



Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων
Σχολή Επιστημών Αγωγής
Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών: « Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση »

Διπλωματική εργασία

**Το ψυχολογικό ευ ζην και η κοινωνική υποστήριξη ως παράμετροι της αδελφικής
σχέσης: Η περίπτωση των αδελφιών ατόμων με αναπηρία στο σχολείο**

Παναγιωτίδου Θεοδώρα

Ιωάννινα, 2022

Διπλωματική Εργασία:

«Το ψυχολογικό ευ ζην και η κοινωνική υποστήριξη ως παράμετροι της αδελφικής σχέσης:
Η περίπτωση των αδελφιών ατόμων με αναπηρία στο σχολείο»

Παναγιωτίδου Θεοδώρα

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή

Επιβλέπων Καθηγητής

Σούλης Σπυρίδων - Γεώργιος, Καθηγητής Π.Τ.Δ.Ε., Σχολή Επιστημών Αγωγής,
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Μέλη

Μορφίδη Ελένη, Επίκουρη Καθηγήτρια Π.Τ.Δ.Ε., Σχολή Επιστημών Αγωγής,
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Κυπριωτάκη Μαρία, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Π.Τ.Π.Ε., Σχολή Επιστημών
Αγωγής, Πανεπιστήμιο Κρήτης

Ιωάννινα, 2021

Ευχαριστίες

Η παρούσα ερευνητική μελέτη πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια του προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Επιστήμες της Αγωγής» με κατεύθυνση «Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση» του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων. Με την πραγματοποίηση της μεταπτυχιακής μου εργασίας ολοκληρώνεται ένας κύκλος με πολύτιμες εμπειρίες, γνώσεις και σημαντικά εφόδια. Στο πλαίσιο αυτού, κρίνεται απαραίτητο να δοθούν ευχαριστίες σε όσους συνέβαλαν με τη στήριξή τους στην ολοκλήρωσή της.

Ιδιαίτερα θα ήθελα να ευχαριστήσω επιβλέποντα καθηγητή κ. Σούλη Σπυρίδων-Γεώργιο, για την πολύτιμη καθοδήγησή του, τις εποικοδομητικές συμβουλές του και για όλες τις γνώσεις που μου παρείχε κατά τη διάρκεια των μεταπτυχιακών μου σπουδών. Επιπλέον, θα ήθελα να ευχαριστήσω την κα Μορφίδη Ελένη για τα εφόδια που μου προσέφερε καθ' όλη τη διάρκεια του μεταπτυχιακού προγράμματος, αλλά και για τις πολύτιμες συμβουλές της. Ακόμα, ευχαριστώ θερμά και την κα Κυπριωτάκη Μαρία για την ιδιαίτερη τιμή να συμμετέχει στην αξιολόγηση της παρούσας εργασίας.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω την Κ. για την πολύτιμη βοήθειά της καθώς και σε όλους τους συμμετέχοντες της έρευνας που συνέβαλαν προκειμένου να καταστεί εφικτή η παρούσα έρευνα. Ένα μεγάλο ευχαριστώ οφείλω στην οικογένεια μου και στους αγαπημένους μου ανθρώπους, για την αμέριστη συμπαράστασή τους.

Περιεχόμενα

Περίληψη	6
Abstract.....	7
Εισαγωγή	8
Κεφάλαιο 1: Αναπηρίες ή/και Ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.....	10
1.1 Εισαγωγή	10
1.2 Νοητική αναπηρία	11
1.3 Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος- Αυτισμός.....	15
1.4 Χρόνιες Παθήσεις.....	18
Κεφάλαιο 2: Αδελφική σχέση	21
2.1. Θεωρητικές προσεγγίσεις της αδελφικής σχέσης	21
2.1.1. Ψυχοδυναμικές προσεγγίσεις	21
2.1.2. Προσέγγιση οικογενειακών συστημάτων.....	22
2.1.3. Κοινωνική- γνωστική προσέγγιση.....	23
2.2. Η συμβολή της αδελφικής σχέσης στην ανάπτυξη του παιδιού	23
2.3 Ποιότητα της αδελφικής σχέσης – Βασικές διαστάσεις	25
2.4 Παράγοντες που επηρεάζουν την ποιότητα της αδελφικής σχέσης	28
Κεφάλαιο 3: Το ψυχολογικό ευ ζην	31
3.1 Προσδιορισμός της έννοιας του ψυχολογικού ευ ζην.....	31
3.2 Θεωρίες για τα συστατικά του ευ ζην	32
3.3 Διαστάσεις του ψυχολογικού ευ ζην	33
3.4. Το Ευ Ζην στην εφηβεία	36
Κεφάλαιο 4: Κοινωνική υποστήριξη	38
4.1 Προσδιορισμός της έννοιας «κοινωνική υποστήριξη»	38
4.2 Διαστάσεις και κατηγοριοποιήσεις της κοινωνικής υποστήριξης	39
4.3 Κοινωνικά Δίκτυα- Πηγές κοινωνικής υποστήριξης στην εφηβεία.....	41
4.4. Κοινωνική υποστήριξη και ψυχολογικό ευ ζην στην εφηβεία.....	43

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ	46
Μέρος Β΄	53
Κεφάλαιο 6: Μεθοδολογία της έρευνας.....	53
6.1 Σκοπός της έρευνας.....	53
6.2 Εργαλεία Συλλογής Δεδομένων	54
6.2.1 Ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων	54
6.2.2 Ψυχομετρικά εργαλεία.....	54
6.3 Συλλογή δεδομένων	58
6.4 Περιγραφή του δείγματος.....	59
6.3 Στατιστική επεξεργασία δεδομένων.....	64
Κεφάλαιο 7: Αποτελέσματα.....	65
Κεφάλαιο 8: Συζήτηση- Περιορισμοί της έρευνας	89
Κεφάλαιο 9: Εκπαιδευτικές προεκτάσεις.....	95
Βιβλιογραφία.....	97
Παράρτημα Ι.....	119

Περίληψη

Η αδελφική σχέση είναι μια από τις σημαντικότερες σχέσεις στη ζωή ενός ατόμου. Ο συνολικός χρόνος που περνούν μαζί τα αδέρφια αποτελεί ισχυρό παράγοντα διαμόρφωσης της προσωπικότητάς τους. Διάφοροι παράγοντες επιδρούν στην ποιότητα της αδελφικής σχέσης, η οποία μπορεί να χαρακτηρίζεται από συναισθήματα που αλληλομεταβάλλονται μεταξύ στοργής, ζεστασιάς, εχθρότητας και σύγκρουσης. Ιδιαίτερα για τα αδέρφια ατόμων με αναπηρία ή/και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, ορισμένοι ερευνητές υποστηρίζουν πως διακρίνονται από στενότερες σχέσεις με τα αδέρφια τους, ενώ εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά συναισθηματικής υποστήριξης σε σχέση με τα αδέρφια ατόμων χωρίς αναπηρία. Σε αντίθεση με την προηγούμενη θέση, άλλοι ερευνητές υποστηρίζουν ότι η σχέση αυτή διακρίνεται από συγκρούσεις και ανταγωνισμό. Σκοπός της παρούσας μελέτης αποτελεί η διερεύνηση της ποιότητας της αδελφικής σχέσης σε συνάρτηση με τις παραμέτρους ψυχολογικό ευ ζην και γονική υποστήριξη. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 152 έφηβοι εκ των οποίων οι 72 είχαν αδέρφια με αναπηρία ή χρόνια πάθηση και τα ερευνητικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: α) η Κλίμακα Μέτρησης του Ψυχολογικού Ευ Ζην (Psychological Well Being Scales- 42 items version- PWBS), β) η Κλίμακα Κοινωνικής Υποστήριξης – σύντομη μορφή (Social Support Questionnaire - Short Form- SSQ) και γ) το Ερωτηματολόγιο αδελφικής σχέσης (Sibling Relationship Questionnaire- SRQ). Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης μπορούν να αξιοποιηθούν προκειμένου να κατανοηθεί πληρέστερα η ποιότητα της αδελφικής σχέσης συμβάλλοντας στην ανάπτυξη προγραμμάτων παρέμβασης ενίσχυσης των αδελφιών ατόμων με αναπηρία με σκοπό την βελτίωση της μεταξύ τους σχέσης.

Λέξεις κλειδιά: αδέρφια, ποιότητα σχέσης, ψυχολογικό ευ ζην, υποστήριξη, γονείς

Abstract

Sibling relationship is one of the most important relationships in a person's life. Several factors affect the quality of this relationship, which can be characterized by emotions that alternate between affection and warmth to hostility and conflict. Particularly for siblings of people with disabilities and/or special educational needs, it is argued by some researchers that they experienced closer relationships with their siblings and show higher rates of emotional support than siblings of people without disabilities. Conversely, other researchers argue that this relationship is characterised by conflict and rivalry. The purpose of this study is to investigate the quality of the sibling relationship in relation to the parameters of psychological well-being and social support. The sample consisted of adolescent siblings of persons with disabilities and the research materials used were a) the Psychological Well-Being Scale (42 items version), b) the Social Support Scale -Short Form and c) the Sibling Relationship Questionnaire. The results of this study can be used to understand more fully the quality of the sibling relationship, contributing to the development of intervention programs for siblings to improve their relationship.

Keywords: siblings, relationship quality, psychological well-being, support

Εισαγωγή

Η αδελφική σχέση είναι μια από τις σημαντικότερες σχέσεις στη ζωή ενός ατόμου, πιο σημαντική ακόμα και από τη σχέση γονέα - παιδιού (Her, Batur, Vergauwen & Mortelmans, 2021). Η διάρκεια αυτής της σχέσης είναι και αυτή που την καθιστά μοναδική (Gilligan, Stocker Jewsbury-Conger, 2020), από τη γέννηση έως τον θάνατο τα αδέλφια περνούν πάρα πολύ χρόνο μαζί και πολλές φορές περισσότερο από ότι με τους γονείς (McHale, Updegraff, & Whiteman, 2012). Τα αδέλφια συμβάλουν σημαντικά στην ψυχοκοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη του ατόμου, από την πρώτη παιδική ηλικία τα αδέλφια λειτουργούν ως δάσκαλοι αλλά και ως συνοδοιπόροι στη ζωή, η επιρροή που ασκούν μεταξύ τους είναι πολύ μεγάλη. Ωστόσο, όταν εμπλέκεται ο παράγοντας της αναπηρίας στην αδελφική σχέση τότε τα πράγματα γίνονται πιο σύνθετα, μέχρι στιγμής το ερευνητικό ενδιαφέρον είναι στραμμένο στους γονείς ή και στα ίδια τα παιδιά με αναπηρίες, με αποτέλεσμα να μην υπάρχει πλούσια βιβλιογραφία που να περιγράφει την σχέση μέσα από τις αναφορές των ίδιων των αδελφιών ατόμων με αναπηρία.

Η ύπαρξη παιδιού με αναπηρία ή χρόνια πάθηση στην οικογένεια επηρεάζει ολόκληρη την οικογένεια και ιδίως τα τυπικώς αναπτυσσόμενα αδέλφια (Νότας, 2011). Έρευνες υποστηρίζουν πως αδέλφια ατόμων με αναπηρία ή χρόνια πάθηση εμφανίζουν περισσότερα προβλήματα εσωτερίκευσης (κατάθλιψη, άγχος), αλλά και περισσότερα προβλήματα εξωτερίκευσης (προβλήματα συμπεριφοράς, θυμό, κοινωνικά προβλήματα) καθώς και λιγότερο θετικό αυτοπροσδιορισμό (Caliendo et.al., 2020; Vermaes, van Susante, & van Bakel 2012). Παρατηρείται, λοιπόν, πως υπάρχει μια σημαντική επίδραση στην συνολική ευημερία των τυπικώς αναπτυσσόμενων αδελφιών. Ωστόσο, παράγοντες όπως αυτός της κοινωνικής υποστήριξης μπορεί να δράσει προστατευτικά τόσο ως προς την διατήρηση της ποιότητας της σχέσης όσο και ως προς την ενίσχυση της ευημερίας των αδελφιών ατόμων με αναπηρία ή χρόνια πάθηση (McMahon, Creaven & Gallagher 2020; Lyell, Coyle, Malecki, & Santuzzi, 2020).; Ren Qin, Zhang & Zhang 2018; Zhang, et.al, 2015; Rueger, Malecki & Demaray, 2010; Chu, Saucier, & Hafner 2010).

Αφετηρία για την παρούσα έρευνα αποτέλεσαν τα παραπάνω, σκοπός της έρευνας ήταν η διερεύνηση της ποιότητας της αδελφικής σχέσης, του ψυχολογικού ευ ζην και της κοινωνικής υποστήριξης σε αδέλφια ατόμων με αναπηρία και η διερεύνηση της μεταξύ τους επίδρασης. Η παρούσα μελέτη ξεκινά με το θεωρητικό μέρος, στο Κεφάλαιο 1 γίνεται προσπάθεια αποσαφήνισης των ορισμών της αναπηρίας και παρουσιάζονται τα

χαρακτηριστικά των παιδιών με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις. Στο Κεφάλαιο 2 παρορθιάζονται διάφορες θεωρητικές προσεγγίσεις της αδελφικής σχέσης, επισημαίνονται οι βασικές διαστάσεις της σχέσης καθώς και η συμβολή της στην ανάπτυξη του παιδιού και υπογραμμίζονται οι παράγοντες που την επηρεάζουν. Το Κεφάλαιο 3 αφορά το ψυχολογικό ευ ζην, τις θεωρίες σχετικά με τα συστατικά της ευημερίας, τις διαστάσεις του ψυχολογικού ευ ζην και κλείνει με την διερεύνηση του ψυχολογικού ευ ζην στην εφηβεία. Τέλος, στο Κεφάλαιο 4 γίνεται λόγος για την κοινωνική υποστήριξη, παρουσιάζονται οι διαστάσεις της και επισημαίνεται η σημασία των κοινωνικών δικτύων, επιπλέον, παρουσιάζεται η σχέση της κοινωνικής υποστήριξης και του ψυχολογικού ευ ζην στην εφηβεία. Στο τέλος του Θεωρητικού μέρους (Μέρος Α') πραγματοποιείται η βιβλιογραφική ανασκόπηση γύρω από το θέμα της εργασίας.

Στο δεύτερο μέρος της εργασίας (Μέρος Β') περιγράφεται το ερευνητικό τμήμα της μελέτης, που περιλαμβάνει τον στόχο, τα ερευνητικά ερωτήματα, τη μεθοδολογία που ακολουθήθηκε, τα αποτελέσματα (Κεφάλαιο 7) και τέλος, η έρευνα ολοκληρώνεται με την συζήτηση (Κεφάλαιο 8) και την ερμηνεία των αποτελεσμάτων, την παρουσίαση των περιορισμών της έρευνας και τις προτάσεις παρέμβασης που προτείνονται.

Κεφάλαιο 1: Αναπηρίες ή/και Ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες

1.1 Εισαγωγή

Η αναπηρία είναι μια σύνθετη, εξελισσόμενη και πολυδιάστατη έννοια, επηρεάζει τη ζωή των ατόμων σε διάφορους τομείς, όπως η κινητικότητα, η συμμετοχή στην εκπαίδευση, στην κατάρτιση και στην αγορά εργασίας, αλλά και στην ψυχαγωγία και στις κοινωνικές επαφές και οικονομική ανεξαρτησία. Σύμφωνα με στοιχεία της Eurostat ένας στους τέσσερις πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, άνω των δεκαέξι ετών πάσχει από κάποια μορφή αναπηρίας, στην Ελλάδα το ποσοστό αυτό αγγίζει το είκοσι τέσσερα τις εκατό (Eurostat, 2017).

Η Ελληνική Νομοθεσία ορίζει τα «Άτομα με Αναπηρίες» νοούνται τα άτομα με μακροχρόνιες σωματικές, ψυχικές, διανοητικές ή αισθητηριακές δυσχέρειες, οι οποίες σε αλληλεπίδραση με διάφορα εμπόδια, ιδίως θεσμικά, περιβαλλοντικά ή εμπόδια κοινωνικής συμπεριφοράς, δύνανται να παρεμποδίσουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή των ατόμων αυτών στην κοινωνία σε ίση βάση με τους άλλους (Φ.Ε.Κ. 187/Α΄/28.11.2019).

Σύμφωνα με το άρθρο 3 (Ν. 3699, 2008) ως «μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες θεωρούνται όσοι για ολόκληρη ή ορισμένη περίοδο της σχολικής τους ζωής εμφανίζουν σημαντικές δυσκολίες μάθησης εξαιτίας αισθητηριακών, νοητικών, γνωστικών, αναπτυξιακών προβλημάτων, ψυχικών και νευροψυχικών διαταραχών οι οποίες, σύμφωνα με τη διεπιστημονική αξιολόγηση, επηρεάζουν τη διαδικασία της σχολικής προσαρμογής και μάθησης. Στους μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες συγκαταλέγονται ιδίως όσοι παρουσιάζουν: νοητική αναπηρία, αισθητηριακές διαταραχές όρασης (τυφλοί, αμβλύωπες με χαμηλή όραση), αισθητηριακές διαταραχές ακοής (κωφοί, βαρήκοοι), κινητικές αναπηρίες, χρόνια μη ιάσιμα νοσήματα, διαταραχές ομιλίας-λόγου, διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (φάσμα αυτισμού), σύνδρομο ελλειμματικής προσοχής με ή χωρίς υπερκινητικότητα, ψυχικές διαταραχές και πολλαπλές αναπηρίες, μαθητές με σύνθετες γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες, παραβατική συμπεριφορά λόγω κακοποίησης, γονεϊκής παραμέλησης και εγκατάλειψης ή λόγω ενδοοικογενειακής βίας,

ανήκουν στα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, μαθητές που έχουν μία ή περισσότερες νοητικές ικανότητες και ταλέντα ανεπτυγμένα σε βαθμό που υπερβαίνει κατά πολύ τα προσδοκώμενα για την ηλικιακή τους ομάδα».

Για τους σκοπούς της παρούσας διπλωματικής εργασίας θα ασχοληθούμε με τις εξής αναπηρίες/ ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες: νοητική αναπηρία, Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος και χρόνιες παθήσεις.

1.2 Νοητική αναπηρία

Στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών, Πέμπτη Έκδοση (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, συντμ. DSM-5) η νοητική αναπηρία ορίζεται ως «*μια διαταραχή που εμφανίζεται κατά τη διάρκεια της αναπτυξιακής περιόδου που περιλαμβάνει περιορισμούς στη νοητική και προσαρμοστική λειτουργικότητα, σε αντιληπτικούς, κοινωνικούς και πρακτικούς τομείς*» (APA, 2013). Πιο συγκεκριμένα στον αντιληπτικό-γνωστικό (conceptual) τομέα περιλαμβάνονται δεξιότητες που αφορούν στη γλώσσα, την ανάγνωση, τη γραφή, τα μαθηματικά, τη συλλογιστική σκέψη, τη γνώση και τη μνήμη (APA, 2013). Ο κοινωνικός (social) τομέας αναφέρεται στην κρίση που εκφράζει το άτομο σχετικά με όσα γίνονται στην κοινωνία (κοινωνική κρίση), την ενσυναίσθηση, τις δεξιότητες διαπροσωπικής επικοινωνίας, την ικανότητα του ατόμου να δημιουργεί και να διατηρεί φιλίες και παρόμοιες ικανότητες (ARA, 2013). Τέλος, ο πρακτικός (practical) τομέας εστιάζει στην αυτοδιαχείριση, σε δραστηριότητες σχετικές με την προσωπική -ατομική φροντίδα και υγιεινή, την επαγγελματική υπευθυνότητα, την ορθή χρήση χρημάτων, την αναψυχή και την οργάνωση των σχολικών και εργασιακών καθηκόντων και υποχρεώσεων (APA, 2013). Προκειμένου να αξιολογηθεί ο βαθμός της νοητικής αναπηρίας σύμφωνα με το DSM-5 λαμβάνεται υπόψη ο συνδυασμός των κριτηρίων, τόσο ο Δείκτης Νοημοσύνης (ΔΝ) όσο και η προσαρμοστική λειτουργία του ατόμου στους τομείς που αναφέρθηκαν παραπάνω (APA, 2013).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας στην τελευταία έκδοση της Διεθνούς Στατιστικής Ταξινόμησης Νόσων και Συναφών προβλημάτων Υγείας (ICD-11), εισάγει τον όρο «Διαταραχές στη νοητική ανάπτυξη», ως υπότυπος «Νευροαναπτυξιακών Διαταραχών» και ορίζεται ως «ομάδα από αιτιολογικά ποικίλες καταστάσεις που δημιουργούνται κατά τη

διάρκεια της αναπτυξιακής περιόδου και χαρακτηρίζονται από σημαντικά χαμηλότερη από το μέσο όρο νοητική λειτουργία και προσαρμοστική συμπεριφορά» (WHO, 2018).

Όσον αφορά την ταξινόμηση της νοητικής αναπηρίας, τόσο η Διεθνής Στατιστική Ταξινόμηση Νόσων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας, (ICD-11) (WHO, 2018) όσο και το DSM-5 (APA, 2013), ταξινομούν σύμφωνα με τα παρακάτω βασιζόμενοι στο δείκτη νοημοσύνης (Δ.Ν.- IQ): (α) ήπια / ελαφρά νοητική αναπηρία (mild), στην οποία ο δείκτης νοημοσύνης κυμαίνεται από 50-55 έως 70, (β) μέτρια νοητική αναπηρία (moderate), στην οποία ο δείκτης νοημοσύνης κυμαίνεται από 35-40 έως 50-55, (γ) βαριά / σοβαρή νοητική αναπηρία (severe), στην οποία ο δείκτης νοημοσύνης κυμαίνεται από 20-25 έως 35-40 και (δ) βαθιά νοητική αναπηρία (profound), όπου ο δείκτης νοημοσύνης κυμαίνεται σε τιμές μικρότερες από 20-25.

Οι έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί στους τομείς της γενετικής, της βιοχημείας και τις βιολογίας καταδεικνύουν ότι η νοητική αναπηρία οφείλεται σε πολλαπλά αίτια (Σούλης, 2020) τα οποία αλληλοεπιδρούν μεταξύ τους και δημιουργούν ποικίλα συμπτώματα (Πολυχρονοπούλου, 2017).

Τα αίτια που προκαλούν νοητική αναπηρία μπορούν να χωριστούν σε τρεις κατηγορίες α) χρωμοσωμικές ανωμαλίες, β) διαταραχές τους μεταβολισμού και γ) αιτίες που σχετίζονται με το περιβάλλον. Ακόμα, ανάλογα με το χρόνο εμφάνισής της μπορεί να κατηγοριοποιηθεί σε προγεννητικά, περιγεννητικά και μεταγεννητικά αίτια.

Στα προγεννητικά αίτια συγκαταλέγονται οι χρωμοσωμικές ανωμαλίες, διαταραχές σχηματισμού του εγκεφάλου, ενδομήτριες λοιμώξεις, μεταβολικές διαταραχές (Bertelli, Munir, Harris & Salvador-Carulla, 2016). Ακόμα, λοιμώδη νοσήματα όπως έρπης, ερυθρά, κυτταρομεγαλοϊός μπορούν να προκαλέσουν νοητική αναπηρία (Σούλης, 2020; ΕΠΕΑΕΚ, 2007). Στα περιγεννητικά αίτια εμφάνισης νοητικής αναπηρίας συγκαταλέγονται επιπλοκές κατά την κύηση ή επιπλοκές κατά τον τοκετό, όπως για παράδειγμα περιτύλιξη του ομφάλιου λώρου, μη επαρκής οξυγόνωση του βρέφους, ενώ άλλα αίτια μπορεί να είναι η προωρότητα, η ηλικία της μητέρας ή οι συνθήκες διαβίωσής της (Σούλης, 2020). Τέλος, στα μεταγεννητικά αίτια περιλαμβάνονται τραυματισμοί στο κεφάλι, ασθένειες όπως εγκεφαλίτιδα, μηνιγγίτιδα, κακή διατροφή, ακατάλληλο συναισθηματικό και κοινωνικό περιβάλλον, έλλειψη στοργής και φροντίδας, παραμέληση των ψυχοσυναισθηματικών αναγκών του παιδιού, δηλητηριάσεις όπως ύπαρξη μόλυβδου στο αίμα (Σούλης, 2020; ΕΠΕΑΕΚ, 2007).

Τα άτομα με νοητική αναπηρία αποτελούν μία ιδιαίτερα ανομοιογενή ομάδα, με διαφορετικά γνωστικά, κοινωνικά αλλά και συναισθηματικά χαρακτηριστικά. Ανάλογα με το

επίπεδο νοητικής αναπηρίας παρατηρούνται συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Παρακάτω θα αναφερθούν ξεχωριστά τα χαρακτηριστικά που εμφανίζουν τα άτομα με νοητική αναπηρία ανάλογα με το δείκτη νοημοσύνης τους.

A. Ήπια/Ελαφρά Νοητική Αναπηρία

Τα άτομα που έχουν ήπια/ ελαφρά νοητική αναπηρία αντιπροσωπεύουν περίπου το 80% των περιπτώσεων την νοητικής αναπηρίας (Ke & Liu, 2019). Τα αναπτυξιακά ορόσημα κατακτούνται αργότερα σε σχέση με τα τυπικά αναπτυσσόμενα άτομα της ηλικίας τους (Ke & Liu, 2019). Είναι σε θέση να επικοινωνούν, χρησιμοποιώντας τη γλώσσα με σχετική ευχέρεια και μπορούν να μαθαίνουν βασικές δεξιότητες. Στον τομέα της κοινωνικής προσαρμογής και της λειτουργικότητας στην καθημερινότητά τους δεν συναντούν ιδιαίτερες δυσκολίες, κατακτούν βασικές ακαδημαϊκές δεξιότητες, ανάγνωση, γραφή και μαθηματική σκέψη (Σούλης, 2020; Ke & Liu, 2019) και σε ορισμένες περιπτώσεις το ακαδημαϊκό τους επίπεδο μπορεί να φτάσει την έκτη δημοτικού (Purugganan, 2018). Σε γενικές γραμμές τα άτομα με ήπια νοητική αναπηρία είναι σε θέση να φροντίζουν τον εαυτό τους, να εργάζονται (κυρίως σε πρακτικές εργασίες) και να μετακινούνται αυτόνομα (Σούλης, 2020; Ke & Liu, 2019; Smith & Tyler). Ακόμα, μπορούν να πετύχουν ανεξάρτητη διαβίωση, με μερική υποστήριξη ανά διαστήματα κυρίως σε περίπλοκες καθημερινές καταστάσεις (Purugganan, 2018; Σούλης, 2020). Τέλος, διαθέτουν περιορισμένη ικανότητα για αφηρημένη και κριτική σκέψη καθώς και φτωχή οργάνωση της σκέψης. Χαρακτηρίζονται από αδυναμία συγκέντρωσης, και αντιμετωπίζουν ζητήματα σχετικά με τη μνήμη (βραχυπρόθεσμη και εργαζόμενη) ενώ συναντούν σημαντικές δυσκολίες στη γενίκευση της χρήσης γνωστικών –μεταγνωστικών στρατηγικών (Σούλης, 2020; Smith & Tyler, 2019; Schuchardt, Gebhardt, & Mäehler, 2010).

B. Μέτρια Νοητική αναπηρία

Τα άτομα με μέτρια νοητική αναπηρία αποτελούν περίπου το 10% των περιπτώσεων της νοητικής αναπηρίας (Ke & Liu, 2019). Παρουσιάζουν σημαντική βραδύτητα στην κατάκτηση των αναπτυξιακών οροσήμων, ωστόσο διαθέτουν επικοινωνιακές δεξιότητες, είναι σε θέση να μετακινούνται σε οικεία μέρη και να χρησιμοποιούν τα μέσα μαζικής μεταφοράς με επίβλεψη, καθώς και μπορούν να εργαστούν κάτω από επίβλεψη σε προστατευμένο εργασιακό περιβάλλον διεκπεραιώνοντας απλές πρακτικές εργασίες (Patel, Apple, Kanungo & Akkal, 2018; Σούλης, 2020). Μπορούν ακόμα, να φροντίζουν τον εαυτό τους με κάποια μέτρια υποστήριξη αλλά σπανίως θα επιτύχουν ανεξάρτητη διαβίωση (The National Academy of Sciences Engineering Medicine, 2015; Σούλης, 2020; Ke & Liu, 2019). Σε ακαδημαϊκό επίπεδο

τα άτομα με μέτρια νοητική αναπηρία έχουν περιορισμένη ικανότητα για μάθηση, κατακτούν μερικές βασικές δεξιότητες στην ανάγνωση, τη γραφή, τα μαθηματικά ενώ το επίπεδό τους μπορεί να φτάσει μαθητή Β΄ Δημοτικού (Purugganan, 2018). Επιπλέον, εμφανίζουν περιορισμένη μνήμη (Schuchardt, Gebhardt, & Mäehler, 2010), λόγω βλαβών- διαταραχών στο κεντρικό νευρικό σύστημα συνήθως εμφανίζουν διαταραχές στον κινητικό συντονισμό, με δυσλειτουργίες στην αδρή και λεπτή κινητικότητα (Algozine & Ysseldyke, 2006). Τέλος, παρουσιάζεται περιορισμένη κοινωνική κρίση και ικανότητα για λήψη αποφάσεων που επιτάσσει την ύπαρξη εντατική υποστήριξη (APA, 2013).

Γ. Σοβαρή-Βαριά Νοητική αναπηρία

Τα άτομα με βαριά νοητική αναπηρία αντιπροσωπεύουν περίπου το 3% των περιπτώσεων της νοητικής αναπηρίας (Ke & Liu, 2019). Όλες οι πτυχές ανάπτυξης του ατόμου παρουσιάζουν εμφανή καθυστέρηση (Ke & Liu, 2019). Παρουσιάζουν περιορισμένες ικανότητες για λεκτική επικοινωνία, ο λόγος τους είναι απλός, ενώ το λεξιλόγιο τους είναι ιδιαίτερα περιορισμένο (Ke & Liu, 2019; Patel et al., 2018), ακόμα δεν καταφέρνουν να κατανοήσουν τους αριθμούς αλλά και βασικές δεξιότητες ανάγνωσης και γραφής (Σούλης, 2020). Τέλος, μπορεί να εμφανίζουν κινητικές δυσκολίες (Patel et al., 2018), ενώ απαιτείται καθημερινή υποστήριξη και επίβλεψη, κάποια άτομα μπορεί να κατακτήσουν ορισμένες βασικές δεξιότητες αυτοφροντίδας μετά από συστηματική εκπαίδευση, ωστόσο η υποστήριξη είναι αναγκαίο να είναι καθημερινή και δια βίου (Ke & Liu, 2019; Patel et al., 2018; The National Academy of Sciences Engineering Medicine, 2015).

Δ. Βαθιά- Πολύ βαριά νοητική αναπηρία

Η βαριά ΝΑ αντιστοιχεί περίπου στο 1% με 2% όλων των περιπτώσεων. Τα άτομα με βαθιά νοητική αναπηρία έχουν συχνά συγγενή σύνδρομα, σωματικές αναπηρίες ή και άλλες αναπηρίες (πολλαπλές αναπηρίες) (WHO, 2016; APA, 2013), ενώ το προσδόκιμο εύρος ζωής τους είναι περιορισμένο (Ke & Liu, 2019). Τα άτομα αυτά αντιμετωπίζουν σημαντικά προβλήματα στην επικοινωνία, δεν αντιλαμβάνονται τον λόγο ενώ δυσκολεύονται να εκδηλώσουν τα συναισθήματά τους, η εκδήλωση των οποίων γίνεται δύσκολα αντιληπτή από τον περίγυρο (Adams & Oliver, 2011 όπ. αναφ. Σούλης, 2020). Επιπλέον, δεν είναι σε θέση να φροντίσουν τον εαυτό τους δεν μπορούν να ζήσουν ανεξάρτητα και χρειάζονται στενή επίβλεψη και βοήθεια σε δραστηριότητες αυτοεξυπηρέτησης. Η υποστήριξη που χρειάζονται αφορά όλες τις πτυχές της ζωής τους δια βίου (Ke & Liu, 2019; Patel et al., 2018; The National Academy of Sciences Engineering Medicine, 2015).

1.3 Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος- Αυτισμός

Σύμφωνα με το διαγνωστικό εγχειρίδιο DSM-5 η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) αποτελεί μία χρόνια, ετερογενή, νευροαναπτυξιακή διαταραχή που συνοδεύεται από ελλείμματα στην κοινωνική και επικοινωνιακή αλληλεπίδραση και περιορισμένα πρότυπα συμπεριφοράς και ενδιαφερόντων. Η ΔΑΦ εμφανίζεται στην πρώιμη παιδική ηλικία (πριν από τα 3 έτη) και πρόκειται για δια βίου κατάσταση (Ecker, Schmeisser, Loth, & Murphy, 2017· Noterdaeme, Ullrich, & Enders, 2017· Ure, Rose, Bernie & Williams, 2018).

Η σοβαρότητα της ΔΑΦ διακρίνεται σε 3 επίπεδα με κριτήριο το επίπεδο λειτουργικότητας του ατόμου, δηλαδή ο βαθμός υποστήριξης που χρειάζεται σε σχέση με τα ελλείμματα που εμφανίζει στον τομέα της κοινωνικής επικοινωνίας και στον τομέα των περιορισμένων επαναλαμβανόμενων συμπεριφορών. Στο επίπεδο 3 «Απαιτείται ιδιαίτερα ενισχυμένη υποστήριξη», το άτομο παρουσιάζει σοβαρά ελλείμματα σε λεκτικές και μη λεκτικές δεξιότητες επικοινωνίας, έντονες δυσκολίες στην κοινωνική συνδιαλλαγή, ακόμα, αδυνατεί να προσαρμοστεί και να δείξει ευελιξία, ενώ παρουσιάζει ελάχιστα ενδιαφέροντα. Στο επίπεδο 2 «Απαιτείται ενισχυμένη υποστήριξη», το άτομο χαρακτηρίζεται από σημαντικές ελλείψεις σε λεκτικές και μη λεκτικές δεξιότητες κοινωνικής επικοινωνίας, δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση ακόμη και με την παροχή βοήθειας, δυσκολία προσαρμογής σε αλλαγές ή περιορισμένα/επαναληπτικά ενδιαφέροντα, τα οποία είναι εμφανή και επηρεάζουν τη λειτουργικότητα, τέλος παρουσιάζει δυσκολίες συγκέντρωσης της προσοχής. Τέλος, στο επίπεδο 1 «Απαιτείται υποστήριξη» (APA, 2013). Η κοινωνική επικοινωνία είναι ελλειμματική όταν δεν δέχεται βοήθεια το παιδί, δυσκολεύεται να ανταποκριθεί ή να λάβει πρωτοβουλίες για κοινωνική συναλλαγή. Επιπλέον, το άτομο δυσκολεύεται στην προσαρμογή σε ένα ή και περισσότερα κοινωνικά πλαίσια, ενώ λόγω δυσκολιών στην οργάνωση και τον σχεδιασμό η αυτονομία του ατόμου είναι περιορισμένη (APA, 2013).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος χαρακτηρίζεται από επίμονα ελλείμματα στην ικανότητα έναρξης και διατήρησης αμοιβαίας κοινωνικής αλληλεπίδρασης και κοινωνικής επικοινωνίας επιπλέον, συνοδεύεται από σειρά περιορισμένων, επαναλαμβανόμενων και άκαμπτων προτύπων συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων ή δραστηριοτήτων που δεν συνάδουν με την ηλικία του ατόμου και το κοινωνικοπολιτισμικό πλαίσιο. Η διαταραχή εμφανίζεται κατά τη διάρκεια της αναπτυξιακής περιόδου, συνήθως στην πρώιμη παιδική ηλικία, αλλά τα συμπτώματα μπορεί να μην εκδηλωθούν πλήρως παρά

αργότερα, όταν οι κοινωνικές απαιτήσεις υπερβούν τις περιορισμένες δυνατότητες (WHOa, 2018). Τα ελλείμματα είναι αρκετά σοβαρά ώστε να προκαλέσουν βλάβες σε προσωπικούς, οικογενειακούς, κοινωνικούς, εκπαιδευτικούς, επαγγελματικούς ή άλλους σημαντικούς τομείς λειτουργικότητας.

Η αιτιοπαθολογία της ΔΑΦ είναι άγνωστη (Συριοπούλου- Δελλή, 2016). Δεν υπάρχει ένας και μοναδικός παράγοντας που προκαλεί τον αυτισμό (Wenar & Kerig, 2008; Πολυχρονοπούλου, 2017). Οι ερευνητές επισημαίνουν παράγοντες που σχετίζονται τόσο με βιολογικά αίτια, όσο και με περιβαλλοντικά. Η έρευνα έχει αποδείξει ότι ο αυτισμός τείνει να εμφανίζεται σε οικογένειες. Οι αλλαγές σε ορισμένα γονίδια αυξάνουν τον κίνδυνο να αναπτύξει ένα παιδί αυτισμό ωστόσο, η πλειοψηφία αυτών των γονιδιακών αλλαγών δεν προκαλούν αυτισμό από μόνες τους αλλά αυξάνουν τον κίνδυνο για την εμφάνισή του (<https://www.autismspeaks.org/what-causes-autism>). Ακόμα, η προχωρημένη ηλικία του γονέα, η κατάσταση της υγείας του, οι διάφορες επιπλοκές στην εγκυμοσύνη (π.χ. προωρότητα, πολύδυμες κυήσεις) αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης της ΔΑΦ (Γενά, 2017; <https://www.autismspeaks.org/what-causes-autism>). Εφόσον δεν υπάρχει κάποια κοινά αποδεκτή αιτιολογία για τον αυτισμό, δεν υπάρχει και θεραπεία για να ξεπεραστεί η διαταραχή. Συμπερασματικά, λόγω της ετερογένειας που παρουσιάζει η εν λόγω διαταραχή από άτομο σε άτομο καθώς και λόγω των διαφορετικών χαρακτηριστικών που φέρει είναι δύσκολο να εντοπιστούν τα ακριβή αίτια. Ωστόσο, ευρέως αποδεκτό όμως ότι οι ΔΑΦ αποτελούν αναπτυξιακές διαταραχές αποτέλεσμα «περιβαλλοντικών» και νευροβιολογικών αιτιών που «αλληλοεπιδρούν» και φέρουν σημαντικά αποτελέσματα στον εγκέφαλο (Βλάχος, 2018).

Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος- Αυτισμός ανάλογα με τον βαθμό που εκδηλώνεται στο άτομο επηρεάζει το άτομο σε όλους τους τομείς (κοινωνικό- επικοινωνιακό, γνωστικό- ακαδημαϊκό, γλωσσικό).

Όσον αφορά τα γνωστικά χαρακτηριστικά των ατόμων με αυτισμό υπάρχει μία ανομοιογένεια ως προς τις γνωστικές διεργασίες (Γαλάνης, 2015). Στον τομέα της αντίληψης, τα άτομα με αυτισμό χαρακτηρίζονται από πολύ καλή οπτική αντίληψη, έχουν ακόμα, την ικανότητα αναγνώρισης σχημάτων καθώς και από πολύ καλό οπτικοκινητικό συντονισμό, ωστόσο, δείχνουν αδυναμία αναγνώρισης ακουστικών μοτίβων (Συριοπούλου- Δελλή, 2016; ΑΠΣ, 2003; Deutsch-Smith & Chowdhuri-Tyler, 2019). Στον τομέα της προσοχής, τα άτομα με αυτισμό έχουν την ικανότητα να εστιάζουν σε ερεθίσματα από ένα αισθητηριακό κανάλι,

μπορούν να διακρίνουν οπτικά ερεθίσματα, ωστόσο, αδυνατούν να προσέξουν κοινωνικά (ΑΠΣ, 2003). Έχουν πολύ καλή οπτική μνήμη και μνήμη δεξιοτήτων, ωστόσο, αντιμετωπίζουν δυσκολία στην αντίληψη της ακολουθίας γεγονότων και λέξεων και φτωχή αυτοβιογραφική μνήμη. Τέλος, στον τομέα της σκέψης, δυσκολεύονται στην γενίκευση και εφαρμογή στρατηγικών αλλά και στην ανάκληση της κατάλληλης στρατηγικής, αδυναμία αφαιρετικής σκέψης καθώς και δυσκολίες στην επίλυση προβλημάτων (ΑΠΣ, 2003; Συριοπούλου-Δελλή, 2016; Γαλάνης, 2015)

Σχετικά με τη νοημοσύνη, φαίνεται ότι τα παιδιά στο φάσμα του αυτισμού σε ποσοστό 70%-80% εμφανίζουν νοητική αναπηρία με δείκτη νοημοσύνης να κυμαίνεται κάτω του 70. Ωστόσο, κάποια άτομα μπορεί να έχουν ιδιαίτερες ικανότητες σε κάποιους συγκεκριμένους τομείς (<https://www.autismgreece.gr/>; Στασινός, 2020).

Ακόμα τα άτομα με αυτισμό παρουσιάζουν σοβαρή επιβράδυνση στην γλωσσική ανάπτυξη και στην επικοινωνία (WHOa, 2018; <https://www.autismgreece.gr/>). Η γλώσσα εξελίσσεται βραδύτερα και κάποιες φορές δεν αναπτύσσεται. Ένα συχνό χαρακτηριστικό των ατόμων με αυτισμό είναι η επανάληψη απλών ήχων φθόγγων φράσεων η λέξεων (ηχολαλία). Ο λόγος τους δηλαδή είναι επαναληπτικός και στερεοτυπικός. Ακόμα, κάποια άτομα συναντούν δυσκολία στην άρθρωση και στον τονισμό και ο λόγος τους έχει μία ασυνήθιστη προσωδία (Συριοπούλου- Δελλή, 2016). Επιπλέον, τα άτομα αυτά μιλάνε με ακρίβεια και κυριολεξία δεν μπορούν να κατανοήσουν την πραγματολογική χρήση της γλώσσας (π.χ. χρήση μεταφορών) (Πολυχρονόπουλου, 2017; Στασινός, 2020; Συριοπούλου-Δελλή, 2016; Γαλάνης, 2015). Ακόμα, δυσκολεύονται να κατανοήσουν το χιούμορ και δεν μπορούν να ανταποκριθούν στο αυθόρμητο παιχνίδι (Στασινός, 2020). Τέλος, τα άτομα με αυτισμό εμφανίζουν ευαισθησία στον τρόπο με τον οποίο τους απευθύνεται ο λόγος, δεν αντέχουν τις δυνατές φωνές και αποφεύγουν να κοιτούν τον συνομιλητή τους στα μάτια.

Τα άτομα με αυτισμό παρουσιάζουν δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση. Η Πολυχρονόπουλου (2017) επισημαίνει ότι τα άτομα με αυτισμό «ζούν κυριολεκτικά για τον εαυτό τους στον εαυτό τους». Τα άτομα με αυτισμό αποφεύγουν συνήθως τους άλλους ανθρώπους (Πολυχρονόπουλου, 2017) ή αδιαφορούν για την παρουσία άλλων ανθρώπων στο χώρο. Άλλες φορές μπορεί να νιώθουν άγχος για την κοινωνική συναναστροφή και μπορεί να εκδηλώσουν επιθετική συμπεριφορά. Αδιαφορούν για τα συναισθήματα των άλλων ανθρώπων και δεν ενδιαφέρονται για τις επιπτώσεις που μπορεί να έχουν οι πράξεις τους στους άλλους ανθρώπους (Συριοπούλου-Δελλή, 2016; Πολυχρονόπουλου, 2017). Αδυνατούν να

κατανοήσουν τι πρέπει να πουν ή να κάνουν σε κοινωνικές περιστάσεις καθώς και παραβιάζουν κώδικες κοινωνικής συμπεριφοράς (WHO, 2018; Συριοπούλου-Δελλή, 2016). Επιπλέον, η ικανότητα του ατόμου να δημιουργεί φιλίες είναι προβληματική. Του είναι αδύνατον να κατανοήσει τα συναισθήματα και τις απόψεις των άλλων ατόμων και φαίνεται ότι δεν θέλει ή δεν ξέρει πώς να παίξει με τα άλλα παιδιά. Γενικά δίνει την εικόνα ατόμου απόμακρου και αποστασιοποιημένου (Στασινός, 2020; Deutsch-Smith & Chowdhuri-Tyler, 2019; <https://www.autismgreece.gr/>).

Ακόμα τα παιδιά με αυτισμό μπορεί να παρουσιάζουν άλλα χαρακτηριστικά όπως ενόχληση από δυνατούς θορύβους, αναισθησία στον πόνο, στο κρύο ή στη ζέστη, υπερβολικές αντιδράσεις σε άλλα αισθητηριακά ερεθίσματα (Heward, 2011). Τα άτομα με αυτισμό παρουσιάζουν επαναλαμβανόμενες σωματικές κινήσεις όπως χειροκρότημα χτύπημα των χεριών στον αέρα γκριμάτσες προσώπου και άλλα εμφανίζουν επιπλέον περιορισμών περιορισμένο αριθμό δραστηριοτήτων και ενδιαφερόντων, επιμένουν να αναφέρουν ξανά και ξανά για το ίδιο θέμα που τους ενδιαφέρει. Έχουν την ανάγκη να ακολουθούν την ίδια ρουτίνα κάθε μέρα κατά τις δραστηριότητές του κι αν συμβούν αλλαγές στις ρουτίνες του τότε το άτομο αναστατώνεται και προκαλεί συμπεριφορές όπως αυτό τραυματικές συμπεριφορές ή ξεσπάσματα οργής λόγω της αδυναμίας του να κατανοήσει και να επικοινωνήσει (WHOa, 2018; Στασινός, 2020)

Αναμφίβολα η διαταραχή αυτιστικού φάσματος είναι ένα πολύπλοκο φαινόμενο και πολύπλευρο υπάρχει μεγάλη ανομοιογένεια μεταξύ του πληθυσμού και τα χαρακτηριστικά ποικίλουν. Ωστόσο όπως γίνεται αντιληπτό από τα παραπάνω οι κοινωνικές δεξιότητες των ατόμων με αυτισμό είναι ιδιαίτερα περιορισμένες με αποτέλεσμα να επηρεάζονται οι διαπροσωπικές σχέσεις, έτσι τα άτομα με αυτισμό μπορεί να εμφανίσουν χαμηλή αυτοεκτίμηση αλλά και κατάθλιψη (Deutsch-Smith & Chowdhuri-Tyler, 2019)

1.4 Χρόνιες Παθήσεις

Με τον όρο χρόνια πάθηση, αναφερόμαστε στις μη μεταδοτικές ασθένειες, που έχουν μεγάλη διάρκεια και αποτελούν αποτέλεσμα συνδυασμού γενετικών, περιβαλλοντικών και συμπεριφορικών παραγόντων. Οι χρόνιες παθήσεις οδηγούν σε λειτουργικούς περιορισμούς του ατόμου ή στην ανάγκη συνεχούς ιατρικής φροντίδας (WHO, nd). Μεταξύ των χαρακτηριστικών τους, συμπεριλαμβάνεται η παρατεταμένη κλινική πορεία της νόσου, που

πιθανώς να οδηγήσει σε άλλες επιπλοκές υγείας καθώς και η σύνδεση της πάθησης με λειτουργική ανεπάρκεια ή αναπηρία (AIHW, 2011; WHO,n.d.).

Ανεξαρτήτως από την ηλικία, τον τόπο καταγωγής και διαμονής όλοι οι άνθρωποι είναι ευάλωτοι στους παράγοντες κινδύνου που συμβάλλουν στα χρόνια νοσήματα. Ένας διαχωρισμός των χρόνιων παθήσεων μπορεί να γίνει ανάμεσα σε συγγενείς, όταν δηλαδή, το άτομο γεννιέται με την πάθηση ή επίκτητες, όταν το άτομο αποκτά την πάθηση κατά τη διάρκεια της ζωής του (Heward, 2011). Τα αίτια των χρόνιων παθήσεων μπορεί να είναι προγεννητικά, περιγεννητικά ή μεταγεννητικά (Χρηστάκης, 2011). Δύο ομάδες παραγόντων που μπορούν να προκαλέσουν χρόνιες παθήσεις διακρίνονται, οι τροποποιήσιμοι και οι μεταβολικοί. Οι τροποποιήσιμοι αφορούν συμπεριφορές, όπως η χρήση καπνού, η ανθυγιεινή διατροφή, η σωματική αδράνεια καθώς και η χρήση αλκοόλ οι οποίοι αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης χρόνιων νοσημάτων. Όσον αφορά τους μεταβολικούς παράγοντες κινδύνου συμβάλλουν σε τέσσερις βασικές μεταβολικές αλλαγές που αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης των χρόνιων νοσημάτων. Αυτές είναι η αρτηριακή υπέρταση, η παχυσαρκία, η υπεργλυκαιμία (αυξημένα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα) και η υπερλιπιδαιμία (υψηλά επίπεδα λιπιδίων στο αίμα). Κύριος παράγοντας μεταβολικού κινδύνου παγκοσμίως είναι η αυξημένη αρτηριακή πίεση στην οποία αποδίδονται οι περισσότεροι θάνατοι, ενώ ακολουθούν το υπερβολικό βάρος σώματος και η αυξημένη γλυκόζη στο αίμα. Η ανθυγιεινή διατροφή και η έλλειψη σωματικής δραστηριότητας ευθύνονται για την παρουσία των μεταβολικών παραγόντων κινδύνου και τους κινδύνους που αυτοί προκαλούν (WHO, 2021). Τέλος, άνθρωποι που προέρχονται από χαμηλά κοινωνικο-οικονομικά στρώματα είναι πιο ευάλωτοι, αρρωσταίνουν και πεθαίνουν νωρίτερα, λόγω της αδυναμίας για πρόσβαση σε ποιοτικότερα προϊόντα και υπηρεσίες υγείας έχοντας κατ' επέκταση χαμηλότερη ποιότητα ζωής, απ' ότι τα άτομα που κατέχουν υψηλές κοινωνικές θέσεις. Η θεραπεία των χρόνιων νοσημάτων είναι χρονοβόρα και δαπανηρή, καθώς το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης είναι υπερβολικό και σε συνδυασμό με την απώλεια εισοδήματος δυσκολεύει την ανάπτυξη, με αποτέλεσμα εκατομμύρια άνθρωποι οδηγούνται στη φτώχεια (WHO, 2021).

Οι συχνότερες χρόνιες παθήσεις συγκαταλέγονται μεταξύ άλλων (Conversano, 2019; WHO, 2021):

- Αναπνευστικές παθήσεις (π.χ. βρογχικό άσθμα, κυστική ίνωση)
- Παθήσεις πεπτικού συστήματος (π.χ. ελκώδης κολίτιδα, νόσος Crohn)
- Μορφές καρκίνου (π.χ. λευχαιμία)
- Λοιμώδη νοσήματα (π.χ. AIDS)

- Αιμολυτικές αναιμίες (π.χ. μεσογειακή αναιμία, δρεπανοκυτταρική νόσος)
- Νευρολογικές παθήσεις (π.χ. επιληψία, σκλήρυνση κατά πλάκας)
- Μεταβολικές παθήσεις (π.χ. σακχαρώδης διαβήτης, παθήσεις θυροειδούς)
- Καρδιολογικές παθήσεις (π.χ. καρδιακή ανεπάρκεια, ισχαιμική καρδιοπάθεια)

Στις ανεπτυγμένες χώρες, έως και το 18% των παιδιών και των εφήβων υποφέρουν από χρόνια προβλήματα υγείας (Neuhauser & Poethko-Müller, 2014; Perrin, Bloom & Gortmaker, 2007; Bethell, Read, Blumberg, & Newacheck, 2008). Η επιβάρυνση αυτών των ασθενειών είναι πιο εμφανής στις δυσμενείς συνθήκες που επιφέρουν στο άτομο, δηλαδή συχνές εξάρσεις, εισαγωγές στο νοσοκομείο και απουσίες από το σχολείο (Ernst et.al., 2017). Επιπλέον, οι οικογένειες αντιμετωπίζουν αγωνία και περιορισμούς στην καθημερινή ζωή, ως εκ τούτου, η διάγνωση μιας χρόνιας πάθησης μπορεί να οδηγήσει σε άγχος, κατάθλιψη και μειωμένη ποιότητα ζωής τόσο στα παιδιά όσο και στους γονείς (Ernst et.al., 2017).

Αναλυτικότερα, όσον αφορά τις επιπτώσεις των χρόνιων παθήσεων στο άτομο, έχει διαπιστωθεί πως συχνά συνοδεύονται από ψυχιατρικά συμπτώματα ή συναισθηματική/ψυχολογική καταπόνηση (Conversano, 2019; Rosa et al., 2019). Επιπλέον, στην βιβλιογραφία υποστηρίζεται πως οι χρόνιες παθήσεις επιδρούν στη γνωστική λειτουργία, τη συναισθηματική επεξεργασία και την έκθεση σε στρεσογόνα γεγονότα (Conversano, 2019; Bernard et al., 2018; Shao et al., 2019). Πιο συγκεκριμένα, η αλεξιθυμία, το άγχος, η κατάθλιψη, η ψυχολογική δυσφορία, η ποιότητα του ύπνου και οι συναισθηματικές δυσκολίες έχουν εντοπιστεί σε ασθενείς με χρόνιες παθήσεις (Cristina et al., 2019; Kelly et al., 2019; Settineri et al., 2019; Conversano, 2019).

Συμπερασματικά, γίνεται κατανοητό από τα παραπάνω πως οι χρόνιες παθήσεις επηρεάζουν πολλούς τομείς της ζωής του ατόμου, όπως τις κοινωνικές και τις οικογενειακές σχέσεις, την οικονομική ευημερία, τις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής, καθώς και τις ψυχαγωγικές και επαγγελματικές δραστηριότητες (Falvo, 2005).

Κεφάλαιο 2: Αδελφική σχέση

2.1. Θεωρητικές προσεγγίσεις της αδελφικής σχέσης

Στην προσπάθεια διερεύνησης της αδελφικής σχέσης διάφορες προσεγγίσεις έχουν διατυπωθεί, με σκοπό την κατανόηση της φύσης αυτής της σχέσης καθώς και της δυναμικής της.

2.1.1. Ψυχοδυναμικές προσεγγίσεις

Ο Freud (οπ.αναφ. Sherwin-White, 2007) υποστηρίζει ότι μεταξύ των αδελφών υπάρχει ανταγωνισμός, ο οποίος όμως δεν μειώνει την σημαντικότητα της αδελφικής σχέσης. Με τη γέννηση του μωρού, το πρωτότοκο παιδί εκδηλώνει αισθήματα όπως ζήλεια, ανταγωνισμό, μίσος, εύχεται να πεθάνει το αδελφάκι του και όλα αυτά γιατί νιώθει πως το μικρότερο παιδί του "κλέβει" την θέση του στην οικογένεια και ότι χάνει την προσοχή της μητέρας του (Davies, 2018; Sherwin-White, 2007). Ο ερχομός του παιδιού βέβαια συμβάλει στη συναισθηματική και γνωστική ανάπτυξη του παιδιού καθώς του δημιουργεί προβληματισμούς και απορίες σχετικά με πώς ήρθε στον κόσμο, από πού ήρθε κ.α. (Sherwin-White, 2007). Τέλος, τα αδέλφια πέραν από τους γονείς προσφέρουν το ένα στο άλλο εφόδια που θα συντελέσουν στην κοινωνικοποίηση και γενικότερα στην κοινωνική λειτουργικότητά τους (Sherwin-White, 2007).

Ο Adler υποστήριξε ότι ο άνθρωπος είναι κοινωνικό ον, η οικογένεια συμπεριλαμβανομένου και των αδελφών έχουν κεντρικό ρόλο στην ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου (McHale, et.al. 2013). Σύμφωνα με αυτόν, ο άνθρωπος γεννιέται με το αίσθημα της κατωτερότητας και αυτό επηρεάζει τη ζωή του και την αυτό-εκτίμησή (McHale, et.al. 2013; Whiteman & Soli, 2011) οι γονείς θα πρέπει να προσπαθήσουν να μεγαλώσουν το παιδί τους χωρίς υπερβολική εξάρτηση, βοηθώντας το να καταλάβει ότι ζει στην κοινωνία και ενθαρρύνοντάς το να αισθάνεται ικανό να συνεργάζεται κοινωνικά με παραγωγικό τρόπο (McHale, et.al. 2013). Τέλος, σχετικά με τα αδέλφια προτείνει ότι η σειρά γέννησης και ο αριθμός των αδελφών επηρεάζουν τις δυνατότητες ενός παιδιού (Arranz-Freije & Barreto-Zarza, 2021; Horner, Delva, Grogan-Kaylor & Castillo, 2012)

Τέλος, μια ακόμη ψυχοδυναμική θεώρηση είναι αυτή της θεωρίας της προσκόλλησης του Bowlby. Ο Bowlby υποστήριξε πως *«υπάρχει μια εγγενής, ενστικτώδης ορμή στους ανθρώπους να διαμορφώνουν συναισθηματικούς δεσμούς, [...] το βρέφος έχει ανάγκη να*

διαμορφώσει συναισθηματικό δέσιμο με ένα άτομο σημαντικό (συνήθως τη μητέρα)» (οπ. αναφ. Slater & Bremner, 2019, 49). Το βρέφος χρησιμοποιεί τις αρχικές εμπειρίες με τους φροντιστές του και διαμορφώνει εσωτερικά μοντέλα εργασίας (internal working model), αυτά τα μοντέλα τα χρησιμοποιεί και κατά την αλληλεπίδρασή του με τα άλλα άτομα (Slater & Bremner, 2019; McHale, Updegraff, Whiteman, 2013) και με τα αδέρφια του (Whiteman, McHale & Soli, 2011). Η θετική προσκόλληση κατά την παιδική ηλικία, πιθανόν οδηγεί στη διαμόρφωση θετικής αυτοεικόνας και θετικής εικόνας των άλλων και θα δημιουργούν θετικές σχέσεις με τους άλλους (Slater & Bremner, 2019). Από την αρχή της ζωής, το βρέφος αποζητά την αίσθηση ασφάλειας, έτσι η σχέση προσκόλλησης βασίζεται στην ανταπόκριση των άλλων στις ανάγκες του, έτσι και τα μεγαλύτερα αδέρφια, μπορούν να γίνουν αντικείμενα προσκόλλησης, αφού μπορούν να βοηθήσουν το παιδί να εξερευνήσει το περιβάλλον και προσφέρουν την αίσθηση ασφάλειας όταν ο κύριος φροντιστής δεν είναι διαθέσιμος (McHale et.al, 2013) λειτουργούν δηλαδή ως προστατευτικοί παράγοντες συμβάλλοντας στην ψυχολογική προσαρμογή του παιδιού (Χάλιος, 2020).

2.1.2. Προσέγγιση οικογενειακών συστημάτων

Οι οικογένειες θεωρούνται ως ιεραρχικά οργανωμένα, αλληλεξαρτώμενα, με αμοιβαία επιρροή συστήματα, ενώ δεν μπορεί κανείς να κατανοήσει ένα μέλος της αν δεν κατανοήσει πώς λειτουργούν όλα τα μέλη (McHale et.al, 2013; Whiteman et.al., 2011). Τα μέλη της οικογένειας με βάση ορισμένα χαρακτηριστικά τους όπως το φύλο, η σειρά γέννησης συμμετέχουν σε υποσυστήματα, ενώ κάθε υποσύστημα επηρεάζει και επηρεάζεται από τα άλλα. Τα υποσυστήματα μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε α) το συζυγικό υποσύστημα, β) το γονικό υποσύστημα γ) το αδελφικό υποσύστημα, (Χάλιος, 2020) τα όρια μεταξύ των υποσυστημάτων είναι ευέλικτα και επιτρέπουν τις επιδράσεις μεταξύ τους (Whiteman et.al., 2011) με σκοπό να δέχονται πληροφορίες και αλλάζει συνεχώς ανάλογα με τη ροή πληροφοριών που δέχεται (Πιλήσης, 2011).

Ο Bowen (οπ.αναφ. Ζερβάνος, 2009) στο πλαίσιο της θεωρίας των οικογενειακών συστημάτων σχετικά με τα αδέρφια υποστηρίζει πως ανάλογα με τη σειρά γέννησης, το φύλο, τη σειρά γέννησης και το φύλο των αδελφών που προηγούνται η θέση που κατέχουν στην οικογένεια είναι διαφορετική.

2.1.3. Κοινωνική- γνωστική προσέγγιση

Σύμφωνα με την κοινωνικο-γνωστική προσέγγιση η μάθηση κατακτάται μέσω δύο μηχανισμών της παρατήρησης και της μίμησης (Bandura, 1977 οπ.αναφ. Feldman, 2011), εάν το άτομο παρατηρήσει ότι μια συμπεριφορά επιβραβεύεται, τότε είναι πιθανότερο να μιμηθεί αυτή τη συμπεριφορά (Feldman, 2011). Τα άτομα είναι πιο πιθανόν να μιμούνται μοντέλα-πρόσωπα που χαρακτηρίζονται από θαλπωρή, δύναμη και παρουσιάζουν ομοιότητες με τον εαυτό τους (Bandura, 1977 οπ.αναφ. McHale et.al., 2013). Μέσα λοιπόν από την αλληλεπίδραση μεταξύ των αδελφών στην καθημερινότητα τα αδέρφια μαθαίνουν κοινωνικές, γνωστικές δεξιότητες καθώς και προκοινωνικές συμπεριφορές, δεξιότητες επίλυσης συγκρούσεων, ρύθμισης συναισθημάτων, παροχής συναισθηματικής υποστήριξης (McHale et.al, 2013; Whiteman et.al. 2011). Ωστόσο, δεν είναι απίθανο τα αδέρφια να λειτουργήσουν και ως αρνητικά πρότυπα προς μίμηση, υιοθέτηση παραβατικής συμπεριφοράς, καταχρήσεις (αλκοόλ, ουσίες) κ.α. (Whiteman, Bernard &McHale, 2010; McHale et.al, 2013). Υποστηρίζεται λοιπόν σε αυτήν την προσέγγιση ότι τα αδέρφια επηρεάζουν το ένα το άλλο, άλλες φορές εποικοδομητικά βοηθώντας στην ανάπτυξή τους και άλλες φορές αρνητικά. Τέλος, ιδιαίτερα τα μεγαλύτερα αδέρφια, μπορεί να συνεισφέρουν μοναδικά στην ανάπτυξη στάσεων και συμπεριφορών των μικρότερων αδελφών τους (Whiteman et.al., 2010).

2.2. Η συμβολή της αδελφικής σχέσης στην ανάπτυξη του παιδιού

Η αδελφική σχέση είναι μια από τις σημαντικότερες σχέσεις στη ζωή ενός ατόμου, πιο σημαντική ακόμα και από τη σχέση γονέα - παιδιού (Her, Batur, Vergauwen & Mortelmans, 2021). Η μοναδικότητα της σχέσης αυτής έγκειται στη διάρκειά της (Gilligan, Stocker Jewsbury-Conger, 2020), από τη γέννηση έως τον θάνατο, όπου σε αυτό το διάστημα τα αδέρφια περνούν πάρα πολύ χρόνο μαζί και πολλές φορές περισσότερο από ότι με τους γονείς (McHale, Updegraff, & Whiteman, 2012). Ακόμα, τα αδέρφια διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη ζωή του ατόμου, καθώς συμβάλουν σημαντικά στην ψυχοκοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη του ατόμου.

Τα αδέρφια μαθαίνουν το ένα από το άλλο μέσα από την καθημερινή επαφή τους (παιχνίδι, οικογενειακές δραστηριότητες), η αλληλεπίδραση αυτή παρέχει συνεχείς ευκαιρίες

για απόκτηση και βελτίωση κοινωνικών, συναισθηματικών και συμπεριφορικών δεξιοτήτων (Zemp et.al., 2021; Buist, Slagt & deHaan, 2021). Μέσα στο πλαίσιο της αδελφικής σχέσης το άτομο μαθαίνει να συνδιαλέγεται με τους συνομηλίκους, βοηθώντας το έτσι να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις της κοινωνίας και γενικότερα παρέχεται ισχυρή αμοιβαία επιρροή στον τρόπο διαχείρισης της καθημερινότητάς (Zemp et.al., 2021). Τα αδέρφια και κυρίως τα μεγαλύτερα, λειτουργούν ως πρότυπα συμπεριφοράς για τα μικρότερα, συμβάλλοντας στην ανάπτυξη των διαπροσωπικών ικανοτήτων αλλά και στην υιοθέτηση των κοινωνικών κανόνων συμπεριφοράς (Barberis, Verrestro & Costa, 2021; Braconnier, Coffman, Kelso & Wolf, 2017). Ακόμα και όταν υφίσταται συγκρούσεις στην αδελφική σχέση, αυτό μπορεί να λειτουργήσει ευεργετικά για τα άτομα, καθώς μαθαίνουν- εσωτερικεύουν δεξιότητες όπως αυτές της διαπραγμάτευσης, της επίλυσης συγκρούσεων, του διαλόγου, δεξιότητες που αργότερα θα βοηθήσουν στις διαπροσωπικές σχέσεις (φίλους, σύντροφος), αφού θα μπορούν να διαχειρίζονται καλύτερα τις συγκρούσεις και να επιλύουν προβλήματα (Barberis et.al., 2021; Pike & Oliver, 2017).

Τα αδέρφια παρέχουν το ένα στο άλλο συντροφικότητα και συναισθηματική υποστήριξη, συμβάλλοντας έτσι στην μείωση των αισθημάτων μοναξιάς και κατάθλιψης (Braconnier et.al., 2017; Floyd, Costigan & Richardson, 2016). Ταυτόχρονα, προσφέρουν αίσθηση ασφάλειας και συμβάλλουν στην αύξηση της αυτοεκτίμησης και της αυτοπεποίθησης των ατόμων (Perry, Riggs, Kaminski & Murrell, 2021; Floyd et.al., 2016; Coplan, Arbeau & Armen, 2008). Επιπλέον, αποτελούν σημαντική πηγή συναισθηματικής υποστήριξης (Perry et.al., 2021; Floyd et.a.: 2016) ιδιαίτερα σε συγκρουσιακά οικογενειακά περιβάλλοντα λειτουργώντας ως προστατευτικοί παράγοντες (Perry et.al., 2021).

Μία θετική αδελφική σχέση προάγει την ικανοποίηση ψυχολογικών αναγκών που σχετίζονται με την αυτονομία, την επάρκεια και την σύνδεση του ατόμου με τα άτομα του περιβάλλοντός του (Barberis et.al., 2021; van der Kaap-Deeder, Vansteenkiste, Soenens & Mabbe, 2017). Η ικανοποίηση των τριών αυτών ψυχολογικών αναγκών προσφέρει ευεξία και θετική προσαρμογή στα αδέρφια, τόσο στα μεγαλύτερα όσο και στα μικρότερα (Barberis et.al., 2021; van der Kaap-Deeder et.al., 2017). Όσο θετικότερη είναι η σχέση και όσο ικανοποιούνται αυτές οι ανάγκες τότε το κοινωνικό άγχος των παιδιών μειώνεται και το άτομο εξελίσσεται και ευημερεί (Barberis et.al., 2021).

Τέλος, μία θετική σχέση με τα αδέρφια συμβάλλει στην γλωσσική, γνωστική ανάπτυξη, αφού τα μεγαλύτερα αδέρφια παρέχουν στα μικρότερα ανατροφοδότηση σχετικά με ζητήματα

που αφορούν τον κόσμο (Braconnier et.al., 2017; Floyd et.al., 2016). Παράλληλα, οι θετικές αδελφικές σχέσεις συμβάλλουν στην καλύτερη προσαρμογή στο σχολείο, καλύτερη επίδοση και σε μειωμένα προβλήματα συμπεριφοράς (Floyd et.al., 2016). Ακόμα, τα άτομα που έχουν μια καλή σχέση με τα αδέρφια τους ωφελούνται συναισθηματικά και τούτο διότι, μέσα από την σχέση αυτή τα άτομα καταφέρνουν να μάθουν πως να εξωτερικεύουν τα συναισθήματά τους και πως να αντιλαμβάνονται και να κατανοούν τα συναισθήματα των άλλων (ενσυναίσθηση) (Barberis et.al., 2021; Hughes, McHarg & White, 2018; McHale, Updegraff & Whiteman, 2012).

Αντίθετα, όταν η αδελφική σχέση χαρακτηρίζεται από αρνητικό κλίμα και κυριαρχούν οι συγκρούσεις και η αντιζηλία μεταξύ των αδελφών τότε προκαλούνται στο άτομο αρνητικά συναισθήματα. Συγκεκριμένα, έρευνες συνδέουν τις αρνητικές αδελφικές σχέσεις με την εμφάνιση συναισθηματικών δυσκολιών με κυρίαρχες το άγχος και την κατάθλιψη (Bruist et.al., 2021; Perry et.al., 2021; Braconnier et.al., 2017), ενώ μερικοί ερευνητές υποστηρίζουν πως έντονες συγκρούσεις μπορεί να οδηγήσουν στην εμφάνιση συναισθημάτων απελπισίας και απαισιοδοξίας, καθώς θεωρούν πως η κατάσταση δεν υπόκειται βελτίωσης (Stocker, Burwell & Briggs, 2002 οπ.αναφ. Χάλιος, 2020; Yusel & Downey, 2014). Ακόμα, η εμφάνιση της επιθετικότητας και της παραβατικής συμπεριφοράς μπορεί εξίσου να συνδεθεί με τις αρνητικές σχέσεις μεταξύ αδελφών (Buist et.al., 2021; Mathis & Mueller, 2015). Τέλος, οι συγκρουσιακές σχέσεις επηρεάζουν αρνητικά την ενσυναίσθηση των ατόμων, με αντίκτυπο στις κοινωνικές τους συναναστροφές (Barberis et.al. 2021).

2.3 Ποιότητα της αδελφικής σχέσης – Βασικές διαστάσεις

Η αδελφική σχέση είναι μοναδική, επηρεάζοντας τη γνωστική, κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη του ατόμου (Barberis et.al., 2021; Bruist et.al., 2021; Perry et.al., 2021; Braconnier et.al., 2017; Hughes et.al., 2018; McHale et.al., 2012). Στο πλαίσιο αυτής της σχέσης τα αδέρφια ασκούν μεταξύ τους επιρροή σε τέτοιο βαθμού που συμβάλλουν στην ανάπτυξή τους ωστόσο είναι σημαντικό να αναφερθεί πως η ποιότητα της αδελφικής σχέσης καθορίζει και τον βαθμό της αλληλεπίδρασης. Από την πρώτη παιδική ηλικία τα αδέρφια λειτουργούν ως δάσκαλοι, διδάσκοντας δεξιότητες γνωστικές και κοινωνικές, προσφέρουν σημαντικά εφόδια καθώς μαθαίνουν δεξιότητες που χρησιμεύουν και έξω από το σύστημα της οικογένειας όπως η συνεργασία, η ανταλλαγή απόψεων, η αντίληψη της οπτικής του άλλου (Coffman et.al., 2021), έπειτα κατά την εφηβεία τα αδέρφια λειτουργούν ως σύμβουλοι και

υποστηρικτές, ενώ στην ενηλικίωση η σχέση κάποιες φορές γίνεται πιο θερμή, συμβάλλοντας στην έκλειψη των συναισθημάτων μοναξιάς (Stocker et al., 2020), ενώ άλλες φορές λόγω πρακτικών δυσκολιών (απόσταση, ύπαρξη οικογένειας, επαγγελματικές υποχρεώσεις) η σχέση γίνεται πιο απόμακρη (Avieli, Band-Winterstrein & Bergman, 2019).

Η ποιότητα της αδελφικής σχέσης μπορεί να χαρακτηρίζεται είτε από συναισθήματα στοργής, ζεστασιάς είτε από συναισθήματα εχθρότητας, σύγκρουσης (Gass, Jenkins, & Dunn, 2007). Οι βασικές διαστάσεις της ποιότητας της αδελφικής σχέσης έτσι όπως έχουν αναφερθεί από τους Furman & Buhrmester (1985) είναι οι ακόλουθες: θαλπωρή / εγγύτητα (warmth/closeness), Σύγκρουση (Conflict), Ανταγωνισμός (rivalry) και κύρος/ δύναμη (status/power). Πιο αναλυτικά:

Η έννοια της **Θαλπωρής/ Εγγύτητας** (warmth/ closeness), αναφέρεται στην οικειότητα μεταξύ των αδελφών, την ομοιότητα, τον θαυμασμό από και προς τον αδελφό/ή καθώς και τη στοργή ανάμεσα στα αδέλφια (Furman & Buhrmester, 1985). Αδελφικές σχέσεις που χαρακτηρίζονται από θαλπωρή/ ζεστασιά λειτουργούν ευεργετικά στην ανάπτυξη του ατόμου, αφού συμβάλλουν σημαντικά στην εσωτερίκευση κοινωνικών κανόνων συμπεριφοράς και στην απόκτηση κοινωνικών δεξιοτήτων γεγονός που συμβάλει στην καλύτερη κοινωνική προσαρμογή του ατόμου (Barberis et.al., 2021; Chen, Chen & Wang, 2021; Braconnier et.al., 2017). Ακόμα, η θαλπωρή/ζεστασιά ανάμεσα στα αδέλφια μειώνει τα αισθήματα ντροπαλότητας (Chen et.al., 2021), λειτουργώντας θετικά στην αυτοεκτίμηση του ατόμου (Perry et.al, 2021). Μια ζεστή αδελφική σχέση εξαλείφει τα αισθήματα μοναξιάς του ατόμου, παρέχοντας συναισθηματική υποστήριξη (Coffman, et.al. 2021; Braconnier et.al., 2017; Floyd et.al., 2016) αλλά και το βοηθά να εξερευνήσει τον κόσμο γύρω του με περισσότερη σιγουριά (Chen et.al., 2021). Τέλος, η εγγύτητα ανάμεσα στα αδέλφια βοηθά στην ανάπτυξη της ενσυναίσθησης (Barberis et.al., 2021; Hughes et.al., 2018; McHale et.al., 2012) και κατά συνέπεια συμβάλει στην στη δημιουργία και διατήρηση θετικών σχέσεων με τους συνομηλίκους (Chen et.al., 2021).

Η έννοια της **Σύγκρουσης** (Conflict), αναφέρεται στη διαμάχη ανάμεσα στα αδέλφια, την αντιπαλότητα και τον συναγωνισμό (Furman & Buhrmester, 1985). Οι συγκρούσεις ανάμεσα στα αδέλφια θεωρούνται φυσιολογικές και με την πάροδο του χρόνου μειώνονται (Salmon Hehman, 2021; Caspi, 2011; Jensen, Whiteman & Fingerman, 2018). Έχει υποστηριχθεί πως οι θετικές συγκρούσεις είναι ευεργετικές για τα παιδιά καθώς αυτά μαθαίνουν πως να διεκδικούν τα δικαιώματά τους, πως να αιτιολογούν της πράξεις τους αλλά

και πως να επιλύουν τις διαφορές τους (Dirks et.al., 2015). Από την άλλη, η ύπαρξη συγκρούσεων μεταξύ των αδελφών μπορεί να αποτελέσει πηγή αρνητικών συναισθημάτων (Dirks, Persam, Recchia & Howe, 2015) διαταράσσοντας την ψυχική υγεία των ατόμων (Witte, Walper & Fegert, 2019). Άγχος, κατάθλιψη, αισθήματα απελπισίας και φόβου πως η κατάσταση που βιώνουν δεν θα αλλάξει, είναι μερικά από τα συναισθήματα που βιώνουν αδέρφια που βρίσκονται σε συγκρουσιακές σχέσεις με τα αδέρφια τους (Bruist et.al., 2021; Bruist, Deković & Prinzie 2013; Recchia, Rajput & Peccia, 2015). Επιπλέον, οι συγκρουσιακές σχέσεις έχει αποδειχθεί πως αυξάνουν την εμφάνιση αντικοινωνικής και παραβατικής συμπεριφοράς (Bruist et.al., 2021; Mathis & Mueller, 2015; Bruist et.al., 2013). Ακόμα, οι συγκρουσιακές αδελφικές σχέσεις επηρεάζουν σημαντικά την ικανότητα του ατόμου να εκφράζει τα συναισθήματά του, αλλά και να αναγνωρίζει τα συναισθήματα των άλλων και να εκδηλώνει ενσυναισθητική συμπεριφορά (Barberis et.al. 2021; Dirks et.al., 2015).

Η έννοια του **Ανταγωνισμού** (Rivalry) αφορά την αντίληψη των αδελφών σχετικά με τη μεροληψία από τους γονείς (Furman & Buhrmester, 1985). Η μεροληψία των γονέων προς ένα από τα δύο αδέρφια δημιουργεί στο άλλο παιδί αρνητικά συναισθήματα με κυρίαρχα το άγχος, την ανασφάλεια και την μειωμένη αυτοεκτίμηση (Bruist et.al., 2013). Έτσι, στο μέλλον τα παιδιά αυτά τείνουν να κάνουν συγκρίσεις του εαυτού τους και με τους άλλους επηρεάζοντας σημαντικά τις σχέσεις τους και την αυτοεκτίμησή τους (Bruist et.al., 2013). Ωστόσο και το αδελφάκι που δέχεται καλύτερη αντιμετώπιση από τους γονείς πολλές φορές αντιμετωπίζει αρνητικά συναισθήματα με κυρίαρχο τον φόβο μη χάσει την ευνοϊκή θέση του αλλά και αισθήματα ενοχής απέναντι στο αδελφάκι του (Bruist et.al., 2013).

Τέλος, η έννοια **Κύρος/Δύναμη** (status/ power) αναφέρεται στη διάθεση προστασίας του/της αδελφού/ής και την κυριαρχία επί του/της αδελφού/ής (Furman & Buhrmester, 1985). Το να κατέχουν τα μεγαλύτερα αδέρφια πιο ισχυρή θέση από τα μικρότερα μπορεί να θεωρηθεί κανονικό και δεν επηρεάζει την ευημερία των ατόμων (Lindell & Campione-Barr, 2017). Κατά την παιδική ηλικία, οι διαφορές στην δύναμη/ κύρος μεταξύ των μεγαλύτερων και των μικρότερων αδερφών είναι ιδιαίτερα έντονες, συχνά τα μεγαλύτερα αδέρφια τείνουν να υπαγορεύουν στα μικρότερα συμπεριφορές, ακόμα και να λαμβάνουν αποφάσεις για κοινές δραστηριότητες, αυτή η κυριαρχία των μεγαλύτερων αδελφών στα μικρότερα αποτελεί παράγοντα που φέρνει συγκρούσεις (Lindell & Campione-Barr, 2017). Ωστόσο, αυτή η δύναμη/κύρος των μεγαλύτερων προς τα μικρότερα αδέρφια δεν έχει μόνο αρνητικό πρόσημο, αντίθετα μπορεί να βοηθήσει τα μικρότερα αδέρφια να μάθουν νέες έννοιες ή διαδικασίες, καθώς και να αποτελέσει σημαντική πηγή υποστήριξης και βοήθειας στην μετέπειτα ζωή

(Lindell & Campione-Barr, 2017; Campione-Barr, 2017). Λίγο πριν την εφηβεία που η ανάγκη για αυτονομία είναι μεγαλύτερη, συνήθως προκύπτουν συγκρούσεις μεταξύ των αδελφών σχετικά με ζητήματα ισότητας; Και δικαιοσύνης μεταξύ των αδελφών, παρόλα αυτά οι σχέσεις αποκαθίστανται και η τάση για κύρος/δύναμη ανάμεσα στα αδέλφια μειώνεται με αποτέλεσμα να μειώνονται και οι όποιες συγκρούσεις (Lindell & Campione-Barr, 2017; Campione-Barr, 2017).

2.4 Παράγοντες που επηρεάζουν την ποιότητα της αδελφικής σχέσης

Τα αδέλφια επηρεάζουν σημαντικά την ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου. Η αδελφική σχέση μπορεί να ποικίλει όπως αναφέρθηκε παραπάνω, ως προς την ποιότητά της ανάμεσα σε σχέσεις που χαρακτηρίζονται από θαλπωρή, σε σχέσεις που χαρακτηρίζονται από συγκρούσεις, ή σχέσεις με γνώμονα την αντιπαλότητα ή την δύναμη επί του αδελφού, όποια και αν είναι η σχέση δεν παύει να επιδρά σημαντικά στο άτομο. Φαίνεται πως στην βιβλιογραφία έχουν ερευνηθεί ορισμένες συγκεκριμένες μεταβλητές που επηρεάζουν την ποιότητα της αδελφικής σχέσης, αυτές είναι η ηλικία, το φύλο, η σειρά γέννησης (Furman & Buhrmester, 1985), το μορφωτικό επίπεδο των γονέων, ενώ για τις σχέσεις των αδελφών ατόμων με αναπηρία η σοβαρότητα της αναπηρίας του αδελφού έχει θεωρηθεί πως παίζει σημαντικό ρόλο στην διαμόρφωση της σχέσης ().

Πιο συγκεκριμένα, όσο αφορά τον παράγοντα φύλο, τα κορίτσια δηλώνουν πως βιώνουν πιο θερμές αδελφικές σχέσεις και μεγαλύτερη ικανοποίηση από τις σχέσεις αυτές (Plessis, Wilquin, Pavani & Bouteyre, 2020; Furman & Buhrmester, 1985). Αναλογικά με τα αγόρια, τα κορίτσια υποστηρίζουν πως βιώνουν περισσότερα θετικά συναισθήματα και συναισθηματική υποστήριξη από τις αδελφικές σχέσεις (Her et.al., 2021; Burbidge & Minnes, 2017). Επιπλέον, ο συνδυασμός του φύλου στη σχέση επηρεάζει διαφορετικά την ποιότητά της, πιο συγκεκριμένα, ποιοτικότερες αδελφικές σχέσεις εμφανίζονται, όταν τα αδέλφια έχουν το ίδιο φύλο, ιδιαίτερα όταν συναντάται συνδυασμός κορίτσι- κορίτσι (Buist, van Tergouw, Koot, & Branje, 2019; Buist et.al., 2013; Buist, 2010; Furman & Buhrmester, 1985). Ακόμα, λιγότερο ποιοτικές σχέσεις φαίνεται να συναντώνται ανάμεσα σε μεγαλύτερο αδελφό και μικρότερη αδελφή (Buist et.al., 2013). Επιπλέον, τα κορίτσια που μεγαλώνουν με αδελφούς αντιλαμβάνονται την αδελφική σχέση ως λιγότερο θετική, απ' ό,τι τα αγόρια που έχουν αδελφές (Oliva & Arranz, 2005). Τέλος, στην περίπτωση των αδελφιών ατόμων με αναπηρία πέραν των παραπάνω φαίνεται πως τα κορίτσια εμφανίζονται να υιοθετούν έναν πιο ενεργό ρόλο στη σχέση με τα αδέλφια τους με αναπηρία, αποτελώντας ορισμένες φορές τον φροντιστή

τους, αυτό ενδεχομένως μπορεί να εξηγηθεί και από τα στερεότυπα ρόλων του φύλου που μπορεί να επικρατούν στην κοινωνία και στην οικογένεια (Prino, Scigala, Fabris & Longobardi, 2017). Ωστόσο, υπάρχουν και έρευνες που δεν εντοπίζουν διαφορά στην ποιότητα της αδελφικής σχέσης σε σχέση με το φύλο (Derkman, Engels, Kuntsche, Vorst, & Scholte, 2011).

Η ηλικία των ατόμων καθώς και η σειρά γέννησης τους επηρεάζουν την ποιότητα της αδελφικής σχέσης (Furman & Buhrmester, 1985). Τόσο η πολύ μεγάλη όσο και η πολύ μικρή διαφορά ηλικίας επηρεάζουν σημαντικά την ανάπτυξη των ατόμων (Plessis et.al., 2020) και μπορεί να οδηγήσει σε προβλήματα στη σχέση (Chen, et.al, 2017). Συγκεκριμένα, η μικρή διαφορά ηλικίας έχει συνδεθεί με λιγότερο ποιοτικές σχέσεις που χαρακτηρίζονται από συγκρούσεις, κυριαρχία και ανταγωνισμό ανάμεσα στα αδέρφια (Her et.al., 2021; Chen et.al., 2017; Furman & Buhrmester, 1990). Η μεγάλη διαφορά ηλικίας από την άλλη, συχνά συνδέεται με φροντίδα, στοργή, θαυμασμό μεταξύ των αδελφιών (Zaidman -Zait, Yechezkiely & Regev, 2020; Her et.al., 2017), ωστόσο, ορισμένοι ερευνητές σημειώνουν πως η μεγάλη διαφορά ηλικίας σχετίζεται με πιο απόμακρες σχέσεις μεταξύ των αδελφιών (Updergraff et al., 2005). Αναφορικά με τη σειρά γέννησης, τα μικρότερα αδέρφια κυριαρχούνται ευκολότερα από τα μεγαλύτερα, ενώ τα μεγαλύτερα συχνά δηλώνουν υψηλότερα ποσοστά.

Ένας ακόμα παράγοντας που επηρεάζει την αδελφική σχέση είναι αυτός της σειράς γέννησης (Bleske-Rechek, & Kelley, 2014). Έρευνες επισημαίνουν πως τα μεγαλύτερα αδέρφια αναφέρουν υψηλότερο βαθμό σύγκρουσης και χαμηλότερο επίπεδο θαλπωρής, σε σχέση με τα μικρότερα (Buhrmester & Furman, 1990; Finzi-Datton & Cohen, 2010; Voorpostel & Schans, 2011; Whiteman, Solmeyer, & McHale, 2015). Η σειρά γέννησης επηρεάζει και το πως τα αδέρφια αντιμετωπίζουν τη σχέση οι Buhrmester & Furman (1990), υποστηρίζουν πως τα μικρότερα αδέρφια σε σύγκριση με τα μεγαλύτερα αντιλαμβάνονται πως ο βαθμός σύγκρουσης με την πάροδο των ετών μειώνεται. Επιπλέον, τα δευτερότοκα παιδιά αντιλαμβάνονται την αδελφική σχέση λιγότερο αρνητικά σε σχέση με τα πρωτότοκα (Whiteman, Solmeyer, & McHale, 2015), ενώ υποστηρίζουν μάλιστα ότι η σχέση χαρακτηρίζεται από περισσότερη θαλπωρή και λιγότερη σύγκρουση (Buhrmester & Furman, 1990). Ακόμα, τα δευτερότοκα παιδιά φηλώνουν πως τα πρωτότοκα αδέρφια τους εμφανίζονται και ως κυριαρχικά αλλά και ως στοργικά (Buhrmester & Furman, 1990).

Η επιρροή του αριθμού των παιδιών της οικογένειας στην ποιότητα της αδελφικής σχέσης έχει διαπιστωθεί ότι μπορεί να είναι τόσο θετική όσο και αρνητική. Πιο συγκεκριμένα,

στις μεγαλύτερες οικογένειες, έχει παρατηρηθεί ότι υπάρχει μεγαλύτερος ανταγωνισμός μεταξύ των αδελφιών (Plessis et.al., 2020), καθώς τα αδέρφια συγκρούονται λόγω περιορισμένης γονικής προσοχής (Smorti & Ponti, 2018), ακόμα, υποστηρίζεται πως σε αυτές τις οικογένειες υπάρχει χαμηλότερο ποσοστό ως προς την ζεστασιά και την υποστήριξη (Voorpostel, Van der Lippe, & Flap, 2012). Τέλος, στη βιβλιογραφία αναφέρεται πως όσο μεγαλύτερη είναι η οικογένεια τόσο πιο μεγάλος βαθμός επιθετικότητας παρατηρείται ανάμεσα στα αδέρφια (Tippett & Wolke, 2015). Αντίθετα, υπάρχουν έρευνες που υποστηρίζουν πως το μέγεθος της οικογένειας δεν επηρεάζει αρνητικά την σχέση των αδελφιών, αφού εντοπίζουν υψηλότερα ποσοστά θαλπωρής και υποστήριξης (Riggio, 2006; White, 2001οπ. αναφ. Χάλιος, 2020).

Επιπλέον, το μορφωτικό επίπεδο των γονέων επίσης έχει θεωρηθεί ως παράγοντας που επηρεάζει την ποιότητα της αδελφικής σχέσης. Σε έρευνα που πραγματοποίησαν οι Whiteman, Solmeyer, & McHale, (2015) σε ένα δείγμα από 189 οικογένειες Αφροαμερικάνικης καταγωγής με έφηβα παιδιά βρέθηκε πως οι έφηβοι, των οποίων οι γονείς είχαν υψηλότερη μόρφωση περιέγραψαν το συναισθηματικό κλίμα που επικρατεί στην αδελφική σχέση με πιο αρνητικό τρόπο, συγκριτικά με τις αναφορές των συμμετεχόντων, των οποίων οι γονείς είχαν χαμηλό μορφωτικό επίπεδο .

Τέλος, η αναπτυξιακή περίοδος αποτελεί σημαντικό παράγοντα της ποιότητας της σχέσης αδελφών. Κατά την εφηβεία, τα παιδιά εστιάζουν περισσότερο στις ομάδες συνομηλίκων και λιγότερο στους γονείς και τα αδέρφια (Huijsmans, Eichelsheim, Weerman, Branje, & Meeus, 2019). Μελέτες έχουν δείξει ότι η ευαισθησία στην επιρροή των συνομηλίκων είναι υψηλότερη κατά την εφηβεία παρά κατά την παιδική ηλικία. Αντίθετα, η επιρροή της οικογένειας (συμπεριλαμβανομένης της επιρροής των αδελφών) τείνει να μειώνεται κατά την εφηβεία, όπου και παρατηρείται χάσμα μεταξύ των αδελφιών (Huijsmans, Eichelsheim, Weerman, Branje, & Meeus, 2019).

Κεφάλαιο 3: Το ψυχολογικό ευ ζην

3.1 Προσδιορισμός της έννοιας του ψυχολογικού ευ ζην

Στο επίκεντρο της μελέτης τους κλάδου της θετικής ψυχολογίας βρίσκεται η έννοια του ευ ζην (Seligman, 2011), καθώς θεωρείται ότι αποτελεί ύψιστο αγαθό, που οδηγεί τους ανθρώπους στην ψυχική άνθηση (Πεζηρκιανίδης, 2020) και συγκροτεί απώτερο σκοπό της ανθρώπινης ύπαρξης. Στην αρχαία Ελλάδα ο όρος ευδαιμονία χρησιμοποιούνταν προκειμένου να προσδιοριστεί η έννοια του ευ ζην. Σύμφωνα με τους Συμεωνίδης, Ξενής, & Φλιάτουρας, (2017) ο όρος ευδαιμονία σημαίνει: α) αυτός, που έχει στη ζωή του αγαθό δαίμονα, δηλαδή ο καλότυχος, ο μακάριος, ο ευτυχής, β) ο αληθινά, ο απόλυτα ευτυχής, και γ) ο εύπορος, ο ευκατάστατος, ο πλούσιος. Ο Αριστοτέλης, αναφέρεται σε δύο όρους οι οποίοι φέρουν μέσα τους τον όρο ευδαιμονία, το «ευ ζην» και το «ευ πράττειν» (Chao, 2012), υποστηρίζει, πως ο άνθρωπος πρέπει να αξιοποιεί όλες τις δυνατότητές του προκειμένου να φτάσει στην ευζωία. Η ευδαιμονία δε αποτελεί για αυτόν ενέργεια της ψυχής, η επίτευξη της οποίας πραγματοποιείται μέσω μιας συμπεριφοράς, που διέπεται από τάξη, αρμονία σταθερότητα, συνέπεια και συντονισμό (Sefoto, Mprofu, & Maree, 2017).

Το ευ ζην αποτελεί μια πολυδιάστατη έννοια, το περιεχόμενο της οποίας είναι πολύπλευρο (McLellan, Galton, Steward & Page, 2012). Πολύ συχνά παρατηρείται ταύτιση του όρου με την ποιότητα ζωής, ωστόσο, η ποιότητα ζωής ορίζεται ως η αντίληψη του ατόμου για το επίπεδο ζωής του, στο πλαίσιο του συστήματος αξιών και σε σχέση με τους προσωπικούς στόχους, προσδοκίες, πρότυπα καθώς και τις ανησυχίες που το διακρίνει (WHO, 2012). Το ευ ζην από την άλλη σχετίζεται με την καλή ψυχολογική συνθήκη του ατόμου περιλαμβάνει δυο ειδών εκφάνσεις: α) την ηδονιστική και β) την ευδαιμονική (Αιός, Acedo, Herves, & Moreno Osella, 2021; Gao & McLellan, 2018). Πιο συγκεκριμένα, το ηδονικό ευ ζην αναφέρεται στη σχέση μεταξύ ευεξίας και ευτυχίας, υπό την απουσία αρνητικών επιπτώσεων και την παρουσία θετικών (Diener, 2009). Με άλλα λόγια, πρωταρχικός στόχος στη ζωή αποτελεί η επιδίωξη της απόλαυσης και η αποφυγή του πόνου. Τα κύρια γνωρίσματα της εν λόγω διάστασης αποτελούν α) η ευτυχία και β) η ικανοποίηση από τη ζωή. Στον αντίποδα, το ευδαιμονικό ευ ζην αφορά στον καθορισμό των επιμέρους στοιχείων του ευ ζην και των συνεπειών τους στον άνθρωπο (Ryan, Huta & Deci, 2008). Το ευδαιμονικό ευ ζην δηλαδή αφορά την ύπαρξη αίσθησης νοήματος και πληρότητας στη ζωή (Gao & McLellan, 2018). Γίνεται αντιληπτό πως υπάρχουν δυο φιλοσοφικές θέσεις στο πεδίο της Ψυχολογίας σχετικά με την ευημερία η μία αφορά τον ηδονισμό που αφορά την βίωση του αισθήματος της

χαράς στη ζωή και ο ευδαιμονισμός που δίνει μεγαλύτερη έμφαση στο νόημα στη ζωή (Gao & McLellan, 2018).

Με το πέρασμα των ετών φαίνεται πως η ηδονιστική προσέγγιση του ευ ζην έχει ενσωματωθεί στην ευδαιμονική ως αναφαίρετο μέρος της, σε ορισμένες βέβαια περιπτώσεις μελετάται και αυτούσια μόνη της (Πεζηρκιανίδης, 2020). Ωστόσο, στο επίκεντρο της μελέτης του κλάδου της Θετικής Ψυχολογίας έχει τοποθετηθεί το (ευδαιμονικό) ευ ζην (Heintzelman, 2018 οπ.αναφ. Πεζηρκιανίδης, 2020). Όπως προαναφέρθηκε, η έννοια του ευ ζην είναι πολυδιάστατη και το περιεχόμενο της πολύπλευρο (McLellan et.al., 2012), για αυτό τον λόγο δεν υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός. Έχουν διατυπωθεί πληθώρα θεωριών που προσπαθούν να διερευνήσουν τα συστατικά του ευ ζην, παρακάτω παρουσιάζονται ορισμένες θεωρητικές προσεγγίσεις προκειμένου να διαλευκανθεί αυτή η πολυδιάστατη έννοια.

3.2 Θεωρίες για τα συστατικά του ευ ζην

Προκειμένου να περιγραφεί η έννοια του ευ ζην και διερευνηθούν τα συστατικά του και να γίνει δυνατή η μέτρησή του, διατυπώθηκαν διάφορα μοντέλα (Martela & Seldon, 2019; van de Weijer, Baselmans, van der Deijl, Bartels, 2018). Τα κυριότερα από αυτά τα μοντέλα είναι: α) το μοντέλο του Diener για το υποκειμενικό ευ ζην (Subjective Wellbeing, 1984), β) το μοντέλο της ψυχολογικής ευζωίας της Ryff (Psychological Wellbeing, 1989), γ) το μοντέλο του συνεχούς της ψυχικής υγείας του Keyes (Mental Health Continuum, 2005), δ) το μοντέλο PERMA του Seligman (2011) κ.α..

Το υποκειμενικό ευ ζην (Subjective Wellbeing) βασίζεται στην θεωρία του ηδονισμού, ο Diener (1994), χωρίζει την υποκειμενική ευημερία σε δύο τομείς: γνωστικό και συναισθηματικό τομέα. Ο γνωστικός τομέας αποτελείται από τη γενική αξιολόγηση ενός ατόμου για τη ζωή του. Μπορεί να αναφερθεί και ως η ικανοποίηση του ατόμου από τη ζωή. Ο συναισθηματικός τομέας αναφέρεται στα επίπεδα βίωσης αρνητικών και θετικών συναισθημάτων. Με άλλα λόγια το υποκειμενικό ευ ζην αποτελείται από τρεις παράγοντες: την ικανοποίηση από τη ζωή, τη συχνότητα βίωσης αρνητικών συναισθημάτων και την συχνότητα βίωσης θετικών συναισθημάτων (Diener, 1994).

Η Ryff (1989), κάνει αναφορά στο ψυχολογικό ευ ζην (Psychological Wellbeing). Το ψυχολογικό ευ ζην συνδέεται περισσότερο με την ευδαιμονική θεώρηση. Αφορά τη βέλτιστη ψυχολογική κατάσταση του ατόμου, υπό το πρίσμα της αποτελεσματικής συναναστροφής του

με υπαρξιακά ζητήματα που προκύπτουν απρόσμενα στη ζωή (Ryff & Singer, 2008). Η Ryff (1989) υποστηρίζει, πως η ευζωία αναδύεται και μπορεί να μετρηθεί μέσω των έξι επιμέρους στοιχείων: 1) η αυτο-αποδοχή, 2) οι θετικές σχέσεις με τους άλλους, 3) η προσωπική ανάπτυξη, η 4) η αίσθηση νοήματος στη ζωή, 5) η αίσθηση κυριαρχίας κι αποτελεσματικής διαχείρισης των καθημερινών δυσκολιών και προκλήσεων και 6) η αυτονομία (Ryff & Singer, 2008).

Το μοντέλο της συνεχούς της ψυχικής υγείας του Keyes, (2005), αναφέρεται στην η ψυχική άνθηση κι η ψυχική ασθένεια ως τα δύο άκρα του ίδιου συνεχούς. Η ψυχική άνθηση σχετίζεται με την παρουσία υψηλών επιπέδων συναισθηματικών, ψυχολογικών και κοινωνικών «συμπτωμάτων» ευζωίας. Ο Keyes (2005) υιοθετεί τόσο το μοντέλο του υποκειμενικού ευ ζην (βίωση θετικών συναισθημάτων, ικανοποίηση από τη ζωή) όσο και του ψυχολογικού (νοήματος στη ζωή, την αυτονομία, την περιβαλλοντική κυριαρχία, την προσωπική ανάπτυξη και την αυτο-αποδοχή), επιπλέον, προσθέτει μια νέα διάσταση αυτή της κοινωνικής ευζωίας που σχετίζεται με την κοινωνική αποδοχή, ενσωμάτωση και συνεισφορά, αλλά και τις θετικές σχέσεις με τους άλλους και την κοινωνική συνοχή (Hides et.al. 2019; Keyes, 2007).

Το μοντέλο PERMA, του Seligman (2011), είναι ένα από τα πιο σύγχρονα μοντέλα που σχετίζονται με την ευζωία. Το όνομά του αποτελεί ακρωνύμιο των συστατικών του ευ ζην. Ο Seligman, υποστηρίζει πως για να πετύχουν τα άτομα υψηλά επίπεδα ευζωίας πρέπει να καλλιεργήσουν στη ζωή τους πέντε πυλώνες: τη βίωση θετικών συναισθημάτων (Positive emotions), τη δέσμευση σε καθημερινές δραστηριότητες (Engagement), τις θετικές σχέσεις (Relationships), την αίσθηση νοήματος στην καθημερινότητα και τη ζωή εν γένει (Meaning) και τα καθημερινά ή σημαντικά επιτεύγματα (Accomplishments) (Seligman, 2011).

Στην παρούσα εργασία το μοντέλο που θα χρησιμοποιηθεί και θα αναλυθεί παρακάτω είναι αυτό του ψυχολογικού ευ ζην.

3.3 Διαστάσεις του ψυχολογικού ευ ζην

Όπως γίνεται αντιληπτό από τα παραπάνω το ψυχολογικό ευ ζην αποτελεί ένα συνδυασμό θετικών συναισθηματικών καταστάσεων, που λειτουργούν προσφέροντας τη μέγιστη αποτελεσματικότητα σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο (Deci & Ryan, 2008). Ο συνδυασμός ανάμεσα στο «νιώθω καλά» και «λειτουργώ αποτελεσματικά», αποτελεί την ένδειξη ότι η ζωή ενός ατόμου εξελίσσεται με θετικό τρόπο και περιγράφει την σημασία της ψυχολογικής

ευζωίας (Huppert, 2009). Η Ryff (1989), υποστηρίζει πως η ενεργός και συνεχείς δράση του ατόμου σε ένα σύνολο προκλήσεων υπαρκτικού χαρακτήρα χαρακτηρίζει την έννοια του ψυχολογικού ευ ζην. Ακόμα, επισημαίνει πως το ψυχολογικό ευ ζην είναι ένας όρος με πολλές διαστάσεις, στο πλαίσιο του οποίου συγκαταλέγονται υποκειμενικές, ψυχολογικές αλλά και κοινωνικές διαστάσεις (Ryff, 2014). Το ψυχολογικό ευ ζην περιλαμβάνει τις παρακάτω έξι διαστάσεις θετικής λειτουργίας (Ryff, 1989; Ryff, 2014; Chend & Sin, 2020):

1. **Αυτονομία (Autonomy):** αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να ανταπεξέρχεται στις κοινωνικές πιέσεις διατηρώντας τον αυτοπροσδιορισμό, την ετοιμότητα, την ατομικότητα, την ανεξαρτησία αλλά και την ικανότητα της αυτοδιάθεσης. Αφορά δηλαδή την ικανότητα του ατόμου να η ικανότητα, δηλαδή, του ατόμου να στηρίζεται στον εαυτό του και τις δυνάμεις του (Ryff, 1989; Ryff, 2014; Chend & Sin, 2020). Το άτομο σκέφτεται και ενεργεί με έναν δεδομένο τρόπο, αξιολογώντας τον εαυτό του βάσει προσωπικών προτύπων και καθορίζει τη συμπεριφορά του με γνώμονα εσωτερικές διεργασίες (Ryff, 1989; Ryff, 2014; Chend & Sin, 2020). Όταν ένα άτομο εμφανίζει υψηλά ποσοστά αυτονομίας, χαρακτηρίζεται ως αυτοκαθοριζόμενο και ανεξάρτητο άτομο, ικανό να ανταπεξέρχεται σε πιέσεις και να ρυθμίζει κατάλληλα τη συμπεριφορά του, ενώ χαμηλά ποσοστά αυτονομίας συνδέονται με ανησυχία για τις προσδοκίες και τις αξιολογήσεις των άλλων και συμμόρφωση στις κοινωνικές πιέσεις (Ryff, 2014). Ακόμα, το άτομο αυτό, στηρίζεται στις κρίσεις των άλλων προκειμένου να λάβει σημαντικές αποφάσεις (Ryff, 2014).
2. **Κυριαρχία στο περιβάλλον (Environmental mastery):** αφορά την ικανότητα του ατόμου να κυριαρχεί και να αλληλεπιδρά με το περιβάλλον του (Ryff, 1989; Ryff, 2014; Chend & Sin, 2020). Ακόμα, αναφέρεται στην ικανότητα άσκησης ελέγχου σε εξωτερικές δραστηριότητες, αλλά και στην αξιοποίηση ευκαιριών, καθώς και στην επιλογή ή διαμόρφωση των κατάλληλων περιβαλλοντικών συνθηκών που θα ανταποκρίνονται στις ανάγκες και τις αξίες του (Ryff, 1989; Ryff, 2014; Chend & Sin, 2020). Ένα άτομο που χαρακτηρίζεται από υψηλή κυριαρχία στο περιβάλλον εμφανίζει όλα τα παραπάνω, ενώ ένα άτομο με χαμηλή κυριαρχία στο περιβάλλον δυσκολεύεται να διαχειριστεί τις καθημερινές υποθέσεις, αισθάνεται ανίκανος να αλλάξει ή να βελτιώσει το περιβάλλον του, δεν έχει γενικά την αίσθηση του ελέγχου του εξωτερικού κόσμου (Ryff, 2014).

3. **Προσωπική ανάπτυξη (Personal growth):** αφορά την αίσθηση της συνεχούς ανάπτυξης και εξέλιξης του ατόμου, την διάθεσή του να βιώσει νέες εμπειρίες, την πρόοδο της δυναμικότητας και τη βελτίωση τόσο της προσωπικότητας όσο και της συμπεριφοράς του ατόμου, μέσω της μεταστροφής του εγώ του, προκειμένου να εκπέμψει αυτογνωσία και αποτελεσματικότητα (Ryff, 1989; Ryff, 2014; Chend & Sin, 2020). Με άλλα λόγια αναφέρεται στο αίσθημα διαρκούς βελτίωσης σε επίπεδο γνώσης κι αποτελεσματικότητας από μεριάς του ατόμου (Ryff, 1989; Ryff, 2014; Chend & Sin, 2020). Χαμηλά ποσοστά της αίσθησης της προσωπικής ανάπτυξης, συνδέονται με την αίσθηση της προσωπικής στασιμότητας, την απουσία αίσθησης βελτίωσης με την πάροδο του χρόνου, πλήξη και αδιαφορία αλλά και αίσθημα ανικανότητας ανάπτυξης νέων στάσεων και συμπεριφορών (Ryff, 2014).
4. **Θετικές σχέσεις με τους άλλους (positive relationships with others):** αναφέρεται στον βαθμό που το άτομο αναπτύσσει σχέσεις με τους άλλους (Ryff, 1989; Ryff, 2014; Chend & Sin, 2020). Πιο συγκεκριμένα, αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να δημιουργεί σχέσεις σταθερές, ζεστές, στενές σχέσεις εμπιστοσύνης με τους ανθρώπους που τον περιβάλλουν (Ryff, 1989; Ryff, 2014; Chend & Sin, 2020). Η ύπαρξης θετικών σχέσεων με τους άλλους συνδέεται με την ενσυναίσθηση, τη στοργή και την οικειότητα, το άτομο ενδιαφέρεται για την ευημερία των άλλων και κατανοεί το δούνα και λαβείν στις ανθρώπινες σχέσεις (Ryff, 1989; Ryff, 2014; Chend & Sin, 2020). Από την άλλη όταν το άτομο δεν βιώνει θετικές σχέσεις τότε έχει λίγες στενές, εμπιστευτικές σχέσεις με τους άλλους, δυσκολεύεται να είναι θερμός, ανοιχτός και να ενδιαφέρεται για τους άλλους παραμένοντας απομονωμένος και απογοητευμένος στις διαπροσωπικές σχέσεις (Ryff, 2014). Δυσκολεύεται να κάνει συμβιβασμούς για να διατηρήσει σημαντικούς δεσμούς με τους άλλους (Ryff, 2014).
5. **Σκοπός στη ζωή (purpose in life):** αναφέρεται στην ικανότητα καθορισμού στόχων και κατευθύνσεων στη ζωή. Επισημαίνεται, η σημασία προσανατολισμού στη ζωή καθώς έτσι το άτομο καλλιεργεί πεποιθήσεις που νοηματοδοτούν τη ζωή του (Ryff, 1989; Ryff, 2014; Chend & Sin, 2020). Όταν το άτομο δεν έχει σκοπό στη ζωή θέτει λίγους στόχους ή σκοπούς, δεν έχει αίσθηση κατεύθυνσης, δεν έχει προοπτικές ή πεποιθήσεις που δίνουν νόημα στη ζωή του (Ryff, 2014).

6. **Αποδοχή του εαυτού (self-acceptance):** Αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να αποδέχεται τον εαυτό του και την προσωπικότητά του έτσι ακριβώς όπως είναι, αντιμετωπίζοντας τα αρνητικά στοιχεία του με θετικό τρόπο. Το άτομο με αυτό-αποδοχή γνωρίζει τους περιορισμούς του και συμβιβάζεται με τις εμπειρίες και τα λάθη του (Ryff, 1989; Ryff, 2014; Chend & Sin, 2020). Όταν το άτομο δεν αποδέχεται τον εαυτό του, τότε νιώθει δυσαρεστημένος, απογοητευμένος με όσα συνέβησαν στο παρελθόν, προβληματίζεται για ορισμένες προσωπικές ιδιότητες και επιθυμεί να είναι διαφορετικός από αυτό που είναι (Ryff, 2014).

3.4. Το Ευ Ζην στην εφηβεία

Μέσα από την αναζήτηση βιβλιογραφίας για το ψυχολογικό ευ ζην γίνεται αντιληπτό ότι οι περισσότερες έρευνες αφορούν ενήλικες, αν και η έρευνα που επικεντρώνεται στην εφηβεία είναι περιορισμένη, υπάρχουν μελέτες που παρέχουν στοιχεία σχετικά με την εξέλιξη της ευημερίας σε αυτήν την περίοδο (Gómez-López, Viejo & Ortega-Ruiz, 2019).

Σε μελέτη που πραγματοποίησε ο ΠΟΥ, ευημερία των εφήβων μειώθηκε με την ηλικία και στα δύο φύλα, ενώ τα αγόρια έδειξαν γενικά καλύτερα επίπεδα ικανοποίησης από τη ζωή σε σχέση με τα κορίτσια (Inchley et al., 2016). Στα συμπεράσματα της συγκεκριμένης μελέτης διατυπώθηκε η σημασία των διαπροσωπικών σχέσεων στην ευημερία των εφήβων, τονίζοντας πως τόσο οι συνομήλικοι όσο και οι γονείς διαδραματίζουν βασικό ρόλο ως προστατευτικά στοιχεία στη ζωή των νέων (Inchley et al., 2016). Οι Patalay και Fitzsimons (2018), παρατήρησαν γενικά ασταθή αποτελέσματα σε σχέση με την ευημερία των εφήβων. Διαπίστωσαν ότι τα κορίτσια είχαν περισσότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν μείωση της ευημερίας, με την πάροδο του χρόνου. Ενώ επισημαίνουν πως υπάρχουν παράγοντες που συνδέονται στενά με την ευημερία των εφήβων όπως το χαμηλότερο οικογενειακό εισόδημα, η ποιότητα της σχέσης με τους γονείς. Και οι Booker et al. (2018), εντόπισαν διαφορές στην ευημερία ανάλογα με το φύλο, μάλιστα υποστηρίζουν πως αυτό συμβαίνει καθώς τα κορίτσια καθώς μεγαλώνουν τείνουν όλο και περισσότερο να συγκρίνουν τον εαυτό τους με άλλους και να αντιλαμβάνονται ότι υστερούν έναντι των άλλων, κάτι που θα μπορούσε να οδηγήσει σε χαμηλότερα επίπεδα ευημερίας σε σύγκριση με τα αγόρια (Booker et al., 2018)

Άλλοι ερευνητές υποστηρίζουν πως κοινωνικοδημογραφικοί παράγοντες παίζουν ρόλο στην ευημερία των εφήβων, θεωρούν πως παράγοντες όπως ανησυχίες για το μέλλον, υψηλές προσδοκίες που τίθενται από το περιβάλλον τους (οικογένεια, σχολείο και συνομήλικοι),

σχολική πίεση ή ειδικά χαρακτηριστικά της χώρας (π.χ. οικονομική κατάσταση, ποσοστά ανεργίας, κοινωνική ανασφάλεια) που μπορεί να οδηγήσει σε υψηλότερα επίπεδα αντιληπτού στρες που πιθανόν επηρεάζει την ευημερία (Ottová-Jordan et al., 2015).

Σε όλες τις παραπάνω μελέτες προκειμένου να διερευνηθεί το ευ ζην των εφήβων υιοθετήθηκε μια ηδονιστική προοπτική, λίγες είναι οι μελέτες που υιοθετούν μια ευδαιμονική προσέγγιση στη μελέτη της ευημερίας των εφήβων. Έρευνες που αξιοποίησαν το μοντέλο της Ryff για την διερεύνηση του ευ ζην επισημαίνουν πως γενικά οι έφηβοι παρουσιάζουν μεσαία επίπεδα ευ ζην (Opree et al. 2018; Vescovelli et al. 2014). Οι Fernandes, Vasconcelos-Raposo, Bertelli, & Almeida (2011) εντόπισαν ότι οι έφηβοι εμφανίζουν μέτρια προς υψηλά επίπεδα ευ ζην, ενώ εντόπισαν υψηλότερα σκορ στις κλίμακες των θετικών σχέσεων με τους άλλους και της προσωπικής ανάπτυξης. Οι Vescovelli et al., 2014 εντοπίζουν μέτρια επίπεδα ευ ζην, ενώ δεν διακρίνουν σημαντικές διαφορές ανάλογα με το φύλο και την ηλικία στη μελέτη τους, αντίθετα οι Juanas, Romeo & Goings (2020), εντόπισαν ότι οι έφηβοι συγκρινόμενοι από νεαρούς ενήλικες εμφάνισαν χαμηλότερα ποσοστά ευημερίας.

Τέλος, τα τελευταία χρόνια πραγματοποιούνται μελέτες που προσπαθούν να εξετάσουν την έκθεση στο διαδίκτυο ως παράγοντα που επιδρά στο ψυχολογικό ευ ζην των εφήβων. Τόσο οι Twenge, Martin & Campbell, (2018) όσο και οι Orben, A., & Przybylski, (2019), επισημαίνουν πως η τεχνολογία ασκεί αρνητική επίδραση στο ψυχολογικό ευ ζην των εφήβων. Οι Twenge et.al., (2018) επισημαίνουν στα αποτελέσματα της έρευνάς τους πως οι έφηβοι που αφιέρωσαν λίγο χρόνο στην επικοινωνία μέσω διαδικτύου ήταν οι πιο χαρούμενοι.

Αναμφίβολα, οι έφηβοι περνούν μια μεταβατική περίοδο από την παιδική ηλικία έως την ενηλικίωση, η ψυχολογική ευημερία εξελίσσεται στο βαθμό στον οποίο το άτομο είναι σε θέση να αλληλεπιδράσει επιτυχώς με το περιβάλλον του και να αναλάβει τις ζωτικές προκλήσεις που είναι συνυφασμένες με τα διάφορα στάδια της ζωής (Bluth, Campo, Futch & Gaylord, 2017; Gómez-López et al., 2019). Η ψυχολογική ευημερία σε αυτά τα στάδια παραμένει ένα ανεξερεύνητο πεδίο έρευνας (Opree et al., 2018) που έχει συγκεντρώσει λιγότερη εμπειρική προσπάθεια (Ryff, 2014) κρίνεται λοιπόν απαραίτητο να διερευνηθεί περαιτέρω.

Κεφάλαιο 4: Κοινωνική υποστήριξη

4.1 Προσδιορισμός της έννοιας «κοινωνική υποστήριξη»

Στην βιβλιογραφία διεθνώς απαντώνται ποικίλοι ορισμοί της έννοιας κοινωνική υποστήριξη. Μερικοί από αυτούς παρουσιάζονται παρακάτω. Μια από τις πρώτες προσπάθειες ορισμού της έννοιας της κοινωνικής υποστήριξης είναι αυτή του Cobb (1976), ο οποίος υποστήριξε πως η κοινωνική υποστήριξη εκδηλώνεται με την υποστήριξη και τη φροντίδα που δέχεται το άτομο, την αναγνώριση και το σεβασμό που βιώνει, και τη συμμετοχή του σε ομαδικές δραστηριότητες και εκδηλώσεις.

Σύμφωνα με τους Sarason και συνεργάτες (1983) η κοινωνική υποστήριξη ορίζεται ως η ύπαρξη ή η διαθεσιμότητα ανθρώπων στους οποίους το άτομο μπορεί να βασίζεται. Πρόκειται για ανθρώπους το γνωρίζουν, που ενδιαφέρονται για αυτό και που το εκτιμούν και το αγαπούν (Sarason, et.al., 1983).

Οι Albrecht και Adelman (1987) ορίζουν την κοινωνική υποστήριξη ως τη λεκτική ή μη λεκτική επικοινωνία μεταξύ των ατόμων, η οποία συμβάλλει στον περιορισμό της αβεβαιότητας που νιώθει ένα άτομο και αυξάνει τον προσωπικό έλεγχο σε οποιαδήποτε εμπειρία της ζωής.

Ο Mattson (2011), καταλήγει σε έναν πιο ευρύ ορισμό της έννοιας κοινωνική ορίζοντάς την ως «μια συναλλακτική, επικοινωνιακή διεργασία που περιλαμβάνει την λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία, με στόχο τη βελτίωση της αίσθησης του ατόμου σχετικά με την ικανότητα διαχείρισης του προβλήματός του, της αυτοεκτίμησης καθώς και της αίσθησης του ανήκειν».

Σε γενικές γραμμές ο όρος κοινωνική υποστήριξη αναφέρεται στον τύπο της βοήθειας, που το άτομο λαμβάνει ή περιμένει ότι θα λάβει από άτομα του κοινωνικού του περιγύρου (Papakonstantinou & Papadopoulos, 2009). Η κοινωνική υποστήριξη όπως φαίνεται από πολλές πρόσφατες έρευνες, έχει απασχολήσει ιδιαίτερα την βιβλιογραφία και τούτο διότι συνδέεται άρρηκτα με πολλούς τομείς της καθημερινότητας. Η σπουδαιότητά της έγκειται στην ανασταλτική δράση της απέναντι σε καταστάσεις που προκαλούν άγχος στο άτομο (Osborn, Venturo-Conerly, Wasil, Schleider, & Weisz, 2020; Leontopoulou, 2013). Η μειωμένη υποστήριξη σχετίζεται με χαμηλή αυτό-αποτελεσματικότητα (Adler-Constantinescu, Besu, & Negovan, 2013), ευημερία (Chu et.al., 2010) και αυτοεκτίμηση

(Rueger, Malecki, & Demaray, 2010), καθώς και αυξημένο κίνδυνο προβλημάτων ψυχικής υγείας (κατάθλιψη, άγχος) (Osborn et.al., 2020; Rueger, Chen, Jenkins, & Choe, 2014).

Γίνεται αντιληπτό, πως η κοινωνική υποστήριξη ως, δεν μπορεί να αποδοθεί με ένα μονάχα ορισμό, αυτό συμβαίνει, διότι ανάλογα με την μελέτη και τη πτυχή που θέλει ο ερευνητής να διερευνήσει, η έννοια λαμβάνει διαφορετική όψη. Η κοινωνική υποστήριξη, αναμφίβολα αποτελεί μία επικοινωνιακή διαδικασία, εκφράζεται με λέξεις ή και όχι και έχει ως στόχο τη παροχή βοήθειας στο άτομο ώστε να βελτιωθεί η ψυχολογική του κατάσταση, διάθεση, αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμηση (Ποντισίδη & Μπελλάλη, 2015).

4.2 Διαστάσεις και κατηγοριοποιήσεις της κοινωνικής υποστήριξης

Όπως και στην περίπτωση του ορισμού της έννοιας κοινωνικής υποστήριξης, έτσι και στις διαστάσεις και κατηγοριοποιήσεις της, συναντάται μεγάλη ποικιλία. Σχετικά με τις μορφές της κοινωνικής υποστήριξης, οι Schaefer et. al., (1981) αναφέρονται σε πέντε τύπους: α) τη συναισθηματική υποστήριξη (emotional support), αφορά στη στήριξη που παρέχεται στο άτομο προκειμένου να καλυφθούν οι συναισθηματικές του ανάγκες, παρέχοντας στο άτομο αίσθηση ασφάλειας, σιγουριάς σε συναισθηματικό επίπεδο. Η συναισθηματική υποστήριξη είναι αυτή στην οποία πιο συχνά αναφέρονται οι ερευνητές, β) την υποστήριξη σε επίπεδο εκτίμησης (esteem support), αναφέρεται στις ενέργειες που πρέπει να πραγματοποιηθούν ώστε να ενδυναμωθούν η αυτοεκτίμηση, η αυτοαντίληψη αλλά και η αυτοπεποίθηση του ατόμου που συμβάλουν καθοριστικά στη διαμόρφωση της προσωπικότητας, καθιστώντας το άτομο ικανό να διαχειρίζεται τις δύσκολες καταστάσεις που βιώνει, χωρίς φόβο και άγχος.

γ) την υποστήριξη από το κοινωνικό δίκτυο (network support), αφορά το αν και το πόσα άτομα του κοινωνικού δικτύου του είναι διαθέσιμα για παροχή στήριξης με διάφορους τρόπους, δ) την υποστήριξη σε επίπεδο πληροφόρησης (informational support) σχετίζεται με τις πληροφορίες οι οποίες είναι διαθέσιμες και προσβάσιμες στο άτομο, ή του προσφέρονται από άλλα άτομα τα οποία έχουν πρόσβαση σε αυτές τις πληροφορίες για τις οποίες ενδιαφέρεται το άτομο να αντλήσει υλικό και γνώσεις και ε) την έμπρακτη/υλική/πρακτική υποστήριξη (tangible or instrumental support), αφορά την υποστήριξη που λαμβάνει το άτομο σε πρακτικό επίπεδο σε καθημερινές ανάγκες και δυσκολίες που πιθανώς προκύπτουν.

Ο House (1981), σε μια από τις πρώτες προσπάθειες διαχωρισμού της κοινωνικής υποστήριξης επισήμανε ότι αυτή μπορεί να λάβει τις παρακάτω τέσσερις διαστάσεις: α)

παροχή άμεσης βοήθειας (οργανική υποστήριξη), β) παροχή προσοχής και κατανόησης (συναισθηματική υποστήριξη), γ) παροχή χρήσιμων πληροφοριών (ενημερωτική υποστήριξη) και δ) παροχή ανατροφοδότησης, στοχεύοντας στην ενίσχυση του αυτοσεβασμού (υποστήριξη αξιολόγησης).

Ένας ακόμα σημαντικός διαχωρισμός που συναντάται στην βιβλιογραφία αφορά την αντικειμενική (actual, received or enacted support) και στην αντιλαμβανόμενη ή υποκειμενική (perceived or subjective support) (Wang, Mann, Lloyd-Evans, Ma, & Johnson, 2018; Gurung 2006). Πιο συγκεκριμένα, η αντιλαμβανόμενη κοινωνική υποστήριξη αφορά την υποστήριξη που δέχεται το άτομο από τους γύρω του στην πράξη, από την άλλη η αντιλαμβανόμενη κοινωνική υποστήριξη αναφέρεται στην πεποίθηση του ατόμου σχετικά με τη διαθεσιμότητα της υποστήριξης, δηλαδή αφορά τι κατά πόσο την αποζητά και την έχει ανάγκη το άτομο, είτε το κατά πόσο του προσφέρεται γενικότερα και είναι διαθέσιμη για το κάθε άτομο την κάθε στιγμή (Wang et.al., 2018). Ωστόσο, αυτός ο τύπος κοινωνικής υποστήριξης μπορεί να είναι είτε θετική (positive perceived support) είτε αρνητική (negative perceived support) και αφορά το τι πιστεύει το ίδιο το άτομο ότι χρειάζεται, και τι τελικά λαμβάνει (Ποντισίδης & Μπελλάλη, 2015).

Κάποιοι ερευνητές, αναφέρονται στην τυπική (formal) και άτυπη (informal) κοινωνική στήριξη (Tomeny, Rankin, Baker, Eldred & Barry, 2019). Σύμφωνα με αυτήν την κατηγοριοποίηση οι κοινωνικές σχέσεις είναι αυτές που χρειάζεται το άτομο για να ανταπεξέλθει σε διάφορες καταστάσεις στην καθημερινότητα, υπό το πρίσμα αυτό το άτομο λαμβάνει συναισθηματική, υλική, γνωσιακή υποστήριξη μέσω των τυπικών και άτυπων σχέσεων που συνάπτει (Ποντισίδης & Μπελλάλη, 2015). Σε αυτό το πλαίσιο τυπική υποστήριξη παρέχουν επαγγελματίες υγείας και το σύστημα υγείας, ενώ η άτυπη υποστήριξη παρέχεται από άτομα του κοινωνικού δικτύου του ατόμου (οικογένεια, φίλοι, συνάδελφοι, κοινωνικά δίκτυα, εθελοντικές οργανώσεις, εκκλησία κ.λπ.) (Tomeny et.al., 2019; Ποντισίδης & Μπελλάλη, 2015; Gottlieb & Bergen, 2010).

Ακόμη μια ενδιαφέρουσα κατηγοριοποίηση της κοινωνικής υποστήριξης είναι αυτή που αναφέρεται στην λειτουργική (functional support) και η δομική υποστήριξη (structural support) (Καφετσιος & Πετράτου, 2005). Η πρώτη αναφέρεται, στην υποστήριξη που παρέχεται στο άτομο από το κοινωνικό του περιβάλλον και περιλαμβάνει τη συναισθηματική υποστήριξη, την υποστήριξη σε πρακτικό επίπεδο, την υποστήριξη σε επίπεδο πληροφόρησης, αλλά και κάποιες υποκατηγορίες όπως η υποστήριξη σε επίπεδο έκφρασης/εκτίμησης μιας

κατάστασης (appraisal support), η υποστήριξη σε επίπεδο κατασκευής νοήματος (meaning making support), αλλά και η οικονομική υποστήριξη (financial support) (Ποντισίδης & Μπελλάλη, 2015; Gottlieb & Bergen, 2010). Η δομική υποστήριξη από την άλλη σχετίζεται με τα χαρακτηριστικά του κοινωνικού περιβάλλοντος- κοινωνικού δικτύου του ατόμου και στην σχέση του με αυτό (Ποντισίδης & Μπελλάλη, 2015; Gottlieb & Bergen, 2010; Καφετσος & Πετράτου, 2005). Γίνεται αντιληπτό σε αυτό το σημείο πως το κοινωνικό δίκτυο του ατόμου, δηλαδή τα άτομα που βρίσκονται δίπλα του διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο (Ποντισίδης & Μπελλάλη, 2015).

Από τα παραπάνω έγινε, κατανοητό ότι τόσο η οριοθέτηση της κοινωνικής υποστήριξης, όσο και η ανάδειξη μιας μοναδικής κατηγοριοποίησης είναι δύσκολο εγχείρημα. Ωστόσο, προκειμένου να γίνει πλήρως κατανοητός ο όρος κοινωνική υποστήριξη είναι απαραίτητο να μελετηθούν όλες οι παραπάνω κατηγοριοποιήσεις. Σε γενικές γραμμές, φαίνεται πως η κοινωνική υποστήριξη επιδρά θετικά στο άτομο, στην υγεία του και κυρίως στην ψυχολογική του ανέλιξη και ευημερία (Osborn et.al., 2020).

4.3 Κοινωνικά Δίκτυα- Πηγές κοινωνικής υποστήριξης στην εφηβεία

Τα τελευταία χρόνια, τόσο οι κοινωνικές όσο και οι ψυχολογικές έρευνες ανέδειξαν το ζήτημα της κοινωνικής υποστήριξης στην προώθηση της ψυχικής και συναισθηματικής ευεξίας (Scardera et.al., 2020). Σημαντικό ρόλο στην παροχή κοινωνικής υποστήριξης στους εφήβους, διαδραματίζουν τα κοινωνικά τους δίκτυα. Οι Marsden και Cambell (1984) ορίζουν ως κοινωνικό δίκτυο το σύνολο δρώντων (άτομα ή σύνολα ατόμων) και των σχέσεων που τους κρατά συσχετισμένους. Οι Walker, MacBride και Vachon (1977), επισημαίνουν τα οφέλη που αποκομίζουν τα άτομα από τις σχέσεις που αναπτύσσονται στα κοινωνικά δίκτυα που σχετίζονται με τη συναισθηματική υποστήριξη, τις υλικές παροχές, τη συμμετοχή σε δραστηριότητες αλλά και τη διατήρηση της ταυτότητας του ατόμου. Ένας διαχωρισμός των κοινωνικών δικτύων μπορεί να θεωρηθεί αυτός ανάμεσα στα επίσημα δίκτυα, που αποτελούνται από επαγγελματίες, εκπαιδευτικούς και τα ανεπίσημα αποτελούμενα από γονείς, αδέρφια, συγγενείς, φίλοι (Papadopoulos, Papakonstantinou, Koutsoklenis, Koustriava & Kounteri, 2015).

Οι Cauce και Srebnik (1990) προσδιόρισαν τρεις κύριες πηγές υποστήριξης για παιδιά και εφήβους: οικογένεια, φίλοι και εκπαιδευτικοί. Αναμφίβολα, η επίδραση των γονέων, των

φίλων, των δασκάλων και των συμμαθητών είναι βαρύνουσας σημασίας για την εξέλιξη του ατόμου (Fan & Lu, 2020) καθώς έχει βρεθεί ότι επηρεάζει θετικά στην αντιμετώπιση της προβληματικής συμπεριφοράς, των συναισθηματικών προβλημάτων καθώς και στη γενικότερη θετική εξέλιξη του ατόμου (Bokhorst, Sumter & Westenberg, 2010). Ανάλογα με την ηλικία του ατόμου οι πηγές στήριξης που στρέφεται διαφέρουν (Hellfeldt, López-Romero & Andershed, 2020). Τα μικρότερα παιδιά φαίνεται να αναζητούν και να λαμβάνουν υποστήριξη από τους γονείς, αλλά καθώς το παιδί πλησιάζει και εισέρχεται στην εφηβεία, ο ρόλος των γονέων μπορεί να γίνει λιγότερο σημαντικός και η υποστήριξη από τους φίλους μπορεί να αυξηθεί και να γίνει πιο σημαντική (Hellfeldt et.al., 2020). Κάτι τέτοιο πιθανώς συμβαίνει λόγω της ανάγκης που εμφανίζουν οι έφηβοι για ανεξαρτησία και αυτονομία από τους γονείς. Ως εκ τούτου, οι κοινωνικές σχέσεις των εφήβων με τους συνομηλίκους και τους δασκάλους διαδραματίζουν ολοένα και πιο σημαντικό ρόλο κατά τη διάρκεια της εφηβείας (Ren et.al., 2018).

Ωστόσο, οι έφηβοι αντιλαμβάνονται τους εκπαιδευτικούς, γονείς και συνομηλίκους ως πηγές διαφορετικών τύπων υποστήριξης. Πιο συγκεκριμένα, οι γονείς θεωρούνται ως πηγές αγάπης, πρακτικής βοήθειας, συναισθηματικής και πληροφοριακής υποστήριξης (Malecki, & Demaray, 2003). Από την άλλη, οι εκπαιδευτικοί θεωρούνται ως πηγές καθοδήγησης, ενημέρωσης αλλά και ως πηγές συναισθηματικής υποστήριξης για τα παιδιά (Havik & Westergård, 2020; Malecki, & Demaray, 2003), ενώ τέλος, οι συνομηλικοί θεωρούνται ως πηγές συντροφικότητας, συναισθηματικής υποστήριξης (Malecki, & Demaray, 2003).

Τέλος, όσον αφορά τα δυο φύλα και την κοινωνική υποστήριξη που αποζητούν φαίνεται πως υπάρχουν διαφορές. Πιο συγκεκριμένα, αν και αναφέρουν παρόμοια επίπεδα υποστήριξης από τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς (Rueger et.al., 2010; Malecki & Demaray 2003), τα κορίτσια δηλώνουν υψηλότερο βαθμό υποστήριξης από τους συνομηλίκους τους σε σχέση με τα αγόρια (Rueger et.al., 2010; Furman & Buhrmester 1992). Επιπλέον, τα κορίτσια φέρονται να αντιλαμβάνονται σημαντικά μεγαλύτερη υποστήριξη από τους συνομηλίκους τους παρά από τους γονείς τους, και τα αγόρια αντιλαμβάνονται σημαντικά περισσότερη υποστήριξη από τους γονείς τους από ό,τι από τους συνομηλίκους τους (Cheung & Sim, 2017; Rueger et.al., 2010).

4.4. Κοινωνική υποστήριξη και ψυχολογικό ευ ζην στην εφηβεία

Η μετάβαση από την παιδική ηλικία στην εφηβεία αποτελεί μια περίοδο κατά την οποία οι έφηβοι μπορεί να εμφανίσουν διάφορες κοινωνικές, συναισθηματικές και ακαδημαϊκές δυσκολίες. Έχει βρεθεί ότι οι έφηβοι που βιώνουν την κοινωνική υποστήριξη στη ζωή τους εμφανίζουν λιγότερα προβλήματα στους παραπάνω τομείς. Η παροχή κοινωνικής υποστήριξης στους εφήβους σχετίζεται με μείωση του στρες και προώθηση της ευημερίας (McMahon et.al., 2020) καθώς και θετικές επιπτώσεις στα συναισθηματικά προβλήματα. Η παροχή στήριξης συνδέεται με την μείωση των συναισθημάτων μοναξιάς, κοινωνικού άγχους αλλά και αύξηση της αίσθησης του ανήκειν και της συντροφικότητας.

Πιο αναλυτικά, η γονική υποστήριξη παίζει καθοριστικό ρόλο στην διατήρηση της ψυχικής υγείας των εφήβων. Συγκεκριμένα, έχει βρεθεί πως όταν οι σχέσεις γονέων και παιδιών χαρακτηρίζονται από ζεστασιά και υποστήριξη τότε τα παιδιά είναι λιγότερο πιθανό να εμφανίσουν προβλήματα ψυχικής υγείας, όπως κατάθλιψη, άγχος, αυτοκτονικές τάσεις (Lyell, Coyle, Malecki & Santuzzi, 2020; Ren et.al., 2018; Zhang, Yan, Zhao & Yuan, 2015; Rueger et.al., 2010), αντίθετα σε σχέσεις γονέων- εφήβων που δεν χαρακτηρίζονται από την ύπαρξη υποστήριξης, παρατηρούνται γενική ψυχολογική δυσφορία και συναισθηματικά προβλήματα (Lyell et.al., 2020; McMahon, et.al., 2020; Scardera et.al., 2020). Ωστόσο, υπάρχουν διαφορές μεταξύ των δυο γονέων ως προς το είδος της υποστήριξης που παρέχουν. Για παράδειγμα, έφηβοι αναφέρουν ότι περνούν περισσότερο χρόνο με τις μητέρες τους, αισθάνονται πιο κοντά στις μητέρες τους και συζητούν συναισθηματικά θέματα και άλλα ζητήματα με τις μητέρες τους συχνότερα από ό,τι με τους πατέρες τους (Lyell et.al., 2020). Οι πατέρες από την άλλη πλευρά είναι πιο πιθανό να αναζητηθούν προκειμένου να παράσχουν υλική υποστήριξη ή πληροφοριακή. Ακόμα, το φύλο του παιδιού επηρεάζει τον τύπο κοινωνικής υποστήριξης των γονέων για παράδειγμα στην έρευνα των Hombrados-Mendieta et al., (2012), βρέθηκε πως οι πατέρες τον ίδιο βαθμό στήριξης τόσο στην συναισθηματική, υλική και πληροφοριακή υποστήριξη στους γιους τους αλλά στις κόρες κάτι τέτοιο δεν ίσχυε αφού παρείχαν περισσότερη υλική υποστήριξη. Συμπερασματικά λοιπόν, φαίνεται πως και οι δυο γονείς εξυπηρετούν διαφορετικούς ρόλους όσον αφορά τους τύπους υποστηρικτικών συμπεριφορών που επιδεικνύουν και αυτό μπορεί να διαφέρει ανάλογα με το φύλο των παιδιών.

Μέσα από την ανασκόπηση στην υπάρχουσα βιβλιογραφία διαπιστώνει κανείς πως οι γονείς αποτελούν σημαντική πηγή κοινωνικής υποστήριξης καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του ατόμου (McMahon et.al., 2020; Ren et.al., 2018; Cheung & Sim, 2017). Ωστόσο, η μετάβαση από την παιδική ηλικία στην εφηβεία σηματοδοτεί μια σημαντική περίοδο, κατά την οποία κοινωνικά δίκτυα των εφήβων μετατοπίζονται, διευρύνονται καθιστώντας τους συνομηλικούς κρίσιμη πηγή υποστήριξης. Τα υψηλά επίπεδα κοινωνικής υποστήριξης από τους συνομηλικούς συνδέονται με λιγότερα προβλήματα ψυχικής υγείας, όπως κατάθλιψη και άγχος αλλά και με πιο θετική αυτοεκτίμηση (McMahon et.al., 2020). Ο παράγοντας φύλο και στην περίπτωση της κοινωνικής υποστήριξης από τους συνομηλικούς παίζει καθοριστικό ρόλο. Πιο συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι τα κορίτσια συνήθως αντιλαμβάνονται περισσότερες θετικές και υποστηρικτικές σχέσεις από ό,τι τα αγόρια (Bokhorst et.al., 2010) και αναφέρουν ότι η κοινωνική στήριξη είναι πιο σημαντική γι' αυτά (Coyle & Malecki, 2018). Ωστόσο, υπάρχουν και μελέτες που υπογραμμίζουν τον αρνητικό χαρακτήρα της κοινωνικής υποστήριξης από τους συνομηλικούς που μπορεί να σχετίζεται με τη χρήση ουσιών ή ακόμα και με αυτοκτονικές συμπεριφορές (Chu, Saucier & Hafner, 2010). Ακόμα, σε αυτήν την περίοδο οι ρομαντικές σχέσεις των εφήβων αποτελούν εξίσου σημαντική πηγή υποστήριξης και σε αυτήν την περίπτωση έχει βρεθεί ότι τα κορίτσια λαμβάνουν περισσότερη υποστήριξη σε σχέση με τα αγόρια (Camara, Bacigalupe & Padilla, 2017)

Τέλος, όπως έχει ειπωθεί και παραπάνω η υποστήριξη από τους εκπαιδευτικούς κατά την εφηβεία είναι σημαντική καθώς έχει βρεθεί ότι αποτελεί προστατευτικό παράγοντα έναντι της κατάθλιψης και γενικά των προβλημάτων ψυχικής υγείας (Ren et.al., 2018; Pössel, Rudasill, Sawyer, Spence, & Bjerg, 2013). Σε μια μελέτη βρέθηκε πως η συναισθηματική υποστήριξη των εκπαιδευτικών μείωσε την κατάθλιψη των εφήβων (Pössel et al., 2013). Στη διαχρονική έρευνα των Ren, et.al. (2018), εντοπίστηκε πως οι έφηβοι που εμφάνιζαν καταθλιπτικά συμπτώματα είχαν μειωμένη αντιλαμβανόμενη υποστήριξη από τους συνομηλικούς αλλά όχι από τους εκπαιδευτικούς κάτι τέτοιο ο συγγραφέας θεώρησε ότι μπορεί να σχετίζεται με την αίσθηση ευθύνης που των εκπαιδευτικών για την παροχή βοήθειας και φροντίδας στους εφήβους. Ακόμα, η υποστήριξη των εκπαιδευτικών αποδείχθηκε ότι γίνεται όλο και πιο σημαντική για τη μείωση της προβληματικής συμπεριφοράς των μαθητών και τη συμβολή στην προσαρμογή στην τάξη και την ψυχική υγεία κατά την εφηβεία (Rueger et.al., 2010; Bokhorst et.al., 2010). Αξιοσημείωτο μπορεί να θεωρηθεί το γεγονός πως η υποστήριξη από τους εκπαιδευτικούς αποτελεί πρόδρομο της υποστήριξης από τους συνομηλικούς. Ωστόσο, και η υποστήριξη από τους συνομηλικούς επηρεάζει την υποστήριξη

από τους εκπαιδευτικούς (Lyell et.al., 2020). Οι μαθητές που αντιλαμβάνονται υψηλότερη υποστήριξη από τους συμμαθητές τους συχνά έχουν υψηλότερη υποστήριξη και από τον δάσκαλο (Ansong et al., 2017) και οι μαθητές που αναζητούν υποστήριξη από τους συμμαθητές τους τείνουν να αναζητούν βοήθεια από τους δασκάλους τους (Hamilton, 2013). Τέλος, όσον αφορά τον παράγοντα φύλο η ανασκόπηση στη βιβλιογραφία δείχνει πως τα κορίτσια αντιλαμβάνονται περισσότερη υποστήριξη από τους δασκάλους τους σε σχέση με τα αγόρια ().

Συνολικά, είναι σαφές ότι η κοινωνική υποστήριξη σχετίζεται με τα προβλήματα εσωτερίκευσης των εφήβων, αν και η ισχύς και η κατεύθυνση των επιδράσεων μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με το φύλο του εφήβου και την πηγή της υποστήριξης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Έπειτα από αναζήτηση στην διεθνή βιβλιογραφία, διαπιστώθηκε ότι δεν υπάρχουν έρευνες που να διερευνούν την ποιότητα της αδελφικής σχέσης υπό τις παραμέτρους ψυχολογικό ευ ζην και κοινωνική υποστήριξη. Ωστόσο, ξεχωριστά αυτές οι παράμετροι έχουν μελετηθεί στα τυπικώς αναπτυσσόμενα αδέλφια ατόμων με αναπηρία.

Σε μια πρόσφατη έρευνα των Zaita, Yechezkielyb & Regev, (2020), που εξέτασε τις σχέσεις τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών, με αδέρφια με και χωρίς νοητική αναπηρία, βρέθηκε πως τα αδέλφια ατόμων με αναπηρία εμφάνισαν χαμηλότερα επίπεδα συγκρούσεων και υψηλότερα επίπεδα εγγύτητας. Ακόμα, βρέθηκε πως τα αδέλφια των ατόμων με νοητική αναπηρία ήταν πιο υποστηρικτικά σε σχέση με την ομάδα ελέγχου, γεγονός που οι ερευνητές ερμηνεύουν ότι σχετίζεται με την αντιλαμβανόμενη υποχρέωση των παιδιών να υποστηρίζουν τα αδέλφια με αναπηρία και την αφοσίωσή τους να καταβάλλουν αυξημένη προσπάθεια στο πλαίσιο της αδελφικής τους σχέσης. Συνολικά, η αδελφική σχέση θεωρήθηκε ευεργετική για τα άτομα, ενισχύοντας τους οικογενειακούς δεσμούς και αποτρέποντας την εχθρότητα μεταξύ των αδελφών. Οι Petalas et.al. 2009 σε έρευνα που πραγματοποίησαν εντόπισαν πως η αδελφικές σχέσεις μεταξύ τυπικώς αναπτυσσόμενων ατόμων και ατόμων με αναπηρία χαρακτηρίζονται από μεγάλο βαθμό θαυμασμού των πρώτων για τα δεύτερα.

Οι Braconnier et.al. (2017), σε έρευνα που διεξήγαγαν με αδέλφια ατόμων με αυτισμό, εντόπισαν πως τα τυπικώς αναπτυσσόμενα αδέλφια αντιλαμβάνονται περισσότερο θετικές παρά αρνητικές σχέσεις με τα αδέλφια τους, προσφέροντάς τους βοήθεια και υποστήριξη. Οι Walton & Ingersoll (2015) σε έρευνα που διεξήγαγαν με δείγμα 69 αδέλφια ατόμων με αυτισμό και 93 αδέλφια τυπικώς αναπτυσσόμενων ατόμων διαπίστωσαν ότι οι αδελφικές σχέσεις των ατόμων με αυτισμό εμφάνιζαν χαμηλότερο βαθμό επιθετικότητας, αλλά και λιγότερη εμπλοκή και περισσότερη αποφυγή σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου. Ωστόσο, άλλες έρευνες υποστηρίζουν πως τα αδέλφια των παιδιών με αυτισμό αντιμετωπίζουν περισσότερα προβλήματα συμπεριφοράς και συναισθηματικές δυσκολίες καθώς και κακής ποιότητας σχέσεις μεταξύ των αδελφών (Griffith et al. 2014; Hastings 2003; Ross & Cuskelly 2006; Kaminsky & Dewey 2001) σε σύγκριση με αδέρφια παιδιών με τυπική ανάπτυξη ή αδέρφια παιδιών με άλλες αναπηρίες.

Ακόμα, ορισμένες μελέτες σχετικά με τις σχέσεις αδελφών ατόμων με αναπηρία εντοπίζουν σχέσεις που χαρακτηρίζονται από σύγκρουση και ανταγωνισμό (Boer & Dunn,

2009; Sanders, 2004) μεταξύ του αδερφού με αναπηρία και του αδερφού χωρίς αναπηρία και αναφέρουν λιγότερη εγγύτητα και λιγότερο συχνή επαφή σε σύγκριση με αδέρφια ατόμων χωρίς αναπηρία (Doody, Hastings, O'Neill, & Grey, 2010; Taylor, Greenberg, Seltzer, & Floyd, 2008). Γίνεται αντιληπτό από τα παραπάνω πως η ποιότητα της αδελφικής σχέσης μπορεί να είναι τόσο θετική όσο και αρνητική.

Επιπλέον, στην βιβλιογραφία έχουν βρεθεί ορισμένοι παράγοντες που επηρεάζουν την ποιότητα της αδελφικής σχέσης ανάμεσα σε αδέρφια ατόμων με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και τυπικώς αναπτυσσόμενων αδελφιών. Πιο συγκεκριμένα, στην έρευνα των Walton & Ingersoll (2015) βρέθηκε επίδραση της σειράς γέννησης στην ποιότητα της αδελφικής σχέσης, έτσι ώστε όταν το τυπικά αναπτυσσόμενο αδελφάκι ήταν μεγαλύτερο από το αδελφάκι με ΔΑΦ η αδελφική σχέση χαρακτηριζόταν από λιγότερες αρνητικές συμπεριφορές και από τα δύο, οι ερευνητές προσπάθησαν να εξηγήσουν το συγκεκριμένο γεγονός υποστηρίζοντας πως ίσως τα μεγαλύτερα αδέρφια να αισθάνονται μεγαλύτερη αίσθηση της ευθύνης και της φροντίδας για το μικρότερο αδελφάκι τους με ΔΑΦ, γεγονός που τα καθιστά λιγότερο πιθανό να εμφανίσουν αρνητικές συμπεριφορές προς τον αδελφό ή την αδελφή τους με ΔΑΦ.

Επιπλέον, σε μια άλλη έρευνα που διεξήχθη με αδέρφια ατόμων με νοητική αναπηρία βρέθηκε πως το μέγεθος της οικογένειας επηρεάζει την ποιότητα της σχέσης, αναλυτικότερα υποστηρίζεται πως στις οικογένειες που είχαν δυο παιδιά υπήρχαν λιγότεροι καβγάδες, χαμηλότερος ανταγωνισμός μεταξύ των αδελφιών, σε οικογένειες με τρία παιδιά ανέφεραν μέτριο βαθμό ανταγωνισμού ενώ σε οικογένειες που υπήρχαν από τέσσερα και πάνω παιδιά τα ποσοστά του ανταγωνισμού και της διαμάχης ανάμεσα στα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά και τα αδέρφια τους με νοητική αναπηρία ήταν υψηλότερα (Singh, Kaur, & Upreti, 2018). Ωστόσο, άλλες έρευνες δεν επιβεβαιώνουν τα παραπάνω καθώς εντοπίζουν πως τα έφηβα αδέρφια από μεγαλύτερες οικογένειες η ευθύνη της φροντίδας μπορεί πιο εύκολα μοιραστεί μεταξύ των μελών και ως εκ τούτου τα αδέρφια μπορεί να αισθάνονται λιγότερη πίεση και μεγαλύτερη ικανοποίηση στην αδελφική σχέση (Howlin, 1988).

Τέλος, διαφορές έχουν εντοπιστεί και σχετικά με τους παράγοντες φύλο, ηλικία και είδος αναπηρίας στην ποιότητα της αδελφικής σχέσης. Αναλυτικότερα, τα κορίτσια φαίνεται να εμφανίζουν πιο θερμές σχέσεις με τα αδέρφια τους με αναπηρία υιοθετώντας μάλιστα έναν πιο ενεργό ρόλο στη σχέση με τα αδέρφια τους, αποτελώντας ορισμένες φορές τον φροντιστή τους (Prino et.al., 2017). Επιπλέον, τα νεότερα σε ηλικία αδέρφια ατόμων με αναπηρία

φαίνεται στην έρευνα των Laghi et.al., (2018) εμφανίζουν σε μεγαλύτερο βαθμό αρνητικές αδελφικές σχέσεις. Ακόμα, η ποιότητα της αδελφικής σχέσης μπορεί να διαφέρει, ανάλογα με τον τύπο αναπηρίας, συγκεκριμένα έχει διαπιστωθεί πως τα αδέλφια ατόμων με αυτισμό αναφέρουν λιγότερη οικειότητα, φροντίδα και προ κοινωνική συμπεριφορά σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου (τυπικά αναπτυσσόμενα αδέλφια) (Kaminsky & Dewey, 2001). Οι Rivers & Stoneman (2008), υποστηρίζουν πως η μεροληψία των γονέων προς τα παιδιά με αυτισμό έχουν αρνητικό αντίκτυπο στην ποιότητα της αδελφικής σχέσης

Στην βιβλιογραφική ανασκόπηση που διεξήγαγαν οι Μανωλοπούλου, Δαβάζογλου, & Κόκκινος, (2021) και περιλάμβανε 52 εμπειρικές μελέτες σχετικά με το ζήτημα των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών/εφήβων αδελφών ατόμων με ΔΑΦ αντιλαμβάνονται τη σχέση με τον/την αδελφό/ή με ΔΑΦ είτε θετικά είτε αρνητικά. Δεν εντοπίζονται στατιστικά σημαντικές διαφορές σε αρκετές έρευνες στην ποιότητα της αδελφικής σχέσης τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών/εφήβων με αδελφό/ή με ΔΑΦ σε σχέση με την ομάδα ελέγχου. Επιπλέον, οι ερευνητές εντόπισαν ορισμένες μεταβλητές όπως η ηλικία, η σειρά γέννησης, το επίπεδο σοβαρότητας της ΔΑΦ πως επηρεάζουν τη σχέση θετικά ή αρνητικά (Μανωλοπούλου et.al., 2021). Ακόμα, υποστηρίζουν πως η γονική μεροληψία ενδέχεται να αυξήσει τις συγκρούσεις μεταξύ των αδελφών (Μανωλοπούλου et.al., 2021). Τέλος, διαπίστωσαν και πως σε άλλες έρευνες όπου συμμετείχαν τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά/έφηβοι με αδελφό/ή με σύνδρομο Down, η αδελφική σχέση φάνηκε να μην διαφοροποιείται από αυτή των ΤΑ παιδιών/εφήβων χωρίς αδελφό/ή με ΔΑΦ ή άλλη διαταραχή και εμπεριέχει θετικά χαρακτηριστικά όπως τη φιλοκοινωνική συμπεριφορά (Μανωλοπούλου et.al., 2021).

Συνοψίζοντας, τόσο βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις όσο και μετα-αναλύσεις που έχουν πραγματοποιηθεί σχετικά με τα αδέλφια ατόμων με νοητική αναπηρία καθώς και σχετικά με τα αδέλφια ατόμων με χρόνια ασθένεια ή ψυχική ασθένεια, έχουν δείξει έλλειψη συναίνεσης στα ευρήματά τους, που κυμαίνονται σε ένα συνεχές φάσμα από θετικές έως αρνητικές επιδράσεις (βλ. Knecht Hellmers, & Metzging, 2015; Lee & Burke 2018; McKenzie Smith, et.al., 2018).

Η ποιότητα της αδελφικής σχέσης μπορεί να επηρεάσει το ψυχολογικό ευ ζην των εφήβων που έχουν αδέλφια με αναπηρίες ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, συγκεκριμένα στενές και θετικές σχέσεις μεταξύ των αδελφιών σχετίζονται με θετικά με την ευημερία των ατόμων (Doody, Hastings, O'Neill & Grey, 2010). Αντίθετα, σχέσεις που χαρακτηρίζονται από συγκρούσεις, αντιζηλία και ανταγωνισμό ανάμεσα στα αδέλφια σχετίζονται με την

εμφάνιση άγχους και κατάθλιψης, προβλημάτων στη συμπεριφορά και στις κοινωνικές συναναστροφές.

Αναφορικά με την ευημερία των αδελφιών ατόμων με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή με χρόνιες παθήσεις υπάρχει βιβλιογραφία που την περιγράφει. Σε έρευνα των Emerson & Giallo (2014) που εξέτασε την ευημερία παιδιών από 4 έως 7 ετών αδελφιών ατόμων με αναπηρία ή χρόνιες παθήσεις εντοπίστηκε μια μικρή διαφορά στα επίπεδα ευημερίας με τα αδέρφια παιδιών με μακροχρόνιες παθήσεις υγείας ή αναπηρίες να εμφανίζουν ελάχιστα χαμηλότερα ποσοστά ευημερίας. Στη μετα-ανάλυση των Vermaes et.al., (2012), που αφορούσε τα αδέρφια ατόμων με χρόνιες παθήσεις, βρέθηκε πως υπήρχε μια μικρή αρνητική επίδραση των αδελφιών με χρόνιες παθήσεις στα τυπικά αναπτυσσόμενα αδέρφια τους, τα οποία εμφάνιζαν περισσότερα προβλήματα εσωτερίκευσης (κατάθλιψη, άγχος), αλλά και περισσότερα προβλήματα εξωτερίκευσης (προβλήματα συμπεριφοράς, θυμό, κοινωνικά προβλήματα) καθώς και λιγότερο θετικό αυτοπροσδιορισμό. Ακόμα, τα μεγαλύτερα αδέρφια και τα αδέρφια των παιδιών με απειλητικές για τη ζωή χρόνιες παθήσεις διέτρεχαν μεγαλύτερο κίνδυνο για ψυχολογικά προβλήματα (Vermaes et.al., 2012). Μάλιστα, στη συστηματική ανασκόπηση των Schamong, Liebermann-Jordanidis, Brockmeier, Sticker & Kalbe (2021), εντοπίστηκε πως τα αδέρφια ατόμων με συγγενείς καρδιοπάθειες αντιμετωπίζουν χαμηλότερη ψυχοκοινωνική ευημερία και ποιότητα ζωής από ό,τι αδέρφια παιδιών με άλλες χρόνιες παθήσεις.

Σε έρευνα των Caliendo et.al., (2020), όπου εξετάστηκαν αδέρφια ατόμων με αυτισμό και νοητική αναπηρία σε σύγκριση με μια ομάδα ελέγχου αδελφιών ατόμων χωρίς αναπηρία εντοπίστηκε πως τα αδέρφια παιδιών με αυτισμό και νοητική κινδυνεύουν περισσότερο από συναισθηματικά προβλήματα σε σχέση με τα αδέρφια της ομάδας ελέγχου, αντιμετωπίζουν μεγαλύτερες δυσκολίες στις σχέσεις με τους συνομηλίκους, εμφανίζουν χαμηλότερη αυτοεκτίμησης που οδηγεί δυνητικά στην απομόνωση, στη δημιουργία λίγων σχέσεων με συνομηλίκους και στην προτίμηση της παρέας των ενηλίκων. Επίσης, τα αγόρια φαίνεται να έχουν περισσότερα συναισθηματικά προβλήματα και προβλήματα συμπεριφοράς από ό,τι τα κορίτσια, τα οποία εμφανίζουν περισσότερο άγχος, κατάθλιψη και χαμηλή αυτοπεποίθηση (Caliendo et.al., 2020).

Ακόμα, ερευνητές υποστηρίζουν πως ο τύπος της αναπηρίας επιδρά διαφορετικά στην ψυχολογία των αδελφιών ατόμων με αναπηρία. Οι ερευνητές έχουν διαπιστώσει ότι οι σχέσεις των αδελφών επηρεάζονται επίσης αρνητικά όταν ο αδελφός με νοητική αναπηρία

παρουσιάζει σοβαρά προβλήματα συμπεριφοράς (Hodapp , Sanderson, Meskis, & Casale 2017 οπ. αναφ. Shukla, 2021) ; Shivers, Deisenroth & Taylor, 2013). Επιπρόσθετα, οι Doody et al., (2010) και οι Orsmond & Seltzer, (2007) υποστηρίζουν πως τα αδέλφια ατόμων με αυτισμό αναφέρουν περισσότερες αρνητικές συμπεριφορές και περισσότερα καταθλιπτικά συμπτώματα σε σύγκριση με τα αδέλφια ατόμων με άλλες αναπηρίες. Και η έρευνα των Koukouriki & Soulis (2020), έδειξε παρόμοια αποτελέσματα, συγκεκριμένα εντόπισε πως τα αδέλφια ατόμων με αυτισμό χαρακτηρίζονται από υψηλότερα ποσοστά άγχους.

Σε αντίθεση με τις παραπάνω θέσεις οι έρευνες των Di Biasi et.al., (2015), αλλά και των Dempsey, Llorens, Brewton, Mulchandani & Goin-Kochel (2012) των Kaminsky & Dewey (2002) και των Shivers, et.al., (2013), εντοπίζουν ότι τα αδέλφια παιδιών με αυτισμό δεν εκτίθενται σε υψηλότερο κίνδυνο για την ανάπτυξη ψυχοκοινωνικής δυσπροσαρμογής. Τονίζοντας, παρά ταύτα ότι συγκεκριμένες περιπτώσεις που χρήζουν ιδιαίτερης κλινικής προσοχής ή παρακολούθησης κατά τη διάρκεια χρόνου δεν πρέπει να παραμελούνται. Ορισμένοι ερευνητές έχουν διαπιστώσει ότι τα αδέλφια των ατόμων με νοητική αναπηρία έχουν περισσότερη ενσυναίσθηση, συμπόνια και κατανόηση για το αδελφάκι τους (Cuskelly & Gunn, 2006- Hodapp et al., 2010 Sage & Jegatheesan, 2010- Sage & Jegatheesan, 2010, Seltzer κ.ά., 2005).

Η συμβολή της κοινωνικής υποστήριξης μέσα από την ανασκόπηση στην βιβλιογραφία φαίνεται πως συμβάλει στην ευημερία των εφήβων, αφού αποτελεί προστατευτικό παράγοντα έναντι των συναισθηματικών και κοινωνικών δυσκολιών (McMahon, et.al., 2020; Malecki & Santuzzi, 2020; Ren et.al., 2018; Zhang, et.al, 2015; Rueger et.al., 2010; Chu, et.al., 2010). Η παροχή στήριξης συνδέεται με την μείωση των συναισθημάτων μοναξιάς, άγχους, κατάθλιψης κοινωνικού άγχους αλλά και αύξηση της αίσθησης του ανήκειν και της συντροφικότητας (McMahon, et.al., 2020; Malecki & Santuzzi, 2020; Ren et.al., 2018; Zhang, et.al, 2015; Rueger et.al., 2010; Chu, et.al., 2010).

Πιο αναλυτικά, στα αδέλφια ατόμων με αναπηρία έχει βρεθεί πως η κοινωνική υποστήριξη είναι ιδιαίτερα ευεργετική στην ψυχολογική προσαρμογή τους, τα άτομα που λαμβάνουν τη βοήθεια που χρειάζονται καταφέρνουν να αντιμετωπίσουν τις καταστάσεις που τους προκαλούν στρές (Cebula, 2012). Στην έρευνα των Garrido, Carballo & Garcia-Retamero, (2020) βρέθηκε πως η κοινωνική υποστήριξη μπορεί να λειτουργήσει ως προστατευτικός παράγοντας απέναντι στην αρνητική επίδραση της ύπαρξης αδελφού με αυτισμό στην ικανοποίηση από την ποιότητα ζωής.

Η έρευνα των Tomeny, Rnkin, Baker, Eldred & Barry, (2019) είχε ως στόχο να κατανοήσει καλύτερα τη σχέση μεταξύ κοινωνικής υποστήριξης και τα αποτελέσματα αυτής στα τυπικά αναπτυσσόμενα αδέλφια ατόμων με αυτισμό, εξετάζοντας τις διαφορές μεταξύ της αντιληπτής συχνότητας της κοινωνικής υποστήριξης (δηλ. του ποσού υποστήριξης που λαμβάνουν) και της σημασίας που αποδίδεται σε αυτή. Εντοπίστηκε ότι τα αδέλφια που δήλωσαν μεγαλύτερο ποσοστό υποστήριξης και απέδιδαν μεγαλύτερη αξία σε αυτήν εμφάνιζαν λιγότερα συναισθηματικά και συμπεριφορικά προβλήματα (Tomeny et.al., 2019). Επιπλέον, βρέθηκε πως όσοι βλέπουν την υποστήριξη ως εξαιρετικά σημαντική, αλλά αντιλαμβάνονται ότι λαμβάνουν λίγη υποστήριξη αναφέρουν μεγαλύτερα επίπεδα συναισθηματικής και προβλήματα συμπεριφοράς (Tomeny et.al., 2019). Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας υποδηλώνουν ότι περίπου το ένα τέταρτο των συμμετεχόντων θεωρούν την υποστήριξη ως εξαιρετικά σημαντική, αλλά αντιλαμβάνονται ότι λαμβάνουν λιγότερο συχνή υποστήριξη (Tomeny et.al., 2019).

Τα αδέλφια ατόμων με αναπηρίες που λαμβάνουν την απαραίτητη κοινωνική υποστήριξη αναφέρουν χαμηλότερα επίπεδα αρνητικών συναισθηματικών συναισθημάτων, όπως κατάθλιψη (Barrera, Fleming, & Khan, 2004), χαμηλότερα ποσοστά άγχους (Nolbris Abrahamsson, Hellström, Olofsson & Enskä, 2010) αλλά και μοναξιάς (Kaminsky & Dewey, 2002). Στην μελέτη των Lovell και Wetherell, που αφορούσε αδέλφια παιδιών με αυτισμό βρέθηκε πως η υποστήριξη από τους γονείς και τους στενούς φίλους προέβλεπε αντίστροφα τα καταθλιπτικά συμπτώματα των αδελφών. Οι συγγραφείς εξηγούν πως τα αποτελέσματα αυτά αντικατοπτρίζουν το γεγονός ότι η μεγαλύτερη υποστήριξη, ιδίως από την οικογένεια και τους στενούς φίλους, μπορεί να αντισταθμίσει τις ψυχολογικές συνέπειες που σχετίζονται με την ύπαρξη αδελφού/αδελφής με αυτισμό. Τέλος, στη μελέτη των Moyson και Roeyers (2012), τα αδέλφια παιδιών με νοητική αναπηρία, σχολίασαν ότι η υποστήριξη, ιδίως από τους γονείς και τους στενούς φίλους, τους βοήθησε να ξεπεράσουν το άγχος που σχετίζεται με την ύπαρξη του αδελφού με αναπηρία.

Από τα παραπάνω γίνεται αντιληπτό πως το ζήτημα της ποιότητας της αδελφικής σχέσης υπό από το πρίσμα των παραγόντων του ψυχολογικού ευ ζην και της κοινωνικής υποστήριξης δεν έχει μελετηθεί ευρέως στην βιβλιογραφία και ιδίως στους εφήβους. Συχνά, παρατηρείται πως συναντώνται ποικίλα αποτελέσματα, αυτά τα ποικίλα αποτελέσματα μπορούν εν μέρει να αποδοθούν στους μεθοδολογικούς περιορισμούς των μελετών, ιδίως όσον αφορά τα διαφορετικά δείγματα, τις διαφορετικές ομάδες ελέγχου-αντιπαραβολής (π.χ.

αδέλφια τυπικής ανάπτυξης, αδέλφια με διαφορετικές αναπηρίες) και/ή τα μέτρα και τις μεθόδους (π.χ. όργανα αυτοαναφοράς, συνεντεύξεις, τεχνικές παρατήρησης (Sommanico, Parrello & De Rosa, 2020). Επιπλέον, πληθώρα ερευνών εστιάζουν σε ενήλικα αδέλφια (βλ. Travers, Carlton & Carter, 2020; Arnold & Heller, 2018), χρησιμοποιούν αναφορές από τους γονείς συχνά και όχι από τα ίδια τα παιδιά (Zaidman-Zait et.al., 2020) και διερευνούν άλλες παραμέτρους που σχετίζονται με την ποιότητα της αδελφικής σχέσης, για αυτό και τα αποτελέσματα που λαμβάνουμε από τις μελέτες είναι συχνά αντιφατικά μεταξύ τους.

Στον ελλαδικό χώρο οι έρευνες που μελετούν την ποιότητα των αδελφικών σχέσεων είναι ιδιαίτερα περιορισμένες, επομένως γίνεται αντιληπτό πως υπάρχει ανάγκη για διερεύνηση αυτής της σχέσης αλλά και των παραγόντων που ενδεχομένως επιδρούν σε αυτή. Στην παρούσα μελέτη θα εξεταστούν τόσο η ποιότητα της αδελφικής σχέσης όσο και το Ψυχολογικό Ευ Ζην και η Κοινωνική υποστήριξη των εφήβων αδελφιών ατόμων με αναπηρία/ χρόνιες παθήσεις, προκειμένου μελλοντικά να σχεδιαστούν παρεμβάσεις που θα ενισχύουν τα αδέλφια ατόμων με αναπηρία.

Μέρος Β΄

Κεφάλαιο 6: Μεθοδολογία της έρευνας

6.1 Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας αποτέλεσε η διερεύνηση της ποιότητας της αδελφικής σχέσης αδελφιών ατόμων με αναπηρία ή χρόνια πάθηση, σε σχέση με τις παραμέτρους του ψυχολογικού ευ ζην και της κοινωνικής υποστήριξης. Ειδικότερα στην έρευνα συμπεριλήφθηκαν αδέλφια ατόμων με αναπηρία ή χρόνια πάθηση (Νοητική αναπηρία, Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος, Καρδιαγγειακά Νοσήματα), καθώς και αδέλφια ατόμων χωρίς αναπηρία ή χρόνια πάθηση, μεταξύ των οποίων αναζητήθηκαν διαφοροποιήσεις ως προς την ποιότητα της αδελφικής σχέσης, το ψυχολογικό ευ ζην και την κοινωνική υποστήριξη. Παράλληλα, μελετήθηκε αν τα προσωπικά χαρακτηριστικά του δείγματος επηρεάζουν τόσο την ποιότητα της αδελφικής σχέσης όσο και το ψυχολογικό ευ ζην και την κοινωνική υποστήριξη. Τέλος, εξετάστηκε η ύπαρξη διαφορών μεταξύ των δύο ομάδων του δείγματος σχετικά με τους παράγοντες ψυχολογικό ευ ζην, ποιότητα της αδελφικής σχέσης και κοινωνικής υποστήριξης.

Πιο αναλυτικά, εξετάστηκαν τα παρακάτω:

1. Να διερευνηθεί το ψυχολογικό ευ ζην των έφηβων αδελφών ατόμων με αναπηρία και να εξεταστεί εάν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στα άτομα με αδέλφια με αναπηρία και χωρίς αναπηρία.
2. Να διερευνηθεί η κοινωνική υποστήριξη στα αδέλφια με και χωρίς αναπηρία και να ερευνηθούν τυχόν διαφορές μεταξύ των δυο πληθυσμών.
3. Να διερευνηθεί η ποιότητα της αδελφικής σχέσης στα αδέλφια ατόμων με και χωρίς αναπηρία, καθώς και να εξεταστούν εάν υπάρχουν διαφορές.
4. Να διερευνηθεί η ύπαρξη ή μη σχέσης ανάμεσα στο ψυχολογικό ευ ζην και στην ποιότητα της αδελφικής σχέσης.
5. Να διερευνηθεί εάν η κοινωνική υποστήριξη επηρεάζει την ποιότητα της αδελφικής σχέσης.
6. Υπάρχει διαφορά στο ψυχολογικό ευ ζην, την ποιότητα της αδελφικής σχέσης και την κοινωνική στήριξη ανάλογα με το φύλο;
7. Υπάρχει διαφορά στο ψυχολογικό ευ ζην, την ποιότητα της αδελφικής σχέσης και την κοινωνική στήριξη ανάλογα με την ηλικία;
8. Υπάρχει διαφορά στο ψυχολογικό ευ ζην, την ποιότητα της αδελφικής σχέσης και την

κοινωνική στήριξη ανάλογα με το είδος της αναπηρίας;

9. Ποια η διαφορά στην ποιότητα της αδελφικής σχέσης ανάλογα με τον τύπο αναπηρίας;

6.2 Εργαλεία Συλλογής Δεδομένων

Για τη διεξαγωγή της παρούσης μελέτης συντάχθηκε ερωτηματολόγιο στην αρχή του οποίου αναγράφονται πληροφορίες και παρέχονται τα στοιχεία επικοινωνίας (βλ. Παράρτημα Ι).

6.2.1 Ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων

Το ερωτηματολόγιο που διανεμήθηκε αρχικά περιελάμβανε 16 αυτοσχέδιες ερωτήσεις (βλ. Παράρτημα Ι) δημογραφικού περιεχομένου για να καταγραφούν τα ατομικά χαρακτηριστικά του δείγματος. Το ερωτηματολόγιο απευθύνονταν σε εφήβους που έχουν αδέρφια με αναπηρία, ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και χρόνιες παθήσεις. Οι ερωτήσεις του αυτοσχέδιου ερωτηματολογίου αφορούσαν πληροφορίες προσωπικού περιεχομένου, όπως φύλο και ηλικία του συμμετέχοντα, φύλο και ηλικία του αδελφού/ής, οικογενειακή κατάσταση, μορφωτικό και επαγγελματικό επίπεδο γονέων, τόπος κατοικίας και είδος αναπηρίας.

6.2.2 Ψυχομετρικά εργαλεία

A. Κλίμακα Μέτρησης Αδελφικής Σχέσης- Sibling Relationship Questionnaire- Revised (Child) 3/90 (SRQ)

Συγγραφείς. Furman W. & Buhrmester D., 1985 (προσαρμογή Αδάμης Δ., Τσαμπαρλή Α., Ταλάντη Κ.,)

Σκοπός. Πρόκειται για ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς, αποτελούμενο από 48 προτάσεις και μετρά την ποιότητα των σχέσεων ανάμεσα στα αδέρφια. Αποτελεί μια ευρέως διαδεδομένη κλίμακα μέτρησης της συγκεκριμένης σχέσης και καλύπτει την σημαντική ηλικιακή φάση της παιδικής και εφηβικής ηλικίας.

Σύντομη Περιγραφή. Η κλίμακα μέτρησης της αδελφικής σχέσης (SRQ) αποτελείται από 16 κλίμακες που καθορίζουν χαρακτηριστικά της ποιότητας της αδελφικής σχέσης. Στο ερωτηματολόγιο κάθε μία από αυτές τις κλίμακες διερευνάται μέσω 3 ερωτήσεων. Οι ονομασίες των 15 κλιμάκων και οι ερωτήσεις που αντιστοιχούν σε αυτές αναφέρονται παρακάτω αναλυτικά:

1. Προ-κοινωνικές Δεξιότητες (prosocial) αντιστοιχεί στις ερωτήσεις 1,17,33 του ερωτηματολογίου.
2. Μητρική Μεροληψία (Maternal Partiality) αντιστοιχεί στις ερωτήσεις 2,18, 34
3. Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι - στο οποίο αναφέρεται μέσω ερωτηματολογίου- (Nurturance of Sibling) , αντιστοιχεί στις ερωτήσεις 3, 19, 35
4. Φροντίδα από το αδελφάκι (Nurturance by Sibling), αντιστοιχεί στις ερωτήσεις 4,20, 36.
5. Κυριαρχία του αδελφού - δηλ. του συμμετέχοντος στην έρευνα-(Dominance of Sibling) και οι αντίστοιχες ερωτήσεις είναι 5, 21, 37.
6. Κυριαρχία από τον αδελφό - ο αδελφός στον οποίο αναφέρονται στην έρευνα- (Dominance of Sibling) , αντιστοιχεί στις ερωτήσεις 6, 22, 38
7. Πατρική Μεροληψία(Paternal Partiality) οι αντίστοιχες ερωτήσεις είναι οι 7, 23, 39
8. Αγάπη, Αφοσίωση (Affection), αντιστοιχεί στις ερωτήσεις 8, 24, 40
9. Συντροφικότητα(Companionship), αντιστοιχεί στις ερωτήσεις 9, 25, 41
10. Ανταγωνισμός (Antagonism), αντιστοιχεί στις ερωτήσεις 10, 26, 42
11. Ομοιότητα (Similarity), οι ερωτήσεις που αντιστοιχούν είναι οι 11, 27, 43
12. Οικειότητα (Intimacy) αντιστοιχεί στις ερωτήσεις 12, 28, 44
13. Ανταγωνισμός, Συναγωνισμός (Competition), αντιστοιχεί στις ερωτήσεις 13, 29, 45.
14. Θαυμασμός προς το αδελφάκι - από τον συμμετέχοντα στην έρευνα αδελφό- (Admiration of Sibling), οι αντίστοιχες ερωτήσεις είναι 14, 30, 46.
15. Θαυμασμός από το αδελφάκι(Admiration by Sibling), οι αντίστοιχες ερωτήσεις είναι 15, 31, 47.
16. Τσακωμός(Quarreling), με τις αντίστοιχες ερωτήσεις 16, 32, 48.

Για την πιο εύκολη χρήση του, το ερωτηματολόγιο έχει διαχωριστεί σε 4 κλίμακες οι οποίες καθορίζουν τις παρακάτω διαστάσεις της αδελφικής σχέσης: Θαλπωρή/ Εγγύτητα (Warmth/ Closeness), Σύγκρουση (Conflict), Ανταγωνισμός- Αντιζηλία (Rivalry), Στάτους/ Εξουσία (Relative Status/ Power). Αναλυτικότερα, η κλίμακα

Η κλίμακα Σύγκρουση περιλαμβάνει τους παράγοντες τσακωμός, ανταγωνισμός, συναγωνισμός. Η κλίμακα Αντιζηλία, Ανταγωνισμός περιλαμβάνει τους παράγοντες μητρική μεροληψία, πατρική μεροληψία. Η κλίμακα Στάτους/ Εξουσία περιλαμβάνει τους παράγοντες φροντίδα στο αδελφάκι, φροντίδα από το αδελφάκι, κυριαρχία στο αδελφάκι και κυριαρχία από το αδελφάκι. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν όλες οι κλίμακες σε μία έρευνα, ωστόσο είναι αποδεκτό να γίνει η χρήση και λιγότερων. Για παράδειγμα, για την διερεύνηση καλής ή εχθρικής σχέσης ανάμεσα στα αδέρφια μπορούν να χρησιμοποιηθούν μόνο οι κλίμακες της εγγύτητας και της σύγκρουσης στην αδελφική σχέση (Furman & Buhrmester, 1985).

Τρόπος Βαθμολόγησης. Τα περισσότερα στοιχεία βαθμολογούνται από το 1 ("Σχεδόν καθόλου" έως το 5 "ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΑ ΠΟΛΥ"). Οι βαθμολογίες της κλίμακας προκύπτουν από τον απλό μέσο όρο των τριών στοιχείων. Εξαιρέση αποτελεί η μεροληψία της μητέρας και του πατέρα, όπου υπολογίζονται κατά μέσο όρο οι αποκλίσεις από τη μέση τιμή. Με άλλα λόγια, το "σχεδόν καθόλου" και το "ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΑ ΠΟΛΥ" βαθμολογούνται ως 2, το "όχι πάρα πολύ" και το "Πολύ" βαθμολογούνται ως 1 και το "Λίγο" βαθμολογείται ως 0. Στη συνέχεια, τα στοιχεία μιας κλίμακας υπολογίζονται κατά μέσο όρο.

Αξιοπιστία: Ο δείκτης Cronbach's α στη συγκεκριμένη μελέτη βρέθηκε ίσος με .91 σύμφωνα με τη θεωρία στην έρευνα Κλίμακες ερωτηματολογίων με α του Cronbach μεγαλύτερο του .70 ($\alpha > .70$) θεωρούνται αποδεκτές (Singh, 2007).

B. Κλίμακα Μέτρησης του Ψυχολογικού Ευ Ζην (42 Item version) (Psychological Well-Being Scales - 42 Item version [PWBS])

Συγγραφέας, Ryff, C.D. et.al. (2007)

Σύντομη περιγραφή. Η Κλίμακα Μέτρησης του Ψυχολογικού Ευ Ζην (PWB) 42 στοιχείων μετρά έξι πτυχές της ευημερίας και της ευτυχίας: αυτονομία, περιβαλλοντική κυριαρχία, προσωπική ανάπτυξη, θετικές σχέσεις με τους άλλους, σκοπός της ζωής και αυτοαποδοχή (Ryff et al., 2007). Πρόκειται για μια πιο σύντομη μορφή της αρχικής Κλίμακας Μέτρησης του Ψυχολογικού Ευ Ζην των 84 στοιχείων. Αφορά κλίμακα αυτοαναφοράς αποτελούμενη

από ερωτήσεις που μπορούν να απαντηθούν σε μια κλίμακα του τύπου Συμφωνώ έντονα- Διαδωνώ έντονα.

Τρόπος Βαθμολόγησης. Όλα τα στοιχεία της κλίμακας βαθμολογούνται από το 1= Συμφωνώ έντονα έως το 7 διαφωνώ έντονα. **Αποτελείται από 6 υποκλίμακες:**

1. Αυτονομία με τις ερωτήσεις 1, 13, 24, 35, 41, 10 και 21.
2. Κυριαρχία στο Περιβάλλον με τις ερωτήσεις 3, 15, 26, 36, 42, 12 και 23.
3. Προσωπικής ανάπτυξης με τις ερωτήσεις 5, 17, 28, 37, 2, 14 και 25.
4. Θετικές σχέσεις με άλλους με τις ερωτήσεις 7, 18, 30, 38, 4, 16 και 27.
5. Σκοπός στη ζωή με τις ερωτήσεις 9, 20, 32, 39, 6, 29 και 33.
6. Αυτοαποδοχή με τις ερωτήσεις 11, 22, 34, 40, 8, 19 και 31.

Τα 1, 2, 3, 4, 6, 7, 11, 13, 17, 20, 21, 22, 23, 27, 29, 31, 35, 36, 37, 38 και 40 πρέπει να έχουν αντίστροφη βαθμολογία. Τα στοιχεία με αντίστροφη βαθμολόγηση είναι διατυπωμένα προς την αντίθετη κατεύθυνση από αυτό που μετρά η κλίμακα. Ο τύπος για την αντίστροφη βαθμολόγηση ενός στοιχείου είναι ο εξής:

$((\text{Αριθμός βαθμών κλίμακας}) + 1) - (\text{Απάντηση του ερωτώμενου})$

Για να υπολογιστούν οι βαθμολογίες των υποκλιμάκων για κάθε συμμετέχοντα, αθροίζονται τις απαντήσεις των ερωτηθέντων στα στοιχεία κάθε υποκλίμακας.

Οι υψηλότερες βαθμολογίες δείχνουν μεγαλύτερη ευημερία.

Αξιοπιστία. Τα αποτελέσματα του ελέγχου αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας της Κλίμακας Μέτρησης του Ψυχολογικού Ευ Ζην για τη συγκεκριμένη έρευνα έδειξαν πως ο δείκτης α του Cronbach έχει τιμή ,911 σύμφωνα με τη θεωρία στην έρευνα Κλίμακας ερωτηματολογίων με α του Cronbach μεγαλύτερο του .70 ($\alpha > .70$) θεωρούνται αποδεκτές (Singh, 2007).

Γ. Ερωτηματολόγιο Κοινωνικής Υποστήριξης- Σύντομη Μορφή (ΕΚΣ) (Short Form Social Support Questionnaire [SSQ- 6])

Συγγραφείς. I.G.Sarason, B.R. Sarason, E.N. Shearin G.R.Pierce (Προσαρμογή Καφέτσιος, 2005).

Σκοπός. Το Ερωτηματολόγιο Κοινωνικής Υποστήριξης αναπτύχθηκε από τους Sarason και συνεργάτες ως μία συντομότερη εκδοχή της αρχικής κλίμακας των 27 στοιχείων. Περιλαμβάνει δύο μετρήσεις: μία ημιδομική μέτρηση κοινωνικής στήριξης (αριθμό ατόμων που υποστηρίζουν ψυχολογικά) και μία μέτρηση της ικανοποίησης από την παρεχόμενη υποστήριξη.

Σύντομη Περιγραφή. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 2 μέρη. Στο πρώτο οι συμμετέχοντες αναφέρουν τον αριθμό ατόμων του οικογενειακού και φιλικού περιβάλλοντος στα οποία μπορούν να στραφούν για υποστήριξη. Το δεύτερο μέρος μετρά το βαθμό ικανοποίησης από την υποστήριξη που παρέχεται στο άτομο.

Τρόπος Βαθμολόγησης. Από το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο εξάγονται δύο βαθμολογίες. Στην πρώτη υπολογίζεται αθροιστικά ο αριθμός των ατόμων που παρέχουν υποστήριξη, πιο συγκεκριμένα σε κάθε ερώτημα ο συμμετέχων δίνει μια απάντηση από το 0 (δηλαδή κανένα άτομο για υποστήριξη) έως το 9 (ο συμμετέχων καταγράφει τα αρχικά ή τα ονόματα αυτών των εννέα ατόμων). Η τελική βαθμολογία κυμαίνεται από 0 έως 54 (μπορεί να διαιρεθεί με τον αριθμό των ερωτημάτων για να αποδοθεί ο μέσος όρος). Στο δεύτερο μέρος μετράται η ικανοποίηση του υποκειμένου από την υποστήριξη που δέχεται σε μία εξάβαθμη κλίμακα που κυμαίνεται από το 1 (καθόλου ικανοποιημένος) έως το 6 (πολύ ικανοποιημένος) ().

Αξιοπιστία. Ο δείκτης Cronbach's α για το πρώτο μέρος βρέθηκε ίσος με .823 και για το δεύτερο μέρος ίσος με .943 σύμφωνα με τη θεωρία στην έρευνα Κλίμακες ερωτηματολογίων με α του Cronbach μεγαλύτερο του .70 ($\alpha > .70$) θεωρούνται αποδεκτές (Singh, 2007).

6.3 Συλλογή δεδομένων

Η παρούσα μελέτη ήταν συγχρονική. Το συγχρονικό σχέδιο περιλαμβάνει συλλογή δεδομένων για ένα δείγμα μονάδων ανάλυσης σε ορισμένο χρονικό σημείο, με σκοπό να συλλεχθούν ποσοτικά ή ποσοτικοποιημένα δεδομένα για δύο ή περισσότερες μεταβλητές, τα οποία κατόπιν εξετάζονται, ώστε να εντοπιστούν συγκεκριμένοι συνδυασμοί συσχετίσεων (Bryman, 2017). Η έρευνα που διεξήχθη έγινε με βάση τα Ηθικά Πρότυπα, όπως διατυπώθηκαν στη Διακήρυξη του World Medical Association του Ελσίνκι (2002). Η μέθοδος της δειγματοληψίας που χρησιμοποιήθηκε ήταν αυτή της δειγματοληψίας ευκολίας, πιο συγκεκριμένα σε αυτόν τον τύπο δειγματοληψίας το δείγμα επιλέγεται από ένα τμήμα του

πληθυσμού στο οποίο υπάρχει εύκολη πρόσβαση, ένα τέτοιο δείγμα δεν μπορεί να είναι αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού από τον οποίο προέρχεται επομένως και τα συμπεράσματα που προκύπτουν δεν μπορούν να γενικευτούν (Bryman, 2017).

Κατά τη συλλογή των ερωτηματολογίων ακολουθήθηκε η παρακάτω διαδικασία: Αρχικά, προσεγγίστηκαν και ενημερώθηκαν σχετικά με το περιεχόμενο της έρευνας σύλλογοι Ατόμων με Αναπηρία από πολλές περιοχές της Ελλάδας, κατόπιν τηλεφωνικής επικοινωνίας με τους προέδρους των συλλόγων αλλά και δια ζώσης επικοινωνία. Έπειτα, χορηγήθηκαν στους συλλόγους που ενημερώθηκαν τα ερωτηματολόγια είτε δια ζώσης είτε μέσω ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου (με τη χρήση της πλατφόρμας google forms), λόγω της πανδημίας COVID-19, είτε μέσω ταχυδρομείου. Δεδομένου ότι η έρευνα απευθύνονταν σε έφηβα αδέλφια ατόμων με αναπηρία, ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή χρόνιες παθήσεις, ζητήθηκε και παραχωρήθηκε έντυπη άδεια (βλ. Παράρτημα Ι) από τους γονείς πριν την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Η συλλογή των δεδομένων διήρκησε από τον Δεκέμβριο του 2021 έως το Μάρτιο του 2022.

6.4 Περιγραφή του δείγματος

Σχετικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του πίνακα σύμφωνα με τον Πίνακα 1 στην έρευνα συμμετείχαν 152 έφηβοι εκ των οποίων οι 97 (63,8%) ήταν Κορίτσια και τα 55 (36,2%) ήταν αγόρια. Ηλικιακά, το 36,8% ήταν 15,1-18 ετών, το 33,6% ήταν 12,1-15 ετών και το 29,6% ήταν 10-12 ετών. Αντίστοιχα, το 38,8% πήγαιναν Λύκειο, το 32,2% Γυμνάσιο και το 28,9% Ε΄-ΣΤ΄ Δημοτικού. Στη συνέχεια, το 53,9% (n=82) δήλωσαν πως έχουν ένα αδελφό/ή, το 34,9% (n=53) δυο αδέρφια, το 9,2% (n=14) τρία αδέρφια και το 2% (n=3) τέσσερα αδέρφια. Όσον αφορά τη σειρά γέννησης, το 44,7% (n=68) δήλωσαν πως είναι το 1^ο παιδί στην οικογένεια, το 38,8% (n=59) το 2^ο παιδί, το 14,5% (n=22) το 3^ο παιδί και το 2% (n=3) το 4^ο παιδί στην οικογένεια. Το 50% (n=76) των συμμετεχόντων είπαν πως έχουν αδελφό/ αδελφή με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Αναφορικά με το φύλο του αδελφού βρέθηκε πως το 53,3% (n=81) ήταν αγόρια και το 46,7% (n=71) πως είναι κορίτσια. Από τα αδέρφια ατόμων με αναπηρία, το 18,4% (n=28) αφορούσε αδέρφια που είχαν νοητική αναπηρία, το 18,4% (n=28) αδέρφια ατόμων με ΔΑΦ και το 13,2% (n=20) αδέρφια ατόμων με χρόνιες παθήσεις. Σχετικά με τη σειρά γέννησης του/της αδελφού/ής τους, το 48,7% (n=74) είπαν πως είναι το δεύτερο παιδί, το 40,1% (n=61) το πρώτο παιδί, το 9,9% (n=15) το τρίτο παιδί και το 1,3% (n=2) το τέταρτο παιδί. Αναφορικά με την ηλικία του/της αδελφού/ής 6,1-

12 ετών αφορά το 42,8% (n=65) των συμμετεχόντων , 0-6 ετών το 35,5% (n= 54) και 12,1-18 ετών για το 21,7% (n=33).

Όσο αφορά το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα των συμμετεχόντων, το 47,1% (n=72) είπαν πως είναι απόφοιτοι Πανεπιστημίου, το 44,1% (n=67) απόφοιτοι Λυκείου, το 3,9% (n=6) απόφοιτοι Γυμνασίου, το 3,3% (n=5) απόφοιτοι Δημοτικού και το 1,3% (n=2) απόφοιτοι Επαγγελματικής σχολής, ενώ αναφορικά με μορφωτικό επίπεδο της μητέρας των συμμετεχόντων, το 65,1% (n=99) είπαν πως είναι απόφοιτοι Πανεπιστημίου, το 28,9% (n=44) απόφοιτοι Λυκείου, το 4,6% (n=7) απόφοιτοι Γυμνασίου και το 1,3% (n=2) απόφοιτοι Επαγγελματικής σχολής. Σχετικά με το επάγγελμα του πατέρα των συμμετεχόντων, το 43,4% (n=66) δήλωσε πως ο πατέρας είναι ελεύθερος επαγγελματίας, το 34,9% (n=53) ιδιωτικός υπάλληλος, το 18,4% (n=28) δημόσιος υπάλληλος και το 3,3% (n=5) δήλωσαν πως ο γονέας δεν εργάζεται, αντιστοίχως αναφορικά με το επάγγελμα της μητέρας των συμμετεχόντων, το 11,2% (n=17) δήλωσαν πως είναι ελεύθερη επαγγελματίας, το 27,6% (n=42) ιδιωτική υπάλληλος, το 33,6% (n=51) δημόσια υπάλληλος, το 20,4% (n=31) ασχολούνται με τα οικιακά και το 7,2% (n=11) δήλωσαν πως η μητέρα δεν εργάζεται. Τέλος, σχετικά με την οικογενειακή τους κατάσταση των συμμετεχόντων, το 86,2% (n=131) δήλωσαν πως ζούνε και με τους δυο γονείς, το 11,8% (n=18) ζούνε μόνο με τη μητέρα και το 2% (n=3) μόνο με τον πατέρα τους. Το 73,7% (n=112) δήλωσαν ως τόπο κατοικίας πόλη ενώ το 26,3% (n=40) σε χωριό.

Πίνακας 1: Πίνακας συχνοτήτων δημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Φύλο	Κορίτσι	97	63,8	63,8	63,8
	Αγόρι	55	36,2	36,2	100,0
	Total	152	100,0	100,0	
Ηλικία	10-12 χρονών	45	29,6	29,6	29,6
	12,1-15 χρονών	51	33,6	33,6	63,2
	15,1-18 χρονών	56	36,8	36,8	100,0
	Total	152	100,0	100,0	
Τάξη	Ε'-ΣΤ' Δημοτικού	44	28,9	28,9	28,9
	Α'-Γ' Γυμνασίου	49	32,2	32,2	61,2
	Α'-Γ' Λυκείου	59	38,8	38,8	100,0
	Total	152	100,0	100,0	
Αριθμός Αδελφιών	1 αδελφό/ή	82	53,9	53,9	53,9
	2 αδέρφια	53	34,9	34,9	88,8
	3 αδέρφια	14	9,2	9,2	98,0
	4 αδέρφια	3	2,0	2,0	100,0
	Total	152	100,0	100,0	
Είσαι στη σειρά γέννησης το	1 ^ο παιδί	68	44,7	44,7	44,7
	2 ^ο παιδί	59	38,8	38,8	83,6
	3 ^ο παιδί	22	14,5	14,5	98,0
	4 ^ο παιδί	3	2,0	2,0	100,0
	Total	152	100,0	100,0	
Έχεις αδελφό/ αδελφή με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες	ΝΑΙ	76	50,0	50,0	50,0
	ΟΧΙ	76	50,0	50,0	100,0
	Total	152	100,0	100,0	
Ποιο το φύλο της/του αδελφής/ού σου	Κορίτσι	71	46,7	46,7	46,7
	Αγόρι	81	53,3	43,3	100,0

	Total	152	100,0	100,0	
Είδος αναπηρίας ή/και ειδικής εκπαιδευτικής ανάγκης της/του αδελφής/ού:	Νοητική αναπηρία	28	18,4	36,8	36,8
	ΔΑΦ	28	18,4	36,8	73,7
	Χρόνιες Παθήσεις	20	13,2	26,3	100,0
	Total	76	50,0	100,0	
	Missing Total	76	50,0		
	Total	152	100,0		
Ο/Η αδελφός/ή σου είναι το	1 ^ο παιδί	61	40,1	40,1	40,1
	2 ^ο παιδί	74	48,7	48,7	88,8
	3 ^ο παιδί	15	9,9	9,9	98,7
	4 ^ο παιδί	2	1,3	1,3	100,0
	Total	152	100,0	100,0	
Πόσο χρονών είναι η/ο αδερφή/ός σου	0-6 χρονών	54	35,5	35,5	35,5
	6,1-12 χρονών	65	42,8	42,8	78,3
	12,1-18 χρονών	33	21,7	21,7	100,0
	Total	152	100,0	100,0	
Μορφωτικό επίπεδο πατέρα	Δημοτικό	5	3,3	3,3	3,3
	Γυμνάσιο	6	3,9	3,9	7,2
	Λύκειο	67	44,1	44,1	51,3
	Πανεπιστήμιο	72	47,4	47,4	98,7
	Επαγγελματικ ή σχολή	2	1,3	1,3	100,0
	Total	152	100,0	100,0	
Μορφωτικό επίπεδο μητέρας	Γυμνάσιο	7	4,6	4,6	4,6
	Λύκειο	44	28,9	28,9	33,6
	Πανεπιστήμιο	99	65,1	65,1	98,7
	Επαγγελματικ ή σχολή	2	1,3	1,3	100,0
	Total	152	100,0	100,0	

Επάγγελμα πατέρα	Ιδιωτικός υπάλληλος	53	34,9	34,9	34,9
	Δημόσιος υπάλληλος	28	18,4	18,4	53,3
	Ελεύθερος επαγγελματίες	66	43,4	43,4	96,7
	Δεν εργάζεται	5	3,3	3,3	100,0
	Total	152	100,0	100,0	
Επάγγελμα μητέρας	Ιδιωτικός υπάλληλος	42	27,6	27,6	27,6
	Δημόσιος υπάλληλος	51	33,6	33,6	61,2
	Ελεύθερος επαγγελματίες	17	11,2	11,2	72,4
	Οικιακά	31	20,4	20,4	92,8
	Δεν εργάζεται	11	7,2	7,2	100,0
	Total	152	100,0	100,0	
Οικογενειακή κατάσταση	Ζω και με τους δυο γονείς	131	86,2	86,2	86,2
	Ζω μόνο με την μητέρα μου	18	11,8	11,8	98,0
	Ζω μόνο με τον πατέρα μου	3	2,0	2,0	100,0
	Total	152	100,0	100,0	
Τόπος κατοικίας	Πόλη	112	73,7	73,7	73,7
	Χωριό	40	26,3	26,3	100,0
	Total	152	100,0	100,0	

6.3 Στατιστική επεξεργασία δεδομένων

Αρχικά, ελέγχθηκε η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας των 3 ερωτηματολογίων με το συντελεστή αξιοπιστίας Cronbach's alpha (Cronbach's α). Εξετάστηκε τόσο η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας του καθενός ερωτηματολογίου συνολικά όσο και καθεμιάς υποκατηγορίας των ερωτηματολογίων. Στη συνέχεια, για την αναλυτική περιγραφή του δείγματος και τη διερεύνηση των κοινωνικών/δημογραφικών χαρακτηριστικών χρησιμοποιήθηκαν πλήθη και ποσοστά για τις κατηγορικές μεταβλητές, ενώ για την περιγραφή των συνεχών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκαν περιγραφικά στατιστικά κεντρικής θέσης και διασποράς, όπως η μέση τιμή και η τυπική απόκλιση. Επιπλέον, ελέγχθηκε η κανονικότητα των μεταβλητών προκειμένου να ικανοποιηθούν τα κριτήρια για την εφαρμογή των ελέγχων για τη διαφορά μέσων όρων.

Για όλες τις παραπάνω αναλύσεις το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας τέθηκε στο 0,05. Όλες οι αναλύσεις πραγματοποιήθηκαν με το λογισμικό στατιστικής ανάλυσης Statistical Package for the Social Sciences (SPSS v.26, IBM, Armonck, USA).

Κεφάλαιο 7: Αποτελέσματα

Προκειμένου να ελεγχθεί εάν οι μεταβλητές της έρευνας που θα χρησιμοποιηθούν για την απάντηση των ερευνητικών ερωτημάτων παρακάτω, πραγματοποιήθηκε έλεγχος κανονικότητας. Ελέγχουμε τα αποτελέσματα του τεστ Kolmogorov-Smirnov (βλ. Πίνακας 1, Παράρτημα II), δεδομένου πως το δείγμα μας είναι πάνω από 50 άτομα. Παρατηρούμε πως η τιμή σημαντικότητας (Sig) είναι πάνω από 0,05, συμπεραίνουμε πως οι μεταβλητές ακολουθούν την κανονική κατανομή.

Ερώτημα 1: Ποιο το Ψυχολογικό Ευ Ζην των εφήβων; Υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα αδέρφια ατόμων με αναπηρία/ χρόνιες παθήσεις και των αδελφιών ατόμων χωρίς αναπηρία;

Στο ερωτηματολόγιο Μέτρησης του Ψυχολογικού Ευ Ζην, όλες οι υποκλίμακες φάνηκε να έχουν αρκετά υψηλά σκορ, με την κυριαρχία στο περιβάλλον να έχει το χαμηλότερο μέσο σκορ ($32,20 \pm 6,68$), ακολουθεί η αυτονομία ($32,23 \pm 5,90$), έπεται η αυτοαποδοχή ($33,09 \pm 6,91$), ο σκοπός στη ζωή ($34,76 \pm 5,53$), η προσωπική ανάπτυξη ($35,75 \pm 5,57$) και τέλος με το μεγαλύτερο σκορ έρχονται οι θετικές σχέσεις με τους άλλους ($37,35 \pm 7,44$).

Πίνακας 2: Περιγραφικά στατιστικά κεντρικής θέσης και διασποράς για την κλίμακα μέτρησης του Ψυχολογικού Ευ Ζην

Ψυχολογικό Ευ Ζην					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ	152	18,00	48,00	32,236	5,902
ΚΥΡΙΑΡΧΙΑ	ΣΤΟ 152	11,00	45,00	32,203	6,683
ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ					
ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ	152	20,00	46,00	35,750	5,579
ΘΕΤΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΥΣ	152	13,00	49,00	37,355	7,441
ΑΛΛΟΥΣ					
ΣΚΟΠΟΣ ΣΤΗ ΖΩΗ	152	19,00	47,00	34,769	5,531
ΑΥΤΟΑΠΟΔΟΧΗ	152	13,00	49,00	33,098	6,910
Valid N (listwise)	152				

Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακα 3) βλέπουμε πως δεν υπάρχουν σημαντικές διαφορές στους μέσους όρους των υποκλιμάκων του ερωτηματολογίου μέτρησης του Ψυχολογικού Ευ Ζην

ανάμεσα στα άτομα με αδέρφια με αναπηρία και χωρίς αναπηρία, κάτι που επιβεβαιώνεται και από τον Πίνακα 4, όπου φαίνεται πως σε καμία υποκλίμακα δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ($\text{sig} > 0.05$), άρα συμπεραίνουμε πως η ύπαρξη αδελφού με ή χωρίς αναπηρία δεν επηρεάζει το ψυχολογικό ευ ζην των έφηβων αδελφών ατόμων με αναπηρία.

Πίνακας 3: Περιγραφικά στατιστικά κεντρικής θέσης και διασποράς για την κλίμακα μέτρησης του Ψυχολογικού Ευ Ζην

Group Statistics						
		6. Έχεις αδελφό/ αδελφή με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες;	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ		ΝΑΙ	76	31,907	6,164	,707
		ΟΧΙ	76	32,565	5,650	,648
ΚΥΡΙΑΡΧΙΑ	ΣΤΟ	ΝΑΙ	76	32,552	6,585	,755
ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ		ΟΧΙ	76	31,855	6,805	,780
ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ		ΝΑΙ	76	35,368	5,333	,611
		ΟΧΙ	76	36,131	5,824	,668
ΘΕΤΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΥΣ		ΝΑΙ	76	37,315	7,191	,824
ΑΛΛΟΥΣ		ΟΧΙ	76	37,394	7,730	,886
ΣΚΟΠΟΣ ΣΤΗ ΖΩΗ		ΝΑΙ	76	35,394	5,547	,636
		ΟΧΙ	76	34,144	5,481	,628
ΑΥΤΟΑΠΟΔΟΧΗ		ΝΑΙ	76	33,934	6,899	,791
		ΟΧΙ	76	32,263	6,865	,787

Πίνακας 4: Έλεγχος διαφοράς μέσω των υποκλίμακων του Ψυχολογικού Ευ Ζην Independent Samples t Test

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means				95% Confidence Interval of the Difference		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ	Equal variances assumed	,178	,673	-,686	150	,494	-,65789	,95926	-2,55330	1,23751
	Equal variances not assumed			-,686	148,876	,494	-,65789	,95926	-2,55342	1,23763

ΚΥΡΙΑΡΧΙΑ ΣΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	Equal variances assumed	,453	,502	,642	150	,522	,69737	1,08629	-1,44905	2,84378
	Equal variances not assumed			,642	149,839	,522	,69737	1,08629	-1,44906	2,84380
ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ	Equal variances assumed	,110	,741	-,842	150	,401	-,76316	,90596	-2,55325	1,02694
	Equal variances not assumed			-,842	148,851	,401	-,76316	,90596	-2,55336	1,02705
ΘΕΤΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΤΟΥΣ ΑΛΛΟΥΣ	Equal variances assumed	,248	,619	-,065	150	,948	-,07895	1,21110	-2,47197	2,31408
	Equal variances not assumed			-,065	149,222	,948	-,07895	1,21110	-2,47207	2,31418
ΣΚΟΠΟΣ ΣΤΗ ΖΩΗ	Equal variances assumed	,149	,700	1,397	150	,164	1,25000	,89458	-5,1761	3,01761
	Equal variances not assumed			1,397	149,978	,164	1,25000	,89458	-5,1761	3,01761
ΑΥΤΟΑΠΟΔΟΧΗ	Equal variances assumed	,727	,395	1,497	150	,137	1,67105	1,11650	-5,3504	3,87714
	Equal variances not assumed			1,497	149,996	,137	1,67105	1,11650	-5,3504	3,87714

Ερώτημα 2: Ποια η κοινωνική υποστήριξη στα αδέρφια με και χωρίς αναπηρία; Υπάρχουν διαφορές μεταξύ των δυο πληθυσμών;

Στο ερωτηματολόγιο μέτρησης της Κοινωνικής Υποστήριξης, ο μέσος όρος στο σκορ των ατόμων που υποστηρίζουν τους συμμετέχοντες είναι αρκετά χαμηλός, δεδομένου πως σε ένα εύρος τιμών 0-54, ο μέσος όρος ήταν $(18,79 \pm 6,75)$, αλλά το μέσο σκορ του βαθμού ικανοποίησης από την υποστήριξη είναι αρκετά υψηλό, δεδομένου πως σε ένα εύρος τιμών 1-6, ο μέσος όρος είναι $(5,17 \pm 0,87)$.

Πίνακας 5: Περιγραφικά στατιστικά κεντρικής θέσης και διασποράς για την κλίμακα μέτρησης της Κοινωνικής Υποστήριξης μέρος πρώτο και δεύτερο

Κοινωνική Υποστήριξη					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
ΣΥΝΟΛΟ ΑΤΟΜΩΝ	152	,00	40,00	18,796	6,753
ΣΥΝΟΛΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	152	1,00	6,00	5,172	,873
Valid N (listwise)	152				

Στον Πίνακα 6 βλέπουμε πως σημαντική διαφορά υπάρχει μόνο στο μέσο όρο των ατόμων που παρέχουν κοινωνική υποστήριξη ανάμεσα στα άτομα με αδέρφια με αναπηρία και χωρίς αναπηρία και όχι στο βαθμό ικανοποίησης από την κοινωνική υποστήριξη, κάτι που επιβεβαιώνεται και από τον αμέσως επόμενο πίνακα (Πίνακας 7), όπου φαίνεται πως στην υποκλίμακα του αριθμού των ατόμων υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ($\text{sig}=0,047 < 0.05$), ενώ στην υποκλίμακα του βαθμού ικανοποίησης δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ($\text{sig}=0,548 > 0.05$), άρα συμπεραίνουμε πως η ύπαρξη αδελφού με αναπηρία συμβάλλει στην κοινωνική υποστήριξη των έφηβων αδελφών ατόμων με αναπηρία από περισσότερα άτομα.

Πίνακας 6: Περιγραφικά στατιστικά κεντρικής θέσης και διασποράς για την κλίμακα μέτρησης της Κοινωνικής Υποστήριξης μέρος πρώτο και δεύτερο μεταξύ των δυο ομάδων (άτομα αδελφιών ατόμων με αναπηρία και άτομα αδελφιών ατόμων χωρίς αναπηρία)

Group Statistics						
		6. Έχεις αδελφό/ αδελφή με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες;	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ΣΥΝΟΛΟ ΑΤΟΜΩΝ	NAI		76	19,184	7,608	,872
	OXI		76	18,407	5,799	,665
ΣΥΝΟΛΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	NAI		76	5,085	,864	,099
	OXI		76	5,258	,879	,100

Πίνακας 7: Έλεγχος διαφοράς μέσω των για τα δυο μέρη του ερωτηματολογίου της Κοινωνικής Υποστήριξης Independent Samples t Test

		Independent Samples Test						95% Confidence Interval of the Difference		
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means			Mean Difference	Std. Error	Lower	Upper
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)				
ΣΥΝΟΛΟ ΑΤΟΜΩΝ	Equal variances assumed	3,998	,047	,707	150	,480	,77632	1,09735	-1,39194	2,94457
	Equal variances not assumed			,707	140,156	,480	,77632	1,09735	-1,39318	2,94581
ΣΥΝΟΛΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	Equal variances assumed	,363	,548	-1,225	150	,223	-,17325	,14145	-,45274	,10625
	Equal variances not assumed			-1,225	149,959	,223	-,17325	,14145	-,45274	,10625

Ερώτημα 3: Ποια η ποιότητα της αδελφικής σχέσης στα αδέρφια ατόμων με και χωρίς αναπηρία; Υπάρχουν διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων;

Στο ερωτηματολόγιο Μέτρησης Αδελφικής Σχέσης, σχεδόν όλες οι κλίμακες φάνηκε να έχουν μέσους όρους κοντά στο μέσο, με την υποκλίμακα Αγάπη/ Αφοσίωση να έχει το μεγαλύτερο μέσο όσο ($4,17 \pm 0,58$) και την υποκλίμακα Ανταγωνισμός να έχει το μικρότερο μέσο όρο ($0,22 \pm 0,99$).

Πίνακας 8: Περιγραφικά στατιστικά κεντρικής θέσης και διασποράς για τις υποκλίμακες της Κλίμακας μέτρησης της Ποιότητας της Αδελφικής σχέσης

Αδελφική σχέση					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Προ-κοινωνικές Δεξιότητες	152	1,00	4,67	3,234	,821
Μητρική Μεροληψία	152	1,00	5,00	2,844	,645
Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι	152	1,00	5,00	3,605	,899
Φροντίδα από το αδελφάκι	152	1,00	5,00	2,721	1,236
Κυριαρχία του αδελφού	152	1,00	5,00	2,559	,807
Κυριαρχία από τον αδελφό	152	1,00	5,00	2,497	1,005
Πατρική Μεροληψία	152	1,00	5,00	2,956	,602
Αγάπη/ Αφοσίωση	152	2,33	5,00	4,179	,580
Συντροφικότητα	152	1,33	5,00	3,366	,835
Ανταγωνισμός	152	1,00	5,00	2,006	,994
Ομοιότητα	152	1,00	4,67	2,831	,936
Οικειότητα	152	1,00	5,00	2,861	1,120
Ανταγωνισμός/Συναγωνισμός	152	1,00	4,67	2,006	,955
Θαυμασμός προς το αδελφάκι	152	1,00	5,00	3,769	,810
Θαυμασμός από το αδελφάκι	152	1,00	5,00	3,497	,907
Τσακωμός	152	1,00	5,00	2,828	,950
Valid N (listwise)	152				

Μέσα από την ανάλυση των δεδομένων βρέθηκε πως ο τύπος ποιότητας αδελφικής σχέσης που επικρατεί είναι η Θαλπωρή/ Εγγύτητα, καθώς έχει το μεγαλύτερο μέσο σκορ ($3,39 \pm 0,65$), ενώ ο τύπος ποιότητας αδελφικής σχέσης με το μικρότερο μέσο σκορ ήταν η Σύγκρουση ($2,28 \pm 0,86$), ενώ χαμηλά μέσα σκορ είχαν και το Κύρος/ Εξουσία ($2,84 \pm 0,60$) και ο Ανταγωνισμός- Αντιζηλία ($2,90 \pm 0,51$), υποδεικνύοντας καλές σχέσεις μεταξύ των αδελφών.

Πίνακας 9: Περιγραφικά στατιστικά κεντρικής θέσης και διασποράς για τις μεγάλες υποκλίμακες της Κλίμακας μέτρησης της Ποιότητας της Αδελφικής σχέσης

Διαστάσεις αδελφικής σχέσης					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Θαλπωρή/ Εγγύτητα	152	1,57	4,76	3,391	,653
Σύγκρουση	152	1,00	4,89	2,280	,866
Στάτους/ Εξουσία	152	1,42	4,75	2,845	,607
Ανταγωνισμός- Αντιζηλία	152	1,00	4,83	2,900	,514

Στον Πίνακα 10 βλέπουμε πως σημαντική διαφορά υπάρχει μόνο στο μέσο όρο του ανταγωνισμού ανάμεσα στα άτομα με αδελφία με αναπηρία και χωρίς αναπηρία, κάτι που επιβεβαιώνεται και από τον αμέσως επόμενο πίνακα (Πίνακας 11), όπου φαίνεται πως στην υποκλίμακα του ανταγωνισμού υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ($\text{sig}=0,001<0,05$), άρα συμπεραίνουμε πως η ύπαρξη αδελφού με αναπηρία οδηγεί σε μικρότερο ανταγωνισμό μεταξύ αδελφών.

Πίνακας 10: Περιγραφικά στατιστικά κεντρικής θέσης και διασποράς για τις υποκλίμακες της Κλίμακας μέτρησης της Ποιότητας της Αδελφικής σχέσης ανάλογα με την ύπαρξη αδελφού/ής με αναπηρία/ χρόνια πάθηση

		Group Statistics			
		6. Έχεις αδελφό/ αδελφή με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες;			
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Προ-κοινωνικές Δεξιότητες	NAI	76	3,065	,867	,0995
	OXI	76	3,403	,741	,0850
Μητρική Μεροληψία	NAI	76	2,671	,553	,0635
	OXI	76	3,017	,686	,0787
Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι	NAI	76	3,767	,955	,1095
	OXI	76	3,443	,813	,0933
Φροντίδα από το αδελφάκι	NAI	76	2,175	1,176	,1350
	OXI	76	3,267	1,042	,1196
Κυριαρχία του αδελφού	NAI	76	2,570	,834	,0956
	OXI	76	2,548	,784	,0899
Κυριαρχία από τον αδελφό	NAI	76	2,214	1,023	,1174
	OXI	76	2,780	,908	,1042
Πατρική Μεροληψία	NAI	76	2,824	,559	,0641
	OXI	76	3,087	,619	,0710
Αγάπη/ Αφοσίωση	NAI	76	4,184	,520	,0596
	OXI	76	4,175	,638	,0732
Συντροφικότητα	NAI	76	3,184	,793	,0910
	OXI	76	3,548	,840	,0964
Ανταγωνισμός	NAI	76	1,653	,768	,0881
	OXI	76	2,359	1,070	,1227
Ομοιότητα	NAI	76	2,513	,905	,1038
	OXI	76	3,149	,861	,0988
Οικειότητα	NAI	76	2,447	,994	,1140

	OXI	76	3,276	1,091	,1252
Ανταγωνισμός/Συναγωνισμός	NAI	76	1,714	,867	,0994
	OXI	76	2,298	,956	,1096
Θαυμασμός προς το αδελφάκι	NAI	76	3,824	,733	,0841
	OXI	76	3,714	,882	,1012
Θαυμασμός από το αδελφάκι	NAI	76	3,526	,927	,1063
	OXI	76	3,469	,893	,1024
Τσακωμός	NAI	76	2,574	,888	,1019
	OXI	76	3,083	,947	,1087

Πίνακας 11: Έλεγχος διαφοράς μέσων για τις υποκλίμακες της κλίμακας μέτρησης της Ποιότητας της Αδελφικής σχέσης ανάμεσα στις δυο ομάδες Independent Samples t Test

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means				95% Confidence Interval of the Difference		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Προ-κοινωνικές Δεξιότητες	Equal variances assumed	1,734	,190	-2,580	150	,011	-,3377	,130	-,596	-,079
	Equal variances not assumed			-2,580	146,419	,011	-,3377	,130	-,596	-,079
Μητρική Μεροληψία	Equal variances assumed	,028	,868	-3,426	150	,001	-,3464	,101	-,546	-,146
	Equal variances not assumed			-3,426	143,598	,001	-,3464	,101	-,546	-,146
Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι	Equal variances assumed	,976	,325	2,255	150	,026	,3245	,143	,040	,608
	Equal variances not assumed			2,255	146,290	,026	,3245	,143	,040	,609
Φροντίδα από το αδελφάκι	Equal variances assumed	2,312	,131	-6,055	150	,000	-1,0921	,180	-1,448	-,735
	Equal variances not assumed			-6,055	147,857	,000	-1,0921	,180	-1,448	-,735
Κυριαρχία του αδελφού	Equal variances assumed	,089	,765	,167	150	,868	,0219	,131	-,237	,281
	Equal variances not assumed			,167	149,439	,868	,0219	,131	-,237	,281

Κυριαρχία από τον αδελφό	Equal variances assumed	1,125	,290	-3,604	150	,000	-,5657	,157	-,876	-,255
	Equal variances not assumed			-3,604	147,910	,000	-,5657	,157	-,876	-,255
Πατρική Μεροληψία	Equal variances assumed	,450	,503	-2,750	150	,007	-,2631	,095	-,452	-,074
	Equal variances not assumed			-2,750	148,463	,007	-,2631	,095	-,452	-,074
Αγάπη/ Αφοσίωση	Equal variances assumed	1,779	,184	,093	150	,926	,0087	,094	-,177	,195
	Equal variances not assumed			,093	144,157	,926	,0087	,094	-,177	,195
Συντροφικότητα	Equal variances assumed	,617	,433	-2,745	150	,007	-,3640	,132	-,626	-,102
	Equal variances not assumed			-2,745	149,492	,007	-,3640	,132	-,626	-,101
Ανταγωνισμός	Equal variances assumed	12,600	,001	-4,671	150	,000	-,706	,151	-1,004	-,407
	Equal variances not assumed			-4,671	136,102	,000	-,706	,151	-1,005	-,407
Ομοιότητα	Equal variances assumed	,001	,971	-4,438	150	,000	-,635	,143	-,919	-,352
	Equal variances not assumed			-4,438	149,634	,000	-,635	,143	-,919	-,352
Οικειότητα	Equal variances assumed	,367	,545	-4,894	150	,000	-,828	,169	-1,163	-,494
	Equal variances not assumed			-4,894	148,699	,000	-,828	,169	-1,163	-,494
Ανταγωνισμός/Συναγωνισμός	Equal variances assumed	1,498	,223	-3,940	150	,000	-,583	,148	-,875	-,290
	Equal variances not assumed			-3,940	148,585	,000	-,583	,148	-,875	-,290
Θαυμασμός προς το αδελφάκι	Equal variances assumed	,893	,346	,833	150	,406	,109	,131	-,150	,369
	Equal variances not assumed			,833	145,146	,406	,109	,131	-,150	,369
Θαυμασμός από το αδελφάκι	Equal variances assumed	,112	,738	,386	150	,700	,057	,147	-,234	,348
	Equal variances not assumed			,386	149,787	,700	,057	,147	-,234	,348
Τσακωμός	Equal variances assumed	,030	,863	-3,414	150	,001	-,508	,149	-,803	-,214

Equal variances not assumed		-3,414	149,386	,001	-,508	,149	-,803	-,214
-----------------------------	--	--------	---------	------	-------	------	-------	-------

Ερώτημα 4: Υπάρχει σχέση ανάμεσα στο ψυχολογικό ευ ζην και στην ποιότητα της αδελφικής σχέσης;

Από τον παρακάτω πίνακα (Πίνακα 12) φαίνεται πως στατιστικά σημαντική και θετική σχέση υπάρχει μεταξύ θαυμασμού προς το αδελφάκι και σκοπού στη ζωή, ενώ στατιστικά σημαντική, αρνητική σχέση υπάρχει μεταξύ συντροφικότητας και αυτονομίας, ανταγωνισμού και κυριαρχίας στο περιβάλλον, ανταγωνισμού και αυτοαποδοχής, ανταγωνισμού και σκοπού στη ζωή, Ανταγωνισμού/Συναγωνισμού και σκοπού στη ζωή και ομοιότητας και αυτοαποδοχής.

Πίνακας 12: Ανάλυση συσχέτισης -Συντελεστής Pearson μεταξύ των υποκλιμάκων της Κλίμακας μέτρησης της Ποιότητας της αδελφικής σχέσης και των υποκλιμάκων της Κλίμακας μέτρησης του Ψυχολογικού Ευ Ζην

Correlations

		ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ	ΚΥΡΙΑΡΧΙΑ ΣΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ	ΘΕΤΙΚΕΣ ΣΚΕΨΕΙΣ	ΣΚΟΠΟΣ ΣΤΗ ΖΩΗ	ΑΥΤΟΑΠΟΔΟΧΗ
Προ-κοινωνικές Δεξιότητες	Pearson Correlation	-,027	,048	,104	-,050	,103	-,087
	Sig. (2-tailed)	,741	,555	,201	,539	,208	,289
	N	152	152	152	152	152	152
Μητρική Μεροληψία	Pearson Correlation	-,082	-,122	-,101	-,034	-,100	-,054
	Sig. (2-tailed)	,316	,136	,216	,674	,218	,509
	N	152	152	152	152	152	152
Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι	Pearson Correlation	-,075	,070	,102	-,043	,140	-,080
	Sig. (2-tailed)	,358	,394	,213	,600	,084	,327
	N	152	152	152	152	152	152
Φροντίδα από το αδελφάκι	Pearson Correlation	,010	,089	,107	-,023	,054	-,050
	Sig. (2-tailed)	,900	,276	,190	,783	,510	,539
	N	152	152	152	152	152	152
Κυριαρχία του αδελφού	Pearson Correlation	-,143	,016	-,010	,033	-,005	-,103
	Sig. (2-tailed)	,078	,849	,899	,688	,950	,205
	N	152	152	152	152	152	152
Κυριαρχία από	Pearson Correlation	-,031	-,072	,022	,149	-,004	-,108

τον αδελφό	Sig. (2-tailed)	,707	,378	,785	,067	,962	,186
	N	152	152	152	152	152	152
Πατρική	Pearson Correlation	,041	-,027	-,024	,106	-,094	,064
	Sig. (2-tailed)	,612	,743	,766	,194	,247	,432
Μεροληψία	N	152	152	152	152	152	152
	Pearson Correlation	-,128	-,036	,054	-,065	,126	-,072
Αγάπη/ Αφοσίωση	Sig. (2-tailed)	,116	,662	,507	,423	,121	,377
	N	152	152	152	152	152	152
Συντροφικότητα	Pearson Correlation	-,192*	-,065	,001	-,037	,030	-,144
	Sig. (2-tailed)	,018	,430	,987	,650	,715	,077
	N	152	152	152	152	152	152
Ανταγωνισμός	Pearson Correlation	-,051	-,201*	-,066	-,062	-,174*	-,161*
	Sig. (2-tailed)	,535	,013	,421	,449	,032	,048
	N	152	152	152	152	152	152
Ομοιότητα	Pearson Correlation	-,094	-,063	-,020	,013	-,057	-,203*
	Sig. (2-tailed)	,251	,444	,811	,876	,482	,012
	N	152	152	152	152	152	152
Οικειότητα	Pearson Correlation	-,035	-,002	,046	-,063	-,018	-,113
	Sig. (2-tailed)	,668	,977	,577	,439	,829	,166
	N	152	152	152	152	152	152
Ανταγωνισμός/Σ υναγωνισμός	Pearson Correlation	-,104	-,080	-,034	,038	-,178*	-,083
	Sig. (2-tailed)	,204	,329	,673	,641	,029	,311
	N	152	152	152	152	152	152
Θαυμασμός προς αδελφάκι	Pearson Correlation	-,033	,129	,091	-,020	,212**	-,011
	Sig. (2-tailed)	,688	,114	,264	,807	,009	,890
	N	152	152	152	152	152	152
Θαυμασμός από το αδελφάκι	Pearson Correlation	-,020	,143	,138	,001	,131	,078
	Sig. (2-tailed)	,806	,079	,091	,989	,109	,340
	N	152	152	152	152	152	152
Τσακωμός	Pearson Correlation	-,091	-,145	-,071	,016	-,132	-,145
	Sig. (2-tailed)	,262	,075	,388	,847	,106	,076
	N	152	152	152	152	152	152

Ερώτημα 5: Υπάρχει σχέση ανάμεσα στην κοινωνική υποστήριξη και την ποιότητα της αδελφικής σχέσης;

Από τον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 13) φαίνεται πως στατιστικά σημαντική και θετική σχέση υπάρχει μεταξύ μητρικής μεροληψίας και συνόλου ικανοποίησης αυτό σημαίνει πως όσο υψηλότερα ποσό μεροληψίας από μεριάς της μητέρας τόσο μεγαλύτερη ικανοποίηση

από την υποστήριξη λαμβάνει το άτομο (ισχύει και το αντίστροφο), του θαυμασμού από το αδελφάκι και συνόλου ικανοποίησης, που σημαίνει ότι όσο πιο υψηλός είναι ο θαυμασμός που λαμβάνει από το αδελφάκι τόσο πιο ικανοποιημένο είναι το άτομο από την υποστήριξη που λαμβάνει (ισχύει και το αντίστροφο), ενώ στατιστικά σημαντική αρνητική σχέση υπάρχει μεταξύ ανταγωνισμού και συνόλου ατόμων που παρέχουν υποστήριξη, που μεταφράζεται πως όσο πιο μεγάλο ανταγωνισμό εμφανίζει το άτομο στη σχέση του με το αδελφάκι τόσο μικρότερο αριθμό ατόμων που το στηρίζουν και το αντίστροφο.

Πίνακας 13: Ανάλυση συσχέτισης -Συντελεστής Pearson μεταξύ των υποκλιμάκων της Κλίμακας Μέτρησης της Αδελφικής σχέσης και των δυο μερών του Ερωτηματολογίου μέτρησης της Κοινωνικής Υποστήριξης

		ΣΥΝΟΛΟ ΑΤΟΜΩΝ	ΣΥΝΟΛΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ
Προ-κοινωνικές Δεξιότητες	Pearson Correlation	,114	,103
	Sig. (2-tailed)	,163	,205
	N	152	152
Μητρική Μεροληψία	Pearson Correlation	,031	,254**
	Sig. (2-tailed)	,703	,002
	N	152	152
Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι	Pearson Correlation	,060	-,003
	Sig. (2-tailed)	,459	,968
	N	152	152
Φροντίδα από το αδελφάκι	Pearson Correlation	-,002	-,052
	Sig. (2-tailed)	,977	,524
	N	152	152
Κυριαρχία του αδελφού	Pearson Correlation	-,021	-,093
	Sig. (2-tailed)	,793	,257
	N	152	152
Κυριαρχία από τον αδελφό	Pearson Correlation	-,037	-,063
	Sig. (2-tailed)	,648	,443
	N	152	152
Πατρική Μεροληψία	Pearson Correlation	,106	-,018
	Sig. (2-tailed)	,192	,822
	N	152	152
Αγάπη/ Αφοσίωση	Pearson Correlation	,105	,037
	Sig. (2-tailed)	,200	,649
	N	152	152
Συντροφικότητα	Pearson Correlation	,131	,011

	Sig. (2-tailed)	,108	,890
	N	152	152
Ανταγωνισμός	Pearson Correlation	-,235**	-,047
	Sig. (2-tailed)	,004	,568
	N	152	152
Ομοιότητα	Pearson Correlation	,123	-,087
	Sig. (2-tailed)	,132	,284
	N	152	152
Οικειότητα	Pearson Correlation	,080	,086
	Sig. (2-tailed)	,326	,294
	N	152	152
Ανταγωνισμός/Συναγωνισμός	Pearson Correlation	-,156	-,114
	Sig. (2-tailed)	,055	,161
	N	152	152
Θαυμασμός προς το αδελφάκι	Pearson Correlation	,144	,087
	Sig. (2-tailed)	,076	,286
	N	152	152
Θαυμασμός από το αδελφάκι	Pearson Correlation	,055	,197*
	Sig. (2-tailed)	,502	,015
	N	152	152
Τσακωμός	Pearson Correlation	-,097	-,093
	Sig. (2-tailed)	,233	,253
	N	152	152

Ερώτημα 6: Υπάρχει διαφορά στο ψυχολογικό ευ ζην, την ποιότητα της αδελφικής σχέσης και την κοινωνική στήριξη ανάλογα με το φύλο;

Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 14) βλέπουμε πως δεν υπάρχουν σημαντικές διαφορές στους μέσους όρους των υποκλιμάκων κανενός ερωτηματολογίου ανάμεσα σε αγόρια και κορίτσια, κάτι που επιβεβαιώνεται και από τον αμέσως επόμενο πίνακα (Πίνακα 15), όπου φαίνεται πως σε καμία υποκλίμακα δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ($\text{sig} > 0.05$), άρα συμπεραίνουμε πως το φύλο δεν επηρεάζει το ψυχολογικό ευ ζην, την κοινωνική υποστήριξη ή την ποιότητα της αδελφικής σχέσης των έφηβων αδελφών ατόμων με αναπηρία.

Πίνακας 14: Περιγραφικά στατιστικά κεντρικής θέσης και διασποράς για τις υποκλίμακες της Κλίμακας μέτρησης της Ποιότητας της Αδελφικής σχέσης ανάλογα με το φύλο

Group Statistics					
	1. Είσοι:	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Προ-κοινωνικές Δεξιότητες	Κορίτσι	97	3,323	,804	,081
	Αγόρι	55	3,078	,836	,112
Μητρική Μεροληψία	Κορίτσι	97	2,831	,677	,068
	Αγόρι	55	2,866	,590	,079
Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι	Κορίτσι	97	3,573	,935	,094
	Αγόρι	55	3,660	,837	,112
Φροντίδα από το αδελφάκι	Κορίτσι	97	2,896	1,204	,122
	Αγόρι	55	2,412	1,242	,167
Κυριαρχία του αδελφού	Κορίτσι	97	2,515	,820	,083
	Αγόρι	55	2,636	,783	,105
Κυριαρχία από τον αδελφό	Κορίτσι	97	2,580	,996	,101
	Αγόρι	55	2,351	1,013	,136
Πατρική Μεροληψία	Κορίτσι	97	3,000	,685	,069
	Αγόρι	55	2,878	,412	,055
Αγάπη/ Αφοσίωση	Κορίτσι	97	4,240	,584	,059
	Αγόρι	55	4,072	,561	,075
Συντροφικότητα	Κορίτσι	97	3,415	,851	,086
	Αγόρι	55	3,278	,805	,108
Ανταγωνισμός	Κορίτσι	97	2,030	,936	,095
	Αγόρι	55	1,963	1,095	,147
Ομοιότητα	Κορίτσι	97	2,907	,925	,093
	Αγόρι	55	2,697	,949	,128
Οικειότητα	Κορίτσι	97	2,996	1,146	,116
	Αγόρι	55	2,624	1,042	,140
Ανταγωνισμός/Συναγωνισμός	Κορίτσι	97	1,951	,984	,099
	Αγόρι	55	2,103	,902	,121
Θαυμασμός προς το αδελφάκι	Κορίτσι	97	3,862	,781	,079
	Αγόρι	55	3,606	,841	,113
Θαυμασμός από το αδελφάκι	Κορίτσι	97	3,543	,904	,091
	Αγόρι	55	3,418	,916	,123
Τσακωμός	Κορίτσι	97	2,811	,958	,097
	Αγόρι	55	2,860	,944	,127

ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ	Κορίτσι	97	32,154	5,991	,608
	Αγόρι	55	32,381	5,794	,781
ΚΥΡΙΑΡΧΙΑ ΣΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	Κορίτσι	97	32,268	6,724	,682
	Αγόρι	55	32,090	6,670	,899
ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ	Κορίτσι	97	35,536	5,554	,564
	Αγόρι	55	36,127	5,653	,762
ΘΕΤΙΚΕΣ ΣΚΕΨΕΙΣ	Κορίτσι	97	37,237	7,717	,783
	Αγόρι	55	37,563	6,991	,942
ΣΚΟΠΟΣ ΣΤΗ ΖΩΗ	Κορίτσι	97	34,845	5,557	,564
	Αγόρι	55	34,636	5,535	,746
ΑΥΤΟΑΠΟΔΟΧΗ	Κορίτσι	97	33,309	7,272	,738
	Αγόρι	55	32,727	6,270	,845
ΣΥΝΟΛΟ ΑΤΟΜΩΝ	Κορίτσι	97	18,866	6,558	,665
	Αγόρι	55	18,672	7,144	,963
ΣΥΝΟΛΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	Κορίτσι	97	5,161	,979	,099
	Αγόρι	55	5,190	,652	,087

Πίνακας 15: Έλεγχος διαφοράς μέσων για τις κλίμακες μέτρησης της Ποιότητας της Αδελφικής σχέσης, Ψυχολογικό Ευ Ζην και Κοινωνικής υποστήριξης ανάμεσα στα δυο φύλα Independent Samples t Test.

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Προ-κοινωνικές Δεξιότητες	Equal variances assumed	,000	,999	1,773	150	,078	,244	,137	-,027	,516
	Equal variances not assumed			1,754	108,675	,082	,244	,139	-,031	,520
Μητρική Μεροληψία	Equal variances assumed	,170	,680	-,321	150	,749	-,035	,109	-,250	,180

	Equal variances not assumed			-,333	125,432	,739	-,035	,105	-,243	,173
Φροντίδα αδελφού	Equal variances assumed	1,489	,224	-,570	150	,569	-,086	,152	-,387	,213
το αδελφάκι	Equal variances not assumed			-,588	122,793	,558	-,086	,147	-,378	,205
Φροντίδα από το αδελφάκι	Equal variances assumed	,807	,370	2,358	150	,020	,484	,205	,078	,891
	Equal variances not assumed			2,338	109,401	,021	,484	,207	,073	,895
Κυριαρχία του αδελφού	Equal variances assumed	,381	,538	-,887	150	,377	-,120	,136	-,390	,148
	Equal variances not assumed			-,898	116,662	,371	-,120	,134	-,387	,145
Κυριαρχία από τον αδελφό	Equal variances assumed	,767	,383	1,354	150	,178	,229	,169	-,105	,563
	Equal variances not assumed			1,348	110,780	,180	,229	,170	-,107	,566
Πατρική Μεροληψία	Equal variances assumed	,885	,348	1,194	150	,235	,121	,101	-,079	,321
	Equal variances not assumed			1,360	149,423	,176	,121	,089	-,054	,297
Αγάπη/ Αφοσίωση	Equal variances assumed	1,140	,287	1,724	150	,087	,167	,097	-,024	,360
	Equal variances not assumed			1,744	116,092	,084	,167	,096	-,022	,358
Συντροφικότητα	Equal variances assumed	,224	,637	,972	150	,333	,137	,140	-,141	,415
	Equal variances not assumed			,987	117,503	,326	,137	,138	-,137	,411
Ανταγωνισμός	Equal variances assumed	,855	,357	,400	150	,690	,067	,168	-,265	,399
	Equal variances not assumed			,383	98,525	,703	,067	,175	-,281	,415
Ομοιότητα	Equal variances assumed	,250	,618	1,333	150	,184	,210	,157	-,101	,521
	Equal variances not assumed			1,324	109,833	,188	,210	,158	-,104	,525
Οικειότητα	Equal variances assumed	,210	,648	1,987	150	,049	,372	,187	,002	,742
	Equal variances not assumed			2,040	121,334	,043	,372	,182	,011	,733

Ανταγωνισμός/Σ υναγωνισμός	Equal variances assumed	,212	,646	-,937	150	,350	-,151	,161	-,469	,167
	Equal variances not assumed			-,960	120,621	,339	-,151	,157	-,462	,160
Θαυμασμός προς αδελφάκι	Equal variances to assumed	,788	,376	1,891	150	,061	,256	,135	-,011	,524
	Equal variances not assumed			1,852	105,514	,067	,256	,138	-,018	,531
Θαυμασμός από το αδελφάκι	Equal variances assumed	,002	,966	,813	150	,417	,124	,153	-,178	,427
	Equal variances not assumed			,810	111,022	,420	,124	,153	-,180	,429
Τσακωμός	Equal variances assumed	,005	,945	-,308	150	,758	-,049	,160	-,367	,268
	Equal variances not assumed			-,310	113,696	,757	-,049	,160	-,367	,267
ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ	Equal variances assumed	,007	,932	-,227	150	,821	-,227	,999	-2,202	1,747
	Equal variances not assumed			-,229	115,461	,819	-,227	,990	-2,188	1,734
ΚΥΡΙΑΡΧΙΑ ΣΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	Equal variances assumed	,127	,722	,157	150	,876	,177	1,131	-2,059	2,413
	Equal variances not assumed			,157	113,053	,876	,177	1,129	-2,060	2,414
ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ	Equal variances assumed	,041	,840	-,626	150	,532	-,591	,943	-2,455	1,273
	Equal variances not assumed			-,623	110,644	,534	-,591	,948	-2,470	1,288
ΘΕΤΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΑΛΛΟΥΣ	Equal variances assumed	1,801	,182	-,259	150	,796	-,326	1,259	-2,815	2,162
	Equal variances not assumed			-,266	121,711	,790	-,326	1,225	-2,753	2,100
ΣΚΟΠΟΣ ΣΤΗ ΖΩΗ	Equal variances assumed	,533	,466	,223	150	,824	,209	,936	-1,641	2,059
	Equal variances not assumed			,223	112,655	,824	,209	,935	-1,644	2,062
ΑΥΤΟΑΠΟΔΟΧ Η	Equal variances assumed	1,243	,267	,498	150	,619	,582	1,169	-1,728	2,892
	Equal variances not assumed			,518	126,420	,605	,582	1,122	-1,639	2,803
ΣΥΝΟΛΟ ΑΤΟΜΩΝ	Equal variances assumed	,287	,593	,169	150	,866	,193	1,143	-2,066	2,452

	Equal variances not assumed		,165	104,514	,869	,193	1,171	-2,128	2,515	
ΣΥΝΟΛΟ	Equal variances assumed	1,052	,307	-,199	150	,843	-,029	,147	-,321	,262
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ	Equal variances not assumed		-,221	146,088	,825	-,029	,132	-,291	,233	

Ερώτημα 7: Υπάρχει διαφορά στο ψυχολογικό ευ ζην, την ποιότητα της αδελφικής σχέσης και την κοινωνική στήριξη ανάλογα με την ηλικία;

Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 16) βλέπουμε πως δεν υπάρχουν σημαντικές διαφορές στους μέσους όρους των υποκλιμάκων κανενός ερωτηματολογίου ανάμεσα σε συμμετέχοντες διαφορετικών ηλικιών, κάτι που επιβεβαιώνεται και από τον αμέσως επόμενο πίνακα (Πίνακα 17), όπου φαίνεται πως σε καμία υποκλίμακα δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ($\text{sig} > 0.05$), άρα συμπεραίνουμε πως η ηλικία δεν επηρεάζει το ψυχολογικό ευ ζην, την κοινωνική υποστήριξη ή την ποιότητα της αδελφικής σχέσης των έφηβων αδελφών ατόμων με αναπηρία.

Πίνακας 16: Ανάλυση Διασποράς- ANOVA για την Κλίμακα μέτρησης του Ψυχολογικού Ευ Ζην, Ποιότητας αδελφικής σχέσης και Κοινωνικής υποστήριξης ανάλογα με την ηλικία

		ANOVA				
		Sum	of			
		Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Προ-κοινωνικές Δεξιότητες	Between Groups	,327	2	,163	,239	,787
	Within Groups	101,637	149	,682		
	Total	101,964	151			
Μητρική Μεροληψία	Between Groups	,376	2	,188	,448	,639
	Within Groups	62,494	149	,419		
	Total	62,871	151			
Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι	Between Groups	1,866	2	,933	1,157	,317
	Within Groups	120,227	149	,807		
	Total	122,094	151			
Φροντίδα από το αδελφάκι	Between Groups	,064	2	,032	,021	,979
	Within Groups	230,701	149	1,548		
	Total	230,765	151			
Κυριαρχία του αδελφού	Between Groups	,602	2	,301	,459	,633
	Within Groups	97,754	149	,656		
	Total	98,356	151			

Κυριαρχία από τον αδελφό	Between Groups	2,299	2	1,150	1,139	,323
	Within Groups	150,367	149	1,009		
	Total	152,666	151			
Πατρική Μεροληψία	Between Groups	,455	2	,228	,624	,537
	Within Groups	54,364	149	,365		
	Total	54,819	151			
Αγάπη/ Αφοσίωση	Between Groups	1,071	2	,535	1,602	,205
	Within Groups	49,792	149	,334		
	Total	50,863	151			
Συντροφικότητα	Between Groups	1,305	2	,652	,935	,395
	Within Groups	103,975	149	,698		
	Total	105,280	151			
Ανταγωνισμός	Between Groups	2,756	2	1,378	1,402	,249
	Within Groups	146,459	149	,983		
	Total	149,216	151			
Ομοιότητα	Between Groups	2,100	2	1,050	1,200	,304
	Within Groups	130,344	149	,875		
	Total	132,444	151			
Οικειότητα	Between Groups	,146	2	,073	,057	,944
	Within Groups	189,508	149	1,272		
	Total	189,654	151			
Ανταγωνισμός/Συναγωνισμός	Between Groups	5,328	2	2,664	2,994	,053
	Within Groups	132,555	149	,890		
	Total	137,882	151			
Θαυμασμός προς το αδελφάκι	Between Groups	,490	2	,245	,370	,691
	Within Groups	98,673	149	,662		
	Total	99,163	151			
Θαυμασμός από το αδελφάκι	Between Groups	4,606	2	2,303	2,863	,060
	Within Groups	119,838	149	,804		
	Total	124,444	151			
Τσακωμός	Between Groups	1,128	2	,564	,621	,539
	Within Groups	135,314	149	,908		
	Total	136,442	151			
ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ	Between Groups	16,289	2	8,145	,231	,794
	Within Groups	5245,185	149	35,203		
	Total	5261,474	151			
ΚΥΡΙΑΡΧΙΑ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΣΤΟ	Between Groups	17,376	2	8,688	,192	,825
	Within Groups	6727,302	149	45,150		
	Total	6744,678	151			
ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ	Between Groups	103,622	2	51,811	1,679	,190

	Within Groups	4596,878	149	30,852		
	Total	4700,500	151			
ΘΕΤΙΚΕΣ ΣΚΕΨΕΙΣ	Between Groups	8,752	2	4,376	,078	,925
	Within Groups	8352,064	149	56,054		
	Total	8360,816	151			
ΣΚΟΠΟΣ ΣΤΗ ΖΩΗ	Between Groups	126,064	2	63,032	2,089	,127
	Within Groups	4494,876	149	30,167		
	Total	4620,941	151			
ΑΥΤΟΑΠΟΔΟΧΗ	Between Groups	57,567	2	28,784	,599	,550
	Within Groups	7153,952	149	48,013		
	Total	7211,520	151			
ΣΥΝΟΛΟ ΑΤΟΜΩΝ	Between Groups	39,339	2	19,669	,428	,653
	Within Groups	6847,339	149	45,955		
	Total	6886,678	151			
ΣΥΝΟΛΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	Between Groups	,609	2	,304	,396	,674
	Within Groups	114,581	149	,769		
	Total	115,190	151			

Ερώτημα 8: Υπάρχει διαφορά στο ψυχολογικό ευ ζην, την ποιότητα της αδελφικής σχέσης και την κοινωνική στήριξη ανάλογα με το είδος της αναπηρίας;

Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 17) βλέπουμε πως υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στους μέσους όρους των υποκλιμάκων Προ-κοινωνικές Δεξιότητες, Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι, Φροντίδα από το αδελφάκι, Αγάπη/ Αφοσίωση, Ομοιότητα, Οικειότητα και Θαυμασμός από το αδελφάκι του ερωτηματολογίου μέτρησης της ποιότητα της αδελφικής σχέσης, ανάλογα με το είδος της αναπηρίας, αλλά όχι μεταξύ του είδους της αναπηρίας και κοινωνικής στήριξης ή Ψυχολογικού Ευ Ζην, άρα συμπεραίνουμε πως το είδος της αναπηρίας δεν επηρεάζει το ψυχολογικό ευ ζην και την κοινωνική υποστήριξη, αλλά επηρεάζει μερικώς την ποιότητα της αδελφικής σχέσης των έφηβων αδελφών ατόμων με αναπηρία.

Πίνακας 17: Ανάλυση Διασποράς- ANOVA για την Κλίμακα μέτρησης του Ψυχολογικού Ευ Ζην, Ποιότητας αδελφικής σχέσης και Κοινωνικής υποστήριξης ανάλογα με το είδος της αναπηρίας.

ANOVA

		Sum Squares	of df	Mean Square	F	Sig.
Προ-κοινωνικές Δεξιότητες	Between Groups	5,850	2	2,925	4,220	,018
	Within Groups	50,599	73	,693		
	Total	56,449	75			
Μητρική Μεροληψία	Between Groups	,036	2	,018	,057	,945
	Within Groups	22,963	73	,315		
	Total	22,999	75			
Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι	Between Groups	9,526	2	4,763	5,901	,004
	Within Groups	58,923	73	,807		
	Total	68,449	75			
Φροντίδα από το αδελφάκι	Between Groups	13,020	2	6,510	5,230	,008
	Within Groups	90,863	73	1,245		
	Total	103,883	75			
Κυριαρχία του αδελφού	Between Groups	,032	2	,016	,022	,978
	Within Groups	52,149	73	,714		
	Total	52,181	75			
Κυριαρχία από τον αδελφό	Between Groups	2,224	2	1,112	1,063	,351
	Within Groups	76,377	73	1,046		
	Total	78,601	75			
Πατρική Μεροληψία	Between Groups	,143	2	,072	,225	,799
	Within Groups	23,295	73	,319		
	Total	23,439	75			
Αγάπη/ Αφοσίωση	Between Groups	2,173	2	1,087	4,374	,016
	Within Groups	18,137	73	,248		
	Total	20,310	75			
Συντροφικότητα	Between Groups	1,792	2	,896	1,441	,243
	Within Groups	45,406	73	,622		
	Total	47,199	75			
Ανταγωνισμός	Between Groups	,261	2	,130	,216	,806
	Within Groups	44,060	73	,604		
	Total	44,320	75			
Ομοιότητα	Between Groups	5,696	2	2,848	3,730	,029
	Within Groups	55,736	73	,764		
	Total	61,431	75			
Οικειότητα	Between Groups	7,116	2	3,558	3,877	,025
	Within Groups	67,006	73	,918		
	Total	74,123	75			
Ανταγωνισμός/Συναγωνισμός	Between Groups	1,987	2	,994	1,334	,270
	Within Groups	54,391	73	,745		

		Total	56,379	75			
Θαυμασμός αδελφάκι	προς το	Between Groups	3,147	2	1,573	3,089	,052
		Within Groups	37,181	73	,509		
		Total	40,327	75			
Θαυμασμός αδελφάκι	από το	Between Groups	7,925	2	3,963	5,113	,008
		Within Groups	56,578	73	,775		
		Total	64,503	75			
Τσακωμός		Between Groups	1,254	2	,627	,790	,458
		Within Groups	57,990	73	,794		
		Total	59,244	75			
ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ		Between Groups	49,048	2	24,524	,639	,531
		Within Groups	2801,307	73	38,374		
		Total	2850,355	75			
ΚΥΡΙΑΡΧΙΑ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΣΤΟ	Between Groups	63,232	2	31,616	,724	,488
		Within Groups	3189,557	73	43,693		
		Total	3252,789	75			
ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ		Between Groups	107,770	2	53,885	1,942	,151
		Within Groups	2025,914	73	27,752		
		Total	2133,684	75			
ΘΕΤΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΑΛΛΟΥΣ		Between Groups	31,707	2	15,853	,301	,741
		Within Groups	3846,714	73	52,695		
		Total	3878,421	75			
ΣΚΟΠΟΣ ΣΤΗ ΖΩΗ		Between Groups	169,001	2	84,500	2,884	,062
		Within Groups	2139,157	73	29,304		
		Total	2308,158	75			
ΑΥΤΟΑΠΟΔΟΧΗ		Between Groups	65,207	2	32,603	,679	,510
		Within Groups	3505,464	73	48,020		
		Total	3570,671	75			
ΣΥΝΟΛΟ ΑΤΟΜΩΝ		Between Groups	189,221	2	94,611	1,663	,197
		Within Groups	4152,200	73	56,879		
		Total	4341,421	75			
ΣΥΝΟΛΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ		Between Groups	1,717	2	,859	1,153	,321
		Within Groups	54,366	73	,745		
		Total	56,083	75			

Ερώτημα 9: Ποια η διαφορά στην ποιότητα της αδελφικής σχέσης ανάλογα με τον τύπο αναπηρίας;

Δεδομένου πως σε προηγούμενο ερευνητικό ερώτημα διαπιστώθηκε πως υπάρχουν

στατιστικά σημαντικές διαφορές στους μέσους όρους των υποκλιμάκων Προ-κοινωνικές Δεξιότητες, Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι, Φροντίδα από το αδελφάκι, Αγάπη/ Αφοσίωση, Ομοιότητα, Οικειότητα και Θαυμασμός από το αδελφάκι και του είδους της αναπηρίας, πραγματοποιήσαμε έλεγχο διαφορών ανά είδος αναπηρίας σε αυτές τις υποκλίμακες.

Στον Πίνακα 18 βλέπουμε πως τα αδέλφια ατόμων με νοητική αναπηρία εμφανίζουν τα υψηλότερα σκορ από σχεδόν σε όλες τις κλίμακες, ακόμα, παρατηρούμε πως τα αδέλφια ατόμων με ΔΑΦ εμφανίζουν τα χαμηλότερα σκορ σχεδόν σε όλες τις κλίμακες με εξαίρεση την φροντίδα προς το αδελφάκι και την Αγάπη/Αφοσίωση, τέλος, τα αδέλφια ατόμων με χρόνιες παθήσεις εμφανίζουν τα χαμηλότερα σκορ στην κλίμακα Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι και στην κλίμακα Αγάπη/Αφοσίωση εμφανίζουν ελάχιστα χαμηλότερα σκορ από τις άλλες δυο ομάδες. Φαίνεται επιπλέον, πως συμμετέχοντες που το αδερφάκι τους έχει χρόνιες παθήσεις, έχουν μεγαλύτερα σκορ στις υποκλίμακες προκοινωνικών δεξιοτήτων, Ομοιότητα, Οικειότητα και Θαυμασμός από το αδελφάκι, συμμετέχοντες που το αδερφάκι τους έχει νοητική αναπηρία έχουν μεγαλύτερα σκορ στην υποκλίμακα Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι και στην Αγάπη/Αφοσίωση και συμμετέχοντες που το αδερφάκι τους έχει ΔΑΦ έχουν μεγαλύτερα σκορ στην υποκλίμακα Αγάπη/ Αφοσίωση.

Πίνακας 18: Περιγραφικά στατιστικά κεντρικής θέσης και διασποράς για τις υποκλίμακες της Κλίμακας μέτρησης της Ποιότητας της Αδελφικής σχέσης ανάλογα με τον τύπο αναπηρίας

Descriptive Statistics					
8. Είδος αναπηρίας ή/και ειδικής εκπαιδευτικής ανάγκης					
της/του αδελφής/ού:	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
.					
Προ-κοινωνικές Δεξιότητες	76	1,33	4,67	3,403	,741
Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι	76	1,33	5,00	3,443	,813
Φροντίδα από το αδελφάκι	76	1,00	5,00	3,267	1,042
Αγάπη/ Αφοσίωση	76	2,33	5,00	4,175	,638
Ομοιότητα	76	1,67	4,67	3,149	,861
Οικειότητα	76	1,00	5,00	3,276	1,091
Θαυμασμός από το αδελφάκι	76	1,00	5,00	3,469	,893
Valid N (listwise)	76				
Νοητική αναπηρία					
Προ-κοινωνικές Δεξιότητες	28	1,33	4,67	3,345	,979
Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι	28	2,67	5,00	4,166	,525
Φροντίδα από το αδελφάκι	28	1,00	5,00	2,357	1,314
Αγάπη/ Αφοσίωση	28	3,00	5,00	4,404	,523

	Ομοιότητα	28	1,00	4,67	2,726	,916
	Οικειότητα	28	1,00	5,00	2,702	1,145
	Θαυμασμός από το αδελφάκι	28	2,00	5,00	3,916	,824
	Valid N (listwise)	28				
ΔΑΦ	Προ-κοινωνικές Δεξιότητες	28	1,00	4,33	2,714	,825
	Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι	28	2,00	5,00	3,726	,938
	Φροντίδα από το αδελφάκι	28	1,00	4,00	1,654	,803
	Αγάπη/ Αφοσίωση	28	3,33	5,00	4,071	,474
	Ομοιότητα	28	1,00	4,00	2,154	,909
	Οικειότητα	28	1,00	3,67	2,047	,849
	Θαυμασμός από το αδελφάκι	28	1,00	5,00	3,166	1,11
	Valid N (listwise)	28				
Χρόνιες Παθήσεις	Προ-κοινωνικές Δεξιότητες	20	2,00	4,00	3,166	,577
	Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι	20	1,00	5,00	3,266	1,207
	Φροντίδα από το αδελφάκι	20	1,00	4,67	2,650	1,187
	Αγάπη/ Αφοσίωση	20	2,67	5,00	4,033	,494
	Ομοιότητα	20	1,33	4,00	2,716	,751
	Οικειότητα	20	1,33	4,00	2,650	,798
	Θαυμασμός από το αδελφάκι	20	2,33	4,33	3,483	,501
	Valid N (listwise)	20				

Κεφάλαιο 8: Συζήτηση- Περιορισμοί της έρευνας

Στην παρούσα μελέτη διερευνήθηκαν η Ποιότητα της αδελφικής σχέσης, το Ψυχολογικό Ευ Ζην και η Κοινωνική Υποστήριξη στα έφηβα αδέλφια ατόμων με αναπηρία/χρόνια πάθηση συγκρινόμενα με τα έφηβα αδέλφια ατόμων χωρίς αναπηρία/χρόνια πάθηση. Σκοπός της έρευνας αποτέλεσε η διερεύνηση της Ποιότητας της Αδελφικής Σχέσης υπό το πρίσμα των παραγόντων του Ψυχολογικού Ευ Ζην και της Κοινωνικής Υποστήριξης. Πιο συγκεκριμένα, διερευνήθηκε η ύπαρξη τυχόν διαφορών σε αυτές τις μεταβλητές μεταξύ των δυο ομάδων (αδέλφια ατόμων με αναπηρία/χρόνια πάθηση και χωρίς), ακόμα διερευνήθηκε και η επιρροή του τύπου της αναπηρίας του αδελφού/ής (Νοητική, ΔΑΦ, Καρδιαγγειακά νοσήματα) στην ποιότητα της αδελφικής σχέσης, το Ψυχολογικό Ευ Ζην και την Κοινωνική Υποστήριξη. Το ζήτημα της ποιότητας της αδελφικής σχέσης υπό από το πρίσμα των παραγόντων του ψυχολογικού ευ ζην και της κοινωνικής υποστήριξης δεν έχει μελετηθεί ευρέως στην βιβλιογραφία και ιδίως στους εφήβους. Οι περισσότερες έρευνες εστιάζουν σε ενήλικα αδέλφια (βλ. Travers, Carlton & Carter, 2020; Arnold & Heller, 2018), χρησιμοποιούν αναφορές από τους γονείς συχνά και όχι από τα ίδια τα παιδιά (Zaidman-Zait et.al., 2020) και διερευνούν άλλες παραμέτρους που σχετίζονται με την ποιότητα της αδελφικής σχέσης, για αυτό και τα αποτελέσματα που λαμβάνουμε από τις μελέτες είναι συχνά αντιφατικά μεταξύ τους. Αυτά τα ποικίλα αποτελέσματα μπορούν τουλάχιστον εν μέρει να αποδοθούν στους μεθοδολογικούς περιορισμούς των μελετών, ιδίως όσον αφορά τα διαφορετικά δείγματα, τις διαφορετικές ομάδες ελέγχου-αντιπαραβολής (π.χ. αδέλφια τυπικής ανάπτυξης, αδέλφια με διαφορετικές αναπηρίες) και/ή τα μέτρα και τις μεθόδους (π.χ. όργανα αυτοαναφοράς, συνεντεύξεις, τεχνικές παρατήρησης (Sommanico, Parrello & De Rosa, 2020).

Στην Ελλάδα, η έρευνα σχετικά με τις αδελφικές σχέσεις δεν είναι τόσο διαδεδομένη, δεν εντοπίζονται αρκετά στοιχεία για τις σχέσεις μεταξύ αδελφών σε παιδιά και τους εφήβους (Adamis, Tsampani & Talanti, 2017) και κυρίως, μεταξύ αδελφιών ατόμων με αναπηρία/χρόνιες παθήσεις. Γίνεται αντιληπτό πως υπάρχει ανάγκη για διερεύνηση αυτής της σχέσης αλλά και των παραγόντων που ενδεχομένως επιδρούν σε αυτή. Στην παρούσα μελέτη εξετάστηκαν τόσο η ποιότητα της αδελφικής σχέσης όσο και το Ψυχολογικό Ευ Ζην και η Κοινωνική υποστήριξη των εφήβων αδελφιών ατόμων με αναπηρία/ χρόνιες παθήσεις, τα αποτελέσματα της μελέτης συμβάλλουν στην ενίσχυση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας και αποτελούν βάση για τον σχεδιασμό προγραμμάτων παρέμβασης.

Στην παρούσα μελέτη διερευνήθηκε η ποιότητα της αδελφικής σχέσης, βρέθηκε γενικά ότι τα αδέλφια και των δυο ομάδων παρουσιάζουν το ίδιο καλές σχέσεις με τα αδέλφια τους, μάλιστα η υποκλίμακα Αγάπη/Αφοσίωση παρουσίασε τον μεγαλύτερο μέσο όρο, το εύρημα αυτό έρχεται σε αντίθεση με την βιβλιογραφία καθώς οι Zaita et.al., (2020) βρήκαν πως τα αδέλφια ατόμων με αναπηρία εμφανίζουν θετικότερες σχέσεις με τα αδέλφια τους σε σχέση με τα αδέλφια ατόμων χωρίς αναπηρία, αλλά και με τις έρευνες των Griffith et.al., (2014), Sanders, (2004), Boer & Dunn, (2009) που διαπίστωσαν κακής ποιότητας σχέσεις μεταξύ των αδελφιών με τις σχέσεις των αδελφιών ατόμων με αναπηρία να χαρακτηρίζονται από σύγκρουση και ανταγωνισμό. Αυτό μπορεί να εξηγηθεί τόσο λόγω των διαφορετικών μεθοδολογικών προσεγγίσεων που ακολουθήθηκαν στις έρευνες (ανάλυση ζωγραφιών, ερωτηματολόγιο ετεροαναφοράς -γονέας για παιδί-, ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς), όσο και λόγω του γεγονότος πως μπορεί κάποιος παράγοντες όπως η σοβαρότητα της αναπηρίας να μην ελήφθησαν υπόψη επηρεάζοντας τα αποτελέσματα.

Στατιστικά σημαντική διαφορά εντοπίστηκε στην υποκλίμακα του Ανταγωνισμού όπου βρέθηκε πως τα αδέλφια ατόμων με αναπηρία παρουσίασαν χαμηλότερα ποσά ανταγωνισμού, αυτό το αποτέλεσμα γενικά συμφωνεί με τις περισσότερες έρευνες που εντοπίζουν θετικές σχέσεις ανάμεσα στα αδέλφια με λιγότερο ανταγωνισμό (βλ. Braconnier et.al., 2017; Cuskelly & Gunn, 2003 Kaminsky & Dewey, 2001). Ακόμα, στην παρούσα μελέτη εντοπίστηκε πως το είδος της αναπηρίας του αδελφού επηρεάζει την ποιότητα της αδελφικής σχέσης, πιο συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε πως υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στους μέσους όρους των υποκλιμάκων Προ-κοινωνικές Δεξιότητες, Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι, Φροντίδα από το αδελφάκι, Αγάπη/ Αφοσίωση, Ομοιότητα, Οικειότητα και Θαυμασμός από το αδελφάκι και του είδους της αναπηρίας. Τα αδέλφια ατόμων με νοητική αναπηρία εμφάνισαν τα υψηλότερα σκορ από σχεδόν σε όλες τις κλίμακες, ακόμα, τα αδέλφια ατόμων με ΔΑΦ εμφάνισαν τα χαμηλότερα σκορ σχεδόν σε όλες τις κλίμακες με εξαίρεση την φροντίδα προς το αδελφάκι και την Αγάπη/Αφοσίωση, τέλος, τα αδέλφια ατόμων με χρόνιες παθήσεις εμφάνισαν τα χαμηλότερα σκορ στην κλίμακα Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι και στην κλίμακα Αγάπη/Αφοσίωση εμφανίζουν ελάχιστα χαμηλότερα σκορ από τις άλλες δυο ομάδες. Επιπλέον, βρέθηκε πως συμμετέχοντες που το αδερφάκι τους έχει χρόνιες παθήσεις, έχουν μεγαλύτερα σκορ στις κλίμακες προκοινωνικών δεξιοτήτων, Ομοιότητα, Οικειότητα και Θαυμασμός από το αδελφάκι, συμμετέχοντες που το αδερφάκι τους έχει νοητική αναπηρία έχουν μεγαλύτερα σκορ στην κλίμακα Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι και συμμετέχοντες που το αδερφάκι τους έχει ΔΑΦ έχουν μεγαλύτερα σκορ στην κλίμακα Αγάπη/ Αφοσίωση, ενώ ταυτόχρονα εμφανίζουν λιγότερη οικειότητα, χαμηλότερο

ποσοστό προκοινωνικών συμπεριφορών και φροντίδας, το εύρημα αυτό επιβεβαιώνεται από την υπάρχουσα βιβλιογραφία (βλ. Kaminsky & Dewey, 2001). Τα αποτελέσματα αυτά μπορούν να αποδοθούν στην ιδιαιτερότητα της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος που εκδηλώνεται με περισσότερα και πολυπλοκότερα χαρακτηριστικά που σχετίζονται με την επικοινωνία τους με τον κόσμο γύρω τους, γεγονός που ενδεχομένως να επηρεάζει και τη σχέση μεταξύ των αδελφιών.

Επιπρόσθετα, στην παρούσα μελέτη δεν εντοπίστηκαν διαφορές στην ποιότητα της σχέσης αναφορικά με τους παράγοντες φύλο και ηλικία. Το εύρημα αυτό έρχεται σε αντίθεση με την υπάρχουσα βιβλιογραφία που υποστηρίζει πως τα κορίτσια φαίνεται να εμφανίζουν πιο θερμές σχέσεις με τα αδέρφια τους με αναπηρία, (Μανωλοπούλου et.al., 2021; Prino et.al., 2017) και πως τα νεότερα σε ηλικία αδέρφια ατόμων με αναπηρία φαίνεται να εμφανίζουν σε μεγαλύτερο βαθμό αρνητικές αδελφικές σχέσεις (Laghi et.al., 2018).

Στην παρούσα έρευνα εξετάστηκε και το Ψυχολογικό Ευ Ζην των εφήβων. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως τόσο τα αδέρφια ατόμων με αναπηρία/χρόνια πάθηση όσο και τα αδέρφια ατόμων χωρίς αναπηρία/χρόνια πάθηση εμφανίζουν υψηλή βαθμολογία που σημαίνει πως έχουν υψηλό Ευ Ζην. Ωστόσο, δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δυο ομάδες, παρόλα αυτά, σε τρεις από τις έξι κλίμακες (Κυριαρχία στο περιβάλλον, Σκοπός στη Ζωή και Αυτοαποδοχή), τα αδέρφια ατόμων με αναπηρία εμφανίζουν ελάχιστα υψηλότερα σκορ, ενώ στην κλίμακα Θετικές σχέσεις με τους άλλους τόσο τα αδέρφια ατόμων με αναπηρία/ χρόνια πάθηση τόσο τα αδέρφια ατόμων χωρίς αναπηρία/χρόνια πάθηση εμφανίζουν τα ίδια σκορ. Αντίθετα με τα αποτελέσματα της παρούσης μελέτης, η έρευνα των Emerson & Giallo (2014) που εντόπισαν μικρή διαφορά στα επίπεδα της ευημερίας με τα αδέρφια ατόμων με αναπηρία/ χρόνια πάθηση να σημειώνουν ελάχιστα χαμηλότερα ποσοστά ευημερίας. Άλλες έρευνες που έχουν ασχοληθεί με την ευημερία των αδελφιών ατόμων με αναπηρία/ χρόνιες παθήσεις εντοπίζουν χαμηλότερη ψυχοκοινωνική ευημερία, χαμηλότερη αυτοεκτίμηση και προβλήματα με τη δημιουργία και διατήρηση φιλικών σχέσεων (βλ. Schamong et.al., 2021; Caliendo et.al., 2020; Vermaes et.al., 2012). Αυτές οι αντιθέσεις μεταξύ των αποτελεσμάτων της συγκεκριμένης έρευνας και των υπολοίπων ερευνών που συναντώνται στην βιβλιογραφία μπορεί να οφείλονται στον διαφορετικό τρόπο που μετρούν την ευημερία οι έρευνες, δηλαδή, στα διαφορετικά ψυχομετρικά εργαλεία.

Επιπλέον, ελέγχθηκε εάν υπάρχει διαφορά στο Ψυχολογικό Ευ Ζην ανάλογα με το φύλο, την ηλικία των συμμετεχόντων αλλά και τον τύπο της αναπηρίας/χρόνιας πάθησης. Δεν

εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στα σκορ του Ψυχολογικού Ευ Ζην σε καμία από τις τρεις παραμέτρους. Τα αποτελέσματα στην βιβλιογραφία αναφορικά με αυτό το ζήτημα είναι αντιφατικά, υπάρχουν έρευνες που τονίζουν πως τα κορίτσια συχνά στην εφηβεία παρουσιάζουν χαμηλότερα ποσά ευημερίας (Booker et.al., 2018; Inchley et.al., 2016) και πως τα μεγαλύτερα αδέρφια ατόμων με αναπηρία/χρόνια πάθηση εμφανίζουν εξίσου χαμηλότερα ποσοστά ευημερίας (Varmaes et.al., 2012). Επιπλέον, σχετικά με τον τύπο της αναπηρίας και το Ψυχολογικό Ευ Ζην παρόμοια με τα αποτελέσματα της έρευνας δεν εντοπίζονται διαφορές στην ευημερία στα αδέρφια ατόμων με αναπηρίες/ χρόνιες παθήσεις (βλ. Di Biasi et.al., 2015; Shivers et.al., 2013; Brewton et.al., 2012). Ωστόσο, όπως και παραπάνω αυτές οι διαφορές μεταξύ των αποτελεσμάτων της συγκεκριμένης έρευνας και των υπολοίπων ερευνών που συναντώνται στην βιβλιογραφία μπορεί να οφείλονται στον διαφορετικό τρόπο που μετρούν την ευημερία οι ερευνητές.

Ακόμα, μελετήθηκε η ύπαρξη ή μη σχέσης ανάμεσα στο Ψυχολογικό Ευ Ζην και στην Ποιότητα της αδελφικής σχέσης, εντοπίστηκαν σχέσεις ανάμεσα σε ορισμένες κλίμακες του Ψυχολογικού Ευ Ζην και της Ποιότητας της αδελφικής σχέσης. Συγκεκριμένα βρέθηκε θετική σχέση ανάμεσα στον σκοπό στη ζωή και τον θαυμασμό προς το αδερφάκι κάτι τέτοιο θα μπορούσε να σημαίνει πως οι έφηβοι φαίνεται να αποδέχονται την αναπηρία και βλέπουν θετικά το αδερφάκι τους με αναπηρία/ χρόνια πάθηση ενώ στατιστικά σημαντική, αρνητική σχέση υπάρχει μεταξύ συντροφικότητας και αυτονομίας, ανταγωνισμού και κυριαρχίας στο περιβάλλον, ανταγωνισμού και αυτοαποδοχής, ανταγωνισμού και σκοπού στη ζωή, ανταγωνισμού/ συναγωνισμού και σκοπού στη ζωή και ομοιότητας και αυτοαποδοχής. Στη βιβλιογραφία δεν εντοπίζεται παρόμοια έρευνα που να εξετάζει τους δυο αυτούς παράγοντες Ψυχολογικό Ευ Ζην και Ποιότητα της αδελφικής σχέσης.

Τέλος, διερευνήθηκε και η Κοινωνική Υποστήριξη που αντιλαμβάνονται ότι λαμβάνουν οι έφηβοι, συγκεκριμένα αναζητήθηκε ο αριθμός των ατόμων που παρέχουν υποστήριξη καθώς και η ικανοποίηση από την υποστήριξη που λαμβάνουν οι έφηβοι από αυτά τα άτομα. Σε γενικές γραμμές οι έφηβοι και των δυο ομάδων ανέφεραν αρκετά υψηλό βαθμό ικανοποίησης από αυτήν υποστήριξη που λαμβάνουν γεγονός που επιβεβαιώνεται και στη βιβλιογραφία (βλ. Shivers, McGregor & Hough, 2019). Ωστόσο, ανέφεραν αρκετά χαμηλό αριθμό ατόμων που παρέχουν την υποστήριξη. Μεταξύ των δυο ομάδων δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στην ικανοποίηση από την υποστήριξη, ωστόσο βρέθηκε διαφορά στο σύνολο των ατόμων που παρέχουν κοινωνική υποστήριξη. Πιο συγκεκριμένα, τα αδέρφια ατόμων με αναπηρία/χρόνια πάθηση εμφάνισαν υψηλότερο μέσο όρο ατόμων που

τους παρέχουν κοινωνική υποστήριξη. Η βιβλιογραφία υποστηρίζει πως τα αδέρφια ατόμων με αναπηρία συχνά απομονώνονται και δεν δέχονται την κατάλληλη στήριξη από το περιβάλλον τους, βιώνουν υψηλότερα επίπεδα μοναξιάς και κοινωνικής δυσαρέσκειας (βλ. Koukouriki, Athanasopoulou & Andreoulakis, 2021), κάτι τέτοιο όμως φαίνεται να μην ισχύει στην συγκεκριμένη περίπτωση. Αυτά τα εύρημα ενδεχομένως μπορούν να αποδοθούν στο γεγονός πως συχνά αδέρφια ατόμων με αναπηρία αποκτούν σημαντικά οφέλη σχετικά με την κοινωνικοποίηση τους και γενικότητα με την κοινωνική συμπεριφορά (Stampoltzis, Defingou, Antonopoulou, Kouvava & Polychronopoulou, 2014; Hastings 2003; Kaminsky & Dewey 2002). Τέλος, δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς το φύλο, την ηλικία και τον τύπο της αναπηρίας/ χρόνιας πάθησης ως προς την κοινωνική υποστήριξη που λαμβάνουν.

Τέλος, στατιστικά σημαντική και θετική σχέση υπάρχει μεταξύ μητρικής μεροληψίας και συνόλου ικανοποίησης αυτό σημαίνει πως ο έφηβος αδελφός του ατόμου με αναπηρία/ χρόνια πάθηση δεν νιώθει απειλή από το αδελφάκι, επομένως γίνεται αντιληπτό πως είναι ιδιαίτερα σημαντικό οι γονείς να μην μεροληπτούν υπέρ του άλλου παιδιού και να δημιουργούν ένα κλίμα ασφάλειας χωρίς ανταγωνισμούς ανάμεσα στα αδέρφια. Επιπλέον, θετική σχέση βρέθηκε και ανάμεσα στον θαυμασμό από το αδελφάκι και του συνόλου ικανοποίησης και αρνητική σχέση μεταξύ ανταγωνισμού και συνόλου ατόμων που παρέχουν υποστήριξη. Τα ευρήματα αυτά συναντώνται πρώτη φορά στη βιβλιογραφία και η περαιτέρω μελέτη της σχέσης αυτών των κλιμάκων της Ποιότητας της αδελφικής σχέσης θα πρέπει να διερευνηθεί.

Αναμφίβολα, η ύπαρξη μεθοδολογικών αδυναμιών επιβάλλει ορισμένους περιορισμούς στα συμπεράσματα της παρούσης έρευνας. Αρχικά, περιορισμοί προκύπτουν από το μέγεθος του δείγματος σε σχέση με τον πληθυσμό που εκπροσωπεί, που καθιστά αδύνατη τη γενίκευση των αποτελεσμάτων στον πληθυσμό, όσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμός των ατόμων που συμμετέχουν στην έρευνα τόσο πιο αξιόπιστα είναι τα αποτελέσματά της (Bryman, 2017: 195). Περιορισμοί προκύπτουν και από τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν. Συγκεκριμένα το ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς που χρησιμοποιήθηκε, ελλοχεύει τον κίνδυνο να επιλέχθηκαν απαντήσεις που θεώρησε ο συμμετέχοντας ότι είναι οι σωστές-αρεστές και όχι αυτό που πραγματικά πίστευε ο συνδυασμός και άλλων ερευνητικών μεθόδων, όπως η συνέντευξη και η παρατήρηση θα βοηθούσε στην εγκυρότητα των αποτελεσμάτων.

Μελλοντικά θα μπορούσαν να διερευνηθούν εκτενέστερα η ποιότητα της αδελφικής σχέσης και σε αδέρφια ατόμων με άλλες αναπηρίες ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες,

χρόνιες παθήσεις προκειμένου να ελεγχθεί εάν υπάρχουν διαφορές. Ακόμα, θα πρέπει να αναζητηθούν και άλλοι παράγοντες που μπορεί να επηρεάζουν τόσο την ποιότητα της σχέσης όσο και την ευημερία των αδελφιών ατόμων με αναπηρία, για παράδειγμα η σοβαρότητα της αναπηρίας του αδελφου/ής. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει και η διερεύνηση της ποιότητας της αδελφικής σχέσης από την μεριά των ατόμων με αναπηρία, έτσι θα ήταν δυνατό να ληφθούν υπόψη περισσότερες πληροφορίες για την ποιότητα της σχέσης και θα μπορούσαν να πραγματοποιηθούν συγκρίσεις μεταξύ των απόψεων για την ποιότητα των ατόμων με αναπηρία και των τυπικά αναπτυσσόμενων αδελφιών τους.

Κεφάλαιο 9: Εκπαιδευτικές προεκτάσεις

Στην έρευνα που διεξήχθη εντοπίστηκαν σημαντικές διαφορές στην ποιότητα της αδελφικής σχέσης ανάλογα με το είδος της αναπηρίας, εντοπίστηκε πως τα αδέλφια ατόμων με ΔΑΦ εμφανίζουν τα χαμηλότερα σκορ στις υποκλίμακες της Κλίμακας μέτρησης της Ποιότητας της αδελφικής σχέσης. Η ύπαρξη παιδιού με αναπηρία στην οικογένεια επηρεάζει ολόκληρη την οικογένεια και ιδίως τα τυπικώς αναπτυσσόμενα αδέλφια των ατόμων με αναπηρίες/χρόνιες παθήσεις (Νότας, 2011). Είναι αναγκαίο λοιπόν να σχεδιαστούν και να εφαρμοστούν προγράμματα που θα ενισχύουν αυτήν την σχέση. Προγράμματα που έχουν υλοποιηθεί στο παρελθόν δείχνουν πως είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικά, για παράδειγμα στην έρευνα των Brouzos, Vassilopoulos & Tassi (2017) που αφορούσε ένα ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα για τα αδέλφια ατόμων με αυτισμό, έδειξε ότι ήταν ιδιαίτερα αποτελεσματική αφού οι συμμετέχοντες αύξησαν τον βαθμό επίγνωσης σχετικά με τον αυτισμό, μειώθηκαν οι δυσκολίες προσαρμογής των συμμετεχόντων και εμφάνισαν λιγότερα συναισθηματικά προβλήματα.

Ακόμα, οι παρεμβάσεις θα μπορούσαν να εμπλέκουν το σύνολο της οικογένειας, γονείς, αδέλφια με αναπηρία, ακόμα και το ευρύτερο σύνολο της οικογένειας όπως γιαγιάδες και παππούδες. Η σημασία της συμμετοχής της οικογένειας στις διαδικασίες πρόληψης ή/και υποστήριξης είναι καθοριστική, καθώς κρίνεται απαραίτητος και ο ρόλος των γονέων στην καλλιέργεια θετικών και ευνοϊκών συνθηκών που αποτελούν προαπαιτούμενα για την κοινωνικο-συναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών (Κυπριωτάκη, 2009). Τέλος, το σχολείο μπορεί να αποτελέσει σημαντικό αρωγό προς την στήριξη των μαθητών που έχουν αδέλφια με αναπηρίες/χρόνιες παθήσεις, μέσα από προγράμματα ενημέρωσης σχετικά με την αναπηρία, μπορεί να βοηθήσει τους μαθητές να ενημερωθούν για τις δυσκολίες και να κατανοήσουν καλύτερα την αναπηρία, η απουσία γνώσεων εξάλλου είναι αυτή που δημιουργεί στα αδέλφια ατόμων με αναπηρία αισθήματα θυμού, φόβου, άγχους, ζήλειας επηρεάζοντας σημαντικά τη γενικότερη ψυχική διάθεση και συμπεριφορά (Νότας, 2011).

Η συνεργασία οικογένειας, σχολείου και ειδικών μπορεί να αποτελέσει σημαντικό βοήθημα προκειμένου οι σχέσεις μεταξύ των αδελφών να ενισχυθούν, ο σχεδιασμός κοινών δραστηριοτήτων, η διδασκαλία τρόπων επικοινωνίας με τα αδέλφια (Smith, Ronski, & Sevcik, 2013) μπορούν να αποτελέσουν το πρώτο βήμα. Ακόμα, η δημιουργία ομάδων υποστήριξης για τα αδέλφια ατόμων με αναπηρία ή χρόνια πάθηση, μπορούν να λειτουργήσουν ευεργετικά

στην εξομάλυνση των σχέσεων, πιο συγκεκριμένα η βιβλιογραφία υποστηρίζει πως οι ομάδες υποστήριξης επιφέρουν βελτιώσεις στην αντιμετώπιση του άγχους, καθώς και στην επιμόρφωση των παιδιών σχετικά με την αναπηρία ή χρόνια πάθηση μέσα από την ανάπτυξη ενός δικτύου υποστήριξης, στην παροχή γνώσεων σχετικά με τη αναπηρία, στη συζήτηση συναισθημάτων και στην εκμάθηση στρατηγικών επίλυσης προβλημάτων και αντιμετώπισης (Jones et.al., 2019).

Βιβλιογραφία

- Adler-Constantinescu, C., Beșu, E. C., & Negovan, V. (2013). Perceived social support and perceived self-efficacy during adolescence. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 78, 275-279. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.04.294>
- AIHW. (2011). *Key indicators of progress for chronic disease and associated determinants*. Canberra
- Albrecht, T. L., & Adelman, M.B. (1987). Communicating social support: A theoretical perspective. In T.L. Albrecht, & Adelman, M.B (Eds.), *Communicating social support* (pp. 18-39). Newbury Park, CA: Sage.
- Algozinne, B. & Ysseldyke, J. (2006). *The Fundamentals of Special Education: A Practical Guide for Every Teacher*. Corwin Press. United Kingdom.
- Allison, M., & Campbell, M. (2015). Mothers' Perceptions of the Quality of Childhood Sibling Relationships Affected by Disability. *The Australian Educational and Developmental Psychologist*, 32(01), 56–70. DOI:10.1017/edp.2015.8
- Alós, F. J., Acedo, V. I., Herves, M. A. M., & Moreno Osella, E. M. (2021) Psychological well-being and disability: a comparison among university students. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 19(1), 93-116. ISSN:1696-2095.
- Arnold, C. K., & Heller, T. (2018). Caregiving experiences and outcomes: Wellness of adult siblings of people with intellectual disabilities. *Current Developmental Disorders Reports*, 5(3), 143-149. <https://doi.org/10.1007/s40474-018-0143-4>
- Arranz-Freijo, E. B., & Barreto-Zarza, F. (2021). The contributions of Alfred Adler (1870–1937) to the understanding of early childhood development. *Early Child Development and Care*, 191(7-8), 1133-1143.
- Avieli, H., Band-Winterstein, T., & Araten Bergman, T. (2019). Sibling relationships over the life course: Growing up with a disability. *Qualitative health research*, 29(12), 1739-1750.
- Babbie, E., (2018). *Εισαγωγή στην Κοινωνική Έρευνα*. Αθήνα. Κριτική
- Barberis, N., Verrastro, V., Costa, S., & Gugliandolo, M. C. (2021). Sibling relationships and social development in youth and emerging adults: A Self-Determination Theory approach. *Journal of Family Issues*, 0192513X211030933. <https://doi.org/10.1177/0192513X211030933>

- Barrera, M., Fleming, C. F., & Khan, F. S. (2004). The role of emotional social support in the psychological adjustment of siblings of children with cancer. *Child: care, health and development*, 30(2), 103-111. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2003.00396.x>
- Bernard, P., Romain, A. J., Caudroit, J., Chevance, G., Carayol, M., Gourlan, M., et al. (2018). Cognitive behavior therapy combined with exercise for adults with chronic diseases: Systematic review and meta-analysis. *Health Psychol.* 37:433. doi: 10.1037/hea0000578
- Bertelli, M. O., Munir, K., Harris, J., & Salvador-Carulla, L. (2016). “Intellectual developmental disorders”: reflections on the international consensus document for redefining “mental retardation-intellectual disability” in ICD-11. *Advances in mental health and intellectual disabilities*.
- Bethell, C. D., Read, D., Blumberg, S. J., & Newacheck, P. W. (2008). What is the prevalence of children with special health care needs? Toward an understanding of variations in findings and methods across three national surveys. *Maternal and child health journal*, 12(1), 1-14. <https://doi.org/10.1007/s10995-007-0220-5>
- Bleske-Rechek, A., & Kelley, J. A. (2014). Birth order and personality: A within-family test using independent self-reports from both firstborn and laterborn siblings. *Personality and Individual Differences*, 56, 15-18.
- Bluth, K., Campo, R. A., Futch, W. S., and Gaylord, S. A. (2017). Age and gender differences in the associations of self-compassion and emotional well-being in a large adolescent sample. *J. Youth Adolesc.* 46, 840–853. DOI: 10.1007/s10964- 016-0567-2
- Bokhorst, C. L., Sumter, S. R., & Westenberg, P. M. (2010). Social support from parents, friends, classmates, and teachers in children and adolescents aged 9 to 18 years: Who is perceived as most supportive?. *Social development*, 19(2), 417-426. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2009.00540.x>
- Booker, C. L., Kelly, Y. J., and Sacker, A. (2018). Gender differences in the associations between age trends of social media interaction and well-being among 10-15 year olds in the UK. *BMC Public Health* 18, 1–12. DOI: 10.1186/s12889-018-5220-4
- Bryman, A., (2017). *Μέθοδοι Κοινωνικής Έρευνας*. Gutenberg
- Buhrmester, D. & Furman, W. (1990). Perceptions of sibling relationships during middle childhood and adolescence. *Child Development*, 61,1387-1398.

- Buist, K. L. (2010). Sibling relationship quality and adolescent delinquency: a latent growth curve approach. *Journal of Family Psychology, 24*(4), 400.
- Buist, K. L., Deković, M., & Prinzie, P. (2013). Sibling relationship quality and psychopathology of children and adolescents: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 33*(1), 97-106.
- Buist, K. L., van Tergouw, M. S., Koot, H. M., & Branje, S. (2019). Longitudinal linkages between older and younger sibling depressive symptoms and perceived sibling relationship quality. *Journal of Youth and Adolescence, 48*(6), 1190-1202.
- Buist, K.L., Slagt, M., & deHaan, A.D. (2021). Sibling Relationships and School Entry Psychosocial Functioning: Dual Risk or Differential Susceptibility?. *Journal of Family Psychology*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/fam000089>
- Burbidge, J., & Minnes, P. (2014). Relationship quality in adult siblings with and without developmental disabilities. *Family Relations, 63*(1), 148-162.
- Caliendo, M., Lanzara, V., Vetri, L., Roccella, M., Marotta, R., Carotenuto, M., ... & Precenzano, F. (2020). Emotional-behavioral disorders in healthy siblings of children with neurodevelopmental disorders. *Medicina, 56*(10), 491. <https://doi.org/10.3390/medicina56100491>
- Camara, M., Bacigalupe, G., & Padilla, P. (2017). The role of social support in adolescents: are you helping me or stressing me out?. *International Journal of Adolescence and Youth, 22*(2), 123-136. <https://doi.org/10.1080/02673843.2013.875480>
- Campione-Barr, N. (2017). The changing nature of power, control, and influence in sibling relationships. *New directions for child and adolescent development, 2017*(156), 7-14.
- Caspi, J. (2011). *Sibling aggression: Assessment and treatment*. Springer Publishing Company.
- Cauce, A. M., & Srebnik, D. S. (1990). Returning to social support systems: A morphological analysis of social networks. *American Journal of Community Psychology, 18*, 609-616.
- Cebula, K. R. (2012). Applied behavior analysis programs for autism: Sibling psychosocial adjustment during and following intervention use. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 42*(5), 847-862. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1322-x>

- Chao, S. F. (2012). Functional disability and psychological well-being in later life: does source of support matter?. *Aging & Mental Health*, 16(2), 236-244. <https://doi.org/10.1080/13607863.2011.596809>
- CHEN, B. B., ZHAO, Y., HAN, W., WANG, Y., WU, J., YUE, X., & WU, Y. (2017). Sibling relationships: Forms, causes and consequences. *Advances in Psychological Science*, 25(12), 2168.
- Chen, B., Chen, X., & Wang, X. (2021). Siblings versus parents: Warm relationships and shyness among Chinese adolescents. *Social Development*, 30(3), 883–896. DOI:10.1111/sode.12509
- Cheung, H. S., & Sim, T. N. (2017). Social support from parents and friends for Chinese adolescents in Singapore. *Youth & Society*, 49(4), 548-564. <https://doi.org/10.1177/0044118X14559502>
- Chu, P. S., Saucier, D. A., & Hafner, E. (2010). Meta-analysis of the relationships between social support and well-being in children and adolescents. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(6), 624–645. <https://doi.org/10.1521/jscp.2010.29.6.624>.
- Chu, P. S., Saucier, D. A., & Hafner, E. (2010). Meta-analysis of the relationships between social support and well-being in children and adolescents. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29, 624–645. <https://doi.org/10.1521/jscp.2010.29.6.624>
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.
- Coffman, M. C., Kelso, N., Antezana, L., Braconnier, M., Richey, J. A., & Wolf, J. (2021). Understanding of ASD by Siblings is Associated with Warmth and Hostility in the Sibling Relationship. *Journal of Child and Family Studies*. DOI:10.1007/s10826-021-01945-z
- Colorado Department of Education, (2013). Guidelines for the determination of eligibility for a child with an intellectual disability or multiple disabilities. Retrieved from: https://www.cde.state.co.us/cdesped/guideliensfordeterminationeligibility_id_md
- Conversano, C. (2019). Common psychological factors in chronic diseases. *Frontiers in Psychology*, 10, 2727. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02727>
- Coplan, R. J., Arbeau, K. A., & Armer, M. (2008). Don't fret, be supportive! Maternal characteristics linking child shyness to psychosocial and school adjustment in kindergarten. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 359-371.

- Coyle, S., & Malecki, C. K. (2018). The association between social anxiety and perceived frequency and value of classmate and close friend social support. *School Psychology Review*, 47(3), 209–225. <https://doi.org/10.17105/SPR-2017-0067.V47-3>.
- Cristina, C. N., Mario, F., and Paolo, A. (2019). Expressive suppression and negative affect, pathways of emotional dysregulation in psoriasis patients. *Front. Psychol.* 10:1907. doi: 10.3389/fpsyg.2019.01907
- Cuskelly, M., & Gunn, P. (2003). Sibling relationships of children with Down syndrome: Perspectives of mothers, fathers, and siblings. *American journal on mental retardation*, 108(4), 234-244. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(2003\)108<234:SROCWD>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(2003)108<234:SROCWD>2.0.CO;2)
- Davies, R., (2018) Rivalry: Benign or Belligerent Sibling of Envy and Jealousy? A Clinical Reflection on the “Winded, not Wounded” Experience in the Countertransference. *The Psychoanalytic Quarterly*, 87:2, 265-285, DOI: 10.1080/00332828.2018.1450599 To link to this article: <https://doi.org/10.1080/00332828.2018.1450599>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). “Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life’s domains”: Correction to Deci and Ryan (2008). *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 49(3), 262. <https://doi.org/10.1037/0708-5591.49.3.262>
- De-Juanas, Á., Bernal Romero, T., & Goig, R. (2020). The Relationship Between Psychological Well-Being and Autonomy in Young People According to Age. *Frontiers in Psychology*, 3055. Doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.559976>
- Dempsey, A. G., Llorens, A., Brewton, C., Mulchandani, S., & Goin-Kochel, R. P. (2012). Emotional and behavioral adjustment in typically developing siblings of children with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 42(7), 1393-1402. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1368-9>
- Derkman, M., Engels, R. C., Kuntsche, E., van der Vorst, H., & Scholte, R. H. (2011). Bidirectional associations between sibling relationships and parental support during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(4), 490-501. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9576-8>
- Dev, M. K., Paudel, N., Joshi, N. D., Shah, D. N., & Subba, S. (2014). Impact of visual impairment on vision-specific quality of life among older adults living in nursing home. *Current eye research*, 39(3), 232-238. Ανακτήθηκε 23.11.20: <https://doi.org/10.3109/02713683.2013.838973>

- Di Biasi, S., Trimarco, B., D'Ardia, C., Melogno, S., Meledandri, G., & Levi, G. (2016). Psychological adjustment, social responsiveness and parental distress in an Italian sample of siblings of children with high-functioning autism spectrum disorder. *Journal of child and family studies*, 25(3), 883-890. DOI 10.1007/s10826-015-0256-x
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social indicators research*, 31(2), 103-157. <https://doi.org/10.1007/BF01207052>
- Dirks, M. A., Persram, R., Recchia, H. E., & Howe, N. (2015). Sibling relationships as sources of risk and resilience in the development and maintenance of internalizing and externalizing problems during childhood and adolescence. *Clinical psychology review*, 42, 145-155.
- Doody, M. A., Hastings, R. P., O'Neill, S., & Grey, I. M. (2010). Sibling relationships in adults who have siblings with or without intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 31, 224–231. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2009.09.007>
- Ecker, C., Schmeisser, M. J., Loth, E., & Murphy, D. G. (2017). Neuroanatomy and neuropathology of autism spectrum disorder in humans. *Translational Anatomy and Cell Biology of Autism Spectrum Disorder*, 27-48.
- Emerson, E., & Giallo, R. (2014). The wellbeing of siblings of children with disabilities. *Research in developmental disabilities*, 35(9), 2085-2092. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.05.001>
- Ernst, G., Menrath, I., Lange, K., Eisemann, N., Staab, D., Thyen, U., ... & ModuS Study Group. (2017). Development and evaluation of a generic education program for chronic diseases in childhood. *Patient education and counseling*, 100(6), 1153-1160. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.01.001>
- Falvo, D. (2005). *Medical and Psychosocial Aspects of Chronic Illness and Disability* (3rd ed.). Sudbury, Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers.
- Fan, X., & Lu, M. (2020). Testing the effect of perceived social support on left-behind children's mental well-being in mainland China: The mediation role of resilience. *Children and Youth Services Review*, 109, 104695. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104695>
- Fedelman, R., (2011). *ΕΞΕΛΙΚΤΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ*. Gutenberg
- Fernandes, H. M., Vasconcelos-Raposo, J., Bertelli, R., and Almeida, L. (2011). Satisfação escolar e bem-estar psicológico em adolescentes portuguesas. *Rev. Lusófona Educ.* 18, 155–172. Διαθέσιμο στο: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rle/n18/n18a11.pdf>.

- Furman, W., & Buhrmester, D. (1985). Children's perceptions of the qualities of sibling relationships. *Child Development*, 56, 448-461.
- Furman, W., & Buhrmester, D. (1985). Sibling Relationship Questionnaire. *Child Development*, 56(2), 448-461. <https://doi.org/10.2307/1129733>
- Furman, W., & Buhrmester, D. (1992). Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. *Child Development*, 63, 103–115. DOI:10.2307/1130905.
- Furman, W., Buhrmester, D. (1985). Children's Perceptions of the Qualities of Sibling Relationships. *Child Development*, 56(2), 448-461
- Gao, J., & McLellan, R. (2018). Using Ryff's scales of psychological well-being in adolescents in mainland China. *BMC psychology*, 6(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0231-6>
- Garrido, D., Carballo, G., & Garcia-Retamero, R. (2020). Siblings of children with autism spectrum disorders: social support and family quality of life. *Quality of Life Research*, 29(5), 1193-1202. <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02429-1>
- Gass, K. Jenkins, J., & Dunn, J. (2007). Are sibling relationships protective? A longitudinal study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 167–175. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2006.01699.x
- Gómez-López, M., Viejo, C., & Ortega-Ruiz, R. (2019). Psychological well-being during adolescence: Stability and association with romantic relationships. *Frontiers in psychology*, 1772. Doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01772>
- Gottlieb, B. H., & Bergen, A. E. (2010). Social support concepts and measures. *Journal of psychosomatic research*, 69(5), 511-520. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.10.001>
- Griffith, G., Hastings, R., & Petalas, M. (2014). Brief report: Fathers' and mothers' ratings of behavioral and emotional problems in siblings of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 1230–1235.
- Hastings, R. P. (2003). Brief report: Behavioral adjustment of siblings of children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 33(1), 99-104. <https://doi.org/10.1023/A:1022290723442>

- Havik, T., & Westergård, E. (2020). Do teachers matter? Students' perceptions of classroom interactions and student engagement. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 64(4), 488-507.
- Hellfeldt, K., López-Romero, L., & Andershed, H. (2020). Cyberbullying and psychological well-being in young adolescence: the potential protective mediation effects of social support from family, friends, and teachers. *International journal of environmental research and public health*, 17(1), 45. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010045>
- Her, Y. C., Batur, Z. Z., Vergauwen, J., & Mortelmans, D. (2021). Siblings' similarities and dissimilarities: A review of theoretical perspectives and empirical insights. *Journal of Family Theory & Review*. Doi:
- Heward Lee, W. (2011). Παιδιά με ειδικές ανάγκες. Μια εισαγωγή στην Ειδική Εκπαίδευση. (Α. Δαβάζογλου, & Κ. Κόκκινος, Επιμ.) Αθήνα: Τόπος
- Hides, L., Quinn, C., Stoyanov, S., Cockshaw, W., Kavanagh, D. J., Shochet, I., ... Keyes, C. L. M. (2019). Testing the interrelationship between mental well-being and mental distress in young people. *The Journal of Positive Psychology*, 1–11. DOI:10.1080/17439760.2019.161047810.1080/17439760.2019.1610478
- Hombrados-Mendieta, M. I., Gomez-Jacinto, L., Dominguez-Fuentes, J. M., Garcia-Leiva, P., & Castro-Travé, M. (2012). Types of social support provided by parents, teachers, and classmates during adolescence. *Journal of Community Psychology*, 40(6), 645–664. <https://doi.org/10.1002/jcop.20523>
- Horner, P., Andrade, F., Delva, J., Grogan-Kaylor, A., & Castillo, M. (2012). The relationship of birth order and gender with academic standing and substance use among youth in Latin America. *Journal of individual psychology (1998)*, 68(1), 19. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00698.x>
- HOWLIN, P. (1988) 'Living with Impairment: The Effects on Children of Having an Autistic Sibling', *Child: Care, Health and Development* 14: 395–408. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.1988.tb00591.x>
- <https://doi.org/10.1111/fare.12047>
- Hughes, C., McHarg, G., & White, N. (2018). Sibling influences on prosocial behavior. *Current opinion in psychology*, 20, 96-101. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.08.015>

- Huijsmans, T., Eichelsheim, V. I., Weerman, F., Branje, S. J., & Meeus, W. (2019). The role of siblings in adolescent delinquency next to parents, school, and peers: do gender and age matter?. *Journal of developmental and life-course criminology*, 5(2), 220-242.
- Huppert, F. A. (2009). Psychological well-being: Evidence regarding its causes and consequences. *Applied psychology: health and well-being*, 1(2), 137-164.
- Inchley, J., & Currie, D. (2016). *Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey* (No. 7). World Health Organization.
- Jensen, A. C., Whiteman, S. D., F& Fingerma, K. L. (2018). "Can't live with or without them:" Transitions and young adults' perceptions of sibling relationships. *Journal of Family Psychology*, 32(3), 385–395. <https://doi.org/10.1037/fam0000361>
- JM Rey's IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*. Rey JM & Martin A (eds). Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, 2019
- Jones, E. A., Fiani, T., Stewart, J. L., Sheikh, R., Neil, N., & Fienup, D. M. (2019). When one sibling has autism: Adjustment and sibling relationship. *Journal of Child and Family Studies*, 28(5), 1272-1282. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01374-z>
- Kaminsky, L., & Dewey, D. (2001). Sibling relationships of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 399–410. <https://doi.org/10.1023/A:1010664603039>
- Kaminsky, L., & Dewey, D. (2002). Psychosocial adjustment in siblings of children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 225–232. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00015>
- Kelly, R. R., McDonald, L. T., Jensen, N. R., Sidles, S. J., and LaRue, A. C. (2019). Impacts of psychological stress on osteoporosis: clinical implications and treatment interactions. *Front. Psychiatry* 10:200. doi: 10.3389/fpsyt.2019.00200
- Keyes, C. L. M. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539–548. DOI: 10.1037/0022-006X.73.3.539

- Keyes, C. L. M. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: A complementary strategy for improving national mental health. *American Psychologist*, 62(2), 95–108. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.2.95>
- Knecht, C., Hellmers, C., & Metzging, S. (2015). The perspective of siblings of children with chronic illness: A literature review. *Journal of pediatric nursing*, 30(1), 102-116. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2014.10.010>
- Koukouriki, E. & Soulis, SG., (2020). Self-reported Health-Related Quality of Life (HRQOL) and Anxiety Among Greek School-Age Siblings of Individuals with Autism Spectrum Disorders (ASD) in Relation to Parental Mental Health and Social Support. *Journal of Autism and Developmental Disorders*,50, 2913–2930 (2020). <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04395-6>
- Koukouriki, E., Athanasopoulou, E., & Andreoulakis, E. (2021). Feelings of Loneliness and Social Dissatisfaction in Siblings of Children with Autism Spectrum Disorders: The Role of Birth Order and Perceived Social Support. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-17. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05308-x>
- Laghi, F., Lonigro, A., Pallini, S., Bechini, A., Gradilone, A., Marziano, G., & Baiocco, R. (2018). Sibling relationships and family functioning in siblings of early adolescents, adolescents and young adults with autism spectrum disorder. *Journal of Child and family Studies*, 27(3), 793-801.
- Lee, C. E., & Burke, M. M. (2018). Caregiving roles of siblings of adults with intellectual and developmental disabilities: A systematic review. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 15(3), 237-246. <https://doi.org/10.1111/jppi.12246>
- Leontopoulou, S. (2013). A comparative study of resilience in Greece and Cyprus: The effects of negative life events, self-efficacy, and social support on mental health. In A. Efklides & D. Moraitou (Eds.), *A positive psychology perspective on quality of life* (pp. 273–294). New York: Springer Science + Business Media.
- Lindell, A. K., & Campione-Barr, N. (2017). Relative power in sibling relationships across adolescence. *New directions for child and adolescent development*, 2017(156), 49-66.

- Lovell, B., & Wetherell, M. A. (2016). The psychophysiological impact of childhood autism spectrum disorder on siblings. *Research in developmental disabilities, 49*, 226-234. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2015.11.023>
- Lyell, K. M., Coyle, S., Malecki, C. K., & Santuzzi, A. M. (2020). Parent and peer social support compensation and internalizing problems in adolescence. *Journal of school psychology, 83*, 25-49. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2020.08.003>
- Malecki, C. K., & Demaray, M. K. (2003). What type of support do they need? Investigating student adjustment as related to emotional, informational, appraisal, and instrumental support. *School psychology quarterly, 18*(3), 231.
- Martela, F., & Sheldon, K. M. (2019). *Clarifying the Concept of Well-Being: Psychological Need Satisfaction as the Common Core Connecting Eudaimonic and Subjective Well-Being. Review of General Psychology, 108926801988088*. doi:10.1177/1089268019880886
- Mattson. (2011). *Mattson's Health as Communication nexus*. Kendall Hunt Publishing Company. 980-0-7575-5987-7.
- McHale, S. M., Updegraff, K. A., & Whiteman, S. D. (2013). Sibling relationships. In *Handbook of marriage and the family* (pp. 329-351). Springer, Boston, MA.
- McHale, S. M., Updegraff, K., & Whiteman, S. D. (2012). Sibling Relationships and Influences in Childhood and Adolescence. *Journal of Marriage and Family, 74*(5), 913-930. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2012.01011.x>
- McKenzie Smith, M., Pinto Pereira, S., Chan, L., Rose, C., & Shafran, R. (2018). Impact of well-being interventions for siblings of children and young people with a chronic physical or mental health condition: A systematic review and meta-analysis. *Clinical child and family psychology review, 21*(2), 246-265. <https://doi.org/10.1007/s10567-018-0253-x>
- McLellan, R., Galton, M., Steward, S. & Page C., (2012). *The impact of creative initiatives on wellbeing*. London: CCE
- McMahon, G., Creaven, A. M., & Gallagher, S. (2020). Stressful life events and adolescent well-being: The role of parent and peer relationships. *Stress and Health, 36*(3), 299-310. <https://doi.org/10.1002/smi.2923>

- Mirzaei, Sh., & Saeedi, R. (2013). Comparison of emotional intelligence and personality traits of the successful and normal individual with visual impairments in Tehran City. *International Journal of Applied Psychology*, 3(3), 83-87
- Moyson, T., & Roeyers, H. (2012). 'The overall quality of my life as a sibling is all right, but of course, it could always be better'. Quality of life of siblings of children with intellectual disability: The siblings' perspectives. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56(1), 87-101. DOI: 10.1111/j.1365-2788.2011.01393.x
- Neuhauser, H., & Poethko-Müller, C. (2014). Chronic and vaccine-preventable diseases in children and adolescents in Germany: results of the KiGGS study: first follow up (KiGGS wave 1). *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 57(7), 779-788. DOI: [10.1007/s00103-014-1976-6](https://doi.org/10.1007/s00103-014-1976-6)
- Nolbris, M., Abrahamsson, J., Hellström, A. L., Olofsson, L., & Enskär, K. (2010). The experience of therapeutic support groups by siblings of children with cancer. *Pediatric nursing*, 36(6), 298. Διαθέσιμο στο: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/41981498/The_experience_of_therapeutic_support_gr2_0160203-30232-ed3lpu-
- Noterdaeme, M., & Ullrich, K. (2017). *Kinder-und Jugendpsychiatrie und-psychotherapie*. Kompendium der akademischen Sprachtherapie und Logopädie: Band 2: Interdisziplinäre Grundlagen, 2, 89.
- Oliva, A., & Arranz, E. (2005). Sibling relationships during adolescence. *European Journal of Developmental Psychology*, 2(3), 253-270. <https://doi.org/10.1080/17405620544000002>
- Oprea, S., Buijzen, M., and van Reijmersdal, E. (2018). Development and validation of the psychological well-being scale for children (PWB-c). *Soc. Forces* 8:18. doi: 10.3390/soc8010018
- Orben, A., & Przybylski, A. K. (2019). Screens, teens, and psychological well-being: Evidence from three time-use-diary studies. *Psychological science*, 30(5), 682-696.
- Orsmond, G. I., & Seltzer, M. M. (2007). Siblings of individuals with autism or Down syndrome: Effects on adult lives. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51, 682-696. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2007.00954.x>

- Osborn, T. L., Ventura-Conerly, K. E., Wasil, A. R., Schleider, J. L., & Weisz, J. R. (2020). Depression and anxiety symptoms, social support, and demographic factors among Kenyan high school students. *Journal of Child and Family Studies*, 29(5), 1432-1443. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01646-8>
- Ottová-Jordan, V., Smith, O. R., Gobina, I., Mazur, J., Augustine, L., Cavallo, F., et al. (2015). Trends in multiple recurrent health complaints in 15-year-olds in 35 countries in Europe, North America and Israel from 1994 to 2010. *Eur. J. Pub. Health* 25, 24–27. doi: 10.1093/eurpub/ckv015
- Ozkubat, U., & Ozdemir, S. (2014). A comparison of social skills in Turkish children with visual impairments, children with intellectual impairments and typically developing children. *International Journal of Inclusive Education*, 18(5), 500-514.
- Papadopoulos, K., Papakonstantinou, D., Koutsoklenis, A., Koustriava, E., & Kouderi, V. (2015). Social support, social networks, and happiness of individuals with visual impairments. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 58(4), 240-249. <https://doi.org/10.1177/0034355214535471>
- Patalay, P., and Fitzsimons, E. (2018). Development and predictors of mental ill-health and wellbeing from childhood to adolescence. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.* 53, 1311–1323. doi: 10.1007/s00127-018-1604-0
- Perrin, J. M., Bloom, S. R., & Gortmaker, S. L. (2007). The increase of childhood chronic conditions in the United States. *Jama*, 297(24), 2755-2759. doi:10.1001/jama.297.24.2755
- Petalas, M. A., Hastings, R. P., Nash, S., Lloyd, T., & Dowey, A. (2009). Emotional and behavioural adjustment in siblings of children with intellectual disability with and without autism. *Autism*, 13(5), 471-483. <https://doi.org/10.1177/1362361309335721>
- Pezirkianidis, C., Stalikas, A., Lakioti, A., & Yotsidi, V. (2021). Validating a multidimensional measure of wellbeing in Greece: Translation, factor structure, and measurement invariance of the PERMA Profiler. *Current Psychology*, 40(6), 3030-3047.
- Pike, A., & Oliver, B. R. (2017). Child behavior and sibling relationship quality: A cross-lagged analysis. *Journal of Family Psychology*, 31(2), 250–255. <https://doi.org/10.1037/fam0000248>

- Pössel, P., Rudasill, K. M., Sawyer, M. G., Spence, S. H., and Bjerg, A. C. (2013). Associations between teacher emotional support and depressive symptoms in Australian adolescents: a 5-year longitudinal study. *Dev. Psychol.* 49, 2135–2146. DOI: 10.1037/a0031767
- Recchia, H. E., Rajput, A., & Peccia, S. (2015). Children's interpretations of ambiguous provocation from their siblings: Comparisons with peers and links to relationship quality. *Social Development*, 24(4), 782-797.
- Ren, P., Qin, X., Zhang, Y. & Zhang, R. (2018). Is Social Support a Cause or Consequence of Depression? A Longitudinal Study of Adolescents. *Front. Psychol.* 9:1634. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.01634
- Ren, P., Qin, X., Zhang, Y., & Zhang, R. (2018). Is social support a cause or consequence of depression? A longitudinal study of adolescents. *Frontiers in psychology*, 1634. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01634>
- Rivers, J. W., & Stoneman, Z. (2003). Sibling relationships when a child has autism: Marital stress and support coping. *Journal of Autism and Developmental disorders*, 33(4), 383-394. <https://doi.org/10.1023/A:1025006727395>
- Rosemary Davies (2018) Rivalry: Benign or Belligerent Sibling of Envy and Jealousy? A Clinical Reflection on the “Winded, not Wounded” Experience in the Countertransference. *The Psychoanalytic Quarterly*, 87:2, 265-285, DOI: 10.1080/00332828.2018.1450599
- Ross, P., & Cuskelly, M. (2006). Adjustment, sibling problems, and coping strategies of brothers and sisters of children with autistic spectrum disorder. *Journal of Intellectual and Development Disability*, 31, 77–86.
- Rueger, S. Y., Chen, P., Jenkins, L. N., & Choe, H. J. (2014). Effects of perceived support from mothers, fathers, and teachers on depressive symptoms during the transition to middle school. *Journal of Youth and Adolescence*, 43, 655–670. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-0039-x>
- Rueger, S. Y., Malecki, C. K., & Demaray, M. K. (2010). Relationship between multiple sources of perceived social support and psychological and academic adjustment in early adolescence: Comparisons across gender. *Journal of youth and adolescence*, 39(1), 47-61. DOI 10.1007/s10964-008-9368-6

- Rueger, S. Y., Malecki, C. K., & Demaray, M. K. (2010). Relationship between multiple sources of perceived social support and psychological and academic adjustment in early adolescence: Comparisons across gender. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 47–61. <https://doi.org/10.1007/s10964-008-9368-6>
- Ryan, R. M., Huta, V., & Deci, E. L. (2008). Living well: A self-determination theory perspective on eudaimonia. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 139-170. DOI: 10.1007/s10902-006-9023-4
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069.
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(1), 10-28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of happiness studies*, 9(1), 13-39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>
- Ryff, C. D., Almeida, D. M., Ayanian, J. S., Carr, D. S., Cleary, P. D., Coe, C., ... Williams, D. (2007). *National Survey of Midlife Development in the United States (MIDUS II), 2004-2006: Documentation of the Psychosocial Constructs and Composite Variables in MIDUS II Project I*. Ann Arbor, MI: Inter-university Consortium for Political and Social Research. <https://doi.org/10.3886/ICPSR04652.v8>
- Salmon, C. A., & Hehman, J. A. (2021). Good Friends, Better Enemies? The Effects of Sibling Sex, Co-Residence, and Relatedness on Sibling Conflict and Cooperation. *Evolutionary Psychological Science*, 7(4), 327–337. doi:10.1007/s40806-021-00292-y
- Sarason, I.G., Levine, H.M., Basham, R.B., Sarason, B.R. (1983). Assessing social support: The Social Support Questionnaire. *Journal of personality and social psychology*. 44 (1) , 127-139.
- Scardera, S., Perret, L. C., Ouellet-Morin, I., Gariépy, G., Juster, R. P., Boivin, M., ... & Geoffroy, M. C. (2020). Association of social support during adolescence with depression, anxiety, and suicidal ideation in young adults. *JAMA network open*, 3(12), e2027491-e2027491. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.27491
- Scardera, S., Perret, L. C., Ouellet-Morin, I., Gariépy, G., Juster, R. P., Boivin, M., ... & Geoffroy, M. C. (2020). Association of social support during adolescence with depression, anxiety, and

suicidal ideation in young adults. *JAMA network open*, 3(12), e2027491-e2027491. DOI:10.1001/jamanetworkopen.2020.27491

Schaefer, C., Coyne, J. C., & Lazarus, R. S. (1981). The health-related functions of social support. *Journal of behavioral medicine*, 4(4), 381-406. <https://doi.org/10.1007/BF00846149>

Schamong, A. S., Liebermann-Jordanidis, H., Brockmeier, K., Sticker, E., & Kalbe, E. (2021). Psychosocial well-being and quality of life in siblings of children with congenital heart disease: A systematic review. *Journal of Child Health Care*. <https://doi.org/10.1177/13674935211012933>

Schuchardt, K., Gebhardt, M., & Mäehler, C. (2010). Working memory functions in children with different degrees of intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(4), 346-353.

Sefotho, M. M., Jabulani Mpofo, J. M., & Maree, J. G. (2017). Psychological well-being of adolescents with physical disabilities in Zimbabwean inclusive community settings: An exploratory study. *African Journal of Disability*, 6(1), 1-7. DOI: 10.4102/ajod.v6i0.32510.4102/ajod.v6i0.325

Seligman, M. (2011). *Flourish*. New York, NY: Free Press.

Settineri, S., Frisone, F., Alibrandi, A., and Merlo, E. M. (2019a). Emotional suppression and oneiric expression in psychosomatic disorders: early manifestations in emerging adulthood and young patients. *Front. Psychol.* 10:1897. doi: 10.3389/fpsyg.2019.01897

Shao, J., Yang, H., Zhang, Q., Du, W., and Lei, H. (2019). Commonalities and differences in psychological adjustment to chronic illnesses among older adults: a comparative study based on the stress and coping paradigm. *Int. J. Behav. Med.* 26, 143–153. doi: 10.1007/s12529-019-09773-8

Sherwin-White, S. (2007). Freud on brothers and sisters: A neglected topic. *Journal of child psychotherapy*, 33(1), 4-20. <https://doi.org/10.1080/00754170701195611>

Shivers, C. M., Deisenroth, L. K., & Taylor, J. L. (2013). Patterns and predictors of anxiety among siblings of children with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 43(6), 1336-1346. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1685-7>

- Shivers, C. M., McGregor, C., & Hough, A. (2019). Self-reported stress among adolescent siblings of individuals with autism spectrum disorder and Down syndrome. *Autism*, 23(1), 112-122. <https://doi.org/10.1177/1362361317722432>
- Shukla, N. (2021). *Psychological implications of affiliate stigma on siblings of individuals with intellectual disabilities* (Doctoral dissertation).
- Singh, R., Kaur, A., & Upreti, R. (2018) Number of Siblings—Does It Have Any Impact on Quality of Sibling Relationship of Mentally Challenged Children? DOI: 11.258359/KRE-83
- Singh, K. (2007). *Quantitative social research methods*. Sage.
- Slater, A. & Bremner, G., (2019). *Εισαγωγή στην Αναπτυξιακή Ψυχολογία*. Εκδόσεις Τζιόλας.
- Smith, A. L., Ronski, M., & Sevcik, R. A. (2013). Examining the role of communication on sibling relationship quality and interaction for sibling pairs with and without a developmental disability. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 118(5), 394-409. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-118.5.394>
- Smorti, M., & Ponti, L. (2018). *How Does Sibling Relationship Affect Children's Prosocial Behaviors and Best Friend Relationship Quality? Journal of Family Issues*, 39(8), 2413–2436. doi:10.1177/0192513x18755195
- Sommantico, M., Parrello, S. & De Rosa, B. Sibling Relationships, Disability, Chronic, and Mental Illness: Development of the Siblings' Experience Quality Scale (SEQS). *J Dev Phys Disabil* 32, 943–961 (2020). <https://doi.org/10.1007/s10882-020-09730-4>
- Soulis, S. G., Andreou, G., & Xristodoulou, P. (2012). Self-esteem and Empathy of Greek Children and Adolescents with Visual Impairments. In 12th International Conference on Diversity in Organizations, Communities and Nations 11-13 June, Vancouver Canada (pp. 2327-0020).
- Stampoltzis, A., Defingou, G., Antonopoulou, K., Kouvava, S., & Polychronopoulou, S. (2014). Psycho-social characteristics of children and adolescents with siblings on the autistic spectrum. *European Journal of Special Needs Education*, 29(4), 474-490. <https://doi.org/10.1080/08856257.2014.922811>
- Stocker, C. M., Gilligan, M., Klopach, E. T., Conger, K. J., Lanthier, R. P., Neppl, T. K., ... & Wickrama, K. A. S. (2020). Sibling relationships in older adulthood: Links with loneliness and well-being. *Journal of Family Psychology*, 34(2), 175.

- Suhumaran, S., Yeleswarapu, S. P., Daniel, L. M., & Wong, C. M. (2020). Congenital blindness and autism spectrum disorder (ASD): diagnostic challenges and intervention options. *BMJ Case Reports*, 13(2), e232981. doi:10.1136/bcr-2019-232981
- Tadić, V., Pring, L., & Dale, N. (2010). Are language and social communication intact in children with congenital visual impairment at school age?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(6), 696-705.
- Taylor, J. L., Greenberg, J. S., Seltzer, M. M., & Floyd, F. J. (2008). Siblings of adults with mild intellectual deficits or mental illness: Differential life course outcomes. *Journal of Family Psychology*, 22(6), 905–914. <https://doi.org/10.1037/a0012603>
- Tippett, N., & Wolke, D. (2015). Aggression between siblings: Associations with the home environment and peer bullying. *Aggressive behavior*, 41(1), 14-24. <https://doi.org/10.1002/ab.21557>
- Tomeny, T. S., Rankin, J. A., Baker, L. K., Eldred, S. W., & Barry, T. D. (2019). Discrepancy in perceived social support among typically developing siblings of youth with autism spectrum disorder. *Autism*, 23(3), 594-606. <https://doi.org/10.1177/1362361318763973>
- Travers, H. E., Carlton, M. E., & Carter, E. W. (2020). Social connections among siblings with and without intellectual disability or autism. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 58(1), 19-33. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-58.1.19>
- Trudel-Fitzgerald, C., Millstein, R. A., von Hippel, C., Howe, C. J., Tomasso, L. P., Wagner, G. R., & VanderWeele, T. J. (2019). Psychological well-being as part of the public health debate? Insight into dimensions, interventions, and policy. *BMC public health*, 19(1), 1-11.
- Twenge, J. M., Martin, G. N., & Campbell, W. K. (2018). Decreases in psychological well-being among American adolescents after 2012 and links to screen time during the rise of smartphone technology. *Emotion*, 18(6), 765. <https://doi.org/10.1037/emo0000403>
- Updegraff, K. A., McHale, S. M., Whiteman, S. D., Thayer, S. M., & Delgado, M. Y. (2005). Adolescent sibling relationships in Mexican American families: Exploring the role of familism. *Journal of Family Psychology*, 19(4), 512–522. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.19.4.512>
- van de Weijer, M., Baselmans, B., van der Deijl, W., & Bartels, M. (2018). A growing sense of well-being: a literature review on the complex framework well-being. Retrieved from: <https://doi.org/10.31234/osf.io/3rmx9>

- van der Kaap-Deeder, J., Vansteenkiste, M., Soenens, B., & Mabbe, E. (2017). Children's daily well-being: The role of mothers', teachers', and siblings' autonomy support and psychological control. *Developmental Psychology*, 53(2), 237–251. <https://doi.org/10.1037/dev0000218>
- Vermaes, I. P., van Susante, A. M., & van Bakel, H. J. (2012). Psychological functioning of siblings in families of children with chronic health conditions: A meta-analysis. *Journal of Pediatric Psychology*, 37(2), 166-184. DOI:10.1093/jpepsy/jsr081
- Vescovelli, F., Albieri, E., and Ruini, C. (2014). Self-rated and observer-rated measures of well-being and distress in adolescence: an exploratory study. *Springerplus* 30:490. doi: 10.1186/2193-1801-3-490.
- Voorpostel, M., van der Lippe, T., & Flap, H. (2012). For better or worse: Negative life events and sibling relationships. *International Sociology*, 27(3), 330-348. <https://doi.org/10.1177/0268580911423051>
- Walton, K. M., & Ingersoll, B. R. (2015). Psychosocial adjustment and sibling relationships in siblings of children with autism spectrum disorder: Risk and protective factors. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(9), 2764-2778. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2440-7>
- Wang, J., Mann, F., Lloyd-Evans, B., Ma, R., & Johnson, S. (2018). Associations between loneliness and perceived social support and outcomes of mental health problems: a systematic review. *BMC psychiatry*, 18(1), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1736-5>
- Wenar, C. & Kerig, P. K. (2008). Εξελικτική ψυχοπαθολογία: Από τη βρεφική ηλικία στην εφηβεία (μτφ. Δ. Μαρκουλής, & Ε. Γεωργάκα). Αθήνα: Gutenberg. (έτος έκδοσης πρωτοτύπου 1983).
- Whiteman, S. D., Bernard, J. M. B., & McHale, S. M. (2010). The nature and correlates of sibling influence in two-parent African American families. *Journal of Marriage and Family*, 72(2), 267-281.
- WHO (2012). The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL). Retrieved from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HSI-Rev.2012.03>
- Witte, S., Walper, S., & Fegert, J. M. (2019). Die dunkle Seite von Geschwisterbeziehungen. *Nervenheilkunde*, 38(01), 23-28.
- World Health Organization (WHO) (2020). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th ed.). Retrieved from: <https://icd.who.int/>

- World Health Organization (WHO) (2021). *Noncommunicable diseases*. Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicablediseases>
- World Health Organization (WHO) (2021c). *Noncommunicable diseases*. Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicablediseases>
- World Health Organization. (2018). Non Communicable Diseases. Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Yucel, D., & Downey, D. B. (2014). *When Quality Trumps Quantity: Siblings and the Development of Peer Relationships*. *Child Indicators Research*, 8(4), 845–865. doi:10.1007/s12187-014-9276-0
- Zaidman-Zait, A., Yechezkiely, M., & Regev, D. (2020). The quality of the relationship between typically developing children and their siblings with and without intellectual disability: Insights from children's drawings. *Research in Developmental Disabilities*, 96, 103537. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.103537>
- Zemp, M., Friedrich, A. S., Schirl, J., Dantchev, S., Voracek, M., & Tran, U. S. (2021). A systematic review and meta-analysis of the associations between interparental and sibling relationships: Positive or negative?. *PloS one*, 16(9). DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257874>
- Zhang, B. S., Yan, X. W., Zhao, F. Q., and Yuan, F. (2015). The relationship between perceived stress and adolescent depression: the roles of social support and gender. *Soc. Indic. Res.* 123, 501–518. DOI: 10.1007/s11205-014- 0739-y
- Brouzos, A., Vassilopoulos, S. P., & Tassi, C. (2017). A psychoeducational group intervention for siblings of children with autism spectrum disorder. *The Journal for Specialists in Group Work*, 42(4), 274-298. : <https://doi.org/10.1080/01933922.2017.1350230>
- Βλάχος, Φ. Μ. (Επιμ.) (2018). *Εγκέφαλος, μάθηση και ειδική αγωγή*. Θεσσαλονίκη: Gutenberg
- Γαλάνης, Π. (2015). *Εφαρμόζοντας τις αρχές της διαφοροποίησης στα πλαίσια της Ειδικής Αγωγής ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ*. ΙΕΠ. Διαθέσιμο στο: [http://ed.prosvasimo.gr/docs/odigos_diaforopoiisis/AYTISMOS/%CE%9F%CE%B4%CE%B7%CE%B3%CF%8C%CF%82%20%CE%94%CE%91%CE%A6%20\(final\).pdf](http://ed.prosvasimo.gr/docs/odigos_diaforopoiisis/AYTISMOS/%CE%9F%CE%B4%CE%B7%CE%B3%CF%8C%CF%82%20%CE%94%CE%91%CE%A6%20(final).pdf)
- ΕΠΕΑΕΚ, (2007). *Διαναπηρικός οδηγός Επιμόρφωσης*. Διαθέσιμο στο: <http://prosvasimo.iep.edu.gr>
- Ζερβάνος, Κ., (2009). *Τα Οικογενειακά Συστήματα. Εισαγωγή στη Θεωρία Bowen*. ΑΙΟΛΟΣ.

- Κυπριωτάκη, Μ. (2009). Πρώιμη Υποστηρικτική Παρέμβαση: Για μια αισιόδοξη έκβαση σε κάθε μορφή ανεπάρκειας. *Επιστήμες Αγωγής*, 2(2), 21-32.
- Μανωλοπούλου, , Δαβάζογλου, , & Κόκκινος, (2021). Ποιότητα Αδελφικής Σχέσης και Προσαρμογή Τυπικώς Αναπτυσσόμενων Παιδιών και Εφήβων με Αδελφό/-ή με Διανοητική Αναπτυξιακή Διαταραχή: Βιβλιογραφική Ανασκόπηση. *Προσχολική & Σχολική Εκπαίδευση*, 9(1), 52-91. DOI:<https://doi.org/10.12681/ppej.26815>
- Νότας, Σ., (2011). Οι γονείς & τα αδέρφια των παιδιών με αυτισμό: Διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Σύλλογος γονέων κηδεμόνων και φίλων αυτιστικών ατόμων Ν. Λάρισας. Διαθέσιμο στο: http://reader.ekt.gr/bookReader/show/index.php?lib=EDULLL&item=290&bitstream=290_01#page/2/mode/1up
- Πεζηρκιανίδης, Χ., (2020). *Δημιουργία ενός θεωρητικού μοντέλου για τις φιλικές σχέσεις ενηλίκων υπό το πρίσμα της Θετικής Ψυχολογίας* (Διδακτορική Διατριβή). Διαθέσιμο από: Εθνικό Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών
- Πιλήσης, Θ., (2011). Συστημική θεωρία και θεραπεία στην εφαρμογή της κοινωνικής εργασίας. e-Περιοδικό Επιστήμης & Τεχνολογίας. Ανακτήθηκε από: http://ejst.uniwa.gr/issues/issue_18/Pilisis_18.pdf
- Πολυχρονοπούλου, Σ., (2017). *Παιδιά και Έφηβοι με Ειδικές Ανάγκες και Δυνατότητες*. Αθήνα: Διαδραση.
- Ποντισίδης, Γ., & Μπελλάλη, Θ. (2015). Η Έννοια της Κοινωνικής Υποστήριξης και η Επίδρασή της στη διαχείριση των Χρόνιων Νόσων. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης*, 8(4), 6-16.
- Σούλης, Σ.-Γ. (2020). *Σπουδή στη νοητική αναπηρία*. Αθήνα: Gutenberg
- Χάλιος, Η., (2020). *Λειτουργία της οικογένειας και αδελφική σχέση* (Διδακτορική Διατριβή). Διαθέσιμο από: Εθνικό Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών.
- Χρηστάκης, Κ.Γ. (2011). *Η Εκπαίδευση των παιδιών με δυσκολίες: Εισαγωγή στην Ειδική Αγωγή*. Τόμος Β' Αθήνα: Διάδραση

World Health Organization (WHO)(n.d.). Chronic respiratory diseases. Retrieved from:
https://www.who.int/health-topics/chronic-respiratory-diseases#tab=tab_1

<https://www.autismspeaks.org/what-causes-autism>

Παράρτημα Ι



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΓΩΓΗΣ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΟΝΕΑ ΚΑΤΟΠΙΝ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ

Αγαπητοί γονείς,

Με την παρούσα επιστολή σας ενημερώνουμε σχετικά με μια έρευνα του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, που αφορά τα τυπικής ανάπτυξης αδέρφια ατόμων με αναπηρίες ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Παρακάτω παραθέτουμε τα αναλυτικά στοιχεία της έρευνας.

Τίτλος έρευνας: “ Το ψυχολογικό ευ ζην και η κοινωνική υποστήριξη ως παράμετροι της αδελφικής σχέσης: Η περίπτωση των αδελφών ατόμων με αναπηρία ”.

Ερευνήτρια- μεταπτυχιακή φοιτήτρια: Θεοδώρα Παναγιωτίδου

Επιβλέπων καθηγητής: Σπυρίδων-Γεώργιος Σούλης, Καθηγητής Π.Τ.Δ.Ε Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Η συγκεκριμένη μελέτη διερευνά την ποιότητα της αδελφικής σχέσης μεταξύ ατόμων με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές και των εφήβων τυπικής ανάπτυξης αδελφών τους. Απώτερος στόχος της έρευνας είναι να διερευνηθούν και να καταγραφούν με τρόπο έγκυρο και επιστημονικό, οι ανάγκες και τα ψυχοκοινωνικά χαρακτηριστικά των εφήβων αδελφών ατόμων με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές, με σκοπό την πρόταση κατάλληλων υποστηρικτικών παρεμβάσεων προς τα ίδια.

Τι συμπεριλαμβάνει η συμμετοχή του παιδιού μου;

Το παιδί σας θα απαντήσει σε ορισμένα ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς (πολλαπλής επιλογής) σχετικά με διάφορες παραμέτρους. Ο χρόνος που απαιτείται για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου κυμαίνεται από 30 με 45 λεπτά.

Υπάρχει κάποιο όφελος αν το παιδί μου συμμετέχει στην παρούσα έρευνα;

Με την συμμετοχή του παιδιού σας στην παρούσα έρευνα, θα πραγματοποιηθεί μια έγκυρη μέτρηση του ψυχολογικού ευ ζην, της κοινωνικής υποστήριξης αλλά και της ποιότητας της αδελφικής σχέσης με στόχο την ανίχνευση και εντοπισμό πιθανών δυσκολιών. Με τον τρόπο αυτό θα είστε σε θέση να ενημερωθείτε εγκαίρως ώστε να ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα με σκοπό την αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των παιδιών και την πρόληψη προβλημάτων ψυχικής υγείας.

Πώς θα προστατευθεί η ανωνυμία του παιδιού μου;

Στην παρούσα έρευνα διασφαλίζεται η ανωνυμία των συμμετεχόντων, καθώς και η προστασία των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων τους σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων και των δημογραφικών στοιχείων γίνεται ανώνυμα. Σε περίπτωση που ο γονέας/κηδεμόνας επιθυμεί ενημέρωση για τα αποτελέσματα της μέτρησης, δίνεται ένας κωδικός, ο οποίος αντιστοιχεί στα αποτελέσματα της μέτρησης του παιδιού του. Σε καμία περίπτωση το υλικό δε θα διατεθεί για άλλους σκοπούς, πέραν αυτών της παρούσας έρευνας.

Το παιδί σας διατηρεί το δικαίωμα να αποσυρθεί από τη διαδικασία της έρευνας σε οποιοδήποτε στάδιο της διεξαγωγής της.

Σας ευχαριστούμε θερμά για τη συνεργασία σας στην προσπάθειά μας αυτή.

Η υπεύθυνη της έρευνας/ Ημερομηνία

Παναγιωτίδου Θεοδώρα

Δηλώνω υπεύθυνα ότι αποδέχομαι τη συμμετοχή του παιδιού μου στην έρευνα.

Υπογραφή γονέα ή κηδεμόνα/ Ημερομηνία

.....

Ερωτηματολόγιο

Αγαπητοί/ές, ονομάζομαι Παναγιωτίδου Θεοδώρα και είμαι Μεταπτυχιακή φοιτήτρια Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων. Στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος πραγματοποιώ έρευνα η οποία αφορά εφήβους που έχουν αδέρφια με αναπηρίες ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Το παρόν ερωτηματολόγιο έχει καθαρά ερευνητικό χαρακτήρα, οι ερωτήσεις εξυπηρετούν ερευνητικούς σκοπούς και η συμπλήρωσή του είναι ανώνυμη. Όλες οι απαντήσεις είναι εμπιστευτικές και δεν έχει κανένας πρόσβαση σε αυτές εκτός από την ερευνήτρια. Στο ερωτηματολόγιο δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις. Σε παρακαλώ να διαβάσεις προσεκτικά την κάθε ερώτηση και να απαντήσεις σε όλες τις ερωτήσεις.

Σε ευχαριστώ για τη συνεργασία.

Για οποιοδήποτε ζήτημα μπορείτε να επικοινωνήσετε:

Email: panagiotidouthe@gmail.com

Τηλέφωνο: 6981568251

1. **Είσαι:** Αγόρι , Κορίτσι ,
2. **Πόσο χρονών είσαι;** 10-12 , 12,1-15 , 15,1- 18
3. **Τι τάξη πηγαίνεις;** Ε΄-ΣΤ΄ Δημοτικού , Α΄ -Γ΄ Γυμνασίου , Α΄ - Γ΄ Λυκείου
4. **Πόσα αδέρφια έχεις;** 1 2 3 4 Άλλο _____ (Είμαι δίδυμος)
5. **Είσαι στη σειρά γέννησης το:** 1ο (παιδί) , 2ο , 3ο , 4ο , Άλλο
6. **Έχεις αδελφό/ αδελφή με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες;**
Ναι , Όχι
7. **Ποιο το φύλο της/του αδελφής/ού;**
Αγόρι , Κορίτσι ,
8. **Είδος αναπηρίας ή/και ειδικής εκπαιδευτικής ανάγκης της/του αδελφής/ού: (μια απάντηση)**

Τύφλωση , Κώφωση , Νοητική αναπηρία , Σωματική αναπηρία , Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος , Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής- Υπερκινητικότητα ,

Πολλαπλές αναπηρίες Άλλο Δεν αντιμετωπίζει κάποια αναπηρία/ειδική εκπαιδευτική ανάγκη

9. Ο/Η αδελφός/ή σου είναι το : 1ο παιδί στην οικογένεια , 2ο παιδί στην οικογένεια , 3ο παιδί στην οικογένεια , 4ο παιδί στην οικογένεια , Άλλο

10. Πόσο χρονών είναι ο/η αδελφός/ή σου; 0-6 χρονών , 6,1-12 χρονών , 12,1- 18 χρονών , Μεγαλύτερος από 18 χρονών

11. Ο πατέρας σου έχει τελειώσει: Δημοτικό Γυμνάσιο Λύκειο Πανεπιστήμιο Άλλο.....

12. Η μητέρα σου έχει τελειώσει: Δημοτικό Γυμνάσιο Λύκειο Πανεπιστήμιο Άλλο.....

13. Ποιο το επάγγελμα του πατέρα σου; Ιδιωτικός Υπάλληλος Δημόσιος Υπάλληλος Ελεύθερος Επαγγελματίας Δεν εργάζεται Οικιακά Άλλο.....

14. Ποιο το επάγγελμα της μητέρας σου; Ιδιωτική Υπάλληλος Δημόσια Υπάλληλος Ελεύθερη Επαγγελματίας Δεν εργάζεται Οικιακά Άλλο.....

15. Ποια η οικογενειακή κατάσταση σου; Ζω και με τους δυο γονείς Ζω μόνο με τη μητέρα μου Ζω μόνο με τον πατέρα μου Ζω με τον/την παππού/γιαγιά ή άλλο πρόσωπο

16. Πού κατοικείς; Πόλη Χωριό

Οι παρακάτω ερωτήσεις εκφράζουν το πως νιώθεις για τον/την αδελφό/ή. Κύκλωσε τον αριθμό που καλύτερα σε εκφράζει. Δεν υπάρχουν σωστές και λάθος απαντήσεις

	1=Σχεδόν καθόλου	2=Όχι πάρα πολύ	3=Λίγο	4=Πάρα πολύ	5=ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΑ ΠΟΛΥ
17. Μερικά αδέρφια κάνουν πράγματα για να ευχαριστήσουν ο ένας τον άλλο πολύ, ενώ άλλα αδέρφια κάνουν λιγότερα πράγματα ο ένας για τον άλλο. Πόσο πολύ κάνεις εσύ και ο/ η αδελφός/ή σου ωραία πράγματα ο ένας για τον άλλο;	1	2	3	4	5
18. Πόσο συχνά δείχνεις στον/στην αδελφό/ή σου πώς να κάνει κάτι, όταν δεν ξέρει πως;	1	2	3	4	5
19. Πόσο συχνά ο/η αδελφός/ή σου, σου δείχνει πως να κάνει κάτι, όταν δεν ξέρεις πως;	1	2	3	4	5
20. Πόσο συχνά λες στον/στην αδελφό/ή σου τι να κάνει;	1	2	3	4	5
21. Πόσο συχνά σου λέει ο/η αδελφός/ή σου τι να κάνεις;	1	2	3	4	5

23. Μερικά αδέρφια νοιάζονται πολύ το ένα για το άλλο, ενώ άλλα όχι και τόσο. Εσείς πόσο ενδιαφέρεστε ο ένας για τον άλλον;	1	2	3	4	5
24. Πόσο συχνά εσύ και ο/η αδελφός/ή σου πηγαίνετε κάπου μαζί ή κάνετε κάτι μαζί;	1	2	3	4	5
25. Πόσο συχνά εσύ μιλάς άσχημα ή προσβάλλεις τον/την αδελφό/ή σου και αυτό εσένα;	1	2	3	4	5
26. Πόσο συχνά σε εσένα και στον/στην αδερφό/ή σου σας αρέσουν τα ίδια πράγματα;	1	2	3	4	5
27. Πόσο συχνά εσύ και ο/η αδελφός/ή σου τα λέτε όλα μεταξύ σας;	1	2	3	4	5
28. Κάποια αδέρφια πολύ συχνά ανταγωνίζονται ή χτυπιούνται μεταξύ τους , ενώ άλλα αδέρφια το κάνουν λιγότερο. Εσύ και ο/η αδελφός/ή σου πόσο συχνά το κάνετε αυτό;	1	2	3	4	5
29. Πόσο συχνά νοιώθεις θαυμασμό και σεβασμό για τον/την αδελφό/ή σου;	1	2	3	4	5
30. Πόσο συχνά ο/η αδελφός/ή σου εκφράζει τον θαυμασμό του/της και τον σεβασμό του/της για εσένα;	1	2	3	4	5
31. Πόσο συχνά εσύ και ο/η αδελφός/ή σου διαφωνείτε και τσακώνεστε;	1	2	3	4	5
32. Μερικά αδέρφια συνεργάζονται πολύ καλά, ενώ άλλα λιγότερο. Εσείς πόσο καλά συνεργάζεστε μεταξύ σας;	1	2	3	4	5
34. Πόσο συχνά βοηθάς τον/την αδελφό/ή σου σε πράγματα που δεν μπορεί να καταφέρει μόνος/η του/της;	1	2	3	4	5
35. Πόσο συχνά σε βοηθά ο/η αδελφός/ή σου σε πράγματα που δεν μπορείς να καταφέρεις μόνος/η σου;	1	2	3	4	5
36. Πόσο συχνά αναγκάζεις τον/την αδελφό/ή σου να κάνει κάτι;	1	2	3	4	5
37. Πόσο συχνά ο/η αδελφός/ή σου σε αναγκάζει να κάνεις κάτι;	1	2	3	4	5
39. Πόσο πολύ αγαπίεστε με τον/την αδελφό/ή σου;	1	2	3	4	5
40. Κάποια αδέρφια παίζουν και διασκεδάζουν πολύ μαζί, ενώ άλλα λιγότερο. Εσύ πόσο συχνά παίζεις και διασκεδάζεις με τον/την αδελφό/ή σου;	1	2	3	4	5
41. Πόσο εσύ και ο/η αδελφός/ή βγάζετε κακίες μεταξύ σας;	1	2	3	4	5

42. Πόσα κοινά ενδιαφέροντα έχετε μεταξύ σας;	1	2	3	4	5
43. Πόσο συχνά μοιράζεστε τα μυστικά σας και τα ιδιαίτερα συναισθήματά σας με τον/την αδελφό/ή σου;	1	2	3	4	5
44. Υπάρχει ανταγωνισμός μεταξύ σας;	1	2	3	4	5
45. Πόσο συχνά αισθάνεσαι υπερήφανος για τον/την αδελφό/ή σου;	1	2	3	4	5
46. Πόσο συχνά ο/η αδελφός/αδελφή σου αισθάνεται υπερήφανος/η για εσένα;	1	2	3	4	5
47. Πόσο συχνά εσύ και ο/η αδελφός/ή σου νευριάζετε πολύ και διαφωνείτε μεταξύ σας;	1	2	3	4	5
48. Πόσα πολλά (πράγματα/ συναισθήματα) μοιράζεστε μεταξύ σας;	1	2	3	4	5
50. Πόσο συχνά δείχνεις στον/στην αδελφό/ή σου πράγματα, που αυτός/ή δεν ξέρει;	1	2	3	4	5
51. Πόσο συχνά σου δείχνει ο/η αδελφός/ή σου πράγματα, που εσύ δεν ξέρεις;	1	2	3	4	5
52. Πόσο συχνά διατάξεις τον/την αδελφό/ή σου;	1	2	3	4	5
53. Πόσο συχνά σε διατάζει ο/η αδελφός/ή σου;	1	2	3	4	5
55. Πόσο δυνατό είναι το συναίσθημα της αγάπης ανάμεσα σε εσένα και στον/στην αδελφό/ή σου;	1	2	3	4	5
56. Μερικά παιδιά περνούν αρκετό χρόνο με τα αδέρφια τους, ενώ άλλα όχι τόσο πολύ. Πόσο από τον ελεύθερό σας χρόνο περνάτε μαζί με τον/την αδελφό/ή σου;	1	2	3	4	5
57. Πόσο συχνά ενοχλείς ή πειράζεις με άσχημο τρόπο τον/την αδελφό/ή σου και εκείνος/η εσένα;	1	2	3	4	5
58. Πόσο πολύ μοιάζετε στον χαρακτήρα με τον/την αδελφό/ή σου;	1	2	3	4	5
59. Πόσο συχνά εσύ και ο/η αδελφός/ή σου λέτε πράγματα μεταξύ σας που δεν θα θέλατε να τα ξέρουν οι άλλοι;	1	2	3	4	5
60. Πόσο πολύ προσπαθείτε εσύ και ο/η αδελφός/ή σου να παραβγείτε ποιος θα κάνει κάτι καλύτερα από τον/την άλλο/η;	1	2	3	4	5

61. Πόσο συχνά θαυμάζεις τον/την αδελφό/ή σου;	1	2	3	4	5
62. Πόσο συχνά σε θαυμάζει ο/η αδελφός/ή σου;	1	2	3	4	5
63. Πόσο συχνά διαφωνείτε, εσύ και ο/η αδελφός/ή σου;	1	2	3	4	5

	1=Ο/Η αδελφός/ή σχεδόν πάντα	2=Ο/Η αδελφός/ή συχνά	3=Το ίδιο	4=Εγώ συχνά	5=Εγώ σχεδόν πάντα
17. Ποιος έχει καλύτερη μεταχείριση από την μητέρα σου, εσύ ή ο/η αδελφός/ή σου;	1	2	3	4	5
22. Ποιος συνήθως από τα αδέρφια έχει ευνοϊκότερη μεταχείριση από τον πατέρα σου; Εσύ ή ο/η αδελφός/ή σου;	1	2	3	4	5
33. Σε ποιόν δίνει περισσότερο προσοχή η μητέρα σου, σε εσένα ή στον/ στην αδελφό/ή σου;	1	2	3	4	5
38. Σε ποιόν δίνει περισσότερο προσοχή ο πατέρας σου, σε εσένα ή στον/στην αδελφό/ή σου;	1	2	3	4	5
49. Ποιόν υποστηρίζει συνήθως περισσότερο η μητέρα σου; Εσένα ή τον/την αδελφό/ή σου;	1	2	3	4	5
54. Ποιόν/ά υποστηρίζει, συνήθως, περισσότερο ο πατέρας σου; Εσένα ή τον/την αδελφό/ή σου;	1	2	3	4	5

Οι παρακάτω προτάσεις εκφράζουν το πως νιώθεις για τον εαυτό σου και τη ζωή σου. Κύκλωσε τον αριθμό που καλύτερα εκφράζει τον βαθμό διαφωνίας και συμφωνίας σας την δεδομένη χρονική στιγμή. Δεν υπάρχουν σωστές και λάθος απαντήσεις.

	1=Συμφ ωνώ Έντονα	2=Συμφ ωνώ σχετικά	3=Συμφ ωνώ λίγο	4=Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	5= Διαφωνώ λίγο	6=Διαφω νώ σχετικά	7=Διαφω νώ έντονα
64. Δε φοβάμαι να πω αυτό που σκέφτομαι, ακόμη και όταν οι άλλοι δε συμφωνούν μαζί μου.	1	2	3	4	5	6	7
65. Για μένα, η ζωή ως τώρα υπήρξε μια ιστορία μάθησης, αλλαγής και ανάπτυξης.	1	2	3	4	5	6	7
66. Γενικά, αισθάνομαι ότι εγώ κατευθύνω τη ζωή μου.	1	2	3	4	5	6	7

67.Οι άνθρωποι θα με περιέγραφαν ως άτομο που προσφέρει.	1	2	3	4	5	6	7
68.Δεν με ενδιαφέρουν δραστηριότητες που διευρύνουν τους ορίζοντές μου.	1	2	3	4	5	6	7
69.Μου αρέσει να κάνω σχέδια για το μέλλον και να προσπαθώ να τα πραγματοποιήσω.	1	2	3	4	5	6	7
70.Οι περισσότεροι άνθρωποι με θεωρούν στοργικό και τρυφερό άτομο.	1	2	3	4	5	6	7
71.Από πολλές απόψεις, αισθάνομαι απογοητευμένος/η με όσα πέτυχα στη ζωή μου.	1	2	3	4	5	6	7
72.Ζω τη ζωή μου μέρα με τη μέρα και δε σκέφτομαι ιδιαίτερα το μέλλον.	1	2	3	4	5	6	7
73.Τείνω να στενοχωριέμαι σχετικά με το τι πιστεύουν οι άλλοι για μένα.	1	2	3	4	5	6	7
74.Όταν αναλογίζομαι το παρελθόν μου, είμαι ικανοποιημένος/η με το πώς ήρθαν τα πράγματα.	1	2	3	4	5	6	7
75.Έχω δυσκολία να διευθετήσω τη ζωή μου με έναν ικανοποιητικό τρόπο για μένα.	1	2	3	4	5	6	7
76.Οι αποφάσεις μου δεν επηρεάζονται συνήθως από το τί κάνουν όλοι οι άλλοι.	1	2	3	4	5	6	7
77.Παραιτήθηκα από την προσπάθεια να κάνω μεγάλες βελτιώσεις ή αλλαγές στη ζωή μου εδώ και πολύ καιρό.	1	2	3	4	5	6	7
78.Η καθημερινή ζωή με καταβάλλει συχνά.	1	2	3	4	5	6	7
79.Δεν είχα πολλές κοντινές φιλίες και σχέσεις εμπιστοσύνης με τους άλλους.	1	2	3	4	5	6	7
80.Νομίζω ότι είναι σημαντικό να έχεις νέες εμπειρίες που να	1	2	3	4	5	6	7

προκαλούν τον τρόπο που σκέφτεσαι για τον εαυτό σου και τον κόσμο.							
81.Μου ήταν δύσκολο να διατηρήσω στενούς φίλους.	1	2	3	4	5	6	7
82.Πιθανόν δεν αισθάνομαι τόσο θετικά για τον εαυτό μου, όσο αισθάνονται οι άλλοι για τον εαυτό τους.	1	2	3	4	5	6	7
83.Έχω μια αίσθηση προσανατολισμού και σκοπού στη ζωή μου.	1	2	3	4	5	6	7
84.Κρίνω τον εαυτό μου με βάση αυτά που εγώ θεωρώ σημαντικά, όχι με αυτά που θεωρούν σημαντικά οι άλλοι.	1	2	3	4	5	6	7
85.Γενικά, έχω αυτοπεποίθηση και αισθάνομαι θετικά για τον εαυτό μου.	1	2	3	4	5	6	7
86.Μέχρι τώρα μπόρεσα να κάνω τη ζωή μου όπως την ήθελα να είναι.	1	2	3	4	5	6	7
87.Τείνω να επηρεάζομαι από ανθρώπους με ισχυρές απόψεις.	1	2	3	4	5	6	7
88.Δεν απολαμβάνω να βρίσκομαι σε νέες καταστάσεις όπου χρειάζεται να αλλάξω τον τρόπο που κάνω τα πράγματα.	1	2	3	4	5	6	7
89.Δεν ταιριάζω πολύ καλά με άλλους ανθρώπους.	1	2	3	4	5	6	7
90.Ξέρω ότι μπορώ να εμπιστευθώ τους φίλους μου, όπως και εκείνοι ξέρουν ότι μπορούν να εμπιστευτούν εμένα.	1	2	3	4	5	6	7
91.Τώρα που το σκέφτομαι, δεν έχω βελτιωθεί πραγματικά ως άνθρωπος με το πέρασμα των χρόνων.	1	2	3	4	5	6	7
92.Μερικοί άνθρωποι δεν ξέρουν τι θέλουν από τη ζωή τους, αλλά εγώ δεν είμαι ένας από αυτούς.	1	2	3	4	5	6	7

93.Συχνά αισθάνομαι μοναξιά επειδή έχω λίγους στενούς φίλους, στους οποίους μπορώ να μιλήσω ελεύθερα.	1	2	3	4	5	6	7
94.Όταν συγκρίνω τον εαυτό μου με φίλους και ανθρώπους που γνωρίζω, με κάνει νιώθω καλά για το ποιος είμαι.	1	2	3	4	5	6	7
95.Δεν ξέρω πραγματικά τι προσπαθώ να κάνω στη ζωή μου.	1	2	3	4	5	6	7
96.Μερικές φορές αισθάνομαι ότι έκανα όλα όσα ήταν να κάνω στη ζωή μου.	1	2	3	4	5	6	7
97.Αισθάνομαι ότι πολλοί από τους ανθρώπους που γνωρίζω έχουν πετύχει περισσότερα στη ζωή τους από ότι εγώ.	1	2	3	4	5	6	7
98.Πιστεύω στις απόψεις μου, ακόμη και αν οι περισσότεροι άνθρωποι δε συμφωνούν μαζί τους.	1	2	3	4	5	6	7
99.Είμαι αρκετά καλός/ή στο να διαχειρίζομαι την καθημερινή μου ζωή.	1	2	3	4	5	6	7
100.Νομίζω ότι έχω εξελιχθεί πολύ ως άτομο με τον καιρό.	1	2	3	4	5	6	7
101.Απολαμβάνω τις καλές συζητήσεις με την οικογένεια και τους φίλους μου.	1	2	3	4	5	6	7
102.Οι καθημερινές μου δραστηριότητες μου φαίνονται συχνά άνευ σημασίας.	1	2	3	4	5	6	7
103.Μου αρέσουν οι περισσότερες πλευρές της προσωπικότητάς μου.	1	2	3	4	5	6	7
104.Μου είναι δύσκολο να λέω αυτό που σκέφτομαι σχετικά με αμφιλεγόμενα ζητήματα.	1	2	3	4	5	6	7
105.Συχνά αισθάνομαι να με κατακλύζουν οι ευθύνες μου.	1	2	3	4	5	6	7

--	--	--	--	--	--	--	--

Το τελευταίο μέρος της έρευνας αποτελείται από 6 ερωτήσεις που αναφέρονται στα άτομα αυτά του περιβάλλοντός σου που σε βοηθούν και σε υποστηρίζουν στις δύσκολες στιγμές. Στο πρώτο μέρος κάθε απάντησης να αναφέρεις, όλα εκείνα τα άτομα που γνωρίζεις ότι μπορούν να σε βοηθήσουν και να σε υποστηρίξουν με τον τρόπο που περιγράφεται σε κάθε ερώτηση, εάν κρίνεις πως κανένα άτομο δεν ταιριάζει με την περιγραφή της πρότασης κύκλωσε την απάντηση 'κανένας' (βλέπε παράδειγμα). Μέγιστος αριθμός ατόμων που μπορείς να απαριθμήσεις είναι εννέα (9).

Στο δεύτερο μέρος κάθε απάντησης σημείωσε (κύκλωσε) το πόσο ικανοποιημένος/η είσαι από τον πόσο σε βοηθούν όλα τα άτομα αυτά, γενικά.

Θυμήσου όλες οι απαντήσεις είναι εμπιστευτικές και δεν έχει κανένας πρόσβαση σε αυτά εκτός από την ερευνήτρια, δεν υπάρχουν σωστές και λάθος απαντήσεις.

Το παρακάτω παράδειγμα θα σε βοηθήσει:

Ποιοι είναι εκείνοι που μπορείς να τους εμπιστευτείς τα 'μυστικά' σου;

κανένας 1 φίλος 2 αδερφή 3 μητέρα 4 θείος 5 γιαγιά 6 μπαμπάς 7 παππούς 8 αδελφός 9 Ξαδέλφια

Ικανοποίηση:

6=Πολύ ικανοποιημένος	5=Αρκετά ικανοποιημένος	4=Λίγο ικανοποιημένος	3= Λίγο δυσανεστημένος	2= Αρκετά δυσανεστημένος	1=Πολύ δυσανεστημένος
--------------------------	----------------------------	--------------------------	------------------------------	-----------------------------	--------------------------

106. Ποιοι είναι εκείνοι που μπορείς να εμπιστευτείς πραγματικά ότι θα αποσπάσουν την προσοχή σου από προβλήματα που σε ανησυχούν και σε στρεσάρουν;

κανένας 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7 _____ 8 _____ 9 _____

Ικανοποίηση:

6=Πολύ ικανοποιημένος	5=Αρκετά ικανοποιημένος	4=Λίγο ικανοποιημένος	3= Λίγο δυσανεστημένος	2= Αρκετά δυσανεστημένος	1=Πολύ δυσανεστημένος
--------------------------	----------------------------	--------------------------	------------------------------	-----------------------------	--------------------------

107. Ποιοι είναι εκείνοι που μπορείς να βασιστείς ότι θα σε κάνουν να αισθανθείς πιο χαλαρός όταν βρίσκεσαι κάτω από πίεση;

κανένας 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7 _____ 8 _____ 9 _____

Ικανοποίηση:

6=Πολύ ικανοποιημένος	5=Αρκετά ικανοποιημένος	4=Λίγο ικανοποιημένος	3= Λίγο δυσανεστημένος	2= Αρκετά δυσανεστημένος	1=Πολύ δυσανεστημένος
--------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------------	-----------------------------	--------------------------

108. Ποιοι μπορούν να σε αποδεχτούν ολοκληρωτικά, και στις καλές και στις κακές σου στιγμές;

κανένας 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7 _____ 8 _____ 9 _____

Ικανοποίηση:

6=Πολύ ικανοποιημένος	5=Αρκετά ικανοποιημένος	4=Λίγο ικανοποιημένος	3= Λίγο δυσανεστημένος	2= Αρκετά δυσανεστημένος	1=Πολύ δυσανεστημένος
--------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------------	-----------------------------	--------------------------

109. Ποιοι είναι εκείνοι που μπορείς να βασιστείς ότι θα σε φροντίσουν, άσχετα από το τι μπορεί να σου συμβαίνει;

κανένας 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7 _____ 8 _____ 9 _____

Ικανοποίηση:

6=Πολύ ικανοποιημένος	5=Αρκετά ικανοποιημένος	4=Λίγο ικανοποιημένος	3=Λίγο δυσανεστημένος	2= Αρκετά δυσανεστημένος	1=Πολύ δυσανεστημένος
--------------------------	----------------------------	--------------------------	--------------------------	-----------------------------	--------------------------

110. Ποιοι είναι εκείνοι που μπορείς να βασιστείς ότι θα σε κάνουν να νοιώσεις καλύτερα όταν αισθάνεσαι πολύ άσχημα;

κανένας 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7 _____ 8 _____ 9 _____

Ικανοποίηση:

6=Πολύ ικανοποιημένος	5=Αρκετά ικανοποιημένος	4=Λίγο ικανοποιημένος	3=Λίγο δυσανεστημένος	2= Αρκετά δυσανεστημένος	1=Πολύ δυσανεστημένος
--------------------------	----------------------------	--------------------------	--------------------------	-----------------------------	--------------------------

111. Ποιοι είναι εκείνοι που μπορείς να βασιστείς ότι θα σε παρηγορήσουν όταν αισθάνεσαι πολύ πεσμένος;

κανένας 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7 _____ 8 _____ 9 _____

Ικανοποίηση:

6=Πολύ ικανοποιημένος	5=Αρκετά ικανοποιημένος	4=Λίγο ικανοποιημένος	3=Λίγο δυσανεστημένος	2= Αρκετά δυσανεστημένος	1=Πολύ δυσανεστημένος
--------------------------	----------------------------	--------------------------	--------------------------	-----------------------------	--------------------------

Παράρτημα II

Πίνακας 1: Έλεγχος κανονικότητας μεταβλητών

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Προ-κοινωνικές Δεξιότητες	,148	152	,143	,960	152	,000
Μητρική Μεροληψία	,273	152	,105	,838	152	,000
Φροντίδα αδελφού προς το άλλο αδελφάκι	,189	152	,050	,925	152	,000
Φροντίδα από το αδελφάκι	,161	152	,067	,917	152	,000
Κυριαρχία του αδελφού	,117	152	,064	,973	152	,005
Κυριαρχία από τον αδελφό	,125	152	,055	,953	152	,000
Πατρική Μεροληψία	,300	152	,072	,812	152	,000
Αγάπη/ Αφοσίωση	,174	152	,200*	,918	152	,000
Συντροφικότητα	,138	152	,104	,961	152	,000
Ανταγωνισμός	,200	152	,078	,875	152	,000
Ομοιότητα	,104	152	,096	,966	152	,001
Οικειότητα	,102	152	,101	,957	152	,000
Ανταγωνισμός/Συναγωνισμός	,174	152	,080	,888	152	,000
Θαυμασμός προς το αδελφάκι	,237	152	,080	,903	152	,000
Θαυμασμός από το αδελφάκι	,153	152	,243	,943	152	,000
Τσακωμός	,146	152	,105	,958	152	,000
Θαλπωρή/ Εγγύτητα	,071	152	,058	,983	152	,060
Σύγκρουση	,132	152	,087	,946	152	,000
Στάτους/ Εξουσία	,082	152	,064	,987	152	,150
Ανταγωνισμός- Αντιζηλία	,265	152	,060	,788	152	,000
ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ	,083	152	,052	,979	152	,018
ΚΥΡΙΑΡΧΙΑ ΣΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	,060	152	,200*	,981	152	,033
ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ	,078	152	,044	,979	152	,022
ΘΕΤΙΚΕΣ ΣΚΕΨΕΙΣ	,101	152	,093	,958	152	,000

ΣΚΟΠΟΣ ΣΤΗ ΖΩΗ	,089	152	,150	,986	152	,117
ΑΥΤΟΑΠΟΔΟΧΗ	,105	152	,117	,963	152	,000
ΣΥΝΟΛΟ ΑΤΟΜΩΝ	,055	152	,200*	,988	152	,243
ΣΥΝΟΛΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	,238	152	,060	,718	152	,000

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction