



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Εθνικό και Καποδιστριακό  
Πανεπιστήμιο Αθηνών

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών (Π.Μ.Σ.)

«Προαγωγή Ψυχικής Υγείας - Πρόληψη Ψυχιατρικών Διαταραχών»

Αυτοαντίληψη και συνολική αυτοεκτίμηση σε συνάρτηση με τις στρατηγικές  
αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους σε παιδιά σχολικής ηλικίας

Δήμητρα-Ευρυδική Καρυάμη (Α.Μ: 20180961)

Τμήμα: Ιατρικής Σχολής

Σημείωμα της Συγγραφέως

Το δοκίμιο αυτό αποτελεί διπλωματική εργασία που συντάχτηκε για το Π.Μ.Σ. «Προαγωγή Ψυχικής Υγείας-Πρόληψη Ψυχιατρικών Διαταραχών» της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και υποβλήθηκε τον Ιούλιο του 2020.

Η 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.

## Τριμελής επιτροπή

Λαζαράτου Ελένη, Καθηγήτρια Παιδοψυχιατρικής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών (Επιβλέπουσα Καθηγήτρια)

Παπανικολάου Κατερίνα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδοψυχιατρικής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών (Μέλος Τριμελούς Επιτροπής)

Βλασσοπούλου Μαρία, Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας του Λόγου και Επικοινωνίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών (Μέλος Τριμελούς Επιτροπής)

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Για την εκπόνηση της παρούσας διπλωματικής εργασίας θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την επόπτρια μου την Ελένη Λαζαράτου Καθηγήτρια της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών για τη γενική εποπτεία και καθοδήγηση και άμεση ανταπόκρισή της σε όλες τις απορίες μου. Επιπλέον, θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα αρχικά όλους τους διευθυντές των Δημοτικών σχολείων που επισκέφτηκα και το ενδιαφέρον που επέδειξαν για την πραγματοποίηση της έρευνας, αλλά και τους εκπαιδευτικούς των εκάστοτε τμημάτων για τη βοήθειά τους και την συμπαράστασή τους καθ' όλη τη διαδικασία της χορήγησης των ερωτηματολογίων. Ιδιαίτερες ευχαριστίες θα ήθελα να εκφράσω τους γονείς, οι οποίοι/ες συναίνεσαν στη συμμετοχή των παιδιών τους στην έρευνα αλλά και τα ίδια τα παιδιά τα οποία συμμετείχαν με προθυμία. Τέλος, ευχαριστώ ιδιαίτερα την οικογένειά μου και τους/τις συναδέλφους/φισσές μου για την υπομονή, την κατανόηση και την ηθική συμπαράσταση που μου πρόσφεραν για την ολοκλήρωση της παρούσας διπλωματικής εργασίας, εν μέσω μίας δύσκολης περιόδου, η οποία δυστυχώς περιόρισε σημαντικά και την έκβαση της έρευνας.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα έρευνα διερευνά το βαθμό συνάφειας μεταξύ των τομέων της αυτοαντίληψης και της συνολικής αυτοεκτίμησης, σε σχέση με τους τρόπους αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους που υιοθετούν τα παιδιά σχολικής ηλικίας. Το δείγμα ήταν 192 μαθητές από τέσσερα διαφορετικά δημόσια σχολεία στην περιοχή της Αθήνας την περίοδο του Ιανουαρίου 2020. Οι μαθητές ήταν ηλικίας από 9 έως 12 χρονών και φοιτούσαν στην Δ', Ε' και στην Στ' τάξης Δημοτικού. Για τη συγκεκριμένη διπλωματική εργασία χορηγήθηκαν τα εξής ερωτηματολόγια : η Κλίμακας Self Perception Profile for Children (1985) - ΠΑΤΕΜ II - της Suzan Harter (μετάφραση - προσαρμογή Ε. Μακρή – Μπότσαρη, 2001), η Κλίμακα Στρατηγικές Αντιμετώπισης Καταστάσεων Άγχους (ΣΑΚΑ) Μπεζεβέγκης (2001) και το δημογραφικό ερωτηματολόγιο, τα οποία συμπληρώθηκαν από τα παιδιά. Τα ευρήματα της έρευνας έδειξαν ότι η αυτοαντίληψη στον τομέα της σχολικής ικανότητας, σχετίζεται με την συνολική αυτοεκτίμηση των παιδιών. Επίσης, το φύλο των υποκειμένων δεν σχετίζεται με την αυτοεκτίμηση. Ωστόσο, το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα και της μητέρας συσχετίζεται με κάποιους τομείς της αυτοαντίληψης και συνολικής αυτοεκτίμησης. Επιπλέον, φάνηκε ότι τα κορίτσια επιλέγουν πιο συχνά την στρατηγική «Απομόνωση - Απόσυρση» από ότι τα αγόρια και τα παιδιά με πατέρα απόφοιτο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης φαίνεται να υιοθετούν πιο συχνά την στρατηγική «Αναθεώρηση - Ανασύνταξη». Οι συχνότερες πηγές άγχους για τα παιδιά είναι γεγονότα που αφορούν τις σχέσεις με τους συνομηλίκους και σημαντικά προβλήματα υγείας. Τέλος, ο βαθμός αυτοαντίληψης σε κάποιους τομείς και η συνολική αυτοεκτίμηση φάνηκε να συσχετίζονται με τις στρατηγικές

αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους που επιλέγουν τα παιδιά. Η παρούσα έρευνα μπορεί να συμβάλλει προς την κατεύθυνση ανάπτυξης προγραμμάτων συνεργασίας σχολείου–οικογένειας ως μέρος ολιστικής προσέγγισης υπό την εποπτεία επαγγελματιών ψυχικής υγείας, σε μία ευρεία κλίμακα.

Λέξεις κλειδιά: αυτοεκτίμηση, αυτοαντίληψη, άγχος, στρατηγικές αντιμετώπισης-coping.

Επιστημονική περιοχή: Ψυχική υγεία παιδιών, προαγωγή, πρόληψη

## SUMMARY

The present study investigates the degree of correlation between the areas of self-perception and overall self-esteem, in relation to coping strategies in elementary school children. The sample was 192 students from four different public schools in Athens area during the period of January 2020. The students were from 9 to 12 years old and attended the 4th, 5th and 6th grade of elementary school. The following questionnaires were used for this research Self Perception Profile for Children (1985) - ΠΑΤΕΜ II, Suzan Harter (translation - adaptation by E. Makri - Botsari, 2001), Coping Strategies Bezevegis (2001) and demographic questionnaire, which were completed by the children. The research findings showed that self-perception in the field of school ability is related to children's overall self-esteem. Also, the gender of the subjects is not related to self-esteem. However, the educational level of the father and mother is related to some areas of self-perception and overall self-esteem. In addition, it appeared that girls were more likely to choose the "Isolation - Withdrawal" strategy than boys and children with a father who had completed higher education seemed to adopt the "Review - Reconstruction" strategy more often. The

most common sources of stress for children are events related to peer relationships and significant health problems. Finally, the degree of self-perception in some areas and overall self-esteem seemed to be related to the coping strategies that children choose. The present study can contribute towards the development of programs aiming to the collaboration between school and families as part of a holistic approach under the supervision of mental health professionals, on a large scale.

Key words: self-esteem, self-perception, anxiety, coping strategies.

Scientific area: Mental health of children, promotion, prevention

## Περιεχόμενα

Εισαγωγή .....	8
Φιλοσοφική Προσέγγιση Έννοιας Εαυτού.....	8
Ψυχολογική Προσέγγιση Έννοιας Εαυτού.....	11
Αποσαφήνιση του Όρου της Έννοιας του Εαυτού. ....	20
Η έννοια της αυτοαντίληψης.....	22
Η έννοια της Αυτοεκτίμησης.....	26
Διάκριση μεταξύ Αυτοαντίληψης και Αυτοεκτίμησης.....	31
Η έννοια του Άγχους.....	33
Μοντέλο Lazarus και Folkman 1984.....	36
Το Άγχος στην Παιδική Ηλικία .....	37
Αντιμετώπιση Αγχωγόνων Καταστάσεων.....	39
Ερευνητικοί Στόχοι και Υποθέσεις .....	49
Μέθοδος .....	51
Συμμετέχοντες .....	51
Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων .....	52
Μέσα Συλλογής Δεδομένων.....	54
Ανάλυση Δεδομένων.....	58
Αποτελέσματα .....	59
Συζήτηση .....	75
Περιορισμοί και Προτάσεις .....	82
Βιβλιογραφία .....	83
Παραρτήματα.....	92

Αυτοαντίληψη και συνολική αυτοεκτίμηση σε συνάρτηση με τις στρατηγικές αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους σε παιδιά σχολικής ηλικίας.

### **Φιλοσοφική Προσέγγιση Έννοιας Εαυτού**

Από την αρχή της επιστήμης της ψυχολογίας η έννοια του εαυτού αποτελεί ένα από τα πιο δημοφιλή πεδία έρευνας και μελέτης. Ανέκαθεν οι άνθρωποι είχαν υπαρξιακές ανησυχίες και ερωτήματα, που σχετίζονταν με τον εαυτό. Το θέμα του εαυτού, όπως είναι γνωστό, πριν περιέλθει στη «δικαιοδοσία» της ψυχολογίας ήταν αντικείμενο μελέτης των αρκετών φιλοσόφων από την αρχαιότητα ακόμη. Από την γέννηση ακόμα της επιστήμης της ψυχολογίας μέχρι και στις μέρες μας υπάρχει έντονο ενδιαφέρον για τη μελέτη και τον ορισμό της έννοιας του εαυτού.

Αξίζει να επισημανθεί ότι στον Δυτικό πολιτισμό συναντάμε μία συνεχή ενασχόληση με την έννοια του εαυτού, η οποία μεταβάλλεται ανάλογα με τα ζητούμενα της κυρίαρχης ιδεολογίας ή της θρησκείας. Κατά περιόδους συνδέεται με την προσωπικότητα και τον χαρακτήρα, με την «ψυχή» και την «αθανασία», με τη φύση της συνείδησης, την δυνατότητα αυτογνωσίας και αλλαγής συμπεριφοράς. Η σημασία της αυτογνωσίας ως κατ' εξοχήν ανθρώπινο γνώρισμα παρουσιάζεται από την κλασική αρχαιότητα. Από τις πρώτες αναφορές στην έννοια του εαυτού, που χάνεται στο βάθος του χρόνου είναι από τον πρώτο φιλόσοφο, τον Θαλή που αναφέρει τη Δελφική επιταγή «Γνώθι σαυτόν». Από στοιχεία που συγκεντρώνουμε δεν φαίνεται κάποια ιδιαίτερη αναφορά στην έννοια του εαυτού στο έργο του, όπως και στους Προ Σωκρατικούς φιλοσόφους. Η αρχαία σκέψη αρχίζει να προσέχει την



έννοια του εαυτού με την έλευση των σοφιστών, του ιδεολογικού τους αντιπάλου του Σωκράτη και την αναζήτηση της γνώσης της αρετής.

Ο Πλάτων, ανοίγει το δρόμο προς τις εγγενείς σκέψεις και το ασυνείδητο, καθώς προτείνει ότι υπάρχει η δυνατότητα της γνώσης, ως ανάμνηση, κάνοντας με αυτό τον τρόπο μία στροφή προς τον εσωτερικό κόσμο της αλήθειας. Σύμφωνα με τον Πλάτωνα, ο εσωτερικός κόσμος απαρτίζεται από μέρη, τα οποία βρίσκονται σε μία διαμάχη και το λογικό εγώ πρέπει να ασκήσει έλεγχο και να επικρατήσει, αναφέρεται δηλαδή, στην επικράτηση του ορθολογικού εναντίον του ενστικτώδους.

Ο Αριστοτέλης σε ό,τι αφορά τον εαυτό θεωρεί ότι οι αρετές είναι εφικτές, μέσω της άσκησης δυνατοτήτων προς την κατεύθυνση της απόκτησης των σωστών συνηθειών, των έξεων. Στην Ελληνιστική περίοδο οι σχολές της φιλοσοφικής σκέψης προτείνουν ότι η ευτυχία/ευδαιμονία είναι μία μορφή απελευθέρωσης, μέσω της εσωτερικής στάσης της μεταβολής του εαυτού προς την πραγματικότητα, κάνοντας μία διάκριση του πραγματικού εαυτού από αυτά που τον περιβάλλουν και τον καθορίζουν.

Ο Χριστιανισμός προσθέτει την ιδιαίτερη σχέση του εαυτού/ψυχής με το Θείο, εντείνοντας την στροφή προς την εσωτερική πραγματικότητα, μέσω της υπόσχεσης της αθανασίας της ψυχής και της συνένωσής της με το Θείο (στη Γνωστική περίοδο Χριστιανισμού). Η αλλαγή του εαυτού πραγματοποιείται μέσω της εξομολόγησης ως ένα μέσω εξαγνισμού όπως και η συμμετοχή στα μυστήρια της επίσημης εκκλησίας. Αντίθετα, στον Μεσαίωνα ο εαυτός και η προσωπικότητα μειώνεται έναντι του θείου, γεγονός που έρχεται και καταλύει η περίοδος της Αναγέννησης η οποία υιοθετεί ένα αρχαίο ιδεώδες για τον εαυτό.

Στις αρχές της επιστημονικής επανάστασης ο Rene Descartes, έχοντας ως βάση τη ρήση «σκέφτομαι άρα υπάρχω», (cogito ergo sum), υποστηρίζει πως η συνείδηση αποτελεί συστατικό στοιχείο του εαυτού και περιλαμβάνει την αντίληψη, την βούληση, την φαντασία, τα συναισθήματα, την αμφιβολία και τέλος την σκέψη (Descartes, 1952). Πιο συγκεκριμένα, ο Descartes απομόνωσε τον γνωστικό εαυτό ως το πιο σημαντικό στοιχείο και την αυτοσυνείδηση ως το είδος της γνώσης, που ως άμεσα γνωστό δεν μπορεί να είναι λανθασμένο. Συνεπώς, ο εαυτός σύμφωνα με τον Descartes, είναι μία εγγενή ιδέα που προκύπτει από τη συνείδηση, τονίζοντας τον δυϊσμό ψυχής σώματος.

Ο Locke υποστήριξε ότι η γνώση είναι ο πυρήνας του εαυτού, βέβαια αξίζει να επισημανθεί ότι σύμφωνα με τον Locke καθοριστική πηγή γνώσης είναι η εμπειρία. Έκανε μια ουσιαστική διάκριση βιολογικής και πνευματικής υπόστασης του ατόμου, καθώς ισχυρίστηκε ότι η ανθρώπινη οντότητα δεν είναι σταθερή, αλλά εξαρτάται και διαμορφώνεται μέσα από τις εμπειρίες.

Ο Hume αντίθετα υποστήριξε ότι η έννοια του εαυτού είναι μια ψευδαίσθηση και δεν έχει θέση στο χώρο της φιλοσοφίας. Σύμφωνα με τον Hume κάθε έγκυρη επιστημονική θεωρία απορρέει και θεμελιώνεται, με ακριβή και μετρήσιμο τρόπο στην εμπειρία. υποστηρίζοντας τον λογικό θετικισμό. Στη συνέχεια, ο Kant αρνείται να δώσει οντότητα στον εαυτό, αποκλείοντας με αυτόν τον τρόπο την δυνατότητα μίας επιστημονικής ψυχολογίας. Βέβαια υποστήριξε ότι εικόνα που τελικά έχουμε για τον εαυτό μας, πέρα από τις εμπειρίες αυτές καθ' αυτές, επηρεάζεται από τον τρόπο που σκεπτόμαστε, με αποτέλεσμα να μην έχει σχέση με την αλήθεια. Ο Kant ήταν ο πρώτος που έκανε τη διάκριση μεταξύ αντικειμενικού και υποκειμενικού εαυτού.

## Ψυχολογική Προσέγγιση Έννοιας Εαυτού

Όλες οι παραπάνω θεωρίες για την ψυχή και την έννοια εαυτού συνέβαλαν στην επιστημονική θεώρηση της έννοιας του εαυτού και τον ορισμό της αυτοαντίληψης. Βέβαια, ιστορικά θα πρέπει να εξαιρεθεί μια περίοδος όπου με την επικράτηση του μιχαελορισμού η ιδέα του εαυτού είχε τεθεί στο περιθώριο για να επανέλθει δυναμικά στις αρχές του 20ου αιώνα (Λεονταρή, 1998). Σχεδόν όλοι οι θεωρητικοί στο χώρο της ψυχολογίας έχουν επισημάνει άμεσα και άλλοτε έμμεσα την έννοια του εαυτού.

Από τους πρώτους και σημαντικότερους ερευνητές του εαυτού ήταν ο William James (1890), οι ιδέες του οποίου χαρακτηρίστηκαν ιδιαίτερα πρωτοποριακές για την εποχή του. Πιο συγκεκριμένα θεωρείται εμπνευστής της θεωρίας του εαυτού. Παρά το γεγονός ότι στην εποχή του τα κυρίαρχα ρεύματα σχετικά με τη μελέτη του εαυτού, ήταν μέσω των ασυνείδητων μηχανισμών και της συμπεριφορικής θεωρίας, εκείνος επιχείρησε μία διαισθητική ανάλυση της συνείδησης του εαυτού, δηλαδή της αυτοαντίληψης. Σύμφωνα με τον James, ο εαυτός αποτελείται από τα διάφορα μέρη του, από τα συναισθήματα που συνδέονται με αυτά και από τις πράξεις που προκύπτουν από αυτά. Ήταν ο πρώτος που έκανε λόγο για την διττή φύση του εαυτού. Αρχικά, έχουμε το «Εγώ» που είναι το υποκείμενο που παρατηρεί, αισθάνεται και εκτελεί, το «Εγώ», το θεώρησε μεταφυσικό φαινόμενο. Επίσης, αναφέρθηκε στο «Εμένα» το οποίο είναι το αντικείμενο της εμπειρίας και περιέχει όλα αυτά που το άτομο θεωρεί δικά του, το οποίο και ανέλυσε διεξοδικά. Σύμφωνα με τον James αποτελείται από τέσσερις όψεις οι οποίες είναι ιεραρχικά οργανωμένες, με τις τρεις πρώτες να αντιστοιχούν στο «Εμένα» και η κατώτερη βαθμίδα να περιλαμβάνει τον υλικό εαυτό. Πιο συγκεκριμένα, έχουμε :

α. τον υλικό εαυτό : που περιέχει το σώμα στην κατώτερη βαθμίδα, ακολουθεί αμέσως μετά το άμεσο οικογενειακό περιβάλλον, στη συνέχεια έχουμε το σπίτι και γενικότερα όλα τα αγαθά που θεωρεί το άτομο δικά του.

β. τον κοινωνικό εαυτό: που σχετίζεται με τη γνώμη των άλλων για μας και την αναγνώριση ή μη που εισπράττουμε από εκείνους τους λεγόμενους «σημαντικούς άλλους». Όπως αναφέρει και ο ίδιος ο James (1890) ο άνθρωπος έχει τόσους κοινωνικούς εαυτούς όσους όσοι και οι άνθρωποι που τον γνωρίζουν και έχουν μία εικόνα για αυτόν.

γ. τον πνευματικό εαυτό : που είναι η εσωτερική υποκειμενική αίσθηση, τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας κάθε ατόμου, αξίες στάσεις, κοινωνικές αντιλήψεις, καθώς και τις ψυχικές ιδιότητες και τη διάθεση. Ο πνευματικός εαυτός υπάρχει επειδή το άτομο είναι σκεπτόμενο όν.

δ. Το τελευταίο τμήμα του εαυτού που είναι το «καθαρό εγώ». Θα μπορούσε να γίνει κατανοητό ως μία αφηρημένη θεωρητική κατασκευή, η οποία αποτελεί και βάση της ενότητας του εαυτού.

Αξίζει, επίσης, να επισημανθεί ότι ο James ήταν από τους πρώτους που ασχολήθηκε με την αυτοεκτίμηση. Υποστήριζε ότι εκτός από τις αυτοαξιολογικές απόψεις μας ως ενήλικες διαμορφώνουμε την αυτοεκτίμησή μας από μία σφαιρική άποψη που έχουμε για την αξία μας ως άτομο. Για αυτό το λόγο ο James όρισε την αυτοεκτίμηση σύμφωνα με το παρακάτω κλάσμα :  $\text{Αυτοεκτίμηση} = \frac{\text{επιτυχίες}}{\text{επιδιώξεις}}$  .

Συνεπώς, θα μπορούσαμε ένα πούμε ότι ο James ισχυρίστηκε, πως οι απαιτήσεις που έχει ένα άτομο από τον εαυτό του, αλλά και οι δυνατότητάς του είναι

αυτά που διαμορφώνουν την αυτοεκτίμηση, δηλαδή τα συναισθήματα της αυτοαντίληψης.

Επηρεασμένοι από την θεωρία και την έννοια του κοινωνικού εαυτού του James, σημαντικοί κοινωνικοί ψυχολόγοι όπως οι Cooley και Mead, υποστήριξαν ότι αυτό που διαμορφώνει την αυτοεκτίμηση των ατόμων είναι οι απόψεις και οι εκτιμήσεις που διαμορφώνονται όταν τα άτομα έρχονται σε επαφή με τις απόψεις που έχει η κοινωνία για αυτά.

Ο Cooley (1902) υποστηρίζει ότι γένεσης του εαυτού πραγματοποιείται μέσα από τον κοινωνικό περιβάλλον. Υποστηρίζει ότι το άτομο δημιουργεί μια εικόνα για τον εαυτό του ανάλογη με το πώς αντιλαμβάνεται την εικόνα που έχουν οι άλλοι για εκείνον. Οι εντυπώσεις δηλαδή των άλλων για μας, αποτελούν ουσιαστικά ένα καθρέφτη του εαυτού μας, χρησιμοποιώντας τον όρο «Κατοπτρικός Εαυτός» (Looking glass self). Πιο συγκεκριμένα η εικόνα αυτή επιμερίζεται σε τρία στοιχεία:

1. Το πώς φανταζόμαστε ότι μας βλέπουν οι άλλοι.
2. Το πώς φανταζόμαστε ότι μας κρίνουν οι άλλοι.
3. Τη διαμόρφωση ενός είδους αυτοσυναισθήματος όπως περηφάνια, ντροπή ικανοποίηση κ.λπ. που αναδύεται από τα πιο πάνω στοιχεία.

Σύμφωνα με την παραπάνω προσέγγιση του εαυτού το άτομο παρουσιάζει παθητική και κοινωνικά καθορισμένη εικόνα, ωστόσο δεν είναι έτσι, αφού προσπαθεί να απαντήσει συνειδητά ή ασυνείδητα στο κοινωνικό περίγυρο και μέσα από αυτή τη διαδικασία διαμορφώνει τελικά την αυτοεικόνα του.

Στη συνέχεια, ο George Mead (1934) επηρεασμένος από τη θεωρία των James και Cooley ανέπτυξε τη θεωρία της συμβολικής αλληλεπίδρασης. Ο Mead

υποστήριξε ότι σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση του εαυτού παίζει η νόηση και όχι το συναίσθημα. Το συμβολικό σύστημα επικοινωνίας (ομιλία, στάση σώματος, χειρονομίες, κ.α.) που υπάρχει κατά τη διάρκεια της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, παίζει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση της εικόνας εαυτού του ατόμου και την αντίληψη του περιβάλλοντος κόσμου. Ο Mead υποστήριξε ότι για κάθε άτομο υπάρχουν περισσότεροι του ενός εαυτοί, που ο καθένας από αυτούς αναδύεται σε διαφορετική κοινωνική περίσταση, γεγονός που ο Mead αναφέρει με τον όρο «γενικευμένος άλλος».

Με άλλα λόγια, ο εαυτός δεν είναι μόνο ένα άθροισμα αυτοεικόνων, ούτε το άτομο παθητικός δέκτης των ρόλων που του επιβάλλονται, πρόκειται για μια πιο περίπλοκη διαδικασία, στα πλαίσια της οποίας καθοριστικό ρόλο παίζουν σημαντικές παράμετροι. Όπως, η ενεργητική συμμετοχή του ίδιου του ατόμου σε μία διαδικασία αλληλεπίδρασης, που επενεργεί πάνω στον κοινωνικό εαυτό του και διαφοροποιείται από το κοινωνικό περίγυρο, διαμορφώνοντας με αυτό τον τρόπο την προσωπικότητα του.

Ο πατέρας της ψυχανάλυσης Sigmund Freud (1924, 1934), ο οποίος υποστηρίζει ότι η συμπεριφορά του ανθρώπου διαμορφώνεται μέσα από την προσπάθειά του να ικανοποιήσει βιολογικές ορμές και ιδιαίτερα την οΕρμή της ηδονής. Είναι από τους πρώτους που δεν αναφέρεται στις μελέτες του απευθείας με τον όρο εαυτό αλλά χρησιμοποιεί τον όρο «Εγώ», το οποίο αποτελεί ένα από τα τρία δομικά στοιχεία της προσωπικότητας (Εκείνο, Εγώ, Υπερεγώ). Το «Εγώ» αλληλεπιδρά με τα άλλα δομικά στοιχεία και είναι εκείνο που διαμορφώνει τη σχέση του ατόμου με το περιβάλλον. Ο ρόλος του «Εγώ» είναι προσαρμοστικός για το άτομο, καθώς στόχος του είναι η διατήρηση της ισορροπίας μεταξύ των ενορμήσεων που προέρχονται από του «Εκείνο» και των προσταγών του «Υπερεγώ» (Μάνος,

1997). Παρά το γεγονός ότι ο όρος εαυτός δεν εμπεριέχεται στην ψυχαναλυτική θεωρία, ο Freud δίνει στο εγώ μια αντιληπτική διάσταση, η οποία εμπεριέχει την έννοια της αυτοαντίληψης, μέσα από τον ορισμό του ναρκισσισμού, κατά τον οποίο το εγώ προβάλλεται ως αντικείμενο αγάπης, όπως ένα εξωτερικό αντικείμενο, όπως υποστηρίζει με το έργο του «On narcissism» (1914).

Ο Sullivan στο έργο του «Διαπροσωπική Θεωρία της Ψυχιατρικής» τόνισε ότι η ανάπτυξη του ατόμου πραγματοποιείται μέσα από την αλληλεπίδραση με διαπροσωπικές και κοινωνικές δυνάμεις. Η αρχική σχέση της μητέρας με το βρέφος έχει καθοριστική σημασία για τη διαμόρφωση της εικόνας εαυτού αλλά και την ανάπτυξη του άγχους, το οποίο έχει διαπροσωπικό χαρακτήρα, σύμφωνα με το Sullivan, καθώς μεταφέρεται από τη μητέρα στο βρέφος. Σύμφωνα με τη παραπάνω θεωρία η έννοια του εαυτού διαμορφώνεται από τις αντανακλώμενες εκτιμήσεις και μέσα από τα συναισθήματα που βιώνουμε από τους άλλους (Pervin & John, 2001).

Ο Adler (1927, 1963) υποστήριξε ότι το άτομο είναι κοινωνικό ον, που έχει ανάγκη την κοινωνική αποδοχή μέσα από τις πράξεις του. Όταν δεν ικανοποιείται η ανάγκη αυτή τότε έχουμε άτομα, τα οποία διαμορφώνουν χαμηλή αυτοεκτίμηση και μπορεί να εμφανίσουν σύμπλεγμα κατωτερότητας. Η παρουσία των σημαντικών άλλων, του άμεσου περιβάλλοντος του ατόμου είναι καθοριστικής σημασίας στη διαμόρφωση του χαρακτήρα του.

Ο Erik Erikson (1902-1992) μέσα από το έργο του διαμόρφωσε την βιοκοινωνική θεωρία της προσωπικότητας. Πιο συγκεκριμένα, υποστήριξε ότι η ανάπτυξη της προσωπικότητας δεν ολοκληρώνεται στην παιδική ηλικία αλλά συνεχίζει να εξελίσσεται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του ατόμου, μέσα από την ύπαρξη 8 σταδίων-φάσεων εξέλιξης που το κάθε ένα από αυτά έχει δύο αντιθετικούς

πόλους, που συγκρούονται. Ο επιτυχής τρόπος λύσης των συγκρούσεων οδηγεί και στη διαμόρφωση ενός ώριμου εγώ. Κάθε ηλικιακή φάση έχει διαφορετικούς στόχους και ανάγκες για το άτομο που συμμετέχει ενεργά σε όλη τη διαδικασία ανάπτυξης. Αξίζει να επισημανθεί, ότι ο Erikson, επισήμανε περισσότερο τον όρο ταυτότητα κι όχι τον όρο εαυτό. Θεωρεί την ταυτότητα μια κύρια πλευρά του εαυτού, η οποία διαμορφώνεται μέσα από τη διαδικασία της ταύτισης με διάφορα πρόσωπα, όπως οι γονείς, οι εκπαιδευτικοί, οι φίλοι, αλλά και δημόσια, ιστορικά ή και φανταστικά πρόσωπα (Erikson, 1950). Συνεπώς, κατά τον Erikson, η «*ταυτότητα*» προκύπτει μέσα από μια σύνθεση των διαφόρων μορφών με τις οποίες ταυτίζεται το άτομο.

Εξίσου σημαντικός υποστηρικτής της σπουδαιότητας της έννοιας του εαυτού ήταν ο Carl Rogers (1902-1987). Φιλοσοφικά και θεωρητικά ο Rogers ανήκει στην ανθρωπιστική προσέγγιση της, της οποίας υπήρξε και ο σπουδαιότερος εκπρόσωπος. Σύμφωνα, με την ανθρωπιστική προσέγγιση, η οποία ασχολείται με τον φαινομενολογικό κόσμο, η οποία υποστηρίζει ότι το πως το άτομο αντιλαμβάνεται και βιώνει τον εαυτό του και τον γύρω κόσμο, είναι καθοριστικής σημασίας, καθώς περιγράφουν τον κόσμο ως μία “εμπειρία εκ των έσω”, με κύριο στόχο την κατανόηση αυτής της γνώσης, δηλαδή την αυτογνωσία. Πιο συγκεκριμένα, για τη φαινομενολογία η διαμόρφωση της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς του ατόμου δεν είναι συνέπεια συγκεκριμένων ερεθισμάτων, αλλά εξαρτάται από τον τρόπο που κατανοεί και επεξεργάζεται τα διάφορα ερεθίσματα. Αξίζει να επισημανθεί ότι το άτομο σύμφωνα με τη συγκεκριμένη προσέγγιση δεν είναι έρμαιο ασυνείδητων συγκρούσεων και δυνάμεων, όπως παρουσιάζεται στην ψυχοδυναμική θεωρία του Freud, ούτε είναι ένας παθητικός δέκτης των ερεθισμάτων, όπως παρουσιάζεται στην συμβολική αλληλεπίδραση.



Η βασική υπόθεση της θεώρησής του, είναι ότι ο άνθρωπος τείνει συνεχώς προς την ανάπτυξη και την ωρίμανση, όπως κάθε φυσιολογικός ζωντανός οργανισμός. Το ψυχολογικά υγιές άτομο κατά τον Rogers (1951), εξελίσσεται συνεχώς, προσαρμόζεται σε νέες καταστάσεις, με στόχο πάντα την αυτοπραγμάτωση, δηλαδή την εξέλιξη από απλή οντότητα σε σύνθετη. Θεμελιώδης έννοια στη θεωρία του Rogers για την προσωπικότητα υπήρξε ο εαυτός. Ο «εαυτός» κατά τον Rogers, είναι αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης του ατόμου με το περιβάλλον και περιέχει μόνο εκείνα τα στοιχεία, που γίνονται αντιληπτά από την συνείδηση του ατόμου, χωρίς να αναιρεί και την ύπαρξη ασυνείδητων στοιχείων. Η έννοια του εαυτού περιλαμβάνει και το ιδανικό εγώ (ideal self), δηλαδή τον εαυτό που θα ήθελε πάνω απ' όλα να έχει το άτομο, ο οποίος περιλαμβάνει αντιλήψεις στις οποίες το άτομο αποδίδει μεγάλη αξία (Pervin & John, 2001). Επίσης, ο Rogers, πιστεύει στη θετική φύση του ανθρώπου και τονίζει τη μεγάλη σημασία που έχει για την αυτοπραγμάτωση του ανθρώπου η θετική αποδοχή των “σημαντικών άλλων” και ιδιαίτερα για το παιδί, που σε αυτή την ηλικία προσπαθεί να διαμορφώσει και να ισχυροποιήσει το «εγώ» του.

Ο Abraham Maslow (1954) ιδρυτής της ανθρωπιστικής θεωρίας διατύπωσε τις απόψεις του για την αυτοπραγμάτωση του ατόμου σε σχέση με την έννοια της ιεραρχίας των αναγκών. Ο Maslow, ενδιαφέρεται κυρίως για το γίνεσθαι του ατόμου και υποστηρίζει ότι ο άνθρωπος έχει μία φυσική τάση προς ολοκλήρωση και αυτοπραγμάτωση, έχει αξίες και επιδιώκει στόχους. Για να οδηγηθεί ένα άτομο στην αυτοπραγμάτωση και να έχει κίνητρο να προσπαθήσει, πρέπει να ικανοποιηθούν οι βασικές του ανάγκες, μέσα στις οποίες ο Maslow περιλαμβάνει και τον αυτοσεβασμό και την αυτοεκτίμηση. Η πυραμίδα των αναγκών, όπως την δημιούργησε ο Maslow, είναι η ακόλουθη:

1. Βιολογικές ανάγκες (physiological needs): ανάγκες που σχετίζονται άμεσα με την επιβίωση του ατόμου (τροφή, στέγη, κτλ.). Εάν δεν υπάρξει ικανοποίηση αυτών των βασικών αναγκών το άτομο δεν εκδηλώνει ενδιαφέρον για την ικανοποίηση αναγκών υψηλότερου επιπέδου.

2. Ανάγκες ασφάλειας (safety needs): Είναι οι ανάγκες που είναι δημιουργήματα του συναισθήματος της αυτοσυντήρησης. Πιο συγκεκριμένα οι ανάγκες αυτές σχετίζονται με το αίσθημα ασφάλειας, προστασίας από τους κινδύνους και τις στερήσεις και από την επιθυμία για σίγουρη εργασία.

3. Κοινωνικές ανάγκες (belonging needs): Ο άνθρωπος είναι κοινωνικό όν και έχει την ανάγκη να συναναστρέφεται και να επικοινωνεί με άλλους ανθρώπους, να ανήκει σε κάποια κοινωνική ομάδα μέσα στην οποία να είναι αποδεκτός και αναγνωρίσιμος. Η ομαλή ένταξη ιδιαίτερα του παιδιού και του εφήβου σε μία ομάδα, το οδηγεί σε μία συμπεριφορά χωρίς προβλήματα και στην ανάπτυξη υγιούς προσωπικότητας.

4. Η ανάγκη για αυτοεκτίμηση και αναγνώριση από τους άλλους (esteem needs): Αφού το άτομο ικανοποιήσει την ανάγκη ένταξης σε μια ομάδα, προκύπτει η ανάγκη εκτίμησης, τόσο από πλευράς του ίδιου του εαυτού, όσο και από πλευράς των άλλων μελών της ομάδας. Εάν δεν ικανοποιηθούν αυτές οι ανάγκες για φήμη και γόητρο, το άτομο μπορεί να οδηγηθεί σε αισθήματα μειονεξίας και κατωτερότητας.

5. Ανάγκες αυτοπραγμάτωσης (Self actualization needs): Ο Maslow υποστηρίζει ότι αφού το άτομο καλύψει όλες τις προηγούμενες ανάγκες του, επιδιώκει να οδηγηθεί στην αυτοπραγμάτωση, στην αυτόλοκληρωση, η οποία βεβαίως διαφοροποιείται από άτομο σε άτομο. Έτσι ένα άτομο ικανοποιεί την ανάγκη αυτή ενδεχομένως με το να γίνει καλός αθλητής, άλλο με το να είναι επιτυχημένος

επαγγελματίας ή επιστήμονας και κάποιο άλλο με το να εξελιχθεί σε καλός γονέας (Maslow, 1954).

Το πλήθος των απόψεων σχετικά με τη φύση του εαυτού οδήγησε στη δημιουργία κάποιων μοντέλων για τη μέτρηση της έννοιας του εαυτού. Πρώτα από όλα, έχουμε το μονοδιάστατο-αθροιστικό μοντέλο του Coopersmith. Ο Coopersmith ήταν ένας από τους κύριους εκπροσώπους της άποψης ότι ο εαυτός είναι μια γενική-αδιαφοροποίητη εννοιολογική κατασκευή. Το ερωτηματολόγιο του (Coopersmith, 1967 στο Μακρή-Μπότσαρη, 2001α) περιέχει ερωτήσεις για το σχολείο, τους συνομηλίκους, την οικογένεια και τον εαυτό γενικότερα και το άθροισμα των τιμών των ερωτήσεων αποτελεί ένα δείκτη αυτοεκτίμησης.

Η αμφισβήτηση του προαναφερθέντος μοντέλου από τον Rosenberg (1965, 1986) οδήγησε στην δημιουργία του μονοδιάστατου-σφαιρικού μοντέλου του ίδιου ερευνητή. Τα στοιχεία του εαυτού, σε αυτή την περίπτωση σταθμίζονται και συνδυάζονται σύμφωνα με μια σύνθετη εξίσωση και οι ερωτήσεις είναι άμεσα, ερωτήσεις αυτοεκτίμησης (Μακρή - Μπότσαρη, 2001α). Η περαιτέρω αμφισβήτηση του μονοδιάστατου-αθροιστικού μοντέλου οδήγησε σε μια νέα κατηγορία μοντέλων με βάση την πολυδιάστατη-πολυπαραγοντική προσέγγιση. Σύμφωνα με αυτή τη θεώρηση τα άτομα έχουν πολλές επιμέρους αυτοεικόνες / αυτοαντιλήψεις για διάφορους τομείς της ζωής τους. Τα πιο γνωστά πολυδιάστατα μοντέλα είναι δύο, το πολυπαραγοντικό μοντέλο της Harter (1983, 1986, 1990a, 1990b) και το ιεραρχικό μοντέλο των Shavelson, Hubner & Stanton (1976). Το μοντέλο της Harter περιλαμβάνει επιμέρους τομείς αυτοαντίληψης και ερωτήσεις σε καθένα από αυτούς ενώ το ιεραρχικό μοντέλο των Shavelson, Hubner & Stanton αναφέρεται σε μια γενική έννοια του εαυτού στη βάση της οποίας τοποθετούνται επιμέρους τομείς αυτοαντίληψης χωρισμένοι σε μείζονες και ελάσσονες (Μακρή - Μπότσαρη, 2001α).

## Αποσαφήνιση του όρου της Έννοιας του Εαυτού

Καταλήγουμε λοιπόν, ότι υπάρχει μια ποικιλία ορισμών που χρησιμοποιούνται για την έννοια του εαυτού, όπως και άλλες έννοιες στην ψυχολογία και η συγκεκριμένη πάσχει από το γεγονός ότι ο καθένας κατανοεί διαισθητικά τι είναι χωρίς όμως να μπορεί να ορίσει με ακρίβεια την έννοια. Κατά συνέπεια, οι εμπειρικοί ερευνητές αντιμετώπισαν δυσκολίες στο να διατυπώσουν έναν αυστηρό εννοιολογικό και λειτουργικό ορισμό ( Mara, Marsh, Crave & Debus, 2006).

Σχεδόν όλοι οι θεωρητικοί στο χώρο της ψυχολογίας έχουν επισημάνει άμεσα και άλλοτε έμμεσα την έννοια του εαυτού. Κατά συνέπεια, θα μπορούσαμε να πούμε ότι οι ορισμοί και οι θεωρίες είναι τόσοι, όσοι και οι εμπλεκόμενοι στη μελέτη του εαυτού. Έτσι λοιπόν, σύμφωνα με το Rogers (1951, σ.136 στο Λεονταρή, 1998) ο εαυτός ορίζεται ως «μια οργανωμένη μορφή των αντιλήψεων που γίνονται αποδεκτές από τη συνείδηση». Ο Burns (1982, σ.5 στο Μακρή-Μπότσαρη, 2001α) από την άλλη πλευρά υποστηρίζει ότι η έννοια του εαυτού «είναι ένα σύνολο υποκειμενικά αξιολογούμενων χαρακτηριστικών και συναισθημάτων». Οι Combs & Snygg (1959) ορίζουν την έννοια του εαυτού ως την οργάνωση όλων όσων φαίνονται στο άτομο ότι είναι Εγώ ή Εμένα (Μακρή-Μπότσαρη, 2001α). Για μεγάλο χρονικό διάστημα, επικρατούσε ασάφεια σχετικά με την έννοια του εαυτού, τόσο σε επίπεδο ορολογίας όσο και σε επίπεδο ορισμού και μέτρησης (Blascovich&Tomaka, 1991. Byme, 1996a. Harter, 1983, 1999. Hattie, 1992. Wylie, 1979, 1989. στο Μακρή-Μπότσαρη, 2001α). Όλη αυτή η σύγχυση ήταν αποτέλεσμα διαφόρων παραγόντων, κυριότεροι των οποίων είναι οι εξής:

1. Η απουσία ενός γενικά παραδεκτού ορισμού.

2. Η χρήση διαφόρων όρων με κοινό πρόθεμα τη λέξη «εαυτός», ως συνώνυμων της έννοιας του εαυτού.

3. Η ασάφεια ως προς τον καθορισμό των συνιστωσών του εαυτού.

4. Η περιγραφή της έννοιας του εαυτού όχι με αυστηρά επιστημονικούς όρους από αρκετούς ερευνητές, καθώς τη θεωρούσαν κάτι αυτονόητο.

Κατά καιρούς, έχουν αποδοθεί στον εαυτό πολλές και διαφορετικές έννοιες. Βέβαια, αρκετοί ορισμοί κάποιες φορές φαίνεται να αλληλοαναιρούνται αλλά από την άλλη πλευρά θα μπορούσε κανείς να πει ότι αλληλοσυμπληρώνονται, καθώς ο κάθε ορισμός τονίζει διαφορετικές πτυχές του εαυτού. Κατά συνέπεια, ανεξάρτητα λοιπόν από τις αντιθέσεις μεταξύ των ερευνητών, ένας γενικά παραδεκτός ορισμός της έννοιας του εαυτού είναι ο τρόπος με τον οποίο ένα άτομο αντιλαμβάνεται τον εαυτό του (Bums, 1982. Byrne, 1996a. Combs & Snygg, 1959. Gergen, 1971. Harter, 1999. Hattie, 1992. Rogers, 1951. Rosenberg, 1986a. Shavelson & Bolus, 1982. Shavelson et al., 1976 στο Μακρή-Μπότσαρη, 2001α). Η σύγχρονη επιστημονική κοινότητα τονίζει ότι η έννοια του εαυτού είναι μια σύνθετη εννοιολογική κατασκευή με πτυχές γνωστικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές. Βασικές συνιστώσες της έννοιας του εαυτού θεωρούνται η αυτοαντίληψη (self perception) και η αυτοεκτίμηση (self-esteem). Πιο συγκεκριμένα, η αυτοαντίληψη, στην οποία θα αναφερθούμε διεξοδικά παρακάτω, είναι η γνωστική πλευρά της έννοιας του εαυτού, οι περιγραφές, οι δηλώσεις που κάνει το άτομο για τον εαυτό του, ενώ η αυτοεκτίμηση είναι η συναισθηματική πλευρά και αναφέρεται στην άποψη που έχει κάποιος για την αξία του ως ατόμου. Για αρκετούς ερευνητές οι δύο αυτές συνιστώσες είναι έννοιες συνώνυμες, ενώ άλλοι υποστηρίζουν ότι είναι απαραίτητο να υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα τους (Λεονταρή, 1998).

## **Έννοια της Αυτοαντίληψης**

Ο James (1963) ορίζει την αυτοαντίληψη ως το σύνολο των αντιλήψεων που έχει διαμορφώσει το άτομο για τον εαυτό του, τις δυνατότητες και τις ικανότητές του. Επίσης, τονίζει τη «σημαντικότητα των άλλων» στη δόμηση αυτής της εικόνας. Ο Rogers (1961) θεωρεί την αυτοαντίληψη στοιχείο του φαινομενολογικού πεδίου του ανθρώπου, το οποίο διαμορφώνεται μέσα από την αλληλεπίδρασή του με το περιβάλλον. Με βάση τη φαινομενολογική προσέγγιση η διαμόρφωση της γνωστικής πλευράς του εαυτού, δηλαδή της αυτοαντίληψης, επικεντρώνεται στη σημασία και το περιεχόμενο που αποδίδει το άτομο στις εμπειρίες που βιώνει και στην εξωτερική του πραγματικότητα.

Ακόμη η αυτοαντίληψη διαχωρίζεται ως γνωστική πτυχή του εαυτού (που συνδέεται με την αυτοεικόνα του ατόμου) και γενικά αναφέρεται στην ολότητα ενός σύνθετου, οργανωμένου και δυναμικού συστήματος των όσων το άτομο έχει ως πιστεύω, ιδανικά, στάσεις, συμπεριφορές και τα θεωρεί ως αληθινά για την προσωπικότητά του, την ύπαρξή του (Huitt, W, 2004). Παρατηρούμε, λοιπόν πως αν και υπάρχει μία ποικιλία ορισμών που χρησιμοποιούνται για την έννοια της αυτοαντίληψης, η πλειονότητα των ειδικών συμφωνεί ότι η αυτοαντίληψη είναι το σύνολο των πεποιθήσεων και των στάσεων που διαμορφώνει ένα άτομο για τον εαυτό του, οι οποίες συνεπάγονται διάφορες τάσεις συμπεριφοράς.

### **Η διαμόρφωση της αυτοαντίληψης.**

Η αυτοαντίληψη έχει μια δυναμική μορφή, που αλλάζει κατά τη διάρκεια της ζωής του ατόμου, αλλά οι κεντρικές δομές παραμένουν σταθερές (Markus & Nurius, 1986). Πιο συγκεκριμένα, η διαδικασία σχηματισμού της αρχίζει κατά τη βρεφική

ηλικία, συνεχίζει στην παιδική και εφηβική και δημιουργείται μια σχετική σταθερότητα κατά την ενηλικίωση, χωρίς αυτό να αποκλείει πιθανές αλλαγές. Σύμφωνα με τη Harter (1983), η αυτοαντίληψη είναι μια προσωπική θεωρία που συνεχώς αλλάζει, καθώς δέχεται νέες πληροφορίες από το κοινωνικό περιβάλλον και δεν αποτελεί μια παγιωμένη κατάσταση.

Κατά το πρώτο στάδιο σχηματισμού της αυτοαντίληψης το άτομο - βρέφος ανακαλύπτει το σώμα του, τα μέλη του κ.λ.π. Η σωματική αυτή εικόνα σχηματίζεται νωρίς, αφού τα βρέφη 8 με 9 μηνών αναγνωρίζουν το είδωλό τους στον καθρέφτη και αργότερα 18 - 24 μηνών και σε οικογενειακές φωτογραφίες, έτσι δημιουργείται η έννοια του εαυτού ως αντικειμένου. Η Harter (1983) υποστηρίζει ότι η βάση της αυτοαντίληψης είναι αρχική ανακάλυψη του βρέφους ότι το σώμα της μητέρας του δεν αποτελεί μέρος του δικού του σώματος. Στη συνέχεια οι σωματικές αλλαγές που λαμβάνουν χώρα στην παιδική ηλικία αφομοιώνονται εύκολα από το άτομο, ενώ οι έντονες και καθοριστικές αλλαγές της εφηβείας αποτελούν βασική αιτία εσωτερικών συγκρούσεων, αλλά και έντονων φόβων και ανασφαλειών. Είναι σαφές, ότι καθώς μεγαλώνει το παιδί καλείται να ανταποκριθεί σε ρόλους που σχετίζονται με το φύλο του, τη θέση του στην οικογένεια, τους φίλους του στο σχολείο, την αθλητική ομάδα που ενδεχομένως ανήκει κ.λπ. Παρατηρούμε λοιπόν, ότι ο κύκλος της αυτοαντίληψης του παιδιού χαρακτηρίζεται από μια συνεχή διεύρυνση, μέσα από την οποία διαμορφώνει εντέλει την αυτοθεωρία του.

### **Παράγοντες που διαμορφώνουν την αυτοαντίληψη.**

α. Οικογένεια: Σύμφωνα με έρευνες που έχουν γίνει η αυτοαντίληψη των παιδιών επηρεάζεται καθοριστικά από την αντίληψη που έχουν οι γονείς τους για

εκείνα. Πιο συγκεκριμένα, έχει αποδειχθεί ότι όταν η αντίληψη και των δύο γονιών για το παιδί τους συμπίπτει και είναι θετική, το παιδί αναπτύσσει υψηλότερη αυτοαντίληψη από εκείνα που οι γονείς τους έχουν διαφορετική (Lau & Pun, 1999).

β. Σχολείο: Στόχος του υπαρκτού σχολείου είναι η ανάπτυξη της αυτοαντίληψης του παιδιού, ανεξάρτητα από το εάν αυτό τελικά δεν υλοποιείται και ατροφεί χάριν του εξετασιοκοκεντρικού και βαθμοθηρικού του χαρακτήρα. Εξάλλου, εδώ και χρόνια έχει γίνει κατανοητή η σημαντικότητα της αυτοαντίληψης σε όλους τους τομείς εξέλιξης του ατόμου. Έρευνες έδειξαν ότι η αυτοαντίληψη της σχολικής ικανότητας επηρεάζεται τόσο από τη σχολική επίδοση του ίδιου του παιδιού όσο και από τη σχέση της επίδοσης του με το μέσο όρο της επίδοσης των συνομηλίκων του (Marsh & Hau, 2003). Στον ελληνικό χώρο οι έρευνες έχουν δείξει ότι, η σχολική επίδοση του παιδιού, το ενδιαφέρον του για τα μαθήματα, αλλά και η εικόνα που διαμορφώνει για τη σχέση του με συνομηλίκους, γονείς και εκπαιδευτικούς, είναι ποσά ανάλογα (Χατζηχρήστου & Hopf, 1992). Επιπλέον, έχει φανεί ότι τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες διαμορφώνουν χαμηλή αυτοαντίληψη όχι μόνο σχολικής ικανότητας, αλλά και κοινωνικής αποδοχής και συμπεριφοράς (Χατζηχρήστου & Hopf, 1992).

γ. Πολιτισμικό περιβάλλον: Είναι προφανές ότι το πολιτισμικό περιβάλλον μέσα στο οποίο γεννιέται, ζει και αναπτύσσεται ένα άτομο, αποτελεί ένα πλαίσιο στάσεων, αξιών και γνωρισμάτων, που το χαρακτηρίζει η αξιολογική ταξινόμηση. Με βάση αυτή την ταξινόμηση το άτομο προσδιορίζει τη συμπεριφορά του και διαμορφώνει τα κριτήρια που θεωρεί σημαντικά για την αυτοαξιολόγησή του. Έρευνες, έχουν δείξει, ότι ενώ η απόκλιση της συνολικής αυτοεκτίμησης μεταξύ Αμερικανών και Αφροαμερικανών δεν είναι σημαντική, η σημαντικότητα της αυτοαντίληψης σε επιμέρους τομείς διαφέρει, για τους Αμερικανούς η αυτοαντίληψη



σχολικής ικανότητας επηρεάζει καθοριστικά την αυτοεκτίμησή τους, ενώ για τους Αφροαμερικανούς η αυτοαντίληψη αθλητικής ικανότητας παίζει μεγαλύτερο ρόλο στη διαμόρφωση της αυτοεκτίμησής τους (Hare & Castenell, 1985). Επίσης, έρευνες έδειξαν ότι, οι νέες διαφορετικές συνθήκες παιδιών που μεταναστεύουν λειτουργούν ως επιβαρυντικές παράμετροι στην διαμόρφωση της αυτοαντίληψής τους. Με άλλα λόγια, το νέο πολιτισμικό περιβάλλον και οι δυσκολίες προσαρμογής, καθώς και η χαμηλή αυτοαντίληψη είναι επίσης πόσα ανάλογα (Γεωργά & Παπαστυλιανού, 1993).

δ. Φύλο: Σχετικά με τη σημαντικότητα του φύλου στη διαμόρφωση της αυτοαντίληψης κυριαρχεί η άποψη ότι υπάρχουν διαφορές, οι οποίες όμως οφείλονται στο διαφορετικό τρόπο κοινωνικοποίησης των δύο φύλων. Έτσι παρατηρούμε ότι, η υψηλή αυτοαντίληψη στους άνδρες συνδέεται περισσότερο με την αυτονομία και τα προσωπικά επιτεύγματα, ενώ στις γυναίκες με την ευαισθησία και την ποιότητα των διαπροσωπικών σχέσεων (Joseph, Markus & Tafarodi, 1992). Η Wylie (1979 ) μέσα από τις έρευνές της συμπέρανε, ότι δεν υπάρχουν σημαντικές διαφοροποιήσεις στη συνολική αυτοεκτίμηση των δύο φύλων, δεν απέκλεισε όμως το ενδεχόμενο των διαφοροποιήσεων σε επιμέρους τομείς της αυτοαντίληψης. Επίσης, ο Marsh ( 1994) παρατήρησε διαφορές στους διάφορους τομείς της αυτοαντίληψης που άπτονται όμως των κοινωνικών στερεοτύπων.

ε. Προσωπική ιστορία: Είναι αυτονόητο ότι τα διάφορα προσωπικά γεγονότα, τα οποία οριοθετούν και χαρακτηρίζουν τη ζωή ενός ατόμου να διαδραματίζουν και καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση της αυτοαντίληψής του. Ωστόσο, έρευνες έδειξαν ότι η επίδραση στη διαμόρφωση της αυτοαντίληψης δεν εξαρτάται τόσο από το γεγονός αυτό καθ' αυτό, όσο από τον τρόπο που το άτομο βιώνει, αξιολογεί,

ερμηνεύει το γεγονός, καθώς και από τις υπόλοιπες ήδη διαμορφωμένες συνθήκες της ζωής του (σχέση με γονείς, προηγούμενα παιδικά βιώματα κ.λπ.) (Λεοντάρη, 1996).

στ. Εξωτερική εμφάνιση: Έρευνες έχουν δείξει ότι η εικόνα που διαμορφώνει το άτομο για την εξωτερική - φυσική του εμφάνιση επηρεάζει σημαντικά τη συνολική του αυτοεκτίμηση (Harter, 1990).

### **Σημασία της αυτοαντίληψης.**

Όπως γίνεται αντιληπτό, η αυτοαντίληψη αποτελεί σημαντικό παράγοντα ανάπτυξης της προσωπικότητάς μας και αλλά και διερεύνησής της. «Έτσι, μία θετική αυτοαντίληψη συνεπάγεται υψηλή αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση. Οι παράμετροι αυτοί φαίνονται ότι σχετίζονται με μια σειρά από επιθυμητά αποτελέσματα. Άτομα με θετική αυτοαντίληψη, αισθάνονται υπεύθυνα για τις πράξεις τους, πιστεύουν στις ικανότητές τους, είναι στραμμένα προς την επιτυχία, η αποτυχία δεν τα αποθαρρύνει, αποδέχονται τα συναισθήματά τους, και η συνειδητοποίηση των αδυναμιών τους δεν τους προκαλεί αισθήματα κατωτερότητας. Ακόμη, η θετική αυτοαντίληψη θεωρείται ότι βρίσκεται σε άμεση συνάρτηση, με την ικανότητα του ατόμου να δημιουργεί ικανοποιητικές διαπροσωπικές σχέσεις, επηρεάζει τα μελλοντικά του σχέδια, τις επαγγελματικές του επιλογές και γενικά την ψυχική του υγεία»( Λεοντάρη, Α, 1996).

### **Η Έννοια της Αυτοεκτίμησης**

Ο Coopersmith (1967), ο οποίος θεωρείται ένας από τους κυριότερους μελετητές της αυτοεκτίμησης (self-esteem), αναφέρεται σε αυτή χαρακτηρίζοντάς τη ως την αξιολόγηση, που το άτομο κάνει και συνήθως διατηρεί σε σχέση με τον εαυτό του, στην προσωπική δηλαδή κρίση της αξίας του ατόμου, η οποία συνεπάγεται και

τις στάσεις που τελικά εκδηλώνει το άτομο απέναντι στον εαυτό του, είτε στάση αποδοχής είτε στάση αποδοκιμασίας. Ο Rosenberg (1965) όρισε την αυτοεκτίμηση ως την θετική ή αρνητική στάση απέναντι σε ένα συγκεκριμένο αντικείμενο, τον εαυτό. Η προσέγγιση του Ziller (1973) γίνεται με όρους σχήματος κοινωνικού εαυτού. Ο εαυτός ορίζεται σε σχέση με τους σημαντικούς άλλους και η αυτοαξιολόγηση προκύπτει σε μεγάλο βαθμό μέσα σε ένα κοινωνικό πλαίσιο αναφοράς. Ο James πρώτος βλέπει την αυτοεκτίμηση ως την απόσταση μεταξύ του ιδανικού και του αντιληπτού εαυτού, καθώς σύμφωνα με τον ίδιο η αυτοεκτίμηση μπορεί να αυξηθεί αν αυξήσει την απόδοσή του ή εάν μειώσει τις προσδοκίες του το άτομο, συνεπώς, η απομάκρυνση από κάποιες προσδοκίες οδηγούν στο ίδιο αποτέλεσμα όσο και η υλοποίησή τους.

Εκτός από τις παραπάνω, υπάρχουν πολλές ακόμα θεωρητικές προσεγγίσεις της αυτοεκτίμησης, τόσο παλαιότερες όσο και πιο σύγχρονες. Παράδειγμα μίας πιο σύγχρονης προσέγγισης αποτελεί αυτή του Nathaniel Branden (2000), σύμφωνα με τον οποίο, η αυτοεκτίμηση αποοελείται από δύο αλληλοσυνδεόμενες πλευρές, οι οποίες αποτελούν πυλώνες της υγιούς αυτοεκτίμησης. Πρόκειται για τον αυτοσεβασμό και την αυτοαποτελεσματικότητα.

### **Διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης.**

Τα πρώτα συναισθήματα του παιδιού απέναντι στον εαυτό του εμφανίζονται τους πρώτους δύο μήνες και προκύπτουν από την ανταπόκριση που εισπράττει στην κάλυψη των βασικών του αναγκών από τους ενήλικες. Ανάλογα με το πώς αντιδρούν οι «σημαντικοί άλλοι» στις ανάγκες των παιδιών και το βαθμό που ολοκληρώνονται αυτές οι ανάγκες σε κάθε επίπεδο ανάπτυξης, διαφοροποιείται και η αυτοεκτίμηση.

Σύμφωνα με τη Harter (1983), η αυτοεκτίμηση ναι μεν έχει αρχίσει να εμφανίζεται στην πρώιμη παιδική ηλικία, δεν είναι μετρήσιμη όμως έως την ηλικία των 5-6 ετών, διότι μέχρι τότε οι δύο λειτουργίες της αυτοεκτίμησης η ικανότητα και η αξία λειτουργούν ξεχωριστά. Από 5 έως 8 ετών η αυτοεκτίμηση γίνεται όλο και πιο ξεκάθαρη. Η συναισθηματική άποψη που διαμορφώνουν τα παιδιά για τον εαυτό τους, αφορά κυρίως πέντε τομείς: την εξωτερική τους εμφάνιση, την αποδοχή τους από το κοινωνικό περιβάλλον, την επίδοσή τους σε σχολικό επίπεδο και τις αθλητικές και καλλιτεχνικές τους δεξιότητες.

Είναι ξεκάθαρο ότι η αυτοεκτίμηση δεν αποτελεί ένα έμφυτο γνώρισμα του ατόμου που προκύπτει από τη γέννηση του και παραμένει σταθερό και αδιαπραγμάτευτο σε όλη τη διάρκεια της εξέλιξης του, αντίθετα εμφανίζεται, εξελίσσεται, διαμορφώνεται και τροποποιείται από την ποιότητα των εμπειριών που έχει το άτομο μέσα από την αλληλεπίδρασή του με πολιτιστικούς, κοινωνικούς, οικογενειακούς και άλλους διαπροσωπικούς παράγοντες. Είναι μία διαδικασία σύγκρισης, που εμπεριέχει διαφορές, ομοιότητες, ασυμβατότητες. Βεβαίως απαραίτητη προϋπόθεση για τη διαμόρφωσή της είναι να κατανοήσει το άτομο τη γνωστική πλευρά του εαυτού του, ώστε να προχωρήσει στη συνέχεια στην αξιολόγησή της.

### **Χαρακτηριστικά ατόμων με υψηλή αυτοεκτίμηση.**

Υπάρχει μια γενική συμφωνία στη βιβλιογραφία ότι η υψηλή αυτοεκτίμηση, τονώνει τα άτομα και τα κάνει να αντιλαμβάνονται τους εαυτούς τους ως ικανά, αγαπητά και αξια. Αυτό έχει ως συνέπεια, να είναι περισσότερο δημιουργικά, να έχουν αυξημένη παραγωγικότητα, να αναπτύσσουν καλύτερες διαπροσωπικές σχέσεις.

Άτομα με θετικά συναισθήματα για τον εαυτό τους, είναι προφανές, ότι καθορίζουν πιο εύκολα τους στόχους και τις κατευθύνσεις τους, υλοποιούν αυτούς τους στόχους με άνεση, αλλά και σε περίπτωση αποτυχίας διαθέτουν όλη εκείνη την ωριμότητα για να τη διαχειρισθούν σωστά και μέσα από αυτή, να οδηγηθούν σε αποτελεσματικότερες επιλογές. Βλέπουν τα όποια λάθη τους ως στοιχεία της διαδικασίας ανάπτυξής τους, με αποτέλεσμα να μην καταλήγουν εύκολα σε καταστάσεις άγχους και κατάθλιψης. Οι τρόποι που επιλέγουν για να αντιμετωπίσουν διάφορες καθημερινές αγχογόνες καταστάσεις περνούν μέσα από υγιείς και εποικοδομητικές διαδικασίες.

Σε επίπεδο σχολικού περιβάλλοντος τα παιδιά με υψηλή αυτοεκτίμηση είναι ιδιαίτερα δημοφιλή, αγαπητά, έχουν πολλούς φίλους. Διαθέτουν μια καλή και σχετικά ρεαλιστική εικόνα των δυνατοτήτων τους, ξέρουν τις αδυναμίες τους, η αξιολόγηση που κάνουν για τον εαυτό τους είναι ακριβής και δεν οδηγεί σε διαστρεβλωμένες εικόνες. Αισθάνονται υπεύθυνα για τις πράξεις τους, πιστεύουν στις δυνατότητές τους, με αποτέλεσμα να αποδέχονται τα λάθη τους και να μην προσπαθούν να τα αποποιηθούν μεταβιβάζοντας τις ευθύνες σε άλλους. Δεν τα αποθαρρύνει η αποτυχία, έχουν στραμμένη την προσοχή τους στην επιτυχία. Συμμετέχουν εύκολα σε ομαδικές δραστηριότητες, αποδέχονται και εφαρμόζουν με σχετική ευκολία τους κανόνες της ομάδας και συνήθως έχουν ηγετικό ρόλο. Βοηθούν τους αδύναμους μαθητές, αισθάνονται ασφαλείς και ήρεμοι. Δεν επιδιώκουν μέσα από την εκδήλωση παραβατικής συμπεριφοράς να καλύψουν προσωπικές ανάγκες και να συγκεντρώσουν την προσοχή και το ενδιαφέρον των άλλων. Τα διακρίνει αυθορμητισμός, θάρρος, εμπιστοσύνη, συνεργατικότητα, τόλμη στο να εκφράσουν τις απόψεις και να τις υποστηρίξουν με επιχειρήματα.

### **Χαρακτηριστικά ατόμων με χαμηλή αυτοεκτίμηση.**

Τα άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση είναι προφανές ότι έχουν έντονα συναισθήματα ανεπάρκειας, δεν βρίσκονται σε αρμονία με τον εαυτό τους αλλά και με τους άλλους. Υπάρχει έλλειψη εμπιστοσύνης στον εαυτό τους, η οποία τους οδηγεί στο να αποφεύγουν να αντιμετωπίσουν νέες εμπειρίες. Τα χαρακτηρίζει ο έντονος φόβος, η μοναξιά, η δυσκολία να αποδεχθούν τον κοινωνικό τους περίγυρο, η αδιαλλαξία στις διαπροσωπικές τους σχέσεις, η απαισιοδοξία, η ανασφάλεια, η αποφυγή του ανταγωνισμού. Συχνά η αντικοινωνική τους συμπεριφορά τα οδηγεί σε οριακές αντιδράσεις, όπως η κοινωνική φοβία, η επιθετικότητα και τα προβλήματα υγείας.

Στο σχολικό περιβάλλον ειδικότερα, τα παιδιά αυτά νιώθουν ανεπαρκή, μη αγαπητά, με έντονο το φόβο της πιθανής αποτυχίας. Τα διακρίνει υπέρμετρο άγχος, που συχνά καθιστά ιδιαίτερα δύσκολη την προσαρμογή τους. Δεν συνεργάζονται εύκολα, βλέπουν με αρκετή καχυποψία τους εκπαιδευτικούς και τους συνομηλίκους, χρειάζεται ιδιαίτερη προσπάθεια για να κερδίσουν την εμπιστοσύνη τους.

Γενικότερα, τα προσδιορίζει μια αμυντικότητα στις σχέσεις τους. Διαμορφώνουν έτσι ένα πλαίσιο αρνητικής σκέψης για τους εαυτούς τους που τα οδηγεί και στην εκδήλωση αρνητικής συμπεριφοράς. Μέσα από αυτή τη διαδικασία εμπίπτουν σε ένα φαύλο κύκλο - φαινόμενο αυτοεκπληρούμενης προφητείας- με αποτέλεσμα να ετικετοποιούν τους εαυτούς τους και να αποφεύγουν συστηματικά οποιαδήποτε ενέργεια που πιστεύουν ότι θα καταλήξει σε προσωπική τους αποτυχία.

## **Σημαντικότητα της αυτοεκτίμησης.**

Σύμφωνα με την τρέχουσα βιβλιογραφία η εντύπωση που σχηματίζει το άτομο για την επάρκεια ή την ανεπάρκεια του εαυτού του είναι καθοριστική για όλες τις πτυχές της ζωής του και περικλείει ιδιότητες νοητικές, συναισθηματικές και παροτρυντικές. Η αξιολόγηση του εαυτού μας και η αυτοεικόνα που σχηματίζουμε από αυτή είναι προφανές, ότι αποτελεί ένα εσωτερικό ρυθμιστή των ενεργειών μας, που οδηγεί την προσωπικότητά μας, σταθεροποιεί τη συμπεριφορά μας και ερμηνεύει και προσδοκά εμπειρίες ανάλογες προς το βαθμό αυτοεκτίμησης.

Η αυτοεκτίμηση, είναι ένα μοναδικό ανθρώπινο γνώρισμα, μια κύρια μεταβλητή της συμπεριφοράς μας, που προσδιορίζει την προσαρμοστική μας ικανότητα και βοηθάει σημαντικά στη μελέτη και την αποκωδικοποίηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς.

## **Διάκριση ανάμεσα στην Έννοια της Αυτοαντίληψης και της Αυτοεκτίμησης**

Η ανασκόπηση της ελληνικής και της ξένης βιβλιογραφίας δείχνει ότι έχει υπάρξει σύγχυση στη χρήση των όρων της αυτοαντίληψης, αυτοσυναίσθημα, αυτοεκτίμηση και αυτοαξιολόγηση. Σαφώς, όλοι αυτοί οι όροι αναφέρονται σε λειτουργίες που προϋποθέτουν την κατά βάση αξιολογική λειτουργία του ατόμου για τον εαυτό του.

Η προαναφερόμενη σύγχυση θα μπορούσαμε να πούμε ότι από τους διαφορετικούς προσανατολισμούς των θεωρητικών που έχουν ασχοληθεί με το θέμα. Αυτή η αρχική θεωρητική σύγχυση έχει περάσει και στο ερευνητικό πεδίο λόγω της αντίστοιχης χρήσης δοκιμασιών που μετρούν την εκάστοτε έννοια, της οποίας το περιεχόμενο δεν καθορίζουν με σαφήνεια. Αξίζει να σημειωθεί ότι η αυτοαξιολογική

λειτουργία προϋποθέτει τη διάκριση ανάμεσα στις έννοιες Εαυτός-Εγώ (self- i) και Εαυτός-Εμένα (self- me), την ικανότητα δηλαδή του ατόμου να λειτουργεί ταυτόχρονα σαν υποκείμενο και σαν αντικείμενο της αξιολόγησης.

Πιο συγκεκριμένα, με τον όρο αυτοαντίληψη νοείται το σύνολο των χαρακτηριστικών που το άτομο νομίζει ότι κατέχει. Υπό αυτή την έννοια, η αυτοαντίληψη, σαν λειτουργία, θυμίζει τη λειτουργία της ταυτότητας (της συνειδητοποιημένης εικόνας που έχει το άτομο για τον εαυτό του, ως μίας πλήρης οντότητας, με μάλλον σταθερά χαρακτηριστικά και με προσωπική πορεία στο χρόνο). Η αυτοαντίληψη ως εικόνα που έχει το άτομο για τον εαυτό του, αναφορικά με την ικανότητά του ως προς ένα τομέα της ζωής του (γνωστικό περιεχόμενο, πληροφορίες), μπορεί να ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα (πραγματικές ικανότητες ατόμου) άρα είναι ρεαλιστική, ενώ σε άλλες περιπτώσεις μπορεί να μην ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα, αρά είναι και μη ρεαλιστική.

Από την άλλη πλευρά η αυτοεκτίμηση, είναι το συναισθηματικό περιεχόμενο της σχέσης Εαυτός-Εγώ και Εαυτός-Εμένα. Επομένως, εξαρτάται από το περιεχόμενο της αυτοαντίληψης σε μία συγκεκριμένη περιοχή, καθώς και την αξιολόγηση από το άτομο στη συγκεκριμένη περιοχή (Πούρκος, Μ., 1997).

Η παραπάνω διάκριση ανάμεσα στη λειτουργία της αυτοαντίληψης από αυτή της αυτοεκτίμησης υποστηρίζεται έμμεσα και από πληθώρα ερευνών, οι οποίες έχουν δείξει ότι το άτομο μπορεί να κάνει διαφορετικές αυτό-αξιολογήσεις, για διαφορετικούς δηλαδή, τομείς της ζωής του. Έτσι κάποιος θα μπορούσε να έχει υψηλή αυτοαντίληψη σε κάποιο τομέα (π.χ., σχολική αυτοαντίληψη) αλλά χαμηλή αυτοαντίληψη σε κάποιον άλλο τομέα(π.χ., κοινωνική αυτοαντίληψη). Στη συνέχεια,



να επηρεάζεται η σφαιρική αυτοεκτίμηση από τη σχολική, αλλά όχι από την κοινωνική αυτοαντίληψη, εάν ο σχολικός τομέας είναι σημαντικότερος για το άτομο.

## **Η έννοια του Άγχους**

Τη ρίζα της λέξης άγχος τη βρίσκουμε στο ομηρικό ρήμα «άχομαι ή άγχυμαι» και το συναντάμε συχνά στην Ιλιάδα π.χ. αγχόμενος. Στην συγκεκριμένη περίπτωση έχει την έννοια του «συνθλίβομαι/ασφυκτιώ/αγωνίζομαι», καθώς στην αρχαιότητα το περιεχόμενο του όρου περιορίζεται κυρίως στη σχέση μεταξύ σωματικών εκδηλώσεων και της δυσάρεστης εμπειρίας του «άρχειν» (αγωνία, θλίψη, πόνος). Αποκλείοντας, κατά συνέπεια, την έννοια του υπαρξιακού φόβου και της μεταφυσικής αγωνίας, οι οποίες προστέθηκαν αργότερα (Hofmann, 1974). Ο Wernicke (Γερμανός νευρολόγος και ψυχίατρος 1848-1905) ήταν ο πρώτος που έδωσε μία ψυχιατρική απόχρωση χρησιμοποιώντας τον όρο «anxiety psychosis», προκειμένου να περιγράψει την κατάθλιψη που χαρακτηρίζεται από μία ψυχοκινητική ανησυχία. Αξίζει να σημειωθεί ότι ο πρώτος που αναφέρθηκε στο άγχος με τη σημερινή του έννοια ήταν ο Freud. Ο Freud θεωρεί το άγχος ως μία προειδοποίηση που προκύπτει ασυνείδητα, για έναν επερχόμενο κίνδυνο από και προς το «εγώ», που γίνεται αντιληπτός, για μία ξεχασμένη επιθυμία, η οποία βρίσκεται σε αναστάτωση και αν δεν απωθηθεί, θα έχει ως αποτέλεσμα ψυχικό πόνο.

Σύμφωνα με τη σύγχρονη βιβλιογραφία, το άγχος θα μπορούσε να ορισθεί ως μία δυσάρεστη συναισθηματική κατάσταση, η οποία χαρακτηρίζεται συναισθήματα επικείμενου κινδύνου, ένταση και ανησυχία. Πιο συγκεκριμένα το άγχος αναφέρεται στις συμπεριφορικές, ψυχοφυσιολογικές, συναισθηματικές αλλαγές, που παράγονται ως αντίδραση σε ένα συνειδητό ή ένα ασυνείδητο κίνδυνο. Ο Barlow (2002)

περιγράφει την αγχώδη αντίδραση ως ένα «προσανατολισμένο προς το μέλλον συναίσθημα» που συνοδεύεται από μία αίσθηση «μη ελεγχιμότητας και μη προβλεψιμότητας» σχετικά με ένα «δύνητικά αρνητικό γεγονός».

Ο Barlow (1988) υποστηρίζει ότι οι πρώιμες εμπειρίες έντονου στρες, χωρίς δυνατότητα ελέγχου, μπορεί να λειτουργήσουν ως επιβαρυντικοί παράγοντες για την ανάπτυξη αγχώδους ιδιοσυγκρασίας, καθώς το άγχος αφορά και ασυνείδητες διεργασίες του ψυχισμού, αλλά συνδέεται και με τα στοιχεία οργάνωσης της προσωπικότητας του ατόμου. Αρκετά σημαντικό ρόλο στην πρόκληση διαταραχών άγχους στα παιδιά διαδραματίζουν τα περιβαλλοντικά γεγονότα, οι γνωστικές και συναισθηματικές διεργασίες και οι αντιδράσεις σε αυτά, σε αλληλεπίδραση με τις αντιδράσεις των γονέων (Craske, 1997).

Από τους πρώτους που επιχειρήσαν να ομαδοποιήσουν τους παράγοντες που προκαλούν άγχος ήταν ο Reykowsky (1966, 1969). Σύμφωνα με τον Reykowsky οι παράγοντες που μπορούν να λειτουργήσουν ως επιβαρυντικοί για το ψυχολογικό και αυτορυθμιστικό σύστημα συμπεριφοράς είναι οι παρακάτω. Αρχικά, έχουμε τις Διαταραχές οι οποίες αναφέρονται σε μερικά στοιχεία μίας κατάστασης που την καθιστούν δύσκολη για την εκτέλεση ή την ολοκλήρωση ενός έργου από το άτομο. Υπάρχουν αρκετά είδη Διαταραχών σύμφωνα με τον Reykowsky, μερικά από τα οποία είναι α) οι ελλείψεις (η έλλειψη των απαραίτητων για την εκτέλεση ενός έργου, αντικειμένων ή πληροφοριών) β) τα εμπόδια (μπορεί να έχουν είτε εσωτερικό είτε εξωτερικό χαρακτήρα), γ) οι καταστάσεις ακινησίας (καταστάσεις αναγκαστικής μείωσης σε υπερβολικό βαθμό του ρυθμού των δραστηριοτήτων του ατόμου), δ) καταπιεστικές καταστάσεις (καταστάσεις που αναγκάζουν το άτομο να λειτουργήσει σε ταχύτερους ρυθμούς ακόμα και σε αντίξοες συνθήκες) και ε) νέες άγνωστες καταστάσεις (αιφνιδιαστικές καταστάσεις που απαιτούν νέους τρόπους προσέγγισης).

Στη συνέχεια έχουμε τις *Απειλές* καταστάσεις που απειλούν το άτομο τόσο με την σωματική (π.χ. τραυματισμός) όσο και με την κοινωνική έννοια, όπως το να αισθάνεται ότι χάνει αξίες που είναι σημαντικές για εκείνο. Η απειλή στην ουσία βασίζεται στην προβλεπτική ικανότητα του ατόμου σε σχέση με τα πράγματα, καθώς το ψυχολογικό άγχος του ατόμου συνδέεται με την ικανότητά του να προβλέπει μελλοντικά συμβάντα συμπεριλαμβάνοντας τη δράση του (Lazarus, 1966). Τέλος έχουμε τις *Καταστάσεις Αποστέρησης* σε αυτές τις περιπτώσεις το άτομο δεν έχει πετύχει τους στόχους του ή δεν έχει ικανοποιήσει τους σκοπούς του. Οι καταστάσεις αυτές διαφέρουν από τις απειλές καθώς σε αυτές τις περιπτώσεις το άτομο αποχωρίζεται κάτι το οποίο είναι σημαντικό για εκείνο όπως πρόσωπα που είναι συναισθηματικά δεμένο ή προσκολλημένο και δεν υπάρχουν στοιχεία πρόβλεψης ή αβεβαιότητας όπως υπάρχουν στις απειλές.

Από τα τέλη της δεκαετίας του 1970 έχουν πραγματοποιηθεί αρκετές μελέτες για το άγχος και την αντιμετώπισή του. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι η αντιμετώπιση (coping) είναι από τις λίγες περιοχές στη σύγχρονη ψυχολογία που έχει μελετηθεί τόσο διεξοδικά (Hobfoll, Schwarzer, & Chon, 1998). Αρκετά εννοιολογικά μοντέλα έχουν χρησιμοποιηθεί για την καθοδήγηση της έρευνας που αφορά τους τρόπους με τους οποίους τα παιδιά, οι έφηβοι και οι ενήλικες αντιμετωπίζουν το στρες (Compas, 1987).

## **Μοντέλο Lazarus και Folkman 1984**

Με την έννοια της αντιμετώπισης σύμφωνα με το μοντέλο των Lazarus και Folkman(1984) αναφερόμαστε στην αλλαγή γνωστικών και συμπεριφορικών προσπαθειών για την διαχείριση του ψυχολογικού στρες. Πιο συγκεκριμένα, η αντιμετώπιση αποτελεί μέρος μίας διαδικασίας στην οποία σημαντικό ρόλο παίζουν οι διαδικασίες που προηγούνται της αντιμετώπισης. Σε αυτό το σημείο πρέπει να επισημανθεί η γνωστική θεωρία για το στρες και την αντιμετώπισή του (Lazarus & Folkman, 1984). Απαραίτητη για την αντιμετώπιση αγχογόνων καταστάσεων θεωρείται η γνωστική εκτίμηση μία διαδικασία η οποία εμπλέκει και το γνωστικό δυναμικό του ατόμου. Ένα γεγονός, δηλαδή, αξιολογείται από το άτομο ως αγχογόνο όταν αισθάνεται ότι ξεπερνά τις συναισθηματικές και ψυχοσωματικές του ικανότητες. Επομένως, η εκτίμηση της σημαντικότητας του γεγονότος από το ίδιο το άτομο αλλά και η εκτίμηση των διαθέσιμων πηγών και εναλλακτικών τρόπων αντιμετώπισης που θεωρεί ότι διαθέτει, διαμορφώνει σε μεγάλο βαθμό το επίπεδο του άγχους. Οι δύο παραπάνω φάσεις γνωστικής εκτίμησης ονομάζονται πρωτογενής και δευτερογενής εκτίμηση.

Αρχικά, η πρωτογενής εκτίμηση αντιστοιχεί στην απόφαση του ατόμου ότι μία αλληλεπίδραση με το περιβάλλον μπορεί να είναι θετική για το ίδιο το άτομο, ή αγχογόνος. Στη φάση της δευτερογενής εκτίμησης το άτομο αξιολογεί τις δυνατότητες και τις εναλλακτικές λύσεις που διαθέτει για την αντιμετώπιση της κατάστασης. Οι πόροι αντιμετώπισης περιγράφονται ως μεσολαβητική μεταβλητή που μειώνει τις επιπτώσεις των στρεσογόνων γεγονότων ή διευκολύνει την αντιμετώπισή τους. Τα εφόδια που διαθέτει κάποιος μπορεί να είναι φυσικά-βιολογικά, υλικά, κοινωνικά και ψυχολογικά. Πολλοί σημαντικά εφόδια θεωρούνται

οι διαπροσωπικές σχέσεις που περιλαμβάνουν τα δίκτυα υποστήριξης και η ικανότητα συλλογής θετικής ενέργειας από το κοινωνικό και φυσικό περιβάλλον.

### **Το Άγχος στην Παιδική Ηλικία**

Η ύπαρξη του άγχους στη ζωή των παιδιών και όχι μόνο των ενηλίκων έχει επιβεβαιωθεί και από τη συστηματική επιστημονική έρευνα. Η διαδικασία δημιουργίας του άγχους σε γενικές γραμμές είναι ίδια σε όλες τις ηλικίες, όμως παρατηρούνται και σημαντικές διαφορές μεταξύ ενηλίκων και αναπτυσσόμενων ατόμων. Δύο βασικά χαρακτηριστικά που διαφέρουν μεταξύ ενηλίκων, παιδιών και εφήβων είναι η εμπειρία του ατόμου και τα γνωστικά-εφόδια. Εξαιτίας της μικρής τους ηλικίας τα παιδιά και οι έφηβοι έχουν λιγότερες εμπειρίες στη συναλλαγή τους με το περιβάλλον. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα η εμπειρία τους να διαφέρει τόσο σε ποσοτική όσο και σε ποιοτική διάσταση με αυτή του ενήλικου ατόμου. Επίσης, μέχρι την αρχή της εφηβείας η γνωστική ικανότητα του ατόμου δεν έχει ολοκληρωθεί, καθώς σημαντικές γνωστικές διεργασίες και ικανότητες, όπως η προσοχή, η αντίληψη, η αφαιρετική λογική και η μεταγνώση ολοκληρώνονται μετά το πέρας της εφηβείας (Παρασκευόπουλος, 1985). Οι παραπάνω παράγοντες επιδρούν στη ρύθμιση και έκφραση του συναισθήματος καθώς και την γνωστική εκτίμηση ενός γεγονότος. Εξίσου σημαντικές διαφορές παρουσιάζουν οι πηγές του άγχους μεταξύ παιδιών και ενηλίκων.

### **Αγχογόνες καταστάσεις σε παιδιά και εφήβους.**

Ο Compas (1987) στην εμπειρική μελέτη του για το άγχος και τις στρατηγικές αντιμετώπισης του από παιδιά και εφήβους ταξινόμησε τα διάφορα είδη αγχογόνων καταστάσεων σε δύο κατηγορίες: τις οξείες και τις χρόνιες. Οι οξείες καταστάσεις άγχους είναι συγκεκριμένα γεγονότα όπως μεταβατικές φάσεις στη ζωή, έκτακτα γεγονότα ή δυσκολίες στην καθημερινή ζωή. Οι χρόνιες καταστάσεις περιλαμβάνουν γεγονότα που αφορούν την προσωπική μειονεξία του ατόμου, ή περιβαλλοντικές συνθήκες αποστέρησης.

Άλλη μία ταξινόμηση για να διακρίνει κανείς τις αγχογόνες καταστάσεις είναι σε καθημερινά γεγονότα ( διαφωνία με φίλο) και σε μείζονα γεγονότα ζωής (θάνατος αγαπημένου προσώπου). Η παραπάνω ταξινόμηση έστρεψε το ερευνητικό ενδιαφέρον στα αγχογόνα γεγονότα της καθημερινής ζωής. Υπάρχουν όλο και περισσότερες ενδείξεις, ότι οι τρόποι με τους οποίους τα παιδιά και οι έφηβοι αντιμετωπίζουν καθημερινά προβλήματα και δυσκολίες, προβλέπουν τους τρόπους αρνητικών γεγονότων ζωής.

Εξίσου σημαντικό σε σχέση με την κατηγοριοποίηση των αγχογόνων καταστάσεων είναι και το αναπτυξιακό στάδιο που βρίσκεται το άτομο. Πιο συγκεκριμένα, ένα από τα πιο συνηθισμένα αγχογόνα γεγονότα για τα παιδιά προσχολικής ηλικίας είναι το άγχος του αποχωρισμού (Παρασκευόπουλος, 1985). Στη σχολική ηλικία οι Sears & Milburn (1990) παραθέτουν ένα κατάλογο 25 θεμάτων τα οποία προκαλούν άγχος στα παιδιά της συγκεκριμένης ηλικίας. Ο κατάλογος περιλαμβάνει θέματα όπως, οικογενειακά προβλήματα και πιέσεις για καλύτερη σχολική επίδοση από τους γονείς, προβλήματα με συνομηλίκους, το σχολικό

περιβάλλον και επίδοση. Η εφηβεία θεωρείται μία κρίσιμη μεταβατική περίοδος, με ραγδαίες βιοσωματικές, ψυχοκοινωνικές και ψυχολογικές αλλαγές, καθώς αντιπροσωπεύει μία αναπτυξιακή φάση γεμάτη δυσκολίες και στρες (Petersen, Kennedy & Sullivan, 1991). Ως αγχογόνα γεγονότα μπορεί να θεωρηθούν οι εξετάσεις, οι διαπροσωπικές σχέσεις, η σχολική επίδοση, οι σχέσεις με δασκάλους, ατομικά προβλήματα κ.α.

Αν θα μπορούσαμε να συνοψίσουμε τις πηγές άγχους για τα παιδιά προκύπτουν 4 ευρείες κατηγορίες. Επομένως, έχουμε το **σχολείο**, την **οικογένεια**, τους **συμμαθητές/συνομηλίκους** και τα **προσωπικά προβλήματα**.

### **Αντιμετώπιση Αγχογόνων Καταστάσεων**

Ο Freud ήταν ο πρώτος, που μελέτησε τις ψυχολογικές διεργασίες που καταλήγουν οι άνθρωποι προκειμένου να αποφύγουν, να συγκαλύψουν απαράδεκτες ιδέες και συναισθήματα, που λειτουργούν σε ασυνείδητο επίπεδο, χρησιμοποιώντας τον όρο «άμυνα». Στη συνέχεια, η εργασία της Anna Freud ήταν εκείνη που θεμελίωσε την έννοια της άμυνας από ψυχολογική πλευρά. Αρχικά, συνόψισε τους μηχανισμούς άμυνας που προτάθηκαν από το Freud ( παλινδρόμηση, απώθηση, αντιστάθμιση, απομόνωση, ματαίωση, προβολή, αντιστροφή, αυτοκαταστροφή, μετουσίωση) και εισήγαγε και άλλους: ταύτιση, εκλογίκευση, άρνηση, καταφυγή στην φαντασία, διανοητικοποίηση, αλτρουισμός.

Το πιο γνωστό μοντέλο της ιεράρχησης της άμυνας είναι αυτό του Vaillant (1971, 1977) το οποίο ταξινομεί τους μηχανισμούς άμυνας σε ώριμους ( μετουσίωση,

χιούμορ, καταστολή (συνειδητή απώθηση σκέψεων και παρορμήσεων)) και ανώριμους ( προβολή, υποχονδρίαση, παθητική επιθετικότητα).

Στην διεθνή τώρα βιβλιογραφία η αντιμετώπιση αγχογόνων καταστάσεων αναφέρεται με τον αγγλόφωνο όρο **coping**. Κατά, τον Lazarus & Folkman (1984), που θεωρούνται θεμελιωτές της συγκεκριμένης έρευνας, ως coping ορίζεται « η διαδικασία με την οποία το άτομο προσπαθεί να χειρισθεί/ρυθμίσει απαιτήσεις (εξωτερικές ή εσωτερικές), που το ίδιο θεωρεί ότι θέτουν απειλούν ή υπερβαίνουν τις διαθέσιμες δυνάμεις του» .

Σύμφωνα με τον παραπάνω ορισμό ο όρος αντιμετώπιση αγχογόνων καταστάσεων/coping αποτελεί μία διαδικασία και όχι ένα σταθερό χαρακτηριστικό του ατόμου με αποτέλεσμα να περιγράφεται με ένα πιο λειτουργικό τρόπο. Πολύ σημαντικό στοιχείο στο συγκεκριμένο ορισμό είναι το γεγονός ότι αναφέρεται στις προσπάθειες χειρισμού μία κατάστασης από το άτομο, η οποία προκαλεί αρνητικά συναισθήματα. Η έννοια του χειρισμού παραπέμπει σε προσπάθειες του ατόμου με στόχο την όσο δυνατόν καλύτερη προσαρμογή στο αρνητικό συναίσθημα και όχι απαραίτητα τον έλεγχο της κατάστασης. Η ανοχή, ο επανακαθορισμός ακόμα και η αποδοχή της αρνητικής για το άτομο κατάστασης μπορεί να θεωρηθεί copingεάν δεν υπάρχουν άλλες εναλλακτικές. Επίπλέον, ο συγκεκριμένος ορισμός είναι άκρως ψυχολογικός, καθώς εμπεριέχει την έννοια της γνωστικής εκτίμησης. Τέλος, θα μπορούσαμε να πούμε ότι τονίζει την ύπαρξη σκόπιμης προσπάθειας από το άτομο προκειμένου αντιδράσει σε μία εσωτερική ή εξωτερική αντιξοότητα.



Η λειτουργία του coping είναι πολύ σημαντική στη διευκόλυνση της προσαρμογής του ατόμου. Η αντιμετώπιση αγχογόνων καταστάσεων επιτελεί τις εξής λειτουργίες: α) «μειώνει» τις βλαπτικές περιβαλλοντικές συνθήκες και βελτιώνει τις προοπτικές του ατόμου για «ανάρρωση», β) θωρακίζει το άτομο ώστε να προσαρμοστεί ή να υπομείνει αρνητικά γεγονότα και καταστάσεις, γ) συμβάλλει στη διατήρηση θετικής αυτοεικόνας και δ) συναισθηματικής ισορροπίας και ε) καθιστά το άτομο ικανό να διατηρήσει ικανοποιητικές σχέσεις με άλλα πρόσωπα. (Cohen & Lazarus, 1979).

Βέβαια, πρέπει να επισημανθεί πως όλες οι στρατηγικές coping δεν έχουν την ίδια λειτουργικότητα. Σύμφωνα, με τους Latack και Havlonic (1992), στρατηγικές αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων ονομάζονται τα σύνολα γνωστικών διεργασιών, συμπεριφορών και δεξιοτήτων, που το άτομο κινητοποιεί όταν αναμένει ή υφίστανται μία αγχογόνο εμπειρία. Συνεπώς, η αντιμετώπιση του άγχους αποτελεί ένα σύνολο από επιμέρους συμπεριφορές που εξαρτώνται από πολλούς παράγοντες και δεν αποτελεί μία καθολική συμπεριφορά που υιοθετείται από τους ανθρώπους σε κάθε αρνητική περιβαλλοντική εμπειρία. Έχουν πραγματοποιηθεί πολλές έρευνες και έχουν προταθεί αρκετές διαστάσεις της αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων. Πιο συγκεκριμένα, το μοντέλο των Lazarus και Folkman (1984), χρησιμοποιεί ως κριτήριο ταξινόμησης των στρατηγικών αντιμετώπισης την κατεύθυνση των ενεργειών του ατόμου.

Αρχικά, σύμφωνα με το μοντέλο των Folkman & Lazarus, 1980 και Matud, 2003 καταλήγουμε σε δυο βασικές κατηγορίες στρατηγικών αντιμετώπισης: **στρατηγικές εστιασμένες στο πρόβλημα** και **στρατηγικές εστιασμένες στο συναίσθημα**.

Στο πρώτο είδος στρατηγικών το άτομο εστιάζει στο ίδιο το πρόβλημα, με ενεργό τρόπο καταβάλλοντας προσπάθειες να ελαττώσει τις συνέπειες του προβλήματος. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, το άτομο, υιοθετεί συμπεριφορές που έχουν ως στόχο την αλλαγή του τρόπου με τον οποίο κάποιος σκέφτεται ή ακόμα επιδιώκει να αλλάξει τη φύση του αγχογόνου γεγονότος. Συνεπώς, καταβάλλονται προσπάθειες για αλλαγή ή έλεγχο του τρόπου σκέψης του ίδιου του ατόμου ή του περιβάλλοντος ή ακόμα και της σχέσης ανάμεσα σε αυτά τα δύο. Η συγκεκριμένη στρατηγική χρησιμοποιείται από τα άτομα όταν αντιμετωπίζουν γεγονότα που κρίνουν ότι μπορούν να ελέγξουν.

Στο δεύτερο είδος των στρατηγικών το άτομο εστιάζει την προσοχή του στο ίδιο το συναίσθημα, προσπαθώντας να ελέγξει τις συναισθηματικές συνέπειες της αγχογόνου κατάστασης (Compas, Worsham, & Ey, 1992). Το άτομο, δηλαδή, προσπαθεί να διαχειριστεί τα αρνητικά του συναισθήματα που σχετίζονται με το αγχογόνο γεγονός. Εστιάζοντας στο συναίσθημα αποφεύγει ουσιαστικά να διευθετήσει με άμεσο τρόπο το γεγονός που του προκαλεί άγχος. Η στρατηγική αυτή υιοθετείται συνήθως για γεγονότα που δεν μπορεί να ελέγξει εύκολα, όπως ένα πρόβλημα υγείας.

Σύμφωνα, με έρευνες, ένας βασικός παράγοντας που πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στη μελέτη της αποτελεσματικότητας των παραπάνω στρατηγικών είναι η ελεγχιμότητα του γεγονότος που προκαλεί το άγχος. Υπάρχουν ενδείξεις ότι όταν ένα γεγονός θεωρείται ελέγξιμο τότε συνήθως υιοθετείται η στρατηγική εστιασμένη στο πρόβλημα. Αντίθετα, όταν η κατάσταση δεν μπορεί αντικειμενικά να τροποποιηθεί, τότε επιλέγεται πιο συχνά κάποια στρατηγικής ρύθμισης συναισθήματος (Terry, 1991). Τέτοια γεγονότα/καταστάσεις που προκαλούν άγχος σε παιδιά είναι οι σχέσεις τους με γονείς και δασκάλους (Brodzinsky, Elias, Steiger, Simon, Gill&Hitt, 1992).

Μία σχετικά παρόμοια διάκριση που γίνεται συχνά, σχετικά με τον τρόπο αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων είναι μεταξύ **στρατηγικών προσέγγισης** και **στρατηγικών αποφυγής του προβλήματος**. (Herman & Mchale, 1993). Οι στρατηγικές προσέγγισης στοχεύουν στην αλλαγή της φύσης της αγχογόνου κατάστασης ή του τρόπου με τον οποίο σκέφτεται κάποιος. Αντίθετα, οι στρατηγικές αποφυγής οδηγούν τα άτομα σε συμπεριφορές (π.χ χρήση ουσιών) ή ψυχολογικές καταστάσεις (π.χ απόσυρση), που τα απομακρύνουν από τον άμεσο χειρισμό της κατάστασης. Σύμφωνα με τους Holahan και Moos 1987 πιο αποτελεσματικές για το χειρισμό αγχογόνων καταστάσεων θεωρούνται οι στρατηγικές προσέγγισης, ενώ οι στρατηγικές αποφυγής είναι πιθανό να συνδέονται με την υιοθέτηση δυσλειτουργικών αντιδράσεων.

Ο Brenner 1984 ανέφερε τέσσερις βασικές στρατηγικές που υιοθετούν τα παιδιά προκειμένου να χειριστούν μία αγχογόνο κατάσταση. Πιο συγκεκριμένα, πρόκειται για στρατηγικές «αποφυγής» που προσφέρουν προσωρινή μείωση της έντασης που προκαλεί το αγχογόνο ερέθισμα. Οι στρατηγικές αυτές είναι αρχικά η άρνηση σύμφωνα με την οποία τα παιδιά αγνοούν το αγχογόνο ερέθισμα , η απόσυρση με τη στρατηγική αυτή τα παιδιά «βγάζουν» τον εαυτό τους από την αγχογόνο κατάσταση μέσω της ενασχόλησης με άλλα πράγματα. Στη συνέχεια, έχουμε την παλινδρόμηση τα παιδιά δηλαδή καταφεύγουν σε συμπεριφορές μικρότερων ηλικιακών ομάδων και τέλος συναντάμε την παρορμητική αντίδραση έναν αυτοκαταστροφικό μηχανισμό άμυνας κατά τον οποίο τα παιδιά επιδιώκουν να προκαλέσουν τον θυμό των άλλων προκειμένου να αποφύγουν το αγχογόνο ερέθισμα.

Σύμφωνα με έρευνες έχουν βρεθεί πέντε στρατηγικές που τα παιδιά χρησιμοποιούν χωρίς να αποφεύγουν άμεσα την κατάσταση που τους προκαλεί

άγχος. (Vaillant, 1997. Compass et al., 2001. Skinner et al., 2003). Ο αλτρουισμός είναι μία στρατηγική τέτοιου είδους σύμφωνα με την οποία τα παιδιά προσπαθούν να ξεχάσουν τα δικά τους αρνητικά συναισθήματα, προσφέροντας την βοήθειά τους σε άλλους όπως για παράδειγμα τους γονείς τους. Το χιούμορ είναι μία ακόμη σημαντική στρατηγική που υιοθετούν τα παιδιά όπως και η πρόληψη κατά την οποία υπάρχει μία έντονη προσπάθεια πρόληψης και καλύτερου σχεδιασμού σε περίπτωση νέων αγχογόνων καταστάσεων. Η μετουσίωση είναι μία στρατηγική κατά την οποία τα παιδιά προσπαθούν να διοχετεύσουν την ενέργειά τους σε διάφορες δραστηριότητες όπως αθλήματα. Τέλος έχουμε την στρατηγική της απώθησης με την οποία τα παιδιά ξεχνούν το γεγονός που τους προκαλεί άγχος και ασχολούνται με πράγματα που τα ευχαριστούν. Σε αυτό το σημείο υπάρχει ο κίνδυνος η απώθηση να γίνει ολοκληρωτική άρνηση.

### **Παράγοντες που σχετίζονται με τα είδη στρατηγικών ταξινόμησης.**

Αδιαμφισβήτητα, κάθε άτομο διαλέγει διαφορετικούς τρόπους χειρισμού μιας αγχογόνου κατάστασης. Πιο συγκεκριμένα, το **είδος του γεγονότος** και τα **χαρακτηριστικά του ερεθίσματος** καθαυτού είναι πολύ σημαντικοί παράγοντες και επηρεάζουν σημαντικά την επιλογή και την εφαρμογή συγκεκριμένων στρατηγικών αντιμετώπισης. Η *ασάφεια του γεγονότος* επηρεάζει σημαντικά την αξιολόγησή του από το ίδιο το άτομο ως αγχογόνο ερέθισμα. Σύμφωνα με τους Lazarus & Folkman, 1984, το άτομο προβαίνει σε συγκεκριμένους χειρισμούς όταν αναμετρείται με μία κατάσταση για την οποία δεν έχει πολλές πληροφορίες ή προηγούμενη εμπειρία. Η *ασάφεια του ρόλου* σχετικά με το τι πρέπει να κάνει ή δεν πρέπει να κάνει το άτομο (Quick & Quick, 1984) είναι μία εξίσου σημαντική παράμετρος που επηρεάζει την

τελική επιλογή του τρόπου με τον οποίο το άτομο θα χειριστεί την κατάσταση. Επίσης, η *ασάφεια κινδύνου*, όταν δηλαδή οι πιθανότητες να συμβεί κάτι ανεπιθύμητο ή οδυνηρό είναι ακαθόριστες και το άτομο δεν γνωρίζει σε ποιο βαθμό η εκάστοτε κατάσταση είναι επικίνδυνη ή όχι (Paterson & Neufeld, 1987).

Η *ελεγκσιμότητα* ως χαρακτηριστικό του αγχογόνου ερεθίσματος φαίνεται να συνδέεται με το είδος της προτιμώμενης για την αντιμετώπισή του. Η ελεγκσιμότητα ενός γεγονότος σχετίζεται με το κατά πόσο το άτομο αντιλαμβάνεται ένα ερέθισμα ως δύσκολο ή εύκολο να ελεγχθεί αλλά και αν θεωρεί ότι διαθέτει τα απαραίτητα εφόδια προκειμένου να ανταπεξέλθει. Όταν ένα άτομο θεωρεί ότι μπορεί να ελέγξει ένα γεγονός τότε υιοθετεί στρατηγικές εστιασμένες στο πρόβλημα (Compas, Worsham, Ey, 1992). Βέβαια, τα παιδιά και οι έφηβοι λόγω της ατελούς ανάπτυξής τους και της εξάρτησής τους από τους ενήλικους, αντιλαμβάνονται τα περισσότερα γεγονότα ως μη ελέγξιμα και κατά συνέπεια υιοθετούν στρατηγικές εστιασμένες στο ερέθισμα (Brodzinsky, 1992). Σύμφωνα, με τη θεωρία της εναρμόνισης η αποτελεσματικότητα μίας στρατηγικής εξαρτάται από το «ταίριασμα» ανάμεσα στη στρατηγική και τα χαρακτηριστικά του αγχογόνου ερεθίσματος.

Το **φύλο** είναι ένας σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο το άτομο αντιμετωπίζει αγχογόνα γεγονότα. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με έρευνες τα κορίτσια φαίνεται ότι επιλέγουν και εφαρμόζουν πιο παθητικές και εστιασμένες στο συναίσθημα στρατηγικές από τα αγόρια, ενώ επιδιώκουν την επαφή με τους άλλους και την συναισθηματική έκφραση όταν καλούνται να διαχειριστούν μία αγχογόνο κατάσταση. Αντίθετα, τα αγόρια επιλέγουν στρατηγικές εστιασμένες στο πρόβλημα, ενώ τα κορίτσια υιοθετούν στρατηγικές αποφυγής, κοινωνικής στήριξης, απομόνωσης και παραίτησης (Μπεζεβέγκης, 1995).

Η **ηλικία** παίζει σημαντικό ρόλο στην επιλογή στρατηγικών για την αντιμετώπιση αγχογόνων καταστάσεων. Όπως προαναφέρθηκε, τα παιδιά και οι έφηβοι διαφοροποιούνται ως προς της γνωστικές τους λειτουργίες. Σύμφωνα με τους Hampel και Peterman (2005) τα παιδιά ηλικίας 6 έως 12 ετών τείνουν να υιοθετούν συμπεριφορές εστιασμένες στο πρόβλημα. Καθώς, πλησιάζουμε στα πρώτα στάδια της εφηβείας σε ηλικίες 10 έως 14 χρονών αναπτύσσονται δεξιότητες, όπως επαρκείς γνωστικές διεργασίες, οι οποίες επιτρέπουν στο παιδί να υιοθετεί στρατηγικές εστιασμένες στο συναίσθημα (Band & Weisz, 1988. Compass, Malcarne & Fondacaro, 1988. Connor-Smith et al., 2000). Μία ακόμα έρευνα διατυπώνει ότι στα διαπροσωπικά προβλήματα η ικανότητα δημιουργίας πολλαπλών λύσεων αναπτύσσεται μετά την ηλικία των 4-5 χρονών, ενώ οι πιο σύνθετες γνωστικές λειτουργίες για παράδειγμα η αναγνώριση σειράς σταδίων για την επίλυση ενός ζητήματος αναπτύσσονται στην ηλικία των 8-10 ετών (Compass et al., 2004). Τα αποτελέσματα των ερευνών δεν μας οδηγούν σε ξεκάθαρα συμπεράσματα, καθώς το γνωστικό επίπεδο των παιδιών διαφέρει από αυτό των ενηλίκων (Hampel & Peterman, 2006). Επίσης, δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία για τη σημασία που ασκούν οι «σημαντικοί άλλοι» στην επιλογή στρατηγικών αντιμετώπισης και τις διαπροσωπικές σχέσεις του παιδιού (Compass, 1988).

Η **προσωπικότητα** ως σύνολο όσο και τα επιμέρους χαρακτηριστικά της καθορίζουν σε σημαντικό βαθμό, το πώς το άτομο θα χειριστεί μία κατάσταση που του προκαλεί άγχος. Σχετικές έρευνες, επισημαίνουν ως κυριότερα χαρακτηριστικά προσωπικότητας, που σχετίζονται με την επιλογή στρατηγικών αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους, τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας τύπου A, την αυτοεκτίμηση, την δημοτικότητα και διαστάσεις της προσωπικότητας όπως ο

νευρωτισμός /συναισθηματική σταθερότητα, εξωστρέφεια, δεκτικότητα σε εμπειρίες προσήγεια και ευσυνειδησία και τέλος τον ενδοπροσωπικό / εξωπροσωπικό έλεγχο.

Πιο συγκεκριμένα, τέτοια χαρακτηριστικά είναι η αίσθηση αντοχής του ατόμου ( Kobasa, 1986), ο ενδοπροσωπικός και εξωπροσωπικός έλεγχος (Μπεζεβέγκης 2001). Ενδοπροσωπικό και εξωπροσωπικό έλεγχο έχουμε, όταν τα άτομα αποδίδουν τα αποτελέσματα των πράξεών τους σε «εσωτερικό κέντρο ελέγχου», δηλαδή στις προσωπικές τους ικανότητες ή αδυναμίες και σε «εξωτερικό κέντρο ελέγχου», δηλαδή σε εξωτερικούς παράγοντες. Εξίσου σημαντικός παράγοντας είναι η αντίληψη που έχουν τα άτομα για το αγχογόνο ερέθισμα δηλαδή, το νόημα που του αποδίδουν. Αξιοποιώντας, δηλαδή, τις γνωστικές και αναλυτικές τους δεξιότητες αλλά και τις αισθήσεις τους τα άτομα, αντιλαμβάνονται, ορίζουν και ερμηνεύουν τα γεγονότα που βιώνουν και κατόπιν καταλήγουν σε συμπεράσματα. Επιπλέον, σύμφωνα, με έρευνες σημαντικοί παράγοντες θεωρούνται η αυτοεκτίμηση (Brodzinsky et all., 1992) αλλά και η δημοτικότητα του ατόμου (Fabes & Eisenberg, 1992). Σχετικά με τις διαστάσεις της προσωπικότητας, η εξωστρέφεια, η δεκτικότητα σε νέες εμπειρίες και ο νευρωτισμός επηρεάζουν το είδος στρατηγικής που χρησιμοποιούν ενήλικοι και παιδιά. Σύμφωνα με έρευνες, ο νευρωτισμός συνδέεται με δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων και συμβάλλει στην αύξηση του άγχους ( Costa & McCrae, 1986. Schneider, 2004).

Επίσης μία σημαντική έννοια στο χώρο των γνωστικών αξιολογήσεων για την αντιμετώπιση καταστάσεων άγχους είναι αυτή των «προσδοκιών αυτο-αποτελεσματικότητας». Οι προσδοκίες αυτοαποτελεσματικότητας σύμφωνα με τον Bandura (1982), είναι στην ουσία η πεποίθηση του ατόμου ότι είναι ικανό να συμπεριφέρεται με συγκεκριμένο τρόπο, ώστε να πετύχει το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Ο Bandura(1986) υποστηρίζει πως, ο πιο σημαντικός μηχανισμός διαμόρφωσης της ανθρώπινης συμπεριφοράς, είναι οι πεποιθήσεις των ατόμων για το πόσο ικανοί είναι να ελέγχουν τα γεγονότα, τα οποία επηρεάζουν τη ζωή τους. Σύμφωνα με εμπειρικά δεδομένα καταλήγει στο συμπέρασμα ότι οι πεποιθήσεις αυτές επιδρούν καταλυτικά στις πράξεις μας για το πώς τις χειριζόμαστε. Κατά συνέπεια, οι προσδοκίες αυτοαποτελεσματικότητας επηρεάζουν τις σκέψεις και τα συναισθήματα (Bandura, 1982). Επίσης επιδρούν στη διαδικασία γνωστικής αξιολόγησης, καθώς ρυθμίζουν το βαθμό του άγχους και την αξιολόγηση των ερεθισμάτων. ένα άτομο βιώνει έντονο άγχος όταν θεωρεί τον εαυτό του λίγο αποτελεσματικό και αξιολογεί το ερέθισμα ως αγχογόνο και απειλητικό. Η αίσθηση της αναποτελεσματικότητας είναι εκείνη που μετατρέπει ένα ερέθισμα σε αγχογόνο σύμφωνα με τον Bandura. Συνεπώς, οι χαμηλές προσδοκίες αυτοαποτελεσματικότητας, προκαλούν άγχος και βίωση έντονων συναισθημάτων (Bandura, 1992).

Η **οικογένεια** ως το πρώτο δομημένο πλαίσιο διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της συμπεριφοράς του ατόμου. Οι ίδιοι οι γονείς αποτελούν πρότυπα για τα παιδιά, επηρεάζοντας τον τρόπο που αυτά επιλέγουν να χειριστούν μία αγχογόνο κατάσταση. Σε μερικές περιπτώσεις η οικογένεια μπορεί να αποτελέσει εμπόδιο στις προσπάθειες του παιδιού να χειριστεί μία αγχογόνο κατάσταση, όπως ένα σοβαρό πρόβλημα υγείας, καθώς το παιδί αναλαμβάνει ένα βάρος στο οποίο δεν μπορεί να ανταπεξέλθει. Από τη άλλη πλευρά, ο υποστηρικτικός ρόλος της οικογένειας έχει συνδεθεί με την λειτουργική προσαρμογή σε καταστάσεις που προκαλούν στρες, αλλά και την υιοθέτηση ενεργητικών στρατηγικών αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων (Compass, Worsham, & Ey, 1992. Hanson, 1992. Skinner et all., 2003). Σύμφωνα με έρευνες οι γονεϊκοί τρόποι αντιμετώπισης του άγχους και το



στυλ διαπαιδαγώγησης, συνδέονται άμεσα με τους τρόπους τους οποίους το παιδί χρησιμοποιεί για να αντιμετωπίσει το δικό του άγχος ( Kliever & Lewis, 1995).

Σύμφωνα με έρευνες, το μέγεθος της οικογένειας, επηρεάζει τον τρόπο διαχείρισης αγχογόνων καταστάσεων, καθώς οι οικογένειες με πολλά μέλη εμφανίζονται, ως ευπαθείς. Πιο συγκεκριμένα, το μέγεθος θεωρείται αντιστρόφως ανάλογο με την ικανότητα διαχείρισης του άγχους. Όπως αναφέρουν οι Kimchi και Schaffner (1990) η ενδεχόμενη συγκατοίκηση, στο πλαίσιο μίας εκτεταμένης οικογένειας συνδέεται αντιστρόφως ανάλογα με το χώρο και το χρόνο που αφιερώνουν οι γονείς σε κάθε παιδί. Επίσης, έχει παρατηρηθεί ότι τα πρωτότοκα παιδιά τείνουν να εμφανίζουν μικρότερο βαθμό άγχους από τα υστερότοκα παιδιά και τα μοναχοπαίδια (Howarth, 1980).

### **Ερευνητικοί Στόχοι και Υποθέσεις**

Κυρίαρχος σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας είναι η εύρεση συνάφειας, η οποία θα καταδείξει την ύπαρξη συσχέτισης ανάμεσα στην αυτοαντίληψη και τη συνολική αυτοεκτίμηση των παιδιών Δ', Ε' και Στ' Δημοτικού, και των στρατηγικών αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους. Πιο συγκεκριμένα, η αυτοεκτίμηση και η υποκειμενική εικόνα που έχει το άτομο για τον εαυτό του, ασκεί σημαντική επίδραση και στην συμπεριφορά την οποία εκδηλώνει. Με βάση τη βιβλιογραφική ανασκόπηση αναμένουμε ότι οι μαθητές με υψηλή αυτοεκτίμηση αλλά και υψηλό βαθμό αυτοαντίληψης, με καθοριστικής σημασίας τον τομέα της σχολικής επίδοσης και αποδοχής από τους συνομηλίκους, θα επιλέγουν και πιο αποτελεσματικούς τρόπους χειρισμού μίας αγχογόνας κατάστασης. Αντίστοιχα, οι μαθητές που παρουσιάζουν χαμηλότερα επίπεδα αυτοαντίληψης και χαμηλή αυτοεκτίμηση είναι πολύ πιθανόν να αναπτύξουν μία αρνητική εικόνα εαυτού, και κατά συνέπεια μη αποτελεσματικούς

χειρισμούς των καταστάσεων άγχους, να οδηγηθούν, δηλαδή, σε ένα φαύλο κύκλο, με κατάληξη τη δημιουργία ευάλωτων, αδύναμων και χειριστικών προσωπικοτήτων. Είναι ευρέως αποδεκτό ότι η αυτοεκτίμηση και η υποκειμενική εικόνα εαυτού, που έχει ένα παιδί για τον εαυτό του, διαδραματίζει καταλυτικό και καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση της προσωπικότητάς του, στην προσαρμοστική του ικανότητα, στην ψυχική του υγεία, στην ρεαλιστική διαχείριση του περιγύρου και αλλά και στην αντιμετώπιση καταστάσεων άγχους με παραγωγικούς και εποικοδομητικούς τρόπους, όπως η προσέγγιση και προσπάθεια αντιμετώπιση του προβλήματος (Paula, L., Charman and Ronald, L., Mullis, 1999).

Επίσης, στην παρούσα μελέτη πραγματοποιήθηκε προσπάθεια να ελεγχθεί η συσχέτιση μεταξύ σχολικής αυτοαντίληψης και συνολικής αυτοεκτίμησης στο σύνολο των παιδιών Επιπροσθέτως, στην έρευνα εξετάστηκε το αν σχετίζονται παράγοντες που αφορούν το παιδί και την οικογένεια (π.χ. το φύλο, το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα και το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας), με τη διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης του παιδιού αλλά τις στρατηγικές που επιλέγει για την αντιμετώπιση καταστάσεων άγχους.

Επιπλέον, εξετάστηκαν οι σημαντικότερες πηγές άγχους στο σύνολο των μαθητών όπως οι ίδιοι τις περιέγραψαν μέσα από την ερώτηση του ερωτηματολογίου ΣΑΚΑ : *«Σκέψου ένα γεγονός που σε ανησύχησε, σε στενοχώρησε τον τελευταίο καιρό. Δώσε μία σύντομη περιγραφή αυτού του γεγονότος»* και στη συνέχεια ταξινομήθηκαν.

Τέλος, στο πλαίσιο της ερευνητικής εργασίας εξετάστηκε η συσχέτιση μεταξύ των διαφορετικών τομέων αυτοαντίληψης αλλά και του συνολικού βαθμού αυτοεκτίμησης με τις στρατηγικών που επιλέγουν τα παιδιά για την αντιμετώπιση καταστάσεων άγχους.

## Μέθοδος

### Συμμετέχοντες

Στην παρούσα έρευνα ο πληθυσμός-στόχος ήταν 191 μαθητές από τέσσερα διαφορετικά δημόσια σχολεία στην περιοχή της Αθήνας. Η έρευνα ξεκίνησε με τη χορήγηση των ερωτηματολογίων τον Ιανουάριο του 2020. Οι μαθητές ήταν ηλικίας από 9 έως 12 χρονών και φοιτούσαν στην Δ', Ε' και στην Στ' τάξη Δημοτικού. Αξίζει να επισημανθεί ότι πρόκειται για έρευνα σε γενικό μαθησιακό πληθυσμό και κρίθηκε αναγκαίο να αποκλειστούν από το δείγμα μαθητές που εντάσσονταν στις διαγνωστικές κατηγορίες, της νοητικής υστέρησης, του φάσματος του αυτισμού και του φάσματος της σχιζοφρένειας. Επίσης, αποκλείστηκαν όσα παιδιά δεν γνώριζαν να γράφουν και να διαβάζουν ελληνικά και παιδιά, οι γονείς των οποίων δεν έδωσαν την συγκατάθεσή τους, για τη συμμετοχή τους της έρευνα.

Τελικά, χορηγήθηκαν 210 ερωτηματολόγια 191 ήταν συμπληρωμένα ολόκληρα και είχαν συλλεχθεί ακόμα 87 έντυπα συγκατάθεσης γονέων για τη συμμετοχή των παιδιών τους στην έρευνα. Είχαν επιπλέον, οριστεί δύο ακόμα επισκέψεις σε δύο δημοτικά σχολεία, οι οποίες δυστυχώς δεν πρόλαβαν να πραγματοποιηθούν λόγω Υπουργικής απόφασης με την οποία αποφασίστηκε η απαγόρευση της εκπαιδευτικής λειτουργίας όλων των εκπαιδευτικών δομών στην Ελλάδα, εξαιτίας της πανδημίας του Κορονοϊού -COVID-19. Τα σχολεία παρέμειναν κλειστά την περίοδο από 11 Μαρτίου μέχρι 1 Ιουνίου 2020. Δυστυχώς, δεν υπήρξε η δυνατότητα να συλλεχθούν και τα υπόλοιπα ερωτηματολόγια, λόγω των αυστηρών περιορισμών που τέθηκαν στην επαναλειτουργία των σχολείων αλλά του χρονικού περιορισμού του ακαδημαϊκού εξαμήνου.

## Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων

Προηγήθηκε της έναρξης της έρευνας η παρουσίαση κι αξιολόγηση του ερευνητικού πρωτοκόλλου στο αμφιθέατρο του Αιγινήτειου Νοσοκομείου σε διμελής επιτροπή του μεταπτυχιακού προγράμματος αποτελούμενη από τις Ε. Λαζαράτου και Μ. Οικονόμου.

Η έρευνα διεξήχθη από το Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών στο πλαίσιο διπλωματικής εργασίας του μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών «Προαγωγή Ψυχικής Υγείας-Πρόληψη Ψυχιατρικών Διαταραχών» υπό την εποπτεία της καθηγήτριας Ελένης Λαζαράτου. Η χορήγηση των ερωτηματολογίων ξεκίνησε τον Ιανουάριο του 2020, σε σχολεία της ευρύτερης περιοχής της Αττικής. Αρχικά υπήρξε τηλεφωνική επικοινωνία με τους διευθυντές των σχολείων, ώστε να προσδιοριστεί ο σκοπός της έρευνας και να καθοριστεί ημερομηνία επίσκεψης στο σχολικό χώρο.

Πραγματοποιήθηκαν δύο επισκέψεις σε κάθε σχολείο. Κατά την πρώτη επίσκεψη ενημερώθηκαν ο διευθυντής και οι εκπαιδευτικοί (των τάξεων Δ', Ε' και Στ' Δημοτικού) για τον σκοπό, τα εργαλεία χορήγησης και το πλαίσιο μέσα στο οποίο πραγματοποιείται η έρευνα. Επίσης χορηγήθηκε το έντυπο συγκατάθεσης, το οποίο έπρεπε να υπογράψουν οι κηδεμόνες των παιδιών που επιθυμούσαν να λάβουν μέρος στην έρευνα. Κατά τη δεύτερη επίσκεψη χορηγήθηκαν τα ερωτηματολόγια στους μαθητές των παραπάνω τάξεων. Η επιλογή της ώρας χορήγησης των ερωτηματολογίων έγινε κατόπιν συνεννόησης με τους δασκάλους, κατά τη διάρκεια διδακτικών ωρών με την προϋπόθεση ότι δεν παρακωλύεται η ομαλή λειτουργία του σχολείου. Επίσης προκειμένου, να μην ληφθεί η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων

ως αποστέρηση κάποιας αγαπημένης δραστηριότητας, επιλέχθηκαν ώρες που δεν συνέπιπταν με μαθήματα που χαίρουν ιδιαίτερης συμπάθειας, όπως Μουσική, Γυμναστική, Θεατρική Αγωγή και Εικαστικών.

Αρχικά, οι μαθητές ενημερώθηκαν για τον σκοπό της έρευνας και δόθηκαν διευκρινίσεις για τον μη υποχρεωτικό χαρακτήρα της συμμετοχής και της συμπλήρωσης ολόκληρου του ερωτηματολογίου. Στη συνέχεια, τονίστηκε η ανωνυμία των απαντήσεων, καθώς και το γεγονός ότι ούτε η δασκάλα ούτε ο ερευνητής θα αξιολογούσε ατομικά τις απαντήσεις τους. Σε συνεργασία με τις δασκάλες των τμημάτων, δημιουργήθηκε ένα κλίμα ενθάρρυνσης και άνετης συνεργασίας, ώστε να αμβλυνθούν τα αισθήματα άγχους και αμηχανίας των παιδιών απέναντι σε μια άγνωστη συνθήκη που θα μπορούσε να εκληφθεί ως προϊόν εξέτασης, κατά την οποία θα έπρεπε να βρουν τις σωστές απαντήσεις. Με αυτόν τον τρόπο μειώθηκε ο παράγοντας του άγχους και της πίεσης χρόνου που θα υπονόμειε την εγκυρότητα των απαντήσεων. Δόθηκαν οι απαραίτητες διευκρινίσεις σε σχέση με τον τρόπο συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων και προωθήθηκε το αίσθημα ότι με την ειλικρινή συμπλήρωση των ερωτηματολογίων κάθε παιδί συμβάλει στη σωστή διεξαγωγή μιας ερευνητικής εργασίας. Ύστερα από την ολοκλήρωση της συμπλήρωσης, οι μαθητές κλήθηκαν να τοποθετήσουν οι ίδιοι το ερωτηματολόγιό τους σε ένα φάκελο, όπου συγκεντρώθηκαν όλα τα δεδομένα. Οι στατιστικές αναλύσεις έγιναν με το πακέτο SPSS 22.0.

## Μέσα Συλλογής Δεδομένων

Για τη συγκεκριμένη διπλωματική εργασία χορηγήθηκαν τα εξής ερωτηματολόγια : η Κλίμακας Self Perception Profile for Children (1985) - ΠΑΤΕΜ II - της Suzan Harter (μετάφραση - προσαρμογή Ε. Μακρή – Μπότσαρη, 2001), η κλίμακα Στρατηγικές Αντιμετώπισης Καταστάσεων Άγχους (ΣΑΚΑ) Μπεζεβέγκης (2001) και το δημογραφικό ερωτηματολόγιο.

Η Κλίμακας Self Perception Profile for Children (1985) - ΠΑΤΕΜ II - της Suzan Harter (μετάφραση - προσαρμογή Ε. Μακρή – Μπότσαρη, 2011), επιλέχθηκε καθώς δίνει μία πληρέστερη και περισσότερο διαφοροποιημένη εικόνα της αυτοαντίληψης από άλλες κλίμακες την υπολογίζουν μόνο μέσα από μία παράμετρο (όπως το ερωτηματολόγιο Coopersmith, 1967). Στη συγκεκριμένη κλίμακα γίνεται διαχωρισμός της αυτοαντίληψης και η εκτίμησης της συνολικής αυτοαντίληψης, πραγματοποιείται μέσα από μία ξεχωριστή παράμετρο.

Η Harter (1988), υποστηρίζει ότι η αυτοαντίληψη θα πρέπει να προκύπτει μέσα από τη διαδικασία άμεσων και κλειστών ερωτήσεων, για το κατά πόσον κάποιος αισθάνεται πλήρης και ικανός. Με αυτό τον τρόπο το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου διευκολύνει τους νέους να διακρίνουν με μεγαλύτερη ευκολία να διακρίνουν τους διάφορους τομείς της αυτοαντίληψης και να διαφοροποιήσουν τις απαντήσεις τους ανάλογα με το πόσο πλήρεις αισθάνονται ανά τομέα. Συνεπώς η συγκεκριμένη κλίμακα, μας δίνει άμεσα αφενός στοιχεία για την αποτίμηση της αυτοεκτίμησης του ατόμου, μέσω του τομέας «συνολική αυτοεκτίμηση» και αφετέρου έμμεσο υπολογισμό της αυτοαντίληψης στους υπόλοιπους τομείς.

Πιο συγκεκριμένα, η παραπάνω κλίμακα αποτελείται από 30 ερωτήσεις (5 ανά τομέα) οι οποίες εκτιμούν πέντε τομείς της αυτοαντίληψης, καθώς και τη

συνολική αυτοεκτίμηση του υποκειμένου και χορηγείται σε μαθητές Δ', Ε' και ΣΤ' τάξεις Δημοτικού. Οι τομείς αυτοί είναι:

Σχολική ικανότητα: Εκτιμάται η αντίληψη που έχουν οι μαθητές για τη σχολική - ακαδημαϊκή τους επίδοση, δηλαδή ποιου επιπέδου μαθητές θεωρούν ότι είναι και πόσο ικανοί και έξυπνοι νιώθουν για να ανταποκριθούν στα ζητούμενα της σχολικής μάθησης.

Εξωτερική - φυσική εμφάνιση: Εκτιμάται κατά πόσον τα παιδιά είναι ευχαριστημένα από την εξωτερική τους εμφάνιση, από το σώμα τους και εάν θεωρούν τον εαυτό τους εμφανίσιμο και συμπαθητικό ή θέλουν να τον αλλάξουν.

Κοινωνική αποδοχή: Εκτιμάται η αντίληψη που έχουν οι έφηβοι για την αποδοχή τους από τους συνομηλίκους, εάν αισθάνονται δημοφιλείς και αγαπητοί, εάν έχουν πολλούς φίλους και εάν νιώθουν ότι εύκολα κερδίζουν την προσοχή και το ενδιαφέρον των άλλων.

Αθλητική ικανότητα: Εκτιμάται η αντίληψη των παιδιών για την ικανότητα και τις επιδόσεις τους στις αθλητικές δραστηριότητες και τα σπορ.

Συνολική αυτοεκτίμηση: Εκτιμάται η εικόνα των παιδιών για τον εαυτό τους ως πρόσωπο, εάν είναι ευχαριστημένοι με τον τρόπο ζωής τους και με τον εαυτό τους. Άρα αυτή η παράμετρος αποτελεί μια γενική εκτίμηση της αξίας του παιδιού, ως προσώπου μάλλον, παρά ως εκτίμηση κάποιας ικανότητας ή επάρκειας σε επιμέρους και εξειδικευμένες παραμέτρους όπως οι προηγούμενες (Μακρή –Μπότσαρη 2011β).

Οι μαθητές καλούνται να επιλέξουν ποιος τύπος από αυτούς που περιγράφονται στις ερωτήσεις δυαδικής φύσης τους εκφράζει πιο πολύ, επιλέγοντας ανάμεσα στο «απόλυτα μου ταιριάζει» ή «μάλλον μου ταιριάζει». Σε κάθε

επιμέρους κλίμακα αυτοαντίληψης ο μέσος όρος των τιμών αποτελεί τον βαθμό αυτοαντίληψης του μαθητή στον αντίστοιχο τομέα της ζωής του. Σχετικά με την αξιοπιστία του ερωτηματολογίου, κυμαίνεται σε υψηλά επίπεδα (συντελεστές Cronbach alpha των έξι κλιμάκων από 0,70 έως 0,82), γεγονός που τεκμηριώνει και την εσωτερική συνοχή των ερωτήσεων που περιλαμβάνει (Μακρή- Μπότσαρη, 2011β).

Η Κλίμακα Στρατηγικές Αντιμετώπισης Καταστάσεων Άγχους (ΣΑΚΑ) Μπεζεβέγκης (2001) ΣΑΚΑ κατασκευάστηκε στο ψυχομετρικό εργαστήριο του τμήματος ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών και είναι μία κλίμακα βασισμένη σε ελληνικά δεδομένα. Πιο συγκεκριμένα, είναι μία κλίμακα που παρουσιάζει πραγματικές απαντήσεις παιδιών και εφήβων της χώρας μας σχετικά με το τι κάνουν για να αντιμετωπίσουν ένα πρόβλημά τους. Αξίζει να σημειωθεί ότι, οι τρόποι αντιμετώπισης προβλημάτων δε φαίνεται να παρουσιάζουν σημαντικές διαφορές από εκείνους που εμφανίζονται σε ανάλογα δείγματα άλλων χωρών.

Η κατασκευή της κλίμακας πραγματοποιήθηκε σε δύο φάσεις. Σε πρώτη φάση δόθηκε σε παιδιά ηλικίας 11-16 χρονών μία ανοιχτή ερώτηση σχετικά με το « τί κάνουν ή δεν κάνουν όταν τους συμβαίνει κάτι που τους αναστατώνει τους, τους αναστατώνει τους προκαλεί άγχος». Από την ερώτηση αυτή προέκυψαν 65 απαντήσεις-προτάσεις που αντιπροσωπεύουν τους διαφορετικούς τρόπους που χρησιμοποιούν τα παιδιά των παραπάνω ηλικιών για να αντιμετωπίσουν προβλήματα της καθημερινής τους ζωής. Στη δεύτερη φάση, οι παραπάνω 65 προτάσεις μαζί με τη συμπλήρωση ορισμένων δημογραφικών στοιχείων, αποτέλεσαν με τυχαία σειρά το περιεχόμενο ενός ερωτηματολογίου που χορηγήθηκε σε μαθητές ΣΤ Δημοτικού, Β΄ Γυμνασίου και Α΄ Λυκείου. Στη συνέχεια, οι μαθητές δήλωναν σε κλίμακα (τύπου Likert) από το 0 (ποτέ) μέχρι το 3(συχνά) πόσο συχνά χρησιμοποιούσαν τον τρόπο



που περιέγραφε κάθε μία από τις 65 προτάσεις προκειμένου να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα.

Οι τελικές προτάσεις ήταν 35 προτάσεις, η καθεμία από τις οποίες βαθμολογείται από μία κλίμακα τύπου Likert από το 0 (ποτέ) έως το 3 (συχνά). επιβεβαιώθηκαν οι δύο κύριες διαστάσεις του coping, δηλαδή η εστίαση στο πρόβλημα και η εστίαση στο συναίσθημα, όμως προέκυψε και μία ενδιαφέρουσα προσθήκη ο παράγοντας «Αναθεώρηση-επανεκτίμηση» που σχετίζεται και με τις δύο διαστάσεις και δεν την βρίσκουμε συχνά σε άλλες κλίμακες coping. Τέλος, όπως αναφέρει και ο Καραδήμας (1996) η κλίμακα ΣΑΚΑ μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την αξιολόγηση πηγών coping τόσο όταν η πηγή άγχους είναι συγκεκριμένη (τσακωμός με τον αδελφό), όσο και όταν είναι γενική, δηλαδή όταν ζητείται από το παιδί να δηλώσει τι κάνει σε περίπτωση που αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα. Οι δείκτες αξιοπιστίας και εσωτερικής συνάφειας κυμαίνονται από 0,91 έως 0,59.

Τα παιδιά καλούνται να ανακαλέσουν και να καταγράψουν μία πρόσφατη αγχογόνο κατάσταση και στη συνέχεια να βαθμολογήσουν σε μία τετράβαθμη κλίμακα τη συχνότητα χρήσης από την πλευρά τους, της κάθε μιας από τις αναφερόμενες στρατηγικές, ώστε να αντιμετωπίσουν την κατάσταση. Στην πρώτη διάσταση προσέγγιση- αντιμετώπιση του προβλήματος (αποτελεσματικός τρόπος διαχείρισης του άγχους), αντιστοιχούν οι παράγοντες: Αναζήτηση Οικογενειακής στήριξης, Προσωπική Λύση τον Προβλήματος και Αναζήτηση Βοήθειας - Κοινωνικής στήριξης.

Αντίστοιχα η διάσταση αποφυγή του προβλήματος (μη αποτελεσματικός τρόπος διαχείρισης του άγχους) ανήκουν τρεις παρακάτω παράγοντες: Συμπεριφορική αποφυγή - λήθη / Αδυναμία - παραίτηση από το πρόβλημα /

Απομόνωση - απόσυρση. Ο παράγοντας Αναθεώρηση όπως προαναφέρθηκε σχετίζεται και με τις δύο διαστάσεις αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους.

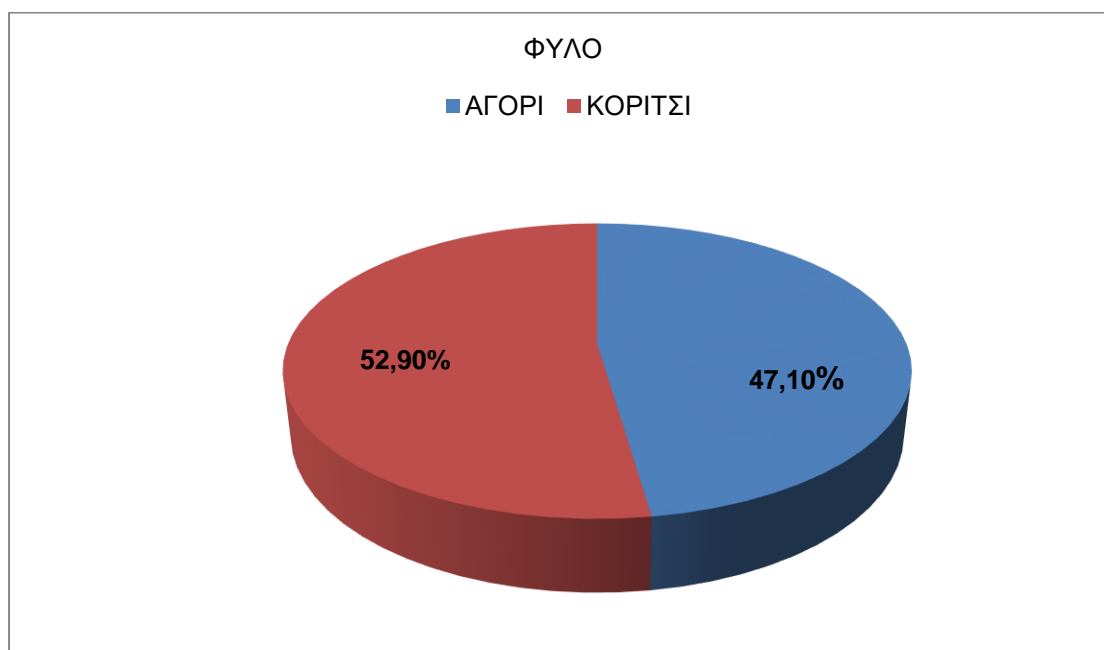
Τέλος έχουμε το δημογραφικό ερωτηματολόγιο σχεδιασμένο για της ανάγκες της έρευνας. Οι μαθητές καλούνταν να καταγράψουν τα εξής στοιχεία: το φύλο, ηλικία, ο αριθμός αδερφών, η σειρά γέννησης, καθώς επίσης και το μορφωτικό επίπεδο των δύο γονέων.

### **Ανάλυση Δεδομένων**

Οι συνεχείς μεταβλητές παρουσιάζονται με χρήση του μέσου όρου και της τυπικής απόκλισης, ενώ οι κατηγορικές μεταβλητές με χρήση συχνοτήτων και ποσοστών. Για τον έλεγχο ύπαρξης συσχέτισης μεταξύ των υπό εξέταση συνεχών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson's  $r$ . Για τον έλεγχο ύπαρξης διαφοράς στον μέσο όρο των υπό εξέταση συνεχών μεταβλητών μεταξύ δυο ομάδων χρησιμοποιήθηκε το  $t$ -test δυο ανεξάρτητων δειγμάτων, ενώ αντίστοιχα, για τον έλεγχο ύπαρξης διαφοράς στον μέσο όρο των υπό εξέταση συνεχών μεταβλητών μεταξύ περισσότερων από δυο ομάδων χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση ANOVA. Η αξιοπιστία των κλιμάκων αξιολογήθηκε με χρήση του δείκτη Cronbach's  $\alpha$ . Η στατιστική επεξεργασία των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το πρόγραμμα SPSS v22. Ως επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε το  $\alpha=5\%$ .

## Αποτελέσματα

Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν 191 μαθητές από διαφορετικά σχολεία στην Αττικής, οι οποίοι φοιτούσαν στην Δ', Ε' και στην ΣΤ' τάξη Δημοτικού. Πιο συγκεκριμένα, από τα 191 παιδιά το 52,9% (N=101) ήταν αγόρια και το 47,1% (N=90) ήταν κορίτσια (βλ. Διάγραμμα 1).



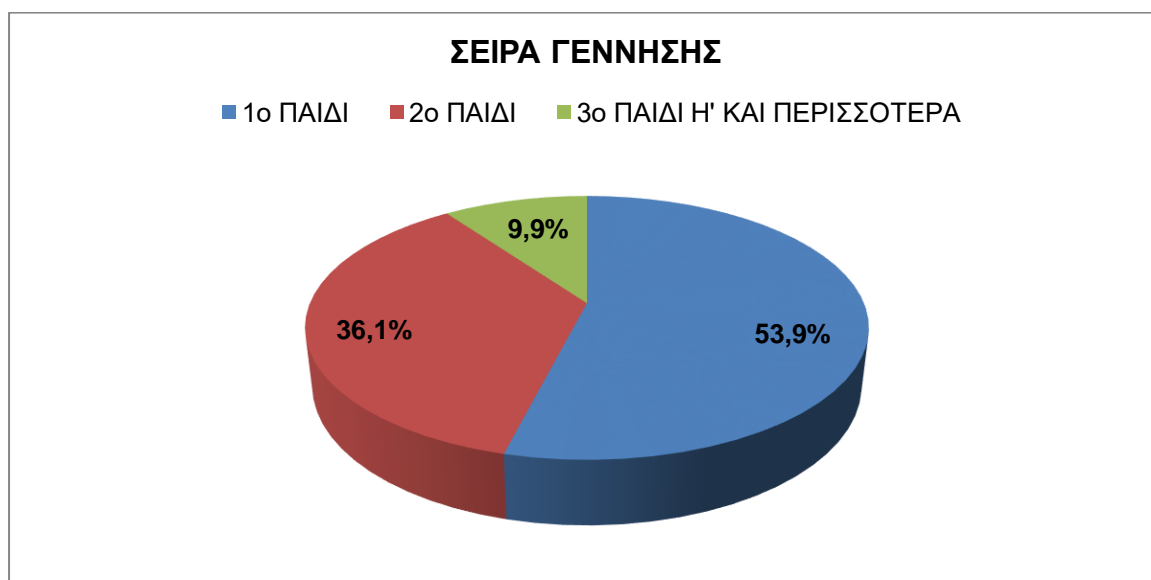
Διάγραμμα 1. Κατανομή ποσοστών δείγματος παιδιών ανά φύλο

Επίσης τα παιδιά που φοιτούσαν στην Δ' τάξη Δημοτικού ήταν 40 (20,9%), στην Ε' Δημοτικού ήταν 30 (15,7%) και στη ΣΤ' Δημοτικού ήταν 121 (63,4) (βλ. Διάγραμμα 2). Σχετικά με τη σειρά γέννησης καταλήγουμε στα εξής στοιχεία τα 103 παιδιά δηλαδή το 53,9% δήλωσαν ότι ήταν πρωτότοκα, 69 παιδιά το 36,1% δήλωσαν ότι ήταν δευτερότοκα και 19 παιδιά το 9,9% δήλωσαν ότι ήταν τρίτα ή περισσότερα στη σειρά γεννήσεως. (βλ. Διάγραμμα 3). Από δημογραφικό ερωτηματολόγιο έχουμε στοιχεία και για το μορφωτικό επίπεδο των γονέων. Το 34,6% των πατεράδων είναι πτυχιούχοι Πανεπιστημίου, το 19,9% απόφοιτοι Ανώτερης Σχολής, το 42,4% Γυμνασίου-Λυκείου και το 3,1% απόφοιτοι Δημοτικού.

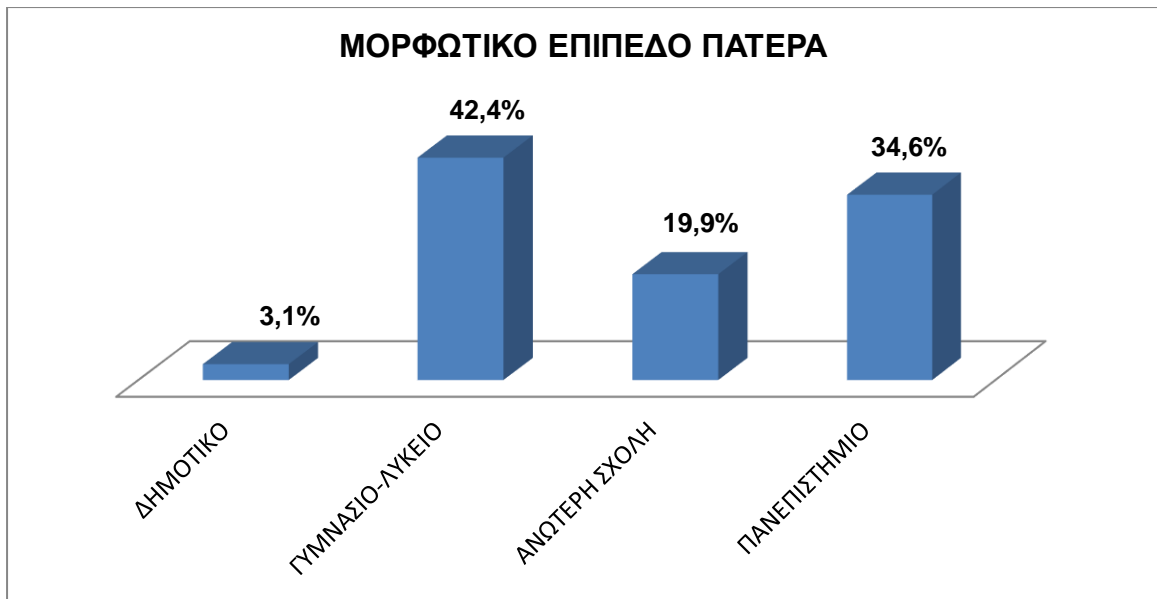
Αντίστοιχα, το 40,3 των μητέρων είναι πτυχιούχοι Πανεπιστημίου, το 15,2% Ανώτερης Σχολής, το 40,8% απόφοιτοι Λυκείου και το 3,7% Δημοτικού. (βλ. Διάγραμμα 4 και 5). Αξίζει να σημειωθεί ότι η μέθοδος δειγματοληψίας που επιλέχθηκε στην παρούσα μελέτη είναι εκείνη της συμπτωματικής δειγματοληψίας.



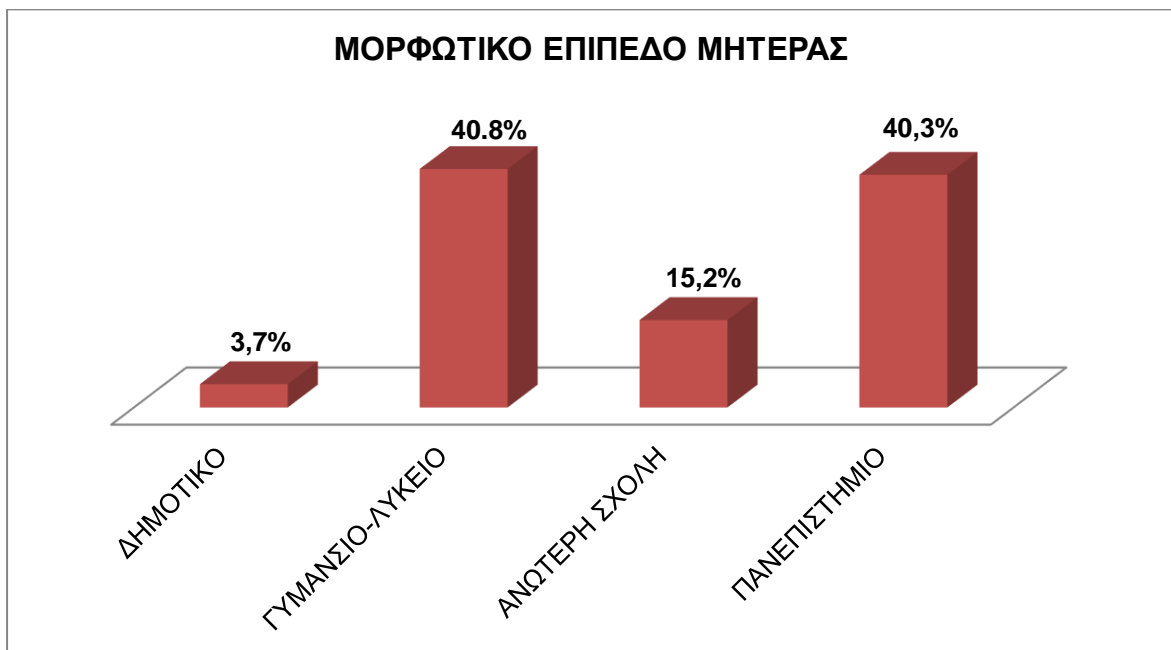
Διάγραμμα 2. Κατανομή ποσοστών τάξεων φοίτησης συμμετεχόντων.



Διάγραμμα 3. Κατανομή ποσοστών δείγματος παιδιών ανά σειρά γέννησης.



*Διάγραμμα 4. Κατανομή ποσοστών δείγματος ανά επίπεδο εκπαίδευσης του πατέρα.*



*Διάγραμμα 5. Κατανομή ποσοστών δείγματος ανά επίπεδο εκπαίδευσης της μητέρας.*

## Περιγραφικά στοιχεία των υπό εξέταση κλιμάκων

Στον Πίνακα 1 παρουσιάζονται τα βασικά μέτρα θέσης και διασποράς των κλιμάκων των ερωτηματολογίων ΠΑΤΕΜ II και ΣΑΚΑ στο σύνολο του δείγματος. Παρατηρούμε ότι τα επίπεδα αυτόαντίληψης και αυτόεκτίμησης φαίνονται γενικά να είναι υψηλά, με τον μέσο όρο όλων των κλιμάκων του ερωτηματολογίου ΠΑΤΕΜ II να είναι κοντά στο 3.

Όσον αφορά τις στρατηγικές αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους, η «Αναθεώρηση- Ανασύνταξη» (Μ.Ο.=1,92), η «Οικογενειακή Στήριξη» (Μ.Ο.=1,89) και η «Προσωπική Λύση Προβλήματος» (Μ.Ο.=1,81) φαίνεται να είναι οι συχνότερα χρησιμοποιούμενες στο δείγμα μας, όπως αξιολογήθηκαν από το ερωτηματολόγιο ΣΑΚΑ. Ως η λιγότερο συχνά χρησιμοποιούμενη στρατηγική αναδείχθηκε η «Αδυναμία- Παραίτηση» (Μ.Ο.=0,93).

**Πίνακας 1.** Περιγραφικά στοιχεία των υπό εξέταση κλιμάκων στο σύνολο του δείγματος (N=191).

	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση	Ελάχιστο	Μέγιστο
<b>ΠΑΤΕΜ II</b>				
Σχολική ικανότητα	3,07	0,770	1	4
Εξωτερική εμφάνιση	3,03	0,728	1	4
Κοινωνική αποδοχή	3,16	0,628	1	4
Συμπεριφορά	3,03	0,670	1	4
Αθλητική ικανότητα	3,00	0,650	1	4
Συνολική αυτοεκτίμηση	3,18	0,710	1	4
<b>ΣΑΚΑ</b>				

	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση	Ελάχιστο	Μέγιστο
Οικογενειακή Στήριξη	1,89	0,838	0	3
Αποφυγή - Λήθη	1,67	0,561	0	3
Αδυναμία - Παραίτηση	0,93	0,485	0	2
Προσωπική Λύση Προβλήματος	1,81	0,649	0	3
Απομόνωση - Απόσυρση	1,24	0,729	0	3
Αναζήτηση Βοήθειας	1,51	0,702	0	3
Αναθεώρηση - Ανασύνταξη	1,92	0,648	0	3

### Αξιοπιστία των κλιμάκων

Στον Πίνακα 2 παρουσιάζονται οι συντελεστές αξιοπιστίας Cronbach's  $\alpha$  για τις κλίμακες των ερωτηματολογίων της μελέτης. Γενικά, οι κλίμακες του ερωτηματολογίου ΠΑΤΕΜ II φαίνεται να έχουν ικανοποιητική αξιοπιστία, με τη πλειοψηφία των κλιμάκων να έχει συντελεστή Cronbach's  $\alpha$  άνω του 0,7, ενώ οι κλίμακες «Κοινωνική αποδοχή» και «Αθλητική ικανότητα» έχουν τιμή Cronbach's  $\alpha$  κάτω του 0,7 αλλά πάνω από 0,6.

Αντίθετα, η πλειοψηφία των κλιμάκων ΣΑΚΑ δεν έχει ιδιαίτερα ικανοποιητικές τιμές Cronbach's  $\alpha$ , με τον δείκτη Cronbach's  $\alpha$  να είναι κάτω του 0,6. Εξαίρεση αποτελούν οι κλίμακες «Οικογενειακή Στήριξη» και «Προσωπική Λύση Προβλήματος» οι οποίες έχουν τιμές Cronbach's  $\alpha$  άνω του 0,7.

**Πίνακας 2.** Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach's  $\alpha$

Κλίμακα	Items	Cronach's $\alpha$
<b>ΠΑΤΕΜ II</b>		
Σχολική ικανότητα	5	0,836
Εξωτερική εμφάνιση	5	0,740

Κοινωνική αποδοχή	5	0,641
Συμπεριφορά	5	0,713
Αθλητική ικανότητα	5	0,689
Συνολική αυτοεκτίμηση	5	0,776
<b>ΣΑΚΑ</b>		
Οικογενειακή Στήριξη	5	0,843
Αποφυγή - Λήθη	6	0,580
Αδυναμία - Παραίτηση	6	0,418
Προσωπική Λύση	6	0,706
Προβλήματος		
Απομόνωση - Απόσυρση	4	0,578
Αναζήτηση Βοήθειας	4	0,598
Αναθεώρηση - Ανασύνταξη	4	0,476

### Διαφοροποίηση των κλιμάκων αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης ανάλογα με το φύλο

Στον Πίνακα 3 παρουσιάζονται οι διαφορές των κλιμάκων αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης ανάλογα με το φύλο των μαθητών. Δεν παρατηρήθηκε καμία στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στα δύο φύλα.

**Πίνακας 3.** Διαφοροποίηση των κλιμάκων αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης ανάλογα με το φύλο.

	Φύλο	N	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση	p-value
<b>Σχολική ικανότητα</b>	Αγόρι	101	3,14	0,759	0,237
	Κορίτσι	90	3,00	0,781	
<b>Εξωτερική εμφάνιση</b>	Αγόρι	101	3,07	0,697	0,510
	Κορίτσι	90	3,00	0,762	
<b>Κοινωνική αποδοχή</b>	Αγόρι	101	3,22	0,609	0,152
	Κορίτσι	90	3,09	0,645	
<b>Συμπεριφορά</b>	Αγόρι	101	3,01	0,706	0,806
	Κορίτσι	90	3,04	0,630	
<b>Αθλητική ικανότητα</b>	Αγόρι	101	3,01	0,673	0,863
	Κορίτσι	90	3,00	0,627	
<b>Συνολική αυτοεκτίμηση</b>	Αγόρι	101	3,22	0,718	0,491
	Κορίτσι	90	3,15	0,704	



**Διαφοροποίηση των στρατηγικών αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους ανάλογα με το φύλο**

Στον Πίνακα 4 παρουσιάζονται οι διαφορές των κλιμάκων στρατηγικών αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους ανάλογα με το φύλο των μαθητών. Η μόνη στατιστικώς σημαντική διαφορά παρατηρήθηκε στην κλίμακα «Απομόνωση - Απόσυρση», με τα κορίτσια να έχουν υψηλότερο μέσο όρο στη συγκεκριμένη κλίμακα σε σχέση με τα αγόρια (Μ.Ο.=1,49 έναντι 1,01,  $p<0,001$ ). Συνεπώς, τα κορίτσια φαίνεται να εφαρμόζουν συχνότερα τη συγκεκριμένη στρατηγική σε σχέση με τα αγόρια.

**Πίνακας 4.** Διαφοροποίηση των στρατηγικών αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους ανάλογα με το φύλο

	Φύλο	N	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση	p-value
<b>Οικογενειακή Στήριξη</b>	Αγόρι	101	1,91	0,830	0,702
	Κορίτσι	90	1,86	0,852	
<b>Αποφυγή - Λήθη</b>	Αγόρι	101	1,61	0,596	0,111
	Κορίτσι	90	1,74	0,513	
<b>Αδυναμία - Παραίτηση</b>	Αγόρι	101	0,88	0,500	0,177
	Κορίτσι	90	0,98	0,466	
<b>Προσωπική Λύση Προβλήματος</b>	Αγόρι	101	1,75	0,644	0,185
	Κορίτσι	90	1,88	0,653	
<b>Απομόνωση - Απόσυρση</b>	Αγόρι	101	1,01	0,537	<b>&lt;0.001</b>
	Κορίτσι	90	1,49	0,832	
<b>Αναζήτηση Βοήθειας</b>	Αγόρι	101	1,46	0,712	0,286
	Κορίτσι	90	1,57	0,689	
<b>Αναθεώρηση - Ανασύνταξη</b>	Αγόρι	101	1,89	0,689	0,476
	Κορίτσι	90	1,96	0,601	

## Διαφοροποίηση των υπό εξέταση κλιμάκων ανάλογα με το εκπαιδευτικό υπόβαθρο των γονέων

Στον Πίνακα 5 παρουσιάζονται οι διαφορές στις υπό εξέταση κλίμακες ανάλογα με το εκπαιδευτικό υπόβαθρο του πατέρα. Όσον αφορά τις κλίμακες του ερωτηματολογίου ΠΑΤΕΜ II, παρατηρούμε ότι εντοπίστηκαν στατιστικώς σημαντικές διαφορές στις κλίμακες «Σχολική ικανότητα» ( $p < 0,001$ ), «Εξωτερική εμφάνιση» ( $p = 0,005$ ), «Συμπεριφορά» ( $p < 0,001$ ) και «Συνολική αυτοεκτίμηση» ( $p = 0,011$ ). Οι μαθητές οι οποίοι είχαν πατέρα απόφοιτο πανεπιστημίου είχαν τον υψηλότερο μέσο όρο στις συγκεκριμένες κλίμακες, και ακολουθούν οι μαθητές με πατέρα απόφοιτο ανώτερης σχολής και τέλος οι μαθητές με πατέρα απόφοιτο δημοτικού, γυμνασίου ή λυκείου. Όσον αφορά τις κλίμακες του ερωτηματολογίου ΣΑΚΑ, η μόνη στατιστικώς σημαντική διαφορά εντοπίστηκε στην κλίμακα «Αναθεώρηση – Ανασύνταξη» ( $p = 0,019$ ), με τους μαθητές των οποίων ο πατέρας ήταν απόφοιτος ανώτερης σχολής να χρησιμοποιούν σε υψηλότερο βαθμό τη συγκεκριμένη στρατηγική (Μ.Ο.=2,16). Ακολουθούν οι μαθητές με πατέρα απόφοιτο δημοτικού, γυμνασίου ή λυκείου (Μ.Ο.=1,91) και τέλος οι μαθητές με πατέρα απόφοιτο πανεπιστημίου (Μ.Ο.=1,80).

**Πίνακας 5.** Διαφορές των υπό εξέταση κλιμάκων ανάλογα με το εκπαιδευτικό υπόβαθρο του πατέρα.

Κλίμακα	N	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση	p-value	
<b>ΠΑΤΕΜ II</b>					
Σχολική ικανότητα	Δημοτικό - Γυμνάσιο - Λύκειο	87	2,76	0,835	<b>&lt;0,001</b>
	Ανώτερη σχολή	38	3,24	0,634	
	Πανεπιστήμιο	66	3,39	0,577	
Εξωτερική εμφάνιση	Δημοτικό - Γυμνάσιο - Λύκειο	87	2,89	0,732	<b>0,005</b>
	Ανώτερη σχολή	38	2,96	0,813	

	Πανεπιστήμιο	66	3,26	0,613	
Κοινωνική αποδοχή	Δημοτικό - Γυμνάσιο - Λύκειο	87	3,06	0,613	0,107
	Ανώτερη σχολή	38	3,21	0,659	
	Πανεπιστήμιο	66	3,27	0,617	
	Δημοτικό - Γυμνάσιο - Λύκειο	87	2,77	0,726	<b>&lt;0,001</b>
Συμπεριφορά	Ανώτερη σχολή	38	3,32	0,565	
	Πανεπιστήμιο	66	3,20	0,511	
	Δημοτικό - Γυμνάσιο - Λύκειο	87	2,93	0,676	0,176
	Ανώτερη σχολή	38	2,96	0,628	
Αθλητική ικανότητα	Πανεπιστήμιο	66	3,12	0,619	
	Δημοτικό - Γυμνάσιο - Λύκειο	87	3,06	0,759	<b>0,011</b>
	Ανώτερη σχολή	38	3,10	0,721	
	Πανεπιστήμιο	66	3,39	0,589	
<b>ΣΑΚΑ</b>					
Οικογενειακή Στήριξη	Δημοτικό - Γυμνάσιο - Λύκειο	87	1,77	0,856	0,063
	Ανώτερη σχολή	38	1,81	0,941	
	Πανεπιστήμιο	66	2,08	0,721	
	Δημοτικό - Γυμνάσιο - Λύκειο	87	1,63	0,537	0,685
Αποφυγή - Λήθη	Ανώτερη σχολή	38	1,67	0,640	
	Πανεπιστήμιο	66	1,71	0,549	
	Δημοτικό - Γυμνάσιο - Λύκειο	87	0,94	0,474	0,561
	Ανώτερη σχολή	38	0,98	0,571	
Αδυναμία - Παραίτηση	Πανεπιστήμιο	66	0,88	0,449	
	Δημοτικό - Γυμνάσιο - Λύκειο	87	1,77	0,638	0,394
	Ανώτερη σχολή	38	1,94	0,550	
	Πανεπιστήμιο	66	1,78	0,714	
Προσωπική Λύση Προβλήματος	Δημοτικό - Γυμνάσιο - Λύκειο	87	1,26	0,760	0,239
	Ανώτερη σχολή	38	1,38	0,667	
	Πανεπιστήμιο	66	1,13	0,717	
	Δημοτικό - Γυμνάσιο - Λύκειο	87	1,49	0,694	0,847
Αναζήτηση Βοήθειας	Ανώτερη σχολή	38	1,48	0,651	
	Πανεπιστήμιο	66	1,55	0,747	

Αναθεώρηση - Ανασύνταξη	Δημοτικό - Γυμνάσιο - Λύκειο	87	1,91	0,620	<b>0,019</b>
	Ανώτερη σχολή	38	2,16	0,645	
	Πανεπιστήμιο	66	1,80	0,656	

Στον Πίνακα 6 παρουσιάζονται οι διαφορές στις υπό εξέταση κλίμακες ανάλογα με το εκπαιδευτικό υπόβαθρο της μητέρας. Όσον αφορά τις κλίμακες του ερωτηματολογίου ΠΑΤΕΜ II, παρατηρούμε ότι εντοπίστηκαν στατιστικώς σημαντικές διαφορές στις κλίμακες «Σχολική ικανότητα» ( $p < 0,001$ ) και «Συμπεριφορά» ( $p < 0,001$ ). Οι μαθητές οι οποίοι είχαν μητέρα απόφοιτο πανεπιστημίου είχαν και τον υψηλότερο μέσο όρο στις συγκεκριμένες κλίμακες, και ακολουθούν οι μαθητές με μητέρα απόφοιτο ανώτερης σχολής και τέλος οι μαθητές με μητέρα απόφοιτο δημοτικού, γυμνασίου ή λυκείου. Όσον αφορά τις κλίμακες του ερωτηματολογίου ΣΑΚΑ δεν εντοπίστηκε κάποια στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάλογα με το εκπαιδευτικό υπόβαθρο της μητέρας.

**Πίνακας 6.** Διαφορές των υπό εξέταση κλιμάκων ανάλογα με το εκπαιδευτικό υπόβαθρο της μητέρας.

Κλίμακα		N	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση	p-value
<b>ΠΑΤΕΜ II</b>					
Σχολική ικανότητα	Δημοτικό - Γυμνάσιο - Λύκειο	85	2,81	0,811	<b>&lt;0,001</b>
	Ανώτερη σχολή	29	3,12	0,806	
	Πανεπιστήμιο	77	3,35	0,600	
Εξωτερική εμφάνιση	Δημοτικό - Γυμνάσιο - Λύκειο	85	2,93	0,753	0,181
	Ανώτερη σχολή	29	3,02	0,681	
	Πανεπιστήμιο	77	3,15	0,708	
Κοινωνική αποδοχή	Δημοτικό - Γυμνάσιο - Λύκειο	85	3,08	0,647	0,286
	Ανώτερη σχολή	29	3,21	0,578	
	Πανεπιστήμιο	77	3,23	0,622	
Συμπεριφορά	Δημοτικό - Γυμνάσιο - Λύκειο	85	2,84	0,724	<b>&lt;0,001</b>
	Ανώτερη σχολή	29	3,01	0,700	
	Πανεπιστήμιο	77	3,24	0,523	

Αθλητική ικανότητα	Δημοτικό -	85	2,98	0,711	0,834
	Γυμνάσιο - Λύκειο				
	Ανώτερη σχολή	29	3,06	0,581	
	Πανεπιστήμιο	77	3,01	0,609	
Συνολική αυτοεκτίμηση	Δημοτικό -	85	3,09	0,806	0,173
	Γυμνάσιο - Λύκειο				
	Ανώτερη σχολή	29	3,17	0,647	
	Πανεπιστήμιο	77	3,30	0,604	
<b>ΣΑΚΑ</b>					
Οικογενειακή Στήριξη	Δημοτικό -	85	1,75	0,835	0,112
	Γυμνάσιο - Λύκειο				
	Ανώτερη σχολή	29	1,90	0,781	
	Πανεπιστήμιο	77	2,03	0,849	
Αποφυγή - Λήθη	Δημοτικό -	85	1,61	0,545	0,289
	Γυμνάσιο - Λύκειο				
	Ανώτερη σχολή	29	1,62	0,560	
	Πανεπιστήμιο	77	1,74	0,577	
Αδυναμία - Παραίτηση	Δημοτικό -	85	0,91	0,494	0,866
	Γυμνάσιο - Λύκειο				
	Ανώτερη σχολή	29	0,91	0,460	
	Πανεπιστήμιο	77	0,95	0,490	
Προσωπική Λύση Προβλήματος	Δημοτικό -	85	1,79	0,630	0,284
	Γυμνάσιο - Λύκειο				
	Ανώτερης σχολή	29	1,98	0,578	
	Πανεπιστήμιο	77	1,76	0,692	
Απομόνωση - Απόσυρση	Δημοτικό -	85	1,21	0,750	0,873
	Γυμνάσιο - Λύκειο				
	Ανώτερη σχολή	29	1,29	0,675	
	Πανεπιστήμιο	77	1,24	0,734	
Αναζήτηση Βοήθειας	Δημοτικό -	85	1,49	0,687	0,879
	Γυμνάσιο - Λύκειο				
	Ανώτερη σχολή	29	1,56	0,696	
	Πανεπιστήμιο	77	1,52	0,727	
Αναθεώρηση - Ανασύνταξη	Δημοτικό -	85	1,93	0,625	0,671
	Γυμνάσιο - Λύκειο				
	Ανώτερη σχολή	29	2,01	0,663	
	Πανεπιστήμιο	77	1,88	0,672	

Στην συνέχεια παρουσιάζονται τα προβλήματα που χαρακτηρίζονται ως αγχογόνα από τα υποκείμενα της έρευνας. Σχετικά με τη συχνότητα των γεγονότων που χαρακτηρίζονται ως πιο αγχογόνα από τα παιδιά σε μια γενική κατηγοριοποίηση παρατηρούμε με ποσοστό 28,8% του συνόλου των υποκειμένων να έχει δηλώσει ως αγχογόνο γεγονός, περιστατικό που αφορά στη σχέση τους με συμμαθητές και συνομηλίκους, γενικότερα. Το 21,5% των υποκειμένων έχει δηλώσει ως αγχογόνο

γεγονός ένα περιστατικό που σχετίζεται με κάποιο πρόβλημα υγείας, αναφέρουν κυρίως κάποια αρρώστια ή κάποιο τραυματισμό. Το 13,6% ανέφερε την απώλεια κάποιου αγαπημένου προσώπου ως μία αρκετά αγχογόνα κατάσταση. Οι ενδοοικογενειακές σχέσεις (τσακωμός με αδελφό/ή, ή με κάποιο γονέα, ή διαπληκτισμός μεταξύ γονέων) εμφανίζονται ως αγχογόνα κατάσταση με ποσοστό 13,6%. Το 9,9% ανέφερε ως αγχογόνα κατάσταση την σχολική επίδοση. Ένα 6,3% από αναφέρουν έντονο άγχος για τη μετάβασή τους στο Γυμνάσιο όπως και ένα 5,2% των υποκειμένων υπογραμμίζει τα οικονομικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν ως μία κατάσταση που τους προκαλεί άγχος. Αξίζει να σημειωθεί ότι υπήρχε ένα μικρό ποσοστό 1% που ανέφερε την πυρκαγιά στο Μάτι (2018) ως μία αγχογόνα κατάσταση.

### **Συσχέτιση μεταξύ των κλιμάκων αυτοαντίληψης και συνολικής αυτοεκτίμησης**

Στον Πίνακα 7 παρουσιάζονται οι συσχετίσεις μεταξύ των κλιμάκων αυτοαντίληψης και συνολικής αυτοεκτίμησης του ερωτηματολογίου ΠΑΤΕΜ II. Παρατηρούμε ότι όλες ανά δύο συσχετίσεις μεταξύ των κλιμάκων είναι θετικές και στατιστικώς σημαντικές. Η υψηλότερες σε ένταση συσχετίσεις παρατηρήθηκαν μεταξύ της κλίμακας «Συμπεριφορά» με την κλίμακα «Σχολική ικανότητα» (Pearson's  $r=0,569$ ,  $p<0,001$ ) και μεταξύ της κλίμακας «Συνολική αυτοεκτίμηση» με τις κλίμακες «Σχολική ικανότητα» ( $r=0,573$ ,  $p<0,001$ ), «Εξωτερική εμφάνιση» ( $r=0,528$ ,  $p<0,001$ ) και «Συμπεριφορά» ( $r=0,586$ ,  $p<0,001$ ).

**Πίνακας 7.** Συντελεστής συσχέτισης *Pearsons' r* μεταξύ των κλιμάκων αυτοαντίληψης και συνολικής αυτοεκτίμησης του ερωτηματολογίου ΠΑΤΕΜ II.

	Σχολική Ικανότητα	Εξωτερική Εμφάνιση	Κοινωνική Αποδοχή	Συμπεριφορά	Αθλητική Ικανότητα	Συνολική Αυτο- εκτίμηση
Σχολική ικανότητα	1					
Εξωτερική εμφάνιση	0,410***	1				
Κοινωνική αποδοχή	0,371***	0,434***	1			
Συμπεριφορά	0,569***	0,379***	0,282***	1		
Αθλητική ικανότητα	0,282***	0,498***	0,330***	0,230**	1	
Συνολική αυτοεκτίμηση	0,573***	0,528***	0,460***	0,586***	0,346***	1

\*\*\*p<0,001, \*\*p<0,01

### **Συσχέτιση μεταξύ των κλιμάκων αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης και των στρατηγικών αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους**

Στον Πίνακα 8 παρουσιάζονται οι συσχετίσεις μεταξύ των κλιμάκων αυτοαντίληψης και συνολικής αυτοεκτίμησης του ερωτηματολογίου ΠΑΤΕΜ II και των στρατηγικών αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους, όπως αυτές αξιολογήθηκαν από το ερωτηματολόγιο ΣΑΚΑ. Παρατηρούμε ότι η κλίμακα «Οικογενειακή στήριξη» σχετίζεται θετικά με τις κλίμακες «Σχολική ικανότητα», «Εξωτερική εμφάνιση», «Κοινωνική αποδοχή», «Συμπεριφορά» και «Συνολική αυτόεκτίμηση», με όλες τις συσχετίσεις να είναι στατιστικώς σημαντικές αλλά μικρής έντασης. Η μεγαλύτερη σε ένταση συσχέτιση παρατηρήθηκε με την κλίμακα «Συνολική αυτόεκτίμηση» ( $r=0,307$ ,  $p<0,001$ ). Στατιστικώς σημαντική αρνητική συσχέτιση παρατηρήθηκε μεταξύ της κλίμακας «Αδυναμία - Παραίτηση» και των κλιμάκων

«Σχολική ικανότητα», «Κοινωνική αποδοχή» και «Συνολική αυτό-εκτίμηση», με όλες τις συσχετίσεις να είναι μικρής έντασης ( $r < -0,30$ ). Επιπλέον, η κλίμακα «Απομόνωση – Απόσυρση» βρέθηκε ότι σχετίζεται αρνητικά με τις κλίμακες «Σχολική ικανότητα», «Εξωτερική εμφάνιση», «Κοινωνική αποδοχή», «Συμπεριφορά» και «Συνολική αυτό-εκτίμηση», με όλες τις συσχετίσεις να είναι στατιστικώς σημαντικές και μικρής έως μέτριας έντασης. Η ισχυρότερη αρνητική συσχέτιση παρατηρήθηκε με την κλίμακα «Συνολική αυτό-εκτίμηση» ( $r = -0,405$ ,  $p < 0,01$ ).

**Πίνακας 8.** Συντελεστής συσχέτισης Pearsons' r μεταξύ των κλιμάκων αυτοαντίληψης και συνολικής αυτοεκτίμησης του ερωτηματολογίου ΠΑΤΕΜ II και των κλιμάκων στρατηγικών αντιμετώπισης καταστάσεων άγχος του ερωτηματολογίου ΣΑΚΑ.

	Οικογενειακή Στήριξη	Αποφυγή - Λήθη	Αδυναμία - Παραίτηση	Λύση Προβλήματος	Απομόνωση - Απόσυρση	Αναζήτηση Βοήθειας	Αναθεώρηση - Ανασύνταξη
Σχολική Ικανότητα	<b>0,286***</b>	0,013	<b>-0,202**</b>	0,125	<b>-0,328***</b>	0,021	0,118
Εξωτερική εμφάνιση	<b>0,208**</b>	-0,102	-0,142	-0,008	<b>-0,265***</b>	0,099	-0,046
Κοινωνική αποδοχή	<b>0,149*</b>	0,004	<b>-0,255***</b>	0,113	<b>-0,240**</b>	0,133	0,062
Συμπεριφο ρά	<b>0,274***</b>	-0,013	-0,083	0,143*	<b>-0,286***</b>	0,129	0,101
Αθλητική ικανότητα	0,131	-0,134	-0,089	0,017	-0,114	0,112	<b>0,145*</b>
Συνολική αυτοεκτίμη ση	<b>0,307***</b>	-0,007	<b>-0,184*</b>	<b>0,152*</b>	<b>-0,405***</b>	0,105	0,123

\*\*\* $p < 0,001$ , \*\* $p < 0,01$ , \* $p < 0,05$

### Σύνοψη Αποτελεσμάτων.

Συνεπώς, σύμφωνα με τα αποτελέσματα επιβεβαιώνεται η ερευνητική υπόθεση ότι υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του βαθμού σχολικής αυτοαντίληψης και της συνολικής αυτοεκτίμησης των παιδιών, καθώς παρατηρούμε ότι τα παιδιά που θεωρούν ότι είναι καλοί μαθητές εμφανίζουν και υψηλότερη συνολική αυτοεκτίμηση,



θεωρούν ότι συμπεριφέρονται σωστά και είναι ευχαριστημένα με την εξωτερική τους εμφάνιση.

Επίσης, σύμφωνα με τα ερευνητικά δεδομένα παράγοντες που σχετίζονται με την οικογένεια των παιδιών φαίνεται να επηρεάζουν τη διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης και τις στρατηγικές που εφαρμόζουν σε καταστάσεις άγχους, βέβαια, σε διαφορετικό βαθμό. Αρχικά, το φύλο των παιδιών φαίνεται να μην επηρεάζει τις κλίμακες αυτοαντίληψης αλλά και τη συνολική αυτοεκτίμηση των παιδιών, ενώ σε σχέση με τις στρατηγικές που υιοθετούν φαίνεται ότι τα κορίτσια εφαρμόζουν πιο συχνά την στρατηγική «Απομόνωση - Απόσυρση» από ότι τα αγόρια. Σχετικά με το μορφωτικό επίπεδο των γονέων παρατηρούμε ότι τα παιδιά με γονείς απόφοιτους τριτοβάθμιας εκπαίδευσης έχουν υψηλότερο βαθμό συνολικής αυτοεκτίμησης αλλά και σχολικής ικανότητας και συμπεριφοράς. Το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας φαίνεται να μην επηρεάζει τους τρόπους αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους στα παιδιά, ενώ τα παιδιά με πατέρα απόφοιτο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης φαίνεται να υιοθετούν πιο συχνά την στρατηγική «Αναθεώρηση - Ανασύνταξη».

Από τις αυτοαναφορές των παιδιών καταλήγουμε στις εξής πηγές άγχους που παρουσιάζονται με φθίνουσα σειρά. Αρχικά, τα παιδιά αναφέρουν με μεγαλύτερη συχνότητα ως γεγονότα που τα στενοχώρησαν ή τα άγχωσαν περιστατικά σχετικά με τις σχέσεις τους με συνομηλίκους (όπως, τσακωμοί, σχολικοί εκφοβισμοί κ.α.). Στη συνέχεια αναφέρουν ως πηγές άγχους προβλήματα υγείας με πιο συχνή αναφορά την απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου και στη συνέχεια κάποιο τραυματισμό, αρρώστια ή νοσηλεία. Ακολουθούν με μικρότερη συχνότητα οι ενδοικογενειακές σχέσεις (όπως ο τσακωμός με αδελφό ή γονέα, το διαζύγιο γονέων κ.α). Επιπλέον, αναφέρουν το άγχος σχετικά με τη σχολική τους επίδοση και με μικρότερα ποσοστά επισημαίνουν την μετάβασή τους στο Γυμνάσιο ως ένα αγχογόνο γεγονός. Τέλος, με

μικρότερη συχνότητα τα υποκείμενα αναφέρουν τα οικονομικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν ως μία πηγή άγχους και με πολύ μικρή συχνότητα αλλά άξια επισήμανσης αναφέρουν την πυρκαγιά στο Μάτι (Ιούλιος 2018) ως μία κατάσταση που τους στενοχώρησε και τους προκάλεσε αγωνία.

Τέλος, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας επιβεβαιώνεται η ερευνητική υπόθεση ότι τα παιδιά με υψηλότερο βαθμό αυτοαντίληψης και συνολικής αυτοεκτίμησης υιοθετούν και πιο αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρούμε ότι η στρατηγική της «Οικογενειακής Στήριξης» σχετίζεται θετικά, δηλαδή εφαρμόζεται πιο συχνά από παιδιά που έχουν υψηλότερο βαθμό αυτοεκτίμησης, θεωρούν ότι είναι καλοί μαθητές, πιστεύουν ότι έχουν καλή συμπεριφορά, χαίρουν κοινωνικής αποδοχής και είναι ευχαριστημένα από την εξωτερική τους εμφάνιση. Επίσης, τα παιδιά με τα παραπάνω χαρακτηριστικά φαίνεται να μην παραιτούνται, ούτε να αποσύρονται όταν αντιμετωπίζουν μία αγχογόνο κατάσταση. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρείται, ισχυρότερη αρνητική συσχέτιση μεταξύ με των στρατηγικών «Παραίτηση- Αδυναμία» και «Απόσυρση- Απομόνωση» και των κλιμάκων «Σχολική ικανότητα», «Κοινωνική αποδοχή» , «Συμπεριφορά» και «Συνολική αυτό-εκτίμηση».

## Συζήτηση

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να εξεταστεί το κατά πόσο οι στρατηγικές αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων που υιοθετούν τα παιδιά Δ' Ε' και ΣΤ' Δημοτικού, επηρεάζονται από την εικόνα εαυτού που έχουν διαμορφώσει βάσει συγκεκριμένων τομέων αυτοαντίληψης αλλά και συνολικής αυτοεκτίμησης. Κλείνοντας, λοιπόν, την εργασία, θα πρέπει να προβούμε σε μία ερμηνεία των αποτελεσμάτων, ώστε να επαληθεύσουμε τη σχέση των παραπάνω μεταβλητών, στηριζόμενοι στη στατιστική ανάλυση και στη διεθνή βιβλιογραφική ανασκόπηση.

Αρχικά, αξίζει να επισημανθεί ότι ο παράγοντας του φύλου είναι από τους πιο συχνά εξεταζόμενους σε παιδιά και εφήβους σε σχέση με την αυτοαντίληψη και την αυτοεκτίμηση. Στην παρούσα έρευνα δεν παρατηρούνται στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα, καθώς τα συνολικά επίπεδα αυτόαντίληψης και αυτόεκτίμησης φαίνονται γενικά να είναι υψηλά και για τα δύο φύλα. Το γεγονός αυτό επιβεβαιώνεται και από τη διεθνή βιβλιογραφία, καθώς ερευνητικά δεδομένα υποστηρίζουν πως και στα δύο φύλα η αυτοεκτίμηση είναι σχετικά υψηλή στην παιδική ηλικία, όπως παρατηρούμε και στη συγκεκριμένη έρευνα, αρχίζει να ελαττώνεται κατά την εφηβεία, αυξάνεται σταδιακά καθ' όλη τη διάρκεια της ενήλικης ζωής, πριν αρχίσει πάλι να μειώνεται στην Τρίτη ηλικία (Orth & Robins, 2014· Robins & Trzesniewski, 2005· Wagner, Gerstorf, Hoppmann, & Luszcz, 2013).

Επιπλέον, αξίζει να επισημανθεί ότι ο παράγοντας του φύλου είναι εξίσου σημαντικός σε σχέση με την αντιμετώπιση αγχογόνων καταστάσεων σε παιδιά και εφήβους. Στην παρούσα έρευνα, παρατηρούμε ότι τα κορίτσια εμφανίζουν πιο υψηλά ποσοστά στην κλίμακα «Απομόνωση - Απόσυρση», με τα κορίτσια να την επιλέγουν πιο συχνά ως στρατηγική αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους. Υπάρχουν ενδείξεις

ότι συναντάμε διαφορές φύλου στις στρατηγικές που χαρακτηρίζονται ως παθητικές/ ή και εστιάζουν στο συναίσθημα, οι οποίες επιλέγονται πιο συχνά από κορίτσια παρά από τα αγόρια (Besevegis, 1995. Frydenbery & Lewis, 1991. Stark και συν., 1989). Βέβαια αρκετές έρευνες υποστηρίζουν ότι τα κορίτσια χρησιμοποιούν πιο συχνά την αναζήτηση βοήθειας και την διαπροσωπική στήριξη ως στρατηγικές αντιμετώπισης (Brodzinsky et all, 1992. Frydenberg & Lewis, 1991. Stark, Spirito & Williams, 1989). Θα μπορούσαμε να πούμε ότι αυτές οι διαφοροποιήσεις, ανάμεσα στα δύο φύλα έγκειται, κατά ορισμένους ερευνητές, στους διαφορετικούς τρόπους κοινωνικοποίησης των δύο φύλων.

Εκτός, όμως, από το φύλο, εξίσου σημαντικά επηρεάζεται η αυτοαντίληψη των μαθητών σχετικά με τις σχολικές τους ικανότητες και από το οικογενειακό περιβάλλον. Πέρα, όμως, από τα γενικότερα πλαίσια, το οικογενειακό περιβάλλον επηρεάζει άμεσα και την σχολική αυτοαντίληψη (Χατζηχρήστου, 1991). Στην παρούσα έρευνα παρατηρούμε μία συσχέτιση μεταξύ μαθητών που είχαν πατέρα απόφοιτο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και υψηλότερο βαθμό σχολικής αυτοαντίληψης και συνολικής αυτοεκτίμησης. Το γεγονός αυτό παρατηρείται και σε μαθητές με μητέρα απόφοιτο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Αρκετές έρευνες υποστηρίζουν πως γονείς με υψηλή αυτοεκτίμηση και επιτυχημένη ακαδημαϊκή πορεία έχουν συνήθως παιδιά με εξίσου θετική αυτοεικόνα και προδιάθεση για επιτυχημένη πορεία στο σχολείο. Όπως αναφέρει και η Βάρφη, (2005) το γεγονός αυτό σχετίζεται με τις υψηλότερες προσδοκίες των γονέων από τα παιδιά τους. Αντίθετα, γονείς που δεν είχαν επιτυχημένα ακαδημαϊκά αποτελέσματα αναμένουν το ίδιο και από τα παιδιά τους στο σχολείο όπως παρατηρούμε και από το δείγμα διαλόγου του της έρευνας του Heward (2007) «Δεν τα πας καθόλου καλά στο σχολείο αλλά τι να περιμένεις, κι εγώ χάλια μαθητής ήμουν στην ηλικία σου.» Από την άλλη πλευρά το μορφωτικό επίπεδο

των γονέων, στη συγκεκριμένη έρευνα δεν φαίνεται να επηρεάζει σημαντικά τις στρατηγικές που επιλέγουν τα παιδιά για την αντιμετώπιση καταστάσεων άγχους.

Αρχικά, αξίζει να σημειωθεί ότι τα παιδιά αναφέρουν ως πιο αγχογόνες καταστάσεις προβλήματα στις σχέσεις με συνομηλίκους, όπως τσακωμούς και σχολικό εκφοβισμό τον οποίο μπορεί να δέχονται. Επίσης με μεγαλύτερη συχνότητα συναντάμε τα προβλήματα υγείας όπως το θάνατο κάποιου αγαπημένου προσώπου την αρρώστια ή τον τραυματισμό. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι η συγκεκριμένη ταξινόμηση συμφωνεί με τη διάκριση των καταστάσεων άγχους σε μείζονα γεγονότα ζωής (π.χ. πρόβλημα υγείας) και σε καθημερινά γεγονότα (π.χ. διαπληκτισμός με συνομηλίκους) όπως αναφέρεται και στην σχετική ερευνητική προσπάθεια των Folkman & Lazarus, 1988. Αξίζει να επισημανθεί ότι τα όρια μεταξύ των κατηγοριών καταστάσεων άγχους μπορεί να είναι ασαφή μεταξύ τους, όμως έστρεψαν το ενδιαφέρον σε αγχογόνα γεγονότα της καθημερινής ζωής. Επίσης, υπάρχουν όλο και περισσότερες ενδείξεις ότι οι τρόποι που οι έφηβοι και τα παιδιά επιλέγουν για να αντιμετωπίσουν τα καθημερινά προβλήματα/δυσκολίες προβλέπουν και τους τρόπους που θα επιλέξουν για την αντιμετώπιση αρνητικών γεγονότων ζωής. Οι ενδοοικογενειακές σχέσεις, όπως ο τσακωμός μεταξύ αδελφών, το διαζύγιο γονέων αλλά και τα οικονομικά προβλήματα εμφανίζονται ως αγχογόνες καταστάσεις για τα παιδιά. Επιπλέον, αναφέρεται με μικρότερα σχετικά ποσοστά η σχολική επίδοση ως αγχογόνο κατάσταση και αξίζει να σημειωθεί ότι κανένα από τα υποκείμενα δεν ανέφερε κάποιο περιστατικό που αφορά τη σχέση με τους εκπαιδευτικούς. Ένα σημαντικό ποσοστό από τα παιδιά ανέφεραν ως αγχωτική κατάσταση την μετάβασή τους στο Γυμνάσιο κυρίως από παιδιά Στ' Δημοτικού, γεγονός που σηματοδοτεί και την μετάβασή τους ένα νέο αναπτυξιακό στάδιο. Με πολύ μικρή συχνότητα αλλά άξια επισημάνσης τα υποκείμενα περιγράφουν ως αγχογόνο κατάσταση τη φωτιά στο

Μάτι 2018, και τις εικόνες καταστροφής όπως παρουσιάζονταν από τα ΜΜΕ. Μία σημαντική οικολογική καταστροφή με πολλά θύματα, γεγονός που τονίζει τη σημασία απρόσμενων εξωτερικών επιβαρυντικών παραγόντων, ως πηγές άγχους σε παιδιά και εφήβους.

Στην παρούσα έρευνα παρατηρήθηκε ότι τα υποκείμενα είχαν υψηλή αίσθηση αυτοαντίληψης αλλά και συνολικής αυτοεκτίμησης καθώς υπήρχαν θετικές συσχετίσεις μεταξύ όλων των κλιμακών του ερωτηματολογίου ΠΑΤΕΜ II. Σύμφωνα, με ερευνητικά δεδομένα η αυτοαντίληψη στην μέση παιδική ηλικία βρίσκεται σε σχετικά υψηλά επίπεδα και αρχίζει να είχε μία πτωτική τάση κατά το 12<sup>ο</sup> έτος κατά την μετάβαση από το Δημοτικό στο Γυμνάσιο. όμως αυτή η τάση είναι παροδική καθώς ύστερα από μικρό χρονικό διάστημα συναντάμε την επάνοδό της (Gonida, Kiosseoglou & Leondari, 2006. Robins & Trzesniewski, 2005. Robins et al., 2002). Πιο συγκεκριμένα, η Κλίμακα της «Σχολικής Ικανότητας» φαίνεται να σχετίζεται θετικά με την Κλίμακα της «Συνολικής Αυτοεκτίμησης». Σύμφωνα, με τη βιβλιογραφία η αυτοαντίληψη, για τους μαθητές είναι ένα ιδιαίτερα σημαντικό κομμάτι, αφού εκείνη είναι που κρίνει το βαθμό εμπλοκής τους στην εκπαιδευτική διαδικασία, αλλά και την κοινωνική προσαρμογή σε ένα περιβάλλον εκτός του οικογενειακού πλαισίου (Χατζηχρήστου, 2011 σελ. 111-112). Όπως αναφέρει και ο Slavin (2007) ένας καλός μαθητής είναι και έξυπνος μαθητής γιατί η έννοια της νοητικής ικανότητας και των σχετικών δεξιοτήτων σχετίζεται απόλυτα με τη σχολική επίδοση στην παιδική ηλικία. Ειδικά στην Ελλάδα, πρέπει να λάβουμε υπόψη και τη σπουδαιότητα που αποδίδει η ελληνική οικογένεια αλλά και το γενικότερο κοινωνικό πλαίσιο στην ακαδημαϊκή ικανότητα, οι υψηλές σχολικές επιδόσεις έχει φανεί ερευνητικά πως οδηγούν σε θετικές αξιολογήσεις των ικανοτήτων των παιδιών, αυξάνοντας την πιθανότητα διαμόρφωσης υψηλής αυτοεκτίμησης (Χατζηχρήστου, 2011β).

Επίσης, παρατηρείται συσχέτιση μεταξύ σχολικής ικανότητας και συμπεριφοράς. Τα παιδιά δηλαδή που θεωρούν ότι είναι καλοί μαθητές, είναι ευχαριστημένα από τη συμπεριφορά τους, πιστεύουν ότι κάνουν σωστές επιλογές, λειτουργούν σύμφωνα με τους κανόνες της τάξης και λαμβάνουν και την αντίστοιχη αποδοχή, καθώς εκδηλώνουν κοινωνικά αποδεκτή συμπεριφορά. Η ηθική συμπεριφορά επηρεάζεται και επηρεάζεται από τον εκπαιδευτικό προσανατολισμό και διάφορες άλλες πτυχές της προσωπικότητας και της ψυχικής υγείας του παιδιού (Orth, Robins & Widaman, 2012). Αποτελέσματα ερευνών καταδεικνύουν ότι η χαμηλή αυτοεκτίμηση συνδέεται με ανεπιθύμητα αποτελέσματα, όπως η μεγαλύτερη τάση συμμετοχής σε παραβατικές συμπεριφορές, χαμηλότερα ακαδημαϊκά ενδιαφέροντα, φιλοδοξίες και επιτεύγματα (Baumeister, 1993). Συνεπώς, παρατηρούμε ότι στο συγκεκριμένο αναπτυξιακό στάδιο η εγωκεντρική ηθικότητα εξελίσσεται και περνάει από το στάδιο της ηδονής και της τιμωρίας στην δημιουργία και αποδοχή κανόνων, που σταδιακά ξεφεύγουν από τον εαυτό και ολοένα και περισσότερο αναφέρονται στον άλλο.

Η σημασία της κοινωνικής αποδοχής από τους συνομηλίκους αυξάνεται και κορυφώνεται στην εφηβεία, γεγονός που παρατηρείται και από τη σχέση μεταξύ της κοινωνικά αποδεκτής συμπεριφοράς και της εξωτερικής εμφάνισης. Στην παρούσα έρευνα παρατηρείται μία σύνδεση μεταξύ της εξωτερικής εμφάνισης και της έκδηλης συμπεριφοράς. Σύμφωνα, με τα ερευνητικά αποτελέσματα, τα παιδιά που είναι ευχαριστημένα από την εξωτερική τους εμφάνιση, από το σώμα τους και θεωρούν τον εαυτό τους εμφανίσιμο και συμπαθητικό ή θέλουν να τον αλλάξουν είναι ευχαριστημένα και με τη γενικότερη συμπεριφορά τους. Η σημασία της εξωτερικής εικόνας φαίνεται να είναι σημαντική και στα παιδιά της σχολικής ηλικίας καθώς τα στερεότυπα που συνδέουν την εξωτερική εμφάνιση και την προσωπική αξία μπορεί

να εσωτερικευθούν και να επηρεάζουν διαρκώς την αυτοεκτίμηση του ατόμου. Συνεπώς, μπορεί να αναδυθούν και πρότυπα συμπεριφοράς που συμφωνούν με τις στερεοτυπικές προσδοκίες του εαυτού και των άλλων (Feingold, 1992). Παρόμοια ευρήματα συναντάμε και άλλες έρευνες, καθώς τα παιδιά τα οποία θεωρούνταν πιο ελκυστικά λάμβαναν περισσότερες θετικές από ότι αρνητικές συμπεριφορικές ανατροφοδοτήσεις (Vannatta, K., Gartstein, M., 2009).

Τα ευρήματα συμφωνούν με τη διεθνή βιβλιογραφία, σύμφωνα με την οποία τα παιδιά που έχουν υψηλότερη αυτοεκτίμηση, που είναι λογικά και πιστεύουν στον εαυτό τους, -ιδιαίτερα στους τομείς ακαδημαϊκή ικανότητα, εξωτερική εμφάνιση και κοινωνική συμπεριφορά-, αναφέρουν ότι χρησιμοποιούν πιο ενεργητικές στρατηγικές για την άμεση επίλυση του προβλήματος και αναζητούν βοήθεια όταν έρχονται αντιμέτωπα με κάποιο πρόβλημα (Brodzinsky, D., Elias, M., et al., 1992). Στην παρούσα έρευνα παρατηρείται ισχυρή θετική συσχέτιση στα παιδιά που εμφανίζουν υψηλό βαθμό συνολικής αυτοεκτίμησης και την στρατηγική της αναζήτησης οικογενειακής στήριξης. Επίσης, φαίνεται σύμφωνα με τα δεδομένα ότι τα παιδιά τα οποία θεωρούν ότι είναι καλοί μαθητές, είναι αποδεκτά από τους συνομηλίκους, έχουν ωραία εξωτερική συμπεριφορά και συμπεριφέρονται σωστά να επιλέγουν επίσης, πιο συχνά τη στρατηγική της οικογενειακής στήριξης ως στρατηγική διαχείρισης αγχογόνων καταστάσεων. Αδιαμφισβήτητα, η οικογένεια παίζει καταλυτικό ρόλο στη διαμόρφωση της παιδικής αυτοαντίληψης και της αυτοεκτίμησης. Πλήθος ερευνών επιβεβαιώνει τη σημαντική επίδραση που ασκεί η οικογένεια στην εικόνα που διαμορφώνει το ίδιο το παιδί για τον εαυτό του και τη συμβολή της στην καλύτερη ψυχολογική του προσαρμογή (Franco & Levitt, 1998. Berk, 2015). Σε αυτό το σημείο αξίζει να σημειωθεί ότι οι σχέσεις με τους γονείς είναι εύλογο να αναμένει κανείς ότι επηρεάζουν τις στρατηγικές coping στο βαθμό



που οι «σημαντικοί άλλοι» αποτελούν πηγή πληροφόρησης και συναισθηματικής στήριξης για το παιδί όταν αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα.(Compass 1998). Ο σημαντικός ρόλος της οικογένειας ως σημαντικό σημείο αναφοράς, αναφέρεται και από τους Yap et al. (2014) οι οποίοι υποστηρίζουν ότι τα υψηλά επίπεδα ζεστασιάς συνδέονται με λιγότερα προβλήματα άγχους στην ενηλικίωση και πιο αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισης προβλημάτων.

Επιπλέον, αρνητική συσχέτιση βρέθηκε ανάμεσα στα παιδιά τα οποία θεωρούν ότι είναι καλοί μαθητές, ότι είναι κοινωνικά αποδεκτά και έχουν συνολικά υψηλή αυτοεκτίμηση με την στρατηγική της παραίτησης- αδυναμίας αλλά και την στρατηγική της απομόνωσης. Οι παραπάνω στρατηγικές χαρακτηρίζονται από τη διεθνή βιβλιογραφία ως παθητικές/ αποφευκτικές και επιλέγονται κυρίως από άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτοαντίληψη, τα οποία αισθάνονται πιο συχνά έντονη αβοηθητότητα και έλλειψη ελέγχου. Όσο συχνότερη είναι η χρήση της παραίτησης ως στρατηγικής αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων, τόσο χαμηλότερη είναι η επάρκεια που νιώθουν τα παιδιά και η έφηβοι. Όταν τα παιδιά επιλέγουν την παραίτηση από μία δύσκολη κατάσταση, ενισχύουν και μία γενικότερη τάση παραίτησης, από κάθε ενεργητική και λειτουργική συμπεριφορά (Σκαλή, Θ., 2010).

Συνεπώς, παρατηρούμε ότι τα ευρήματα της παρούσας έρευνας συμφωνούν σε αρκετά σημεία με τη διεθνή βιβλιογραφία. Καθώς, τα παιδιά τα οποία επιλέγουν πιο ενεργητικές στρατηγικές αντιμετώπισης όπως η οικογενειακή στήριξη φαίνεται να εμφανίζουν υψηλά επίπεδα αυτοαντίληψης στους τομείς της σχολικής ικανότητας, της εξωτερικής εμφάνισης, της συμπεριφοράς, της κοινωνικής αποδοχής και της συνολικής αυτοεκτίμησης. Η συμβολή της οικογένειας στη διαμόρφωση ατόμων με υψηλή αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση είναι καθοριστική.

## Περιορισμοί και Προτάσεις

Στα πλαίσια της ερευνητικής μελέτης παρουσιάστηκαν ευρήματα στατιστικώς μη γενικεύσιμα και ενδείξεις, προς τις οποίες θα ήταν χρήσιμο να κινηθούν μελλοντικές έρευνες.

Βασικός περιορισμός της συγκεκριμένης διπλωματικής είναι το μικρό μέγεθος του δείγματος του, το οποίο θα μπορούσε να είναι αρκετά μεγαλύτερο αλλά περιορίστηκε λόγω των συνθηκών (πανδημία COVID -19). Το δείγμα συγκεντρώθηκε από Δημοτικά Σχολεία στην ευρύτερη περιοχή της Αττικής και δεν μας επιτρέπει να προχωρήσουμε σε γενικεύσεις γεγονός που θα μπορούσε να αποφευχθεί σε μία μελλοντική έρευνα. Η δομή των μέσων συλλογής των δεδομένων, που χρησιμοποιήθηκαν για τους σκοπούς της έρευνας συνιστά έναν ακόμα περιορισμό. Πιο συγκεκριμένα, οι κλειστού τύπου ερωτήσεις των ερωτηματολογίων, περιορίζουν τους συμμετέχοντες στον τρόπο έκφρασής τους και τις επιλογές των απαντήσεων.

Επιπλέον, το ηλικιακό φάσμα των παιδιών είναι Δ', Ε', και Στ' τάξεων Δημοτικού είναι ένας περιοριστικός παράγοντας, καθώς δεν μπορούμε να είμαστε σίγουροι για την πλήρη κατανόηση των ερωτήσεων και την αντικειμενικότητα των απαντήσεων. Ένας εξίσου σημαντικός περιορισμός είναι ότι οι συμμετέχοντες είχαν χρονικό περιθώριο (15'-20') για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, καθώς δεν έπρεπε να διαταραχθεί το σχολικό ωράριο.

Σε μελλοντικές έρευνες, θα μπορούσαμε να ερευνήσουμε την ύπαρξη ή όχι συνάφειας μεταξύ των γονικών πρακτικών που ακολουθούν και οι δύο γονείς του εκάστοτε παιδιού και της αυτοεκτίμησης που διαμορφώνουν τα παιδιά όπως και τις στρατηγικές διαχείρισης που επιλέγουν τα παιδιά τους. Αξίζει να επισημανθεί ότι ο

παράγοντας της οικογένειας, ο τρόπος που επηρεάζει τα παιδιά την διαμόρφωση της αυτοαντίληψης και τη συνολικής αυτοεκτίμησης αλλά και την υιοθέτηση των αντίστοιχων στρατηγικών δεν έχει μελετηθεί σε βαθμό που έχουν ερευνηθεί άλλοι παράγοντες, όπως το φύλο και η ηλικία του παιδιού. Στην Ελλάδα έχουμε περισσότερα δεδομένα για ειδικούς πληθυσμούς, όπως παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες ή προβλήματα συμπεριφοράς, όμως δεν έχουμε δεδομένα για τον γενικό πληθυσμό, στον οποίο πρέπει να εστιάσουμε με διευρυμένες μελέτες να εντοπίσουμε επιβαρυντικούς και προστατευτικούς παράγοντες και να τον θωρακίσουμε με κατάλληλα προγράμματα, τα οποία θα στοχεύουν στην προαγωγή της ψυχικής υγείας και την πρόληψη των ψυχιατρικών διαταραχών. Συνεπώς, η παρούσα έρευνα μπορεί να συμβάλει προς την κατεύθυνση ανάπτυξης προγραμμάτων πρωτογενούς πρόληψης και στην προώθηση της συνεργασίας σχολείου – οικογένειας ως μέρος μίας ολιστικής προσέγγισης υπό την εποπτεία επαγγελματιών ψυχικής υγείας.

## Βιβλιογραφία

- Adler, A. (1963). *The Practice and Theory of Individual Psychotherapy*. Paterson, N.J.: Littlefield Adams.
- Aldwin, C. M. (1994). *Stress, coping and development. An integrative perspective*. New York: The Guilford Press.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed., text rev.). Washington DC: Author.
- Βάρφη, Β. (2005). *Αυτοαντίληψη- αυτοεκτίμηση (έννοια εαυτού), σχολικές επιδόσεις και προσαρμοστικότητα στο σχολικό περιβάλλον Ελλήνων και Αλβανών μαθητών της δ', ε', στ', τάξης δημοτικού σχολείου*. Ανέκδοτη Διδακτορική Διατριβή, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα.
- Barlow, D. H. (1988). *Anxiety and its disorders: the nature and treatment of anxiety and panic*. New York: Guilford.
- Barlow, D. H. (2001). *Anxiety and its disorders* (2nd Edition). New York: Guilford.
- Baumeister, R. F. (1993). *Plenum series in social/clinical psychology. Self-esteem: The puzzle of low self-regard*. Plenum Press.
- Βασιλάκη, Ε., Τριλίβα, Σ., & Μπεζεβέκγης, Η. (2001). *Το Στρες, το Άγχος και η Αντιμετώπισή τους*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Berk, L., E. (2015). *Infants, Children, and Adolescents*. Αθήνα: Ίων

- Bögels, S.M., van Ostern, A., Muris, P., & Smulders, D. (2001). Familial correlates of social anxiety in children and adolescents. *Behavior Research and Therapy*, 39, 273-287.
- Brodzinsky, D. M., Elias, M. J., Steiger C., Simon, J., & Gill, M. (1992). Coping Scale for children and youth: Scale development and validation. *Journal of Applied Developmental Psychology* 13, 195-214.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Γαλανάκη, Ε., & Μπεζεβέγκης, Η.,(1995). Αντιμετώπιση προβλημάτων της καθημερινής ζωής: Η περίπτωση της παιδικής μοναξιάς. *Ψυχολογία*, 3(2), σσ.72 -84.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1999). Optimism. Στο C. R. Snyder (Ed.), *Coping: The psychology of what works* (pp. 182-204). New York: Oxford University Press.
- Compas, B. (1988). Stress and life events during childhood and adolescence. *Clinical Psychology Review*, 7, 275-302.
- Craske, M. (1997). Fear and anxiety in children and adolescents. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 61 (2), 4-36.
- Δερμιτζάκη, Ε. Ευκλείδη, Α. (2000). Η έννοια του εαυτού και οι σχέσεις με γνωστικούς και μεταγνωστικούς παράγοντες που αφορούν επιδόσεις σε ειδικούς τομείς γνώσης. *Ψυχολογία*, 3, 354 -368.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity, Youth and Crisis*. New York: Norton.

- Feingold, A. (1992). Gender differences in mate selection preferences: A test of the parental investment model. *Psychological Bulletin*, 112(1), 125–139
- Franco, N., & Levitt, M., J. (1998). The Social Ecology of Middle Childhood: Family Support, Friendship Quality, and Self-Esteem. *Family Relations*, 47 (4), 315-321.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress, and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 839-852.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. (1986). The dynamics of stressful encounter. Cognitive appraisal, coping and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.
- Folkman, S., Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behaviour*, 21, 219-239.
- Folkman, S., Moskowitz, J. T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55, 647-654.
- Freud, S. (1923). *The Ego and the Id*. London: Hogarth Press.
- Ginsburg, G. S. (2009). The child anxiety prevention study: intervention model and primary outcome. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(3), 550-587.
- Heward, W. (2007). *Special Education*. University Press

- Harter, S. (1983). *Developmental Perspectives on the self - system*. In P. H. Mussen (Ed.) *Handbook of Child Psychology, Vol. IV*. New York: John Wiley and Sons Inc, 4th edition.
- Harter, S. (1985). *Manual for the self Perception Profile for Children*. Denver: University of Denver Press.
- Harter, S. (1988). *Manual for the self Perception Profile for Adolescents*. Denver: University of Denver Press.
- Hibbs, E. D. et al. (1991). Determinants of expressed emotion in families of disturbed and normal children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 757–770.
- Hobfoll, S. E (1998). *Stress, Culture, and Community*. New York:Plenum.
- James, W. (1890) *Principles of Psychology*. London. Encyclopedia Britannica. Vol. 52. 1952.
- Joseph, R. A., Markus, H. & Tafarodi, R. W. (1992). Gender differences in the source of self - esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 391 - 402.
- Λεοντάρη, Α. (1997)· Αυτοεκτίμηση, ‘κέντρο ελέγχου’ και ‘πιθανοί εαυτοί’ σε εφήβους. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 26, 163 -182.
- Λεοντάρη, Α. (1998). *Αυτοαντίληψη*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, 4η έκδοση.
- Kimchi, J., Schaffner, B. (1990). Childhood Protective Factors and Stress Risk In L. E. Arnold (Ed.), *Childhood Stress*, 475-501. New York: Wiley.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw Hill.

- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research; Past, present and future, *Psychosomatic Medicine*, 55, 234-247.
- Lazarus, R. S. (2000). Towards better research on stress and coping, *American Psychologist*, 55, 665-673.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Maccoby, E. E. (2000). Parenting and its effects on children: On reading and misreading behavior genetics. *Annual Review of Psychology*, 51, 1–27.
- Μακρή- Μπότσαρη, Ε. (2001). *Αυτοαντίληψη και Αυτοεκτίμηση: Μοντέλα, ανάπτυξη, λειτουργικός ρόλος και αξιολόγηση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Μακρή- Μπότσαρη, Ε. (2013). *Πως Αντιλαμβάνομαι τον Εαυτό μου (Τρίτος Τόμος) ΠΑΤΕΜ III*. Αθήνα : Παπαζήσης.
- Marsh, H. W. & Hau, K. (2003). Big - fish - little - pond effect on academic self - concept: A cross cultural (26 country) test of the negative effects of academic selective schools. *American Psychologist*, 58 (5), 363 - 376.
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper.
- Mead, G.H (1934). *Mind, Self and Society*. Chicago: University of Chicago Press.
- Ollendick, T. H., King, N. J., Murriss, P. (2002). Fears and Phobias in Children: Phenomenology, Epidemiology and Aetiology. *Child and Adolescent Mental Health*, 7(3), 98-106.



- Orth, U., & Robins, R. W. (2014). The Development of Self-Esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 23(5), 381–387
- Παπάνης, Ε. (2011). *Η αυτοεκτίμηση: Θεωρία και αξιολόγηση*. Αθήνα: Ι. Σιδέρης.
- Pearlin, L. I., & Schooler, K. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-22.
- Pervin, L. A. & John, O. P (2001). *Θεωρίες Προσωπικότητας*. Αθήνα :Τυπωθήτω
- Rapee, R. M. (1997). Potential role of children rearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical Psychology Review*, 17(1), 47-67.
- Robins, R., W., & Trzesniewski, K, H. (2002). Self-esteem development across the lifespan. *Current Directions in Psychological Science*, 14 (3), 158-162
- Rogers, C. M., Smith, M. D., & Coleman, J. M. (1978). Social comparison in the classroom: The relationship between academic achievement and self - concept. *Journal of Educational Psychology*, 70, 50 - 57.
- Rogers, C. R. (1961). *On Becoming a Person*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self Image*. Princeton: University Press.
- Rosenberg, M. (1986). *Conceiving the Self Malabar, Florida*: Robert E. Krieger Publishing Company.
- Roussi, P., & Vassilaki, E. (2001). The applicability of Multiaxial Model of Coping to a Greek population. *Anxiety, Stress and Coping: An International Journal*, 14, 1-21.

- Sears, S. J. & Mildurn, J. (1990). School - age stress. In L. E. Arnold (Ed.), *Childhood stress*, pp. 223 - 246. New York: Wiley.
- Σκαλή, Θ. (2010). *Στρατηγικές αντιμετώπισης άγχους σε παιδιά και εφήβους: η σχέση τους με άλλα χαρακτηριστικά τους και με αντίστοιχα χαρακτηριστικά και αντιλήψεις των γονέων τους*. Ανέκδοτη Διδακτορική Διατριβή, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα.
- Slavin, R. E. (2007) *Εκπαιδευτική Ψυχολογία: Θεωρία και Πράξη*. Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Sorensen, E. S. (1993). *Children' s distress and coping: a family perspective*. New York: The Guilford Press.
- Steinberg, L. (2002). Clinical adolescent psychology: What it is, and what it needs to be. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 124–128
- Τάνταρος Σ. (2011). *Ανθρώπινη ανάπτυξη και οικογένεια*. Αθήνα: Πεδίο.
- Vannatta, K, Gartstein, M. A., Zeller, M. & Noll, R. B.(2009). Peer acceptance and social behavior during childhood and adolescence: How important are appearance, athleticism, and academic competence? *International Journal of Behavioral Development* 33(4), 303-311
- Victor, A. M., Bernat, D. H., Bernstein, G. A., and Layne A. E. (2007). Effects of parent and family characteristics on treatment outcome on anxious children. *Journal of Anxiety Disorders*, 21, 6, 835-848.
- Wells, L.E. & Marwell, G. (1976). *Self - Esteem: Its Conceptualization and Measurement* Beverly Hills, CA: Sage.

- Wood, J. J., McLeod, B. D., Sigman M., Hang W. C., Chu, B. C. (2003). Parenting and childhood anxiety: theory, empirical findings, and future directions. *Journal Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*. 44(1), 134-151, 57.
- Wylie, R. C. (1979). *The self - concept*: Vol. I. Lincoln: University of Nabraska Press.
- Χατζηχρήστου, Χ. (1991). *Εισαγωγή στη Σχολική Ψυχολογία*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Χατζηχρήστου, Χ (2011). *Σχολική Ψυχολογία*, Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Yap, M. B. H., Pilkington, P. D., Ryan, S. M., Jorm, A. F. (2014). Parental factors associated with depression and anxiety in young people: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 156, 8-23
- Ziller, R. C. (1973). *The social self* New York: Cambridge University Press.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

### Παράρτημα 1

#### Έντυπο Συγκατάθεσης

**Επιστημονική υπεύθυνη:** Λαζαράτου Ελένη, Παιδοψυχίατρος, Καθηγήτρια  
Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

**Ερευνήτρια:** Καρυάμη Δήμητρα-Ευρυδίκη, Ψυχολόγος Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια  
Ιατρικής ΕΚΠΑ( email: [dimitrakariami@gmail.com](mailto:dimitrakariami@gmail.com) τηλ. 6948927264).

Η συγκεκριμένη έρευνα πραγματοποιείται στο πλαίσιο Διπλωματικής εργασίας για τη λήψη πτυχίου στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών της Ιατρικής Σχολής Αθηνών «Προαγωγή Ψυχικής Υγείας-Πρόληψη Ψυχιατρικών Διαταραχών».

**Σκοπός** της συγκεκριμένης έρευνας είναι η διερεύνηση της ύπαρξη συσχέτισης μεταξύ της αυτοαντίληψης και συνολικής αυτοεκτίμησης παιδιών Δ', Ε' και ΣΤ Δημοτικού και τους τρόπους αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους.

**Διαδικασία:** Θα δοθούν στους μαθητές τρία ερωτηματολόγια τα οποία θα κληθούν να συμπληρώσουν, όσοι επιθυμούν σε διάρκεια 15'-20' λεπτών μέσα στη σχολική τάξη. Τα ερωτηματολόγια είναι τα εξής : το πρώτο είναι δημογραφικό, το δεύτερο θα εξετάζει την αυτοαντίληψη και συνολική αυτοεκτίμησης των παιδιών και το τρίτο θα εξετάζει τους τρόπους που υιοθετούν για την αντιμετώπιση καταστάσεων άγχους. Αξίζει να σημειωθεί ότι η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων θα είναι ανώνυμη με σεβασμό στα προσωπικά δεδομένα των παιδιών. Η επιλογή της ώρας χορήγησης των ερωτηματολογίων θα γίνει κατόπιν συνεννόησης με τους δασκάλους, κατά τη διάρκεια διδακτικών ωρών με την προϋπόθεση ότι δεν παρακωλύεται η ομαλή λειτουργία του σχολείου. Στη συνέχεια, θα τονιστεί η ανωνυμία των απαντήσεων, καθώς και το γεγονός ότι ούτε η δασκάλα ούτε ο ερευνητής θα αξιολογήσει ατομικά τις απαντήσεις τους. Σκοπός είναι η δημιουργία ενός κλίματος ενθάρρυνσης και άνετης συνεργασίας, ώστε να αμβλυνθούν τα αισθήματα άγχους και αμηχανίας των παιδιών απέναντι σε μια άγνωστη συνθήκη που θα μπορούσε να εκληφθεί ως προϊόν εξέτασης. Τα παιδιά δεν είναι υποχρεωμένα να συμπληρώσουν όλα τα ερωτηματολόγια, καθώς μπορούν να σταματήσουν όποτε εκείνα το επιθυμούν.

**Δημοσίευση δεδομένων – αποτελεσμάτων:** Η συμμετοχή των παιδιών στην έρευνα συνεπάγεται ότι συμφωνείτε με την μελλοντική δημοσίευση των αποτελεσμάτων της, με την προϋπόθεση ότι οι πληροφορίες θα είναι ανώνυμες και δε θα αποκαλυφθούν τα ονόματα των συμμετεχόντων. Τα δεδομένα που θα συγκεντρωθούν θα κωδικοποιηθούν με αριθμό.

**Δήλωση Συναίνεσης κηδεμόνα:** Στο παρόν έγγραφο ζητείται η γονική συναίνεση για τη συμμετοχή των παιδιών στην έρευνα, καθώς θα βοηθούσε αρκετά στην προαγωγή της επιστημονικής γνώσης.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι συναινώ στη συμμετοχή του παιδιού μου στην ερευνητική εργασία.

Υπογραφή γονέα ή κηδεμόνα

## Παράρτημα 2

### Ερωτηματολόγιο ΣΑΚΑ

#### ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΑΠΟ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ

Παρακαλούμε, συμπλήρωσε τα παρακάτω στοιχεία ή σημείωσε με  όπου χρειάζεται:

1. Φύλο: Αγόρι  Κορίτσι
2. Πότε γεννήθηκες; Έτος: 19..... Μήνας:.....
3. Πόσα αδέρφια έχεις; κανένα  , 1  , 2  , 3 ή περισσότερα αδέρφια
4. Είσαι το 1ο  , το 2ο  ή το 3ο  παιδί στην οικογένεια;
5. Σε ποια περιοχή-συνοικία μένεις; .....
7. Σε ποια τάξη πηγαίνεις στο σχολείο; .....
8. Ποιος ήταν ο τελικός βαθμός σου στο σχολείο την περασμένη χρονιά; .....
9. Ποιο είναι το επάγγελμα του πατέρα σου; .....
10. Ποιο είναι το επάγγελμα της μητέρας σου; .....
11. Ο πατέρας σου έχει τελειώσει:  
το Δημοτικό  το Γυμνάσιο-Λύκειο  Ανώτερη Σχολή  Πανεπιστήμιο
12. Η μητέρα σου έχει τελειώσει:  
το Δημοτικό  το Γυμνάσιο-Λύκειο  Ανώτερη Σχολή  Πανεπιστήμιο

Όλοι αντιμετωπίζουμε στην καθημερινή μας ζωή προβλήματα, τα οποία μας αναστατώνουν, μας ανησυχούν, μας στενοχωρούν. Σκοπός αυτού του ερωτηματολογίου είναι να δούμε πώς τα παιδιά της ηλικίας σου αντιμετωπίζουν τα προβλήματά τους, τι κάνουν δηλαδή όταν τους συμβαίνει κάτι που τους προκαλεί ανησυχία, στενοχώρια, αναστάτωση.

Σκέψου ένα γεγονός που σε ανησύχησε, σε στενοχώρησε τον τελευταίο καιρό. Δώσε μια περιγραφή αυτού του γεγονότος και μετά σημείωσε το τετράγωνο που δείχνει πόσο σε ανησύχησε, σε αναστάτωσε το πρόβλημα αυτό. Το πρόβλημα ήταν:

.....  
.....  
.....

Με στενοχώρησε: Λίγο  Αρκετά  Πολύ

Στην επόμενη σελίδα υπάρχουν μερικές προτάσεις. Οι προτάσεις αυτές περιγράφουν τρόπους τους οποίους τα παιδιά της ηλικίας σου συνήθως χρησιμοποιούν για να αντιμετωπίσουν τα προβλήματά τους. Θα θέλαμε να μας πεις **πόσο συχνά** εσύ χρησιμοποίησες καθέναν από τους παρακάτω τρόπους για να αντιμετωπίσεις το πρόβλημα που περιέγραψες παραπάνω. *Για κάθε πρόταση θα βάλεις σε κύκλο τον αριθμό που δείχνει πόσο συχνά έκανες αυτό που λέει η πρόταση: δηλαδή για το ποτέ θα βάλεις σε κύκλο το 0, για το σπάνια θα βάλεις σε κύκλο το 1, για το μερικές φορές θα βάλεις σε κύκλο το 2, και για το συχνά θα βάλεις σε κύκλο το 3.*

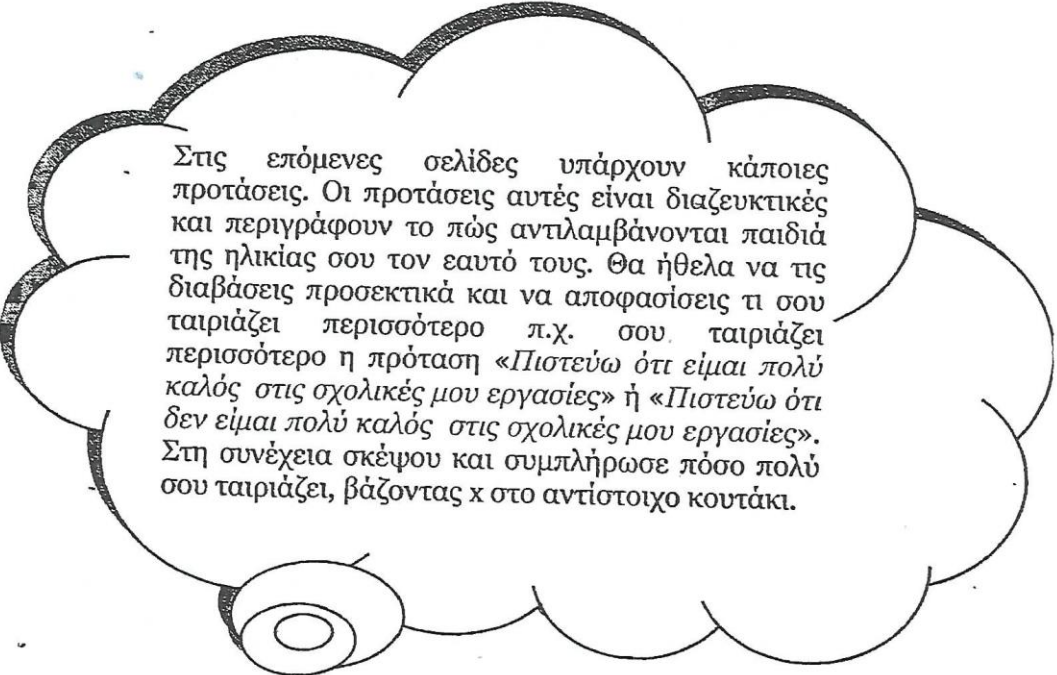
### Παράρτημα 3

	Ποτέ	Σπάνια	Μερικές φορές	Συχνά
1. Άρχισα να το ξεχνάω κι έτσι δεν έκανα τίποτα	0	1	2	3
2. Με ενθάρρυναν και με καθυσάχασαν οι γονείς μου	0	1	2	3
3. Μίλησα σε κάποιον που αισθάνομαι δικό μου και πήρα συμβουλές	0	1	2	3
4. Άρχισα να κάνω καινούργια πράγματα για να μην σκέφτομαι αυτό που με απασχολούσε	0	1	2	3
5. Άλλαξα τρόπο σκέψης , για να αντιμετωπίσω το πρόβλημα	0	1	2	3
6. Δεν έκανα τίποτα	0	1	2	3
7. Σκέφτηκα ότι έπρεπε εγώ να κάνω κάτι για το πρόβλημα	0	1	2	3
8. Προσπάθησα να ηρεμήσω και να ξεχάσω το πρόβλημα	0	1	2	3
9. Ξέσπασα σε κλάματα	0	1	2	3
10. Προσπάθησα να μην έρχομαι σε επαφή με προβλήματα ή με καταστάσεις που μου θύμιζαν το πρόβλημα	0	1	2	3
11. Συζήτησα με άλλους που αντιμετώπιζαν παρόμοιο πρόβλημα	0	1	2	3
12. Κλείστηκα στον εαυτό μου	0	1	2	3
13. Προσπάθησα να πλησιάσω το άτομο με το οποίο είχα πρόβλημα, για να το λύσουμε μαζί	0	1	2	3
14. Δεν έκανα τίποτα γιατί μου φάνηκε ότι δεν υπήρχε λύση	0	1	2	3
15. Σκέφτηκα μια λύση και τη συζήτησα με τους γονείς μου	0	1	2	3
16. Αποφάσισα ότι δεν μπορούσα να κάνω τίποτα	0	1	2	3
17. Προσπάθησα ακόμη περισσότερο, για να λύσω το πρόβλημα	0	1	2	3
18. Συζήτησα το πρόβλημα με τον εαυτό μου	0	1	2	3
19. Απομονώθηκα, κλείστηκα στο δωμάτιό μου	0	1	2	3
20. Μίλησα με τους γονείς μου για να λύσουμε μαζί το πρόβλημα	0	1	2	3
21. Άρχισα να σκέφτομαι άλλα πράγματα, περισσότερο ευχάριστα	0	1	2	3
22. Σκέφτηκα ότι άλλοι πρέπει να λύσουν το πρόβλημα και όχι εγώ	0	1	2	3
23. Προσπάθησα να προσφέρω τη βοήθειά μου για να λυθεί το πρόβλημα	0	1	2	3
24. Συζήτησα το πρόβλημα με φίλους-ες μου	0	1	2	3
25. Προσπάθησα να ασχολούμαι με άλλα πράγματα	0	1	2	3
26. Ζήτησα βοήθεια από κάποιο άτομο της οικογένειάς μου	0	1	2	3
27. Προσπάθησα να ειπανορθώσω τη "ζημιά"	0	1	2	3
28. Προσπάθησα να κάνω κάτι, αλλά ήταν πολύ δύσκολο	0	1	2	3
29. Συζήτησα το πρόβλημα με τους γονείς μου	0	1	2	3
30. Έπεισα τον εαυτό μου ότι θα πάω καλύτερα στο μέλλον	0	1	2	3
31. Προσπάθησα να βελτιωθώ , να γίνω καλύτερος	0	1	2	3
32. Ζήτησα από κάποιον να μεσολαβήσει, για να λυθεί το πρόβλημα	0	1	2	3
33. Αποφάσισα να αλλάξω συμπεριφορά , για να πετύχω τη λύση του προβλήματός	0	1	2	3
34. Σκέφτηκα ότι υπάρχουν και χειρότερα και δεν ωφελεί να στενοχωριέμαι	0	1	2	3
35. Σκέφτηκα ότι δεν είναι στο χέρι μου να αντιμετωπίσω το πρόβλημα	0	1	2	3

## Παράρτημα 4

### Ερωτηματολόγιο ΠΑΤΕΜ II

#### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ – 1<sup>ο</sup> Μέρος Πώς αντιλαμβάνομαι τον εαυτό μου ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ



Στις επόμενες σελίδες υπάρχουν κάποιες προτάσεις. Οι προτάσεις αυτές είναι διαζευκτικές και περιγράφουν το πώς αντιλαμβάνονται παιδιά της ηλικίας σου τον εαυτό τους. Θα ήθελα να τις διαβάσεις προσεκτικά και να αποφασίσεις τι σου ταιριάζει περισσότερο π.χ. σου ταιριάζει περισσότερο η πρόταση «Πιστεύω ότι είμαι πολύ καλός στις σχολικές μου εργασίες» ή «Πιστεύω ότι δεν είμαι πολύ καλός στις σχολικές μου εργασίες». Στη συνέχεια σκέψου και συμπλήρωσε πόσο πολύ σου ταιριάζει, βάζοντας x στο αντίστοιχο κουτάκι.

1.



## Παράρτημα 5

	Απόλυτα μου ταιριάζει	Μάλλον μου ταιριάζει			Απόλυτα μου ταιριάζει	Μάλλον μου ταιριάζει
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Πιστεύω ότι είμαι πολύ καλός στις σχολικές μου εργασίες.	ή	Πιστεύω ότι δεν είμαι πολύ καλός στις σχολικές μου εργασίες.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Δυσκολεύομαι να κάνω φίλους.	ή	Δεν δυσκολεύομαι να κάνω φίλους.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Πιστεύω ότι τα καταφέρνω πολύ καλά στη γυμναστική στα τεχνικά και στο θέατρο.	ή	Δεν πιστεύω ότι τα καταφέρνω πολύ καλά στη γυμναστική στα τεχνικά και στο θέατρο.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Πιστεύω ότι έχω καλή εξωτερική εμφάνιση.	ή	Πιστεύω ότι δεν έχω και τόσο καλή εξωτερική εμφάνιση.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Νομίζω ότι ο τρόπος που συμπεριφέρομαι δεν είναι καλός.	ή	Νομίζω ότι ο τρόπος που συμπεριφέρομαι είναι καλός.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Συχνά αισθάνομαι δυσαρεστημένος από τον εαυτό μου.	ή	Είμαι αρκετά ευχαριστημένος από τον εαυτό μου.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Πιστεύω ότι είμαι τόσο καλός/ή στα μαθήματα του σχολείου όσο και τα άλλα παιδιά της τάξης μου.	ή	Δεν πιστεύω ότι είμαι τόσο καλός/ή στα μαθήματα του σχολείου όσο και τα άλλα παιδιά της τάξης μου.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Έχω πολλούς φίλους στο σχολείο.	ή	Δεν έχω πολλούς φίλους στο σχολείο.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Θα ήθελα να είμαι καλύτερος/η στη γυμναστική, στα τεχνικά και στο θέατρο.	ή	Πιστεύω ότι είμαι πολύ καλός/ή στη γυμναστική, στα τεχνικά και στο θέατρο.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Είμαι ευχαριστημένος/η από το ύψος και το βάρος μου.	ή	Δεν είμαι και τόσο ευχαριστημένος/η από το ύψος ή το βάρος μου.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Πιστεύω ότι συνήθως κάνω το σωστό.	ή	Πιστεύω ότι συχνά δεν κάνω αυτό που είναι σωστό.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Δεν μου αρέσει η ζωή που κάνω.	ή	Μου αρέσει η ζωή που κάνω.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>



## Παράρτημα 6

	Απόλυτα μου ταιριάζει	Μάλλον μου ταιριάζει			Απόλυτα μου ταιριάζει	Μάλλον μου ταιριάζει
13.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Νομίζω ότι αργά πολύ να τελειώσω τη σχολική μου εργασία.	ή	Δεν νομίζω ότι αργά πολύ να τελειώσω τη σχολική μου εργασία.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
14.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Θα ήθελα να είχα πιο πολλούς φίλους.	ή	Έχω τόσους φίλους όσους θα ήθελα.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Πιστεύω ότι μπορώ να τα καταφέρω καλά σχεδόν σε κάθε νέο άθλημα με το οποίο δεν έχω ασχοληθεί έως τώρα.	ή	Αμφιβάλω για το αν μπορώ να τα καταφέρω καλά σε κάποιο νέο άθλημα, με το οποίο δεν έχω ασχοληθεί έως τώρα.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
16.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Πιστεύω ότι δεν έχω και τόσο καλό σώμα.	ή	Πιστεύω ότι έχω καλό σώμα.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
17.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Συχνά βρίσκω το μεπλά μου με αυτά που κάνω.	ή	Τα όσα κάνω συνήθως δεν με βάζουν σε μεπελάδες.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
18.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Είμαι ικανοποιημένος/η με τον εαυτό μου ως άτομο.	ή	Δεν είμαι ικανοποιημένος/η με τον εαυτό μου ως άτομο.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
19.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Πιστεύω ότι τα καταφέρνω πολύ καλά στα μαθήματά μου.	ή	Πιστεύω ότι δεν τα καταφέρνω και τόσο καλά στα μαθήματά μου.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
20.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Θα ήθελα να με συμπαθούν περισσότερο οι συνομηλικοί μου.	ή	Πιστεύω ότι με συμπαθούν οι περισσότεροι από τους συνομηλίκους μου.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
21.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Πιστεύω ότι στον αθλητισμό είμαι καλύτερος/η από τους συνομηλίκους μου.	ή	Πιστεύω ότι δεν μπορώ να τα καταφέρω τόσο καλά στον αθλητισμό όσο οι συνομηλικοί μου.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
22.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Δεν θα ήθελα να είχα διαφορετική εμφάνιση.	ή	Θα ήθελα να είχα διαφορετική εμφάνιση.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
23.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Συχνά κάνω πράγματα που ξέρω ότι δεν θα έπρεπε να κάνω.	ή	Σπάνια κάνω πράγματα που ξέρω ότι δεν θα έπρεπε να κάνω.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
24.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Πιστεύω ότι τα περισσότερα πράγματα στη ζωή μου τα κάνω τόσο καλά όσο και τα άλλα παιδιά της ηλικίας μου.	ή	Πιστεύω ότι τα πολλά πράγματα στη ζωή μου δεν τα κάνω τόσο καλά όσο και τα άλλα παιδιά της ηλικίας μου.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

3.

## Παράρτημα 7

	Απόλυτα μου ταιριάζει	Μάλλον μου ταιριάζει		ή		Απόλυτα μου ταιριάζει	Μάλλον μου ταιριάζει
25.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Δυσκολεύομαι να βρω τις σωστές απαντήσεις στο σχολείο.	ή	Σχεδόν πάντα βρίσκω τις σωστές απαντήσεις στο σχολείο.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Νομίζω ότι είμαι δημοφιλής – αγαπητός ανάμεσα στους συνομηλίκους μου.	ή	Νομίζω ότι δεν είμαι και τόσο δημοφιλής – αγαπητός ανάμεσα στους συνομηλίκους μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Δεν τα καταφέρνω καλά στα υπαίθρια παιχνίδια (μπάσκετ, βόλεϊ ...)	ή	Τα καταφέρνω καλά στα υπαίθρια παιχνίδια (μπάσκετ, βόλεϊ ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Πιστεύω ότι έχω ωραίο πρόσωπο.	ή	Δεν πιστεύω ότι έχω ωραίο πρόσωπο.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Νομίζω ότι συμπεριφέρομαι πολύ καλά.	ή	Συχνά δυσκολεύομαι να ελέγξω τη συμπεριφορά μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Δεν είμαι ικανοποιημένος/η με τον τρόπο που κάνω διάφορα πράγματα στη ζωή μου.	ή	Είμαι ικανοποιημένος/η με τον τρόπο που κάνω διάφορα πράγματα στη ζωή μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>