ή «προσωπικά κατευθυνόμενη επιθετικότητα».

Η συντελεστική επιθετικότητα στοχεύει στην απόκτηση κάποιου ειδικού πράγματος όπως παραδείγματος χάριν ένα παιχνίδι. Ένα επιθετικό παιδί θα απειλήσει ή θα χτυπήσει ένα άλλο παιδί για να αποκτήσει το επιθυμητό παιχνίδι. Αντίθετα η εχθρική επιθετικότητα ή προσωπικά κατευθυνόμενη επιθετικότητα στοχεύει στο να πληγώσει κάποιον είτε για εκδίκηση είτε για εδραίωση κυριαρχίας και ταυτόχρονα μακροχρόνια να επιφέρει στον επιτιθέμενο οφέλη.

7.2 Η Ανάπτυξη της επιθετικότητας στα παιδιά

Καθόλη την διάρκεια της αναπτυξιακής πορείας των παιδιών παρατηρούνται διαφορετικές μορφές επιθετικότητας με συνεχείς εναλλαγές και μετατοπίσεις από τη μια μορφή στην άλλη. Η Judy Dunn (1988) οπ. αναφ. στ Cole και Cole , 2001 σε έρευνες της στην Αγγλία σε μικρά παιδιά ηλικίας 1 και 2 ετών βρήκε ότι παρουσιάζουν γρήγορη αύξηση της συντελεστικής επιθετικότητας προς τα αδέρφια τους. Μέχρι την ηλικία των 18 μηνών τα πειράγματα και η σωματική επιθετικότητα εμφανίζονται με την ίδια συχνότητα. Καθώς όμως τα παιδιά πλησιάζουν τα 2 έτη είναι πιθανότερο να κοροϊδεύουν τα αδέρφια τους παρά να τα χτυπούν. Αυτό προϋποθέτει πως το παιδί αντιλαμβάνεται τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του άλλου παιδιού. Ως αιτία της αυξανόμενης επιθετικότητας είναι για την Dunn τα «δικαιώματα ιδιοκτησίας» όπου τα παιχνίδια τους είναι μια πολύ σοβαρή υπόθεση.

Η Bronson (1975) οπ. αναφ. στ Cole και Cole , (2001) σε πειράματά της με παιδιά ηλικίας 2 ετών παρατήρησε ότι συχνά τα παιδιά μάλωναν για ένα παιχνίδι για το οποίο κανένα δεν είχε δείξει ενδιαφέρον και κανένα δεν ενδιαφερόταν γι' αυτό όταν τελείωνε η σύγκρουση. Στο σημείο αυτό εισέρχονται δυο νέα στοιχεία της κατοχής και η δυνατότητα επικράτησης.

Οικουμενικές έρευνες έχουν καταλήξει σε παρόμοια αποτελέσματα εδραιώνοντας την καθολικότητα του φαινομένου. (Kagan,1981;Ochs και Schiefelin,1984 ;Raum, 1940,1967 οπ. αναφ. στ Cole και Cole , 2001) . Στην ηλικία των 3-6 ετών οι σωματικές μάχες δίνουν τη θέση τους στις λεκτικές και η προσωπικά στρεφόμενη ή εχθρική συμπεριφορά εμφανίζεται.

Πολλές μελέτες για την παιδική επιθετικότητα αναφέρουν ότι τα αγόρια είναι πιο επιθετικά από τα κορίτσια σε ένα ευρύ φάσμα συνθηκών .(Crick και Crotpeter, 1995οπ. αναφ. στ Cole και Cole , 2001) και αυτή η διαφορά φαίνεται ήδη από το δεύτερο και τρίτο έτος της ζωής τους. (Legault και Strayer, 1990; Fagot και Leinbach,1989 οπ. αναφ. στ Cole και Cole , 2001). Αυτό δε σημαίνει όμως πως τα κορίτσια δεν είναι καθόλου επιθετικά και τα δυο φύλα εκφράζουν επιθετική συμπεριφορά αλλάζουν όμως οι μορφές της. Τα κορίτσια είναι πιθανότερο να χρησιμοποιήσουν αυτό που ονομάζουμε «επιθετικότητα των σχέσεων» δηλαδή την προσβολή της φιλίας κάποιου άλλου ή τον αποκλεισμό του από μια κοινωνική ομάδα. « Δεν θέλουμε να παίξουμε μαζί σου» , «Η Έμιλι λέει πως δεν σε αγαπάει πια» είναι παραδείγματα τέτοιας μορφής και μπορεί να “πονέσουν” το ίδιο με μια κλωτσιά στο καλάμι.

7.3 Τα αίτια της επιθετικότητας

Ανά τους αιώνες αναρίθμητοι άνθρωποι πέθαναν κατά την διάρκεια πολέμων. Αναρίθμητοι επίσης σκότωσαν για το χρήμα , για εκδίκηση ή και για κανένα προφανή λόγο. Από όλα τα ερωτήματα που θα μπορούσε να θέσει κανείς για τις ανθρώπινες κοινωνικές σχέσεις κανένα δεν φανερώνει μεγαλύτερη ανησυχία και αβεβαιότητα όσο το ερώτημα που αφορά στις αιτίες της επιθετικότητας.

Τα αίτια της επιθετικότητας μπορούν να εξηγηθούν σύμφωνα με τρία επιχειρήματα. Το επιχείρημα της εξέλιξης , το επιχείρημα για την ανταμοιβή της επιθετικότητας και το επιχείρημα της δημιουργίας μοντέλων.

Πιο αναλυτικά όσον αφορά στο επιχείρημα της εξέλιξης οι επιστήμονες συμφωνούν στην πεποίθηση ότι δεν υπάρχει καμιά ομάδα στο

ζωικό βασίλειο που να μην παρουσιάζει επιθετικότητα έτσι λοιπόν η επιθετικότητα είναι μια σημαντική δύναμη στην εξέλιξη των ζώων. (Lorenz,1966 οπ. αναφ. στους Cole και Cole,2001). Σύμφωνα με την εξελικτική θεωρία του Δαρβίνου ένα είδος βαθμιαία να περιλαμβάνει τα χαρακτηριστικά των πιο επιτυχημένων μελών του. Επιτυχημένα είναι εκείνα τα μέλη που κατάφεραν να κληροδοτήσουν τα γενετικά χαρακτηριστικά τους στην επόμενη γενιά. Κάθε μέλος ανταγωνίζεται το άλλο σχετικά με την επιβίωση και την αναπαραγωγή του άρα λοιπόν η επιθετικότητα κρίθηκε αναγκαία στοιχείο που πέρασε στις επόμενες γενιές εξελικτικά. Σύμφωνα λοιπόν με την ερμηνεία της εξέλιξης , η επιθετικότητα είναι φυσική και αναγκαία.(Wilson,1975 οπ. αναφ. στους Cole και Cole,2001).

Το δεύτερο επιχείρημα στα αίτια της επιθετικότητας είναι η ανταμοιβή της επιθετικότητας. Σύμφωνα με τη θεωρία της κοινωνικής μάθησης οι άνθρωποι μαθαίνουν να συμπεριφέρονται επιθετικά επειδή συχνά ανταμείβονται όταν το κάνουν. (Patterson, DeBaryshe και Ramsey,1989 οπ. αναφ. στους Cole και Cole,2001). Σε πειράματα που έκαναν παρατήρησαν ότι κάθε νίκη του επιτιθέμενου με την απόσυρση του θύματος προσέφερε ευχαρίστηση αυξάνοντας ταυτόχρονα την πιθανότητα ότι ο επιτιθέμενος θα επαναλάμβανε την επίθεση.

Το τρίτο και τελευταίο επιχείρημα για τα αίτια της επιθετικότητας είναι η δημιουργία μοντέλων. Οι θεωρητικοί της κοινωνικής μάθησης πιστεύουν ότι οι γονείς με το να τιμωρούν τα παιδιά τους, μπορεί άθελά τους να τα διδάσκουν πώς να συμπεριφέρονται επιθετικά. Τα γνωστά πειράματα των Bandura et al. 1963; 1965;1973 απέδειξαν αυτό τον μηχανισμό. (Cole και Cole,2001) . Τα παιδιά λοιπόν που είχαν εκτεθεί στο επιθετικό μοντέλο όχι μόνο μιμήθηκαν τις συγκεκριμένες μορφές επιθετικότητας αλλά και δημιούργησαν δικές τους. Πολλές διαπολιτισμικές μελέτες (Doyglas,1988) ενισχύουν τη μιμητική συμπεριφορά που ακολουθούν τα παιδιά.

Ωστόσο η συνθετότητα του φαινομένου της επιθετικότητας δεν μπορεί να αιτιολογηθεί με τον ένα ή τον άλλο τρόπο καθώς αυτό θα ήταν μια υπεραπλούστευση ενός πολύ περίπλοκου φαινομένου που προκύπτει

από την αλληλεπίδραση βαθιά εδραιωμένων βιολογικών χαρακτηριστικών και πολιτισμικά οργανωμένων περιβαλλοντικών επιδράσεων. (Cole και Cole,2001).

8. ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ

Η έρευνά μας στηρίχθηκε σε έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί και ασχολούνται με το κοινωνικό άγχος στα παιδιά, τον αρνητικό τρόπο με τον οποίο τα παιδιά αυτά ερμηνεύουν ποικίλα κοινωνικά γεγονότα και την τροποποίηση των αρνητικών αυτών ερμηνειών των παιδιών μέσα από κατάλληλα συμπεριφοριστικά προγράμματα. Την τελευταία 15ετία πλήθος ερευνών έχουν ασχοληθεί με την δημιουργία καινοτόμων προγραμμάτων τροποποίησης διερμηνειών γνωστά ως Cognitive bias modification of interpretation programs (CBM-I) τα οποία εμφανίζονται να είναι αποτελεσματικά όσον αφορά στην τροποποίηση των αρνητικών διερμηνειών για αμφίσημα υποθετικά γεγονότα. Παρακάτω θα αναφέρουμε ορισμένες από τις πιο κύριες έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί στον τομέα αυτό που άμεσα σχετίζεται και με την παρούσα έρευνα μας.

Οι Vasilopoulos και Banerjee (2008) πραγματοποίησαν έρευνα με μη κλινικό δείγμα μαθητών ηλικίας 11-13 ετών οι οποίοι χαρακτηρίζονταν από κοινωνικό άγχος. Σκοπός της έρευνας ήταν να εξετάσει πώς το κοινωνικό άγχος επηρεάζει τις διερμηνείες που δίνουν οι μαθητές σε θετικά και ήπια αρνητικά κοινωνικά γεγονότα. Οι ερευνητές έδειξαν πως το κοινωνικό άγχος συσχετίζεται με την τάση των παιδιών να ερμηνεύουν θετικά κοινωνικά γεγονότα με έναν προεξοφλημένο τρόπο, να καταστροφολογούν σε ήπια αρνητικά κοινωνικά γεγονότα και να προβλέπουν πιο αρνητικές συναισθηματικές αντιδράσεις στα αρνητικά γεγονότα.

Η έρευνα των Vasilopoulos, Banerjee και Prantzalou (2009) αφορούσε μαθητές 10-11 ετών με κοινωνικό άγχος το οποίο όμως δεν ήταν κλινικά διαγνωσμένο. Σκοπός της ήταν αφενός να εξεταστεί εάν είναι δυνατόν η εκπαίδευση των παιδιών μέσω θετικής ανατροφοδότησης απέναντι σε θετικές διερμηνείες να οδηγήσει σε λιγότερο αρνητικές και περισσότερο θετικές διερμηνείες σε αμφίσημα υποθετικά γεγονότα και αφετέρου να εξεταστεί κατά πόσο κάτι τέτοιο θα επέφερε μείωση των επιπέδων κοινωνικού άγχους. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως οι μαθητές που

δέχτηκαν παρέμβαση, ενώ αρχικά είχαν κοινωνικό άγχος, τελικά έδιναν λιγότερες αρνητικές διερμηνείες από την ομάδα ελέγχου σε αμφίσημα υποθετικά γεγονότα ενώ και το κοινωνικό άγχος μειώθηκε.

Όσον αφορά στις ερμηνείες προκατάληψης φαίνεται να παίζουν σπουδαίο ρόλο στη διατήρηση των αγχωδών διαταραχών, όπως έχει προβλεφθεί από τις γνωστικές θεωρίες. Σύμφωνα με έρευνα των Muris, Huijding, Bayer και Hameetman (2008) 70 παιδιά ηλικίας 8-12 ετών συμπλήρωσαν είτε μία θετική είτε μία αρνητική προπαρασκευασμένη ερμηνεία και έπειτα τους παρουσιάστηκε μια σειρά από αμφιλεγόμενα γεγονότα για τα οποία έπρεπε να αξιολογήσουν το επίπεδο της απειλής που σχετιζόταν με κάθε μια από αυτές τις καταστάσεις. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα σκορ των παιδιών αναφορικά με την αντίληψη απειλής επηρεάζονταν από το χειρισμό των αντιλήψεων και ότι οι απόρροιες της εκπαίδευσης ήταν περισσότερο έντονες στα παιδιά με υψηλά επίπεδα άγχους.

Όμως, ο Muris και οι συνεργάτες του (2008) στην έρευνά τους δεν συμπεριέλαβαν ένα τεστ προελέγχου (pre- test) και post test έτσι ώστε να ελέγξουν βασικές διαφορές ή να ερευνήσουν για τυχόν αλλαγές στις αντιλήψεις προκατάληψης από το διάστημα πριν από την εκπαίδευση των παιδιών μέχρι το διάστημα μετά την εκπαίδευση όσον αφορά τα επίπεδα άγχους και τις διερμηνείες των παιδιών σε καινούρια αμφίσημα υποθετικά γεγονότα, ενώ τα αποτελέσματα εξήχθησαν σε μια μόνο συνάντηση. Πάνω σε αυτό, οφείλουμε να επισημάνουμε πως προηγούμενες έρευνες με ενήλικες έχουν αποφανθεί πως αυξάνοντας τον αριθμό των συναντήσεων κατά τη διάρκεια μιας εβδομάδας σε δύο επισκέψεις- συναντήσεις ή και παραπάνω, θα μπορούσαμε να οδηγηθούμε σε αλλαγές στον χειρισμό του άγχους ή στα συμπτώματα κοινωνικού άγχους (Mathews, Ridgeway, Cook και Yiend, 2007; Beard και Amir, 2008 in Muris 2008).

Τα κενά αυτά που παρουσίαζε η παραπάνω έρευνα οδήγησαν σε μια νέα έρευνα από τους Muris, Huijding, Mayer, Remmerswaal και Verden (2009) για το σκοπό αυτό. Σε αυτή την έρευνα λοιπόν χορηγήθηκαν pre και post tests ώστε να μελετηθεί τώρα αν υπήρξαν τυχόν

αλλαγές και μετά την παρέμβαση κάτι που δεν είχε μελετηθεί στην προηγούμενη έρευνα. Τα ευρήματα της νέας έρευνας κατέδειξαν πως οι μαθητές που εκπαιδεύτηκαν στην επιλογή της αρνητικής εκδοχής επέλεξαν σε μεγαλύτερο βαθμό τις αρνητικές διερμηνείες ενώ εμφάνιζαν και αυξημένη τάση αποφυγής. Αντίθετα οι μαθητές που έλαβαν εκπαίδευση που προωθούσε την επιλογή της θετικής εκδοχής σε αμφίσημα υποθετικά γεγονότα εμφάνιζαν επέλεξαν σε μεγαλύτερο βαθμό τις θετικές διερμηνείες παρουσίαζαν μειωμένες τάσεις αποφυγής.

Ωστόσο , γρήγορα έγινε σαφές πως θα έπρεπε να στραφεί το ενδιαφέρον των ερευνητών στο πώς να κάνουν τα προγράμματα αυτά όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματικά με την μεγαλύτερη δυνατή μείωση των αρνητικών προκαταλήψεων. Πολλά από τα σχεδιασμένα προγράμματα CBM-I έχουν αναφερθεί ως κάπως προβληματικά καθώς οι συμμετέχοντες τα αξιολόγησαν ως *υπερβολικά βαρετά , ανώφελα , φορτικά ή περίεργα*. (Beard et al. 2012).

Οι Mathews ,Ridgeway, Cook και Yiend (2007) κατάφεραν να αυξήσουν την αποδοχή των θετικών διερμηνειών σε ενήλικες τροποποιώντας το υλικό της εκπαίδευσης, έτσι ώστε να εισάγει θετικά αποτελέσματα με ένα πιο διαβαθμισμένο τρόπο. Ο τρόπος ανάπτυξης ξεκινούσε ως μη αρνητικός και σταδιακά άρχισε να γίνεται ξεκάθαρα θετικός.

Οι Lau , Pettit και Creswell (2013b) επίσης προσπάθησαν να βελτιστοποιήσουν τις επιδράσεις των θετικών CBM-I προγραμμάτων στα παιδιά συμπεριλαμβάνοντας τους γονείς τους. Πιο συγκεκριμένα , μελέτησαν την εφαρμογή σε πολλαπλές συνεδρίες με την μορφή ιστοριών πριν τον ύπνο μιας CBM-I εκπαίδευσης που προέρχονταν από τους γονείς. Τα παιδιά που έλαβαν αυτού του είδους την εκπαίδευση έδειξαν αυξημένη προτίμηση στις ουδέτερες διερμηνείες, μια μη σημαντική μείωση στην προτίμηση στις αρνητικές και μείωση των συμπτωμάτων κοινωνικού άγχους σε σχέση με μια ομάδα ελέγχου.

Υπάρχουν αρκετά στοιχεία που συμφωνούν πως όταν τα παιδιά ρωτούνται για να αξιολογήσουν μια πιθανή απειλή μετά από μια σύντομη

συζήτηση με ένα ομόφυλο συνομήλικό τους τότε παρατηρείται μια σημαντική μείωση του φόβου. Στη μελέτη των Muris και Rijkee (2011) πήραν μέρος αγόρια και κορίτσια από 9-12 ετών τα οποία έλαβαν ασαφείς και θετικές πληροφορίες σχετικά με πρωτότυπα ζώα που αναφέρονται σε όπως το Αυστραλιανό μαρσουπιλαμί και στη συνέχεια καλούνταν να δώσουν μια αντικειμενική εκτίμηση του φόβου που ένιωθαν. Στην έρευνα δημιουργήθηκαν δυο συνθήκες για κάθε παιδί μια εκτίμηση του φόβου μετά από μια σύντομη συζήτηση με έναν ομόφυλο συνομήλικό και μια στην οποία το κάθε παιδί απαντούσε μόνο του. Βρέθηκε πως στην πρώτη συνθήκη τα παιδιά παρουσίασαν σημαντική μείωση του επιπέδου του φόβου τους σε σχέση με τα παιδιά της δεύτερης συνθήκης.

Τέλος , η έρευνα στην οποία στηρίχθηκε κατά κύριο λόγο η παρούσα έρευνα μας των Vasilopoulos και Brouzos (2015) αποτελεί την πιο πρόσφατη έρευνα που διεξήχθη στον Ελλαδικό χώρο και αφορά την δημιουργία και διερεύνηση της αποτελεσματικότητας ενός CBM-προγράμματος και να μελετήσει και επίδραση του στην τροποποίηση των αρνητικών διερμηνειών των παιδιών και την μείωση του κοινωνικού άγχους. Το συγκεκριμένο εργαλείο που χρησιμοποίησαν οι Vasilopoulos και Brouzos (2015) περιλάμβανε συζητήσεις παιδιών σε ομόφυλα ζευγάρια ηλικίας 10-11 ετών σχετικά με αμφίσημα υποθετικά γεγονότα στα οποία μετά από μια σύντομη συζήτηση τα παιδιά καλούνταν να απαντήσουν με ένα ουδέτερο ή θετικό τρόπο. Τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής έδειξαν πως τα παιδιά που έλαβαν την εκπαίδευση του προγράμματος παρουσίασαν σημαντική μείωση των συμπτωμάτων κοινωνικού άγχους ,μείωση της επιλογής των αρνητικών διερμηνειών ανέφεραν λιγότερη αρνητικές συναισθηματικές επιπτώσεις και τα πήγαν καλύτερα σε κάποιες αγχωτικές δραστηριότητες.

9. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

Ο σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας ενός προγράμματος τροποποίησης της εχθρικής απόδοσης αιτιών (hostile attribution bias) για παιδιά με ενεργή ομάδα ελέγχου. Το πρόγραμμα γνωστικής τροποποίησης (CBM-I Cognitive Bias Modification of Interpretations programs) που χρησιμοποιήσαμε επιχειρεί να ελέγξει την αποτελεσματικότητα και την επίδραση που θα έχει πάνω σε παιδιά σε σχέση με το κοινωνικό άγχος. Το πρόγραμμα αυτό εισάγει μια νέα μεταβλητή της συνεργασίας των παιδιών σε ομόφυλα ζευγάρια και της σύντομης συζήτησης μεταξύ τους για την επιλογή της αρνητικής ή της ουδέτερης απόδοσης αιτιών. Σύμφωνα με τα ευρήματα των Muris και Rijkee (2011) και Vasilopoulos και Brouzos (2015) προχωρήσαμε στις παρακάτω υποθέσεις:

- Υποθέσαμε πως το πρόγραμμα τροποποίησης εχθρικής απόδοσης αιτιών με σε ζευγάρια (duo CBM-I) θα είναι περισσότερο αποτελεσματικό στην μείωση των συμπτωμάτων του κοινωνικού άγχους στα παιδιά και στην τροποποίηση των διερμηνειών των παιδιών προς μια πιο θετική κατεύθυνση.
- Υποθέσαμε ότι οι μαθητές στην ομάδα ζεύγους θα έδιναν λιγότερο αρνητικές αποδώσεις αιτιών και περισσότερο ουδέτερες αποδώσεις αιτιών στα υποθετικά κοινωνικά γεγονότα εν συγκρίσει με τους μαθητές στην ενεργή ομάδα ελέγχου
- Υποθέσαμε ότι οι μαθητές στην ομάδα ζεύγους θα προέβλεπαν λιγότερο αρνητική συναισθηματική φόρτιση, ως αντίδραση στα υποθετικά κοινωνικά γεγονότα, εν συγκρίσει με τους μαθητές στην ενεργή ομάδα ελέγχου και πως τα κορίτσια στην ομόφυλη ομάδα ζεύγους θα έδιναν περισσότερο αρνητικές και λιγότερο ουδέτερες ερμηνείες στα υποθετικά κοινωνικά γεγονότα εν συγκρίσει με τα αγόρια στην ομάδα ζεύγους.

- Υποθέσαμε ότι τα επίπεδα κοινωνικού άγχους (ως αποτέλεσμα της αλλαγής των αρνητικών αποδόσεων αιτιών) θα αλλάξουν σε σχέση με την αρχική κατάσταση των παιδιών πριν την παρέμβαση.
- Υποθέσαμε ότι τα επίπεδα επιθετικής συμπεριφοράς και αυτοελέγχου θα διαφοροποιηθούν μετά την παρέμβαση ως αποτέλεσμα της αλλαγής των αρνητικών αποδόσεων αιτιών με τα κορίτσια να έχουν σημαντικά μικρότερη επιθετική συμπεριφορά σε σχέση με τα αγόρια.
- Υποθέσαμε πως τα επίπεδα ανησυχίας των παιδιών για την μετάβαση από το δημοτικό στο Γυμνάσιο θα ήταν χαμηλότερα μετά την εφαρμογή του σε σχέση με τα επίπεδα ανησυχίας πριν την εφαρμογή.
- Υποθέσαμε πως όσο λιγότερο αρνητικές γίνονταν οι αποδόσεις αιτιών στα υποθετικά γεγονότα, τόσο μειώνονταν τα επίπεδα κοινωνικού άγχους στο παιδί.

10.ΜΕΘΟΔΟΣ

10.1. Συμμετέχοντες στην έρευνα

Στην έρευνα μας συμμετείχαν συνολικά 111 μαθητές και μαθήτριες από τρία δημόσια σχολεία της πόλης του Αγρινίου , Αιτωλοακαρνανίας. Όλοι τους ήταν μαθητές της ΣΤ' τάξης και οι ηλικίες τους ήταν τα 12 έτη. Αναφορικά με το φύλο των μαθητών πρέπει να αναφέρουμε πως τα 52 κορίτσια, ενώ τα αγόρια 59. Το αρχικό μας δείγμα ήταν τυχαίο και ταξινομήθηκε κατά τάξη, φύλο και ηλικία.

Οι μαθητές επελέγησαν από τρία δημοτικά σχολεία της δυτικής Ελλάδας. Τα σχολεία ήταν τα εξής: 11^ο ,το 16ο και το 21^ο Δημοτικό Σχολείου Αγρινίου τα οποία είναι 12θέσια. Ο μέσος όρος ηλικίας των παιδιών ήταν τα 12 έτη (Τ.Α. = .0, εύρος 12 έτη). Όλα τα παιδιά ήταν Λευκοί Ευρωπαίοι. Κατά τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από τους μαθητές ζητήθηκαν πληροφορίες σχετικές με το ονοματεπώνυμο των μαθητών, το έτος γέννησης, το φύλο, το σχολείο και την τάξη φοίτησης καθώς και την περιοχή όπου αυτό βρισκόταν .Καμία ξεχωριστή πληροφορία δεν λήφθηκε για το κοινωνικό-οικονομικό υπόβαθρο κάθε παιδιού ξεχωριστά, αλλά πρέπει να σημειωθεί ότι και τα δυο σχολεία βρίσκονται κεντρικά σε μία πόλη, θεωρούνται δηλαδή αστικά, και σε αυτή βρίσκονται παιδιά που ανήκουν στο μέσο οικονομικό επίπεδο.

Πριν ξεκινήσουμε την χορήγηση των ερωτηματολογίων συζητήσαμε διεξοδικά με τους διευθυντές και τους δασκάλους των μαθητών σχετικά με τον πλήρη σχεδιασμό και την σκοποθεσία της έρευνας μας παρουσιάζοντας το σύνολο των ερωτηματολογίων που θα χορηγηθούν, την διαδικασία χορήγησης και το πλήθος των συναντήσεων με τους μαθητές. Αφού μας δόθηκε άδεια και ύστερα από τη σύμφωνη γνώμη και των γονέων προχωρήσαμε στην έναρξη. Να σημειώσουμε εδώ πως όλοι οι μαθητές ενημερώθηκαν διεξοδικά για την εθελοντική τους συμμετοχή και

τους διευκρινίσαμε επανηλλειμένα ότι θα μπορούσαν να αποχωρήσουν οποιαδήποτε στιγμή χωρίς κάποιο προφανή λόγο.

10.2. Η διαδικασία της έρευνας

Η έρευνα μας διεξήχθη σε πέντε συναντήσεις. Στην πρώτη συνάντηση μας με τους μαθητές κάθε τμήματος του κάθε σχολείου κάναμε αρχικά μια συζήτηση σε μορφή μικροδιδασκαλίας σχετικά με το άγχος , τον αρνητικό τρόπο σκέψης και πόσο μπορεί να μας επηρεάσει στην καθημερινότητά μας. Αφού γνωριστήκαμε και κάναμε τις απαραίτητες συστάσεις προχωρήσαμε στην έναρξη της ερευνητικής διαδικασίας. Χωρίσαμε τους μαθητές σε δυο ομάδες κατά τρόπο τυχαίο λαμβάνοντας υπόψιν μας τον ισόποσο διαχωρισμό ανάμεσα σε κορίτσια και αγόρια. Η πρώτη ομάδα αποτέλεσε την ενεργή ομάδα ελέγχου και η δεύτερη την πειραματική ομάδα. Ανάμεσα σε αυτές τις δύο ομάδες χωρίσαμε εκ νέου τους μαθητές σε ομόφυλα ζευγάρια φροντίζοντας να αποφύγουμε περιπτώσεις συγγενικού βαθμού και φιλίας.

Αρχικά χορηγήσαμε στις και στις δύο ομάδες το ερωτηματολόγιο άγχους (SASC-R) , το ερωτηματολόγιο διερμηνειών (τομέας 1) , το ερωτηματολόγιο αυτοελέγχου , το ερωτηματολόγιο επιθετικότητας και το ερωτηματολόγιο ανησυχίας των μαθητών για την μετάβαση τους από το Δημοτικό στο Γυμνάσιο (School concerns Questionnaire SCQ). Αφού δώσαμε τις απαραίτητες οδηγίες στους μαθητές για την συμπλήρωσή τους , οι μαθητές συμπλήρωσαν διαδοχικά τα ερωτηματολόγια ατομικά. Σε κάθε ένα από τα ερωτηματολόγια που χορηγήσαμε ζητούσαμε από τους μαθητές να συμπληρώσουν το όνομα το τμήμα τους και την ηλικία τους διευκρινίζοντας ότι ο σκοπός της συλλογής των ονομάτων τους είναι καθαρά για διευκόλυνση μας στη συλλογή των δεδομένων και ουδέποτε επρόκειτο να χρησιμοποιηθούν επίσημα. Χρησιμοποιήσαμε την πρώτη ερώτηση ως παράδειγμα για να διευκολύνουμε την διαδικασία και να

εξοικειωθούν οι μαθητές με την βαθμολόγηση των ερωτηματολογίων. Αφού όλοι οι μαθητές ολοκλήρωναν το ένα ερωτηματολόγιο τότε πηγαίναμε στο επόμενο.

Την επόμενη ημέρα επισκεφτήκαμε εκ νέου τους μαθητές και αφού χωριστήκαμε ξανά σε ομόφυλα ζευγάρια και σε ενεργή ομάδα ελέγχου και πειραματική σύμφωνα με τον πρώτο διαχωρισμό προχωρήσαμε σε μια μικροδιδασκαλία διαρκείας δέκα λεπτών σχετικά με τις αρνητικές σκέψεις όπως τι είναι μια αρνητική σκέψη, πότε γίνεται, πόσο συχνά κάνουμε μια τέτοια σκέψη και πως συνδέεται η αρνητική σκέψη με τα συναισθήματα μας και την συμπεριφορά μας. Παροτρύναμε τα παιδιά να σκεφτούν τη σύνδεση σκέψη, συναισθήματος και συμπεριφοράς ρωτώντας αν συνδέονται, με ποιο τρόπο κατά πόσο είμαστε ικανοί να ελέγξουμε την αρνητική μας σκέψη άρα και τα συναισθήματα και τη συμπεριφορά μας. Φέραμε παραδείγματα από την καθημερινότητα μας σχετικά με περιπτώσεις αρνητικής σκέψης και καταλήξαμε στο συμπέρασμα ότι εν τέλει μας μπορούμε να αποφασίσουμε μόνοι μας αν θα σκεφτούμε αρνητικά ή όχι.

Στη συνέχεια ακολούθησε το πρόγραμμα τροποποίησης των διερμηνειών. Χορηγήσαμε στους μαθητές της πειραματικής ομάδας το πρώτο από τα τρία βιβλιαράκια με υποθετικές ιστορίες που αναφέρονταν σε ένα υποθετικό κοινωνικό γεγονός παρουσιάζοντας δυο εναλλακτικές αποδόσεις αιτιών μια αρνητική και μια ουδέτερη. Ζητήσαμε από τους μαθητές της πειραματικής ομάδας να διαβάσουν από κοινού με το ζευγάρι τους τις ιστορίες και στη συνέχεια αφού προβούν σε διάλογο μεταξύ τους να αποφασίσουν ποια απάντηση θα επιλέξουν.

Στην ομάδα ελέγχου χορηγήσαμε εκπαιδευτικό υλικό που περιλάμβανε σταυρόλεξα, ακροστιχίδες, αναζήτηση λέξεων, αναγραμματισμούς και αντιστοιχίσεις και ζητήσαμε ενεργά με το ζευγάρι τους να εργαστούν μαζί για να βρουν όσα περισσότερα μπορούσαν. Να σημειώσουμε εδώ ότι το περιεχόμενο του υλικού είχε προσαρμοστεί στο γνωστικό επίπεδο των μαθητών της τάξης σύμφωνα και με τη γνώμη του εκπαιδευτικού της τάξης.

Σε διάστημα τριών ημερών επαναλάβαμε την διαδικασία υπενθυμίζοντας στους μαθητές ξανά όσα είχαμε συζητήσει σχετικά με τις αρνητικές σκέψεις και τη σύνδεση με τα συναισθήματα και τη συμπεριφορά μας. Χορηγήσαμε λοιπόν και στις δυο ομάδες το δεύτερο βιβλιαράκι υποθετικών κοινωνικών γεγονότων και νέες ασκήσεις γνωστικού περιεχομένου .

Μετά από 3 ημέρες επαναλάβαμε ακριβώς την ίδια διαδικασία στους μαθητές χορηγώντας το τρίτο βιβλιαράκι αμφίσημων κοινωνικών γεγονότων στην πειραματική ομάδα και τις νέες ασκήσεις γνωστικού περιεχομένου στην ενεργή ομάδα ελέγχου. Να σημειώσουμε πως σε όλη την διαδικασία παρατηρούσαμε τους μαθητές και καταγράφαμε τυχόν δυσκολίες και ασυμφωνίες στα πλαίσια του διαλόγου για την λήψη απόφασης.

Ύστερα από δυο ημέρες επισκεφτήκαμε εκ νέου τους μαθητές και χορηγήσαμε το σύνολο των ερωτηματολογίων που είχαν χορηγηθεί στην πρώτη μας συνάντηση (pre-test) το ερωτηματολόγιο άγχους (SASC-R) , το ερωτηματολόγιο διερμηνειών (τομέας 2) , το ερωτηματολόγιο αυτοελέγχου , το ερωτηματολόγιο επιθετικότητας και το ερωτηματολόγιο ανησυχίας των μαθητών για την μετάβαση τους από το Δημοτικό στο Γυμνάσιο (School concerns Questionnaire SCQ). Οι μαθητές επαναβαθμολογούν τα ερωτηματολόγια (post-test). Προκειμένου να μην υπάρξουν διαφορές στην διαδικασία τηρήθηκε το ίδιο χρονοδιάγραμμα επισκέψεων και στα τρία σχολεία και στα έξι τμήματα.

10.3. Ανάλυση Ερωτηματολογίων

Τα ερωτηματολόγια δόθηκαν με τη σειρά που περιγράφονται παρακάτω:

Κλίμακα Κοινωνικού Άγχους για Παιδιά – Αναθεωρημένη (Social Anxiety Scale for Children revised, SASC-R, La Greca και Stone, 1993).

Το SASC-R κατασκευάστηκε για τη μέτρηση του άγχους της κοινωνικής αξιολόγησης και αποφυγής. Πρόκειται για ένα εργαλείο με αποδεδειγμένη εγκυρότητα και αξιοπιστία⁶, καθώς έχει χρησιμοποιηθεί σε πολλές έρευνες. Το ερωτηματολόγιο αυτό αποτελείται από 22 προτάσεις, οι οποίες περιγράφουν προβλήματα και καταστάσεις που προκαλούν κοινωνικό άγχος και ψυχολογική ένταση στα παιδιά. Από αυτές οι 18 προτάσεις περιέχουν αυτό-περιγραφικές δηλώσεις του τύπου «Ανησυχώ όταν με πειράζουν», «Έχω τρακ όταν μιλάω σε καινούρια παιδιά», ενώ οι υπόλοιπες 4 προτάσεις αναφέρονται σε δραστηριότητες που προτιμούν τα παιδιά (π.χ. «Μου αρέσει να διαβάζω βιβλία»).

Οι ερωτήσεις / προτάσεις ήταν τύπου Likert, δηλαδή διαβαθμισμένης απάντησης, με τρεις πιθανές απαντήσεις (0= ποτέ, 1= μερικές φορές, 2= πάντα). Το SASC-R μεταφράστηκε από τα αγγλικά στα ελληνικά. Στην έρευνα αυτή χρησιμοποιήθηκε η τεχνική της αντίστροφης μετάφρασης (back translation). Αρχικά, το ερωτηματολόγιο μεταφράστηκε στα ελληνικά και στη συνέχεια το ελληνικό ερωτηματολόγιο μεταφράστηκε ξανά στα αγγλικά.

Από το συγκεκριμένο τεστ στις μετρήσεις μας εξαιρέθηκαν οι ερωτήσεις:

- ✓ Μου αρέσει να διαβάζω βιβλία
- ✓ Μου αρέσει να παίζω με άλλα παιδιά
- ✓ Μου αρέσει ο αθλητισμός
- ✓ Μου αρέσει να παίζω μόνος μου,

εφόσον θεωρήθηκε ότι δεν επηρεάζουν τα αποτελέσματα.

⁶

Η λέξη **αξιοπιστία** σημαίνει τη συνέπεια ή τη σταθερότητα της μετρήσεως. Γι' αυτό στα τεστ έχουμε τους συντελεστές αξιοπιστίας που δείχνουν το βαθμό αξιοπιστίας τους, δηλαδή τη σταθερότητα της μετρήσεως. Ο όρος **εγκυρότητα**, όταν χρησιμοποιείται, αναφέρεται σε μια κρίση σχετικά με το πόσο καλά το συγκεκριμένο τεστ μετρά αυτό που προορίζεται να μετρά. Η αξιοπιστία του τεστ δείχνει αν το τεστ μετρά σταθερά αυτό που προορίζεται να μετρά, αλλά μόνο με την εγκυρότητα πληροφορούμαστε τι μετρά πραγματικά (Αλεξόπουλος, 2004).

Ερωτηματολόγια διερμηνειών (Vasilopoulos ,Banerjee και Prantzalou , 2009)

Η αρχική μορφή του ερωτηματολογίου κατασκευάστηκε για ενήλικες στην ελληνική γλώσσα και κατόπιν σταθμίστηκε και προσαρμόστηκε για παιδιά (Vasilopoulos et al. ,2009). Αποτελείται από 9 ερωτήσεις που ενεργοποιούν τις προσδοκητικές γνωσιακές διεργασίες των παιδιών παρακινώντας τα να σκεφτούν διαφορετικά κοινωνικά γεγονότα.

Για παράδειγμα θα μπορούσαμε να παραθέσουμε ένα από τα γεγονότα:

**Στην ώρα των μαθηματικών η δασκάλα σάς
βάζει δυο-δυο να λύσετε μία άσκηση. Εσένα, όμως, σε
βάζει να καθίσεις μόνη(ο) σου.**

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Δεν έμεινε άλλο παιδί για να καθίσει μαζί μου

δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
θα το σκεφτόμουν αμέσως

1 2 3 4 5

- Δε θέλει κανένας να καθίσει μαζί μου

δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
θα το σκεφτόμουν αμέσως

1 2 3 4 5

Κάτω από κάθε απάντηση στην ερώτηση ο μαθητής κυκλώνει τον αριθμό που δηλώνει πόσο θα σκεφτόταν την συγκεκριμένη απάντηση σε μια τέτοια περίπτωση κυκλώνοντας τους αριθμούς από το 1-5 . Οι απαντήσεις τους σημειώνονταν σε μια πεντάβαθμη κλίμακα Likert, η οποία εκτεινόταν από το «δεν θα το σκεφτόμουν καθόλου» έως το «θα το σκεφτόμουν αμέσως».

Ύστερα από την παρέμβαση που θα περιγραφούν τα υλικά που χρησιμοποιήθηκαν παρακάτω δόθηκε ένα ερωτηματολόγιο προσδοκητικού άγχους (post- test)προκειμένου να αξιολογηθούν τα αποτελέσματα της παρέμβασης.

Το ερωτηματολόγιο αυτό είχε την ίδια ακριβώς μορφή με το ερωτηματολόγιο που περιγράψαμε, όσον αφορά την συμπλήρωσή του. Το μόνο που διαφοροποιεί τα ερωτηματολόγια είναι ότι σε αυτό δόθηκαν διαφορετικά κοινωνικά γεγονότα (9 κοινωνικά γεγονότα, όπως και στο προηγούμενο).

Περιγραφή σχεδιασμού των μικρών βιβλίων (booklets) με ιστορίες που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της παρέμβασης. (Vasilopoulos et al. 2009)

Τα βιβλιαράκια ιστοριών που δημιουργήσαμε περιλάμβαναν ιστορίες από υποθετικά κοινωνικά γεγονότα που προέρχονταν από καθημερινές καταστάσεις της κοινωνικής ζωής του παιδιού με τα οποία θα έρθει σε επαφή και θα αντιμετωπίσει στη ζωή του .Οι ερωτήσεις ήταν γραμμένες στο δεύτερο πρόσωπο και ήταν 15 σε αριθμό σε κάθε βιβλιαράκι. Τα παιδιά δεν αναγκάστηκαν να συμμετέχουν σε αυτά τα κοινωνικά γεγονότα παρά μόνο υποθετικά (διαβάζοντάς τα). Τα υποθετικά βιβλιαράκια είχαν εξώφυλλο στο οποίο εμφανίζονταν ένα κενό στο οποίο οι μαθητές συμπλήρωναν το αριθμό της ομάδας τους (Ομάδα 1, Ομάδα 2) ανάλογα με την πειραματική συνθήκη στην οποία κάθε φορά βρισκόταν. Ακόμη υπήρχαν δυο κενά στα οποία κάθε παιδί της δυαδικής ομάδας θα έπρεπε να συμπληρώσει το όνομα του.

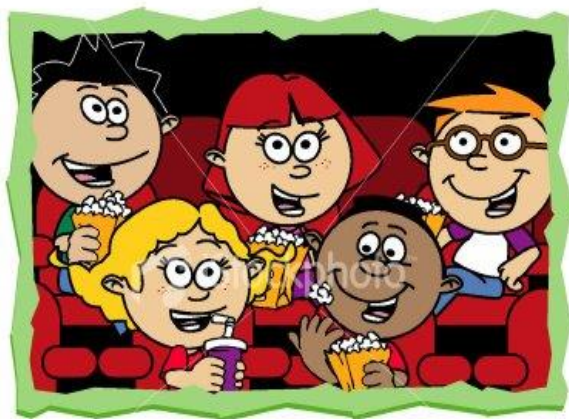
Το σύνολο των ερωτήσεων περιλάμβαναν ερωτήσεις σαν και αυτή :

«Έχεις κανονίσει να έρθει στο σπίτι σου ένας συμμαθητής /συμμαθήτρια σου για να παίξετε. Χτυπάει το τηλέφωνο και σου λέει πως δεν θα έρθει.

Τι θα σκεφτόσουν αν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Δεν με συμπαθεί πια και κάνει παρέα με άλλα παιδιά.
- Κάτι θα του/της έτυχε. Ίσως κάποια δουλειά με τους γονείς του /της.

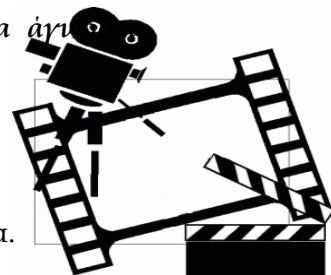
Και όλες οι ερωτήσεις περιλαμβάνουν τη εξής ίδια ερώτηση που θέτει τον υποθετικό χαρακτήρα της ερώτησης : « **Τι θα σκεφτόσουν αν συνέβαινε αυτό σε σένα;**» . Οι δυο προτεινόμενες αποδόσεις αιτιών ήταν πάντα μια αρνητική και μια ουδέτερη. Επιπλέον τα υποθετικά κοινωνικά γεγονότα αξιολογήθηκαν με στόχο να μην περιλαμβάνουν τομείς ευαίσθητους για την παιδική ηλικία (π.χ. σχέσεις μέσα στην οικογένεια) και δημιουργηθεί οποιοδήποτε πρόβλημα στους μαθητές. Έπειτα πλαισιώθηκαν από χαρούμενα κινούμενα σχέδια και σκίτσα με ζωντανά χρώματα που περιέγραφαν την περίσταση ώστε να διατηρήσουμε το ενδιαφέρον των μαθητών αμείωτο και ταυτόχρονα να αποφύγουμε την απλή απαρίθμηση των γεγονότων που ενδεχομένως να δυσχέραινε την υποθετική κατάσταση στην οποία θα έπρεπε να μεταβεί το ζευγάρι μαθητών.



Πηγαίνεις σινεμά με μια/ ένα φίλη/ φίλο σου που φέρνει και κάποια άλλα παιδιά μαζί. Η ταινία τελείωσε και μερικά από τα άλλα παιδιά σε ρωτούν πώς πέρασες.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Το κάνουν γιατί με συμπάθησαν και ενδιαφέρονται για μένα.
- Ρωτάνε για να με σχολιάσουν αρνητικά αργότερα.



Στη συνέχεια οι μαθητές έτσι όπως ήταν χωρισμένοι σε ομόφυλα ζευγάρια και μετά από ένα σύντομο διάλογο με τον συμμαθητή τους κύκλωναν την απάντηση που θεωρούσαν ότι είναι η «σωστή» αφού πρώτα είχαν υποθέσει πως είναι οι ίδιοι πρωταγωνιστές στην ιστορία.

Κλίμακα Αυτοελέγχου για παιδιά Children Self-control Scale που αποτελεί υποκλίμακα του Social Skills Questionnaire (SSQ) των Gresham και Elliot (1990).

Η κλίμακα αυτοελέγχου για παιδιά σχεδιάστηκε για την μέτρηση αυτοελέγχου και αυτοσυγκράτησης. Πρόκειται για ένα εργαλείο με αποδεδειγμένη εγκυρότητα και αξιοπιστία Cronbach's alpha : .87 για ολόκληρη την κλίμακα και για τις υποκλίμακες κυμαίνονταν από.58 μέχρι

.72 .Η υποκλίμακα που χρησιμοποιήσαμε αποτελείται από 10 προτάσεις οι οποίες περιγράφουν καταστάσεις από την καθημερινή ζωή των παιδιών και προκαλούν την αντίδραση των παιδιών και την ψυχολογική τους πίεση. Οι προτάσεις αυτές αναφέρονται στην αυτοσυγκράτηση των παιδιών και τον αυτοέλεγχο απέναντι σε καταστάσεις με αυξημένη ψυχολογική πίεση είτε σε συμμαθητικό πλαίσιο είτε σε γονικό. Και οι 10 προτάσεις περιέχουν αυτό-περιγραφικές δηλώσεις του τύπου « Αγνοώ τα άλλα παιδιά όταν με κοροϊδεύουν» , « Ελέγχω την ψυχραιμία μου όταν οι άνθρωποι είναι θυμωμένοι μαζί μου» κτλ. Οι ερωτήσεις / προτάσεις ήταν τύπου Likert, δηλαδή διαβαθμισμένης απάντησης, με τρεις πιθανές απαντήσεις (0= ποτέ, 1= μερικές φορές. 2= πολλές φορές).

Σκέψου λίγο για σένα και αποφάσισε εάν οι παρακάτω προτάσεις είναι σωστές ή όχι. Υπάρχουν τρεις πιθανές απαντήσεις για κάθε ερώτηση:

0 = ποτέ

1 = μερικές φορές

2 = πολλές φορές

1. Αγνοώ τα άλλα παιδιά όταν με κοροϊδεύουν. 0 1 2

2. Διαφωνώ με τους μεγάλους χωρίς να τσακώνομαι ή να λογομαχώ.

0 1 2

Κλίμακα επιθετικότητας για παιδιά

Η κλίμακα επιθετικότητας για παιδιά περιλαμβάνει προτάσεις που αφορούν την ψυχολογική κατάσταση και τις πράξεις των παιδιών σε σχέση με τις τελευταίες επτά ημέρες . Περιλαμβάνει 11 προτάσεις σχετικά με το πόσες φορές «θύμωσε εύκολα με κάποιον-α» , «πίεσα ή έσπρωξα τα άλλα παιδιά» , «ήμουν θυμωμένος το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας» κτλ. Τα παιδιά καλούνται να κυκλώσουν την απάντηση αφού πρώτα σκεφτούν

πόσες φορές έκαναν την πράξη που περιγράφεται στην πρόταση. Τα παιδιά σκέφτονται για λίγο και συμπληρώνουν την κλίμακα από το 0 (0 φορές) έως το 6 (6 ή περισσότερες φορές). Κάθε αριθμός παραπέμπει στις αντίστοιχες αριθμητικές φορές.

Παρακαλώ σκέψου τι έκανες τις τελευταίες επτά ημέρες και απάντησε στις παρακάτω ερωτήσεις. Για κάθε ερώτηση κύκλωσε έναν αριθμό για να δείξεις πόσες φορές έκανες τη συγκεκριμένη πράξη τις τελευταίες επτά ημέρες.

Τις τελευταίες 7 ημέρες 0 1 2 3 4 5 6 ή

φορές φορά φορές φορές φορές φορές περισσότερες φορές

1. Πείραζα τους μαθητές για να τους κάνω 0 1 2 3 4 5 6+

να θυμώσουν

2. Θύμωσα εύκολα με κάποιον(-α) 0 1 2 3 4 5 6+

Ερωτηματολόγιο σχολικής ανησυχίας (School concerns questionnaire SCQ, Thomasson, Field, O'Donnell, και Woods, 2006)

Το ερωτηματολόγιο σχολικής ανησυχίας περιλαμβάνει 20 διαφορετικές προτάσεις σχετικά με ανησυχίες ή άγχη που μπορεί να έχει το παιδί για την μετάβαση από το δημοτικό σχολείο στο γυμνάσιο, σε μια 10 βαθμη κλίμακα τύπου Likert από το 1 έως το 10 όπου το 0 σημαίνει ότι δεν με ανησυχεί καθόλου και το 10 με ανησυχεί πάρα πολύ. Οι μαθητές κυκλώνουν τον αριθμό που τους εκφράζει περισσότερο και οι προτάσεις είναι του τύπου: «οι καινούριες φίλιες», «οι πολλοί και οι διαφορετικοί καθηγητές», «αν θα τα βγάλεις πέρα με τα μαθήματα». Ακόμη στο τέλος του ερωτηματολογίου υπάρχουν δυο κενά στα οποία τα παιδιά μπορούν να γράψουν οποιαδήποτε άλλη ενδεχόμενη ανησυχία έχουν σχετικά με την μετάβαση αυτή και δεν περιλαμβάνεται στις παραπάνω προτάσεις και να την βαθμολογήσουν. Το ερωτηματολόγιο έχει χρησιμοποιηθεί σε αρκετές έρευνες και είναι ένα αξιόπιστο και έγκυρο εργαλείο με Cronbach's alpha .84 στο pre-test και .89 στο post-test. Αυτή η έκδοση του ερωτηματολογίου περιέχει τρία επιπρόσθετα στοιχεία από την αρχική έκδοση. (Thomasson et

al., 2006) Τα στοιχεία ήταν: πειθαρχία και τιμωρίες , το να χαθείς στο χώρο και να χάσεις τους παλιούς φίλους. Αυτά τα στοιχεία συμπεριλήφθηκαν καθώς επιβεβαιώθηκαν συχνά ως πρόσθετες ανησυχίες που αφορούσαν ιδιαίτερα μαθητές μέχρι το 6ο έτος στις πιλοτικές μας μελέτες (Rice et al., 2011)

Η ενεργή ομάδα ελέγχου

Τα επιπρόσθετα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν για την ενεργή ομάδα ελέγχου ήταν σχεδιασμένα και προσαρμοσμένα στις γνωστικές απαιτήσεις της ηλικιακής ομάδας στην οποία απευθυνόμαστε . Περιλάμβαναν κρυπτόλεξα με διάφορα θέματα όπως ζώα , φυτά , ιστορίας , λουλούδια κτλ. Επιπλέον , χρησιμοποιήθηκαν αναγραμματισμοί λέξεων τους οποίους σε συνεργασία τα παιδιά μεταξύ τους καλούνταν να λύσουν.



Βάλε τα γράμματα στη σωστή σειρά και βρες την απάντηση!

Όταν ακουμπάς κάτι με το χέρι σου απαλά
αγγίζω!

11. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Όλοι οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια, τόσο στην αρχή, όσο και στο τέλος της παρέμβασης (pre-test και post-test). Οι δύο ομάδες (ομάδα ζεύγους, ενεργή ομάδα ελέγχου) δε διέφεραν σημαντικά ως προς το φύλο, τα ($\chi^2 = 2.77, p = .09$) συμπτώματα κοινωνικού άγχους, επιθετικές συμπεριφορές, προβλήματα αυτοελέγχου, ανησυχίες ως προς την επικείμενη μετάβαση, αρνητικές διερμηνείες και συναισθηματική αντίδραση αναφορικά με τις υποθετικές ιστορίες ($F_s \leq 1$). Επομένως, οι δύο ομάδες μας ήσαν, κατά τα φαινόμενα, ισοδύναμες, σύμφωνα με τη βασική προϋπόθεση της πειραματικής μεθόδου.

11 .1 Εχθρικές και ουδέτερες αποδόσεις αιτιών (negative and benign attribution bias)

Η αρχική μας πρόβλεψη ήταν ότι οι μαθητές στην ομάδα ζεύγους θα έδιναν λιγότερο αρνητικές αποδόσεις αιτιών και περισσότερο ουδέτερες αποδόσεις αιτιών στα υποθετικά κοινωνικά γεγονότα εν συγκρίσει με τους μαθητές στην ενεργή ομάδα ελέγχου. Επιπλέον, προβλέψαμε ότι τα κορίτσια στην ομόφυλη ομάδα ζεύγους θα έδιναν περισσότερο αρνητικές και λιγότερο ουδέτερες ερμηνείες στα υποθετικά κοινωνικά γεγονότα εν συγκρίσει με τα αγόρια στην ομάδα ζεύγους. Για να διερευνήσουμε τις υποθέσεις αυτές εκτελέσαμε μια ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) επαναλαμβανόμενων μετρήσεων όπου η πειραματική ομάδα (ομάδα μονάδας, ομάδα ζεύγους, ομάδα ελέγχου) και το φύλο (αγόρι, κορίτσι) μπήκαν ως οι μεταξύ των ομάδων παράγοντες (between-subjects factor) ενώ ο χρόνος (πριν την παρέμβαση, μετά την παρέμβαση) ως ο εντός των ομάδων παράγοντας. Αναφορικά με τις εχθρικές αποδόσεις αιτιών, βρέθηκε μια κύρια επίδραση του παράγοντα χρόνου, $F(1, 105) = 20.72, p < .001$, με τους μαθητές και στις δύο πειραματικές συνθήκες να σημειώνουν σημαντική μείωση των αρνητικών αποδόσεων αιτιών από το πριν στο μετά των παρεμβάσεων. Επιπλέον, η αλληλεπίδραση του φύλου

με το χρόνο βρέθηκε επίσης στατιστικά σημαντική, $F(1, 105) = 4.50$, $p=.04$. Post hoc αναλύσεις έδειξαν ότι τα κορίτσια του δείγματος μείωσαν σημαντικά τις αρνητικές αποδόσεις αιτιών με το πέρασμα του χρόνου ($t(50) = 4.99$, $p < .001$), ενώ για τα αγόρια δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μεταβολή ($t(57) = 1.78$, $p = .08$). Καμία κύρια επίδραση ή αλληλεπίδραση αναφορικά με την πειραματική συνθήκη δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική, $F_s \leq 1$.

Για τις ουδέτερες αποδόσεις αιτιών, καμία από τις αναμενόμενες επιδράσεις ή αλληλεπιδράσεις δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική, $F_s < 1$. Βρέθηκε μόνο μία σημαντική κύρια επίδραση του παράγοντα χρόνου, $F(1, 105) = 21.73$, $p<.001$, με τους μαθητές και στις δύο πειραματικές συνθήκες να σημειώνουν σημαντική αύξηση των ουδέτερων αποδόσεων αιτιών στις υποθετικές ιστορίες από το πριν στο μετά των παρεμβάσεων.

11.2 Εκτιμήσεις συναισθηματικής φόρτισης αναφορικά με τις υποθετικές ιστορίες

Η αρχική μας υπόθεση ήταν ότι οι μαθητές στην ομάδα ζεύγους θα προέβλεπαν λιγότερο αρνητική συναισθηματική φόρτιση, ως αντίδραση στα υποθετικά κοινωνικά γεγονότα, εν συγκρίσει με τους μαθητές στην ενεργή ομάδα ελέγχου. Επιπλέον, προβλέψαμε ότι τα κορίτσια στην ομόφυλη ομάδα ζεύγους θα προέβλεπαν πιο αρνητική συναισθηματική φόρτιση ως αντίδραση στα υποθετικά κοινωνικά γεγονότα εν συγκρίσει με τα αγόρια στην ομάδα ζεύγους. Για να διερευνήσουμε τις υποθέσεις αυτές εκτελέσαμε μια παρόμοια ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) επαναλαμβανόμενων μετρήσεων όπου η πειραματική ομάδα (ομάδα ζεύγους, ομάδα ελέγχου) και το φύλο (αγόρι, κορίτσι) μπήκαν ως οι μεταξύ των ομάδων παράγοντες (between-subjects factor) και ο χρόνος (πριν την παρέμβαση, μετά την παρέμβαση) ως ο εντός των ομάδων παράγοντας. Η αλληλεπίδραση του χρόνου με την πειραματική συνθήκη βρέθηκε στατιστικά σημαντική $F(1, 105) = 4.19$, $p=.04$. Σε αντίθεση με τις αρχικές

μας υποθέσεις, post hoc αναλύσεις έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες στην ενεργή ομάδα ελέγχου προέβλεψαν μικρότερη συναισθηματική φόρτιση με το πέρασμα του χρόνου ($t(56) = 2.62, p = .01$), ενώ για τους μαθητές της ομάδας ζεύγους δε παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μεταβολή ($t(51) = .58, p = .56$) (βλέπε Γράφ. 1).

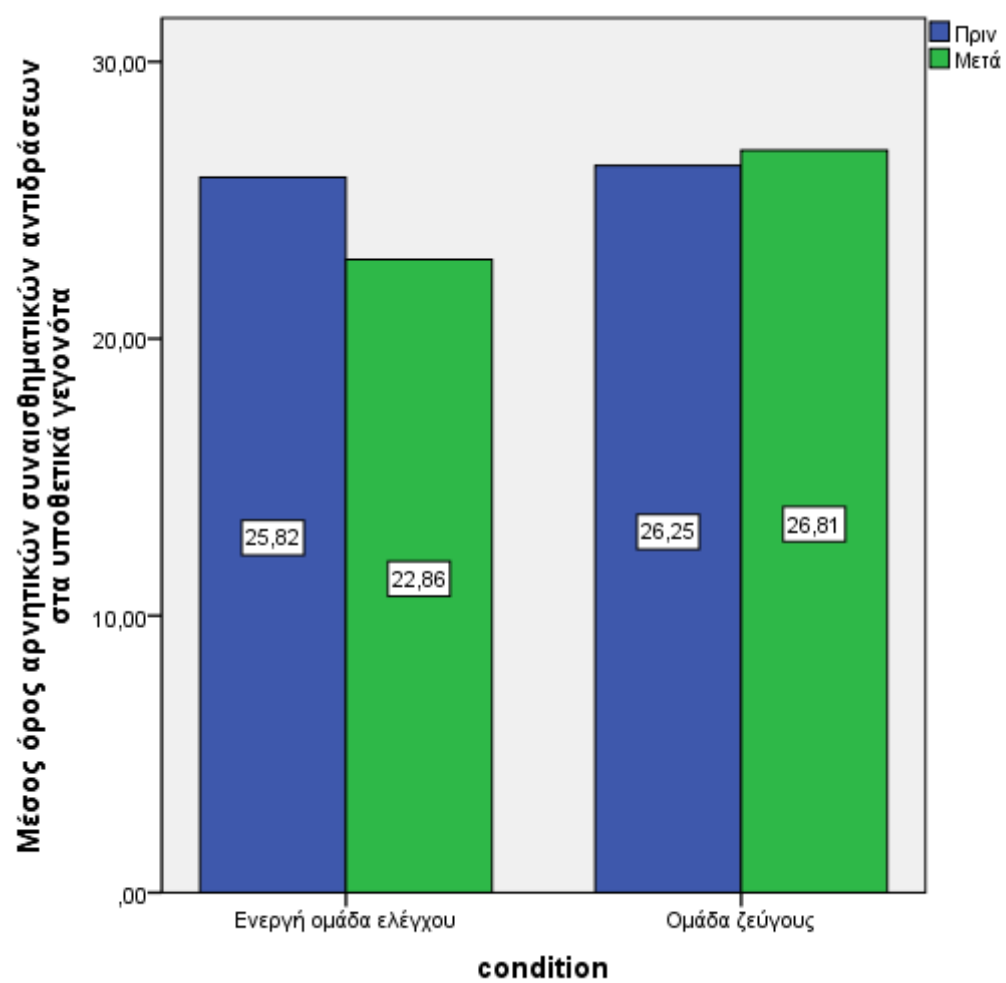
11.3 Αναλύσεις κοινωνικού άγχους

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο κοινωνικού άγχους τόσο στην αρχή, όσο και στο τέλος της παρέμβασης. Για να διαπιστώσουμε κατά πόσο άλλαξαν τα επίπεδα κοινωνικού άγχους (ως αποτέλεσμα της αλλαγής των αρνητικών αποδόσεων αιτιών), οι απαντήσεις των παιδιών υποβλήθηκαν σε μία ανάλογη με τις παραπάνω ανάλυση διακύμανσης επαναλαμβανόμενων μετρήσεων. Καμία κύρια επίδραση ή αλληλεπίδραση δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική, $F_s \leq 1.5$.

Πίνακας 1. Μέσοι όροι (και τυπικές αποκλίσεις) των μεταβλητών της έρευνας για κάθε πειραματική ομάδα στις επαναλαμβανόμενες μετρήσεις.

Γράφημα 1. Η αλλαγή στις προβλέψεις συναισθηματικής αντίδρασης από το πριν στο μετά της παρέμβασης για τις δύο πειραματικές συνθήκες.

Μεταβλητές	ΟΜΑΔΑ ΖΕΥΓΟΥΣ		ΕΝΕΡΓΗ ΟΜΑΔΑ ΕΛΕΓΧΟΥ	
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test
Αρνητικές αποδόσεις αιτιών	26.13 (7.86)	22.57 (8.58)	.54 (8.09)	22.01 (8.14)
Ουδέτερες αποδόσεις αιτιών	25.11 (5.73)	28.65 (7.54)	.54 (7.65)	28.21 (8.17)
Αρνητική συναισθηματική αντίδραση	26.25 (7.64)	26.80 (8.86)	.82 (8.17)	22.85 (9.38)
Social anxiety scale for children	11.80 (6.18)	12.28 (6.11)	.56 (5.15)	10.66 (5.73)
School concern questionnaire	75.34 (32.88)	66.92 (31.68)	.59 (27.56)	62.66 (28.86)
Επιθετική συμπεριφορά	10.44 (13.38)	10.55 (11.90)	.24 (10.37)	8.40 (9.05)
Αυτοέλεγχος	12.42 (3.26)	12.21 (3.94)	.00 (3.48)	12.19 (3.77)



11.4 Αναλύσεις επιθετικής συμπεριφοράς και αυτοελέγχου

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα συμπλήρωσαν και δύο ερωτηματολόγια επιθετικής συμπεριφοράς και αυτοελέγχου τόσο στην αρχή, όσο και στο τέλος της παρέμβασης. Για να διαπιστώσουμε κατά πόσο άλλαξαν τα επίπεδα επιθετικής συμπεριφοράς και αυτοελέγχου (ως αποτέλεσμα της αλλαγής των αρνητικών αποδόσεων αιτιών), οι απαντήσεις των παιδιών υποβλήθηκαν σε μία ανάλογη με τις παραπάνω ανάλυση διακύμανσης επαναλαμβανόμενων μετρήσεων. Ως προς την επιθετική συμπεριφορά, βρέθηκε μόνο μία σημαντική κύρια επίδραση του παράγοντα φύλο, $F(1, 105) = 30.24, p < .001$, με τα κορίτσια του δείγματος να δηλώνουν σημαντικά μικρότερη επιθετική συμπεριφορά σε σχέση με τα αγόρια. Καμία κύρια επίδραση ή αλληλεπίδραση δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική, $F_s < 1.5$.

Ως προς τον παράγοντα του αυτοελέγχου, βρέθηκε μόνο μία σημαντική κύρια επίδραση του παράγοντα φύλο, $F(1, 105) = 4.43, p = .04$, με τα κορίτσια του δείγματος να δηλώνουν σημαντικά μεγαλύτερο αυτοέλεγχο σε σχέση με τα αγόρια. Επίσης, παρατηρήθηκε μια τάση για κύρια επίδραση του χρόνου, $F(1, 105) = 2.50, p = .1$, με τους μαθητές του δείγματος και στις δύο πειραματικές ομάδες να δηλώνουν αυξημένο αυτοέλεγχο με το πέρασμα του χρόνου. Καμία κύρια επίδραση ή αλληλεπίδραση δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική, $F_s < 1.5$.

11.5 Αναλύσεις των ανησυχιών για την επικείμενη μετάβαση στο Γυμνάσιο

Τέλος, οι συμμετέχοντες στην έρευνα συμπλήρωσαν και ένα ερωτηματολόγιο ανησυχιών ως προς την επικείμενη μετάβαση στο Γυμνάσιο τόσο στην αρχή, όσο και στο τέλος της παρέμβασης. Για να διαπιστώσουμε κατά πόσο άλλαξαν οι ανησυχίες και οι φόβοι για την επερχόμενη μετάβαση (ως αποτέλεσμα της αλλαγής των αρνητικών

αποδόσεων αιτιών στα κοινωνικά υποθετικά γεγονότα), οι απαντήσεις των παιδιών υποβλήθηκαν σε μία ανάλογη με τις παραπάνω ανάλυση διακύμανσης επαναλαμβανόμενων μετρήσεων. Παρατηρήθηκε μια σημαντική κύρια επίδραση του χρόνου, $F(1, 105) = 18.80, p < .001$, με τους μαθητές του δείγματος και στις δύο πειραματικές ομάδες να εκδηλώνουν μικρότερη ανησυχία για την επικείμενη μετάβαση με το πέρασμα του χρόνου. Καμία κύρια επίδραση ή αλληλεπίδραση δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική, $F_s < 1$.

11.6 Αναλύσεις συνάφειας

Για να διερευνήσουμε περαιτέρω τις σχέσεις ανάμεσα στις μεταβλητές της έρευνας διενεργήσαμε διάφορες αναλύσεις συσχέτισης. Υπολογίσαμε την αλλαγή στο σκορ (post-test – pre-test) για κάθε μία μεταβλητή χωριστά και διενεργήσαμε διάφορες αναλύσεις συνάφειας. Βρέθηκε μια στατιστικά σημαντική συνάφεια ανάμεσα στην αλλαγή στο κοινωνικό άγχος και στην αλλαγή των αρνητικών αποδόσεων αιτιών, $r(109) = 0.24, p = 0.01$. Επομένως, όσο λιγότερο αρνητικές γίνονταν οι αποδόσεις αιτιών στα υποθετικά γεγονότα, τόσο μειώνονταν τα επίπεδα κοινωνικού άγχους στο άτομο. Το εύρημα αυτό έρχεται σε συμφωνία με τις αρχικές μας προβλέψεις. Καμία άλλη στατιστικά σημαντική συνάφεια ανάμεσα στις προαναφερόμενες μεταβλητές δεν προέκυψε.

12. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Ο σκοπός αυτής της έρευνας ήταν να διερευνήσει την αποτελεσματικότητα ενός προγράμματος CBM-I για την τροποποίηση της εχθρικής απόδοσης αιτιών (hostile attribution bias) σε παιδιά σε σχέση με μια ενεργή ομάδα ελέγχου. Σε αντίθεση με παλιότερες έρευνες στις οποίες το υποκείμενο της έρευνας λειτουργούσε ατομικά και δέχονταν ανατροφοδότηση από διάφορα περιβάλλοντα ώστε να αποδώσει την «σωστή» απάντηση (Lester et al. 2011a , 2011b; Muris et al. 2008,2009; Vasilopoulos et al.2009,2012) και σε συμφωνία με την έρευνα των Vasilopoulos και Brouzos, (2015) εισάγαμε την έννοια των ενεργών συνομιλιών με ένα ομόφυλο συνομήλικο με τον οποίο ύστερα από ένα σύντομο διάλογο τα παιδιά θα προβλέπουν την πιθανή απάντηση.

Δεδομένης της σημαντικής επίδρασης που έχουν οι συνομήλικοι σε παιδιά της ηλικίας που εξετάσαμε όπως άλλωστε έχει δείξει σημαντικός αριθμός ερευνών όπως των Vasilopoulos, Banerjee και Prantzalou (2009) , Muris και Rijkee (2011) , Vasilopoulos και Brouzos (2015) και βιβλιογραφίας Cole και Cole (1998) , Freeman et al. (2011) , Webster-Stratton και Reid ,(2004) θεωρήσαμε πως η σημαντική αυτή διαφοροποίηση θα είχε σημαντική επίδραση στην διαδικασία και θα έδινε ένα πιο δυναμικό σημασιολογικό χαρακτήρα. Μέσω της αλληλεπίδρασης το ζεύγος θα είχε περισσότερες πιθανότητες να ασχοληθεί ουσιαστικά με την διαδικασία χωρίς να την προσπεράσει πρόχειρα και επιφανειακά ισχυροποιώντας παράλληλα τα αποτελέσματα μας.

Η πρώτη μας υπόθεση ήταν βάσει αυτών των δεδομένων πως το πρόγραμμα τροποποίησης εχθρικής απόδοσης αιτιών σε ζευγάρια (duo CBM-I) που χρησιμοποιήσαμε (Vasilopoulos et al., 2015) θα είναι περισσότερο αποτελεσματικό στην μείωση των συμπτωμάτων του κοινωνικού άγχους στα παιδιά και στην τροποποίηση των διερμηνειών των παιδιών προς μια πιο θετική κατεύθυνση. Από την μια μεριά το πρόγραμμα

επιχείρησε να μειώσει τις αρνητικές διερμηνείες των παιδιών σε αντίθεση με μια ομάδα ελέγχου και από την άλλη να μειώσει τα συμπτώματα κοινωνικού άγχους. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων που συλλέξαμε επιβεβαίωσε εν μέρει την αποτελεσματικότητα του προγράμματος καθώς βρέθηκε μια στατιστικά σημαντική συνάφεια ανάμεσα στην αλλαγή στο κοινωνικό άγχος και στην αλλαγή των αρνητικών αποδόσεων αιτιών, όχι όμως μια σημαντική μείωση των επιπέδων κοινωνικού άγχους. Επομένως, όσο λιγότερο αρνητικές γίνονταν οι αποδόσεις αιτιών στα υποθετικά γεγονότα, τόσο μειώνονταν τα επίπεδα κοινωνικού άγχους στο παιδί. Ακόμη βρέθηκε μια κύρια επίδραση του παράγοντα χρόνου με τους μαθητές και στις δύο πειραματικές συνθήκες να σημειώνουν σημαντική μείωση των αρνητικών αποδόσεων αιτιών από το πριν στο μετά των παρεμβάσεων. Αυτό έρχεται σε συμφωνία με την έρευνα των Muris και Rijkee, (2011) και Vasilopoulos και Brouzos, (2015). Η έρευνα των Muris και Rijkee, (2011) καταδεικνύει πως η επεξεργασία θετικών πληροφοριών με συνομηλίκους με θέμα τον φόβο είχε αποτελεσματική επίδραση στη μείωση των επιπέδων φόβου. Η έρευνα των Vasilopoulos and Brouzos, (2015) επιβεβαιώνει το εύρημα μας καθώς το αντίστοιχο πρόγραμμα (duo CBM-I) στέφθηκε με απόλυτη επιτυχία και κατάφερε να μειώσει τα επίπεδα κοινωνικού άγχους και αρνητικών αποδόσεων αιτιών των παιδιών προς μια πιο θετική κατεύθυνση.

Η δεύτερη υπόθεση μας ήταν πως οι μαθητές στην ομάδα ζεύγους θα έδιναν λιγότερο αρνητικές αποδόσεις αιτιών και περισσότερο ουδέτερες αποδόσεις αιτιών στα υποθετικά κοινωνικά γεγονότα εν συγκρίσει με τους μαθητές στην ενεργή ομάδα ελέγχου. Βρέθηκε μια κύρια επίδραση του παράγοντα χρόνου, με τους μαθητές και στις δύο πειραματικές συνθήκες να σημειώνουν σημαντική μείωση των αρνητικών αποδόσεων αιτιών από το πριν στο μετά των παρεμβάσεων πράγμα που επιβεβαιώνει την αρχική μας πρόβλεψη. Επιπλέον, η αλληλεπίδραση του φύλου με το χρόνο βρέθηκε επίσης στατιστικά σημαντική. Post hoc αναλύσεις έδειξαν ότι τα κορίτσια του δείγματος μείωσαν σημαντικά τις αρνητικές αποδόσεις αιτιών με το πέρασμα του χρόνου, ενώ για τα αγόρια δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μεταβολή. Επιπρόσθετα, βρέθηκε μια στατιστικά

σημαντική μείωση των αρνητικών αποδόσεων αιτιών τους με το πέρασμα του χρόνου. Δεδομένου ότι έχει βρεθεί πως τα κορίτσια, σε σχέση με τα αγόρια, βιώνουν πιο έντονο κοινωνικό άγχος το οποίο συνδέεται με μεγαλύτερη έκπτωση στον τομέα της κοινωνικής λειτουργικότητας (La Greca και Stone, 1993) αντιλαμβανόμαστε την σημαντικότητα της επίδρασης του CBM-I και της αποτελεσματικότητας του.

Η τρίτη μας υπόθεση ήταν πως οι μαθητές στην ομάδα ζεύγους θα προέβλεπαν λιγότερο αρνητική συναισθηματική φόρτιση, ως αντίδραση στα υποθετικά κοινωνικά γεγονότα, εν συγκρίσει με τους μαθητές στην ενεργή ομάδα ελέγχου. Η αλληλεπίδραση του χρόνου με την πειραματική συνθήκη βρέθηκε στατιστικά σημαντική. Σε αντίθεση με τις αρχικές μας υποθέσεις, post hoc αναλύσεις έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες στην ενεργή ομάδα ελέγχου προέβλεψαν μικρότερη συναισθηματική φόρτιση με το πέρασμα του χρόνου, ενώ για τους μαθητές της ομάδας ζεύγους δε παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μεταβολή. Η υπόθεση μας αυτή δεν επιβεβαιώθηκε επιτυχώς.

Η τέταρτη μας υπόθεση ήταν πως τα επίπεδα κοινωνικού άγχους (ως αποτέλεσμα της αλλαγής των αρνητικών αποδόσεων αιτιών) θα αλλάξουν σε σχέση με την αρχική κατάσταση των παιδιών πριν την παρέμβαση. Ωστόσο η υπόθεση μας αυτή δεν επιβεβαιώθηκε καθώς καμία σημαντική επίδραση δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική.

Η πέμπτη υπόθεσή μας ήταν πως τα επίπεδα επιθετικής συμπεριφοράς και αυτοελέγχου θα διαφοροποιηθούν μετά την παρέμβαση ως αποτέλεσμα της αλλαγής των αρνητικών αποδόσεων αιτιών με τα κορίτσια να έχουν σημαντικά μικρότερη επιθετική συμπεριφορά σε σχέση με τα αγόρια. Τα ευρήματά μας επιβεβαίωσαν την αρχική μας πρόβλεψη καθώς η επιθετική συμπεριφορά σε σχέση με τον παράγοντα φύλο υπέστη στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση με τα κορίτσια να είναι λιγότερο επιθετικά μετά το τέλος της παρέμβασης. Τα κορίτσια διαφοροποίησαν δραματικά την απόδοση αιτιών με λιγότερο αρνητικές ερμηνείες γεγονότος που συνδυαστικά συνέβαλε στην μείωση της επιθετικής συμπεριφοράς τους. Αυτό συμφωνεί με πολλές μελέτες για την παιδική επιθετικότητα που αναφέρουν ότι τα αγόρια είναι πιο επιθετικά από τα κορίτσια σε ένα ευρύ

φάσμα συνθηκών .(Crick και Crotpeter, 1995οπ. αναφ. στ Cole και Cole , 2001) και αυτή η διαφορά φαίνεται ήδη από το δεύτερο και τρίτο έτος της ζωής τους. (Legault και Strayer, 1990; Fagot και Leinbach,1989 οπ. αναφ. στ Cole και Cole , 2001) Αναφορικά με τα επίπεδα αυτοελέγχου και την αναμενόμενη διαφοροποίηση μετά την παρέμβαση ως αποτέλεσμα της αλλαγής των αρνητικών αποδόσεων αιτιών με τα κορίτσια να δηλώνουν σημαντικά μεγαλύτερο αυτοέλεγχο σε σχέση με τα αγόρια. Η υπόθεση μας αυτή επιβεβαιώθηκε εν μέρει καθώς βρέθηκε μόνο μία κύρια αλληλεπίδραση σε σχέση με το φύλο. Τα αγόρια δεν διαφοροποίησαν σημαντικά το επίπεδο αυτοελέγχου τους ενώ τα κορίτσια το έκαναν. Μελέτες σαν αυτές των Koschanka και Aksan (οπ. αναφ. στο Cole και Cole ,2001) αναφέρουν πως τα παιδιά όσο αναπτύσσουν μεγαλύτερη γνωστική δεξιότητα που περιλαμβάνει την ικανότητα να προγραμματίζουν και να κάνουν πιο συστηματικούς συλλογισμούς, αναπτύσσουν και μεγαλύτερη ικανότητα αυτοελέγχου. Έτσι συμμορφώνονται περισσότερο με τους κανόνες του πολιτισμού ακόμα και όταν απουσιάζει ο φανερός έλεγχος.

Η έκτη υπόθεσή μας ήταν πως τα επίπεδα ανησυχίας των παιδιών για την μετάβαση από το δημοτικό στο Γυμνάσιο θα ήταν χαμηλότερα μετά την εφαρμογή του σε σχέση με τα επίπεδα ανησυχίας πριν την εφαρμογή του. Η μείωση του κοινωνικού άγχους και της αρνητικής απόδοσης αιτιών θα είχε σαν αποτέλεσμα και την μείωση της ανησυχίας των παιδιών για την ομαλή μετάβαση από το δημοτικό στο γυμνάσιο. Η υπόθεση μας επιβεβαιώθηκε καθώς βρέθηκε σημαντική επίδραση του χρόνου με τους μαθητές του δείγματος και στις δύο πειραματικές ομάδες να εκδηλώνουν μικρότερη ανησυχία για την επικείμενη μετάβαση με το πέρασμα του χρόνου. Αυτό έρχεται σε συμφωνία με άλλες έρευνες κατά τις οποίες οι Rise , Frederickson και Seymour, (2011) και Cox , Bamford και Lau , (2015) χρησιμοποίησαν το συγκεκριμένο εργαλείο βρίσκοντας ακριβώς την ίδια επίδραση που βρήκαμε και εμείς σε σχέση με τον χρόνο. Όπως και εμείς, στην έρευνα τους οι Cox , Bamford και Lau , (2015) εντόπισαν σημαντική μείωση και στις δύο πειραματικές ομάδες όπως

αποδεικνύεται από μια σημαντική επίδραση του χρόνου αλλά καμία αλληλεπίδραση.

Τέλος υποθέσαμε τη συνάφεια που θα έχει η απόδοση αρνητικών αιτιών σε σχέση με τα επίπεδα κοινωνικού άγχους γεγονός που επιβεβαιώθηκε καθώς όσο λιγότερο αρνητικές ήταν οι αποδόσεις στα υποθετικά γεγονότα τόσο μειώνονταν τα επίπεδα κοινωνικού άγχους. Αυτό έρχεται σε συμφωνία με άλλες έρευνες Vasilopoulos, et al. (2008),(2009) , (2012) (2015) , Lau et al. (2013) , Dadds, Barrett, Rapee. και Ryan , (1996) , Muris, Huijding, Bayer και Hameetman (2008) συσχετίζουν τις αρνητικές διερμηνείες με το κοινωνικό άγχος και επιβεβαιώνουν τη χρησιμότητα παρόμοιων προγραμμάτων τύπου CBM-I για την τροποποίηση των αρνητικών διερμηνειών των παιδιών με άμεση και σαφή επίδραση στη μείωση του επιπέδου κοινωνικού άγχους. Η σύνδεση του κοινωνικού άγχους με την αρνητική απόδοση αιτίων είναι πρωταρχικής σημασίας και στέρεα βάση για την ανάπτυξη παρόμοιων προγραμμάτων CBM-I που μπορούν να έχουν πολύ θετικά και σχετικά βραχεία αποτελέσματα .(Vasilopoulos et al. 2015)

12.1 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η έρευνα που πραγματοποιήσαμε είχε ορισμένους περιορισμούς οι οποίοι και θεωρείται σκόπιμο να αναφερθούν. Αρχικά, το δείγμα των μαθητών ήταν περιορισμένο με αποτέλεσμα να μην είναι δυνατή η γενίκευση των συμπερασμάτων μας. Επιπρόσθετα, η έρευνά μας εστίασε σε μη κλινικές περιπτώσεις παιδιών, τα οποία δεν αντιμετώπιζαν αγχώδεις διαταραχές οπότε δεν μπορούμε να έχουμε μία εικόνα για το εάν τα συμπεράσματά μας θα ίσχυαν και για παιδιά που πάσχουν από τέτοιου είδους διαταραχές.

Εκτός αυτού το πρόγραμμα μας, οι Τομείς 1 και 2 βασίστηκαν σε κοινωνικά υποθετικά γεγονότα στα οποία οι μαθητές έπρεπε να επιλέξουν μία από τις δύο εκδοχές που τους δίνονταν όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο θα αντιδρούσαν οι ίδιοι σε μια τέτοια περίπτωση. Σε αυτήν την περίπτωση όμως παίρνουμε ως δεδομένο ότι οι μαθητές θα σκέφτονταν μόνο με αυτούς τους δύο συγκεκριμένους τρόπους και αποκλείεται μία διαφορετική θεώρηση που θα μπορούσε να ισχύει. Το γεγονός, επίσης, ότι οι μαθητές απαντούν σκεπτόμενοι το τι θα επέλεγαν υποθετικά σε μια ανάλογη περίπτωση δεν μπορεί να μας εξασφαλίσει πως πράγματι, εάν έρχονταν αντιμέτωποι με μια αντίστοιχη κατάσταση, θα επέλεγαν τη συγκεκριμένη εκδοχή που επέλεξαν στη διάρκεια της έρευνας.

Ένας ακόμη περιορισμός που είναι ότι χρησιμοποιήσαμε μια μη εκπαιδευμένη ομάδα ελέγχου έτσι ώστε είναι δύσκολο να κατανοήσουμε αν και κατά πόσον οι μειώσεις στο κοινωνικό άγχος είναι αποτέλεσμα του προγράμματος ή αποτέλεσμα της επίδρασης του συνδιαλεγόμενου συνομηλικού μέσω της συζήτησης και της επεξεργασίας των προβλημάτων από κοινού. Μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να δώσουν λύση σε αυτό διαφοροποιώντας ίσως την διαδικασία αλλά χρησιμοποιώντας το συγκεκριμένο εργαλείο δίνοντας μη κοινωνικά αναφερόμενες καταστάσεις προς συζήτηση ή να επικεντρώνονται σε πρακτικές επίλυσης προβλήματος.

Ένας ακόμη περιορισμός είναι ότι τα ζευγάρια μπορεί να αποτελούνταν από δυο διαφορετικής κλάσης παιδιά σε επίπεδο κοινωνικού άγχους δουλεύοντας μαζί λοιπόν ένα παιδί με χαμηλό κοινωνικό άγχος και ένα παιδί με υψηλότερο επίπεδο κοινωνικού άγχους υπάρχει η σοβαρή πιθανότητα να επηρεάσει την απόφαση του πρώτου προς αρνητική κατεύθυνση. Παράλληλα το γεγονός πως οι μαθητές συμπλήρωναν από κοινού τα διάφορα ερωτηματολόγια που τους χορηγήσαμε είναι πιθανόν να επέδρασε στον τρόπο με τον οποίο απάντησαν, καθώς δεν αποκλείεται να επηρεάστηκαν από τους συμμαθητές τους στις απαντήσεις που έδωσαν. Με άλλα λόγια, η ανάγκη τους να είναι αρεστοί και αποδεκτοί από τους άλλους (κοινωνική επιθυμητότητα) θα μπορούσε να τους οδηγήσει να συμπληρώσουν ό,τι και οι συμμαθητές τους ή και να επιλέξουν απαντήσεις που τους παρουσίαζαν ως δυνατούς, άτρωτους, ιδιαίτερα κοινωνικούς και γενικότερα χωρίς κανένα «μειονέκτημα» αναφορικά με την κοινωνική τους συμπεριφορά και τις σχέσεις τους με τους άλλους. Αυτό μας δημιουργεί κάποιους προβληματισμούς σχετικά με το πόσο ειλικρινείς άρα και αξιόπιστες ήταν οι απαντήσεις τους.

Επιπλέον , επειδή πέρα της απλής παρατήρησης δεν είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε τον τρόπο που δομήθηκε η συζήτηση ανάμεσα στα παιδιά , τι επιχειρήματα χρησιμοποίησαν και δεν μπορούμε να σχολιάσουμε το περιεχόμενο της συζήτησης αυτής ούτε να γνωρίζουμε τις διαφοροποιήσεις που θα προέκυπταν ανάμεσα στον τρόπο επιχειρηματολογίας , ανάλυσης και επιλογής αγοριών και κοριτσιών.

Τέλος , η ικανοποίηση και η αποδοχή που προσφέρει το συγκεκριμένο πρόγραμμα που διαφοροποιείται σε σχέση με την απλή μορφή του προγράμματος μέσω της προσθήκης των ομόφυλων συνομιλητών δεν έχει εξεταστεί επαρκώς και επανειλημμένα όποτε δεν μπορούμε να είμαστε σίγουροι πως τα παιδιά το αποδέχονται ή γίνεται πιο ευχάριστη η διαδικασία για τα παιδιά.

12.2 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Οι παραπάνω περιορισμοί αποτελούν σημείο αναφοράς για τη διεξαγωγή νέων ερευνών. Αρχικά νέες έρευνες θα πρέπει να διεξαχθούν με σκοπό την μελέτη των κλινικών περιπτώσεων παιδιών με κοινωνικό άγχος για να μπορέσει να μελετηθεί σε βάθος το duo CBM-I πρόγραμμα και να γενικευθεί επιβεβαιώνοντας την αποτελεσματική του επίδραση.

Ακόμη , το γεγονός ότι χρησιμοποιήσαμε μια μη εκπαιδευμένη ομάδα ελέγχου έτσι ώστε είναι δύσκολο να κατανοήσουμε αν και κατά πόσον οι μειώσεις στο κοινωνικό άγχος είναι αποτέλεσμα του προγράμματος ή αποτέλεσμα της επίδρασης του συνδιαλεγόμενου συνομηλίκου μέσω της συζήτησης και της επεξεργασίας των προβλημάτων από κοινού. Μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να δώσουν λύση σε αυτό διαφοροποιώντας ίσως την διαδικασία αλλά χρησιμοποιώντας το συγκεκριμένο εργαλείο δίνοντας μη κοινωνικά αναφερόμενες καταστάσεις προς συζήτηση ή να επικεντρώνονται σε πρακτικές επίλυσης προβλήματος.

Ακόμη , μελλοντικές έρευνες θα πρέπει να αποκλείσουν όσο το δυνατόν τον παράγοντα της τάσης των παιδιών για κοινωνική επιθυμητότητα όσον αφορά στην επιλογή των απαντήσεων καθώς και στην επίδραση που μπορεί να έχει η παρουσία των υπολοίπων συμμαθητών στην επιλογή των απαντήσεων χωρίς ωστόσο να μειώνεται το μεγάλο όφελος της συνδιαλλαγής μεταξύ του ζεύγους.

Μια ακόμη ενδιαφέρουσα προοπτική για μελλοντική έρευνα είναι η συστηματική παρακολούθηση και οπτικό- ακουστική καταγραφή του συνόλου της συζήτησης του ζεύγους γεγονός που θα βοηθήσει στην αποσαφήνιση ορισμένων κενών που δημιουργούνται όσον αφορά στο περιεχόμενο , στην δομή , στον τρόπο ανάπτυξης της επιχειρηματολογίας

αλλά και των φυλετικών διαφοροποιήσεων σε σχέση με αυτά που θα προέκυπταν.

Νέες έρευνες θα πρέπει επίσης να εστιάσουν στην αποδεκτικότητα του προγράμματος αλλά και το αν και κατά πόσον ευχαριστεί τους συμμετέχοντες περισσότερο από τα προηγούμενα προγράμματα τροποποίησης διερμηνειών κάτι που δεν έχει ακόμη διαπιστωθεί και κατοχυρωθεί.

Τα αποτελέσματα της έρευνας μας αν και αρκετά σημαντικά, δεν αποτελούν πανάκεια ωστόσο μπορεί να αποτελέσουν το έναυσμα για μελλοντικές έρευνες που μπορεί αν εξετάσουν το ζήτημα πιο διεξοδικά. Καλό θα ήταν εφόσον για τα ελληνικά δεδομένα δεν υπάρχουν σχετικές έρευνες να διεξαχθούν και να δώσουν περισσότερο φως στο ζήτημα καθώς και άμεση βοήθεια στα παιδιά που θα πρέπει να διαμορφώσουν μια υγιή ταυτότητα για ένα ευτυχισμένο μέλλον.

Τα στοιχεία της έρευνας μας μπορούν να αξιοποιηθούν μελλοντικά σε επόμενες έρευνες ώστε να δημιουργηθούν ακόμη πιο αποτελεσματικές διαδικασίες και CBM-I προγράμματα που θα έχουν ως στόχο την πρόληψη και την άσκηση του παιδιού σε θετικότερες και αισιόδοξες κατευθύνσεις , συμβάλλοντας στην δημιουργία ενός ενήλικα λιγότερο αγχώδη και ισορροπημένου ψυχικά

Κλείνοντας θα ήθελα να τονίσω πως ως παιδαγωγοί οφείλουμε να είμαστε ενήμεροι για όλες τις σύγχρονες έρευνες που διεξάγονται , να εφαρμόζουμε και αν ανανεώνουμε πρακτικές αντιμετώπισης καταστάσεων, καθώς επίσης και ως ερευνητές να μην αδρανούμε αλλά να βρισκόμαστε σε εγρήγορση για χάριν των παιδιών μας και του μέλλοντός τους.

BΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική Βιβλιογραφία

Αλεξόπουλος Δ., (1998). *Ψυχομετρία: Σχεδιασμός τεστ και ανάλυση ερωτήσεων* (τόμος α'), Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Αλεξόπουλος Δ., (2004). *Ψυχομετρία: Ιστορία, θεωρίες και γενικές αρχές* (τόμος β'), Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Antre C., Legeron P., (2007). *Ο φόβος για τους άλλους: Τρακ, ντροπαλότητα και κοινωνική φοβία*. μτφ Καυκιάς Γιάννης, Αθήνα: Κέδρος

Alder, B. (2005). *Κίνητρα Συναισθήματα και Στρες*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Αθανασίου, Ο., Σερακιώτης, Λ., Σταθάκη, Ε. (2007). *Το εργασιακό άγχος και οι επιπτώσεις του στους επαγγελματίες των υπηρεσιών υγείας και ψυχικής υγείας στο νομό Ηρακλείου*. (Αδημοσίευτη πτυχιακή εργασία, Ανώτατο Τεχνολογικό Ίδρυμα Κρήτης, 2007). Ανακτήθηκε στις 6 Μαΐου από:

<http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse/seyp/ker/2007/AthanasiouOlga,Serakioti sLampros,StathakiIirini/attached-document/Athanasiou.2007.pdf>

Αναγνωστάκη, Λ. (2008). *Οι σχέσεις φιλίας των παιδιών με τους συνομηλίκους και η σημασία τους για τη φυσιολογική συναισθηματική ανάπτυξή τους*. Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, 55(1):32-37.

Αρίδη-Παυλίδη, Ι. (2010). *Παιδικό άγχος*. Ανακτήθηκε 7 Μαΐου από: http://almyrosinfo.gr/data_info.php?prod_id=1362&κατιmicat1=95920&κατιmicat2=93158&κατιmicat3=0&κατιmicat4=0&κατιmicat5=0&κατιmicat6=0&κατιmicat7=0

Βασιλάκη, Ε., Τριλίβα, Σ., Μπεζεβέγκης, Η. (2001). *Το στρες, το άγχος και η αντιμετώπισή του*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Cole, M., Cole, S.R. (2001). *Η Ανάπτυξη των Παιδιών*. Τόμος Β' (Επιμ. Ζ. Μπαμπλέκου). Εκδόσεις Τυπωθήτω-Γιώργος Δαρδανός.

Βασιλόπουλος, Φ. Β. (2009). *Ντροπαλότητα και κοινωνικό άγχος σε μαθητές του Δημοτικού: συχνότητα εμφάνισης και ένα νέο ερωτηματολόγιο μέτρησης του παιδικού προσδοκητικού άγχους*. Ψυχολογία, 16(1), 44-59.

Δημητριάδου Α., (2003). *Στρατηγικές αντιμετώπισης του άγχους παιδιών – εφήβων και των γονέων τους*. Διπλωματική εργασία, Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σχολικής Ψυχολογίας, Τομέας Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Αθηνών

Dolto, F. (1995-1999). *Σεμινάριο ψυχανάλυσης παιδιών*. Μετάφραση: Ελισάβετ Κουκή. Αθήνα : Εστία

Ίδρυμα Μανόλη Τριανταφυλλίδη. (1998). *Λεξικό της κοινής νεοελληνικής*. Θεσσαλονίκη: Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Ιωαννίδης, Ι.Δ. (1980). *Παιδαγωγική ψυχολογία: ψυχοδυναμική θεώρηση σύγχρονων προβλημάτων*. Αθήνα: Δρυμός.

Κάκουρος, Ε., Μανιαδάκη, Κ. (2005). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων: αναπτυξιακή προσέγγιση*. Αθήνα: Τυπωθήτω

Καλπάκογλου, Θ. (1998). *Άγχος και πανικός. Γνωσιακή θεωρία και θεραπεία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Κάντας, Α. (2001). *Οι παράγοντες άγχους και η επαγγελματική εξουθένωση στους εκπαιδευτικούς*. Στο Ε. Βασιλάκη, Σ. Τριλίβα και Η. Μπεζεβέγκης (Επιμ.), *Το στρες, το άγχος και η αντιμετώπισή του*, (σελ. 217-230). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Καραδήμας, Χ. Ε. (1998). *Η προσαρμογή στα ελληνικά μιας κλίμακας μέτρησης των στρατηγικών αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων*. (σελ:260-273). Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Κερανοπούλου, Γ., Τσίτση, Κ. Τζούτζα, Π. (2008). *Άγχος/φοβίες στην παιδική ηλικία. (Εργασία στο μάθημα Σύνδεση σχολείου και οικογενείας*. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, τμήμα ψυχολογίας). Ανακτήθηκε 20 Απριλίου από: http://www.psy.auth.gr/index.php?option=com_docmankaitask=cat_view&cid=282&Itemid=132&mosmsg=You+are+trying+to+access+from+a+non-authorized+domain.+%28www.google.gr%29

Μάνος, Ν. (1988). *Βασικά στοιχεία Κλινικής Ψυχιατρικής*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.

Marks I. (1991). *Νικήστε τις Φοβίες*. επιμ. Κασβίκης Ιωάννης, μτφ. Γρηγοριάδου Μαργαρίτα, Αθήνα: Μέδουσα.

Μουταβελής, Α. (2006). *Δυναμική αλληλεπίδραση γονέων-μαθητών δημοτικού σχολείου και παιδικό άγχος*. (διδακτορική διατριβή). Αθήνα: Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. Ανακτήθηκε 1 Απριλίου από: <http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/18522#page/1/mode/1up>

Μπαμπινιώτης, Γ.Δ. (1998). *Λεξικό της Νέας ελληνικής γλώσσας*. Αθήνα: Κέντρο Λεξικολογίας.

Μπεζεβέγκης, Η. (2001). *Άγχος, αγχογόνες καταστάσεις και η αντιμετώπισή τους σε παιδιά και εφήβους*. Στο Βασιλάκη, Ε., Τριλίβας, Η. και Μπεζεβέγκης, Η. (επιμ). *Το στρες, το άγχος και η αντιμετώπισή του*. (σελ: 29-60). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Μπουλουγούρης, Γ. (1998). *Φοβίες και η αντιμετώπισή τους*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Νικολάου, Ε. (2005). *Η κοινωνική λειτουργικότητα των παιδιών της μέσης παιδικής ηλικίας στη σχέση τους με τα συνομήλικα παιδιά*. (διδακτορική διατριβή). Ρόδος: Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Σχολή Ανθρωπιστικών επιστημών, Τμήμα Επιστημών της Προσχολικής Αγωγής και του Εκπαιδευτικού Σχεδιασμού. Ανακτήθηκε 1 Απριλίου από: <http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/13778#page/1/mode/1up>

Παπαδόπουλος, Γ.Ν. (1994). *Λεξικό της ψυχολογίας*. χ.ε, α' έκδοση, Αθήνα

Παπακώστας Ι., (1999). *Γνωσιακή προσέγγιση της κοινωνικής φοβίας*. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ, 10: 42-50.

Πούρκος, Μ. (2001). *Ιδιοσυγκρασία και άγχος: επιστημονικές έρευνες και διαπιστώσεις*. Στο Βασιλάκη, Ε., Τριλίβα, Η. και Μπεζεβέγκης, Η. (επιμ). *Το στρες, το άγχος και η αντιμετώπισή του* (σελ: 61-110). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Σακελλαρόπουλος, Π. (1995). *Εγχειρίδιο Ψυχιατρικής Ενηλίκων. Στοιχεία Κοινωνικής Ψυχιατρικής*. Αθήνα: Παπαζήση.

Σκαπινάκης, Π. (2004). *Γνωσιακή-συμπεριφοριστική θεραπεία. Ορισμός και χαρακτηριστικά*.

Ανακτήθηκε 11 Μαΐου από: <http://web4health.info/el/answers/therapy-cogn-behav.htm>

Τεγόπουλος-Φυτράκης. (1990). *Ελληνικό λεξικό*. Αθήνα: Τεγόπουλος-Φυτράκης.

Τομασίδης, Χ. (1982). *Εισαγωγή στην Ψυχολογία*. Αθήνα: Δίπτυχο.

Τσούκαλης Δ., (2012) *Το άγχος και οι φοβίες στα παιδιά* . ανακτήθηκε στις 1/5/2012 από την ιστοσελίδα : <http://e-psychology.gr>

Χατζηχρήστου, Χ.Γ. (2005). *Πρόγραμμα προαγωγής της ψυχικής υγείας και της μάθησης, κοινωνική και συναισθηματική αγωγή στο σχολείο*. Αντιμετώπιση αγχογόνων καταστάσεων. (Τόμος 4). Αθήνα: Τυπωθύτω.

Wenar, C., Kerig, K.P. (2008). *Εξελικτική ψυχοπαθολογία. Από τη βρεφική ηλικία στην εφηβεία*. (Μετάφραση-Επιμέλεια Δ. Μάρκουλης και Ε. Γεωργάκα). Αθήνα: Gutenberg.

Ξενογλώσση Βιβλιογραφία

Beard, C. Weisberg, R. B., Primack, J. (2012). Socially anxious primary care patients' attitudes toward cognitive bias modification (CBM): A qualitative study. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 40, 618-653

Breinholst, S., Esbjørn., B.H., Reinholdt-Dunne., M.L., Stallard, P. (2012). CBT for the treatment of child anxiety disorders: A review of why parental involvement has not enhances outcomes. *Journal of Anxiety Disorders*, 26, 416-424.

Brown M., Stopa L., (2006). Does Anticipatory Help or Hinder Performance in a Subsequent Speech? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 35, 133-137

Billings, A. G., Moos, R. H. (1984). Coping, stress and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 877-891.

Clark, D. M., Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In RHeimberg, M. Liebowitz, D. A. Hope, F. R. Schneier (Eds.), *Social*

phobia: Diagnosis, assessment and treatment ,69–93. New York: Guilford Press.

Crawford, M. A., Manassis, M. D. (2001). Familiar Predictors of Treatment Outcome in Childhood Anxiety Disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40, 1182-1189.

Croiser., W. R., Burnham., M., (1990). Age related differences in children's understanding of shyness. *The British Psychological Society*,8, 179-185.

Dadds, M.R., Barret, P.M., Rapee, R.M., Ryan, S. (1996). Family process and child anxiety and aggression: an observational analysis of the FEAR effect. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24, 715-734.

Essex, J.M., Armstrong M.J., Boyce, W.T., Hertzman, C., Lam, L.L., Neumann, M.A.S. Kobor, S.M. (2011). Epigenetic Vestiges of Early Developmental Adversity: *Childhood Stress Exposure and DNA Methylation in Adolescence*, 1-18.

Freeman, K., Hadwin, J. A., Halligan, S. L. (2011). Anexperimental investigation of peer influences on adolescent hostile attributions. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40, 897–903.

Freud, S. (1936). The problem of anxiety. Norton: N. York.

Goldstein, S. (1995). Understanding and managing children's classroom behavior. N.York: Wiley

Hinrichsen H. Clark D., (2003). Anticipatory processing in social anxiety: two pilot studies. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 34, 205-218

Lazarus, R. S. ,Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: Springer.

Lazarus, S. R., Launier, R. (1978). Stress – related Transactions between Person and Environment. *Perspectives in International Psychology*. New York, 287-327

Hudson, L.J., Rapee, R.M. (2001). Parent-child interactions and anxiety disorders: an observational study. *Behaviour Research and Therapy*, 39 (12), 1411-1427

Kompier, M., Cooper, C. (1999). Preventing stress, improving productivity: European case studies in the workplace/edited by Michiel Kompier and Cary Cooper. London: Routledge

La Greca, A.M., Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 83-94.

La Greca, A.M., Stone, W.L. (1993). The Social Anxiety Scale for Children-Revised: Factor structure and concurrent validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22, 17-27.

Lau, J. Y. F., Pettit, P., Creswell, C. (2013b). Reducing children's social anxiety symptoms: Exploring a novel parent-administered cognitive bias modification training intervention. *Behaviour Research and Therapy*, 51, 333-337.

Lester, K. J., Field, A., Muris, P. (2011a). Experimental modification of interpretation bias about animal fear in young children: Effects on cognition, avoidance behavior, anxiety vulnerability, and physiological responding. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40, 864-877.

Manassis, K., Hood, J. (1998). Individual and Familiar Predictors of Impairment in Childhood Anxiety Disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37, 428-434.

Mathews, A., Ridgeway, V., Cook, E., Yiend, J. (2007). Inducing a benign interpretation bias reduces trait anxiety. *Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 38, 225-236.

Muris, P., Huijing, J., Mayer, B., Hameetman, M. (2008). A Space Odyssey: Experimental Manipulation of Threat Perception and Anxiety-Related Interpretation bias in Children. *Child Psychiatry Human Development*, 39, 469-480.

Muris P., Huijding J., Mayer B., Remmerswaal D., Vreden S. (2008). Ground control to Major Tom : Experimental manipulation of anxiety-related interpretations bias by means of "space odyssey" paradigm and effects on avoidance tendencies in children. *Journal of Anxiety Disorders*. 23, 333-340

Muris, P., Rijke, S. (2011). Facing the beast apart together: Fear in boys and girls after processing information about novel animals individually or in a duo. *Journal of Child and Family Studies*, 20, 554–559.

Muris, P., Huijding, J., Mayer, B., Remmerswaal, D., & Vreden, S. (2009). Ground control to Major Tom: Experimental manipulation of anxiety-related interpretation bias by means of the “space odyssey” paradigm and effects on avoidance tendencies in children. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 333–340

Nijhawan, H.K. (1972). *Anxiety in school children*. New Delhi: Wiley Eastern

Siqueland, L., Kendall, P.C., Steinberg, L. (1996). Anxiety in children perceived family environments and observed family interaction, *Journal of Clinical Child Psychology*, 25, 225-237.

Selye, H. (1946). The General Adaptation Syndrome and diseases of adaptation. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 6, 117-230.

Selye, H. (1975). *Stress Without Distress*. New York: J.B. Lippincott.

Spence, H.S., Donovan, C., Brechman-Toussaint, M. (1999). Social skills, social outcomes and cognitive features of childhood social phobia. *Journal of Abnormal Psychology*, 108(2), 211-221

Siqueland, L., Kendall, P., C., Steinberg, L. (1996). Anxiety in children perceived family environments and observed family interaction, *Journal of Clinical Child Psychology*, 25, 225-237

Strahan, E.Y., Conger, A.J. (1998). Social anxiety and its effects on performance and perception. *Journal of anxiety Disorders*, 12,293-305.

Thapar, A., McGuffin, P. (1995). Childhood hyperactivity scores are highly heritable and show sibling competition effects: twin study evidence. *Behaviour Genetics* , Springer, 6,537-44.

Vasilopoulos, S.P., Banerjee, R. (2008). Interpretations and judgements regarding positive and negative social scenarios in childhood social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 46, 870-876.

Vasilopoulos, S.P., Banerjee, R., Prantzalou, C. (2009). Experimental Modification of interpretation bias in socially anxious children: Changes in

interpretation, anticipated interpersonal anxiety, and social anxiety symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 47 (12), 1085-1089.

Vasilopoulos, S.P., Moberly, J.N., Douratsou, K.-M. (2012). Social Anxiety and the Interaction of Imagery and Interpretations in Children: An Experimental Test of the Combined Cognitive Biases Hypothesis, *Cognitive Therapy and Research*, 36,548-559.

Vasilopoulos, S. P., Banerjee, R. (2012). Social anxiety and content specificity of interpretation and judgmental bias in children. *Infant and Child Development*, 21, 298–309.

Vasilopoulos, S. P., Brouzos, A. (2015). Cognitive Bias Modification of Interpretations in Children: Processing Information About Ambiguous Social Events in a Duo. *Journal of Child and Family Studies* ,25,299-307

Webster-Stratton, C., Reid, J. M. (2004). Strengthening social and emotional competence in young children-The foundation for early school readiness and success. *Infants and Young Children*, 17, 96–113.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄

(ΣΤΑΘΜΙΣΜΕΝΕΣ ΚΛΙΜΑΚΕΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΩΝ)

Social Anxiety Scale for Children:

- ✓ Κλίμακα Κοινωνικού Άγχους για Παιδιά –
Αναθεωρημένη (στα αγγλικά)
- ✓ Κλίμακα Κοινωνικού Άγχους για Παιδιά –
Αναθεωρημένη (στα ελληνικά)
- ✓ Κοινωνικού άγχους για παιδιά αναθεωρημένο(Social
Anxiety Scale for Children revised) μεταφορά από την
Ελληνική στην αρχική γλώσσα.

First name.....Last name.....Date of
birth.....School.....Class.....Sex.....
.....

**Think about yourself and decide whether or not the following sentences are true.
There are three possible answers for each question:**

0 = never true

1 = sometimes true

2 = always true

1. I worry about being teased.	1.	0	1	2
2. I worry that other children don't like me.	2.	0	1	2
3. I feel shy around children I don't know.	3.	0	1	2
4. I like to read.	4.	0	1	2
5. I feel that other children talk about me behind my back.	5.	0	1	2
6. I get nervous when I talk to children I don't know very well.	6.	0	1	2
7. I like to play with other children.	7.	0	1	2
8. I am quiet when I am with a group of children.	8.	0	1	2
9. I worry about doing something new in front of other children.	9.	0	1	2
10. I worry about what others say about me.	10.	0	1	2
11. I get nervous when I talk to new children.	11.	0	1	2
12. If I get into an argument with another child, I worry that he or she won't like me.	12.	0	1	2
13. I like to play sports. 2	13.	0		1
14. I am afraid that other children will not like me.	14.	0	1	2
15. I feel shy even with children I know very well.	15.	0	1	2
16. I feel that children are making fun of me. 2	16.	0		1
17. It's hard for me to ask other children to play with me.	17.	0	1	2
18. I worry about what other children think of me. 2	18.	0		1
19. I only talk to children I know really well. 1 2	19.	0		
20. I'm afraid to invite others to my home because they might say no. 2	20.	0		1
21. I feel nervous when I am around certain children. 2	21.	0		1
22. I like to play by myself 2	22.	0		1

Όνομα.....Επώνυμο.....Ημερομηνία
 Γέννησης.....Έτος.....Φύλο.....Σχολείο.....Τάξη
Ημερομηνία.....

Σκέψου λίγο τον εαυτό σου και αποφάσισε αν οι παρακάτω προτάσεις είναι σωστές ή όχι. Υπάρχουν τρεις πιθανές απαντήσεις για κάθε ερώτηση:

0 = Ποτέ

1 = Μερικές φορές

2 = Πάντα

- | | | | | |
|---|-----|---|---|---|
| 1. Ανησυχώ όταν με πειράζουν. | 1. | 0 | 1 | 2 |
| 2. Ανησυχώ ότι τα άλλα παιδιά δεν με συμπαθούν. | 2. | 0 | 1 | 2 |
| 3. Είμαι ντροπαλός ανάμεσα σε παιδιά που δεν γνωρίζω. | 3. | 0 | 1 | 2 |
| 4. Μου αρέσει να διαβάζω βιβλία. | 4. | 0 | 1 | 2 |
| 5. Νιώθω ότι τα άλλα παιδιά λένε για μένα πίσω από την πλάτη μου. | 5. | 0 | 1 | 2 |
| 6. Έχω τρακ όταν μιλάω σε παιδιά που δεν γνωρίζω καλά. | 6. | 0 | 1 | 2 |
| 7. Μου αρέσει να παίζω με άλλα παιδιά. | 7. | 0 | 1 | 2 |
| 8. Παραμένω σιωπηλός όταν βρίσκομαι σε ομάδα παιδιών. | 8. | 0 | 1 | 2 |
| 9. Ανησυχώ όταν κάνω κάτι καινούριο μπροστά σε άλλα παιδιά. | 9. | 0 | 1 | 2 |
| 10. Ανησυχώ για το τι λένε οι άλλοι για μένα. | 10. | 0 | 1 | 2 |
| 11. Έχω τρακ όταν μιλάω σε καινούρια παιδιά. | 11. | 0 | 1 | 2 |
| 12. Εάν έρθω σε διαφωνία με ένα άλλο παιδί, ανησυχώ ότι δεν θα με συμπαθεί πια. | 12. | 0 | 1 | 2 |
| 13. Μου αρέσει ο αθλητισμός. | 13. | 0 | 1 | 2 |
| 14. Φοβάμαι ότι δεν θα με συμπαθήσουν τα άλλα παιδιά. | 14. | 0 | 1 | 2 |
| 15. Είμαι ντροπαλός ακόμα και με παιδιά που τα γνωρίζω πολύ καλά. | 15. | 0 | 1 | 2 |
| 16. Νιώθω ότι τα παιδιά με κοροϊδεύουν. | 16. | 0 | 1 | 2 |
| 17. Δυσκολεύομαι να ζητάω από άλλα παιδιά να παίξουν μαζί μου. | 17. | 0 | 1 | 2 |

- | | | | | |
|--|-----|---|---|---|
| 18. Ανησυχώ για το τι σκέφτονται τα άλλα παιδιά για μένα. | 18. | 0 | 1 | 2 |
| 19. Μιλώ μόνο σε παιδιά που γνωρίζω πολύ καλά. | 19. | 0 | 1 | 2 |
| 20. Φοβάμαι να προσκαλέσω άλλους στο σπίτι μου γιατί μπορεί να αρνηθούν. | 20. | 0 | 1 | 2 |
| 21. Έχω τρακ όταν είμαι ανάμεσα σε συγκεκριμένα παιδιά. | 21. | 0 | 1 | 2 |
| 22. Μου αρέσει να παίζω μόνος μου. | 22. | 0 | 1 | 2 |

First name.....Last name..... Date of birth.....
 School.....Class.....Sex.....

Think about yourself and decide whether or not the following sentences are true. There are three possible answers for each question:

0 = never

1 = sometimes

2 = always

- | | | | |
|---|------------|---|---|
| 1. I worry when I am being bullied | 1. | 0 | 1 |
| 2 | | | |
| 2. I worry that other children do not like me | 2. | 0 | 1 |
| 2 | | | |
| 3. I am shy among children I do not know | 3. | 0 | 1 |
| 2 | | | |
| 4. I like reading books | 4. | 0 | 1 |
| 2 | | | |
| 5. I feel that other children say things about me behind my back | 5. | 0 | 1 |
| 2 | | | |
| 6. I feel nervous when I talk to children I do not know very well | 6. | 0 | 1 |
| 2 | | | |
| 7. I like playing with other children | 7. | 0 | 1 |
| 2 | | | |
| 8. I remain silent while being in a group of children | 8. | | |
| 0 1 2 | | | |
| 9. I worry when I do something new in front of other children | 9. | 0 | 1 |
| 2 | | | |
| 10. I worry about what is being said about me | 10. | 0 | 1 |
| 2 | | | |
| 11. I feel nervous when I talk to new children | 11. | 0 | 1 |
| 2 | | | |

12. If I come to an argument with another child, I worry that he / she will not like me anymore 2	12.	0	1
13. I like sports 2	13.	0	1
14. I am afraid that other children will not like me 2	14.	0	1
15. I feel nervous even with children I know pretty well 2	15.	0	1
16. I feel that I am being laughed at 2	16.	0	1
17. I find difficult to ask other children to play with me 2	17.	0	1
18. I worry about what other children think of me 2	18.	0	1
19. I talk only with children I know very well 2	19.	0	1
20. I am afraid of inviting others to my place because they may refuse 2	20.	0	1
21. I feel nervous among certain children 1 2	21.		0
22. I like playing by myself 1 2	22.		0

Το νέο σου σχολείο

Αυτό είναι ένα παράδειγμα της κλίμακας αξιολόγησης

	1	2	3	4	5	6	7	8	
Δε με ανησυχεί καθόλου		9	10						Με αν πολύ



Θα θέλαμε να σου κάνουμε κάποιες ερωτήσεις αναφορικά με ανησυχίες ή άγχη που μπορεί να έχεις γυμνάσιο, το νέο σου σχολείο. Παρακαλώ δώσε ένα βαθμό για κάθε ένα από τα παρακάτω χρησιμοποιώντας την παραπάνω κλίμακα.

Για παράδειγμα, αν κάτι σε ανησυχεί πάρα πολύ, βάλε ένα 10 στο κουτάκι που βρίσκεται δίπλα.

Οι καινούριες φίλιες		Τα μεγαλύτερα παιδιά		Οι πολλοί και διαφορετικοί καθηγητές		Να ακολουθήσω πρόγραμμα τσολείου
Να πέσεις θύμα εκφοβισμού		Πώς θα πηγαίνεις στο σχολείο		Οι εργασίες για το σπίτι		Η ώρα του κολατσίου
Η ώρα της γυμναστικής		Η ενδεχόμενη αλλαγή αιθουσών (π.χ. για το μάθημα των υπολογιστών)		Αν θα τα βγάλεις πέρα με τα μαθήματα και τις εργασίες		Οι τουαλέτες
Να θυμάσαι τα πράγματα που πρέπει να έχεις κοντά για το σχολείο		Τι θα κάνεις αν νιώσεις άρρωστος		Τα πολλά πρόσωπα		Τα διαλείμματα
Το μέγεθος του σχολείου		Η πειθαρχία και οι τιμωρίες		Να χάσεις τους παλιούς σου φίλους		Μήπως χαθείς

Αν υπάρχει κάτι ακόμα που σε ανησυχεί, μπορείς να το γράψεις στα κουτάκια από κάτω και έπειτα να το βαθμολογήσεις χρησιμοποιώντας την ίδια κλίμακα με την παραπάνω.

.....		
-------	--	-------

✓ **ΚΛΙΜΑΚΑ ΑΥΤΟΕΛΕΓΧΟΥ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ**
CHILDREN SELF-CONTROL SCALE ΠΟΥ

**ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΥΠΟΚΛΙΜΑΚΑ ΤΟΥ SOCIAL SKILLS
QUESTIONNAIRE (SSQ) ΤΩΝ GRESHAM και
ELLIOT (1990).**

Κλίμακα children self-control

Όνομα.....Επώνυμο.....

Έτος γέννησης..... Σχολείο..... Τάξη.....

Αγόρι/ Κορίτσι

Σκέψου λίγο για σένα και αποφάσισε εάν οι παρακάτω προτάσεις είναι σωστές ή όχι. Υπάρχουν τρεις πιθανές απαντήσεις για κάθε ερώτηση:

0 = ποτέ

1 = μερικές φορές

2 = πολλές φορές

- | | |
|---|-------------|
| 1. Αγνοώ τα άλλα παιδιά όταν με κοροϊδεύουν.
0 1 2 | 1. |
| 2. Διαφωνώ με τους μεγάλους χωρίς να τσακώνομαι ή να λογομαχώ.
0 1 2 | 2. |
| 3. Αποφεύγω να κάνω πράγματα τα οποία ίσως με βάλουν σε μπελάδες με τους μεγάλους.
0 1 2 | 3. |
| 4. Κάνω ωραία πράγματα για τους γονείς μου όπως το να βοηθάω με τις δουλειές του σπιτιού χωρίς να μου ζητηθεί.
0 1 2 | 4. |
| 5. Συμβιβάζομαι με τους γονείς μου ή τους δασκάλους όταν έχουμε διαφωνίες.
1 2 | 5. 0 |
| 6. Αγνοώ τους συμμαθητές μου οι οποίοι «κάνουν το κλόουν» στη τάξη.
0 1 2 | 6. |
| 7. Λήγω τους καυγάδες με τους γονείς μου ήρεμα.
0 1 2 | 7. |

8. Δέχομαι την τιμωρία από τους μεγάλους χωρίς να νευριάζω. 8.
0 1 2
9. Ελέγχω την ψυχραιμία μου όταν οι άνθρωποι είναι θυμωμένοι μαζί μου. 9.
0 1 2
10. Δέχομαι κριτική από τους γονείς μου χωρίς να θυμώνω.
10. 0 1 2

✓ **ΚΛΙΜΑΚΑ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ**

Παρακαλώ σκέψου τι έκανες τις τελευταίες επτά ημέρες και απάντησε στις παρακάτω ερωτήσεις. Για κάθε ερώτηση κύκλωσε έναν αριθμό για να δείξεις πόσες φορές έκανες τη συγκεκριμένη πράξη τις τελευταίες επτά ημέρες.

<i>Τις τελευταίες 7 ημέρες περισσότερες φορές</i>	<i>0 φορές</i>	<i>1 φορά</i>	<i>2 φορές</i>	<i>3 φορές</i>	<i>4 φορές</i>	<i>5 φορές</i>	<i>6 ή πιο πολλές φορές</i>
1. Πείραξα τους μαθητές για να τους κάνω 6+ να θυμώσουν	0	1	2	3	4	5	
2. Θύμωσα εύκολα με κάποιον(-α) 6+	0	1	2	3	4	5	
3. Όταν κάποιος(-α) με χτύπησε πρώτος(-η) 6+ τον(την) χτύπησα και εγώ	0	1	2	3	4	5	
4. Είπα πράγματα για άλλα παιδιά για 6+ να κάνω τους συμμαθητές μου να γελάσουν	0	1	2	3	4	5	
5. Ενθάρρυνα τα άλλα παιδιά να παλέψουν 6+	0	1	2	3	4	5	
6. Πίεσα ή έσπρωξα τα άλλα παιδιά 6+	0	1	2	3	4	5	
7. Ήμουν θυμωμένος(-η) το μεγαλύτερο 6+ διάστημα της μέρας	0	1	2	3	4	5	
8. Ήρθα στα χέρια με κάποιον(-α) επειδή 6+ ήμουν θυμωμένος(-η)	0	1	2	3	4	5	
9. Χαστούκισα ή κλώτσησα κάποιον(-α) 6+	0	1	2	3	4	5	
10. Είπα άσχημα λόγια σε άλλους μαθητές 6+	0	1	2	3	4	5	
11. Απειλήσα κάποιον(-α) ότι θα τον(την) 6+ χτυπήσω ή θα του(της) κάνω κακό	0	1	2	3	4	5	

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β΄

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΙΩΝ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΓΕΓΟΝΟΤΩΝ

- ✓ Κοινωνικά γεγονότα που δόθηκαν ως προέλεγχος (pre- test)
- ✓ Κοινωνικά γεγονότα που δόθηκαν ως μετά- έλεγχος (post- test)

ΤΟΜΕΑΣ 1

Όνομα..... Επώνυμο..... Ημερομηνία
γέννησης.....

Φύλο..... Σχολείο..... Τάξη.....

Παρακάτω θα διαβάσεις κάποιες μικρές ιστορίες. Πες μας τι θα σκεφτόσουν αν οι ιστορίες αυτές σου συνέβαιναν στα αλήθεια. Απάντησε σε όλες τις ερωτήσεις κυκλώνοντας έναν αριθμό για κάθε ερώτηση.

- 1. Είναι η πρώτη σου μέρα στο σχολείο. Μόλις μπαίνεις στην τάξη, όλοι σε κοιτάζουν.**

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Προσπαθούν να θυμηθούν από πού με ξέρουν

*δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως*

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

- Τους έχω κάνει άσχημη εντύπωση

*δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως*

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

- 2. Προσκαλείς ένα συμμαθητή σου να έρθει στο σπίτι σου να παίξετε και αυτός σε κοιτάζει γελώντας.**

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Του αρέσει η ιδέα

δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

- Με κοροϊδεύει από μέσα του

δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

3. Βλέπεις δύο συμμαθητές(-τριές) σου να μιλάνε και τους(τις) πλησιάζεις. Εκείνοι (-ες), με το που σε βλέπουν, σταματάνε να μιλάνε.

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Έλεγαν κάτι κακό για μένα

δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

- Απλώς τελείωσαν την κουβέντα τους

δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

4. Στο διάλειμμα, βλέπεις μια παρέα παιδιών να παίζει ένα παιχνίδι. Πλησιάζεις τα παιδιά, αλλά δε σε φωνάζουν να παίζεις μαζί τους.

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Δε τους αρέσει να παίζουν μαζί μου

δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

- Τα παιδιά δεν κατάλαβαν ότι θέλω και εγώ να παίζω

δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

5. Στην ώρα της ζωγραφικής, ένας συμμαθητής παίρνει τη ζωγραφιά σου και τη δείχνει στην τάξη, λέγοντας «Κοιτάξτε εδώ!».

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Του αρέσει πολύ η ζωγραφιά μου

δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

- Κοροϊδεύει τη ζωγραφιά μου

δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

6. Στην ώρα της ιστορίας, δε βρίσκεις το βιβλίο μέσα στην τσάντα σου

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Το ξέχασα στο σπίτι

δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

- Το έκρυψαν κάποια παιδιά για να σπάσουν πλάκα μαζί μου

δεν θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

7. Ζητάς από μια(έναν) συμμαθήτριά(ή) σου να κάνετε μαζί μια άσκηση στην τάξη, αλλά σου λέει όχι.

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- ✓ Έχει ήδη πει σε άλλο παιδί να κάνουν μαζί την άσκηση

δεν θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

- ✓ Δε θέλει να την κάνουμε μαζί

δεν θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

8. Στη σχολική γιορτή ανεβαίνεις στη σκηνή να πεις το ποίημά σου. Στο τέλος, όλοι σε κοιτάζουν έντονα.

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- ✓ Δεν τους άρεσε ο τρόπος που είπα το ποίημα μου

δεν θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

- ✓ Είπα ωραία το ποίημα μου και συγκινήθηκαν

δεν θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

9. Στην τάξη, η(ο) δασκάλα (-ος) σας χωρίζει σε ομάδες για να κάνετε μια εργασία. Ένα παιδί από την ομάδα σου ζητάει να πάει σε άλλη ομάδα.

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

✓ Θέλει να φύγει από την ομάδα μου γιατί με βαριέται

δεν θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

✓ Θέλει να πάει στην ομάδα που έχει πάρει την πιο εύκολη εργασία.

δεν θα το σκεφτόμουν καθόλου
αμέσως

θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

ΤΟΜΕΑΣ 2

Όνομα..... Επώνυμο..... Ημερομηνία
γέννησης.....

Φύλο..... Σχολείο..... Τάξη.....

Παρακάτω θα διαβάσεις κάποιες μικρές ιστορίες. Πες μας τι θα σκεφτόσουν αν οι ιστορίες αυτές σου συνέβαιναν στα αλήθεια. Απάντησε σε όλες τις ερωτήσεις κυκλώνοντας έναν αριθμό για κάθε ερώτηση.

10. Στην ώρα των μαθηματικών η δασκάλα σας βάζει δυο-δυο να λύσετε μία άσκηση. Εσένα, όμως, σε βάζει να καθίσεις μόνη (-ο) σου.

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Δεν έμεινε άλλο παιδί για να καθίσει μαζί μου

αμέσως *δε θα το σκεφτόμουν καθόλου* *θα το σκεφτόμουν*

1 2 3 4 5

- Δε θέλει κανένας να καθίσει μαζί μου

αμέσως *δε θα το σκεφτόμουν καθόλου* *θα το σκεφτόμουν*

1 2 3 4 5

11. Πηγαίνεις στο σπίτι ενός παιδιού για να παίξετε μαζί. Χτυπάς το κουδούνι, αλλά κανένας δε σου ανοίγει την πόρτα.

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Η (Ο) συμμαθήτρια (-τής) λείπει από το σπίτι

αμέσως *δε θα το σκεφτόμουν καθόλου* *θα το σκεφτόμουν*

1 2 3 4 5

- Δε θέλει να μου ανοίξει τη πόρτα γιατί με βαριέται

αμέσως *δε θα το σκεφτόμουν καθόλου* *θα το σκεφτόμουν*

1 2 3 4 5

12. Μία (Ένας) φίλη (φίλος) σου σε συστήνει σε μια παρέα παιδιών λέγοντας καλά λόγια για σένα.

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Με κοροϊδεύει μπροστά στα παιδιά

αμέσως *δε θα το σκεφτόμουν καθόλου* *θα το σκεφτόμουν*

1 2 3 4 5

- Με συμπαθεί πολύ

δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
θα το σκεφτόμουν
αμέσως

1 2 3 4 5

**13. Στα γενέθλιά σου προσκαλείς τους συμμαθητές σου στο σπίτι.
Κάποια παιδιά, όμως, δε σου έχουν πει ακόμα εάν θα έρθουν.**

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Δε θα έρθουν γιατί δε με συμπαθούν

δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
θα το σκεφτόμουν
αμέσως

1 2 3 4 5

- Δεν ξέρουν ακόμα εάν θα μπορέσουν να έρθουν

δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
θα το σκεφτόμουν
αμέσως

1 2 3 4 5

**14. Μπαίνεις στην τάξη και χαιρετάς τους συμμαθητές σου. Ένας (Μία)
όμως δε σου μιλάει καθόλου.**

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- ✓ Είχε αλλού το μυαλό του (της) και δε με άκουσε
δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
θα το σκεφτόμουν

αμέσως

1 2 3 4 5

- ✓ Δε με συμπαθεί πια
δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
θα το σκεφτόμουν

αμέσως

1 2 3 4 5

15. Ένα πρωί πήγες στο σχολείο φορώντας ένα καινούριο ρούχο. Όταν σε βλέπουν οι συμμαθητές (-τριές) σου λένε: «Τι ωραίος (ωραία) που είσαι!»

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

✓ Τους άρεσαν τα ρούχα που φόρεσα
δεν θα το σκεφτόμουν καθόλου
θα το σκεφτόμουν
αμέσως

1 2 3 4 5

✓ Με κοροϊδεύουν για τα ρούχα μου
δεν θα το σκεφτόμουν καθόλου
θα το σκεφτόμουν
αμέσως

1 2 3 4 5

16. Συναντάς μια παρέα παιδιών στο δρόμο. Καθώς σταματάς να τους μιλήσεις, ένα παιδί φεύγει από την παρέα.

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

• Το παιδί έφυγε γιατί έπρεπε να πάει κάπου
δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
θα το σκεφτόμουν
αμέσως

1 2 3 4 5

• Το παιδί έφυγε γιατί δε με συμπαθεί
δε θα το σκεφτόμουν καθόλου
θα το σκεφτόμουν
αμέσως

1 2 3 4 5

**17. Η (Ο) δασκάλα (-ος) σε σηκώνει στον πίνακα να λύσεις μια άσκηση.
Ενώ λύνεις την άσκηση, ακούς πίσω σου τα παιδιά να χαχανίζουν**

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

αμέσως

- Με κοροϊδεύουν για τον τρόπο που λύνω στην άσκηση
δε θα το σκεφτόμουν καθόλου θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

αμέσως

- Κάποιος είπε ένα αστείο στη τάξη
δε θα το σκεφτόμουν καθόλου θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

**18. Προσκαλείς ένα παιδί να παίξετε μαζί το απόγευμα, αλλά σου
απαντάει πως δε μπορεί να έρθει.**

α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

αμέσως

- ✓ Νομίζει πως χάνει τον χρόνο του παίζοντας μαζί μου
δεν θα το σκεφτόμουν καθόλου θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

αμέσως

- ✓ Έχει να διαβάσει τα μαθήματά του
δεν θα το σκεφτόμουν καθόλου θα το σκεφτόμουν

1 2 3 4 5

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ΄

✓ ΒΙΒΛΙΑΡΑΚΙΑ ΥΠΟΘΕΤΙΚΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΙΣΤΟΡΙΩΝ



Στο μάθημα των εικαστικών η δασκάλα σας επιτρέπει να καθίσετε με όποιον θέλετε. Οι συμμαθητές σου χωρίζονται και εσύ μένεις τελευταίος/α και μόνος/η.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Όλοι οι συμμαθητές μου με απορρίπτουν ακόμα και αυτοί που πίστευα για φίλους μου.
- Είναι μονός ο αριθμός των μαθητών μέσα στην τάξη και πάντα περισσεύει κάποιος.



Στο διάλειμμα ζητάς μια διευκρίνιση από την/ τον δασκάλα/ δάσκαλο, αλλά σου λέει ότι δεν έχει χρόνο.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Ποτέ δεν έχει χρόνο για μένα αφού πιστεύει ότι δεν είμαι καλός/ ή μαθητής/τρια.
- Έχουν συνέλευση οι δάσκαλοι και δεν μπορεί να μην πάει. Θα μου τα εξηγήσει αργότερα.





Οι συμμαθητές σου συζητούν ένα μέρος για να πάνε να παίξουν το Σαββατοκύριακο. Όμως δεν ρωτάνε καθόλου την άποψή σου.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Δεν εμπιστεύονται τη γνώμη μου σε τίποτα και ποτέ δεν με ρωτούν.
- Τους εμπιστεύομαι! Άλλωστε ξέρουν καλύτερα τα πιο ωραία μέρη για παιχνίδι.



Είσαι στο αποκριάτικο πάρτι του σχολείου αλλά κανείς δεν χορεύει μαζί σου.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Οι συμμαθητές μου με αποφεύγουν αφού με θεωρούν κακό χορευτή.
- Έτυχε σε αυτό το χορό. Θα χορέψω με κάποιον στο επόμενο τραγούδι.



Είσαι επιμελητής/τρια και το βάζο της τάξης είναι σπασμένο στο τέλος του διαλείμματος. Ξέρεις ότι η δασκάλα θα τα βάλει μαζί σου, όταν το δει.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Το έσπασαν τα άλλα παιδιά για να με κατηγορήσουν την ώρα που πήγα να φέρω κιμωλίες.
- Ήταν κοντά στο παράθυρο και το έριξε ο αέρας. Η δασκάλα θα καταλάβει και δεν θα με τιμωρήσει.



Καθώς περπατάς στο σχολείο νιώθεις ένα σπρώξιμο και πέφτεις κάτω. Έπειτα βλέπεις μια παρέα παιδιών να γελούν:

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Το έκαναν επίτηδες για να με κάνουν να νιώσω άσχημα.
- Έγινε κατά λάθος και οι άλλοι γελούν με το πώς συνέβη και όχι με το τι συνέβη (ότι έπεσα κάτω).



Μπαίνεις στο λεωφορείο και βλέπεις δύο συμμαθητές σου. Αυτοί δε σε χαιρετούν όταν περνάς από δίπλα τους.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Δεν με συμπαθούν και στο σχολείο μου μιλούν μόνο όταν με χρειάζονται/ επειδή με χρειάζονται.
- Ίσως ήταν απορροφημένοι από τη συζήτησή τους και δεν με πρόσεξαν.





Στο διάλειμμα έρχεται ένας/ μια συμμαθητής/τρια σου γελώντας και σε προσκαλεί να παίξετε.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Με προσκαλεί γιατί του αρέσει να παίζει μαζί μου.
- Το κάνει γιατί πιστεύει ότι δεν είμαι αρκετά καλός/ή στο παιχνίδι και θέλει να με ρεζιλέψει στους άλλους.



Ο συμμαθητής/ Η συμμαθήτριά σου στο πάρτι της σε συστήνει σε κάποιους φίλους του/ της χαμογελώντας.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Με συμπαθεί πολύ και το δείχνει και στους άλλους.
- Τους είχε πει άσχημα πράγματα για μένα και απλά με σύστησε για να ξέρουν για ποιον/α μιλούσε.

Στην ώρα των καλλιτεχνικών φτιάχνεις μια κατασκευή. Ο/Η διπλανός/ή σου την σηκώνει και λέει στους άλλους φωναχτά: “Παιδιά! Κοιτάξτε τι τέλειο!!”

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

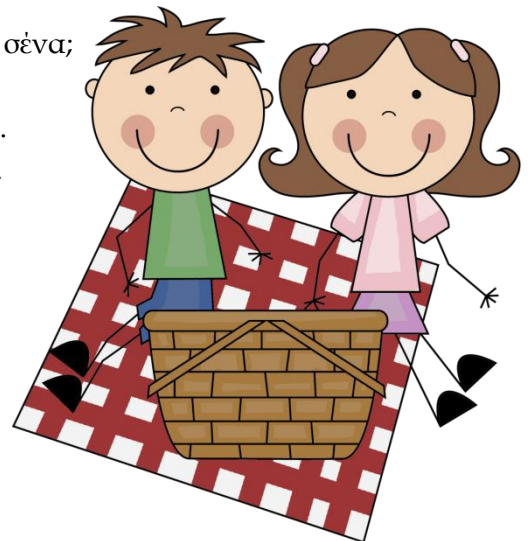
- Θέλει τα παιδιά να με κοροϊδέψουν για αυτό που έφτιαξα
- Την θαύμασε και ήθελε να την δείξει και στους άλλους.



Στην εκδρομή ένας συμμαθητής σου σε καλεί να κάτσεις στην παρέα του.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Με φώναξε για να γελάσουν με μένα.
- Του αρέσει να κάνει παρέα μαζί μου.



Την ώρα της γυμναστικής χωρίζεστε σε ομάδες και ένας συμμαθητής σου λέει: “Σε μας έλα! Έχει πλάκα όταν παίζουμε μαζί!”

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Σπάνε πλάκα με μένα γι’ αυτό με θέλουν στην ομάδα τους.
- Με συμπαθούν και περνάμε όμορφα όταν είμαστε μαζί. Γελάμε πολύ!



Έχεις την ονομαστική εορτή σου και συναντάς έναν/ μία συμμαθητή/ τριά σου τυχαία στο δρόμο. Ενώ μιλάτε αρκετή ώρα, αντιλαμβάνεσαι ότι αποφεύγει να σου ευχηθεί.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

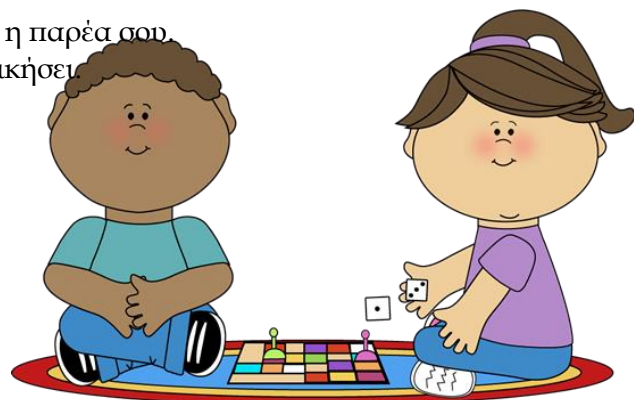
- Κάτι έχει μαζί σου.
- Θέλει να σου κάνει κάποια ευχάριστη έκπληξη.



Παίζεις με ένα συμμαθητή σου ένα επιτραπέζιο παιχνίδι και στο τέλος νικάς. Αυτός μαζεύει τα πιόνια λέγοντας πως χάνει το χρόνο του παίζοντας μαζί σου.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

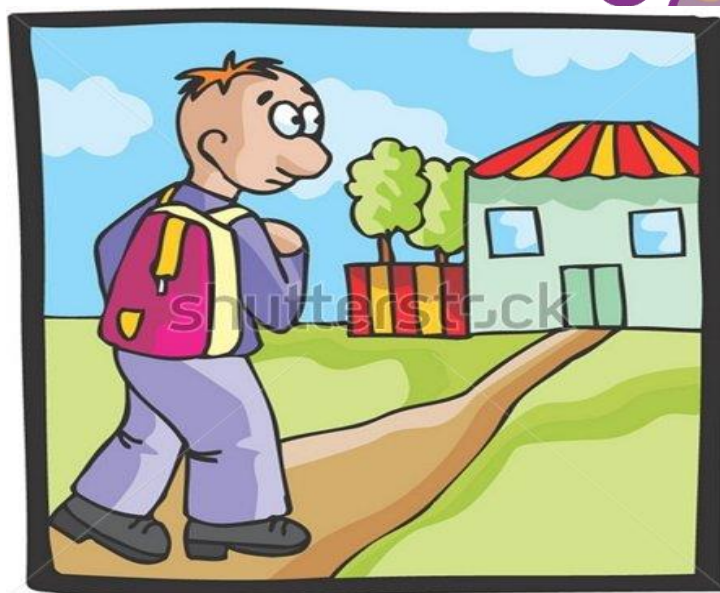
- Εννοεί πως δεν τον ευχαριστεί πλέον η παρέα σου.
- Εννοεί πως άδικα προσπάθει να σε νικήσει.



Πήγατε περίπατο με το σχολείο και, όταν γυρίσατε, η δασκάλα είπε στην τάξη ότι ήσουν το καλύτερο παιδί.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Το λέει για να με ειρωνευτεί
- Είχα καλή συμπεριφορά στην εκδρομή



Έχεις κανονίσει να έρθει στο σπίτι σου ένας/ μια συμμαθητής/ συμμαθήτριά σου για να παίξετε. Χτυπάει το τηλέφωνο και σου λέει πως δεν θα έρθει.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Δεν με συμπαθεί πια και κάνει παρέα με άλλα παιδιά.

- Κάτι θα του/ της έτυχε. Ίσως κάποια δουλειά με τους γονείς του/ της.



Μπαίνεις μέσα στην τάξη και
χαιρετάς τους συμμαθητές σου.

Ένας όμως δεν σου μιλά καθόλου.

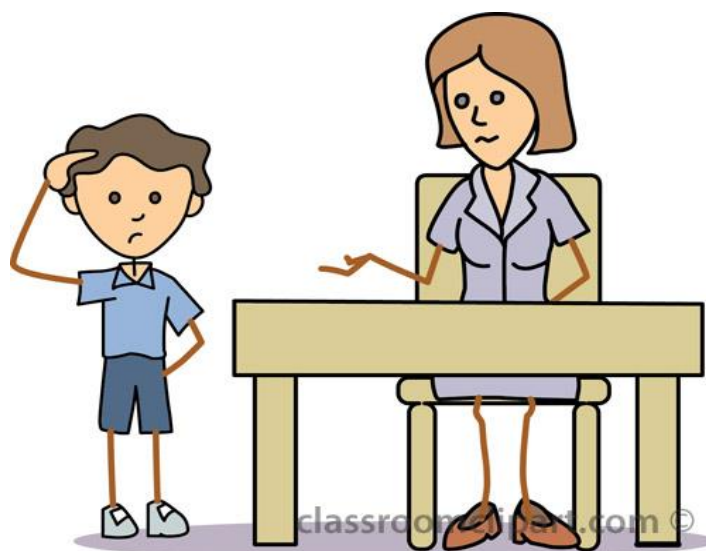
Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Είχε αλλού το μυαλό του και δεν με άκουσε.
- Έπαψε να με συμπαθεί γιατί χθες δεν του έκανα τη χάρη που μου ζήτησε.

Ο/ η Δάσκαλος/α την ώρα του διαλείμματος σου ζητά να παραμείνεις στην τάξη.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Θέλει να με τιμωρήσει, επειδή έκανα φασαρία.
- Θέλει κάτι να συζητήσετε.



Κατά τη διάρκεια της γυμναστικής, έσπασες κατά λάθος ένα τζαμι με την μπάλα. Την επόμενη ώρα, ανοίγει η πόρτα και μπαίνει μέσα στην τάξη ο διευθυντής.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Ήρθε να κάνει απλά μια ανακοίνωση.
- Τα άλλα παιδιά με “κάρφωσαν” και ήρθε για να με τιμωρήσει.



Πηγαίνεις σινεμά με μια/ ένα φίλη/ φίλο σου που φέρνει και κάποια άλλα παιδιά μαζί. Η ταινία τελείωσε και μερικά από τα γνωστά παιδιά σε ρωτούν πώς πέρασες.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Το κάνουν γιατί με συμπάθησαν και ενδιαφέρονται για μένα.
- Ρωτάνε για να με σχολιάσουν αρνητικά αργότερα.



Καθώς σηκώνεσαι από τη θέση σου στην τάξη για να λύσεις μια άσκηση που σου έχει βάλει ο/ η δάσκαλος/α μπερδεύεσαι στο πόδι ενός συμμαθητή σου και πέφτεις κάτω.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Τέντωσε επίτηδες το πόδι του για να σκοντάψω και να γελάσει όλη η τάξη μαζί μου.
- Έγινε κατά λάθος! Θα μπορούσε να συμβεί στον καθένα.





Κατά τη διάρκεια μιας συζήτησης οι συμμαθητές σου σε ρωτάνε ποια είναι η άποψή σου για το θέμα. Εσύ όμως δεν λες τίποτα και η παρέα μένει σιωπηλή.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

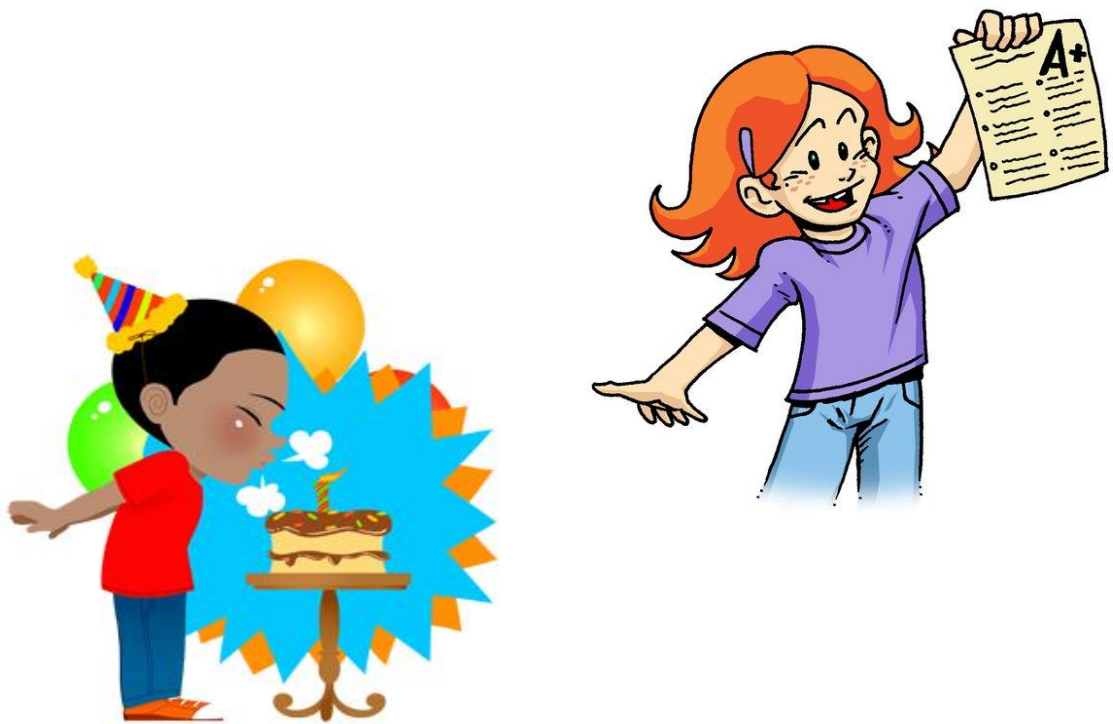
- Θα τους φάνηκα χαζός/ ή και δεν πρόκειται να μου ξαναμιλήσουν.
- Θα σκέφτηκαν ότι δεν ήθελα να πω κάτι σχετικά με αυτό το θέμα.

**Είναι η μέρα που παίρνετε βαθμούς και ένας συμμαθητής σου που πήρε νωρίτερα από εσένα λέει πως πρόλαβε και είδε και κάποιους από τους δικούς σου βαθμούς. Πριν φύγει σε πλησιάζει και σου λέει :
“Άντε τυχερέ/ή! Θα ψήσουν οι δικοί σου απόψε!”**

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Δεν θα πήρα καλούς βαθμούς και το είπε για να με κοροϊδέψει.
- Το είπε γιατί ζηλεύει τους βαθμούς μου





Κάλεσες μερικούς από τους συμμαθητές σου στο πάρτι για τα γενέθλιά σου. Έρχονται αρκετοί, αλλά μόλις σβήνεις τα κεράκια και κόβεις την τούρτα οι περισσότεροι φεύγουν.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Με βαριούνται και ήρθαν απλά για να δουν τι έχω ετοιμάσει.
- Ίσως να αργήσαμε να κόψουμε την τούρτα και οι γονείς τους να τους είχαν επιτρέψει να μείνουν έξω μέχρι συγκεκριμένη ώρα.

Στο μάθημα των Αγγλικών είναι η μέρα που μετράτε τα αυτοκόλλητα για να πάρει αυτός που έχει τα περισσότερα το δώρο του μήνα. Τα δικά σου είναι λιγότερα από όσα είχες υπολογίσει.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Θα μου έπεσαν μερικά στο σπίτι χθες που τα μετρούσα.
- Κάποιος από τους συμμαθητές μου θα τα πήρε για να μην πάρω εγώ το δώρο, αφού δεν με συμπαθεί.



Προτείνεις σε δύο συμμαθητές σου να κάνετε μαζί μια κατασκευή που σας ζήτησαν στο σχολείο. Αυτοί αρνούνται.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Δεν με συμπαθούν και δεν εκτιμούν την προσπάθειά μου.
- Ίσως να έχουν ήδη κανονίσει την ομάδα τους και να μην υπάρχει χώρος για άλλον/η.



Δεύτερη φορά μέσα στην εβδομάδα ζητάς από κάποιους συμμαθητές να πάτε βόλτα με τα ποδήλατα και για δεύτερη φορά αρνούνται.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Προσπαθούν να με αποφύγουν γι' αυτό σκαρφίζονται διάφορες δουλειές.
- Αυτή την εβδομάδα έχουν πολλές υποχρεώσεις. Θα πάμε την άλλη εβδομάδα.



Τρώτε στο διάλειμμα και ένας φίλος σου πέφτει πάνω σου και σου λερώνει την καινούρια σου μπλούζα.



Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Το έκανε επίτηδες. Το τελευταίο διάστημα δείχνει να μη θέλει την παρέα μου.
- Έγινε κατά λάθος, αφού παραπάτησε και έπεσε πάνω μου.



Χθες τσακώθηκες με έναν/μία συμμαθητή/ συμμαθήτρια και σήμερα
το πρωί δεν σε χαιρέτησε.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Δεν με συμπαθεί πια. Θα τον/ την πείραξε η χθεσινή διαφωνία μας.
- Ίσως να σκεφτόταν κάτι άλλο εκείνη τη στιγμή και να ήταν αφηρημένη/ ος. Η χθεσινή διαφωνία δεν είναι αιτία να σταματήσουμε να μιλάμε.



Είσαι σε μια παρέα συμμαθητών. Μόλις απομακρύνεσαι, σε κοιτάζουν και μιλούν μεταξύ τους.

Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;

- Λένε για μένα άσχημα πράγματα.
- Απλά συνεχίζουν τη συζήτηση που είχαμε.

✓ **ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΕΡΓΗ**
ΟΜΑΔΑ ΕΛΕΓΧΟΥ

ΤΟ ΚΡΥΠΤΟΛΕΞΟ ΤΩΝ ΦΡΟΥΤΩΝ

Σε αυτό το κρυπτόλεξο κρύβονται τα ονόματα φρούτων
Μπορείς να τα βρεις;



Βάλε τα γράμματα στη σωστή σειρά και βρες την απάντηση!

Την έχει ο άνθρωπος

_____η δ ι ν ε σ υ η σ

Δίποδα θηλαστικά

_____ι ν ρ ω θ α ι π

Πάνω του κοιμόμαστε

_____β ρ ι κ τ ε α

Πίνεται

_____φ ε κ σ α

ΤΟ ΚΡΥΠΤΟΛΕΞΟ ΤΟΥ 1821

Σε αυτό το κρυπτόλεξο κρύβονται τα ονόματα ήρωων της επανάστασης του 1821.
Μπορείς να τα βρεις;



Βάλε τα γράμματα στη σωστή σειρά και βρες την απάντηση!

Αυτός που δεν μπορεί να τον πλησιάσει κάποιος
_____όσοσρταιπ

Αυτός που δε φοβάται, που δεν υποχωρεί
_____ότπητοςα

Ομαδική γιορτή προς τιμή ενός αγίου
_____γιπηύραν

Εγκαταλείπω με τη θέλησή μου κάποια θέση
_____ιρύμοααιταπ

ΤΟ ΚΡΥΠΤΟΛΕΞΟ ΤΩΝ ΛΟΥΛΟΥΔΙΩΝ

Σε αυτό το κρυπτόλεξο κρύβονται τα ονόματα λουλουδιών.
Μπορείς να τα βρεις;



Βάλε τα γράμματα στη σωστή σειρά και βρες την απάντηση!

Προσεκτικό σκάψιμο της γης για την ανεύρεση αρχαίων
_____ κήασφαν

Κάνω ή λέω κάτι που ξαφνιάζει τους άλλους, κάτι που δεν το
περιμένουν _____
ιναωάιζφδ

Λευκό μυθικό άλογο

_____ εκομρόνως

Η κατοικία του Μινώταυρου

ΤΟ ΚΡΥΠΤΟΛΕΞΟ ΤΩΝ ΠΟΥΛΙΩΝ

Σε αυτό το κρυπτόλεξο κρύβονται τα ονόματα πουλιών .
Μπορείς να τα βρεις;



Βάλε τα γράμματα στη σωστή σειρά και βρες την απάντηση!

Το μέρος του χεριού που μπορούμε να λυγίσουμε
_____ αώγνσκα

Ένα μέρος με πολλά μαγαζιά
_____ γοαάρ

Το φρούτο που δεν έχει ωριμάσει
_____ ουάρογ

Τα πλοία τη ρίχνουν στο βυθό για να μένουν σταθερά σε ένα μέρος _____ υκάραγ

Κρυπτόλεξο παραδοσιακών σκευών και εργαλείων

Κ	Ε	Η	Π	Κ	Ε	Ψ	Ε	Σ	Α	Κ
Ρ	Π	Ι	Ν	Α	Κ	Ω	Τ	Η	Ο	Ο
Ι	Λ	Ρ	Δ	Ρ	Π	Σ	Σ	Μ	Η	Σ
Σ	Α	Δ	Σ	Δ	Λ	Ο	Α	Α	Λ	Κ
Α	Σ	Α	Ο	Α	Α	Π	Ν	Λ	Ε	Ι
Ρ	Τ	Ρ	Φ	Ρ	Σ	Ρ	Τ	Α	Β	Ν
Ε	Η	Τ	Ρ	Α	Τ	Ι	Η	Θ	Ε	Ο
Σ	Ρ	Η	Α	Θ	Η	Κ	Λ	Α	Τ	Π
Ζ	Ι	Σ	Σ	Ω	Σ	Τ	Α	Ψ	Ι	Α

Στο κρυπτόλεξο υπάρχουν οριζόντια και κάθετα κρυμμένες λέξεις που είναι παραδοσιακά σκεύη και εργαλεία

Βάλε τα γράμματα στη σωστή σειρά και βρες την απάντηση!

Πολλά ίδια ζώα που ζουν μαζί

_____ αληέγ

Την αρμέγουμε και μας δίνει γάλα

_____ δάλαγαε

Αυτά τα ζώα ζουν ελεύθερα στη φύση μακριά από τον άνθρωπο

_____ ιάαργ

Αυτός που δουλεύει στα χωράφια και τα καλλιεργεί
_____ ατςρηόγ



Βάλε τα γράμματα στη σωστή σειρά και βρες την απάντηση!

Όταν ακουμπάς κάτι με το χέρι σου απαλά
_____ αγγζωί

Ο μεγαλύτερος νοητός κύκλος στην περιφέρεια της γης λέγεται
_____ σεηιρμόνζι

Το έτος με τις 366 ημέρες λέγεται
_____ δοκετίσ

Η κίνηση της γης γύρω από τον άξονά της λέγεται