

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
ΦΙΛΟΣΟΦΙΚΗ ΣΧΟΛΗ
Τμήμα Ψυχολογίας

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

.....

Η Σχέση μεταξύ της Οικονομικής Δυσπραγίας και των Συγκρούσεων Γονιών – Εφήβων και της Αυτονομίας με την Ψυχική Υγεία των Εφήβων

Δ Ι Π Λ Ω Μ Α Τ Ι Κ Η Ε Ρ Γ Α Σ Ι Α

Αναστάσιος Ράπτης

Αθήνα, 2018

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή

Μόττη-Στεφανίδη Φρόσω, Καθηγήτρια Σχολικής Ψυχοδιαγνωστικής, Τμήμα Ψυχολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Παυλόπουλος Βασίλης, Αναπληρωτής Καθηγητής Διαπολιτισμικής Ψυχολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Τάνταρος Σπύρος, Καθηγητής Αναπτυξιακής Ψυχολογίας, Τμήμα Ψυχολογίας ,Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Η Σχέση μεταξύ της Οικονομικής Δυσπραγίας και των Συγκρούσεων Γονιών – Εφήβων και της Αυτονομίας με την Ψυχική Υγεία των Εφήβων

Αναστάσιος Ράπτης

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Σημείωμα του Συγγραφέα

Το δοκίμιο αυτό αποτελεί Διπλωματική Εργασία που συντάχθηκε για το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Κλινικής Ψυχολογίας του Τμήματος Ψυχολογίας της Φιλοσοφικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και υποβλήθηκε το Μάϊο του 2018.

Ο συγγραφέας βεβαιώνει ότι το περιεχόμενο του παρόντος έργου είναι αποτέλεσμα προσωπικής εργασίας και ότι έχει γίνει η κατάλληλη αναφορά στην εργασία τρίτων, όπου κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο, σύμφωνα με τους κανόνες της ακαδημαϊκής δεοντολογίας.

Ευχαριστίες

Η ολοκλήρωση της διπλωματικής εργασίας σηματοδοτεί τόσο το κλείσιμο ενός κύκλου, όσο και την έναρξη ενός νέου. Στην διάρκεια αυτού του συντροφικού και ατομικού ταξιδιού είχα την χαρά και την τιμή να γνωρίσω σημαντικούς για εμένα ανθρώπους, οι οποίοι με πολλαπλούς τρόπους με βοήθησαν να ανταπεξέλθω σε διάφορες προκλήσεις. Θα ήθελα να τους ευχαριστήσω θερμά για την υποστήριξή, την εμπιστοσύνη και το έργο τους το οποίο αποτελεί πρότυπο και για την δική μου πορεία.

Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω την Καθηγήτρια Ψυχολογίας, Φρόσω Μόττη-Στεφανίδη, επόπτρια της εργασίας αυτής, η οποία με εμπιστεύτηκε προσφέροντάς μου την ευκαιρία να εργαστώ στην ομάδα της.

Για την ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας καθοριστική υπήρξε η μεθοδικότητα του έργου του Αναπληρωτή Καθηγητή Διαπολιτισμικής Ψυχολογίας, Βασίλη Παυλόπουλου.

Ευχαριστώ θερμά την Νάνσυ Παπαθανασίου, Διδάκτορα Κλινικής Ψυχολογίας, για την παρουσία και την καθοδήγηση της. Η διαθεσιμότητά της και το πραγματικό της ενδιαφέρον να κατανοήσω αλλά και φέρω εις πέρας τις όποιες απορίες και προκλήσεις προέκυπταν, θα μου μείνουν αξέχαστα.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Καθηγητή Ρόμπερτ Μέλλον για την συνεχή ενισχυτική αλληλεπίδραση, η οποία έχει υπάρξει καθοριστική στην διαμόρφωση της συμπεριφοράς μου. Το ήθος, η αξιοπρέπεια, η μεθοδικότητα της επιστημονικής σκέψης και ανιδιοτελής προσφορά του, μεταξύ άλλων, αποτελούν πηγές έμπνευσης.

Η συμβολή της Αμαλίας Ατσαλάκη, Διδάκτορα Κλινικής Ψυχολογίας, υπήρξε καθοριστική. Η επιστημονική της επάρκεια και ο εποπτικός της ρόλος με βοήθησε

και με ενέπνευσε στην διαμόρφωση της σκέψης μου τόσο στο ερευνητικό, όσο και στο κλινικό μου έργο.

Με τους συναδέλφους και συμφοιτητές από το Π.Μ.Σ. Κλινικής Ψυχολογίας με τους οποίους περάσαμε πολλές όμορφες στιγμές, ενώ παράλληλα αντιμετωπίσαμε έντονες προκλήσεις. Τους ευχαριστώ. Ιδιαίτερα θα μου επιτραπεί να ευχαριστήσω την Ναταλία Σκουλάκη και τον Αναστάσιο Νταλαχάνη για την υποστήριξη και την γενικότερη συμβολή τους στην διαμόρφωση της εργασίας.

Κατά την διάρκεια αυτής της διαδρομής είχα την χαρά να βιώσω για ακόμα μια φορά την συμπαράσταση και την εμπιστοσύνη των οικείων μου. Ευχαριστώ την σύζυγό μου Σπυροπούλου-Σακκά Μαρία για την επιμονή, υπομονή και φροντίδα της όλα αυτά τα χρόνια και βεβαίως τους γονείς μου Άννα Κολοβού και Ράπτη Ευάγγελο για το σύνολο των ανεκτίμητων στοιχείων που μου έχουν προσφέρει και τα οποία συμβάλλουν στην βελτίωση μου ως άνθρωπος.

Αναστάσιος Ράπτης

Αθήνα, Μάϊος 2018

Περίληψη

Η παρούσα μελέτη έχει σκοπό την συγχρονική διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στην οικονομική δυσπραγία και τη ψυχική υγεία των εφήβων, καθώς και του ρόλου των συγκρούσεων ανάμεσα στους γονείς και τους εφήβους και της αυτονομίας που προέρχεται από τους γονείς σε αυτή. Συγκεκριμένα, η εν λόγω εργασία έχει στόχο την διερεύνηση των παρακάτω ερωτημάτων: (α) αν η οικονομική δυσπραγία συνιστά παράγοντα επικινδυνότητας για την ψυχική υγεία, (β) αν οι οικογενειακές μεταβλητές (αυτονομία από τον πατέρα, αυτονομία από την μητέρα, συχνότητα συγκρούσεων) αποτελούν προωθητικό ή προστατευτικό παράγοντα απέναντι στην οικονομική δυσπραγία, σε σχέση με την ψυχική υγεία των εφήβων. Το δείγμα αποτέλεσαν 383 έφηβοι (52,5% αγόρια και 47,5 κορίτσια) από την Ελλάδα, οι οποίοι φοιτούσαν στην Β' τάξη 14 Γυμνασίων της Αττικής.

Η οικονομική δυσπραγία της οικογένειας των εφήβων μετρήθηκε με το Ερωτηματολόγιο Οικονομικής Δυσπραγίας των Lempers, Clark-Lempers και Simons (1989). Η εξέταση της αυτονομίας πραγματοποιήθηκε με την χρήση του Ερωτηματολογίου Εκχώρησης Αυτονομίας (Autonomy Granting Scale) (Sessa & Steinberg 1991, όπως αναφέρεται στο Bush και συν., 2002), ενώ για την συχνότητα των συγκρούσεων χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο Parent-Adolescent Conflicts(A.St.R.A) (Motti-Stefanidi et al., 2011). Για την αξιολόγηση των συναισθηματικών συμπτωμάτων και άγχους χρησιμοποιήθηκε η υποκλίμακα Συμπτωμάτων συναισθήματος από το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (ΕΔΔ; Strengths and Difficulties Questionnaire [SDQ]) των Goodman, Meltzer και Bailey (1998), ενώ για την αξιολόγηση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας χρησιμοποιήθηκε η προσαρμοσμένη Κλίμακα της Κατάθλιψης (Depression Scale-DEPS) των Salokangas, Poutanen και Stengârd (1995).

Γενικά, τα αποτελέσματα της εργασίας δείχνουν ότι η οικονομική δυσπραγία αποτελεί δυνάμει παράγοντα επικινδυνότητας, ενώ κάθε μία από τις οικογενειακές μεταβλητές λειτουργεί ως δυνάμει προωθητικός, αλλά όχι ως προστατευτικός, παράγοντας, για τις υπό μελέτη διαστάσεις της ψυχικής υγείας των εφήβων. Τέλος, σε συμφωνία με τα αποτελέσματα πολλών ερευνών, βρέθηκαν σημαντικές διαφυλικές διαφορές ως προς τα καταθλιπτικά συμπτώματα και τα συμπτώματα συναισθήματος.

Λέξεις – κλειδιά: οικονομική δυσπραγία, αυτονομία, συχνότητα συγκρούσεων, ψυχική υγεία, καταθλιπτικά συμπτώματα, συμπτώματα συναισθήματος, εφηβεία.

The relationship between economic distress, parents-adolescents conflict and autonomy with the mental health of adolescents

The present study aims to examine the relationship between economic distress and mental health of adolescents, as well as the role of conflicts between parents and teenagers and the autonomy granted by parents, in this relationship. In particular, this work aims to investigate the following questions: (a) if economic distress is a risk factor for mental health; (b) if family variables (father autonomy, mother autonomy, conflict frequency) are a promotional or protective factor against economic hardship in relation to the mental health of adolescents. The sample consisted of 383 teenagers (52.5% boys and 47.5 girls) from Greece, who attended the second grade of High School. The economic distress of the adolescent family was measured by the Lempers, Clark-Lempers and Simons (1989) Economic Distraction Questionnaire. The examination of autonomy was carried out using the Autonomy Granting Scale (Sessa & Steinberg 1991, as reported in Bush et al., 2002), while the Parent-Adolescent Conflicts (A.St.R.A) questionnaire was used for the frequency of conflicts (Motti-Stefanidi et al., 2011). The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) was used for the evaluation of emotional symptoms and anxiety (Goodman, Meltzer and Bailey, 1998) and the Depression Scale (DEPS) for the depressive symptomatology (Salokangas, Poutanen and Stengard, 1995). In general, the results shows that economic distress is a potential risk factor, while each of the family variables acts as a potential promoter but not as a protective factor for the studied dimensions of mental health of adolescents. Finally, in line with the results of many studies, significant transcendental differences in depressive and emotional symptoms were found.

Περιεχόμενα

Περίληψη 4

Ευρετήριο Πινάκων 8

Εισαγωγή 10

Ψυχική Ανθεκτικότητα 10

Παράγοντες επικινδυνότητας. 12

Προστατευτικοί και προωθητικοί παράγοντες 15

Προσαρμογή: Επάρκεια – θετική προσαρμογή 17

Ψυχοπαθολογία 20

Εφηβεία 24

Γενικά χαρακτηριστικά 24

Βιολογικές και σωματικές αλλαγές στην εφηβεία 26

Γνωστική ανάπτυξη στην εφηβεία 27

Εγκεφαλική ανάπτυξη στην εφηβεία 29

Συναισθηματικές αλλαγές στην εφηβεία 30

Κοινωνική ανάπτυξη στην εφηβεία 34

Οικονομική δυσπραγία 37

Ορισμός 37

Οικονομική δυσπραγία, ψυχοπαθολογία και ψυχική ανθεκτικότητα 38

Ερμηνευτικά μοντέλα για την προσαρμογή των παιδιών σε συνθήκες οικονομικής δυσπραγίας 41

Αυτονομία 46

Ορισμός 46

Αυτονομία και προσκόλληση 49

Αυτονομία: φύλο, διαπολιτισμικές διαφορές και κοινωνικο- 52

οικονομικό επίπεδο.

Συγκρούσεις 53

Περιεχόμενο, διαφυλικές διαφορές και συχνότητα συγκρούσεων 56

Διαμεσολαβητική λειτουργία των συγκρούσεων 58

Συγκρούσεις και ψυχική υγεία 60

Ερευνητικοί στόχοι 62

Μέθοδος 63

Συμμετέχοντες 63

Μέσα Συλλογής Δεδομένων 63

Διαδικασία 67

Αποτελέσματα 69

Περιγραφικοί Στατιστικοί Δείκτες 69

Έλεγχος Ερευνητικών Ερωτημάτων και Υποθέσεων 72

Οι οικογενειακές μεταβλητές ως παράγοντας επικινδυνότητας για την ψυχική υγεία των εφήβων. 72

Η μεσολάβηση των οικογενειακών μεταβλητών στη σχέση μεταξύ οικονομικής κρίσης και ψυχικής υγείας των εφήβων. 78

Συζήτηση 87

Περιορισμοί και Προτάσεις 91

Βιβλιογραφία 93

Ευρετήριο Πινάκων

Πίνακας 1. Μέσοι Όροι και Τυπικές Αποκλίσεις των Μεταβλητών Ενδιαφέροντος ως Προς το Φύλο. 69

Πίνακας 2. Δείκτες Συνάφειας (Pearson r) Μεταξύ Όλων των Μεταβλητών 71

Πίνακας 3. Συνοπτική Παρουσίαση της Σειράς Εισαγωγής των Μεταβλητών στις Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για τις Οικογενειακές μεταβλητές ως Παράγοντα Επικινδυνότητας 73

Πίνακας 4. Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και συμπτωμάτων συναισθήματος από το Φύλο, τις Συγκρούσεις και την Οικονομική δυσπραγία 75

Πίνακας 5. Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και συμπτωμάτων συναισθήματος από το Φύλο, την Αυτονομία από τον Πατέρα και την Οικονομική δυσπραγία. 76

Πίνακας 6. Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και συμπτωμάτων συναισθήματος από το Φύλο, την Αυτονομία από την Μητέρα και την Οικονομική δυσπραγία. 77

Πίνακας 7. Συνοπτική Παρουσίαση της Σειράς Εισαγωγής των Μεταβλητών στις Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για τις Οικογενειακές μεταβλητές ως Παράγοντα Επικινδυνότητας 79

Πίνακας 8. Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των καταθλιπτικών συμπτωμάτων από το Φύλο, την Οικονομική δυσπραγία και τις Συγκρούσεις. 81

Πίνακας 9. Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των συμπτωμάτων συναισθήματος από το Φύλο, την Οικονομική δυσπραγία και τις Συγκρούσεις. 82

Πίνακας 10. Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των καταθλιπτικών συμπτωμάτων από το Φύλο, την Οικονομική δυσπραγία και την Αυτονομία από τον Πατέρα. 83

Πίνακας 11. Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των συμπτωμάτων συναισθήματος από το Φύλο, την Οικονομική δυσπραγία και την Αυτονομία από τον Πατέρα. 84

Πίνακας 12. Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των καταθλιπτικών συμπτωμάτων από το Φύλο, την Οικονομική δυσπραγία και την Αυτονομία από την Μητέρα. 85

Πίνακας 13. Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των συμπτωμάτων συναισθήματος από το Φύλο, την Οικονομική δυσπραγία και την Αυτονομία από την Μητέρα. 86

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ

Η μελέτη της ψυχικής ανθεκτικότητας, ξεκίνησε στα μέσα της δεκαετίας του 1970. Οι παρατηρήσεις ερευνητών που αφορούσαν σε παιδιά τα οποία αν και ανήκαν σε ομάδες με αυξημένο κίνδυνο για εμφάνιση ψυχοπαθολογίας τα επίπεδα της προσαρμογής τους ήταν σημαντικά υψηλότερα από τα αναμενόμενα, άνοιξαν τον δρόμο στην σταδιακή διαμόρφωση της έννοιας της ψυχικής ανθεκτικότητας (Masten, 2012). Αποτελεί μια σημαντική έννοια στην έρευνα της ψυχοπαθολογίας, καθώς τροποποίησε τον τρόπο κατανόησης της και διεύρυνε τα πλαίσια έρευνας για την περαιτέρω κατανόηση της. Η μελέτη της ψυχοπαθολογίας δεν αφορά πια μόνο στην κατανόησή της μέσα από τις συνέπειές της, αλλά εστιάζει στον τρόπο αποφυγής και αντιμετώπισής της (Wright & Masten, 2005).

Η εν λόγω έννοια αφορά στην ικανότητα του ατόμου για θετική προσαρμογή παρά τη έκθεσή του σε απειλές-αντιξοότητες για την ανάπτυξή ή την προσαρμογή του (Masten & Gewirtz, 2006). Οι αντιξοότητες που αντιμετωπίζει το άτομο μπορεί να εντοπίζονται στο παρελθόν ή/και στο παρόν του. Ως προς τον ορισμό του φαινομένου της ψυχικής ανθεκτικότητας, η Masten ορίζει την ψυχική ανθεκτικότητα ως την «ικανότητα ενός δυναμικού συστήματος να αντέχει ή επανέρχεται στην πρότερή του κατάσταση, ύστερα από σημαντικές προκλήσεις που απειλούν τη σταθερότητα, τη βιωσιμότητα, ή την ανάπτυξή του» (Masten, 2011, σ. 494).

Για να μπορέσουμε λοιπόν να μιλήσουμε για ψυχική ανθεκτικότητα, απαιτείται η ύπαρξη απειλητικών συνθηκών για την προσαρμογή και ανάπτυξη του ατόμου, αλλά και η σημαντικά καλύτερη από το αναμενόμενο θετική προσαρμογή του (Luthar, 2006). Πέρα από τα άτομα, η ψυχική ανθεκτικότητα αφορά και στα

συστήματα (π.χ. σχολικό πλαίσιο, κοινότητα) μέσα στα οποία ανήκουν και δραστηριοποιούνται τα άτομα (Masten & Motti-Stefanidi, 2009).

Ως προς την μελέτη της ψυχικής ανθεκτικότητας, αυτή δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί άμεσα, μιας και δεν αφορά σε μια συγκεκριμένη ιδιότητα του ατόμου. Από τον ορισμό του φαινομένου, όπως προαναφέρθηκε, μπορούμε να εντοπίσουμε δύο βασικές διαστάσεις, δηλαδή την ύπαρξη αντιξοότητας και την θετική προσαρμογή του ατόμου. Η αξιολόγηση αυτών των δύο διαστάσεων, επιτρέπει την μελέτη του φαινομένου της ανθεκτικότητας με έμμεσο τρόπο (Luthar, 2006).

Παράλληλα, οι δύο αυτές διαστάσεις διαμορφώνουν ένα πλαίσιο σύμφωνα με το οποίο ένα παιδί θεωρείται ψυχικά ανθεκτικό. Το πλαίσιο αυτό αφορά τόσο σε μια κοινωνικο-ιστορική πλευρά που καθορίζει τι είναι θετική προσαρμογή, όσο και στα χαρακτηριστικά της απειλητικής συνθήκης.

Πριν περάσουμε στην παρουσίαση των παραγόντων επικινδυνότητας, αλλά και της θετικής προσαρμογής, κρίνεται απαραίτητο να διευκρινιστεί ότι ένα παιδί που χαρακτηρίζεται ως ψυχικά ανθεκτικό δεν είναι απαραίτητα αυτό που δεν αντιμετωπίζει απειλητικούς παράγοντες για την προσαρμογή του, ούτε σημαίνει ότι θα είναι πάντα ψυχικά ανθεκτικό. Άλλωστε, σύμφωνα με Μόττη-Στεφανίδη (2006) για να θεωρηθεί ως ψυχικά ανθεκτικό ένα άτομο θα πρέπει να έχει βιώσει ή να βιώνει σημαντικά αντίξοες συνθήκες, οι οποίες θα έθεταν σε κίνδυνο την ψυχική του υγεία, την ομαλή του ανάπτυξη. Ο κίνδυνος αυτός που απειλεί την προσαρμογή του ατόμου αποτελεί μια διάσταση της ψυχικής ανθεκτικότητας και βιβλιογραφικά συναντάται ως παράγοντας επικινδυνότητας (Μόττη-Στεφανίδη, 2006).

Παράγοντες επικινδυνότητας.

Χωρίς την ύπαρξη απειλητικής συνθήκης δεν μπορούμε να αναφερθούμε στην έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας. Οι παράγοντες επικινδυνότητας είναι ένα από τα βασικά κριτήρια, μαζί με την θετική προσαρμογή για να θεωρηθεί ένα άτομο ψυχικά ανθεκτικό. Η απειλητική αυτή συνθήκη ονομάζεται αντιξοότητα ή παράγοντας επικινδυνότητας και αναπόφευκτα προηγείται ή συμβαίνει ταυτόχρονα με την προβληματική συμπεριφορά. Ο παράγοντας επικινδυνότητας αφορά σε κάποια χαρακτηριστικά είτε του περιβάλλοντος είτε του ατόμου, παρατηρήσιμα και μετρήσιμα, τα οποία ¨προβλέπουν δυσκολίες στην εκπλήρωση των αναπτυξιακών επιτευγμάτων και τα συνεπαγόμενα προβλήματα στη συμπεριφορά, το συναίσθημα ή την ψυχική υγεία¨ (Masten & Motti-Stefanidi, 2009, σελ. 722). Το εύρος των παραγόντων επικινδυνότητας είναι μεγάλο και μπορεί να αφορά από περιβαλλοντικούς (π.χ. χαμηλό κοινωνικό - οικονομικό επίπεδο της οικογένειας, η ψυχική ασθένεια των γονέων, το διαζύγιο, οι φυσικές καταστροφές, οι πόλεμοι, η μετανάστευση), έως και σε βιολογικούς (π.χ. το χαμηλό βάρος γέννησης, η αναπηρία) (Μόττη-Στεφανίδη, 2006).

Ένα χαρακτηριστικό των παραγόντων επικινδυνότητας είναι οτι συσσωρεύονται, επιβαρύνοντας επιπλέον το άτομο. Η οικονομική δυσπραγία της οικογένειας ίσως να συνεπάγεται προβλήματα υγειονομικής περίθαλψης και εκπαίδευσης, τα οποία με την σειρά τους οδηγούν σε επιπλέον δυσκολίες, λειτουργώντας ως νέοι παράγοντες επικινδυνότητας (Masten, 2001).

Στην προσπάθεια μελέτης και κατανόησης των παραγόντων επικινδυνότητας υπάρχουν πολλές διακρίσεις μεταξύ τους. Μια από τις πολλές διακρίσεις των παραγόντων επικινδυνότητας σχετίζεται με το εάν χαρακτηρίζονται ως άμεσοι ή έμμεσοι. Άμεσοι κίνδυνοι είναι αυτοί που βιώνονται άμεσα από το άτομο. Έρευνες

δείχνουν ότι μεσολαβούν μεταξύ των έμμεσων κινδύνων και της αρνητικής προσαρμογής. Έμμεσοι είναι αυτοί που βιώνονται με έμμεσο τρόπο καθώς προέρχονται από το περιβάλλον του ατόμου και δρούν με την εμπλοκή μεσολαβητικών παραγόντων. Άμεσο κίνδυνο, για παράδειγμα, αποτελούν για ένα παιδί οι οικογενειακές συγκρούσεις ή η παρέα του εφήβου με παραβατικούς συνομηλίκους, ενώ έμμεσος είναι η οικονομική δυσπραγία της οικογένειας (Παθανασίου, 2013).

Επιπλέον στοιχεία που είναι σημαντικά για την εκτίμηση της επικινδυνότητας είναι η σοβαρότητά και η διάρκεια. Σημαντικής σοβαρότητας κίνδυνοι χαρακτηρίζονται αυτοί οι οποίοι έχουν οξεία έναρξη και δεν συναντούνται συνήθως στην πορεία ζωής ενός ατόμου. Για παράδειγμα, οι φυσικές καταστροφές και ο πόλεμος μπορούν να χαρακτηριστούν παράγοντες επικινδυνότητας μεγάλης σοβαρότητας. Συγκριτικά, εμπειρίες όπως ο υψηλός δείκτης παραπτωματικών συμπεριφορών στην γειτονιά που διαμένει κάποιο παιδί ή το διαζύγιο των γονέων μπορεί να είναι σημαντικοί παράγοντες απειλής της προσαρμογής του παιδιού, αλλά είναι μικρότερης σοβαρότητας σε σχέση με τα προαναφερθέντα. Εύκολα μπορεί να γίνει αντιληπτό ότι η έκταση των συνεπειών ενός πολέμου, οι οποίες στην συνέχεια θα λειτουργούν και ως παράγοντες επικινδυνότητας, έχουν μεγαλύτερη και σοβαρότερη έκταση, τόσο ποιοτικά όσο και ποσοτικά, συγκριτικά με αυτές ενός διαζυγίου. Με άλλα λόγια ένα σημαντικό στοιχείο για την εκτίμηση της επικινδυνότητας είναι το εάν είναι ένας σημαντικός κίνδυνος για την ανάπτυξη, ο οποίος όμως δεν αφορά σε συνηθισμένες απειλές για την προσαρμογή του ατόμου.

Ένα άλλο στοιχείο που καθορίζει την σοβαρότητα ενός κινδύνου είναι η υποκειμενική αντίληψη του ατόμου σχετικά με την απειλητική εμπειρία. Διαφορές στην αντίληψη της εμπειρίας μπορεί να παρατηρηθούν τόσο ανάμεσα στο άτομο που

την βιώνει και στον ερευνητή, όσο και ανάμεσα στις υπο-ομάδες του δείγματος της μελέτης. Παράλληλα με την αξιολόγηση της υποκειμενικής ψυχολογικής πραγματικότητας, πάντα καλούμαστε να τα εξετάζουμε τον κίνδυνο και ως προς το ευρύτερο πλαίσιο. Για παράδειγμα, το διαζύγιο μπορεί να θεωρείται ότι αποτελεί ένα κίνδυνο για την προσαρμογή ενός παιδιού, όμως εάν αφορά σε μια οικογένεια που ένας από τους δύο γονείς κακοποιεί το παιδί, τότε ενδεχομένως να αποτελεί προστατευτικό παράγοντα για την ψυχολογική επάρκεια του παιδιού (Luthar, 1991). Ενώ για τον ερευνητή η μεταβλητή διαζύγιο τουλάχιστον σε πρώτο χρόνο θα χαρακτηριζόταν ως απειλή για την προσαρμογή του παιδιού, η υποκειμενική αντίληψη του παιδιού να είναι τέτοια που το διαζύγιο των γονέων να λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας, ενώ η υποκειμενική αντίληψη ενός άλλου παιδιού υπό το ίδιο περιβάλλον να συμφωνεί με την αρχική τοποθέτηση του ερευνητή.

Η διάρκεια των παραγόντων κινδύνου είναι επίσης σημαντική. Ένας κίνδυνος μπορεί να έχει οξεία έναρξη και μικρή διάρκεια (π.χ. ληστεία, αυτοκινητιστικό ατύχημα) ή να χρονίζει (π.χ. κακοποίηση). Τέλος, ορισμένες φορές οι παράγοντες επικινδυνότητας μπορεί να εμφανίζουν διπολικότητα. Αποτελούν δηλαδή, παράγοντα επικινδυνότητας προς τον ένα πόλο ενός συνεχούς, αλλά προς τον αντίθετο πόλο έχουν ευεργετική λειτουργία στην ψυχολογική επάρκεια του ατόμου. Σε αυτές τις περιπτώσεις οι παράγοντες ονομάζονται προστατευτικοί ή προωθητικοί, ανάλογα με την λειτουργία που θα έχουν (Masten, 2001). Η γονική φροντίδα, η αυτονομία που προσφέρουν οι γονείς και η συνοχή της οικογένειας ή/και της μικρο-κοινωνίας αποτελούν τέτοια παραδείγματα (Μόττη-Στεφανίδη, 2006).

Προστατευτικοί και προωθητικοί παράγοντες

Ο όρος προστατευτικοί παράγοντες αναφέρεται σε αυτούς τους παράγοντες οι οποίοι αλλάζουν θετικά την επίδραση της αντιξοότητας (Luthar & Cicchetti, 2000). Ο όρος «προωθητικός» (promotive) προτάθηκε από τον *Sameroff* αντί του όρου προστατευτικός σε μια προσπάθεια να συμπεριλάβει και όσους παράγοντες συμβάλλουν στη θετική ανάπτυξη, ανεξάρτητα από την ύπαρξη αντιξοότητας (Sameroff, 2010).

Οι προστατευτικοί παράγοντες συνδέονται με την καλή προσαρμογή του ατόμου, το οποίο βιώνει αντιξοότητες. Υπάρχουν διάφοροι τρόποι διάκρισης και ταξινόμησης των προστατευτικών παραγόντων. Ένας διαχωρισμός είναι αυτός των Wright & Masten (2005), όπου υπάρχουν δύο κατηγορίες: οι πόροι ή *αντισταθμιστικοί παράγοντες* και οι *προστατευτικοί παράγοντες*. Η πρώτη κατηγορία αφορά σε χαρακτηριστικά μετρήσιμα ή σε συνθήκες με τις οποίες αλληλεπιδρά το παιδί (π.χ. νοημοσύνη, επάρκεια γονέων), χωρίς να είναι απαραίτητη η ύπαρξη κινδύνων. Η λειτουργία που έχουν οι παράγοντες αυτοί είναι να εμποδίσουν την εμφάνιση απειλών για την θετική προσαρμογή του παιδιού (Riley & Masten, 2005).

Η δεύτερη κατηγορία, αναφέρεται σε χαρακτηριστικά του ατόμου ή της κατάστασης που συνδέονται με τη θετική προσαρμογή ειδικά υπο συνθήκες κινδύνου. Η λειτουργία τους αφορά στην μείωση των επιδράσεων που έχουν διάφοροι κίνδυνοι για την προσαρμογή του ατόμου. Το παράδειγμα που δίνουν οι Wright και Masten για την εξήγηση αυτής της κατηγορίας είναι η ύπαρξη αερόσακων στο αυτοκίνητο. Η παρουσία τους δεν είναι σημαντική για όσο δεν υπάρχει σύγκρουση, σε αντίθετη περίπτωση όμως η παρουσία τους είναι ιδιαίτερα σημαντική για την θετική έκβαση (Wright και Masten, 2005; Masten & Motti-Stefanidi, 2009).

Ένας άλλος τρόπος κατηγοριοποίησης των προστατευτικών παραγόντων είναι αυτή των Masten, Best, & Garmezy (1990), όπου συναντούμε τρείς κατηγορίες : τα ατομικά, τα οικογενειακά και τα κοινωνικά χαρακτηριστικά. Στην πρώτη κατηγορία συναντάμε παράγοντες όπως η ιδιοσυγκρασία, η νοημοσύνη, το γνωστικό επίπεδο, οι ικανότητες επίλυσης προβλημάτων, η ικανότητα ρύθμισης τους συναισθήματος, η αυτοεκτίμηση, η αισιοδοξία. Οι παράγοντες των ατομικών χαρακτηριστικών έχει φανεί ότι λειτουργούν προστατευτικά απέναντι σε απειλές για την θετική προσαρμογή (Μόττη-Στεφανίδη, 2006; Wright et al., 2013). Στην δεύτερη κατηγορία συναντούμε παράγοντες όπως η συνοχή της οικογένειας, οι καλές σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας, η δομή και το σύστημα κανόνων που τίθενται από τους γονείς, το επίπεδο εκπαίδευσης των γονέων και η πίστη και οι θρησκευτικές πεποιθήσεις (Wright et al., 2013). Ως προς την τρίτη κατηγορία, το ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο με το οποίο αλληλεπιδρά ο έφηβος, μπορούμε να εντοπίσουμε ποικιλία παραγόντων, μεταξύ των οποίων η καλή σχέση με τους συνομηλίκους, οι συνομήλικοι, το σχολείο, τα χαρακτηριστικά της γειτονιάς (π.χ. ασφάλεια), η χαμηλή ανοχή στη σωματική βία και η καλή υγειονομική περίθαλψη (Μόττη-Στεφανίδη, 2006; Wright et al., 2013).

Ενδιαφέρον, επίσης, παρουσιάζει η κατηγοριοποίηση των Fergus & Zimmerman (2005), καθώς η έμφαση δίνεται στην διεργασία, στην σχέση ανάμεσα στους προστατευτικούς παράγοντες και τους παράγοντες επικινδυνότητας, και δεν αντιμετωπίζουν την ψυχική ανθεκτικότητα ως ένα στατικό χαρακτηριστικό της προσωπικότητας. Η διάκριση γίνεται σε εσωτερικούς προστατευτικούς παράγοντες, δηλαδή στα ατομικά χαρακτηριστικά και δεξιότητες του ίδιου του παιδιού, και σε πόρους, που προέρχονται από δομές του κοινωνικού περιβάλλοντος (Fergus & Zimmerman, 2005).

Προσαρμογή: Επάρκεια – θετική προσαρμογή

Με τον όρο προσαρμογή αναφερόμαστε στην ¨τροποποίηση των στάσεων και συμπεριφορών με στόχο την ικανοποίηση των απαιτήσεων της ζωής¨ (Corsini, 2002). Η προσαρμογή δεν είναι απλά η απουσία της ψυχοπαθολογίας (Sroufe, Egeland, Carlson, & Collins, 2005). Το καλά προσαρμοσμένο άτομο επιδεικνύει κατά την διάρκεια της ζωής του στο εκάστοτε κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο, επίτευξη των αναπτυξιακών επιτευγμάτων της κάθε ηλικιακής φάσης, ικανότητα εκπλήρωσης των αναγκών, ικανότητα κατάλληλης (σε κοινωνικό και ψυχολογικό επίπεδο) απόκρισης σε ποικιλία καταστάσεων και απαιτήσεων του περιβάλλοντος και ψυχολογική ευημερία. Αυτά συνθέτουν την εικόνα του καλά προσαρμοσμένου ατόμου. (American Psychological Association, 2013). Το άτομο αυτό θεωρείται ότι «είναι καλά», «τα καταφέρνει», ότι είναι προσαρμοσμένο.

Με τον όρο επάρκεια αναφερόμαστε στην αποτελεσματική προσαρμογή του ατόμου στο περιβάλλον. Σύμφωνα με Masten και συν. (2006), ο όρος επάρκεια αναφέρεται «*… σε μία ομάδα εννοιών που συνδέονται με την ικανότητα ή το κίνητρο, τη διεργασία ή τα αποτελέσματα της αποτελεσματικής προσαρμογής στο περιβάλλον, η οποία συχνά υπονοείται από προηγούμενες επιδόσεις αποτελεσματικότητας σε ηλικιακά καθορισμένα αναπτυξιακά επιτεύγματα, και η οποία είναι πάντα ενσωματωμένη στο αναπτυξιακό, πολιτισμικό και ιστορικό πλαίσιο»* (Masten, Burt, & Coatsworth, 2006). Η επάρκεια του ατόμου προαπαιτεί τον συντονισμό και την αποτελεσματική λειτουργία μιας σειράς διεργασιών, δηλαδή την ικανότητα του ατόμου να συντονίζει γνωστικές, συμπεριφορικές και συναισθηματικές λειτουργίες σε αλληλεπίδραση με το περιβάλλον του (Coatsworth, 2010).

Τα αναπτυξιακά επιτεύγματα που θεωρούνται σημαντικά για την περίοδο της εφηβείας, στις δυτικές κοινωνίες είναι τα ακόλουθα: α) παρακολούθηση και «καλή»

συμπεριφορά στο σχολείο, β) εκμάθηση λύσης προβλημάτων με αριθμούς – βασικές γνώσεις άλγεβρας, γ) εκμάθηση «ανώτερων» γλωσσικών ικανοτήτων (π.χ. έκθεσης), ιστορίας και άλλων σημαντικών θεμάτων, δ) ολοκλήρωση δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ε) καλές σχέσεις με τους συνομηλίκους στο σχολείο, στ) δημιουργία και διατήρηση στενών φίλων και ζ) τήρηση των νόμων (Masten και συν., 2006, σελ 705, όπως αναφέρεται από Μαστροθεόδωρο, 2015). Οι Masten και συν. (2014),υποστηρίζουν ότι υπάρχουν αναπτυξιακά επιτεύγματα με καθολικό χαρακτήρα, (όπως η εκμάθηση της βάδισης και της ομιλίας, η ικανότητα τήρησης κανόνων) ενώ άλλα αφορούν σε ορισμένες κοινωνίες (π.χ. κοινωνίες στις οποίες τα παιδιά αντιμετωπίζονται ακόμα ως μικροί ενήλικες) (Masten, 2014).

Αν και από ότι γίνεται αντιληπτό, η συμβολή του πολιτισμικού πλαισίου για την αξιολόγηση της ψυχολογικής επάρκειας (άλλα και για το τι θεωρείται παθολογικό) είναι καθοριστική, αυτό δεν υποβαθμίζει την σημασία των ψυχικών διεργασιών. Η καλή προσαρμογή αναφέρεται όχι μόνο στην λειτουργικότητα του ατόμου ως προς τις περιβαλλοντικές απαιτήσεις, αλλά και στην καλή ενδοψυχική του λειτουργία. Τόσο οι εσωτερικοί όσο και οι εξωτερικοί τομείς είναι εξίσου σημαντικοί. Έκπτωση σε κάποιον από τους δύο τομείς αυξάνει την πιθανότητα απειλής της προσαρμογής του ατόμου (Masten & Motti-Stefanidi, 2009). Μάλιστα, αυτοί οι δύο τομείς αποτελούν και έναν από τους τρόπους διαχωρισμού των κριτηρίων για την θετική προσαρμογή.

Η έννοια του χρόνου περιέχεται στο ορισμό της επάρκεια. Η αξιολόγηση της πορείας του ατόμου μέσα στο χρόνο είναι σημαντική καθώς υπό αυτή την πιο σφαιρική οπτική (η επάρκεια δεν αφορά μόνο μια στιγμή στη ζωή του ατόμου), μπορούμε να κατανοήσουμε τόσο αναπτυξιακές αποτυχίες του παιδιού-εφήβου, αλλά και να πιθανολογήσουμε για την μελλοντική προσαρμοστικότητα. Ερευνητικά

δεδομένα φανερώνουν ότι η πορεία της προσαρμογής του ατόμου στο παρελθόν και στο παρόν μπορούν να αξιοποιηθούν και για μελλοντική πρόβλεψη της πορείας του ατόμου. Το καλά προσαρμοσμένο άτομο, πιθανολογικά θα τα πάει καλά και στα μελλοντικά αναπτυξιακά επιτεύγματα (Masten & Motti-Stefanidi, 2009; Masten & Obradović, 2006; Μαστοθεόδωρος, 2015). Η επιτυχής διεκπεραίωση των αναπτυξιακών προκλήσεων ενός σταδίου, σηματοδοτεί και μία «προνομιούχα» είσοδο στο επόμενο, εξασφαλίζοντας περισσότερες πιθανότητες για μελλοντική προσαρμογή. Αντίθετα, αποτυχία εκπλήρωσης των αναπτυξιακών απαιτήσεων, δυσκολεύει και τη μελλοντική επιτυχία (Masten & Motti-Stefanidi, 2009). Σύμφωνα με Waters και Sroufe (1983), τα αναπτυξιακά επιτεύγματα που απαιτούν τον συντονισμό διαφόρων διεργασιών (γνωστικών, συμπεριφορικών και συναισθηματικών) και ανταποκρίνονται σε πραγματικές προκλήσεις που απαντώνται στο περιβάλλον του ατόμου, έχουν τη μεγαλύτερη εγκυρότητα ως δείκτες επάρκειας και ως κριτήρια πρόβλεψης (Coatsworth, 2010). Θα πρέπει να τονιστεί ότι η πρόβλεψη βασίζεται σε πιθανοκρατικές αρχές και όχι σε αιτιοκρατικές. Η μελλοντική επάρκεια του ατόμου πρόκειται να κριθεί σε διαφορετικούς τομείς, σε διαφορετική αναπτυξιακή περίοδο και περιστάσεις.

Τα κριτήρια για την επάρκεια εξαρτώνται από την ηλικία, το φύλο, το κοινωνικο-οικονομικό-πολιτισμικό πλαίσιο, τα αναπτυξιακά επιτεύγματα, από τις αναπτυξιακές επιτυχίες στο παρελθόν και στο παρόν. Επίσης, σημαντικό κριτήριο αποτελεί και η σοβαρότητα της απειλητικής συνθήκης. Σύμφωνα με Luthar, Ciccetti, & Becker (2000), σε περιπτώσεις συνθηκών μέτριας απειλής, η υψηλή λειτουργικότητα αποτελεί κριτήριο για την ψυχική ανθεκτικότητα, ενώ σε περιπτώσεις υψηλού κινδύνου, η μέτρια λειτουργικότητα είναι αρκετή (Luthar, Ciccetti, & Becker, 2000).

Ο προσδιορισμός των ορίων για το τι συνιστά φυσιολογική και τι παθολογική συμπεριφορά, αναπόφευκτα επηρεάζεται από κοινωνικές, οικονομικές παραμέτρους, αλλά και από την οικολογία του τόπου. Εξωτερικές αιτίες επηρεάζουν τόσο την ψυχοπαθολογία όσο και την προσαρμογή. Η προσαρμοστική λειτουργία έχει διττή φύση: την ψυχολογική επάρκεια, η οποία εκφράζει τη θετική έκβαση της , και την ψυχοπαθολογία η οποία εκφράζει την αρνητική έκβαση (Masten, Burt, & Coatsworth, 2006). Όπως προαναφέρθηκε η προσαρμογή (και μάλιστα με θετικό πρόσημο) δεν είναι απλά η έλλειψη ψυχοπαθολογίας. Πρόκειται για μια δυναμική διεργασία που περικλείει τις ικανότητες του ατόμου. Η επάρκεια, λοιπόν, αφορά στην προσαρμοστική χρήση των ικανοτήτων του ατόμου και στην αξιοποίηση περιβαλλοντικών παραγόντων με σκοπό την επιτυχή αντιμετώπιση των αναπτυξιακών προκλήσεων (Obradović, van Dulmen, Yates, Carlson, & Egeland, 2006).

Η επάρκεια και η ψυχοπαθολογία συνυπάρχουν. Η μελέτη και η κατανόηση της μιας λειτουργεί σε σχέση με την άλλη, καθώς έχει φανεί ότι συγκεκριμένα προβλήματα στην επάρκεια, συνοδεύονται από συγκεκριμένες μορφές ψυχοπαθολογίας, και το αντίστροφο. Τα ψυχοπαθολογικά συμπτώματα υποσκάπτουν την προσαρμογή και όποιες ελλείψεις στην προσαρμογή συνεισφέρουν στην εμφάνιση των συμπτωμάτων (Masten & Curtis, 2000).

Ψυχοπαθολογία

Οι έφηβοι που δεν καταφέρνουν να ανταποκριθούν στους αναπτυξιακούς στόχους της εφηβείας, έχουν αυξημένες πιθανότητες να αντιμετωπίσουν ψυχοπαθολογικά συμπτώματα (Masten & Curtis, 2000). Κατά την διάρκεια της εφηβείας, παρατηρείται αύξηση των ψυχοπαθολογικών συμπτωμάτων, τα οποία σχετίζονται τόσο με διαταραχές εξωτερίκευσης (π.χ. διαταραχή διαγωγής), όσο και

εσωτερίκευσης (π.χ. κατάθλιψη, άγχος, διαταραχές χρήσης ουσιών κ.α.) (Kessler, et al., 2005; Steinberg et al., 2006).

Μελετώντας τα ευρήματα που παρουσιάζονται βιβλιογραφικά για την ψυχοπαθολογία στην εφηβεία, ο Steinberg εντοπίζει αύξηση στην επικράτηση διαταραχών (π.χ. κατάθλιψη, αγχώδεις διαταραχές), αλλαγή του τρόπου εμφάνισης των διαταραχών (π.χ. η κατάθλιψη εκφράζεται διαφορετικά κατά την παιδική ηλικία, την εφηβεία και την ενήλικη ζωή), εμφάνιση διαφυλικών διαφορών και ο σημαντικός ρόλος των ψυχοκοινωνικών παραγόντων (πέραν από τους βιολογικούς) στις ψυχολογικές διαταραχές (Steinberg και συν., 2006, σελ 713, όπως αναφέρεται από Μαστροθεόδωρο, 2015). Ως προς την ερμηνεία της αύξησης της ψυχοπαθολογίας που συμβαίνει κατά την εφηβεία, οι εν λόγω ερευνητές εστιάζουν στην έλλειψη συγχρονισμού των αλλαγών σε συναισθηματικό επίπεδο με αυτές σε γνωστικό επίπεδο. Οι συναισθηματικές αλλαγές συμβαίνουν νωρίς στην εφηβεία, καθώς σε μεγάλο βαθμό είναι το αποτέλεσμα αλλαγών της ήβης , ενώ οι γνωστικές αλλαγές (π.χ. γνωστική ικανότητα ελέγχου του συναισθήματος) που αποτελούν συνέπειες περισσότερο ψυχοκοινωνικής αλληλεπίδρασης, λαμβάνουν χώρα αργότερα κατά την εφηβεία(Steinberg et al., 2006)..

Το αρνητικό συναίσθημα αφορά στην τάση για θυμό, απόγνωση, λύπη, φόβο ή/και άγχος απέναντι σε ερεθίσματα του περιβάλλοντος, τα οποία ερμηνεύονται από το άτομο ως απειλητικά. Το αρνητικό συναίσθημα επιδρά σε διάφορους τομείς της επάρκειας και γενικότερα σχετίζεται με την συνολική προσαρμογή του ατόμου. Λειτουργεί ως ένας παραμορφωτικός φακός, ο οποίος επηρεάζει, μεταξύ άλλων, τον τρόπο ερμηνείας των εφήβων, τον τρόπο αξιολόγησης των ικανοτήτων τους και την εμπιστοσύνη τους σε αυτές. Επίσης, μπορεί να προβλέψει προβλήματα εσωτερίκευσης και εξωτερίκευσης (Παπαθανασίου, 2015). Στο συγκεκριμένο

κεφάλαιο θα ασχοληθούμε με προβλήματα εσωτερίκευσης και συγκεκριμένα με την κατάθλιψη και το άγχος κατά την εφηβική ηλικία.

Διαταραχές εσωτερίκευσης

Οι διαταραχές διάθεσης συναντούνται συχνά στους εφήβους. Η κατάθλιψη φαίνεται να είναι η πιο συχνή ψυχική διαταραχή στην εφηβεία. Ποικιλία παραγόντων φαίνεται να σχετίζονται με την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων, στους οποίους συναντάμε τόσο ατομικές (π.χ. αυτοαποτελεσματικότητα), όσο και κοινωνικές μεταβλητές (π.χ. ανεργία, οικονομική δυσπραγία) (Magaro & Weisz, 2006; Dallaire et al., 2008). Μάλιστα, οι ατομικές μεταβλητές φαίνεται να μεσολαβούν στη σχέση μεταξύ περιβαλλοντικών μεταβλητών και καταθλιπτικών συμπτωμάτων. (Dallaire και συν., 2008). Υψηλά επίπεδα κατάθλιψης συνδέονται με δυσκολίες σε διαπροσωπικές σχέσεις και ακαδημαϊκές επιδόσεις, αυτοκτονικές σκέψεις ή/και συμπεριφορές και κατάχρηση ουσιών (Brumariu & Kerns, 2010).

Ο τρόπος έκφρασης της κατάθλιψης κατά την παιδική ηλικία και την εφηβεία διαφέρει από αυτόν στην ενήλικη ζωή. Στα παιδιά εκφράζεται συχνότερα με σωματικά συμπτώματα και ευερεθιστότητα, ενώ στους ενήλικες με καταθλιπτική διάθεση ή/και ανηδονία. Η έκφραση της κατάθλιψης στους εφήβους βρίσκεται ενδιάμεσα, καθώς αρχίζει να φαίνεται η απελπισία ως σύμπτωμα κατάθλιψης, λόγω νοητικής ανάπτυξης ικανοτήτων για αφαιρετική σκέψη. Σύμφωνα με Weissman και συνεργάτες (1999), η εμφάνιση κατάθλιψης κατά την εφηβεία μπορεί να αποτελέσει προγνωστικό δείκτη χαμηλής προσαρμογής στην ενήλικη ζωή, αυξάνει την πιθανότητα επανεμφάνισης ενός καταθλιπτικού επεισοδίου και άλλων διαταραχών (Μαστροθεόδωρος, 2015).

Υπάρχουν διάφορες έρευνες που προσπαθούν να προσδιορίσουν τα ποσοστά επικράτησης των διαταραχών διάθεσης στους εφήβους και τις διαφυλικές διαφορές που εμφανίζονται. Οι Kessler et al. (2001) υποστηρίζουν πως σε ποσοστό 14% οι έφηβοι μεταξύ 15 έως 18 ετών πάσχουν από κάποια κλινική μορφή διαταραχής της διάθεσης. Τα ποσοστά κατάθλιψης που παρατηρούνται για τις ηλικίες 14 έως 18 ετών είναι περίπου 5.6% (Kessler, Avenevoli, & Merikangas, 2001) . Οι διαφορές στα αποτελέσματα των ερευνών διαφοροποιούνται ανάλογα με τον τρόπο μέτρησης (αυτοαναφορά, κλινική συνέντευξη, ερωτηματολόγια γονέων) αλλά και το χρονικό περιθώριο όπου διερευνάται.

Ως προς τις διαφυλικές διαφορές, τα κορίτσια έχουν διπλάσιες πιθανότητες να εκδηλώσουν καταθλιπτικά συμπτώματα σε σχέση με τα αγόρια, κάτι που φαίνεται να διατηρείται και στην ενήλικη ζωή (Moffitt & Caspi, 2001). Ενδιαφέρον παρουσιάζουν και στοιχεία ερευνών σχετικά με την επικράτηση των αυτοκτονικών συμπεριφορών. Η αυτοκτονικότητα κατά την εφηβική ηλικία συνδέεται με μειωμένη λειτουργικότητα στην ενήλικη ζωή και με την εμφάνιση αγχωδών διαταραχών(Reinherz, Tanner, Berger, Beardslee, & Fitzmaurice, 2006).Οι αυτοκτονίες, για τις ηλικίες 15-24, αποτελούν την τρίτη αιτία θανάτου. Τα ποσοστά αυτοκτονιών είναι υψηλότερα στα αγόρια, ενώ ως προς τα ποσοστά των αποπειρών αυτοκτονίας υψηλότερα εμφανίζονται στα κορίτσια (Joseph, Reznik, & Mester, 2003). Σε έρευνα του 2011 που πραγματοποιήθηκε για τα Ελληνικά δεδομένα, σε εφήβους ηλικίας 14-18 ετών, φάνηκε διπλάσιο ποσοστό αποπειρών αυτοκτονίας σε σύγκριση με μετρήσεις των προηγούμενων δεκαετιών (Kokkevi, Rotsika, Arapaki και Richardson, 2011).

Ως προς τις αγχώδεις διαταραχές, στην έρευνα των Merikangas et al. (2010), έχει βρεθεί ότι το 31,9% των υπό μελέτη εφήβων πληρούσαν τα κριτήρια για κάποια

αγχώδη διαταραχή. Τα κορίτσια φαίνεται να εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά σε σχέση με τα αγόρια. Η μεγαλύτερη διαφορά μεταξύ των φύλων εμφανίζεται στην εκδήλωση της Διαταραχής Μετατραυματικού Στρες. Επίσης, η εμφάνιση αγχώδους διαταραχής συνδέεται με αυξημένα ποσοστά άγχους στην ενήλικη ζωή (Woodward & Fergusson, 2001). Μελέτες φανερώνουν ότι η εμφάνιση αγχωδών διαταραχών κατά την παιδική ηλικία πολύ συχνά προηγείται της κατάθλιψης στην εφηβεία, δηλαδή οι διαταραχές συναισθήματος στην εφηβεία συχνά προηγούνται από αγχώδεις διαταραχές (Lack & Green, 2009. Rutter και συν., 2006). Τα υψηλότερα ποσοστά κατάθλιψης στα κορίτσια ίσως να αφορούν στην ευαλωτότητα των κοριτσιών στην αντιμετώπιση στρεσογόνων συνθηκών. Τα κορίτσια, τείνουν να αντιμετωπίζουν το στρες με μεγαλύτερη εσωστρέφεια. Υπό αυτό το πρίσμα, οι διαφορά στα ποσοστά κατάθλιψης ίσως να μπορούν να εξηγηθούν από τον τρόπο αντιμετώπισης του στρες. Ίσως, δηλαδή, να αποτελούν διαφορά στην αντιμετώπιση στρεσογόνων συνθηκών και όχι σε συναισθηματικό επίπεδο.

ΕΦΗΒΕΙΑ

Γενικά χαρακτηριστικά

Ουσιαστικά μιλάμε για εφηβική ηλικία από τις αρχές του 20^{ου} αιώνα. Πιο πριν οι ίδιες οι κοινωνικές συνθήκες δεν επέτρεπαν να μιλάμε για εφηβεία μιας και οι άνθρωποι μετά το πέρασμα της παιδικής ηλικίας πέρναγαν στον κόσμο των ενηλίκων. Οι συνθήκες της νεοτερικότητας, μας επέτρεψε να θεωρήσουμε αυτό το διάστημα ως ξεχωριστό.

Σύμφωνα με τον Erikson (1981), η εφηβεία ξεκινά με το βιολογικό φαινόμενο της ήβης και ολοκληρώνεται με τον σχηματισμό της προσωπικής ταυτότητας. Μπορεί

η στιγμή έναρξης να είναι συγκεκριμένη, με την έναρξη της ήβης, όμως τα χρονικά όρια της ολοκλήρωσης της δεν είναι σαφή (Smetana,Campione-Barr, & Metzger, 2006).

Η εφηβεία διακρίνεται σε επιμέρους περιόδους, οι οποίες χαρακτηρίζονται από διακριτά γνωρίσματα και αναπτυξιακές απαιτήσεις. Μελετώντας τις συναισθηματικές και συμπεριφορικές αλλαγές που συμβαίνουν κατά την περίοδο της εφηβείας, την χώρισε σε τρία στάδια. Η διάρκεια του πρώτου σταδίου (12-14 ετών), το δεύτερο στάδιο ή μέση εφηβεία (14-17 ετών) και το τρίτο στάδιο ή μετεφηβεία (18-21 ετών). Επιπλέον, προσδιόρισε και ένα στάδιο που συντελείται πριν το πρώτο, την προεφηβεία (10-12 ετών) (Blos, 1962)

Η περίοδος της εφηβείας δεν αφορά απλά σε μια μετάβαση από την παιδική ηλικία στην ενηλικίωση. Η διαμόρφωση μιας πιο αυτόνομης στάσης, ο σχηματισμός μιας πιο συμπαγούς αίσθησης εαυτού και ταυτότητας, η ανάπτυξη πιο υπεύθυνων συμπεριφορών, η διαφοροποίηση των σχέσεων με τους συνομηλίκους και των δύο φύλων καλούνται να διαφοροποιηθούν αφορούν μεταξύ άλλων σε στόχους η επίτευξη των οποίων είναι σημαντική στην συγκεκριμένη αναπτυξιακή περιόδο. Κατά την διάρκεια της εφηβείας συμβαίνουν πολλές ανακατατάξεις, αλλάγές σε βιολογικό, γνωστικό, κοινωνικό και συναισθηματικό επίπεδο (Μόττη-Στεφανίδη, 1998). Οι βιολογικές αλλαγές που συνδέονται με την ήβη ίσως να είναι ευκολότερο να μελετηθούν, σε σχέση με τις απόψεις για την ψυχοκοινωνική πλευρά της εφηβείας, οι οποίες παρουσιάζουν διαφορές μεταξύ των ερευνητών (Susman & Rogol, 2004).

Ένα ζήτημα που έχει απασχολήσει τους μελετητές είναι το κατά πόσο η εφηβεία αποτελεί μια αναπόφευκτα θυελλώδης περίοδος ή μπορούμε να υποστηρίξουμε ένα φάσμα ατομικών διαφορών στην αναταραχή της συγκεκριμένης περιόδου. Υπέρ της πρώτης θέσης τάσσεται η θεωρεία της Anna Freud, σύμφωνα με

την οποία η εφηβεία οφείλει να είναι μια περίοδος έντονης κρίσης και πίεσης, η αναταραχή είναι ουσιαστική και αναγκαία για την μεταγενέστερη ομαλή εξέλιξη του ατόμου. Από την άλλη, διατυπώνεται η άποψη από νεότερους μελετητές, ότι υπάρχουν έφηβοι οι οποίοι όντως αντιμετωπίζουν πολλές δυσκολίες στην προσαρμογή των απαιτήσεων της εν λόγω αναπτυξιακής περιόδου, αλλά η πλειοψηφία των εφήβων μπορεί με επιτυχία να διαπραγματευτεί τις δυσκολίες, διαμορφώνοντας έτσι την οπτική του φάσματος. (Μόττη-Στεφανίδη, 1998; Masten, 1991).

Βιολογικές και σωματικές αλλαγές στην εφηβεία

Κατά την περίοδο της εφηβείας όλα τα οργανικά συστήματα υφίστανται αλλαγές, όμως οι περισσότερες εντοπίζονται στο αναπαραγωγικό σύστημα. Παρατηρείται ωρίμανση του ενδοκρινολογικού συστήματος, με αποτέλεσμα την έκκριση ορμονών, της τεστοστερόνης για τα αγόρια και των οιστρογόνων για τα κορίτσια, άρα και την ωρίμανση των γεννητικών οργάνων (Steinberg, 2001, Καρκούτας, 2001).

Οι βιολογικές αλλαγές δεν συμβαίνουν την ίδια χρονική στιγμή σε όλους τους εφήβους. Κατά μέσο όρο, για τα κορίτσια η έναρξη της ήβης συμβαίνει στα 10,5 έτη, ενώ για τα αγόρια, συμβαίνει κατά μέσο όρο στα 11,5 έτη. Στις μεν σηματοδοτείται από την ανάπτυξη των μαστών, την τριχοφυΐα, την αύξηση της ανάπτυξης και την εμφάνιση της έμμηνου ρύσης, ενώ στους δε από την ανάπτυξη των όρχεων, του πέους, του προστάτη, των σπερματογόνων κύστεων, καθώς και από την τριχοφυΐα και την απότομη αύξηση της αναπτυξιακής καμπύλης. (Nebesio & Eugster, 2007). Τα φαινόμενα που συνδέονται με την έναρξη της γενετήσιας λειτουργίας στα αγόρια είναι η εκσπερμάτιση καθώς και το φαινόμενο της ονείρωξης. Στα κορίτσια η

εμφάνιση της έμμηνου ρύσης αποτελεί το πιο συχνό κριτήριο σεξουαλικής ωρίμανσης, χωρίς η έλευσή της να σημαίνει απαραίτητα και την ικανότητα της ωορρηξίας (Καρκούτας, 2001). Οι αλλαγές στο αναπαραγωγικό σύστημα ονομάζονται πρωτεύοντα χαρακτηριστικά της ήβης, ενώ οι υπόλοιπες σωματικές αλλαγές αφορούν στα δευτερεύοντα χαρακτηριστικά της ήβης.

Σε νευρολογικό επίπεδο, αν και αυτό θα αναλυθεί εκτενέστερα παρακάτω, μπορούμε σε να υπογραμμίσουμε αυτό το σημείο ότι ο εγκέφαλος του εφήβου από δομικής άποψης θεωρείται ως «εγκέφαλος σε μετάβαση» (Spear, 2000, σελ. 446). Παρατηρούνται αλλαγές όπως διαφοροποιήσεις στις συνάψεις και μεταβολές στην εγκεφαλική λειτουργία (Feldman & Elliot, 1990), με αποτέλεσμα την εμφάνιση πιο περίπλοκης γνωστικής λειτουργίας. Επιπλέον, η αυξημένη εμμυέλωση του εγκεφάλου, η οποία συντελείται μέχρι τα 20 έτη, συμβάλλει σε αλλαγές που παρατηρούνται σε εγκεφαλικά συστήματα, τα οποία σχετίζονται με γνωστικές και συμπεριφορικές λειτουργίες (π.χ. προσοχή, οπτικο-κινητικός συντονισμός, κ.α.)

Τέλος, οι ορμονολογικές αλλαγές, σχετίζονται με αυξημένη κατανάλωση τροφής, με αλλαγή του ωραρίου του ύπνου και με συναισθηματικές αναταραχές (π.χ. θυμός, καταθλιπτική διάθεση, κ.α.) (Spear, 2000).

Γνωστική ανάπτυξη στην εφηβεία

Σημαντικές αλλαγές στην δομή του εγκεφάλου συμβαίνουν κατά την διάρκεια της εφηβείας. Οι μεταβολές είναι τέτοιες που η δομή του εγκεφάλου των εφήβων, διαφέρει σημαντικά τόσο από αυτή των παιδιών, όσο και των ενηλίκων. (Craig & Baucum, 2008). Όπως προαναφέρθηκε διαφοροποιούνται οι συνδέσεις μεταξύ περιοχών του εγκεφάλου που σχετίζονται με τον έλεγχο της συναισθηματικής και γνωστικής λειτουργίας, αλλά και των κινήτρων.

Οι ικανότητες των εφήβων για λογική και επιστημονική σκέψη αυξάνονται, σε σχέση με το προηγούμενο αναπτυξιακό στάδιο (Moshman, 2011). Κατά την εφηβεία αποκτάται η ικανότητα της υποθετικής σκέψης (από το ¨τι υπάρχει¨ στο ¨τι είναι πιθανό να υπάρξει¨), και της αφηρημένης σκέψης (Spear, 2000). Ως αποτέλεσμα των ικανοτήτων αυτών, παρατηρούμε στους εφήβους την αυξανόμενη δυνατότητα κατανόησης μεταφορών και αναλογιών, το ενδιαφέρον τους για φιλοσοφικά, πολιτικά και ιδεολογικά ζητήματα. Μια ακόμα ικανότητα που αποκτάται στην εν λόγω ηλικία είναι η αντίληψη καταστάσεων από διαφορετικές πλευρές και όχι μονοδιάστατα όπως συνέβαινε σε προηγούμενη ηλικιακή φάση (Παπαθανασίου, 2013). Επιπλέον, τα πράγματα δεν είναι τόσο απόλυτα, όσο υπήρξαν κατά την παιδική ηλικία, αλλά τείνουν ολοένα να είναι και πιο σχετικά. Έτσι, μπορούν να αναγνωρίσουν την πολυπλοκότητα των ανθρώπων και να δώσουν ποικιλία ερμηνειών σε προσωπικές και διαπροσωπικές καταστάσεις. Επίσης, η γνωστική δεξιότητα της μεταγνωστικής σκέψης κατακτάται στην εφηβεία. Η συγκεκριμένη ικανότητα αφορά τη σκέψη για τη διεργασία της σκέψης και συμβάλλει στην τάση των εφήβων για έντονη ενασχόληση με τον εαυτό τους, στην ικανότητα αυτοπαρατήρησης με αναπόφευκτες προεκτάσεις στην δόμηση της ταυτότητας του. Τέλος, η κριτική σκέψη και η ικανότητα για επίλυση προβλημάτων, που αποκτώνται στην εφηβεία, συμβάλλουν στην ικανότητα του ατόμου για υψηλότερης τάξης νοητικές διεργασίες (Sternberg, Roediger, & Halpern, 2007). Η κριτική σκέψη και η ικανότητα για επίλυση προβλημάτων αναφέρονται στη χρήση επιχειρημάτων, την ανάλυση, την αξιολόγηση και την κριτική λήψη αποφάσεων, και σε συνδιασμό με τη χρήση λογικής, τον σχεδιασμό και τη γενική επίλυση προβλημάτων στις διαπροσωπικές σχέσεις φαίνεται να συνδέονται με καλύτερη προσαρμογή ακόμη και σε συνθήκες αντιξοότητας (Cicchetti & Curtis, 2006).

Εγκεφαλική ανάπτυξη στην εφηβεία

Μεγάλο μέρος της έρευνας για την γνωστική ανάπτυξη, αφορά στις εγκεφαλικές αλλαγές που παρατηρούνται κατά την διάρκεια της εφηβείας. Σύμφωνα με τους Francis και συν., τυχόν ελλείψεις που έχουν προκύψει σε προηγούμενα στάδια μπορούν να αντισταθμιστούν σε κάποιο βαθμό, κατά την περίοδο της εφηβείας (Francis, Diorio, Plotsky, & Meaney, 2002). Υπο αυτή την οπτική μπορούμε να αναγνωρίσουμε την εφηβεία, ως μια περίοδο πλαστικότητα, παρά σταθερότητας (Spear, 2013). Στην παρούσα παράγραφο θα αναφερθούμε σε στοιχεία ως προς τις αλλαγές που συμβαίνουν στον εγκέφαλο και οι οποίες συνδέονται με τη γνωστική εξέλιξη.

Οι σημαντικότερες γνωστικές αλλαγές έχουν να κάνουν με την ανάπτυξη του προμετωπιαίου φλοιού στον οποίο διάφορες και διαφορετικές μεταξύ τους πληροφορίες συντίθενται σε ένα ενιαίο σύνολο με νόημα. Στην συγκεκριμένη δομή λαμβάνουν χώρα σημαντικές λειτουργίες και οι οποίες σχετίζονται με τις «ανώτερες» ικανότητες του ανθρώπινου είδους (π.χ. η αυτοσυνειδησία, ο αυτοέλεγχος, η δημιουργία μακροχρόνιων σχεδίων δράσης κλπ.) (Keating, 2004). Σημαντικές αλλαγές συμβαίνουν στην συνδεσιμότητα μεταξύ μερών του εγκεφάλου, λόγω της αυξημένης εμμυέλωσης νευρώνων του εγκεφάλου (Spear, 2013).

Η αύξηση της συνδεσιμότητας και της επικοινωνίας μεταξύ του προμετωπιαίου φλοιού και όλων των υπολοίπων τμημάτων του εγκεφάλου, αποτελούν σημαντικές αλλαγές στον εγκέφαλο και συμμετέχουν σημαντικά στην προσαρμογή, κατά την περίοδο της εφηβείας (Keating, 2004). Στον προμετωπιαίο φλοιό επιτελούνται λειτουργίες ελέγχου, σχεδιασμού, αλλά και ρύθμισης των συναισθημάτων έχοντας σημαντικές επιπτώσεις για την ψυχική υγεία. Τέλος, οι αλλαγές της ήβης, και ιδιαίτερα οι ορμονικές αλλαγές, επηρεάζουν την

αναδιοργάνωση των διαφόρων εγκεφαλικών τμημάτων, και ιδιαίτερα του προμετωπιαίου φλοιού.

Οι αλλαγές που αναφέρθηκαν και αφορούν στην ανάπτυξη του εγκεφάλου αφορούν σε βιολογικούς παράγοντες, όμως θα πρέπει να υπογραμμίσουμε ότι η επίδραση των βιολογικών αλλαγών στην γνωστική σφαίρα δεν είναι ένας μονόδρομος. Τις όποιες αλλαγές, θα πρέπει να τις αναγνωρίζουμε μέσα από το πρίσμα της δυναμικής αλληλεπίδρασης βιολογίας και περιβάλλοντος. οι γενετικοί και βιολογικοί παράγοντες που οδηγούν στην προσαρμογή γίνονται αντικείμενο μελέτης μέσα από το πρίσμα της «επιγένεσης». Συγκεκριμένα, η έννοια της επιγένεσης αναφέρεται στη δυναμική αλληλεπίδραση μεταξύ των γονιδίων και περιβάλλοντος, και στον τρόπο με τον οποίο η αλληλεπίδραση αυτή μπορεί να διαφοροποιήσει την έκφραση των γονιδίων (Παπαθανασίου, 2013). Άρα η και γονιδιακά η έκβαση της προσαρμογής δεν ακολουθεί μία προδιαγεγραμμένη γραμμική πορεία, αλλά εξαρτάται από τις αναρίθμητες πιθανές αλληλεπιδράσεις ανάμεσα στα γονίδια και τις εμπειρίες (Masten, Faden, Zucker, & Spear, 2008). Έτσι, η νοημοσύνη και άλλες γνωστικές ικανότητες αναπτύσσονται τόσο από την βιολογική ανάπτυξη του εγκεφάλου, όσο και από την εμπειρία του ατόμου.

Συναισθηματικές αλλαγές στην εφηβεία

Πέρα από τις βιολογικές και γνωστικές αλλαγές, οι έφηβοι έρχονται αντιμέτωποι με προκλήσεις και σε συναισθηματικό επίπεδο. Όπως έχει αναφερθεί η μια από τις δύο θεωρητικές οπτικές γύρω από την εφηβεία είναι αυτή που την θεωρεί ως είναι μια περίοδο έντονης κρίσης και πίεσης, μιας αναπόφευκτα ταραχώδους περιόδου. Η εν λόγω οπτική, μας δίνει αρκετές πληροφορίες γύρω από τα συναισθηματικά βιώματα των εφήβων. Αν και ερευνητικά δεδομένα διαψεύδουν αυτή

την έως και απόλυτη οπτική, υπογραμμίζουν ότι η εφηβεία αποτελεί μια περίοδο σημαντικών αλλαγών (Collins & Laursen, 2004).

Χαρακτηριστική μεταξύ άλλων είναι η αστάθεια που παρατηρείται σε αυτό το επίπεδο καθώς και η αύξηση των αρνητικών συναισθημάτων. Η εικόνα ενός πιο απομονωμένου εφήβου που βιώνει περισσότερα αρνητικά συναισθήματα, μεγαλύτερης έντασης, με ακραίες και συχνές διακυμάνσεις και με εκρήξεις στην συμπεριφορά του, με μειωμένα επίπεδα αυτοεκτίμησης και της αίσθησης επάρκειας καθώς και με δυσαρέσκεια για την εικόνα του σώματος, είναι αρκετά συνηθισμένη. Αρκετές μελέτες τονίζουν ότι το συναισθηματικό επίπεδο των εφήβων διαφέρει σημαντικά τόσο από αυτό των ενηλίκων όσο και από εκείνο των παιδιών (Larson, Csikzentmihalyi, & Graef, 1980; Larson & Lampman-Petraitis, 1989). Σύμφωνα με Buchanan και συν. (1990), οι έφηβοι είναι πιο πιθανό να αναπτύξουν αγχώδεις ή καταθλιπτικές διαταραχές (Buchanan et al, 1990). Τα καταθλιπτικά συμπτώματα, έχει φανεί ότι σχετίζονται και με συνακόλουθες αυτόματες αρνητικές σκέψεις, αισθήματα αβοηθησίας, απελπισίας και μια τάση προς μηρυκασμό μεταξύ προβλημάτων και ανησυχιών. Ως προς τις διαφυλικές διαφορές που παρατηρούνται εντοπίζονται κυρίως στα εξής: τα κορίτσια εμφανίζουν περισσότερα καταθλιπτικά συμπτώματα τόσο σε ένταση όσο και σε συχνότητα από τα αγόρια (Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994), ενώ τα αγόρια είναι πιο πιθανό να αναφέρουν αρνητικά συναισθήματα όπου σχετίζονται με δραστηριότητες ή επιτεύγματα (Rosenblum & Lewis, 2008).

Μέρους του έργου της Anna Freud, το οποίο όπως προαναφέρθηκε διαμορφώνει την ανάγνωση της εφηβείας ως μιας αναπόφευκτα ταραχώδους περιόδου, μας δίνει πολλά στοιχεία σε μια προσπάθεια να προσπαθήσουμε να αντιληφθούμε (ή και να θυμηθούμε και να κατανοήσουμε) τι συμβαίνει σε

συναισθηματικό επίπεδο κατά την εφηβεία. Η Anna Freud παραλλήλισε το έργο της εφηβείας με το έργο του πένθους. Μια κατεξοχήν μελαγχολική ηλικία, όπου ο έφηβος καλείται να επιτελέσει τα πένθη που απαιτούνται για να αφήσει πίσω του την παιδική ηλικία και να κάνει την μετάβαση στην ενηλικίωση.

Το πρώτο πένθος αφορά στην προβληματική της εικόνας του σώματος. Το έναυσμα για την έλευση της ήβης δίνεται με την ενεργοποίηση των ορμονών του φύλου (π.χ. οιστρογόνα, τεστοστερόνη) που προκαλούν μια σειρά από αλλαγές στο παιδικό σώμα, οι οποίες θα οδηγήσουν στην αναπαραγωγική ωριμότητα. Οι αλλαγές φέρνουν στον έφηβο ένα δύσκολο έργο, το να πενθήσει μια εικόνα σώματος και να κληθεί να οικειοποιηθεί μια νέα εικόνα ένα σώμα που ενορμητικά έχει αλλάξει δραματικά. Ξαφνικά το άλλοτε «οικείο» παιδικό σώμα βιώνεται ως κάτι «ξένο» (σωματοδυσμορφικές διαταραχές ή κρίσεις αποπροσωποποίησης είναι πολύ συχνά φαινόμενα κατά την εφηβεία), που δεν «υπακούει» πλέον στον έλεγχο του υποκειμένου καθώς «κατακλύζεται» από ορμές πρωτόγνωρης έντασης. Μετά την νηνεμία της λανθάνουσας, ξαφνικά παρατηρείται επιστροφή όλης της οιδιπόδειας προβληματικής, και άρα αναζωπύρωση τόσο των επιθετικών και σεξουαλικών ενορμήσεων.

Το δεύτερο πένθος το οποίο καλείται να κάνει ο έφηβος είναι , σύμφωνα με την Anna Freud, το πένθος των γονέων της παιδικής ηλικίας. Ο έφηβος θα χρειαστεί να «πενθήσει» τη γονική παντοδυναμία προκειμένου να επιτελέσει το αναγκαίο, αν και επίπονο, έργο της ψυχικής αποδέσμευσης. Θα χρειαστεί να τους «εκθρονίσει» από το «βάθρο» τους και να τους προσδώσει «ανθρώπινες» διαστάσεις. Εάν στην παιδική ηλικία, και ιδιαίτερα στην λανθάνουσα περίοδο όπου η απώθηση είχε επιτρέψει να κατευναστούν οι ενορμήσεις της Οιδιπόδειας περιόδου, οι γονείς ήταν εξιδανικευμένοι και παντοδύναμοι, στην εφηβεία όλο αυτό αντιστρέφεται. Ξαφνικά,

το παιδί αρχίζει και βλέπει ψεγάδια και μάλιστα όσο περνά ο καιρός τόσο τους αμφισβητεί περισσότερο σε σημείο όπου οι γονείς να λένε ότι ουσιαστικά το παιδί, τους απορρίπτει, δεν βρίσκει τίποτα καλό σε αυτούς και τους κατηγορεί για όλα. Αυτή η συνθήκη σε αρκετές περιπτώσεις συναντά την ηλικιακή κρίση των γονέων, το πέρασμα δηλαδή σε μια άλλη φάση ζωής , όπου υπάρχει κρίση τόσο σε ενδοατομικό, όσο και σε διατομικό επίπεδο. (π.χ. την στιγμή που η κόρη ξεκινά να έχει έμμηνο ρήση, η μητέρα περνά στην εμμηνόπαυση, την στιγμή που ο υιός αρχίζει να είναι δραστήριος και δυνατός, ο πατέρας περνά σε μια ηλικία όπου οι δυνάμεις του αρχίζουν να εξασθενούν ενώ τα προβλήματα υγείας είναι ολοένα και περισσότερο στο προσκήνιο).Οι έφηβοι μέσα από την απαξίωση των γονέων, ίσως να προσπαθούν να πάρουν απόσταση, γιατί διαφορετικά η εγγύτητα είναι απειλητική. Ο έφηβος χρειάζεται να πάρει απόσταση για να μεγαλώσει. Στην πράξη χρειάζεται να απαξιώσει για να μπορέσει να ξεφύγει τελικά είτε από την αναζωπύρωση των αιμομικτικών επιθυμιών του γονέα του αντίθετου φύλου , είτε από την αναζωπύρωση της επιθετικότητας με τον γονέα αντίζηλο του ίδιου φύλου.

Το τρίτο πένθος που χρειάζεται να επιτελεστεί είναι το πένθος μιας ολόκληρης περιόδου που έχει να κάνει με την παιδική ηλικία, που συχνά στον λόγο του εφήβου έρχεται ως ένας χαμένος «παράδεισος», μιας ηλικίας που μεταξύ άλλων στερείται ευθυνών. Τόσο νομικά, όσο και κοινωνικά από τον έφηβο απαιτείται να επιδεικνύει υπευθυνότητα , άρα χρειάζεται να πενθηθεί και ένας κόσμος ανεμελιάς.

Η οπτική αυτή, όπως προαναφέρθηκε, προέρχεται υπό το πρίσμα της εφηβείας ως μιας αναπόφευκτα ταραχώδους περιόδου. Αν και ερευνητικά δεδομένα διαψεύδουν αυτή την έως και απόλυτη οπτική, υπογραμμίζουν ότι αποτελεί μια περίοδο σημαντικών αλλαγών, οι οποίες αφορούν και στο συναίσθημα (Collins & Laursen, 2004).

Κοινωνική ανάπτυξη στην εφηβεία

Σχέση με οικογένεια

Σημαντικές αλλαγές παρατηρούνται και στις διαπροσωπικές σχέσεις των εφήβων σε πλαίσια όπως αυτά της οικογένειας, των φιλικών και ερωτικών σχέσεων και του σχολείου (Steinberg et al., 2006). Οι έφηβοι ολοένα και περισσότερο εντάσσονται σε κοινωνικά δίκτυα συνομηλίκων, ενώ παράλληλα απομακρύνονται από το οικογενειακό πλαίσιο.

Η διαφοροποίηση των ενδοοικογενειακών σχέσεων αποτελεί μια σημαντική πρόκληση για όλα τα μέλη της οικογένειας κατά την περίοδο της εφηβείας. Από δομική και ποιοτική άποψη, η σχέση των εφήβων με τους γονείς καλείται να μετατραπεί από ιεραρχική σε ισότιμη. Η σχέση των εφήβων με τους γονείς τους έχει ως κοινό χαρακτηριστικό τις συγκρούσεις, η ένταση των οποίων κορυφώνεται στην μέση εφηβεία, με την μεγαλύτερη συχνότητά τους να παρατηρείται στην αρχή της εφηβείας (Smetana, Campione-Barr, & Metzger, 2006, Collins & Laursen, 2004), ενώ μέχρι το τέλος της, οι έφηβοι αντιμετωπίζουν πια τους γονείς τους πέρα και έξω από το γονεϊκό τους ρόλο (Steinberg, 2001). Οι συγκρούσεις μέτρια έντασης μάλιστα θεωρούνται απαραίτητες για την μελλοντική προσαρμογή. Η συχνότητα και η έντασή των συγκρούσεων επηρεάζονται βέβαια και από άλλους παράγοντες, όπως η οικονομική δυσπραγία, παράγοντες δηλαδή που δεν έχουν να κάνουν με την εφηβεία αυτή καθαυτή.

Στο ερώτημα ποιον από τους δύο γονείς προτιμούν οι έφηβοι να εκμυστηρευτούν ζητήματα που τους απασχολούν, οι Larson & Richards (1994), υπογραμμίζουν ότι τα πιο συναισθηματικά φορτισμένα ζητήματα οι έφηβοι τείνουν να τα μοιράζονται με την μητέρα τους, ενώ για τα πιο ουδέτερα ζητήματα δεν υπάρχει κάποια διαφοροποίηση μεταξύ των γονέων (Larson & Richards, 1994).

Η σχέση των εφήβων με τα αδέλφια τους αποτελεί ένα επιπλέον σημαντικό ζήτημα. Η καλή σχέση με τα αδέλφια συνδέεται με καλύτερη προσαρμογή κατά τη διάρκεια της εφηβείας και με χαμηλότερα επίπεδα τόσο προβλημάτων εσωτερίκευσης όσο και εξωτερίκευσης. Στην περίπτωση που η συμπεριφορά των μεγαλύτερων αδελφών είναι προβληματική, τότε λειτουργεί ως παράγοντας επικινδυνότητας για τα μικρότερα αδέλφια, λόγω του ότι αποτελούν πρότυπα μίμησης Ardelt & Day, 2002; Branje, Van Lieshout, Van Aken, & Haselager, 2004).

Σχέση με συνομηλίκους

Η διαμόρφωση σχέσεων με συνομηλίκους είναι από τα σημαντικά αναπτυξιακά επιτεύγματα κατά την περίοδο της εφηβείας και συνεισφέρει στην ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων (Masten & Cicchetti, 2010; Masten & Motti-Stefanidi, 2009; Motti-Stefanidi, Pavlopoulos, Obradović, & Masten, 2008; Rubin, Bukowski, & Bowker, 2015). Οι έφηβοι περνούν περισσότερο χρόνο με συνομηλίκους, σε σχέση με το προηγούμενο αναπτυξιακό στάδιο. Οι έφηβοι ολοένα και ανεξαρτητοποιούνται από την οικογένεια, ενώ παράλληλα μειώνονται οι απαιτήσεις τους για αποκλειστικότητα από τους γονείς. Οι σχέσεις με συνομηλίκους είναι σημαντικές στην ενδυνάμωση της προσωπικής ταυτότητας και γενικότερα στην συνολική προσαρμογή των εφήβων (Rubin et al., 2015; Somerville, 2013).

Οι έφηβοι εισχωρούν σε μεγαλύτερες ομάδες ανάλογα με τα ενδιαφέροντά τους. Η αποδοχή από τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας έχει θετικά αποτελέσματα στην αυτο-εικόνα. Από την άλλη, η απόρριψη από την ομάδα μπορεί να οδηγήσει στην διαμόρφωση αντικοινωνικής συμπεριφοράς, ή σε συναισθημάτων μοναξιάς και κοινωνικής δυσαρέσκειας με αυξημένες πιθανότητες μεταγενέστερα να εμφανιστούν καταθλιπτικά συμπτώματα (Παπαθανασίου, 2013).

Οι ομάδες που επιλέγουν, αναπόφευκτα αποτελούν το πλαίσιο διαμόρφωσης της ταυτότητάς τους (Brown, 2004). Οι έφηβοι τείνουν να διαμορφώνουν σχέσεις με συνομηλίκους οι οποίοι εκδηλώνουν παρόμοιες συμπεριφορές, διαμορφώνοντας έτσι, σε κάποιο βαθμό, το περιβάλλον τους (Parker, Rubin, Erath, Wojslawowicz, & Buskirk, 2006). Στο σημείο αυτό συναντάμε το φαινόμενο της ομοφιλίας, δηλαδή την τάση του εφήβου να συμπεριφέρεται όπως οι φίλοι του. Η ομοφιλία συμβάλει υποστηρικτικά στην ταυτότητα, καθώς οι έφηβοι με την επιλογή φίλων που έχουν κοινές συμπεριφορές και στάσεις παίρνουν υποστήριξη και ορίζουν τους εαυτούς τους (Brechwald & Prinstein, 2011).

Η ποιότητα των σχέσεων είναι σημαντική, καθώς οι σχέσεις που προωθούν την ασφάλεια, την αυτονομία και την ανάπτυξη δεξιοτήτων σχετίζονται θετικά με την ακαδημαϊκή επιτυχία (Véronneau & Dishion, 2011). Ο τρόπος που σχετίζονται οι έφηβοι αποτελεί είτε αντανάκλαση, είτε αντιστροφή του τρόπου σχέσεων της παιδικής ηλικίας (Parker, Rubin, Erath, Wojslawowicz, & Buskirk, 2006)..

Το θέμα της δημοτικότητας των εφήβων, έχει αποτελέσει αντικείμενο πολλών ερευνών. Ως προς το ερώτημα κατά πόσο η υψηλή δημοτικότητα έχει θετικές ή αρνητικές επιπτώσεις για την προσαρμογή των εφήβων, φαίνεται ότι οι δημοφιλείς είναι πιθανότερο να είναι ασφαλείς στο δεσμό και να έχουν πιο ποιοτικές σχέσεις με τους στενούς φίλους τους. Παράλληλα, όμως, οι δημοφιλείς έφηβοι είναι πιθανότερο να εκδηλώσουν επιβλαβείς συμπεριφορές (π.χ. κατανάλωση ουσιών) (Allen, Porter, McFarland, Marsh, & McElhaney, 2005). Από την άλλη, οι μη δημοφιλείς έφηβοι είναι πιθανό να παρουσιάσουν απόσυρση ή επιθετικότητα(Rubin, Chen, McDougall, Bowker, & McKinnon, 1995).

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΥΣΠΡΑΓΙΑ

Ορισμός

Η οικονομική δυσπραγία ορίζεται ως « η κατάσταση όπου οι πόροι διαβίωσης είναι ανεπαρκείς σε σχέση με το πρότυπο ζωής σε μία κοινωνία […], και οι βασικές ανάγκες μιας οικογένειας δεν εξασφαλίζονται ή εξασφαλίζονται μερικώς, στερώντας κάτι άλλο» (Heberle, & Carter, 2015).

Στην προσπάθεια ορισμού του φαινομένου έχουν χρησιμοποιηθεί αρκετοί όροι, όπως «φτώχεια», «οικονομική ένδεια/ανέχεια», «χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο», «στέρηση», έχουν χρησιμοποιηθεί (Πετρογιάννης, 2015). Ανάλογα με την έρευνα, τον τρόπο μέτρησης, με το επιστημονικό πεδίο μελέτης, αλλά και των πτυχών του φαινομένου που εξετάζονται (π.χ. κοινωνικός αποκλεισμός), διαφοροποιείται και ο εννοιολογικός ορισμός.

Στο φαινόμενο της φτώχειας, εντοπίζεται όχι μόνο η ποσοτική, αλλά και η ποιοτική διάσταση. Η πρώτη αφορά στην οικονομική κατάσταση, η οποία είναι ανεπαρκείς ως προς την κάλυψη των βασικών αναγκών του ατόμου ή της οικογένειας, ανάλογα με το πολιτισμικό και χρονικό πλαίσιο που αυτές εξετάζονται. Η ποιοτική διάσταση αναφέρεται στην αδυναμία του ατόμου να έχει πρόσβαση στις κοινωνικο-πολιτικο-οικονομικές δυνατότητες μιας συγκεκριμένης κοινωνικής ομάδας σε μια συγκεκριμένη χρονική συνθήκη.

Από τα τέλη του 2009, λόγω εγχώριων και διεθνών παραγόντων, η Ελλάδα βρίσκεται σε συνθήκες οικονομικής ύφεσης με συνεπακόλουθες επιπτώσεις σε πολιτικό – κοινωνικό - οικονομικό επίπεδο. Σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία της Eurostat, η Ελλάδα εξακολουθεί να έχει το υψηλότερο δημόσιο χρέος στην Ευρωπαική Ένωση καθώς κατά το τρίτο τρίμηνο του 2016 καταγράφεται χρέος 176,9% του ΑΕΠ (Eurostat, 2017). Επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης όπως η

ανεργία, η οποία για χώρα μας ανέρχεται στα ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά της τάξης του 23.5 % τον Ιανουάριο του 2017(το 48% του ποσοστού ανεργίας αφορά στην νεολαία) (Eurostat, 2017), η ανασφάλεια που βιώνουν οι εργαζόμενοι, η λιτότητα, τα προβλήματα στέγασης και η συνεχόμενη μείωση των εσόδων των νοικοκοιριών, έχουν αντίπτυπο σε δείκτες υγείας και ευημερίας (χαμηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας, αυξημένα επίπεδα ψυχοπαθολογικών συμπτωμάτων, αρνητική επίδραση στην σωματική υγεία) (Knapp, 2012).

Στην Ελλάδα, η παιδική φτώχεια για την περίοδο 1995-2015, σύμφωνα με έκθεση της Ελληνικής Εθνικής Επιτροπής της UNICEF (2016), έχει αυξηθεί κατά 6,3% (122.340παιδιά). Για το έτος 2014, η παιδική φτώχεια βρισκόταν στο ποσοστό 25,3%, ενώ για το έτος 2015 το ποσοστό της σοβαρά υλικής αποστέρησης σε οικογένειες με παιδιά ανερχόταν στο 26,8% , με τα μεγαλύτερα ποσοστά να είναι ιδιαίτερα αυξημένα στις μονογονεϊκές (36,6%) και πολύτεκνες (31,3%) οικογένειες (UNICEF, 2016). Στην συγκεκριμένη έκθεση της UNICEF, η παιδική φτώχεια οριζόταν ως το ποσοστό των παιδιών που ζουν σε οικογένειες με ισοδύναμο διαθέσιμο εισόδημα χαμηλότερο του 60% του αντίστοιχου εθνικού διάμεσου εισοδήματος, ενώ η σοβαρή υλική αποστέρηση ως η έλλειψη τεσσάρων από τα εννέα βασικά αγαθά και υπηρεσίες (ενοίκιο, ηλεκτρικό ρεύμα, νερό, θέρμανση, κρέας, διακοπές, τηλεόραση, αυτοκίνητο και τηλέφωνο)

Οικονομική δυσπραγία, ψυχοπαθολογία και ψυχική ανθεκτικότητα

Σύμφωνα με τους Bradley και Corwyn (2002), τα παιδιά που μεγαλώνουν σε συνθήκες οικονομικής δυσπραγίας εμφανίζουν ελλείψεις σε τομείς όπως η υγεία (προγεννητική, περιγεννετική, μεταγεννετική), η χαμηλή επίδοση στις ακαδημαϊκές απαιτήσεις, η ψυχοκοινωνική ανάπτυξη (εμφάνιση ψυχιατρικών προβλημάτων,

κοινωνική προσαρμογή), και η προσβασιμότητα σε πόρους όπως η υγειονομική περίθαλψη, η υγιεινή διατροφή, κτλ. (Bradley, & Corwyn, 2002; Elder, G. H., Jr., Van Nguyen, T., & Caspi, A., 1985; Elder et. al., 1984; όπως αναφέρεται από Lempers et. al. 1989). Πιο συγκεκριμένα, ως προς την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη, για τα παιδιά και τους εφήβους που ζουν σε συνθήκες οικονομικής δυσπραγίας, αυξάνονται οι πιθανότητες να αντιμετωπίσουν ένα μεγάλο εύρος συμπτωμάτων και διαταραχών, όπως τα υψηλά επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και επιθετικής συμπεριφοράς (Wadsworth & Santiago, 2008). Επιπλέον, η μείωση του εισοδήματος της οικογένειας, αυξάνει την πιθανότητα συγκρούσεων μεταξύ των γονέων, καθώς και την ευερεθιστότητα στα παιδιά. Στα αγόρια παρατηρείται μειωμένος σεβασμός προς τον πατέρα και αυξημένη εξάρτηση προς συνομήλικους, ενώ στα κορίτσια παρατηρούνται μειωμένα αισθήματα αυτάρκειας και μειωμένες φιλοδοξίες (Lempers et. al., 1989).

Αν και σε ορισμένες έρευνες δεν εντοπίζεται συσχέτιση μεταξύ συμπτωμάτων εσωτερίκευσης και οικονομικής δυσπραγίας (Deng et al., 2006), οι Wickrama και Bryant (2003), αναφέρουν ότι σε εφήβους χαμηλού κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου, εντοπίστηκαν υψηλότερα επίπεδα καταθλιπτικών συμπτωμάτων συγκριτικά με εφήβους υψηλότερου κοινωνικο-οικονομικού επίπεδου.

Η έρευνα που αφορά στους μηχανισμούς που μεσολαβούν στην σχέση οικονομικής δυσπραγίας και ψυχοπαθολογίας στους εφήβους, εστιάζει τόσο σε διαμεσολαβητικούς (π.χ. οι συγκρούσεις των γονέων, τα υψηλά επίπεδα στρες), όσο και σε ρυθμιστικούς παράγοντες (π.χ. φύλο, εθνικότητα). Στην παρούσα μελέτη θα επικεντρωθούμε στο διαμεσολαβητικό ρόλο της αυτονομίας από κάθε γονέα ξεχωριστά και των ενδοοικογενειακών συγκρούσεων στη σχέση οικονομικής δυσπραγίας και δεικτών ψυχικής υγείας. Η οικονομική δυσπραγία τόσο από μόνη

της, όσο και μέσω συσχέτισης με άλλους διαμεσολαβητικούς παράγοντες (π.χ. η έλλειψη προσβασιμότητα σε βιβλία, η διαβίωση σε επικίνδυνες γειτονιές, η ύπαρξη υψηλών επιπέδων βίας), αποτελεί ισχυρό παράγοντα για την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας (Kann,& Hanna, 2000; Heberle et al., 2015). Οι οικονομικές πιέσεις σχετίζονται με αύξηση των συγκρούσεων μεταξύ του ζευγαριού και γενικότερα μεταξύ των μελών της οικογένειας, τόσο άμεσα με τις συγκρούσεις γονιών - παιδιών γύρω από οικονομικά ζητήματα, όσο και έμμεσα μέσω της καταθλιπτική διάθεσης των γονιών και των εχθρικών τους σχέσεων (Conger, R. D. et al., 1994). Οι Elder και Caspi, (1988), επισημαίνουν την σημασία της συναισθηματικής δυσφορίας ως διαμεσολαβητή που συνδέει τις οικονομικές δυσκολίες της οικογένειας με διαταραχές στην αλληλεπίδραση ανάμεσα στα μέλη της (Elder & Caspi, 1988). Οι συγκρούσεις γύρω οικονομικά ζητήματα επιδρούν έμμεσα στην ανάπτυξη των εφήβων μέσω της γονικής επιθετικότητας, η οποία με την σειρά της αυξάνει τον κίνδυνο εκδήλωσης συμπτωμάτων εξωτερίκευσης και εσωτερίκευσης στους εφήβους (Conger et al., 1994). Σε έρευνα των Fauber et al. (1990), οι συγκρούσεις μεταξύ των γονέων επηρέασε την προσαρμογή των εφήβων κυρίως μέσω διαταραχών στην γονική μέριμνα. Η έμμεση επίδραση αφορά στις αλλαγές στην γονική μέριμνα και στην ασυνέπεια ως προς την γονική πειθαρχία που προκαλεί η οικονομική δυσπραγία, με αποτέλεσμα την καταθλιπτική συμπτωματολογία και τα αισθήματα μοναξιάς στους εφήβους (Lempers et. al., 1989).

Πριν αναφερθούν δύο μοντέλα που θα συμβάλλουν στην καλύτερη κατανόηση και οργάνωση των παραπάνω, κρίνεται σημαντικό να υπογραμμιστεί ότι η σχέση που παρατηρείται ανάμεσα στα συμπτώματα ψυχοπαθολογίας και προβλημάτων στην επάρκεια με τις χαμηλότερου οικονομικού επιπέδου συνθήκες διαβίωσης των εφήβων, δεν αφορά στο σύνολο του εν λόγω πληθυσμού, καθώς και

ότι ανάλογα ζητήματά προκύπτουν και σε εφήβους, οι οικογένειες των οποίων δεν αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα. Σε καμία περίπτωση δεν θα πρέπει να θεωρηθεί ότι τα παιδιά που μεγαλώνουν σε συνθήκες οικονομικής δυσχέρειας αναπόφευκτα θα αναπτύξουν συμπτώματα ψυχοπαθολογίας ή προβλήματα στην επάρκειά τους. Σε πολλές περιπτώσεις όχι μόνο δεν παρουσιάζονται διαταραχές εσωτερίκευσης ή εξωτερίκευσης, αλλά επισημαίνονται σημαντικές επιτυχίες παρά τις όποιες αντιξοότητες. Μάλιστα, στον συγκεκριμένο πληθυσμό παρατηρούνται υψηλά επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας. Οι προσωπικές και οικογενειακές δυνατότητες, η ύπαρξη κάποιου ενήλικα σε ρόλο καθοδηγητή και οι πολιτιστικοί πόροι συμβάλλουν στα υψηλά επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας που παρουσιάζουν οι έφηβοι χαμηλού οικονομικού επιπέδου (Werner & Smith, 2001). Η σχέση ψυχοπαθολογίας και οικονομικής δυσπραγίας εκτός από το ότι δεν είναι αναπόφευκτη, μπορεί να είναι και αναστρέψιμη σε περιπτώσεις που ισχύει εστιάζοντας σε διαμεσολαβητικούς και ρυθμιστικούς μηχανισμούς, μειώνοντας έτσι τις συνέπειες του εν λόγω παράγοντα επικινδυνότητας κινδύνου (Πετρογιάννης, 2015; Wadsworth et al., 2016).

Ερμηνευτικά μοντέλα για την προσαρμογή των παιδιών σε συνθήκες οικονομικής δυσπραγίας

Η έρευνα σχετικά με τις επιπτώσεις των οικονομικών αλλαγών ελέγχει όχι μόνο το εάν αλλά και το πώς τα οικονομικά προβλήματα επηρεάζουν τις οικογένειες, την ανάπτυξη και προσαρμογή των παιδιών (Conger, 2000). Θα παρουσιαστούν δύο βασικά ερμηνευτικά μοντέλα για τη σχέση οικονομικών πόρων, λειτουργίας της οικογένειας και προσαρμογής των παιδιών, το επενδυτικό μοντέλο και το μοντέλο ενδοοικογενειακών διεργασιών ή μοντέλο ενδοοικογενειακής πίεσης (family stress model). Τα μοντέλα βασίζονται στην προσέγγιση της κοινωνικής αιτιότητας κατά την

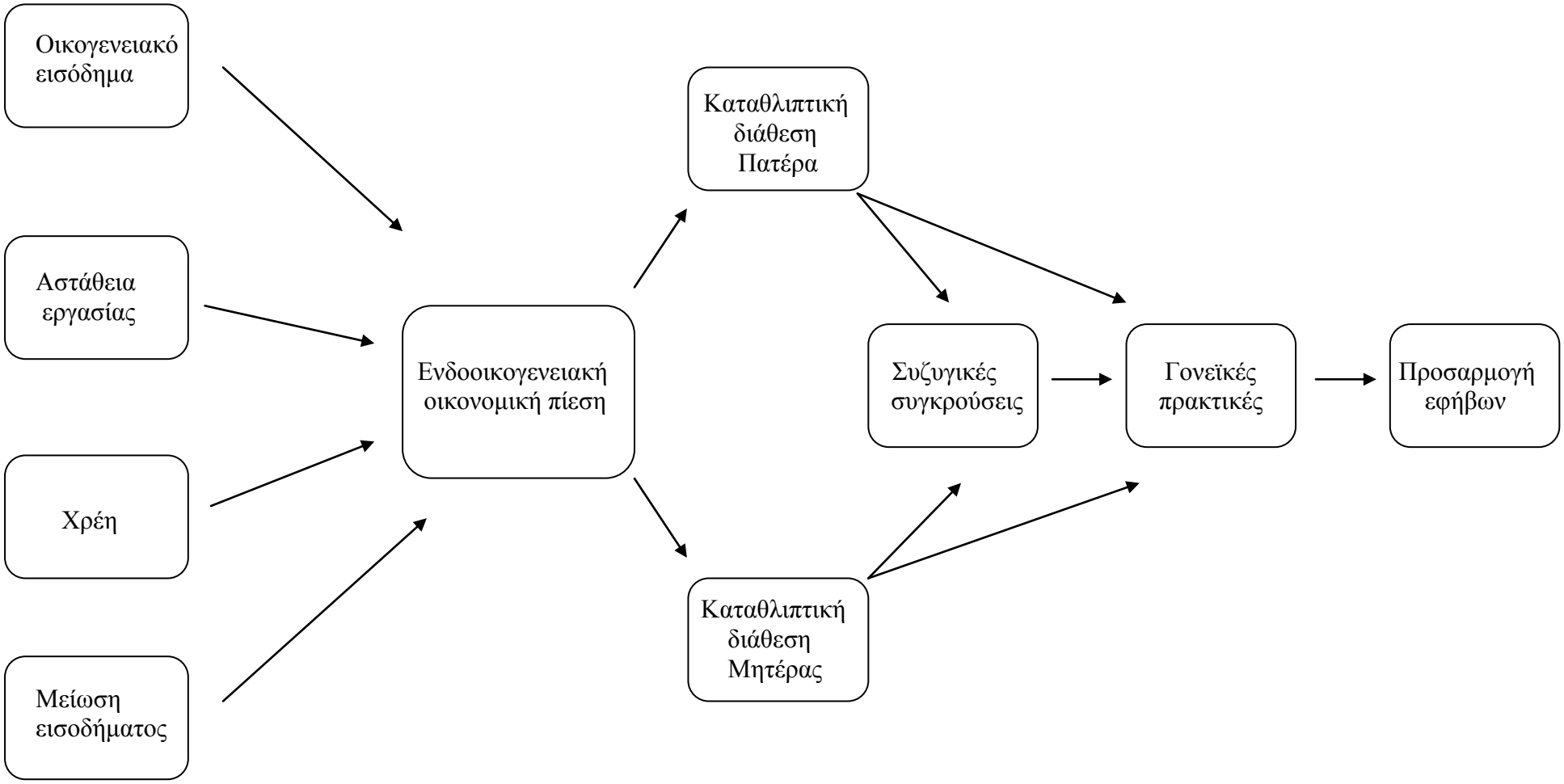
οποία οι κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες επηρεάζουν τις πεποιθήσεις, τα συναισθήματα και την συμπεριφορά (Conger & Donnellan, 2007). Το μοντέλο ενδοοικογενειακής πίεσης, υποστηρίζει ότι τα οικονομικά προβλήματα επηρεάζουν αρνητικά τα συναισθήματα, την σχέση των γονέων και την συμπεριφορά τους, τα οποία εν συνεχεία μπορεί να οδηγήσουν σε περισσότερο αρνητικές γονεϊκές πρακτικές

Μοντέλο ενδοοικογενειακής πίεσης

Το εν λόγω μοντέλο θα μπορούσε να ενταχθεί στην ομάδα ερμηνευτικών προσεγγίσεων, τα οποία βασίζονται στις θεωρίες «καλής γονεϊκότητας» (“good parent” theories (Mayer, 1997). Το μοντέλο ενδοοικογενειακής πίεσης, εισήγαγαν οι Conger και συνεργάτες (1992) στην προσπάθειά τους να εντοπίσουν διαμεσολαβητικούς παράγοντες στην σχέση της οικονομικής δυσχέρειας και της προσαρμογής των εφήβων (Conger et. al., 1992).. Η οικονομική πίεση, ορίζεται ως ένα σύνολο γεγονότων που δίνει ψυχολογικό νόημα στην οικονομική δυσπραγία και αφορά σε ανεκπλήρωτες υλικές ανάγκες (π.χ. τροφή, ρούχα), καθώς και σε μη ικανότητα αποπληρωμής λογαριασμών ή/και μείωση εξόδων σε αναγκαία είδη (π.χ. ασφάλεια υγείας) (Conger & Conger, 2008).

Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο, η οικονομική δυσπραγία επιδρά στην προσαρμογή των εφήβων, αφού προηγουμένως επηρεάζει την γονεική ζωή μέσω οικονομικών πιέσεων. Συγκεκριμένα οι οικονομικές πιέσεις αναμένεται να έχουν άμεσο συναισθηματικό αντίκτυπο (δυσφορία, αυξημένο καταθλιπτικό συναίσθημα) στους γονείς. Με την σειρά τους αυτές οι συνθήκες διαμεσολάβησης αναμένεται να έχουν συγκρούσεις μεταξύ των γονέων και γενικότερα αρνητικές συνέπειες στο γάμο και στην γονική μέριμνα, εντείνοντας δηλαδή την οικογενειακή δυσλειτουργία.

Τελικό αποτέλεσμα αυτής της σειράς γεγονότων είναι η αρνητική επίδραση στην προσαρμογή των εφήβων (Conger et. al., 1992) (Σχήμα 1). Η οικονομική πίεση φάνηκε να συνδέεται έμμεσα με την συμπεριφορά των εφήβων, μιας και μεσολαβείτε από την συμπεριφορά των γονέων. Επιπλέον η οικονομική πίεση φάνηκε να σχετίζεται θετικά με κατάθλιψη στις μητέρες, η οποία συνδέθηκε θετικά με τις συζυγικές συγκρούσεις (Conger et. al., 1992). Η ψυχοπαθολογία των γονέων, ειδικά η κατάθλιψη της μητέρας, είναι ένας σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει την ψυχική υγεία των παιδιών (Downey & Coyne, 1990; Green, et al., 2010). Μεγάλος όγκος ερευνητικών δεδομένων τεκμηριώνουν την διαδρομή στις σχέσεις που αναφέραμε στο προηγούμενο μοντέλο, δηλαδή το χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο οδηγεί σε γονικές δυσλειτουργίες, οι οποίες τελικά επιδρούν στην ψυχική υγεία των παιδιών/εφήβων (Wadsworth et al., 2016).



Σχήμα 1. Μοντέλο ενδοοικογενειακής πίεσης (family stress model). Conger, R. D., Conger, K. J., Elder, G. H., Lorenz, F. O., Simons, R. L., & Whitbeck, L. B. (1992). A family process model of economic hardship and adjustment of early adolescent boys. *Child development*, *63*(3), 526-541.

Μοντέλο των οικονομικών πόρων.

Αυτό το μοντέλο εστιάζει κυρίως στα οφέλη που έχει ένα παιδί από την οικονομική ευημερία της οικογένειάς του, όπου σύμφωνα με αυτή την προσέγγιση οι οικονομικοί πόροι αυξάνουν την δυνατότητα επενδύσεων των γονέων για την βέλτιστη διαμόρφωση των παιδιών τους (π.χ. ακαδημαϊκές ικανότητες) (Conger & Conger, 2008). Άρα, σύμφωνα με αυτό το μοντέλο μπορούμε να ερμηνεύσουμε τις συνέπειες της οικονομικής δυσπραγίας στην προσαρμογή των παιδιών/εφήβων βασιζόμενοι στους πόρους που οι γονείς έχουν και τους οποίους μπορούν να επενδύσουν για την διαμόρφωση του παιδιού τους. Το εν λόγω μοντέλο βασίζεται σε κοινωνικο - οικονομική λογική, κατά την οποία όπως και μία εταιρία με μεγαλύτερο οικονομικό εκτόπισμα μπορεί να κάνει περισσότερες και μεγαλύτερες επενδύσεις αποσκοπώντας στην ενδυνάμωση της εταιρίας στα πλαίσια του ανταγωνισμού, κάπως αντίστοιχα και οι γονείς με οικονομική ευημερία, θα διαθέσουν και θα επενδύσουν περισσότερα ώστε να προσφέρουν τέτοιες συνθήκες αλληλεπίδρασης για το παιδί τους που θα αυξάνει τις πιθανότητες διαμόρφωσης πετυχημένων και ικανών παιδιών. Οι επενδύσεις αυτές αφορούν σε διαστάσεις όπως είναι τα βασικά είδη (τροφή, ένδυση, στέγαση, ιατρική περίθαλψη), τα παιδαγωγικά υλικά (βιβλία, φροντιστήρια, κ.ά.), η άμεση ή/και η έμμεση εμπλοκή των γονέων στην εκπαίδευση του παιδιού και ο τόπος διαμονής του παιδιού, ο οποίος προωθεί την ανάπτυξη ικανοτήτων του παιδιού (Conger & Conger, 2008). Έρευνες δείχνουν ότι οικογένειες με σημαντικά οικονομικά προβλήματα παρείχαν εξαιρετικά μειωμένα επίπεδα γνωστικών ερεθισμάτων στα παιδιά τους (Korenman, Miller και Sjaastad, 1995; Guo και Harris, 2000), καθώς και ότι όσο λιγότερες ήταν οι δαπάνες της οικογένειας σε εκπαιδευτικό υλικό τόσο χαμηλότερη ήταν η απόδοση των παιδιών σε γνωστικές και ψυχολογικές δοκιμασίες (Smith και Prior, 1997).

ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ

Η αυτονομία αποτελεί ένα καθοριστικό αναπτυξιακό στόχος κατά την διάρκεια της εφηβείας, μιας και είναι στενά συνδεδεμένος με την εξατομίκευση και τη δημιουργία ταυτότητας του ατόμου (Blos, 1967; Steinberg & Silverberg, 1986; Steinberg et al., 1992). Το ότι η ανάπτυξη της αυτονομίας συνήθως επιταχύνεται κατά την εφηβεία έχει τεκμηριωθεί (Noom et al., 2001, Pinquart & Silbereisen, 2002, Smetana, Campione-Barr, & Daddis, 2004) και υποστηρίζεται από τις περισσότερες αναπτυξιακές θεωρίες (όπως η θεωρία ατομικοποίησης, η ψυχαναλυτική θεωρία , η κοινωνικο-βιολογική θεωρία, η κοινωνιογνωστική θεωρία). Η ανάπτυξη της αυτονομίας συνήθως επισπεύδεται σε αυτή την ηλικιακή φάση, λόγω των αλλαγών που παρατηρούνται σε σωματικό και γνωστικό επίπεδο, κοινωνικής αλληλεπίδρασης, στις προσδοκίες και τις ευθύνες που παρατηρούνται (Zimmer-Gembeck & Collins, 2003; Yu, 2011). Για τους αναπτυξιακούς ψυχολόγους η διαμόρφωση της αυτονομίας και αυτοδιάθεσης αποτελεί χαρακτηριστικό γνώρισμα της υγιούς εφηβικής ψυχολογικής ανάπτυξης (Zimmer-Gembeck & Collins, 2003).

Η αυτονομία έχει βρεθεί να έχει κεντρικό ρόλο στην ανάπτυξη του εφήβου, καθώς υπάρχουν αναφορές για συχνή συσχέτιση μεταξύ εφηβικής ψυχοπαθολογίας και του τρόπου με τον οποίο οι έφηβοι επιθυμούν και επιτυγχάνουν το διαχωρισμό από τους γονείς τους (Fleming, M., 2005).

Ορισμός

Αν και η αυτονομία μπορεί να οριστεί με διάφορους τρόπους (Zimmer-Gembeck & Collins, 2003), συχνά θεωρείται ως αυτοπροσδιορισμός/ αυτοδιάθεση (self-governing) του ατόμου (Steinberg, 1990; Zimmer-Gembeck & Collins, 2003), διαμόρφωση αίσθησης ανεξαρτησίας του ατόμου (Blos, 1967), ικανότητα ρύθμισης

της συμπεριφοράς από το ίδιο το άτομο (Noom, Dekovi'c, & Meeus, 1999), λήψη αποφάσεων χωρίς γονική καθοδήγηση (Crittenden, 1990), η ικανότητα καθορισμού στόχων και προσανατολισμού στην ζωή του ατόμου (Noom, 1999, όπως αναφέρεται από Murphy et al., 2008), και η ελευθερία του ατόμου να δρά σε ένα ατομικό επίπεδο, διατηρόντας παράλληλα σχέση με τους σημαντικούς άλλους (Hill & Holmbeck 1986, όπως αναφέρεται από Murphy et al., 2008).

Η αυτονομία διαφέρει από την ανεξαρτησία στο ότι η τελευταία αναφέρεται στην ικανότητα των εφήβων να δρουν από μόνοι τους, αναφέρεται δηλαδή σε ένα επίπεδο συμπεριφοράς. Έτσι η ανεξαρτησία αφορά σε ένα τμήμα της αυτονομίας, μιας και η αυτονομία αποτελεί μια ευρύτερη έννοια που εκτός από την συμπεριφορά, αφορά στην ικανότητα του ατόμου για να σκέπτεται , να αισθάνεται και να λαμβάνει αποφάσεις. Ενδιαφέρον παρουσιάζει η τοποθέτηση του Steinberg (1999, σελ. 276):

> "Αν και συχνά χρησιμοποιούμε τις λέξεις αυτονομία και ανεξαρτησία εναλλακτικά, στη μελέτη της εφηβείας εννοούμε ελαφρώς διαφορετικά πράγματα. Η ανεξαρτησία αναφέρεται γενικά στην ικανότητα των εφήβων να συμπεριφέρονται μόνοι τους. Η ανάπτυξη της ανεξαρτησίας είναι σίγουρα ένα μέρος του να γίνουν αυτόνομοι κατά την εφηβεία, αλλά η αυτονομία σημαίνει κάτι περισσότερο από την ανεξάρτητη συμπεριφορά. Σημαίνει επίσης τη σκέψη, την αίσθηση και τη λήψη ηθικών αποφάσεων που είναι πραγματικά δικές σας, αντί να ακολουθήσετε αυτό που πιστεύουν οι άλλοι " (Steinberg (1999, σελ. 276), όπως αναφέρεται από Fleming, M., 2005).

Η πολυδιάστατη φύση της εφηβικής αυτονομίας έχει οδηγήσει στη διάκριση τριών τύπων / διαστάσεων αυτονομίας: αυτονομία που αφορά τις στάσεις (attitudinal

autonomy), την συναισθηματική αυτονομία (emotional autonomy), την λειτουργική αυτονομία (functional autonomy). Η πρώτη αφορά στην ικανότητα καθορισμού επιλογών, λήψης αποφάσεων, καθορισμό ενός στόχου και στην αντίληψη που έχουν οι έφηβοι για το τι θα κάνουν στην ζωή τους. Αναφέρεται λοιπόν στην γνωστική διαδικασία της λήψης απόφασης για το ποιά επιλογή θα κάνει το άτομο ανάμεσα σε όσες είναι εφικτές. Η αυτονομία που αφορά τις στάσεις, κατακτάται όταν οι έφηβοι είναι σε θέση να καθορίσουν τους στόχους τους. Η δεύτερη αφορά στο αίσθημα εμπιστοσύνης στις επιλογές και στους στόχους του ατόμου. Αναφέρεται στην διαδικασία της συναισθηματικής ανεξαρτησίας από τους γονείς και τους συνομήλικους: η συναισθηματική αυτονομία επιτυγχάνεται όταν οι έφηβοι νιώθουν εμπιστοσύνη για τον καθορισμό των στόχων ανεξάρτητα από τις επιθυμίες των γονιών και των συνομηλίκων, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν υπολογίζουν και τους στόχους των άλλων. Τέλος, η λειτουργική αυτονομία αφορά στην ικανότητα ανάπτυξης μιας στρατηγικής για την επίτευξη του στόχου, μέσω της αυτορρύθμισης και του ελέγχου. Η λειτουργική αυτονομία κατακτάται όταν οι έφηβοι είναι ικανοί να αναπτύξουν δικούς τους τρόπους κατάκτησης των στόχων τους (Noom et al., 1999; Noom et al., 2001). Αυτές οι διαστάσεις αυτονομίας αλληλοσυνδέονται και αλληλεπικαλύπτονται και δεν αναπτύσσονται μεμονωμένα (Noom et al., 2001, Zimmer-Gembeck & Collins).

Σύμφωνα με την ψυχαναλυτική θεώρηση, κατά την εφηβεία παρατηρείται τόσο η προσπάθεια των εφήβων για αυτονομία και ανεξαρτησία, όσο και η αντιδραστικότητά προς τους γονείς (Blos, 1979). Η απόσταση από τους γονείς καθώς και οι συγκρούσεις μαζί τους είναι αναπόφευκτες για την εγκαθίδρυση της αυτονομίας. Δύο σημαντικές διεργασίες που οι έφηβοι καλούνται να διαπραγματευτούν είναι αυτή του πένθους, της απώλειας της παιδικής ηλικίας και της

από-ιδανικοποίησης της εσωτερικευμένης αναπαράστασης των γονιών (Τσιάντης, 1998). Οι θεωρητικοί των αντικειμενοτρόπων σχέσεων, υποστηρίζουν ότι ο ασφαλής δεσμός αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο που καθιστά ικανές τις ανεξάρτητες δράσεις. Οι προσπάθειες των εφήβων να ανταποκριθούν στο αναπτυξιακό καθήκον να διαμορφώσουν μια αίσθηση αυτονομίας διατηρώντας θερμές σχέσεις με τους γονείς τους είναι λειτουργικά συμβατές με τις προσπάθειες των βρεφών να διερευνήσουν το περιβάλλον χρησιμοποιώντας τον φροντιστή ως μια ασφαλή βάση (Bowlby, 1980). Οι αναπτυξιακοί ψυχολόγοι, υποστηρίζουν ότι η εφηβική αυτονομία μπορεί να γίνει κατανοητή στα πλαίσια μιας συνεχιζόμενης σύνδεσης με τους γονείς. Η θεωρία της εξατομίκευσης προτείνει οτι οι έφηβοι δεν γίνονται πιο αυτόνομοι απομακρύνοντάς τους από την εξάρτηση από τους γονείς. Η εφηβική αυτονομία καλείται να συνοδεύεται από σταθερό βαθμό σύνδεσης με τους γονείς (Yu, J. J., 2011).

Αυτονομία και προσκόλληση

Οι Noom et al. (1999), αναφέρουν ότι πολλές ανασκοπήσεις υπογραμμίζουν τη σημασία τόσο της αυτονομίας όσο και της προσκόλλησης για την ψυχοκοινωνική προσαρμογή στην εφηβεία (Connell and Wellborn, 1990, Ryan 1991, 1993, 1995, Baltes and Silverberg, 1994, Collins and Repinski, 1994; Noller, 1994; Koestner and Losier, 1996; Silverberg and Gondoli, 1996; Cf. Hill and Holmbeck, 1986, όπως αναφέρεται από Noom, M. J., Deković, M., & Meeus, W. H., 1999). Η αυτονομία γενικά εννοείται σε αυτές τις αναθεωρήσεις ως η ικανότητα να ρυθμίζει τη δική της συμπεριφορά, ενώ η προσκόλληση περιγράφεται γενικά ως η ποιότητα της σχέσης με σημαντικούς άλλους (Noom, M. J., Deković, M., & Meeus, W. H., 1999). Οι Armsden και Greenberg έχουν προσδιορίσει την έννοια της προσκόλλησης στους γονείς και τους συνομηλίκους ως γενικό αίσθημα εμπιστοσύνης, επαρκές επίπεδο

επικοινωνίας και απουσία συναισθημάτων απομόνωσης (Armsden και Greenberg, 1987).

Αν και μπορεί να φαίνεται ότι η αυτονομία είναι το αντίθετο της προσκόλλησης, δεν θα πρέπει να θεωρούνται ως δύο αντίθετοι πόλοι μιας διάστασης αλλά ως δύο διαφορετικές διαστάσεις. Ο Ryan (1995), αναφέρει ότι υπάρχει μια θετική σχέση μεταξύ της αντίληψης της αυτονομίας και της αντίληψης της ποιότητας της συγγένειας. Επιπλέον, αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι τόσο η αυτονομία όσο και η προσκόλληση αποκαλύπτουν μια θετική σχέση με τους δείκτες της ψυχοκοινωνικής προσαρμογής. Αυτές οι μελέτες δείχνουν πως οι υποστηρικτικές σχέσεις διευκολύνουν και δεν εμποδίζουν την αυτονομία. Όσο πιο ηθελημένη / οικιοθελής είναι μια σχέση, τόσο πιο πιθανό είναι να χαρακτηρίζεται από ικανοποίηση και εμπιστοσύνη. Το αναπτυξιακό καθήκον της εφηβείας φαίνεται να είναι περίπλοκο και απαιτητικό. Αφενός, απαιτεί ισορροπημένη διαπραγμάτευση μεταξύ μιας αναδυόμενης αίσθησης ικανού και ανεξάρτητου εαυτού, αφετέρου μια τροποποιημένη αλλά συνεχιζόμενη αίσθηση σύνδεσης με τους σημαντικούς άλλους (Baltes & Silverberg, 1994).

Μελέτες που επικεντρώθηκαν στην αλληλεπίδραση μεταξύ αυτονομίας και προσκόλλησης (Connel and Wellborn, 1990, Baltes and Silverberg, 1994, Noller, 1994, Ryan, 1995, Silverberg and Gondoli, 1996, όπως αναφέρεται από Noom, 1999) υποστηρίζουν ότι η ενθάρρυνση της αυτονομίας μέσα σε ένα πλαίσιο προσκόλλησης παρέχει ένα βέλτιστο περιβάλλον για ψυχοκοινωνική προσαρμογή. Η διαμόρφωση της ατομικότητας μέσα σε ένα πλαίσιο συναισθηματικής υποστήριξης παρέχει ένα κατάλληλο περιβάλλον για την ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων, ταυτότητας και ψυχολογικής ευημερίας. Σχετικά με το ποια είναι η σχέση μεταξύ προσκόλλησης και ψυχοκοινωνικής προσαρμογής, έχει βρεθεί ότι η προσκόλληση στους γονείς και τους

συνομηλίκους σχετίζεται θετικά με την ψυχολογική ευημερία, την ικανότητα αυτογνωσίας και με τις κοινωνικές δεξιότητες των εφηβων, ενώ σχετίζεται αρνητικά με τα καταθλιπτικά συναισθήματα (Noom et al., 1999).

Υπάρχουν δύο βασικά μοντέλα τα οποία επιχειρούν να προσδιορίσουν την σχέση ανάμεσα στην αυτονομία, την προσκόλληση και την ψυχοκοινωνική προσαρμογή. Αυτά τα δύο μοντέλα είναι: το μοντέλο κύριων συνεπειών και το μοντέλο αλληλεπίδρασης. Το πρώτο μοντέλο υποδηλώνει ότι τόσο η αυτονομία όσο και η προσκόλληση έχουν ανεξάρτητη θετική επίδραση, η οποία μάλιστα έχει ένα συσωρευτικό χαρακτήρα, στην προσαρμογή των εφήβων. Το μοντέλο αλληλεπίδρασης υποστηρίζει ότι ο συνδυασμός υψηλού επιπέδου αυτονομίας και υψηλού επιπέδου προσκόλλησης, η ικανότητα αυτοδιάθεσης σε συνδυασμό με αυτή της προσκόλλησης σε σημαντικούς άλλους (γονείς, συνομήλικους) μπορεί να λειτουργήσει ως ασφαλής βάση από την οποία οι έφηβοι μπορούν να αναπτύξουν τόσο θετικά συναισθήματα για τον εαυτό τους όσο και τις ικανότητες για υπεύθυνη και ανεξάρτητη δράση (Noom et al., 1999).

Στην έρευνα των Noom et al. (1999), οι έφηβοι με υψηλές βαθμολογίες σε όλες τις πτυχές της αυτονομίας και οι οποίοι έχουν καλές σχέσεις τόσο με τον πατέρα τους όσο και με τη μητέρα τους, είναι πολύ ικανοποιημένοι από τον εαυτό τους. Τα ατομικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά της εφηβικής εξέλιξης φαίνεται να επωφελούνται από ένα συνδυασμό πτυχών αυτονομίας σε ένα πλαίσιο προσκόλλησης. Αντίθετα, οι Lamborn και Steinberg (1993,), αναφέρθηκαν στην αρνητική επίδραση που έχει ο συνδυασμός ενός χαμηλού επιπέδου συναισθηματικής αυτονομίας και ενός χαμηλού επιπέδου προσκόλλησης (μη υποστηρικτικό οικογενειακό περιβάλλον) στην ψυχοκοινωνική επάρκεια των εφήβων.

Αυτονομία: φύλο, διαπολιτισμικές διαφορές και κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο.

Στην προσπάθεια κατανόησης της αυτονομίας είναι απαραίτητο να λάβουμε υπόψη τρείς σημαντικούς παράγοντες, το φύλο, τα πολιτισμικά στοιχεία και το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο της οικογένειας.

Ως προς τον παράγοντα φύλο, υπογραμμίζεται η διαφορετική αντιμετώπιση των κοριτσιών από τα αγόρια από τους γονείς τους ως προς την ανάπτυξη αυτονομίας και ανεξαρτησίας. Φαίνεται οι γονείς να προωθούν την ανεξαρτησία στα αγόρια, ενώ να ενισχύουν την εξαρτητικότητα προς την ομάδα στα κορίτσια (Yu, J. J., 2011). Τα αγόρια τείνουν να αναφέρουν υψηλότερα επίπεδα αυτονομίας από τα κορίτσια (π.χ. Noom et al., 2001) και διαμορφώνουν πιο πρώιμα προσδοκίες για αυτονομία από ό, τι τα κορίτσια, διαπολιτισμικά (π.χ., Fuligni, 1998).

Η αυτονομία και η σύνδεση με τους γονείς διαφοροποιείται σε επιμέρους στοιχεία ανάλογα τον πολιτισμό. Στις Δυτικές κοινωνίες, οι έννοιες της αυτονομίας και ατομικότητας είναι ιδιαίτερα σημαντικές και μάλιστα χαρακτηριστικό γνώρισμα της υγιούς εφηβικής ψυχολογικής ανάπτυξης, ενώ η αναπαράσταση ασφαλούς προσκόλλησης κατά την παιδική ηλικία συσχετίζεται με αυτόνομη συμπεριφορά κατά την εφηβεία (Yu, J. J., 2011). Αντιθέτως, σε μη-Δυτικές χώρες η αυτονομία και η ανεξαρτησία είναι λιγότερο εκτιμημένες σε σχέση με την οικογενειακή αλληλεξάρτηση, η συλλογικότητα υπερτερεί της ατομικότητας. Στην έρευνα των Phinney et. al. (2005) (όπως αναφέρεται από Yu, J. J., 2011), φάνηκε ότι έφηβοι Κορεάτικής καταγωγής ανέφεραν υψηλότερα ποσοστά συμμόρφωσης στην επιθυμία των γονιών τους και μεγαλύτερη εγγύτητα με τους γονείς τους σε σχέση με εφήβους άλλων εθνικών ομάδων (π.χ. Ευρώπη). Οι Liu et al. (2005), έδειξαν ότι οι μητέρες από τον Καναδά ενθαρρύνουν σε μεγαλύτερο βαθμό την αυτονομία των παιδιών τους σε σύγκριση με μητέρες από την Κίνα, οι οποίες φάνηκε να ενθαρρύνουν σε

υψηλότερο επίπεδο την σύνδεση με την οικογένεια. Γενικότερα, η αυτοδιάθεση και η ανεξαρτησία θεωρούνται περισσότερο σημαντικές σε ατομικιστικές παρά σε κολεκτιβίστικες κοινωνίες(Guisinger & Blatt, 1994, Markus & Kitayama, 1991; Schwartz, 2004; Triandis, 1989, όπως αναφέρεται από Yu, J. J., 2011).

Τέλος, σύμφωνα με Triandis (1995), σε ομάδες χαμηλότερου κοινωνικο-οικονομικό επίπεδου είναι πιθανότερο να ενισχύουν την αλληλεξάρτηση και τον προσανατολισμό προς την ομάδα, σε αντίθεση με τις οικογένειες υψηλότερου επιπέδου. Οι γονείς με οικονομικά προβλήματα έχουν περισσότερες πιθανότητες να δώσουν μεγαλύτερη αξία στη συμμόρφωση των παιδιών τους, ενώ οι γονείς υψηλού κοινωνικο-οικονομικό επίπεδου είναι πιθανότερο να προωθήσουν την αυτονομία για τα παιδιά τους (Triandis, 1995). Αρκετές έρευνες (Conger, Ge, Elder, Lorenz,&Simons, 1994; Clark & Ladd, 2000; Yu, J. J., 2011) επιβεβαιώνουν πως οι γονείς υψηλότερου κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου προωθούν πιο στοργική και συνεκτική , αλλά και ανεξάρτητη σχέση με τα παιδιά τους .

ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ

Όλες οι θεωρητικές απόψεις συμφωνούν ότι οι σχέσεις εφήβων-γονιών είναι πιο ταραχώδεις από τις σχέσεις γονιών-παιδιών. Διαφορετικές απόψεις παρατηρούνται στο θέμα για το που οφείλεται η ένταση. Βιβλιογραφικά υπάρχουν δύο κατηγορίες απόψεων, η οπτική που δίνει έμφαση στα ατομικά χαρακτηριστικά και αυτή που εστιάζει στις οικογενειακές σχέσεις (Montemayor, 1983).

Η παραδοσιακή οπτική, αυτή που επικεντρώνεται στα ατομικά χαρακτηριστικά, θεωρεί τις ταραχώδεις σχέσεις ως μια φυσιολογική συνέπεια της συγκεκριμένης ηλικιακής φάσης και μέχρι ενός ορίου ευεργετική. Οι προτεινόμενοι παράγοντες στους οποίους οφείλεται η ένταση, εντοπίζονται στις βιολογικές αλλαγές

που σχετίζονται με την επιθετικότητα, στην εμφάνιση των εφήβων, στην ανάγκη για ανεξαρτησία και στην αναζήτηση ταυτότητας (Montemayor, 1983).

Οι θεωρίες που δίνουν έμφαση στις οικογενειακές σχέσεις, υπογραμμίζουν την σημαντικότητα του μετασχηματισμού των οικογενειακών μορφών αλληλεπίδρασης κατά την εφηβεία. Η μορφή αλληλεπίδρασης που έχει διαμορφώσει η οικογένεια μέχρι την εφηβική ηλικία και η οποία είναι αποδεκτή από όλα τα μέλη διαταράζεται, με αποτέλεσμα να υπάρχει η αναγκαιότητα αναπροσαρμογής των σχέσεων για να επιτευχτεί μια νέα ομοιόσταση. Το ιεραρχικό σύστημα της σχέσης γονέα – παιδιού καλείται να αντικατασταθεί από ένα ισότιμο σύστημα κατά το οποίο ο γονιός και ο έφηβος θα βρίσκονται σε μια πιο ισότιμη κατάσταση. Η αλλαγή αυτή θεωρείται ως μια αγχωτική κατάσταση (Montemayor, 1983). Η διεκδίκηση των εφήβων για περισσότερη ανεξαρτησία, ειδικά όταν αυτή πραγματοποιείται με αρνητικές εκδηλώσεις, πολλές φορές συναντά μεγαλύτερο έλεγχο από πλευράς των γονιών με στόχο την διατήρηση της εξάρτησης του εφήβου από την οικογένεια. Αυτή η συνθήκη σε συνδυασμό με την κακή επικοινωνία και γενικότερα με το γεγονός ότι οι αλλαγές που απαιτούνται θεωρούνται ως αγχωτικές καταστάσεις για τα μέλη, συνήθως οδηγούν σε αύξηση των συγκρούσεων (Smetana, 2000).

Οι θεωρητικοί των δυο αυτών βασικών οπτικών αν και αξιώνουν και διαφορετικούς μηχανισμούς στους οποίους οφείλονται οι συγκρούσεις, συμφωνούν σε τρία κοινά στοιχεία. Αρχικά, η εφηβεία θεωρείται ως η κύρια περίοδος μετάβασης κατά την διάρκεια της οποίας συμβαίνουν σημαντικές ποιοτικές αναπτυξιακές αλλαγές. Επιπλέον, η μετάβαση από την παιδική στην εφηβική ηλικία θεωρείται εκ φύσεως ως πολυτάραχη και αγχωτική, λόγω των βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών αλλαγών. Τέλος, οι έφηβοι θεωρείται ότι στερούνται ώριμων δεξιοτήτων

για να αντιμετωπίσουν αυτές τις αλλαγές και έτσι βιώνουν αυτό που αναφέρεται ως ¨μεταβατικό άγχος¨ (Montemayor, 1983).

Τις συγκρούσεις γονιών – εφήβων απαιτείται να τις κατανοήσουμε όχι μόνο από την πλευρά των εφήβων αλλά και από αυτήν των γονιών. Άλλωστε για να υπάρξει σύγκρουση απαιτούνται τουλαχιστον δυο πλευρές. Όπως έχει αναφερθεί η αναταραχή, η ευερεθιστότητα, η ένταση των εφήβων μπορεί να γίνει σε κάποιο ικανοποιητικό βαθμό κατανοητή μέσα από τις πολλαπλές αναπτυξιακές αλλαγές που λαμβάνουν χώρα σε αυτή την ηλικιακή φάση, το μεταβατικό άγχος, τις άλυτες θεματικές προηγούμενων ηλικιακών φάσεων και τις ισορροπίες ανάμεσα στην αυτονομία και την προσκόλληση, την ευθύνη και την εξάρτηση.

Η στάση που θα έχουν οι γονείς είναι πολύ σημαντική για την ένταση και την μορφή της σύγκρουσης. Από την πλευρά τους οι γονείς μπορεί ταυτόχρονα με την ικανοποίηση που αισθάνονται παρατηρώντας την αυξανόμενη αυτονομία του εφήβου, να έχουν συναισθήματα τα οποία βιώνονται ως αντιθετικά. Για τους γονείς, η διεκδίκηση της ανεξαρτησίας και η βαθμιαία απομάκρυνσή των εφήβων, φέρνει στην επιφάνεια ζητήματα που πολλές φορές βρίσκονταν πίσω από την κάλυψη των αναγκών των παιδιών τους. Τέτοια ζητήματα μπορεί να έχουν να κάνουν με την διαπροσωπική τους σχέση ως ζευγάρι, τον απολογισμό της ζωής τους, τον αναπροσανατολισμό της καθημερινότητάς τους, την εγκατάλειψη, την ζηλοτυπία και τον ανταγωνισμό. Γονείς οι οποίοι είχαν επενδύσει δυσανάλογα μεγάλο μέρος της ζωής τους στις ανάγκες των παιδιών τους καλύπτοντας έτσι τις δικές τους, δυσκολεύονται να έρθουν αντιμέτωποι με ζητήματα σαν αυτά. Σύμφωνα με Κουρκούτα (2001), η κατάσταση της αδυναμίας των γονιών να αποδεχτούν την ενηλικίωση των παιδιών τους, αναφέρεται ως «γονεική κρίση» (Κουρκούτας, 2001, όπως αναφέρεται από Γκοτσοπούλου, 2009.

Από την πλευρά τους οι έφηβοι έχουν ανάγκη το οικογενειακό πλαίσιο που προσφέρει σιγουριά και στήριξη, αλλά παράλληλα επιθυμούν να λαμβάνουν μόνοι τους αποφάσεις (Tucker, 1999). Αυτή η αμφιθυμική στάση των εφήβων αρκετές φορές μπορεί να εκδηλώνεται με αρνητικές συμπεριφορές. Αυτή η στάση σε συνδυασμό με την αμφισβήτηση της «παντοδυναμίας» των γονιών και με την «γονεική κρίση» εάν και σε όποιο βαθμό αυτή ισχύει, διαμορφώνει μια συνθήκη που διευκολύνει την σύγκρουση (Smetana, Daddis & Chuang, 2003).

Περιεχόμενο, διαφυλικές διαφορές και συχνότητα συγκρούσεων

Τα συνηθισμένα ζητήματα σύγκρουσης αφορούν σε καθημερινά και τετριμμένα οικογενειακά θέματα όπως: η σχολική επίδοση, ώρα επιστροφής από νυχτερινή έξοδο, η καταλληλότητα των φίλων, οι δουλειές του σπιτιού, η ανυπακοή των εφήβων, οι διαφωνίες με τα αδέλφια και η προσωπική υγιεινή. Ως προς το περιεχόμενο της σύγκρουσης αξίζει να αναφερθεί ότι σπανίως αφορά πιο φλέγοντα ζητήματα όπως το σεξ, τα ναρκωτικά, η θρησκεία και η πολιτική. Επιπλέον, το περιεχόμενο διαχρονικά φαίνεται να είναι το ίδιο (Smetana, Daddis & Chuang, 2003). Η εξέταση 17 μελετών από το 1929 έως το 1982, φανερώνουν ότι τα ζητήματα σύγκρουσης μεταξύ των εφήβων και των γονιών τους να είναι ίδια με αυτά που είχαν οι γονείς τους με τους δικούς τους γονείς όταν ηταν έφηβοι. Εκτός από το περιεχόμενο των διαφωνιών, σε μεγάλο βαθμό ίδιο φαίνεται να παραμένει και το γεγονός της αλλαγής της στάσης των εφήβων όταν γίνονται οι ίδιοι γονείς (Montemayor, 1983). Μια σοβαρή παράμετρος που χρειάζεται να έχουλαμβάνουμε υπόψη είναι πως τα εν λογω περιεχόμενα συγκρούσεων είναι ενδεικτικά για τις οικογένειες που χαρακτηρίζονται από μια ομαλή συνύπαρξη και οι σχέσεις στο σύνολο τους χαρακτηρίζονται από λειτουργικότητα. Αυτό δεν ισχύει για τις

οικογένειες με μη ομαλές σχέσεις στο σύνολο τους στις οποίες παρατηρείται τα θέματα των συγκρούσεων να διαπερνούν το σύνολο της σχέσης τους (Montemayor, 1983).

Ως προς τις διαφυλικές διαφορές, τα αγόρια φαίνεται να είναι πιο διεκδικητικά προς τους γονείς (Μόττη-Στεφανίδη, 1997), ενώ τα κορίτσια έχουν έντονες συγκρούσεις με τους γονείς στην πρώιμη και μέση ηλικιακή φάση της εφηβείας (Furman & Buhrmester, 1992). Τα κορίτσια εμφανίζουν σε μεγαλύτερη συχνότητα συγκρούσεις με τους γονείς, κάτι που συνδέεται με το γεγονός ότι οι γονείς φαίνεται να έχουν μεγαλύτερες προσδοκίες από τα κορίτσια και σε μικρότερη ηλικία από τα αγόρια σε ζητήματα που σχετίζονται με τις δουλειές του σπιτιού, τον τρόπο ντυσίματος, την συμπεριφορά προς τους άλλους και γενικότερα θέτουν περισσότερα αυστηρά όρια στα κορίτσια από ότι στα αγόρια. Και τα δυο φύλα δηλώνουν ότι οι συγκρούσεις με την μητέρα είναι πιο έντονες σε σύγκριση με αυτές του πατέρα. Οι συγκρούσεις ανάμεσα στις μητέρες και στις κόρες είναι πιο συχνές από αυτές μητέρα και γιου (Shearer, Crouter, & McHale, 2005).

Τέλος, κρίνεται απαραίτητο να θίξουμε τον σημαντικό ρόλο της μεθοδολογίας που χρησιμοποιεί κάθε έρευνα ως προς τον τρόπο λήψης των πληροφοριών σχετικά με την συχνότητα των συγκρούσεων. Όταν εκτιμώνται τα γενικά επίπεδα σύγκρουσης οι γονείς και οι έφηβοι αναφέρουν ότι σπάνια διαφωνούν. Όταν εκτιμώνται πιο συγκεκριμένες μετρήσεις για τις συγκρούσεις αυτές εμφανίζονται πιο συχνά (περίπου δυο φορές ανά εβδομάδα) και επίσης φαίνεται ότι η μεγάλη πλειοψηφία των εφήβων πειθαρχούν στις εντολές των γονιών σε εβδομαδιαία συχνότητα. Σύμφωνα με Bradford et al. (2008), γενικά αναφέρονται δύο συγκρούσεις κάθε τρείς ημέρες ή διαφορετικά είκοσι το μήνα κατά την πρώιμη φάση της εφηβείας.

Η μεταναλυτική ανασκόπηση των Laursen, Coy και Collins (1998), αναφέρει ότι η συχνότητα των συγκρούσεων με τους γονείς δεν αυξάνεται σημαντικά κατά τη διάρκεια των εφηβικών χρόνων και οι έφηβοι διατηρούν αρκετά αρμονικές σχέσεις με τους γονείς τους, ενώ ως προς την ένταση των συγκρούσεων οι ίδιοι αναφέρουν ότι αυξάνεται με την πρόοδο της εφηβείας (Laursen, Coy & Collins, 1998). Άλλοι ερευνητές υποστηρίζουν οτι το υψηλότερο ποσοστό της συχνότητας των συγκρούσεων παρατηρείται στην πρώιμη φάση της εφηβείας (Smetana, Daddis & Chuang, 2003), όπου οι αναπτυξιακές αλλαγές που συμβαίνουν είναι περισσότερο έντονες (Μόττη- Στεφανίση, 1997). Σε επόμενες ηλικιακές φάσεις της εφηβείας η χαμηλότερη συχνότητα συγκρούσεων συνδέεται και με το γεγονός ότι οι γονείς ασκούν λιγότερο έλεγχο θέτοντας πιο ελαστικά όρια (Smetana, 2000).

Διαμεσολαβητική λειτουργία των συγκρούσεων

Ο ρόλος διαμεσολάβησης της σύγκρουσης γονέων-εφήβου στη σχέση μεταξύ συζυγικής σύγκρουσης και συναισθηματικής δυσφορίας των εφήβων φαίνεται σε διάφορες έρευνες. Η σύγκρουση των γονιών διαχέεται και φαίνεται πως επηρεάζει την σχέση γονέα-εφήβου, αποδεικνύοντας ένα φαινόμενο ντόμινο της σύγκρουσης μέσα στο οικογενειακό σύστημα (El-Sheikh & Elmore-Staton, 2004; Chung, G. H., Flook, L., & Fuligni, A. J., 2009).

Ενδιαφέρον παρουσιάζει το μοντέλο που παρουσιάζεται από Repetti (1987), το οποίο επιχειρεί να εξηγήσει τη σχέση μεταξύ της οικογενειακής σύγκρουσης και της συναισθηματικής δυσφορίας του εφήβου. Υποστηρίζει ότι η αρνητική διάθεση μεταφέρεται από το ένα πλαίσιο σε ένα άλλο, επηρεάζοντας έτσι την ποιότητα των αλληλεπιδράσεων που συμβαίνουν στο δεύτερο πλαίσιο (Repetti, 1987, όπως αναφέρεται από Chung, G. H., Flook, L. & Fuligni, A. J., 2009). Για παράδειγμα, η

συζυγική σύγκρουση αυξάνει τις πιθανότητες να εμφανίσουν εχθρότητα, απόρριψη και απόσυρση σε επακόλουθη αλληλεπίδραση με τους παιδιά (Almeida, Wethington, & Chandler, 1999; Buehler & Gerard, 2002; Margolin, Gordis & Oliver, 2004, όπως αναφέρεται από Chung, G. H., Flook, L. & Fuligni, A. J., 2009). Βασιζόμενοι σε αυτό το μοντέλο, μελέτες υποστηρίζουν ότι μέσω της σύγκρουσης γονιών – εφήβων , οι συζυγικές συγκρούσεις προκαλούν συναισθηματική δυσφορία στους εφήβους (Gerard et al., 2006; Chung, G. H., Flook, L. & Fuligni, A. J., 2009). Δηλαδή, η σύγκρουση ανάμεσα στους γονείς αυξάνει την πιθανότητα σύγκρουσης μεταξύ εφήβων και γονέων τους, γεγονός που με τη σειρά του οδηγεί σε υψηλότερα επίπεδα εφηβικής δυσφορίας.

Μελέτες φανερώνουν ότι η συζυγική σύγκρουση μπορεί να επηρεάσει τον πατέρα περισσότερο από την μητέρα, ως προς τον τρόπο αντίδρασης στην συνέχεια (Belsky, Youngblade, Rovine & Volling, 1991, Krishnakumar & Buehler, 2000, όπως αναφέρεται από Chung, G. H., Flook, L. & Fuligni, A. J., 2009). Πιο συγκεκριμένα, οι πατέρες είναι πιο πιθανό από τις μητέρες να ενεργήσουν με απόρριψη και αυταρχισμό κατά τη διάρκεια μιας επακόλουθης αλληλεπίδρασης με ένα παιδί, προκαλώντας συναισθηματική δυσφορία στους εφήβους.

Τα αποτελέσματα της έρευνας των Wadsworth & Compas, (2002), αποκάλυψαν ότι οι οικογενειακές οικονομικές δυσκολίες σχετίζονταν με την επιθετικότητα, την ανησυχία και την κατάθλιψη κυρίως μέσω της αντιληπτής οικονομικής επιβάρυνσης και των συγκρούσεων μεταξύ των μελών της οικογένειας. Η οικογενειακή συγκρουση μεσολαβούσε μερικώς στη σχέση οικονομικής πίεσης με την προσαρμογή των εφήβων (Wadsworth & Compas, 2002).

Σύμφωνα με Chung, Flook & Fuligni (2009), παράγοντες άγχους όπως η ανεργία και η οικογενειακή ένταση ενδέχεται να θέσουν σε κίνδυνο την οικογενειακή

σταθερότητα και αυτές οι οικογένειες ενδέχεται να αντιμετωπίζουν συχνές συγκρούσεις σε σύγκριση με άλλες οικογένειες. Οι οικογένειες με χαμηλό εισόδημα και χαμηλής οικογενειακής συνοχής ενδέχεται να αναφέρουν συχνότερα επεισόδια οικογενειακών συγκρούσεων σε σύγκριση με οικογένειες που είναι οικονομικά σταθερές και εξαιρετικά συνεκτικές. Αποτελέσματα ερευνών υποδηλώνουν ότι η οικονομική δυσπραγία διαταράσσει τις συζυγικές σχέσεις και μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένη σύγκρουση μεταξύ γονέων και εφήβων (Conger et al., 1994; Flanagan 1990; Liker & Elder, 1983, όπως αναφέρεται από Chung, G. H., Flook, L., & Fuligni, A. J. (2009).

Συγκρούσεις και ψυχική υγεία

Οι συγκρούσεις ανάμεσα στους γονείς και τους εφήβους φαίνεται ότι βιώνεται σαν ένα από τα πιο στρεσογόνα γεγονότα στην ζωή των τελευταίων και σχετίζονται με προβλήματα εσωτερίκευσης και εξωτερίκευσης ως προς την ψυχική υγεία των εφήβων. Βεβαίως επιπτώσεις έχει και για την ψυχική υγεία των γονέων. Στο σημείο αυτό εμείς θα επικεντρωθούμε στα συμπτώματα εσωτερίκευσης (άγχος , κατάθλιψη) που παρατηρούνται στους εφήβους, τα οποία επηρεάζουν την λειτουργικότητα των εφήβων σε διάφορα επίπεδα (πχ κοινωνικό , συναισθηματικό).

Σε έρευνα των Stocker et al. (2007), υπογραμμίζεται η σύνδεση ανάμεσα στις συγκρούσεις (είτε ανάμεσα στους γονείς, είτε και αναμεσα στους γονείς και τους εφήβους) με τα προβλήματα εσωτερίκευσης και συγκεκριμένα ότι η αρνητική συναισθηματική έκφραση των γονιών συνδέεται θετικά με τα συμπτώματα εσωτερίκευσης. Αντιθέτως, ο έλεγχος των συναισθημάτων από τους γονείς συνδέεται με λιγότερα συμπτώματα εσωτερίκευσης (Stocker et al. , 2007).

Η οικογενειακή σύγκρουση, είτε μεταξύ γονιών, είτε μεταξύ γονιών-εφήβων, έχει σημαντικές συνέπειες σε συναισθηματικό επίπεδο για τους εφήβους. Συγκεκριμένα, οι έφηβοι που είναι εκτεθειμένοι σε υψηλό επίπεδο συζυγικής σύγκρουσης σε σύγκριση με εφήβους που ζουν σε οικογενειακά περιβάλλοντα χωρίς συγκρούσεις, εμφανίζουν σημαντικά υψηλότερα επίπεδα συναισθηματικών δυσκολιών με την πάροδο του χρόνου (Gerard et al., 2006). Η έκθεση σε συγκρούσεις μεταξύ γονέων και εφήβων έχει επίσης συνδεθεί με μεγαλύτερη συναισθηματική δυσφορία μεταξύ εφήβων από διαφορετικά εθνολογικά υπόβαθρα (Chung, G. H., Flook, L., & Fuligni, A. J. (2009).

Ο υψηλός βαθμός σύγκρουσης φαίνεται να προβλέπει αρκετά εφηβικά προβλήματα. Η σωματική βία από τους γονείς προς τους εφήβους φαίνεται συχνά να είναι το αποτέλεσμα συσσωρευμένων έντονων συγκρούσεων. Η σωματική βία από εφήβους προς γονείς είναι πιο συχνή σε οικογένειες που χαρακτηρίζονται από ταραχές και συγκρούσεις. Υψηλά επίπεδα συγκρούσεων σχετίζεται με απομάκρυνση των εφήβων από τους γονείς, φυγή από το σπίτι, προσχώρηση σε θρησκευτικές αιρέσεις. Έφηβες που αναφέρουν ταραχώδεις σχέσεις με τους γονείς είναι πιο πιθανό να παντρευτούν πρώιμα ή να έχουν εγκυμοσύνη σε πιο μικρή ηλικία σε σχέση με συνομήλικες που αναφέρουν ομαλές και καλές σχέσεις με τους γονείς. Έφηβοι οι οποίοι εγκαταλείπουν το σχολείο σε σχέση με αυτούς που φοιτούν αναφέρουν υψηλά ποσοστά συγκρούσεων και λιγότερη επικοινωνία. Νεαροί παραβάτες σε αντίθεση με τους μη παραβάτες συνομηλίκους αναφέρουν ότι οι γονείς τους δεν τους καταλαβαίνουν και ότι κάνουν χρήση σκληρών και περιοριστικών τεχνικών πειθαρχίας. Άλλα προβλήματα εφήβων με υψηλά ποσοστά συγκρούσεων είναι τα ψυχιατρικά προβλήματα, η χαμηλή αυτοεκτίμηση, η αυτοκτονικότητα και η χρήση παράνομων ουσιών (Montemayor, 1983).

Γενικά η σύγκρουση ως μέρος κάθε σχέσης και η ικανότητα για μια επίλυση των συγκρούσεων είναι σημαντικό στοιχείο για την συνέχιση των σχέσεων. Φαίνεται πως έως κάποιο σημείο (ως προς την ένταση και την συχνότητα) η σύγκρουση μπορεί να αποτελεί μια φυσιολογική και ευνοϊκή συνθήκη για την αλλαγή των σχέσεων / επαναπροσδιορισμό τους όπως είναι απαραίτητο κατά την εφηβεία. Από ένα σημείο και μετά φαίνεται η σύγκρουση να μην μπορεί να αποδοθεί στο λεγόμενο ¨μεταβατικό άγχος¨ αλλά να έχει τις ρίζες της στην παιδική ηλικία όπου ζητήματα άλυτα του τότε έρχονται σε αυτή την ηλικιακή φάση πιέζοντας για επίλυση. Αυτού του είδους η μορφή σύγκρουσης όταν είναι έντονη σχετίζεται με πολλά προβλήματα που παρατηρούνται στους εφήβους.

Ερευνητικοί Στόχοι και Υποθέσεις

Για να διερευνήσουμε την σχέση ανάμεσα στην οικονομική δυσπραγία, τις οικογενειακές μεταβλητές (αυτονομία από τον πατέρα, αυτονομία από την μητέρα, συχνότητα συγκρούσεων και την ψυχική υγεία (συμπτώματα κατάθλιψης, συμπτώματα συναισθήματος), θα εξεταστούν τα ακόλουθα βασικά ερωτήματα. Αρχικά, εάν η οικονομική δυσπραγία της οικογένειας αποτελεί παράγοντα επικινδυνότητας για την ψυχική υγεία των εφήβων. Στην συνέχεια θα εξεταστούν τόσο οι κύριες επιδράσεις των οικογενειακών μεταβλητών στους δύο δείκτες ψυχικής υγείας, όσο και οι αλληλεπιδράσεις των οικογενειακών μεταβλητών με την οικονομική δυσπραγία σε καθέναν από τους δείκτες ψυχικής υγείας.

ΜΕΘΟΔΟΣ

Συμμετέχοντες

Στην έρευνα συμμετείχαν οι μαθητές και οι μαθήτριες 14 Γυμνασίων της Αττικής. Για τους σκοπούς της παρούσας μελέτης, εξετάζουμε μόνο τους 383 Έλληνες μαθητές και μαθήτριες της Β' Γυμνασίου. Ως προς το φύλο, το 52,5% (N = 201) των μαθητών είναι αγόρια και το 47,5% (N = 182) είναι κορίτσια.

Μέσα Συλλογής Δεδομένων

Δημογραφικά στοιχεία. Για τη συλλογή των δημογραφικών χαρακτηριστικών των μαθητών χορηγήθηκε ένα αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο, το οποίο περιελάμβανε στοιχεία, όπως: φύλο, ηλικία, τάξη φοίτησης, χώρα γέννησης, οικογενειακή κατάσταση, επίπεδο εκπαίδευσης και επάγγελμα γονέων.

Οικονομική δυσπραγία. Η οικονομική κατάσταση των υποκειμένων αξιολογήθηκε με το Ερωτηματολόγιο Οικονομικής Δυσπραγίας (Economic Hardship Questionnaire [EHQ]), το οποίο δημιουργήθηκε από τους Lempers, Clark-Lempers και Simons (1989). Το εργαλείο αυτό αποτελείται από 10 προτάσεις/ερωτήματα (items) που εστιάζουν στις αλλαγές του τρόπου ζωής της οικογένειας. Έτσι, οι έφηβοι κλήθηκαν να απαντήσουν πόσο συχνά οι οικογένειές τους έπρεπε να περικόψουν συγκεκριμένες δραστηριότητες (π.χ., κοινωνικές δραστηριότητες, έξοδα διασκέδασης, μεγάλες αγορές για το νοικοκυριό ή για ένδυση, κ.ά.) εξαιτίας της οικονομικής τους κατάστασης. Ο δείκτης Cronbach's alpha ήταν στο 0,86 (Lempers et al., 1989).

Αυτονομία. Οι αναφορές των εφήβων για συμπεριφορές των γονέων που δείχνουν παροχή αυτονομίας μετρήθηκαν με το Ερωτηματολόγιο Εκχώρησης Αυτονομίας (Autonomy Granting Scale) μια κλίμακα 10 ερωτημάτων, με βάση

προηγούμενες έρευνες που ασχολούνται με την ανάπτυξη της αυτο-κατεύθυνσης από τους νέους (Sessa & Steinberg 1991, όπως αναφέρεται στο Bush και συν., 2002). Αυτά τα ερωτήματα μετρούν το βαθμό, στον οποίο οι μητέρες και οι πατέρες επιτρέπουν στους εφήβους να παίρνουν τις δικές τους αποφάσεις και να επιδίδονται σε δραστηριότητες χωρίς υπερβολική γονική παρεμβολή σχετικά με τις επιλογές των φίλων, τις προτιμήσεις του τρόπου ζωής, την επιλογή της ένδυσης, των εκπαιδευτικών στόχων, και των σχεδίων σταδιοδρομίας. Η κλίμακα αξιολόγησης ήταν τετράβαθμη τύπου Likert 1-4, όπου το 1 σήμαινε «συμφωνώ απόλυτα», το 2 «συμφωνώ κάπως», το 3 «Διαφωνώ κάπως» και το 4 «διαφωνώ απόλυτα». Ένα δείγμα από το προϊόν αυτής της κλίμακας είναι: «Μου επιτρέπει να επιλέγω τους φίλους μου, χωρίς να παρεμβαίνει τόσο πολύ», «Μου δίνει αρκετή ελευθερία». Ο δείκτης Cronbach's alpha για αυτή την κλίμακα για την μητέρα ισούται με 0,82 για τους γηγενείς. Για τον πατέρα ο δείκτης Cronbach's alpha ισούται με 0,82 για τους γηγενείς.

Συγκρούσεις. Το ερωτηματολόγιο Parent-Adolescent Conflicts(A.St.R.A) (Motti-Stefanidi et al., 2011) αποτελείται από 14 δηλώσεις που αναφέρονται σε θέματα που μπορεί να είναι αιτία σύγκρουσης μεταξύ Ελλήνων εφήβων και των γονέων τους. Τα θέματα αυτά αφορούν: (α) την εμφάνιση και τη στάση των εφήβων (π.χ. *"Τον προηγούμενο μήνα, διαφωνήσατε με τους γονείς σας επειδή πιστεύουν ότι τους μιλάτε ακατάλληλα*;"), (β) τους συνομηλίκους με τους οποίους συνεργάζονται, καθώς και θέματα που σχετίζονται με τον ελεύθερο χρόνο της νεολαίας εκτός σπιτιού (π.χ. *"Τον προηγούμενο μήνα, διαφωνήσατε με τους γονείς σας επειδή δεν εγκρίνουν τους φίλους σας;"*) και (γ) τα σχολικά επιτεύγματα και άλλα συναφή θέματα (π.χ. *"Τον περασμένο μήνα διαφωνήσατε με τους γονείς σας επειδή θέλουν να μελετήσετε περισσότερα;"*).Οι πληροφορίες που συγκεντρώνονται αφορούν στην συχνότητα και

στην ένταση των συγκρούσεων, στον γονέα με τον οποίο διαφώνησαν συχνότερα και στον τρόπο με τον οποίο επιλύθηκαν αυτές οι διαφωνίες. Για τη μελέτη αυτή χρησιμοποιήσαμε δεδομένα σχετικά με τη συχνότητα των συγκρούσεων μεταξύ γονέων και εφήβων σε σχέση με αυτά τα θέματα. Η συχνότητα μετρήθηκε βάσει του αριθμού των εφήβων που είχαν τέτοιες διαφωνίες με τους γονείς τους τον τελευταίο μήνα. Οι έφηβοι θα μπορούσαν να απαντήσουν 0 (= «καθόλου»), 1 (= «1-2 φορές») ή 2 (= «3 ή περισσότερες φορές»). Η εσωτερική συνέπεια των κλιμάκων στο σύνολο του δείγματος των γηγενών βρέθηκε να κυμαίνεται 0,84.

Συμπτώματα συναισθήματος. Για την αξιολόγηση των συναισθηματικών συμπτωμάτων και άγχους χρησιμοποιήθηκε η υποκλίμακα Συμπτωμάτων συναισθήματος από το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (ΕΔΔ; Strengths and Difficulties Questionnaire [SDQ]) των Goodman, Meltzer και Bailey (1998). Γενικά, το ΕΔΔ είναι ένα ερωτηματολόγιο αξιολόγησης της ψυχολογικής προσαρμογής παιδιών και εφήβων. Πέραν της αυτο-συμπληρούμενης εκδοχής του για εφήβους 11-16 ετών, έχουν αναπτυχθεί αντίστοιχες εκδοχές τόσο για γονείς όσο και για εκπαιδευτικούς παιδιών και εφήβων ηλικίας τριών έως 16 ετών (Goodman, 1997), ενώ μπορεί να χρησιμοποιηθεί κατά την αρχική εκτίμηση ως μέρος της κλινικής αξιολόγησης (Goodman, Ford, Simmons, Gatward, & Meltzer, 2003), ως εργαλείο μέτρησης της αποτελεσματικότητας της θεραπείας (Mathai, Anderson, & Bourne, 2003), αλλά και στην έρευνα (Stevanovic, et al., 2015). Το ΕΔΔ έχει προσαρμοστεί στα ελληνικά από τους Μπίμπου-Νάκου, Κιοσέογλου και Στογιαννίδου (2001).

Οι 25 προτάσεις του εργαλείου αυτού ομαδοποιούνται σε τέσσερις κλίμακες ψυχολογικών συμπτωμάτων (συναισθηματικά συμπτώματα, προβλήματα διαγωγής, υπερκινητικότητα, προβλήματα στις σχέσεις με τους συνομηλίκους) και σε μία κλίμακα θετικής κοινωνικής συμπεριφοράς, εκ των οποίων η κάθε μία αποτελείται

από 5 προτάσεις. Η κάθε πρόταση βαθμολογείται από 0 (=«δεν ισχύει») έως 2 (=«ισχύει»). Στη συγκεκριμένη έρευνα χρησιμοποιήθηκαν οι κλίμακες Συναισθηματικών Συμπτωμάτων, συνεπώς οι συμμετέχοντες απάντησαν σε 5 ερωτήσεις. Παραδείγματα ερωτήσεων για την κλίμακα Συναισθηματικών Συμπτωμάτων αποτελούν: «Έχω συχνά πονοκεφάλους, πόνο στο στομάχι ή αδιαθεσία, «Ανησυχώ πολύ», «Αισθάνομαι συχνά δυστυχισμένος/η, αποκαρδιωμένος/η ή κλαίω», κ.ά., ενώ για την κλίμακα Προβλημάτων Διαγωγής: «Θυμώνω πολύ και συχνά χάνω τη ψυχραιμία μου», «Μαλώνω πολύ. Μπορώ να αναγκάζω τους άλλους να κάνουν το δικό μου», «Συχνά με κατηγορούν ότι λέω ψέματα ή εξαπατώ», κ.ά. (Goodman, Meltzer, & Bailey, 1998) Ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's alpha ισούται με 0,72 για τους γηγενείς (Goodman, 2001).

Καταθλιπτικά συμπτώματα. Για την αξιολόγηση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας χρησιμοποιήθηκε η προσαρμοσμένη Κλίμακα της Κατάθλιψης (Depression Scale- DEPS) των Salokangas, Poutanen και Stengârd (1995). Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει 10 δηλώσεις και οι συμμετέχοντες καλούνται να επιλέξουν το βαθμό που τις βιώνουν. Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων βαθμολογήθηκαν με μια 4-βαθμη κλίμακα τύπου Likert που εκτείνεται από το «Καθόλου» έως το «Πάρα πολύ». Παραδείγματα των ερωτημάτων αποτελούν: «Έχω ταλαιπωρηθεί από αϋπνίες», «Έχω νιώσει στενοχωρημένος», «Έχω νιώσει ότι όλα απαιτούν προσπάθεια», «Έχω νιώσει να μην έχω ενέργεια», «Έχω νιώσει μόνος/η». Το συγκεκριμένο εργαλείο έχει καλή εσωτερική εγκυρότητα στην παρούσα έρευνα ο δείκτης Cronbach's alpha ήταν α= .83).

Διαδικασία

Η μελέτη αυτή αποτελεί μέρος μίας διαχρονικής, ποσοτικής έρευνας πεδίου, η οποία εστίαζε στη μελέτη των επιπτώσεων της οικονομικής κρίσης στην ψυχοκοινωνική προσαρμογή γηγενών εφήβων. Η έρευνα αυτή διεξήχθη από το Κέντρο για τη Μελέτη της Ψυχοκοινωνικής Προσαρμογής Ομάδων Υψηλού Κινδύνου του Τμήματος Ψυχολογίας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και την ερευνητική ομάδα Athena Studies of Resilient Adaptation (AStRA), με επιστημονικά υπεύθυνη την Καθηγήτρια Ψυχολογίας, Φρόσω Μόττη-Στεφανίδη. Τα δεδομένα της παρούσας εργασίας είναι συγχρονικά και προέρχονται από τη δεύτερη φάση της μελέτης, κατά το έτος 2015, που οι έφηβοι φοιτούσαν στη Β' Γυμνασίου.

Αρχικά, ζητήθηκε άδεια από το Παιδαγωγικό Ινστιτούτο για τη χορήγηση ερωτηματολογίων στα σχολεία. Στην αίτηση συμπεριελήφθησαν τα ερωτηματολόγια προς τους μαθητές και τους εκπαιδευτικούς. Μετά την έγκριση του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, πραγματοποιήθηκε επικοινωνία με τους διευθυντές/ριες Γυμνασίων της Αττικής από περιοχές με χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο, οι οποίοι ενημερώθηκαν για την έρευνα. Με όσους και όσες δέχτηκαν να συμμετάσχουν τα σχολεία τους στην έρευνα, κανονίστηκε μία πρώτη συνάντηση, την ημέρα και ώρα που προτιμούσαν. Κατά τη συνάντηση, που έγινε με την παρουσία της επόπτριας Καθηγήτριας, ενημερώθηκαν αναφορικά με τους στόχους και τη διαδικασία της έρευνας. Στη συνέχεια, η ερευνητική ομάδα συναντήθηκε και με τους εκπαιδευτικούς, οι οποίοι, επίσης, ενημερώθηκαν και τους ζητήθηκε η συνεργασία τους. Τέλος, συμφωνήθηκαν οι ημέρες και ώρες χορήγησης και δόθηκαν τα γράμματα προς τους γονείς, με τα οποία ζητήθηκε να συναινέσουν στην συμμετοχή του παιδιού τους στην έρευνα.

Για τη διασφάλιση της ανωνυμίας των μαθητών, σε κάθε ερωτηματολόγιο δόθηκε ένας μοναδικός εξαψήφιος κωδικός, ο οποίος αντιστοιχούσε στο σχολείο, την τάξη, το τμήμα και τον αύξοντα αριθμό του μαθητή στον κατάλογο της τάξης. Η αντιστοίχηση έγινε με τους ονομαστικούς καταλόγους της τάξης και καταστράφηκε με τη λήξη της έρευνας. Η χορήγηση πραγματοποιούνταν ταυτόχρονα σε όλα τα τμήματα του εκάστοτε σχολείου. Χορηγητές ήταν προπτυχιακοί φοιτητές Ψυχολογίας, οι οποίοι εποπτεύονταν από μεταπτυχιακούς ή διδακτορικούς φοιτητές Κλινικής ή Σχολικής Ψυχολογίας. Όλοι η ομάδα είχε εκπαιδευθεί στη χορήγηση των ψυχομετρικών εργαλείων.

Για τη χορήγηση απαιτούταν τρεις σχολικές ώρες, κατανεμημένες σε δύο συνεχόμενες ημέρες· δύο σχολικές ώρες για την πρώτη ημέρα και μία σχολική ώρα για τη δεύτερη. Κατά τη διάρκεια της χορήγησης ζητήθηκε από τους εκπαιδευτικούς να παραμείνουν στις τάξεις. Ο/Η εκπαιδευτικός φώναζε τα ονόματα των μαθητών με τη σειρά που εμφανιζόταν στον κατάλογο της τάξης και ο/η βοηθός έρευνας τους έδινε το αντίστοιχο ερωτηματολόγιο. Για την πρώτη μέρα της χορήγησης απαιτούταν δύο σχολικές ώρες. Το διάλειμμα τηρούταν κανονικά για τα παιδιά, και κατά τη διάρκειά του ο συνεργάτης ερευνητής παρέμενε στην τάξη. Την επόμενη ημέρα επαναλαμβανόταν η ίδια διαδικασία για το δεύτερο μέρος των ερωτηματολογίων.

Στο τέλος της χορήγησης, γινόταν η λήψη βαθμών απουσιών από το αρχείο του σχολείου. Τα δεδομένα αυτά καταγραφόταν σε ειδικές φόρμες, ώστε να αντιστοιχούν με τους κωδικούς των μαθητών στα ερωτηματολόγια. Επίσης, με το τέλος της χορήγησης στους μαθητές, μοιράζαμε και τα ερωτηματολόγια που θα συμπληρωνόταν από τον υπεύθυνο καθηγητή για κάθε τάξη. Για τη συλλογή των ερωτηματολογίων αυτών, επιστρέφαμε στο σχολείο μετά από μία εβδομάδα.

Αποτελέσματα

Περιγραφικοί Στατιστικοί Δείκτες

Στον Πίνακα 1 παρουσιάζονται οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις των υπό μελέτη μεταβλητών (οικονομική δυσπραγία, συγκρούσεις, αυτονομία από πατέρα, αυτονομία από μητέρα και δείκτες ψυχικής υγείας) για το σύνολο του δείγματος, ως προς το φύλο.

Παρατηρούμε ότι τα κορίτσια ανέφεραν περισσότερα συμπτώματα κατάθλιψης και διάθεσης σε σχέση με τα αγόρια.

Πίνακας 4

Μέσοι Όροι και Τυπικές Αποκλίσεις των Μεταβλητών Ενδιαφέροντος ως Προς το Φύλο.

	Αγόρια		**Κορίτσια**			
	Μ.Ο.	**Τ.Α.**	**Μ.Ο.**	**Τ.Α.**	**F**	**p. η^2**
Παράγοντας Επικινδυνότητας						
Οικονομική δυσπραγία	1,70	0,50	1,71	0,60	0.12	0,00
Πόροι						
Συγκρούσεις	3,63	2,60	3,80	2,71	0,20	0,00
Αυτονομία από Πατέρα	1,96	0,71	1,91	0,60	0,49	0,00
Αυτονομία από Μητέρα	1,97	0,69	1,87	0,57	2,44	0,01
Δείκτες Ψυχικής Υγείας						
Καταθλιπτικά συμπτώματα	1,75	0,54	1,96	0,62	11,98***	0,03
Συμπτώματα συναισθήματος	0,39	0,40	0,73	0,48	56,97***	0,13

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

Στον Πίνακα 2 παρουσιάζονται οι δείκτες συνάφειας μεταξύ της οικονομικής δυσπραγίας, των συγκρούσεων στην οικογένεια, της αυτονομίας (από πατέρα και από μητέρα) και των διαστάσεων ψυχικής υγείας (καταθλιπτικά συμπτώματα, συμπτώματα συναισθήματος) για τους υπό μελέτη εφήβους.

Συγκεκριμένα, η οικονομική δυσπραγία έχει θετική συνάφεια με τις συγκρούσεις, την αυτονομία από τον πατέρα και την μητέρα, με τα καταθλιπτικά συμπτώματα και με τα συμπτώματα συναισθήματος. Οι συγκρούσεις στην οικογένεια έχουν στατιστικά σημαντική θετική συνάφεια τόσο με την αυτονομία από όπου και αν προέρχεται, όσο και με τις διαστάσεις ψυχικής υγείας. Η αυτονομία από τον πατέρα και την μητέρα φαίνεται να εμφανίζουν θετική συνάφεια μεταξύ τους, καθώς και με τα καταθλιπτικά συμπτώματα. Επιπλέον, η αυτονομία από την μητέρα έχει θετική συνάφεια και με τα συμπτώματα συναισθήματος.

Πίνακας 5

Δείκτες Συνάφειας (Pearson r) Μεταξύ Όλων των Μεταβλητών

	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
Παράγοντας Επικινδυνότητας						
1. Οικονομική δυσπραγία	-	0,36***	0,15**	0,11*	0,35***	0,25***
Οικογενειακές μεταβλητές						
2. Συγκρούσεις	0,36***	-	0,27***	0,23***	0,29***	0,18***
3. Αυτονομία από Πατέρα	0,15**	0,27***	-	0,74***	0,23***	0,10
4. Αυτονομία από Μητέρα	0,11*	0,23***	0,74***	-	0,23***	0,11*
Ψυχική Υγεία						
5. Καταθλιπτικά συμπτώματα	0,35***	0,29***	0,23***	0,23***	-	0,61***
6. Συμπτώματα συναισθήματος	0,25***	0,18***	0,10	0,11*	0,61***	-

Έλεγχος Ερευνητικών Ερωτημάτων και Υποθέσεων

Οι οικογενειακές μεταβλητές ως παράγοντας επικινδυνότητας για την ψυχική υγεία των εφήβων. Για να απαντήσουμε σε αυτό το ερώτημα, εξετάσαμε τις συνάφειες ανάμεσα στις οικογενειακές μεταβλητές και τους δείκτες ψυχικής υγείας. Στη συνέχεια, σχεδιάσαμε ένα μοντέλο για μία σειρά ιεραρχικών αναλύσεων παλινδρόμησης, με εξαρτημένη μεταβλητή κάθε έναν από τους δείκτες ψυχικής υγείας. Όλες οι μεταβλητές μετατράπηκαν σε κανονικές τιμές (z-scores), πριν τις παλινδρομήσεις, σύμφωνα με τους Aiken και West (1991). Η λογική για τη σειρά των προβλεπτικών μεταβλητών βασίζεται στους Masten et al. (1999).

Στο πρώτο βήμα ελέγξαμε για δημογραφικά στοιχεία και πιο συγκεκριμένα για το φύλο, στο δεύτερο βήμα τοποθετήσαμε ξεχωριστά τις οικογενειακές μεταβλητές (συγκρούσεις, αυτονομία από πατέρα, αυτονομία από μητέρα) και στο τρίτο βήμα βάλαμε την οικονομική δυσπραγία. Το τρίτο βήμα μας επιτρέπει να εξετάσουμε, αν παραμένει η όποια επίδραση των οικογενειακών μεταβλητών, ακόμα και αν λάβουμε υπόψιν την οικονομική δυσπραγία. Στο τέταρτο βήμα εξετάζαμε την αλληλεπίδραση των οικογενειακών μεταβλητών και της οικονομικής δυσπραγίας. Μιας και καμία αλληλεπίδραση δεν βγήκε στατιστικά σημαντική, σταματάμε την αναφορά των αποτελεσμάτων στο τρίτο βήμα. Η σειρά με την οποία εισάγονταν οι μεταβλητές παρουσιάζεται συνοπτικά στον Πίνακα 3 και αφορά στη σειρά αναλύσεων που διερευνούσε αν οι οικογενειακές μεταβλητές αποτελούν παράγοντα επικινδυνότητας για την εκδήλωση ψυχοπαθολογίας.

Πίνακας 6

Συνοπτική Παρουσίαση της Σειράς Εισαγωγής των Μεταβλητών στις Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για τις Οικογενειακές μεταβλητές ως Παράγοντα Επικινδυνότητας

Συνιστούν οι οικογενειακές μεταβλητές παράγοντα επικινδυνότητας για τους δείκτες ψυχικής υγείας;	
Βήμα 1	Δημογραφικά στοιχεία (φύλο)
Βήμα 2	Οικογενειακές μεταβλητές (συγκρούσεις, αυτονομία από πατέρα, αυτονομία από μητέρα)
Βήμα 3	Οικονομική δυσπραγία
Βήμα 4	Οικογενειακές μεταβλητές x Οικονομική δυσπραγία

Όπως προαναφέρθηκε, πραγματοποιήθηκε σχεδιασμός σειράς ιεραρχικών αναλύσεων παλινδρόμησης για να εξετάσουμε το βαθμό στον οποίο οι οικογενειακές μεταβλητές επηρεάζουν την ψυχική υγεία των εφήβων. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στους Πίνακες 4, 5, και 6.

Αρχικά, τα αποτελέσματα της σειράς ιεραρχικών αναλύσεων παλινδρόμησης δείχνουν ότι ο δημογραφικός παράγοντας του φύλου προβλέπει με στατιστικά σημαντικό τρόπο τα καταθλιπτικά συμπτώματα και τα συμπτώματα συναισθήματος. Τα κορίτσια φαίνεται να έχουν περισσότερα συμπτώματα κατάθλιψης και συμπτώματα συναισθήματος σε σχέση με τα αγόρια, με την επίδραση του φύλου να παραμένει αμείωτη και στο τελικό μοντέλο.

Ως προς τα καταθλιπτικά συμπτώματα, οι οικογενειακές μεταβλητές *(συγκρούσεις, αυτονομία από πατέρα, αυτονομία από μητέρα)* φαίνεται να έχουν ισχυρή προβλεπτική ισχύ καθώς τα προβλέπουν θετικά. Η επίδραση των οικογενειακών μεταβλητών παραμένει αμείωτη και στο τελικό μοντέλο, ακόμα και μετά την είσοδο της οικονομικής δυσπραγίας. Συγκεκριμένα, η επίδραση της μεταβλητής ¨Συγκρούσεις¨ κατά την είσοδό της στο $2^{ο}$ βήμα (B=0,28 με p=0,000),

της μεταβλητής ¨Αυτονομία από Πατέρα¨ κατά την είσοδό της στο 2ο βήμα (Β=0,21 με p=0,000), της μεταβλητής ¨Αυτονομία από Μητέρα¨ κατά την είσοδό της στο 2ο βήμα (Β=0,22 με p=0,000). Οι μεταβλητές αυτές όταν εισέρχονται στο 3ο βήμα του μοντέλου, δηλαδή μετά την είσοδο της ¨Οικονομικής δυσπραγίας¨, συνεχίζουν να επιδρούν με στατιστικά σημαντικό τρόπο και να προβλέπουν θετικά την καταθλιπτική συμπτωματολογία. Όπως φανερώνεται στους Πίνακες 4, 5 και 6 η ¨Οικονομική δυσπραγία¨ μεσολαβεί μερικώς στην σχέση των οικογενειακών μεταβλητών με τα καταθλιπτικά συμπτώματα, μιας και με την είσοδο της ¨Οικονομικής δυσπραγίας¨ στο 3ο βήμα μειώνει την προβλεπτική δύναμη των εν λόγω μεταβλητών παραμένοντας όμως στατιστικά σημαντική.

Ως προς τα συμπτώματα συναισθήματος, η επίδραση των οικογενειακών μεταβλητών χάνεται ή μειώνεται με την είσοδο της οικονομικής δυσπραγίας, στο 3ο βήμα. Συγκεκριμένα, η επίδραση της μεταβλητής ¨Συγκρούσεις¨ κατά την είσοδό της στο 2ο βήμα (Β=0,18 με p=0,000), της μεταβλητής ¨Αυτονομία από Πατέρα¨ κατά την είσοδό της στο 2ο βήμα (Β=0,11 με p=0,025), της μεταβλητής ¨Αυτονομία από Μητέρα¨ κατά την είσοδό της στο 2ο βήμα (Β=0,13 με p=0,007). Η επίδραση των δύο πρώτων μεταβλητών χάνεται στο 3ο βήμα κατά την είσοδο της μεταβλητής ¨οικονομική δυσπραγία¨. Η επίδραση της μεταβλητής ¨Αυτονομία από Μητέρα¨, αν και με μικρότερη ισχύ, παραμένει στατιστικά σημαντική ακόμα και μετά την είσοδο της μεταβλητής ¨οικονομική δυσπραγία¨.

Πίνακας 4

Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και συμπτωμάτων συναισθήματος *από το Φύλο, τις Συγκρούσεις και την Οικονομική δυσπραγία.*

		Καταθλιπτικά συμπτώματα		Συμπτώματα συναισθήματος	
		B	ΔR^2	B	ΔR^2
		(ΤΣ)		(ΤΣ)	
Κύριες επιδράσεις					
Βήμα 3	Φύλο	0,17***	0,04	0,36***	0,13
		(0,05)		(0,05)	
	Συγκρούσεις	0,17***	0,07	0,10	0,03
		(0,05)		(0,05)	
	Οικονομική δυσπραγία	0,29***	0,07	0,22***	0,04
		(0,05)		(0,05)	
	Adjusted R^2	0,17		0,19	
	F	32,04***		17,08***	
	df	1, 370		1, 371	

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

Πίνακας 5

Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και συμπτωμάτων συναισθήματος *από το Φύλο, την Αυτονομία από τον Πατέρα και την Οικονομική δυσπραγία.*

		Καταθλιπτικά συμπτώματα		Συμπτώματα συναισθήματος	
		B	ΔR^2	B	ΔR^2
		(ΤΣ)		(ΤΣ)	
Κύριες επιδράσεις					
Βήμα 3	Φύλο	0,18***	0,04	0,38***	0,14
		(0,05)		(0,05)	
	Αυτονομία από πατέρα	0,16***	0,04	0,07	0,01
		(0,05)		(0,05)	
	Οικονομική δυσπραγία	0,33***	0,10	0,25***	0,06
		(0,05)		(0,05)	
	Adjusted R^2	0,18		0,20	
	F	46,40***		25,35***	
	df	1, 370		1, 366	

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

Πίνακας 6

Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και συμπτωμάτων συναισθήματος *από το Φύλο, την Αυτονομία από την Μητέρα και την Οικονομική δυσπραγία.*

		Καταθλιπτικά συμπτώματα		Συμπτώματα συναισθήματος	
		B	ΔR^2	B	ΔR^2
		(ΤΣ)		(ΤΣ)	
Κύριες επιδράσεις					
Βήμα 3	Φύλο	0,19***	0,04	0,37***	0,13
		(0,05)		(0,05)	
	Αυτονομία από μητέρα	0,18***	0,05	0,11*	0,02
		(0,05)		(0,05)	
	Οικονομική δυσπραγία	0,33***	0,11	0,24***	0,05
		(0,05)		(0,05)	
	Adjusted R^2	0,18		0,20	
	F	48,10***		23,90***	
	df	1, 370		1, 371	

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

Η μεσολάβηση των οικογενειακών μεταβλητών στη σχέση μεταξύ οικονομικής δυσπραγίας και ψυχικής υγείας των εφήβων. Για την διερεύνηση του συγκεκριμένου ερωτήματος εξετάσαμε τις συνάφειες ανάμεσα στην οικονομική δυσπραγία και των δεικτών ψυχικής υγείας (καταθλιπτικά συμπτώματα και συμπτώματα συναισθήματος). Στη συνέχεια, όπως και για το προηγούμενο ερευνητικό ερώτημα, σχεδιάσαμε ένα μοντέλο για μία σειρά ιεραρχικών αναλύσεων παλινδρόμησης, με εξαρτημένη μεταβλητή κάθε έναν από τους δείκτες ψυχικής υγείας, σύμφωνα με τη διαδικασία που ήδη περιγράψαμε.

Στο πρώτο βήμα ελέγξαμε για δημογραφικά στοιχεία και πιο συγκεκριμένα για το φύλο, στο δεύτερο βήμα βάλαμε την οικονομική δυσπραγία. Στο τρίτο βήμα τοποθετήσαμε ξεχωριστά τις οικογενειακές μεταβλητές (συγκρούσεις, αυτονομία από πατέρα, αυτονομία από μητέρα) και στο τέταρτο βήμα εξετάζαμε την αλληλεπίδραση των οικογενειακών μεταβλητών και της οικονομικής δυσπραγίας. Επειδή καμία αλληλεπίδραση δεν βγήκε στατιστικά σημαντική, σταματάμε την αναφορά των αποτελεσμάτων στο τρίτο βήμα. Η σειρά με την οποία εισάγονταν οι μεταβλητές παρουσιάζεται συνοπτικά στον Πίνακα 7.

Πίνακας 7

Συνοπτική Παρουσίαση της Σειράς Εισαγωγής των Μεταβλητών στις Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για τις Οικογενειακές μεταβλητές ως Παράγοντα Επικινδυνότητας

Συνιστούν οι οικογενειακές μεταβλητές παράγοντα επικινδυνότητας για τους δείκτες ψυχικής υγείας;	
Βήμα 1	Δημογραφικά στοιχεία (φύλο)
Βήμα 2	Οικονομική δυσπραγία
Βήμα 3	Οικογενειακές μεταβλητές (συγκρούσεις, αυτονομία από πατέρα, αυτονομία από μητέρα)
Βήμα 4	Οικογενειακές μεταβλητές x Οικονομική δυσπραγία

Ελέγχοντας τις συνάφειες μεταξύ της οικονομικής δυσπραγίας και των δεικτών ψυχικής υγείας, παρατηρούμε ότι η οικονομική δυσπραγία έχει θετική συνάφεια με τα καταθλιπτικά συμπτώματα και με τα συμπτώματα συναισθήματος.

Για να εξετάσουμε το βαθμό στον οποίο η οικονομική δυσπραγία επηρεάζει την ψυχική υγεία των εφήβων, μετά από τον έλεγχο για τη δημογραφική μεταβλητή του φύλου, σχεδιάσαμε τη σειρά των ιεραρχικών αναλύσεων παλινδρόμησης που περιγράφηκε πιο πάνω, τα αποτελέσματα της οποίας παρουσιάζονται στους Πίνακες 8, 9, 10, 11, 12 και 13.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της σειράς ιεραρχικών αναλύσεων παλινδρόμησης, ο δημογραφικός παράγοντας του φύλου προβλέπει με στατιστικά σημαντικό τρόπο τα καταθλιπτικά συμπτώματα και τα συμπτώματα συναισθήματος. Τα κορίτσια φαίνεται να έχουν περισσότερα συμπτώματα κατάθλιψης και συμπτώματα συναισθήματος σε σχέση με τα αγόρια, με την επίδραση του φύλου να παραμένει αμείωτη και στο τελικό μοντέλο. Η οικονομική κρίση, η οποία εισάγεται στο δεύτερο βήμα φαίνεται να προβλέπει θετικά τα συμπτώματα κατάθλιψης και συμπτώματα συναισθήματος. Η επίδραση της εν λόγω μεταβλητής συνεχίζει και στο

τελικό μοντέλο, δηλαδή και μετά την είσοδο των οικογενειακών μεταβλητών, να προβλέπει θετικά τα συμπτώματα κατάθλιψης και συμπτώματα συναισθήματος. Όσον αφορά στις οικογενειακές μεταβλητές, φαίνεται να προβλέπουν θετικά την καταθλιπτική συμπτωματολογία, κάτι που δεν ισχύει για τα συναισθήματα συναισθήματος καθώς φαίνεται να μην την προβλέπουν με στατιστικά σημαντικό τρόπο ύστερα από την προωθητική δράση της οικονομικής κρίσης.

Πίνακας 8

Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των καταθλιπτικών συμπτωμάτων *από το Φύλο, την Οικονομική δυσπραγία και τις Συγκρούσεις*.

		Καταθλιπτικά συμπτώματα	
		B	ΔR^2
		(ΤΣ)	
Κύριες επιδράσεις			
Βήμα 3	Φύλο	0,17***	0,04
		(0,05)	
	Οικονομική δυσπραγία	0,29***	0,12
		(0,05)	
	Συγκρούσεις	0,17***	0,02
		(0,05)	
	Adjusted R^2	0,17	
	F	11,03***	
	df	1, 370	
Σημείωση. *p < 0,05. **p < 0,01. ***p < 0,001.			

Πίνακας 9

Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των συμπτωμάτων συναισθήματος *από το Φύλο, την Οικονομική δυσπραγία και τις Συγκρούσεις.*

		Συμπτώματα συναισθήματος	
		B	ΔR^2
		(ΤΣ)	
Κύριες επιδράσεις			
Βήμα 3	Φύλο	0,36***	0,13
		(0,05)	
	Οικονομική δυσπραγία	0,22***	0,06
		(0,05)	
	Συγκρούσεις	0,10	0,01
		(0,05)	
	Adjusted R^2	0,19	
	F	3,52	
	df	1, 371	
Σημείωση. *p < 0,05. **p < 0,01. ***p < 0,001.			

Πίνακας 10

Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των καταθλιπτικών συμπτωμάτων *από το Φύλο, την Οικονομική δυσπραγία και την Αυτονομία από τον Πατέρα.*

		Καταθλιπτικά συμπτώματα	
		B	ΔR^2
		(ΤΣ)	
Κύριες επιδράσεις			
Βήμα 3	Φύλο	0,18***	0,04
		(0,05)	
	Οικονομική δυσπραγία	0,33***	0,12
		(0,05)	
	Αυτονομία από πατέρα	0,16***	0,03
		(0,05)	
	Adjusted R^2	0,18	
	F	11,44***	
	df	1, 365	

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

Πίνακας 11

Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των συμπτωμάτων συναισθήματος *από το Φύλο, την Οικονομική δυσπραγία και την Αυτονομία από τον Πατέρα.*

		Συμπτώματα συναισθήματος	
		Β	ΔR^2
		(ΤΣ)	
Κύριες επιδράσεις			
Βήμα 3	Φύλο	0,38***	0,14
		(0,05)	
	Οικονομική δυσπραγία	0,25***	0,06
		(0,05)	
	Αυτονομία από πατέρα	0,07	0,01
		(0,05)	
	Adjusted R^2	0,20	
	F	2,40	
	df	1, 366	
Σημείωση. *p < 0,05. **p < 0,01. ***p < 0,001.			

Πίνακας 12

Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των καταθλιπτικών συμπτωμάτων *από το Φύλο, την Οικονομική δυσπραγία και την Αυτονομία από την Μητέρα.*

		Καταθλιπτικά συμπτώματα	
		B	ΔR^2
		(ΤΣ)	
Κύριες επιδράσεις			
Βήμα 3	Φύλο	0,19***	0,04
		(0,05)	
	Οικονομική δυσπραγία	0,33***	0,12
		(0,05)	
	Αυτονομία από μητέρα	0,18***	0,03
		(0,05)	
	Adjusted R^2	0,18	
	F	14,80***	
	df	1, 370	
Σημείωση. *p < 0,05. **p < 0,01. ***p < 0,001.			

Πίνακας 13

Ιεραρχικές Αναλύσεις Παλινδρόμησης για την πρόβλεψη των συμπτωμάτων συναισθήματος *από το Φύλο, την Οικονομική δυσπραγία και την Αυτονομία από την Μητέρα.*

		Συμπτώματα συναισθήματος	
		B	ΔR^2
		(ΤΣ)	
Κύριες επιδράσεις			
Βήμα 3	Φύλο	0,37***	0,13
		(0,05)	
	Οικονομική δυσπραγία	0,24***	0,06
		(0,05)	
	Αυτονομία από μητέρα	0,11*	0,01
		(0,05)	
	Adjusted R^2	0,20	
	F	4,90*	
	df	1, 371	

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

Συζήτηση

Στόχος της παρούσας εργασίας υπήρξε η εξέταση της σχέσης της οικονομικής δυσπραγίας και των οικογενειακών μεταβλητών (αυτονομία από τον πατέρα, αυτονομία από την μητέρα και συχνότητα συγκρούσεων) με την ψυχική υγεία των Ελλήνων εφήβων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η οικονομική δυσπραγία και οι οικογενειακές μεταβλητές σχετίζονται και με τους δύο υπό μελέτη δείκτες της ψυχικής υγείας (καταθλιπτικά συμπτώματα και συμπτώματα συναισθήματος).

Η οικονομική δυσπραγία φαίνεται να αποτελεί δυνάμει παράγοντα επικινδυνότητας τόσο για τα συμπτώματα συναισθήματος όσο και τα καταθλιπτικά συμπτώματα. Οι συγκρούσεις έχουν ισχυρή προβλεπτική ισχύ καθώς προβλέπουν θετικά τις διαστάσεις ψυχικής υγείας. Σε συμφωνία με αποτελέσματα μελετών, ο υψηλότερος βαθμός συγκρούσεων μεταξύ γονιών και εφήβων σχετίζεται με υψηλότερο επίπεδο εμφάνισης παραβατικών συμπεριφορών, ψυχιατρικών διαταραχών, αυτοκαταστροφικών συμπεριφορών, χαμηλής αυτοεκτίμησης κ.α. (Montemayor, 1983). Οι συγκρούσεις στην οικογένεια αποτελούν δυνάμει προωθητικό παράγοντα τόσο για τα καταθλιπτικά συμπτώματα, όσο και για τα συμπτώματα συναισθήματος. Τέλος, ως προς τον παράγοντα την αυτονομίας φάνηκε πως όσο μεγαλύτερη η αντιλαμβανόμενη από τους εφήβους έλλειψη αυτονομίας, τόσο αυξάνονται και τα συμπτώματα εσωτερίκευσης, αποτελώντας έτσι και αυτός ο παράγοντας δυνάμει προωθητικός για τα συμπτώματα ψυχικής υγείας που μελετώνται.

Η οικονομική δυσπραγία ως παράγοντας επικινδυνότητας για την ψυχική υγεία

Η οικονομική δυσπραγία αποτελεί δυνάμει παράγοντα επικινδυνότητας και για τους δύο δείκτες ψυχικής υγείας στους εφήβους. Όπως υποθέσαμε και όπως αναφέρεται στην συντριπτική πλειοψηφία των προηγούμενων ερευνών, η οικονομική δυσπραγία προβλέπει περισσότερα συμπτώματα ψυχικής υγείας στους εφήβους, γεγονός που επιβεβαιώνει τη σχέση της οικονομικής δυσπραγίας με τα προβλήματα εσωτερίκευσης (McBride Murry et al., 2011; Slopen et al., 2010). Συγκεκριμένα, όσο υψηλότερο το επίπεδο της αντιλαμβανόμενης οικονομικής δυσπραγίας, τόσο αυξάνονται τα προβλήματα εσωτερίκευσης. Η επίδραση της εν λόγω μεταβλητής να προβλέπει θετικά τα συμπτώματα κατάθλιψης και συμπτώματα συναισθήματος συνεχίζει και μετά την είσοδο των οικογενειακών μεταβλητών.

Ο ρόλος των οικογενειακών μεταβλητών και της σχέσης τους με την οικονομική δυσπραγία στην ψυχική υγεία

Όλες οι διαστάσεις των οικογενειακών μεταβλητών *(συγκρούσεις, αυτονομία από πατέρα, αυτονομία από μητέρα)*) σχετίζονται με τον δείκτη των καταθλιπτικών συμπτωμάτων, και μάλιστα έχουν ισχυρή προβλεπτική ισχύ. Πιο αναλυτικά, όσο μεγαλύτερος είναι ο βαθμός των συγκρούσεων και όσο μεγαλύτερος ο περιορισμός της αυτονομίας από τους γονείς, όπως γίνεται αντιληπτός από τους εφήβους, τόσο περισσότερα καταθλιπτικά συμπτώματα αναφέρουν. Άρα, τα ευρήματα αυτά έρχονται σε συμφωνία με τις ερευνητικές μας υποθέσεις, αφού οι εν λόγω μεταβλητές αποτελούν δυνάμει προωθητικούς παράγοντες για την ψυχική υγεία των εφήβων και συγκεκριμένα ως προς την καταθλιπτική συμπτωματολογία.

Το υποστηρικτικό περιβάλλον για την αυτονόμηση του εφήβου φαίνεται να σχετίζεται με την καλύτερη ψυχιοκονωνική επάρκεια των εφήβων, κάτιπου συμφωνεί

με αποτελέσματα άλλων ερευνών (Joussemet et al., 2005; Soenens et. al., 2007). Αρκετοί ερευνητές που μελετούν την εφηβική ηλικία (π.χ. Blos, 1979, Levy-Warren, 1999, Steinberg, 1989) υπογραμμίζουν ότι ένα από τα βασικά αναπτυξιακά επιτεύγματα που οι έφηβοι καλούνται να κατακτήσουν είναι η αποσύνδεση από τους γονικούς δεσμούς, ενισχύοντας την αυτοδυναμία και την ανεξαρτησία τους. Οι έφηβοι θα πρέπει να αναπτύξουν τη δική τους γνώμη και να προσπαθήσουν να υποστηρίξουν τις ιδέες τους, ακόμα και εάν οι άλλοι διαφωνούν μαζί τους, ελέγχοντάς αυτές πάντα σε σχέση και με την πραγματικότητα των άλλων. Στο πλαίσιο της θεωρίας διαχωρισμού-εξατομίκευσης, μια τέτοια εξέλιξη θεωρείται ένα σημάδι ψυχολογικής ωριμότητας και, ως εκ τούτου, θα πρέπει να συνδέεται με θετική προσαρμογή (Soenens et. al., 2007).

Η σύνδεση ανάμεσα στις οικογενειακές συγκρούσεις και των συμπτωμάτων εσωτερίκευσης υπογραμμίζονται από πλήθος ερευνών (Stocker et al. , 2007; Chung, G. H., Flook, L., & Fuligni, A. J., 2009 . Υψηλά επίπεδα συγκρούσεων εφήβων – γονιών φαίνεται να οδηγούν σε προβλήματα ψυχοκοινωνικής προσαρμογής των εφήβων. Στην περίπτωση σύγκρουσης ανάμεσα στους γονείς φαίνεται πως επηρεάζεται η σχέση γονέα-εφήβου, η αρνητική διάθεση καθώς διαχέεται και μεταφέρεται από το ένα πλαίσιο σε ένα άλλο, αποδεικνύοντας ένα φαινόμενο ντόμινο της σύγκρουσης μέσα στο οικογενειακό σύστημα (El-Sheikh & Elmore-Staton, 2004; Chung, G. H., Flook, L., & Fuligni, A. J., 2009).

Παρ΄όλα αυτά, οι οικογενειακές μεταβλητές δεν κατάφεραν να αντισταθμίσουν τις επιδράσεις της οικονομικής δυσπραγίας στην καταθλιπτική συμπτωματολογία των υπό μελέτη εφήβων. Αναλυτικότερα, η επίδραση της οικονομικής δυσπραγίας παρέμεινε αμείωτη παρά την στατιστικά σημαντική ισχύ των οικογενειακών μεταβλητών.

Έτσι, παρά το ότι οι οικογενειακές μεταβλητές αποτελούν προωθητικούς παράγοντες, καθώς προβλέπουν λιγότερα καταθλιπτικά συμπτώματα, φαίνεται να μην αποτελούν προστατευτικούς παράγοντες για εκείνους σε συνθήκες αντιλαμβανόμενης οικονομικής δυσπραγίας.

Η επίδραση των οικογενειακών μεταβλητών δεν ισχύει για τα συμπτώματα συναισθήματος καθώς φαίνεται να μην την προβλέπουν με στατιστικά σημαντικό τρόπο ύστερα από την προωθητική δράση της οικονομικής κρίσης. Ως προς τα συμπτώματα συναισθήματος, η επίδραση των οικογενειακών μεταβλητών χάνεται ή μειώνεται με την είσοδο της οικονομικής δυσπραγίας.

Φύλο και συμπτώματα εσωτερίκευσης

Το φύλο προβλέπει με στατιστικά σημαντικό τρόπο τα καταθλιπτικά συμπτώματα και τα συμπτώματα συναισθήματος. Τα κορίτσια φαίνεται να έχουν περισσότερα συμπτώματα κατάθλιψης και συμπτώματα συναισθήματος σε σχέση με τα αγόρια. Το εύρημα αυτό, άλλωστε αποτελεί ένα εύρημα που τεκμηριώνεται από την συντριπτική πλειοψηφία των μελετών (Hyde, Mezulis, & Abramson, 2008; Nolen-Hoeksema & Hilt, 2009) και μάλιστα συνδέεται με τις βιολογικές, ψυχολογικές, και κοινωνικές αλλαγές και προκλήσεις της εφηβικής περιόδου (Klein, Kujawa, Black, & Pennock, 2013).

Η επίδραση του φύλου στα συμπτώματα συναισθήματος και στην καταθλιπτική συμπτωματολογία παραμένει αμείωτη παρά τη στατιστικά σημαντική προβλεπτική ισχύ της οικονομικής δυσπραγίας, αλλά και των οικογενειακών μεταβλητών. Οι διαφορές αυτές είναι πιθανό να οφείλονται σε βιολογικές μεταβολές, όπως η αύξηση συγκεκριμένων ορμονών (Angold, Costello, Erkanli, & Worthman, 1999), και οι οποίες με τη σειρά τους, είναι πιθανό να αλληλεπιδρούν με ευρύτερους

περιβαλλοντικούς παράγοντες, όπως τα αισθήματα απογοήτευσης γύρω από την εξωτερική εμφάνιση και την πίεση από τις προσδοκίες του κοινωνικού περίγυρου (Stice, Hayward, Cameron, Killen, & Taylor, 2000; Copeland et al., 2010). Τέλος, υπάρχουν ενδείξεις ότι κάποια συγκεκριμένα ιδιοσυγκρασιακά χαρακτηριστικά που σχετίζονται με την κατάθλιψη είναι υψηλότερα στα κορίτσια ήδη από την πρώτη παιδική ηλικία (Else-Quest, Hyde, & Goldsmith, 2006).

Περιορισμοί και Προτάσεις

Η παρούσα μελέτη ανέδειξε τη σχέση ανάμεσα στην αντιλαμβανόμενη οικονομική δυσπραγία της οικογένειας με τη ψυχική υγεία (καταθλιπτικά συμπτώματα και συμπτώματα συναισθήματος) των εφήβων, καθώς και το ρόλο των διαστάσεων των οικογενειακών μεταβλητών *(συγκρούσεις, αυτονομία από πατέρα, αυτονομία από μητέρα)* ως διαμεσολαβητικών παραγόντων σε αυτή. Για την κατανόηση των αποτελεσμάτων της παρούσας μελέτης με σαφήνεια πρέπει να ληφθούν υπ' όψιν μία σειρά περιορισμών.

Αρχικά, η εν λόγω μελέτη είναι συγχρονική και όχι διαχρονική. Μια διαχρονική μελέτη θα μπορούσε να μας δώσει μια πιο πλήρη εικόνα ως προς την προσαρμογή των εφήβων καθώς και θα μας έδινε την δυνατότητα να εξάγουμε συμπεράσματα αιτιακών σχέσεων μεταξύ των επιδράσεων αυτών των μεταβλητών. Επιπλέον, σε μια μελλοντική μελέτη θα μπορούσε να γίνει ένας διαφορετικός συνδυασμός της οικονομικής δυσπραγίας και της ψυχικής υγείας με άλλους παράγοντες, όπως , η ψυχοπαθολογία των γονέων, η προσκόλλησή τους στο οικογενειακό πλαίσιο, το διαζύγιο, κ.ά., με σκοπό την παρατήρηση της συσσωρευτικής επίδρασης πολλαπλών διεργασιών επικινδυνότητας. Αξίζει επιπλέον

να σημειωθεί πως η παρούσα μελέτη εξέτασε την προσαρμογή των εφήβων μόνο υπό το πρίσμα των δεικτών ψυχικής υγείας και συγκεκριμένα των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και των συμπτωμάτων συναισθήματος. Μελέτες οι οποίες θα συμπεριλαμβάνουν και δείκτες επάρκειας, όπως είναι η ακαδημαϊκή επίδοση, τήρηση κανόνων, η δημιουργία διαπροσωπικών σχέσεων και άλλα αναπτυξιακά επιτεύματα της εφηβικής ηλικίας κ.α., θα συνέβαλλαν σε μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα σχετικά με την προσαρμογή των εφήβων.

Τέλος, τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης θα μπορούσαν να συμβάλλουν στη δημιουργία επιστημονικά τεκμηριωμένων προληπτικών και παρεμβατικών προγραμμάτων για την προαγωγή της ψυχικής υγείας των εφήβων. Η εφαρμογή τέτοιων προγραμμάτων θα μπορούσε να αφορά σε παρεμβάσεις στις γονεϊκές πρακτικές και στην παροχή ψυχολογικής υποστήριξης στους εφήβους.

Βιβλιογραφία

Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions.* Newbury Park, CA: Sage.

Allen, J. P., Porter, M. R., McFarland, F. C., Marsh, P., & McElhaney, K. B. (2005). The two faces of adolescents' success with peers: Adolescent popularity, social adaptation, and deviant behavior. *Child Development, 76*(3), 747–760. http://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00875.x.

American Psychological Association. (2013). *APA dictionary of clinical psychology.* Washington, DC: Author.

Angold, A., Costello, E. J., Erkanli, A., & Worthman, C. M. (1999). Pubertal changes in hormone levels and depression in girls. *Psychological Medicine, 29*(5), 1043-1053.

Ardelt, M., & Day, L. (2002). Parents, siblings, and peers: close social relationships and adolescent deviance. *Journal of Early Adolescence , 22*, σελ. 310-349.

Armsden, G. C. and Greenberg, M. T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. Journal of Youth and Adolescence, 16, 427±453.

Baltes, M. M. and Silverberg, S. (1994). The dynamics between dependency and autonomy: illustrations across the life span. In Life-Span Development and Behaviour, Vol. 12, Featherman, D. L., Lerner, R. M. and Perlmutter, M. (Eds). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum, pp. 41±90.

Beyers, W., Goossens, L., Vansant, I., & Moors, E. (2003). A structural model of autonomy in middle and late adolescence: Connectedness, separation, detachment, and agency. *Journal of youth and adolescence*, *32*(5), 351-365.

Blos, P. (1962). *On adolescence: A psychoanalytic interpretation.* The Free Press.

Blos, P. (1967). The second individuation process of adolescence. Psychoanalytic Study of the Child, 22, 162-186.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3: Loss,sadness and depression.* New York: Basic Books.

Bradford, K., Vaughn, L. B., & Barber, B. K. (2008). When there is conflict: Interparental conflict, parent–child conflict, and youth problem behaviors.*Journal of Family Issues*, *29*(6), 780-805.

Bradley, R. H., & Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annual review of psychology*, *53*(1), 371-399.

Branje, S. J., van Lieshout, C. F., van Aken, M. A., & Hasela, G. J. (2004). Perceived support in sibling relationships and adolescent adjustment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry , 45*, σελ. 1385-1396.

Brechwald, W. A., & Prinstein, M. J. (2011). Beyond Homophily: A Decade of Advances in Understanding Peer Influence Processes. *Journal of Research on Adolescence , 21* (1), 166–179.

Brown, B. B. (2004). Adolescents' relationships with pers. Στο R. M. Lerner, & L. Steinberg (Επιμ.), *Handbook of Adolescent Psychology* (2 ed., σελ. 363-394). Hoboken, NJ: Wiley.

Brumariu, L. E., & Kerns, K. A. (2010). Parent–child attachment and internalizing symptoms in childhood and adolescence: A review of empirical findings and future directions. *Development and Psychopathology , 22*, σελ. 177–203.

Buchanan, C. M., Eccles, J. S., Flanagan, C., Midgley, C., Feldlaufer, H., & Harold, R. D. (1990). Parents' and teachers' beliefs about adolescents: Effects of sex and experience. *Journal of Youth and Adolescence, 19*(4), pp. 363-394.

Chung, G. H., Flook, L., & Fuligni, A. J. (2009). Daily family conflict and emotional distress among adolescents from Latin American, Asian, and European backgrounds. *Developmental psychology, 45*(5), 1406.

Cicchetti, D., & Cohen, D. J. (1995). Developmental psychopathology. Volume 1: Theory and methods.

Cicchetti, D., & Curtis, W. J. (2006). The developing brain and neural plasticity: Implications for normality, psychopathology, and resilience. Στο D. Cicchetti, & D. Cohen (Επιμ.), *Developmental psychopathology: Vol 2. Developmental neuroscience* (2 ed., σελ. 1–64). New York: Wiley.

Clark, K. E., & Ladd, G. W. (2000). Connectednessand autonomy support in parent – child relationships: Links to children's socioemotional orientation and peer relationships. *Developmental Psychology, 36*, 485 – 498.

Coatsworth, D. J. (2010). *A Developmental Psychopathology and Resilience Perspective on 21st Century Competencies.* Ανακτήθηκε στις 10/10/2010 από το Division of Behavioral and Social Sciences and Education (DBASSE): http://www7.nationalacademies.org/dbasse/Coatsworth_Developmental_Psychopathology_Paper.pdf.

Collins, W. A., & Laursen, B. (2004). Parent-adolescent relationships and influences. Στο R. M. Lerner, & L. Steinberg (Επιμ.), *Handbook of Adolescent Psychology* (2 ed., σελ. 331-361). Hoboken, NJ: Wiley.

Conger, K. J., Rueter, M. A., & Conger, R. D. (2000). The role of economic pressure in the lives of parents and their adolescents: the family stress model.

Conger, R. D., & Conger, K. J. (2008). Understanding the processes through which economic hardship influences families and children. *Handbook of families and poverty*, 64-81.

Conger, R. D., & Donnellan, M. B. (2007). An interactionist perspective on the socioeconomic context of human development. *Annu. Rev. Psychol.*, *58*, 175-199.

Conger, R. D., Conger, K. J., Elder, G. H., Lorenz, F. O., Simons, R. L., & Whitbeck, L. B. (1992). A Family Process Model of Economic Hardship and Adjustment of Early Adolescent Boys. *Child Development, 63*(3), 526-541. doi: 10.1111/j.1467-8624.1992.tb01644.x

Conger, R. D., Ge, X., Elder, G. H., Lorenz, F. O., & Simons, R. L. (1994). Economic stress, coercive family process, and developmental problems of adolescents. *Child Development, 65*, 541 – 561.

Copeland, W., Shanahan, L., Miller, S., Costello, E. J., Angold, A., & Maughan, B. (2010). Outcomes of early pubertal timing in young women: A prospective population-based study. *American Journal of Psychiatry*, *167*(10), 1218-1225.

Corsini, R. (2002). *The Dictionary of Psychology*. New York: Routledge.

Crittenden, P. M. (1990). Toward a concept of autonomy in adolescents with a disability. *Children's Health Care, 19*, 162 – 168.

Dallaire, D. H., Cole, D. A., Smith, T. M., Ciesla, J. A., LaGrange, B., Jacquez, F. M., … Folmer, A. S. (2008). Predicting children's depressive symptoms from community and individual risk factors. *Journal of Youth and Adolescence*, *37*(7), 830–846.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum.

Deng, S., Lopez, V., Roosa, M. W., Ryu, E., Burrell, G. L., Tein, J. Y., & Crowder, S. (2006). Family processes mediating the relationship of neighborhood

disadvantage to early adolescent internalizing problems. *The Journal of Early Adolescence, 26*(2), 206-231.

Downey, G., & Coyne, J. C. (1990). Children of depressed parents: An integrative review. *Psychological Bulletin, 108*(1), 50-76.

Elder, G. H., Jr., & Caspi, A. (1988). Economic stress in lives: Developmental perspectives. Journal of Social Issues, 44, 25-45.

Else-Quest, N. M., Hyde, J. S., & Goldsmith, H. H. (2006). Gender differences in temperament: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 132*(1), 33-72.

El-Sheikh, M., & Elmore-Staton, L. (2004). The link between marital conflict and child adjustment: Parent– child conflict and perceived attachments as mediators, potentiators, and mitigators of risk. *Development & Psychopathology, 16,* 631–648.

Fauber, R., Forehand, R., Thomas, A. M., & Wierson, M. (1990). A mediational model of the impact of marital conflict on adolescent adjustment in intact and divorced families: The role of disrupted parenting. Child Development, 61, 1112-1123.

Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A Framework for Understanding Healthy Development in the Face of Risk. *Annual Review of Public Health , 26*, σελ. 399–419.

Fleming, M. (2005). Adolescent Autonomy: Desire, Achievement and Disobeying Parents between Early and Late Adolescence. *Australian Journal of Educational & Developmental Psychology, 5,* 1-16.

Fuligni, A. J. (1998). Authority, autonomy, and parent – adolescent conflict and cohesion: A study of adolescents from Mexican, Chinese, Filipino, and European backgrounds. *Developmental Psychology, 34,* 782 – 797.

Furman, W., & Buhrmester, D. (1992). Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. *Child development*, *63*(1), 103-115.

Gerard, J. M., Krishnakumar, A., & Buehler, C. (2006). Marital conflict, parent– child relations, and youth maladjustment: A longitudinal investigation of spillover effects. *Journal of Family Issues*, *27*, 951–975.

Goodman, R. (2001). Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 40(11), 1337-1345.

Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 38(5), 581-586.

Goodman, R., Ford, T., Simmons, H., Gatward, R., & Meltzer, H. (2003). Using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) to screen for child psychiatric disorders in a community sample. International Review of Psychiatry, 15(1-2), 166-172.

Goodman, R., Meltzer, H., & Bailey, V. (1998). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version. European Child and Adolescent Psychiatry, 7(3), 125-130.

Green, J. G., McLaughlin, K. A., Berglund, P. A., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2010). Childhood adversities and adult psychiatric disorders in the national comorbidity survey replication I: Associations with first onset of DSM-IV disorders. *Archives of General Psychiatry*, *67*(2), 113-123.

Guo, G., & Harris, K. M. (2000). The mechanisms mediating the effects of poverty on children's intellectual development. *Demography*, *37*(4), 431-447.

Heberle, A. E., & Carter, A. S. (2015). Cognitive aspects of young children's experience of economic disadvantage. *Psychological Bulletin, 141*(4), 723-746. doi: 10.1037/bul0000010

http://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/7826125/2-23012017-AP-EN.pdf/2c7f83e4-7db7-42e0-b6f8-bee8d10f6fa2

http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Unemployment_statistics

Hyde, J. S., Mezulis, A. H., & Abramson, L. Y. (2008). The ABCs of depression: integrating affective, biological, and cognitive models to explain the emergence of the gender difference in depression. *Psychological Review, 115*(2), 291-313.

Joussemet, M., Koestner, R., Lekes, N., & Landry, R. (2005). A longitudinal study of the relations maternal support to children's adjustment and achievement in school. Journal of Personality, 73, 1215-1235.

Kann, R. T., & Hanna, F. J. (2000). Disruptive Behavior Disorders in Children and Adolescents: How Do Girls Differ From Boys? *Journal of Counseling & Development, 78*(3), 267- 274. doi: 10.1002/j.1556-6676.2000.tb01907.x

Keating, D. P. (2004). Cognitive and Brain Development. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (pp. 45–84). Hoboken, NJ: Wiley and Sons INC.

Kessler, R. C., Avenevoli, S., & Merikangas, K. R. (2001). Mood disorders in children and adolescents: an epidemiologic perspective. *Biological Psychiatry, 49*(12), 1002–1014.

Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV

disorders in the National Comorbidity Survey replication. *Archives of General Psychiatry, 62*(6), 593-602.

Klein, D. N., Kujawa, A. J., Black, S. R., & Pennock, A. T. (2013). Depressive disorders. In T. P. Beauchaine, & S. P. Hinshaw (Eds.), *Child and adolescent psychopathology* (2nd ed., pp. 543-576). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

Knapp, M. (2012). Mental health in an age of austerity. *Evidence-based mental health, 15*(3), 54.

Kokkevi, A., Rotsika, V., Arapaki, A., & Richardson, C. (2011). Increasing self-reported suicide attempts by adolescents in Greece between 1984 and 2007. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 46*(3), 231-237.

Korenman, S., Miller, J. E., & Sjaastad, J. E. (1995). Long-term poverty and child development in the United States: Results from the NLSY. *Children and Youth Services Review, 17*(1), 127-155.

Lack, C. W., & Green, A. L. (2009). Mood disorders in children and adolescents. *Journal of Pediatric Nursing, 24*(1), 13–25.

Lamborn, S. D. and Steinberg, L. (1993). Emotional autonomy redux: revisiting Ryan and Lynch. Child Development, 64, 483±499.

Larson, R., & Lampman-Petraitis, C. (1989). Daily emotional states as reported by children and adolescents. *Child Development, 60*(5), 1250–1260.

Larson, R., & Richards, M. H. (1994). *Divergent Realities: The Emotional Lives of Mothers, Fathers, and Adolescents.* New York, New York: Basic Books.

Larson, R., Csikzentmihalyi, M., & Graef, R. (1980). Mood variability and the psychosocial adjustment of adolescents. *Journal of Youth and Adolescents, 9*(6), 469–490.

Laursen, B., Coy, K. C., & Collins, W. A. (1998). Reconsidering changes in parent-child conflict across adolescence: A meta-analysis. *Child development*,*69*(3), 817-832.

Lempers, J. D., Clark-Lempers, D., & Simons, R. L. (1989). Economic hardship, parenting, and distress in adolescence. Child Development, 60(1), 25-39.

Liu, M., Chen, X., Rubin, K. H., Zheng, S., Cui, L., Li, D., Chen, H., & Wang, L. (2005). Autonomy vs connectedness-oriented parenting behaviours in Chinese and Canadian mothers. *International Journal of BehavioralDevelopment*, *29*, 489 – 495.

Luthar, S. S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In D. Cicchetti, & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (2nd ed., Vol. 3, pp. 756-795). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

Luthar, S. S., & Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *American Journal of Orthopsychiatry , 61*.

Luthar, S. S., Ciccetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development , 71*, σελ. 543–562.

Magaro, M. M., & Weisz, J. R. (2006). Perceived control mediates the relation between parental rejection and youth depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *34*(6), 863–872.

Masten, A. S. (1991). Developmental psychopathology and the adolescent. Στο R. M. Lerner, A. C. Petersen, & J. Brooks-Gunn (Επιμ.), *The Encyclopedia of Adolescence.* New York: Garland Publishing.

Masten, A. S. (2001). Ordinary Magic: Resilience Processes in Development. *American Psychologist , 56* (3), 227-238.

Masten, A. S. (2011). Resilience in children threatened by extreme adversity: Frameworks for research, practice, and translational synergy. *Development and Psychopathology*, *23*, 493-506.

Masten, A. S. (2012). Resilience in children: Vintage Rutter and Beyond. Στο P. C. Quinn, & A. M. Slater (Επιμ.), *Developmental Psychology: Revisiting the Classic Studies* (σσ. 204-222). London: SAGE Publications Ltd.

Masten, A. S. (2014). *Ordinary magic: Resilience in development.* New York, NY: The Guilford Press.

Masten, A. S., & Cicchetti, D. (2010). Developmental cascades. *Development and Psychopathology*,*22*(3),491–495. http://doi.org/10.1017/S0954579410000222.

Masten, A. S., & Curtis, W. J. (2000). Integrating competence and psychopathology: Pathways toward a comprehensive science of adaptation in development. *Development and Psychopathology , 12*, σελ. 529-550.

Masten, A. S., & Motti-Stefanidi, F. (2009). Understanding and promoting resilience in children: Promotive and protective processes in schools. Στο T. B. Gutkin, & C. R. Reynolds (Επιμ.), *The handbook of school psychology* (4 ed., σελ. 721–738). New York: Wiley.

Masten, A. S., & Obradović, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1094*, 13–27. http://doi.org/10.1196/annals.1376.003

Masten, A. S., Burt, K. B., & Coatsworth, J. D. (2006). Competence and psychopathology in development. Στο D. Cicchetti, & D. J. Cohen (Επιμ.),

Developmental psychopathology (2 ed., Vol. 3, σελ. 696-738). New York: Wiley.

Masten, A. S., Faden, V. B., Zucker, R. A., & Spear, L. P. (2008). Underage Drinking: A Developmental Framework. *Pediatrics , 121*, σελ. 235-251.

Masten, A. S., Hubbard, J. J., Gest, S. D., Tellegen, A., Garmezy, N., & Ramirez, M. (1999). Competence in the context of adversity: Pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence. *Development and Psychopathology, 11*, pp. 143–169.

Masten, A.S., Best, K., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology.*

Mathai, J., Anderson, P., & Bourne, A. (2003). Use of the Strengths and Difficulties Questionnaire as an outcome measure in a child and adolescent mental health service. Australasian Psychiatry, 11(3), 334-337.

Mayer, S. E. (1997). *What money can't buy: Family income and children's life chances.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

McBride Murry, V., Berkel, C., Gaylord-Harden, N. K., Copeland-Linder, N., & Nation, M. (2011). Neighborhood poverty and adolescent development. *Journal of Research on Adolescence, 21*(1), 114-128.

Merikangas, K. R., He, J. P., Burstein, M., Swanson, S. A., Avenevoli, S., Cui, L., . . . Swendsen, J. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: Results from the National Comorbidity Survey Replication–Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 49*(10), 980-989.

Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2001). Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways among males and females. *Development and Psychopathology, 13*(2), 355-375.

Montemayor, R. (1983). Parents and adolescents in conflict: All families some of the time and some families most of the time. *The Journal of Early Adolescence, 3*(1-2), 83-103.

Moshman, D. (2011). *Adolescent Rationality and Development: Cognition, Morality, and Identity* (3rd Edition). New York: Psychology Press.

Motti-Stefanidi, F., Pavlopoulos, V., & Tantaros, S. (2011). Parent-adolescent conflict and adolescents' adaptation: A longitudinal study of Albanian immigrant youth living in Greece. *International Journal of Developmental Science, 5*(1-2), 57-71.

Motti-Stefanidi, F., Pavlopoulos, V., Obradović, J., & Masten, A. S. (2008). Acculturation and adaptation of immigrant adolescents in Greek urban schools. *International Journal of Psychology, 43*(1), 45–58. http://doi.org/10.1080/00207590701804412.

Murphy, D. A., Greenwell, L., Resell, J., Brecht, M. L., & Schuster, M. A. (2008). Early and middle adolescents' autonomy development: Impact of maternal HIV/AIDS. *Clinical child psychology and psychiatry, 13*(2), 253-276.

Nebesio, T. D., & Eugster, E. A. (2007). Current Concepts in Normal and Abnormal Puberty. *Current Problems in Pediatric & Adolescent Health Care , 37*, σελ. 50-72

Nolen-Hoeksema, S., & Hilt, L. M. (2009). Gender differences in depression. In I. Gotlib, & C. Hammen (Eds.), *Handbook of depression* (2nd ed., pp. 386-404). New York, NY: Guilford Press.

Noom, M. J., Dekovi´c, M.,& Meeus, W. H. J. (1999). Autonomy, attachment and psychosocial adjustment during adolescence: A double-edged sword? *Journal of Adolescence, 22*, 771 – 783.

Noom, M. J., Dekovi´c, M.,&Meeus, W. H. J. (2001). Conceptual analysis and measurement of adolescent autonomy. *Journal of Youth and Adolescence, 30*, 577 – 595.

Obradović, J., van Dulmen, M. H., Yates, T. M., Carlson, E. A., & Egeland, B. (2006). Developmental assessment of competence from early childhood to middle adolescence. *Journal of Adolescence*, 857-889.

Parker, J. G., Rubin, K. H., Erath, S. A., Wojslawowicz, J. C., & Buskirk, A. A. (2006). Peer relationships, child development and adjustment: A developmental psychopathology perspective. Στο D. Cicchetti, & D. J. Cohen (Επιμ.), *Developmental psychopathology* (2 ed., Vol. 1, σελ. 419-493). New York: Wiley.

Pinquart, M., & Silbereisen, R. K. (2002). Changes in adolescents' and mothers' autonomy and connectedness in conflict discussions: An observation study. *Journal of Adolescence, 25*, 509 – 522.

Reinherz, H. Z., Tanner, J. L., Berger, S. R., Beardslee, W. R., & Fitzmaurice, G. M. (2006). Adolescent suicidal ideation as predictive of psychopathology, suicidal behavior, and compromised functioning at age 30. *American Journal of Psychiatry, 163*(7), 1226–1232.

Riley, J. R., & Masten, A. S. (2005). Resilience in context. Στο R. D. Peters, B. Leadbeater, & R. J. McMahon (Επιμ.), *Resilience in children, families, and communities: Linking context to practice and policy* (σσ. 13-25). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Rubin, K. H., Bukowski, W. M., & Bowker, J. C. (2015). Children in Peer Groups. In M. H. Bornstein, T. Leventhal, & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of Child Psychology and Developmental Science* (7th ed.). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc. http://doi.org/10.1002/9781118963418.childpsy405.

Rubin, K., Chen, X., McDougall, P., Bowker, A., & McKinnon, J. (1995). The Waterloo Longitudinal Project: predicting internalizing and externalizing problems in adolescence. *Developmental Psychopathology , 7*, σελ. 751-764.

Rutter, M., Kim-Cohen, J., & Maughan, B. (2006). Continuities and discontinuities in psychopathology between childhood and adult life. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *47*(3-4), 276–295.

Ryan, R. M. (1995). Psychological needs and facilitation of integrative processes. Journal of Personality, 63, 397±427.

Salokangas , R. K., Poutanen, O., & Stengård , E. (1995). Screening for depression in primary care development and validation of the Depression Scale, a screening instrument for depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 92*(1), pp. 10-16.

Sameroff, A. (2010). A Unified Theory of Development: A Dialectic Integration of Nature. *Child Development , 81* (1), σελ. 6–22.

Sessa, F. M., & Steinberg, L. (1991). Family structure and the development of autonomy during adolescence. *Journal of Early Adolescence, 11*, 38-55.

Shearer, C. L., Crouter, A. C., & McHale, S. M. (2005). Parents' perceptions of changes in mother-child and father-child relationships during adolescence.*Journal of Adolescent Research, 20*(6), 662-684.

Slopen, N., Fitzmaurice, G., Williams, D. R., & Gilman, S. E. (2010). Poverty, food insecurity, and the behavior for childhood internalizing and externalizing

disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *49*(5), 444-452.

Smetana, J. G. (2000). Middle-Class African American Adolescents' and Parents' Conceptions of Parental Authority and Parenting Practices: A Longitudinal Investigation. *Child development*, *71*(6), 1672-1686.

Smetana, J. G., Campione-Barr, N., & Daddis, C. (2004). Longitudinal development of family decision making: Defining healthy behavioral autonomy for middle-class African American adolescents. *Child Development*, *75*, 1418 – 1434.

Smetana, J. G., Campione-Barr, N., & Metzger, A. (2006). Adolescent Development in Interpersonal and Societal Contexts. *Annual Review of Psychology , 57*, σελ. 255-284.

Smetana, J. G., Daddis, C., & Chuang, S. S. (2003). "Clean your room!" A longitudinal investigation of adolescent-parent conflict and conflict resolution in middle-class African American families. *Journal of Adolescent Research*, *18*(6), 631-650.

Smith, J., & Prior, M. (1997). emperament and stress resilience in school-age children: A within-families study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *34*(2), 168-179.

Smollar, J. & Youniss, J. (1985). Parent-adolescent relations in adolescents whose parents are divorced. Journal of Early Adolescence, 5, 129-144.

Soenens, B., Vansteenkiste, M., Lens, W., Luyckx, K., Beyers, W., Goossens, L., & Ryan, R. M. (2007). Conceptualizing parental autonomy support: Adolescent perceptions of promoting independence versus promoting volitional functioning. Developmental Psychology, 43, 633– 646.

Somerville, L. H. (2013). Special issue on the teenage brain: Sensitivity to social evaluation. *Current Directions in Psychological Science*, *22*(2), 121–127. http://doi.org/10.1177/0963721413476512.

Spear, L. P. (2000). The adolescent brain and age-related behavioral manifestations. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews , 24*, σελ. 417–463.

Spear, L. P. (2013). Adolescent neurodevelopment. *The Journal of Adolescent Health : Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, *52*(2 Suppl 2), S7–13. http://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.05.006.

Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. A., & Collins, W. A. (2005). *The development of the person: The Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood.* New York, NY: Guilford.

Steinberg, L. (1990). Autonomy, conflict, and harmony in the family relationship. In S. S. Feldman & G. R. Elliot (Eds.), *At the threshold: The developing adolescent* (pp. 255 – 276).Cambridge, MA: Harvard University Press.

Steinberg, L. (2001). Adolescence. Στο B. Strickland (Επιμ.), *Gale Encyclopedia of Psychology* (2 ed., σελ. 11-15). Detroit: Gale

Steinberg, L., & Silverberg, S. B. (1986). The vicissitudes of autonomy in early adolescence. Child Development, 57, 841-851

Steinberg, L., Dahl, R. E., Keating, D., Kupfer, D. J., Masten, A. S., & Pine, D. S. (2006). The study of developmental psychopathology in adolescence: integrating affective neuroscience with the study of context. Στο D. Cicchetti, & D. J. Cohen (Επιμ.), *Developmental psychopathology* (σελ. 710–741). Hoboken, N.J.: John Wiley & Sons.

Steinberg, L., Dahl, R. E., Keating, D., Kupfer, D. J., Masten, A. S., & Pine, D. S. (2006). The study of developmental psychopathology in adolescence:

integrating affective neuroscience with the study of context. Στο D. Cicchetti, & D. J. Cohen (Επιμ.), *Developmental psychopathology* (σελ. 710–741). Hoboken, N.J.: John Wiley & Sons.

Steinberg, L., Lamborn, S. D., Dornbusch, S. M., & Darling N. (1992) Impact of parenting practices on adolescent achievement: authoritative parenting, school involvement, and encouragement to succeed. Child Development, 63, 1266-1281.

Sternberg, R., Roediger, H., & Halpern, D. (Επιμ.). (2007). *Critical thinking in psychology*. New York: Cambridge University Press.

Stevanovic, D., Urbán, R., Atilola, O., Vostanis, P., Singh Balhara, Y. P., Avicenna, M., . . . Petrov, P. (2015). Does the Strengths and Difficulties Questionnaire-self report yield invariant measurements across different nations? Data from the International Child Mental Health Study Group. Epidemiology and Psychiatric Sciences, 24(4), 323-334.

Stice, E., Hayward, C., Cameron, R. P., Killen, J. D., & Taylor, C. B. (2000). Body-image and eating disturbances predict onset of depression among female adolescents: a longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(3), 438-444.

Stocker, C. M., Richmond, M. K., Rhoades, G. K., & Kiang, L. (2007). Family emotional processes and adolescents' adjustment. *Social Development*, *16*(2), 310-325.

Susman, E. J., & Rogol, A. (2004). Puberty and psychological development. Στο R. M. Lerner, & L. Steinberg (Επιμ.), *Handbook of adolescent psychology* (2nd εκδ., σσ. 15-44). Hoboken, NJ: John Wiley and Sons, Inc.

Triandis, H. C. (1995). *Individualism and collectivism.*Boulder, CO: Westview Press.

Tucker, N. (1999). *Εφηβεία, ωριμότητα και τρίτη ηλικία.* Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Véronneau, M.-H., & Dishion, T. J. (2011). Middle School Friendships and Academic Achievement in Early Adolescence: A Longitudinal Analysis. *Journal of Early Adolescence , 31* (1), 99– 124.

Wadsworth, M. E., & Compas, B. E. (2002). Coping with family conflict and economic strain: The adolescent perspective. *Journal of Research on Adolescence, 12*(2), 243-274.

Wadsworth, M. E., & Santiago, C. D. (2008). Risk and resiliency processes in ethnically diverse families in poverty. *Journal of Family Psychology, 22*(3), 399-410.

Wadsworth, M. E., Evans, G. W., Grant, K., Carter, J. S., & Duffy, S. (2016). Poverty and the development of psychopathology. In D. Cicchetti (Ed.), *Developmental psychopathology: Risk, resilience, and intervention* (3rd ed., Vol. 4, pp. 136-179). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

Werner, E. E., & Smith, R. S. (2001). *ourneys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery.* Ithaca, NY: Cornell University Press.

Wickrama, K. A., & Bryant, C. M. (2003). Community context of social resources and adolescent mental health. *Journal of Marriage and Family, 65*(4), 850-866.

Woodward, L., & Fergusson, D. M. (2001). Life course outcomes of young people with anxiety disorders in adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 40*(9), 1086-1093.

Wright, M. O., & Masten, A. S. (2005). Resilience processes in development: fostering positive adaptation in the context of adversity. Στο S. Goldstein, &

R. Brooks (Επιμ.), *Handbook of Resilience in Children* (σσ. 17–37). New York: Kluwer Academic/Plenum.

Wright, M. O., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein, & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of Resilience in Children* (2nd ed., pp. 15-37). New York: Springer.

Yu, J. J. (2011). Reciprocal associations between connectedness and autonomy among Korean adolescents: Compatible or antithetical?. *Journal of Marriage and Family*, *73*(4), 692-703.

Zimmer-Gembeck, M. J., & Collins, W. A. (2003). Autonomy development during adolescence. In G. R. Adams & M. Berzonsky (Eds.), *Blackwell handbook of adolescence* (pp. 175 – 204). Oxford: Blackwell Publishers.

Γκοτσοπούλου Α., (2009). Συγκρούσεις γονέων-εφήβων και η επίδραση τους στην ψυχική υγεία των εφήβων: μια διαχρονική μελέτη.

Ελληνική Εθνική Επιτροπή UNICEF. (2016). *Η κατάσταση των παιδιών στην Ελλάδα 2016: Παιδιά σε κίνδυνο.* Ανάκτηση από https://www.unicef.gr/uploads/filemanager/PDF/2016/children-in-greece-2016.pdf

Καρκούτας, Η. (2001). *Η Ψυχολογία του Εφήβου: Θεωρητικά Ζητήματα και Κλινικές Περιπτώσεις*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Μαστροθεόδωρος, Σ. (2015). Δεσμός, Αναπτυξιακά Επιτεύγματα και Ψυχική Υγεία: Μια διαχρονική μελέτη στην ύστερη εφηβεία.

Μόττη-Στεφανίδη, Φ. (2006). Το φαινόμενο της ψυχικής ανθεκτικότητας κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης του παιδιού και του εφήβου: Σύντομη ανασκόπηση. *Παιδί και Έφηβος: Ψυχική Υγεία και Ψυχοπαθολογία, 8*(1), 9-22.

Μόττη-Στεφανίδη, Φ. (1998). Η εξέλιξη της προσωπικότητας στην εφηβεία. Στο Γ. Τσιάντης (Επιμ.), *Εφηβεία* (2,1). Αθήνα: Καστανιώτης.

Μόττη-Στεφανίση, Φ. (1997). Εξέλιξη της προσωπικότητας: Συνέχεια, αλλαγή και πρόβλεψη, *Ψυχολογία*, 4 (3), 226-271.

Μπίμπου-Νάκου, Ι., Κιοσέογλου, Γ., & Στογιαννίδου, Α. (2001). Δυνατότητες και δυσκολίες παιδιών σχολικής ηλικίας στο οιογενειακό και σχολικό πλαίσιο. Ψυχολογία, 8(4), 506-525.

Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή της Ελλάδος. (2009). *Γνώμη πρωτοβουλίας για τη φτώχεια.* Ανάκτηση από http://www.oke.gr/opinion/op_210.pdf

Παπαθανασίου, Α. (2013). Σχέση μεταξύ των αντιλαμβανόμενων διακρίσεων και του επιπολιτισμού με την προσαρμογή και την ψυχική υγεία μεταναστών εφήβων: Μία διαχρονική μελέτη. Ανακτήθηκε από Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών.

Πετρογιάννης, Κ. (2015). Οικονομική ένδεια. Στο Φ. Μόττη-Στεφανίδη (Επιμ.), *Παιδιά και έφηβοι σε έναν κόσμο που αλλάζει: Προκλήσεις, προσαρμογή και ανάπτυξη* (σσ. 33-75). Αθήνα: Εστία.

Τσιάντης, Γ. (1998). Δυναμικές αλληλεπιδράσεις και διεργασίες στις σχέσεις εφήβου – οικογένειας: Η σημασία τους στην ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη του εφήβου. Στο Ι. Τσιάντης (επιμ.) *Βασική Παιδοψυχιατρική: Εφηβεία* (σελ. 19-30). Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.