



**ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**  
**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΤΗΣ ΑΓΩΓΗΣ**  
**ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**  
**ΤΟΜΕΑΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ ΚΑΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ**

**Προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών**  
**μέσω της Θεραπείας Σχημάτων:**  
**Σχεδιασμός, εφαρμογή και αξιολόγηση προγράμματος παρέμβασης**

**Ροζέτ Λάιους**

**Διδακτορική Διατριβή**

**ΑΘΗΝΑ 2022**

*Στην Κατερίνα και την Αφροδίτη για όλα όσα με εμπνέουν και μου μαθαίνουν,  
στον σύζυγό μου Νίκο για την αμέριστη υποστήριξη,  
στους γονείς μου και στον αδελφό μου Χρήστο με ευγνωμοσύνη*

Το έργο συγχρηματοδοτείται από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) μέσω του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση», στο πλαίσιο της Πράξης «Ενίσχυση του ανθρώπινου ερευνητικού δυναμικού μέσω της υλοποίησης διδακτορικής έρευνας – 2ος Κύκλος» (MIS-5000432), που υλοποιεί το Ίδρυμα Κρατικών Υποτροφιών (ΙΚΥ).



### **Τριμελής Συμβουλευτική Επιτροπή**

**Ευαγγελία Γαλανάκη**, Καθηγήτρια, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Σχολή Επιστημών της Αγωγής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών – **Επιβλέπουσα**

**Γεώργιος Σιδερίδης**, Καθηγητής, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Σχολή Επιστημών της Αγωγής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών – **Συνεπιβλέπων**

**Ιωάννης Ζέρβας**, Καθηγητής, Ιατρική Σχολή & Α΄ Ψυχιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών – **Συνεπιβλέπων**

### **Επταμελής Εξεταστική Επιτροπή**

**Ευαγγελία Γαλανάκη**, Καθηγήτρια, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Σχολή Επιστημών της Αγωγής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Γεώργιος Σιδερίδης**, Καθηγητής, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Σχολή Επιστημών της Αγωγής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Ιωάννης Ζέρβας**, Καθηγητής, Ιατρική Σχολή & Α΄ Ψυχιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Ιωάννα Γιαννοπούλου**, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Μαρία Ζαφειροπούλου**, Ομότιμη Καθηγήτρια, Παιδαγωγικό Τμήμα Προσχολικής Εκπαίδευσης, Σχολή Ανθρωπιστικών και Κοινωνικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

**Αναστασία Καλαντζή-Αζίζι**, Ομότιμη Καθηγήτρια, Τμήμα Ψυχολογίας, Φιλοσοφική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Μαρία Μαλικιώση-Λοΐζου**, Ομότιμη Καθηγήτρια, Τμήμα Εκπαίδευσης και Αγωγής στην Προσχολική Ηλικία, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Copyright © Ροζέτ Λάιους, 2022.

All rights reserved. Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, η αποθήκευση και η διανομή της παρούσας διδακτορικής διατριβής είτε ολόκληρης είτε τμήματος αυτής, για σκοπό εμπορικό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή της διδακτορικής διατριβής για ερευνητικό ή εκπαιδευτικό σκοπό με την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης.

Η συγγραφέας δηλώνει ότι το περιεχόμενο της διδακτορικής διατριβής είναι αποτέλεσμα προσωπικής εργασίας και ότι έχει πραγματοποιηθεί η κατάλληλη αναφορά και παραπομπή στην εργασία τρίτων, σύμφωνα με τους κανόνες της ακαδημαϊκής δεοντολογίας και τους νόμους περί πνευματικής ιδιοκτησίας.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>ΠΡΟΛΟΓΟΣ - ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ</b>	10
<b>ΠΕΡΙΛΗΨΗ</b>	13
<b>ABSTRACT</b>	14
<b>ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ</b>	15
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b>	17
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ</b>	20
2.1. Θεραπεία Σχημάτων	21
2.1.1. Πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα	21
2.1.2. Δομή και περιεχόμενο των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων	24
2.1.3. Πρωτογενή/πυρηνικά και δευτερογενή/συντελεστικά δυσλειτουργικά σχήματα	29
2.1.4. Στρατηγικές αντιμετώπισης	30
2.1.4.1 Τρόποι λειτουργίας	31
2.1.4.2 Οι κατηγορίες των τρόπων λειτουργίας	32
2.1.5. Ανάγκες, ιδιοσυγκρασία και πρώιμα λειτουργικά σχήματα	39
2.2. Ερευνητική τεκμηρίωση της αποτελεσματικότητας της Θεραπείας Σχημάτων	40
2.2.1. Αποτελεσματικότητα της Θεραπείας Σχημάτων στα παιδιά και τους εφήβους	43
2.2.2. Ψυχοπαθολογία των παιδιών και των εφήβων	44
2.2.2.1 Ψυχοπαθολογία των παιδιών και των εφήβων κατά τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς	46
2.2.3. Πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα και ψυχοπαθολογία των παιδιών και των εφήβων	48
2.3. Αυτοαντίληψη/αυτοεκτίμηση των παιδιών και των εφήβων	52
2.3.1. Αυτοαντίληψη/αυτοεκτίμηση και ψυχοπαθολογία των παιδιών και των εφήβων	54
2.4. Γονεϊκές πρακτικές	56
2.4.1. Κατηγοριοποίηση γονεϊκών πρακτικών	56
2.4.2. Γονεϊκές πρακτικές και ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων	58
2.4.3. Γονεϊκές πρακτικές και δυσλειτουργική συμπεριφορά των παιδιών και των	62

εφήβων	
2.4.4. Γονεϊκές πρακτικές και πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών και των εφήβων	63
2.5. Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων στα παιδιά και τους εφήβους	65
2.5.1. Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων στα παιδιά	67
2.5.2. Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων στους εφήβους	69
2.6. Θεραπεία Σχημάτων στα παιδιά και τους γονείς	72
2.6.1. Θεραπεία Σχημάτων στα παιδιά	73
2.6.1.1 Η παιγνιοθεραπεία στα πλαίσια της Θεραπείας Σχημάτων	75
2.6.1.2 Η ψυχοεκπαίδευση στα πλαίσια της Θεραπείας Σχημάτων	77
2.6.2. Θεραπεία Σχημάτων στους γονείς	80
2.7. Τεχνικές της Θεραπείας Σχημάτων	82
2.7.1. Γνωστικές τεχνικές	82
2.7.2. Βιωματικές τεχνικές	83
2.7.3. Συμπεριφορικές τεχνικές	84
2.7.4. Θεραπευτική στάση	85
2.8. Πρόληψη στα παιδιά και τους εφήβους	85
2.9. Η ψυχοεκπαίδευση ως πτυχή της πρόληψης	89
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΣΚΕΠΤΙΚΟ, ΣΤΟΧΟΙ, ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΟΥ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΓΟΝΕΙΣ</b>	93
3.1. Το προτεινόμενο προληπτικό πρόγραμμα για παιδιά και γονείς	93
3.1.1. Σκεπτικό και στόχοι του προληπτικού προγράμματος	93
3.1.2. Περιγραφή του προληπτικού προγράμματος	100
3.1.2.1 Δομή του προληπτικού προγράμματος	100
3.1.2.2 Περιεχόμενο του προληπτικού προγράμματος	106
3.1.3. Η αφήγηση ιστοριών ως τεχνική του προληπτικού προγράμματος	177
3.2. Συνθήκες διεξαγωγής του προληπτικού προγράμματος: Η πανδημία COVID-19 και οι επιπτώσεις της	183
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΣΤΟΧΟΙ, ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΩΤΟΤΥΠΙΑ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΕΡΕΥΝΑΣ-ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ</b>	192
4.1. Στόχοι της παρούσας έρευνας-παρέμβασης	192
4.2. Ερευνητικές υποθέσεις της παρούσας έρευνας-παρέμβασης	194

4.3. Πρωτοτυπία της παρούσας έρευνας-παρέμβασης	197
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΜΕΘΟΔΟΣ</b>	200
5.1. Συμμετέχοντες	200
5.2. Μέσα συλλογής δεδομένων	204
5.3. Ερευνητικός σχεδιασμός, διαδικασία διεξαγωγής του προγράμματος και διαδικασία συλλογής των δεδομένων	217
5.4. Μέθοδοι στατιστικής ανάλυσης των δεδομένων	222
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ</b>	224
6.1. Έλεγχος κανονικότητας των κατανομών	224
6.2. Έλεγχος μεταβολών πριν – μετά την εφαρμογή του προληπτικού προγράμματος	229
6.2.1. Πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών	229
6.2.2. Δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών	230
6.2.2.1 Δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών – αναφορές των παιδιών	230
6.2.2.2 Δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών – αναφορές των γονέων	232
6.2.2.3 Δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών – αναφορές των εκπαιδευτικών	233
6.2.3. Αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση των παιδιών	234
6.2.4. Πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων	235
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΣΥΖΗΤΗΣΗ</b>	237
7.1. Μεταβολή στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών	237
7.2. Μεταβολή στις δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών – αναφορές των παιδιών	241
7.3. Μεταβολή στις δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών – αναφορές των γονέων	243
7.4. Μεταβολή στις δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών – αναφορές των εκπαιδευτικών	246
7.5. Μεταβολή στην αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση των παιδιών	247
7.6. Μεταβολή στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων	250
7.7. Κοινή μεταβολή στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών και των γονέων	252
7.8. Πρωτοτυπία και δυνατά σημεία της παρούσας έρευνας-παρέμβασης	256
7.9. Περιορισμοί της παρούσας έρευνας-παρέμβασης	259



7.10. Προτάσεις για μελλοντική έρευνα-παρέμβαση	261
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b>	264
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ</b>	315
Παράρτημα Α: Έγγραφα	316
A1 Άδεια διεξαγωγής έρευνας από το Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Σχολή Επιστημών της Αγωγής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών	317
A2 Άδεια διεξαγωγής έρευνας από το Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας & Θρησκευμάτων	319
A3 Επιστολή προς Διευθυντές σχολικών μονάδων	327
A4 Επιστολή προς Γονείς και Κηδεμόνες και Έντυπο Συναίνεσης	330
Παράρτημα Β: Μέσα συλλογής δεδομένων	332
B1 Μέσα συλλογής δεδομένων παιδιών	333
B2 Μέσα συλλογής δεδομένων γονέων	343
B3 Μέσα συλλογής δεδομένων εκπαιδευτικών	354
Παράρτημα Γ: Η θεραπευτική ιστορία του μικρού Νικόλα	358
Παράρτημα Δ: Τα σκίτσα του μικρού Νικόλα	364
Παράρτημα Ε: Ποιοτικές διαστάσεις του προγράμματος	375
E1 Συνθηματικά παιδιών	376
E2 Ανατροφοδότηση από τα παιδιά	378
E3 Ανατροφοδότηση από τους γονείς	380
Παράρτημα ΣΤ: Παραδείγματα ασκήσεων/δραστηριοτήτων	383
ΣΤ1 Παραδείγματα ασκήσεων/δραστηριοτήτων από την ομάδα των παιδιών	384
ΣΤ2 Παραδείγματα ασκήσεων/δραστηριοτήτων από την ομάδα των γονέων	395

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ - ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

*Η ιδέα για την υλοποίηση της παρούσας διδακτορικής διατριβής προέκυψε από τις προσωπικές διαδρομές μου. Αρχικά, καθοριστική ήταν η εκπαίδευσή μου ως κλινικής ψυχολόγου και ως ψυχοθεραπεύτριας. Στα πλαίσια της εκπαίδευσής μου στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Ειδίκευσης στην Κλινική Ψυχολογία του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, είχα τη μεγάλη τύχη να γνωρίσω και να μαθητεύσω κοντά στην κ. Αναστασία Καλαντζή-Αζίζι, Ομότιμη Καθηγήτρια Κλινικής Ψυχολογίας του ίδιου Πανεπιστημίου. Η επαφή μου με τη Γνωσιακή-Συμπεριφοριστική Ψυχοθεραπεία μέσα από τα μαθήματα, όπως και η βιωματική επαφή μου με αυτό το θεραπευτικό μοντέλο μέσω της πρακτικής άσκησής μου στο Εργαστήριο Ψυχολογικής Συμβουλευτικής Φοιτητών του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, τροφοδότησαν τη βαθιά επιθυμία μου για εκπαίδευση και κλινική εφαρμογή αυτού του μοντέλου. Έτσι, ξεκίνησα τη σχετική εκπαίδευση, με τετραετή υποτροφία, στη Γνωσιακή Συμπεριφοριστική Ψυχοθεραπεία στο Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς (ΙΕΘΣ) στην Αθήνα. Όσο περισσότερο εμβάθυνα στο συγκεκριμένο θεραπευτικό μοντέλο, τόσο περισσότερο ένιωθα ενθουσιασμένη με την ευρεία εφαρμογή και αποτελεσματικότητά του.*

*Παράλληλα, στα πλαίσια της κλινικής πρακτικής μου στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών, είχα την τύχη να γνωρίσω την κ. Ιωάννα Γιαννοπούλου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδοψυχιατρικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, στο Κέντρο Ψυχικής Υγείας Περιστερίου, και να έχω την εποπτεία της για τα περιστατικά παιδιών και εφήβων. Η συνεργασία μας αυτή είχε συνέχεια, καθώς η ίδια ήταν η επόπτηρά μου στην περαιτέρω εκπαίδευσή μου στη θεραπεία παιδιών και εφήβων στο Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς. Εκείνη τη χρονική περίοδο, ξεκινά η συνεργασία μου με το Διάπολις, μια επιστημονική δράση για την Εκπαίδευση Αλλοδαπών και Παλιννοστούντων μαθητών και, πιο συγκεκριμένα, με το πρόγραμμα της ψυχολογικής υποστήριξης. Μέσα από αυτό το πρόγραμμα, απέκτησα την πρώτη μου εμπειρία σε σχολικό πλαίσιο και βίωσα πώς είναι να εργάζεται ο ειδικός ψυχικής υγείας με παιδιά σε κοινοτικό πλαίσιο. Οι εμπειρίες αυτές ενίσχυσαν την ανάγκη μου να προσφέρω στα παιδιά, να διευκολύνω την κάλυψη των αναγκών τους και να βοηθήσω στην ενδυνάμωση των σχέσεων γονέων-παιδιών.*

*Την ίδια χρονική περίοδο, εκπαιδεύτηκα στην εφαρμογή και αξιοποίηση του προγράμματος προαγωγής ψυχικής υγείας των παιδιών «Τα Φιλαράκια», σε σχετικό σεμινάριο που πραγματοποιήθηκε στο Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ευαγγελισμό από τη Δρ. Αγορίτσα Ψύλλου και την κ. Μαρία Ζαφειροπούλου, Ομότιμη Καθηγήτρια Ψυχολογίας του*

Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Η συγκεκριμένη εμπειρία ήταν το έναυσμα για να δημιουργήσω ένα πρόγραμμα το οποίο θα απευθυνόταν στα παιδιά και στους γονείς τους και θα είχε στόχο την προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών και την ενδυνάμωση της σχέσης γονέων-παιδιών. Είχα ήδη έλθει σε μια πρώτη επαφή με τη Θεραπεία Σχημάτων και ένιωσα πως αυτό το θεραπευτικό μοντέλο συνδυάζει ακριβώς αυτό που χρειάζομαι ως θεραπεύτρια και ως μητέρα πλέον. Έτσι, ξεκίνησα την εκπαίδευσή μου στη Θεραπεία Σχημάτων στην Ελληνική Εταιρεία Θεραπείας Σχημάτων στην Αθήνα. Σταδιακά, άρχισα να εμπλέκομαι στη Θεραπεία Σχημάτων τόσο με την εκπαίδευσή μου όσο και με την προσωπική μου ψυχοθεραπεία και ήλθα σε επαφή με τις συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών και με τη δυνατότητα της πρόληψης, τόσο γενικά όσο και μέσω της κατάλληλης εκπαίδευσης των γονέων.

Παράλληλα, το βίωμα της μητρότητας, με όλα τα νέα συναισθήματα και τις εμπειρίες που μου προσέφερε, καθώς και η σχέση μου με τα παιδιά μου, ενίσχυσαν την ανάγκη μου για προστασία και ενδυνάμωση της ψυχικής υγείας των παιδιών. Η μητρότητα με ώθησε να παρατηρώ τι χρειάζονται τα παιδιά και να προσπαθώ να ανταποκρίνομαι στις συναισθηματικές ανάγκες τους. Το κίνητρό μου να δημιουργήσω κάτι που θα μπορούσε να ενώσει με ασφάλεια και ζεστασιά τα παιδιά με τους γονείς τους, προλαμβάνοντας τις ψυχικές δυσκολίες, είναι αυτό που με ώθησε να επιδιώξω την εκπόνηση της παρούσας διδακτορικής διατριβής.

Στο σημείο αυτό, θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου σε ξεχωριστούς ανθρώπους, οι οποίοι συνέβαλαν στην ολοκλήρωση της προσπάθειάς μου.

Αρχικά, νιώθω βαθύτατη ευγνωμοσύνη προς την επιβλέπουσα της διατριβής κ. Ευαγγελία Γαλανάκη, Καθηγήτρια Αναπτυξιακής Ψυχολογίας στο Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Την ευχαριστώ θερμά για την υπομονή της και την υποστήριξή της σε όλη τη διάρκεια εκπόνησης της διδακτορικής διατριβής, για την πολύτιμη βοήθεια, την άμεση ανταπόκριση, τις συμβουλές, τις υποδείξεις και την καθοδήγηση. Σε κάθε βήμα της υλοποίησης της έρευνας, της συγγραφής της διατριβής, αλλά και σε άλλες ακαδημαϊκές δραστηριότητες σχετικές με την εν λόγω έρευνα, ήταν πάντα παρούσα πολύ σθεναρά και με μεγάλη υποστήριξη. Την ευχαριστώ, επίσης, πέρα από την ουσιαστική ακαδημαϊκή συμβολή της στην ολοκλήρωση της διατριβής, και για την ανθρώπινη και υποστηρικτική στάση της σχετικά με τις απαιτήσεις που θέτουν η μητρότητα και το κλινικό/ψυχοθεραπευτικό έργο, στις οποίες έπρεπε παράλληλα να ανταποκρίνομαι.

Επίσης, ευχαριστώ τους συνεπιβλέποντες καθηγητές: τον κ. Γεώργιο Σιδερίδη, Καθηγητή Παιδαγωγικής Ψυχολογίας στο Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, για τις πολύτιμες μεθοδολογικές και στατιστικές υποδείξεις του, καθώς και τον κ. Ιωάννη Ζέρβα, Καθηγητή Ψυχιατρικής στην Ιατρική Σχολή

του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, επίτιμο μέλος της Ελληνικής Εταιρείας Θεραπείας Σχημάτων, για την έμπνευση που μου προσέφερε το έργο του και για τη σημαντική συμβολή του στην προαγωγή της κλινικής και της έρευνας σχετικά με τη Θεραπεία Σχημάτων στην Ελλάδα, όπως και της ψυχικής υγείας της μητέρας και του δεσμού με το παιδί.

Ευχαριστίες εκφράζω και προς την κ. Κατερίνα Αγγελή, Διδάκτορα Κλινικής Ψυχολογίας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, η οποία ανέλαβε την κλινική εποπτεία του προγράμματος. Την ευχαριστώ για την ουσιαστική καθοδήγηση στον σχεδιασμό του προγράμματος, τις συμβουλές και υποδείξεις για την εφαρμογή του και τις απαραίτητες τροποποιήσεις. Επίσης, την ευχαριστώ για την υποστήριξη και συμμετοχή της στις ακαδημαϊκές δραστηριότητες που πραγματοποιήθηκαν στα πλαίσια διεξαγωγής της διδακτορικής διατριβής.

Ευχαριστώ θερμά τις συναδέλφους ψυχολόγους-ψυχοθεραπεύτριες που αποτέλεσαν την ερευνητική ομάδα, τις κ.κ. Ευτυχία Αργαλιά, Βασιλική Κουτραφούρη, Κατερίνα Μαρίνη, Ντάρια Μπακουρίνη και Ιωάννα Συντήλα, για τη σημαντική συμβολή τους στην υλοποίηση του ερευνητικού προγράμματος. Παρά τις δύσκολες συνθήκες –λόγω της πανδημίας Covid-19–, διατήρησαν τη δέσμευσή τους και υποστήριξαν την έρευνα και την όλη διαδικασία. Ευχαριστώ κάθε μία ξεχωριστά για τη συνέπεια, την υπευθυνότητα και τον ενθουσιασμό που επέδειξαν κατά τον συντονισμό, καθώς και τη συμμετοχή τους στις ομάδες.

Ευχαριστώ την κ. Χαρά Τζαβάρα, βιοστατιστικό, διδάκτορα της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, για την πολύτιμη βοήθειά της στις στατιστικές αναλύσεις της έρευνας.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ εκφράζω προς όλα τα παιδιά και τους γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα. Η δέσμευση, η συνέπεια, η αφοσίωση και όλη η συμβολή τους στη διεξαγωγή της έρευνας ήταν καθοριστικές. Χωρίς αυτούς, δεν θα ήταν δυνατή η ολοκλήρωση και η επιτυχία αυτής της προσπάθειας.

Αποδίδω θερμές ευχαριστίες στο Ίδρυμα Κρατικών Υποτροφιών για την οικονομική υποστήριξη μέσω υποτροφίας που μου προσέφερε κατά τη διάρκεια εκπόνησης της διδακτορικής διατριβής μου.

Νιώθω ακόμη την ανάγκη να ευχαριστήσω τους γονείς μου και τον αδελφό μου για όλα τα χρόνια της θερμής και έμπρακτης υποστήριξης. Χωρίς εκείνους δεν θα είχα φθάσει έως εδώ.

Τέλος, ευχαριστώ ολόψυχα τα παιδιά μου και τον σύζυγό μου για την υπομονή που επέδειξαν σε όλη τη διάρκεια εκπόνησης της διδακτορικής διατριβής, για την υποστήριξη, την ενθάρρυνση και την πίστη τους σε μένα κάθε ημέρα – μέχρι την ολοκλήρωσή της.

Αθήνα, Νοέμβριος 2022

P.A.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η Θεραπεία Σχημάτων έχει διαπιστωθεί ότι είναι αποτελεσματική για ένα μεγάλο εύρος ψυχοπαθολογίας στον ενήλικο πληθυσμό. Ωστόσο, δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα που να υποστηρίζουν την αποτελεσματικότητα της στη θεραπεία των παιδιών, είτε ατομικά είτε ομαδικά. Επιπλέον, δεν έχει ερευνηθεί μέχρι σήμερα η μείωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων στα παιδιά μέσω και της εμπλοκής των γονέων τους. Σκοπός αυτής της έρευνας είναι ο σχεδιασμός, η εφαρμογή και η αξιολόγηση ενός προληπτικού προγράμματος που βασίζεται στη Θεραπεία Σχημάτων (υπόβαθρο, αρχές και τεχνικές) και απευθύνεται στα παιδιά και τους γονείς τους. Το πρόγραμμα εστιάζει στις πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών, στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα, στους τρόπους λειτουργίας και στις σχέσεις με τους σημαντικούς άλλους. Αξιοποιεί, επίσης, τις τεχνικές της αφήγησης, του σχεδίου και της παιγνιοθεραπείας. Αποτελείται από δύο διακριτές αλλά σχετιζόμενες συνιστώσες, την ψυχοεκπαιδευτική ομάδα των παιδιών και την ψυχοεκπαιδευτική ομάδα των γονέων. Στο πρόγραμμα συμμετείχαν 90 παιδιά (9-13 ετών), οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί τους, από την Αττική και διάφορες άλλες περιοχές της Ελλάδας, μέσω συμπτωματικής δειγματοληψίας. Πραγματοποιήθηκαν (διά ζώσης και διαδικτυακά) 16 εβδομαδιαίες δομημένες συναντήσεις με τις ομάδες των παιδιών και 10 δομημένες συναντήσεις ανά δεκαπενθήμερο με τις ομάδες των γονέων. Το πρόγραμμα εφαρμόστηκε από έξι ψυχολόγους με ειδίκευση στη Θεραπεία Σχημάτων. Η αποτελεσματικότητα του προγράμματος ελέγχθηκε με πριν-και-μετά την παρέμβαση μετρήσεις (προ-πειραματικός σχεδιασμός). Αξιολογήθηκαν οι δυνατότητες και ψυχικές δυσκολίες των παιδιών (από τα παιδιά, τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς), η αυτοαντίληψη/αυτοεκτίμηση και τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών (από τα ίδια), καθώς και τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων (από τους ίδιους). Τα αποτελέσματα έδειξαν στατιστικά σημαντική μείωση στα εξής πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών: Μοναξιά, Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια, Δυσπιστία/Κακοποίηση, Ελαττωματικότητα/Ντροπή, Αποτυχία, Υποτακτικότητα, Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερπεκρικτικότητα, Αυτοθυσία, Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία και Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία. Επίσης, αυξήθηκε το σχήμα της Υπερεμπλοκής/Μη Ανεπτυγμένου Εαυτού, εύρημα όμως αναμενόμενο στα παιδιά. Ως προς τις δυνατότητες και ψυχικές δυσκολίες των παιδιών, βρέθηκε στατιστικά σημαντική μείωση στα Συναισθηματικά Συμπτώματα, στα Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους και στον Συνολικό Δείκτη δυσκολιών, ενώ αυξήθηκε σημαντικά η Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά. Στους γονείς μειώθηκαν κατά στατιστικά σημαντικό τρόπο τα εξής πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα: Συναισθηματική Στέρηση, Δυσπιστία/Κακοποίηση, Εξάρτηση/Ανικανότητα, Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός, Υποτακτικότητα, Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία, Αναζήτηση Επιδοκμασίας/Αναγνώρισης, Τιμωρητικότητα, καθώς και η Συνολική Βαθμολογία πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων. Τα ευρήματα αναδεικνύουν την αποτελεσματικότητα του προγράμματος στη μείωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων των παιδιών και των γονέων, καθώς και στη μείωση των ψυχικών δυσκολιών των παιδιών και στην αύξηση των δυνατοτήτων τους. Συζητείται η αποτελεσματικότητα του προγράμματος, η δυνατότητα περαιτέρω εφαρμογής του και, γενικά, η σημασία και η αναγκαιότητα ερευνητικά τεκμηριωμένων προληπτικών παρεμβάσεων που βασίζονται στη Θεραπεία Σχημάτων και απευθύνονται στα παιδιά και τους γονείς τους.

*Λέξεις-κλειδιά:* πρόληψη, προαγωγή ψυχικής υγείας, Θεραπεία Σχημάτων, πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα, ψυχοπαθολογία, ομαδική παρέμβαση, παιδιά, γονείς

**Promotion of mental health in children through Schema Therapy:  
Design, implementation, and evaluation of a prevention program**

**ABSTRACT**

Research evidence supports the effectiveness of Schema Therapy for a large range of psychopathology in adults. However, there is hardly any research documenting the effectiveness of this therapy in children, whether in individual or group settings. In addition, the reduction of children's early maladaptive schemas, with the involvement of both children and their parents, has received very little attention. Therefore, the aim of this research was to design, implement and evaluate a prevention program, based on Schema Therapy (rationale, principles, and techniques), which addresses children's core emotional needs, maladaptive schemas, modes, and relationships with significant others. The program also includes interventions based on narratives, drawing, and play therapy. It has two separate yet interrelated components, that is, group work with children and group work with their parents. Participants were 90 children (9-13 years old), their parents and educators, from the region of Attica and several other areas in Greece, recruited through convenience sampling. Sixteen weekly structured meetings with children's groups and 10 biweekly structured meetings with parents' groups were held (in person and online meetings). Six psychologists specialized in Schema Therapy delivered the intervention. The effectiveness of the program was evaluated with pre-and-post-intervention assessment (i.e., pre-experimental design). Measurement included children's strengths and difficulties (self-, parent-, and teacher-reports), children's self-concept/self-esteem and early maladaptive schemas (self-reports) as well as parents' early maladaptive schemas (self-reports). Results showed a statistically significant decrease in the following early maladaptive schemas of children: Loneliness, Vulnerability to Harm or Illness, Mistrust/Abuse, Defectiveness/Shame, Failure, Submission, Unrelenting Standards/Hypercriticalness, Self-Sacrifice, Entitlement/Grandiosity, and Insufficient Self-Control/Self-Discipline. There was a statistically significant increase in Enmeshment/Underdeveloped Self, which is an expected finding for children. Moreover, a statistically significant decrease was found in Emotional Problems, Peer Problems and Total difficulties score as well as a statistically significant increase in Prosocial Behavior. The following early maladaptive schemas of parents were significantly reduced: Emotional Deprivation, Mistrust/Abuse, Dependence/Incompetence, Enmeshment/Underdeveloped Self, Subjugation, Insufficient Self-Control/Self-Discipline, Approval Seeking/Recognition Seeking, Punitiveness, and Total score. Results indicate the effectiveness of the program in reducing early maladaptive schemas in children and parents, in alleviating children's psychopathological symptoms and in increasing their strengths. The effectiveness of the program and its further implementation as well as the importance and necessity of evidence-based preventive programs based on Schema Therapy for children and parents are discussed.

**Keywords:** prevention, mental health promotion, Schema Therapy, early maladaptive schemas, psychopathology, group intervention, children, parents

<b>ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ</b>		
1.	Τα 18 πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα ταξινομημένα σε πέντε κατηγορίες	25
2.	Πρωτογενή/πυρηνικά και δευτερογενή/συντελεστικά πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα	30
3.	Οι κατηγορίες των τρόπων λειτουργίας	33
4.	Πρώιμα λειτουργικά σχήματα, πυρηνικές ανάγκες και προσαρμοστικές συμπεριφορές	41
5.	Θεραπευτικοί παράγοντες της ομάδας, πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα και τρόποι λειτουργίας	100
6.	Δομή προληπτικού προγράμματος για την ομάδα των παιδιών	102
7.	Δομή προληπτικού προγράμματος για την ομάδα των γονέων	104
8.	Κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία των παιδιών ( $N = 90$ )	200
9.	Κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία των γονέων ( $N = 85$ ) και των οικογενειών των παιδιών	201
10.	Κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία των εκπαιδευτικών ( $N = 66$ )	202
11.	Έλεγχος κανονικότητας των κατανομών των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων των παιδιών	225
12.	Έλεγχος κανονικότητας των κατανομών των δυνατοτήτων και δυσκολιών των παιδιών – Αναφορές των παιδιών	226
13.	Έλεγχος κανονικότητας των κατανομών των δυνατοτήτων και δυσκολιών των παιδιών – Αναφορές των γονέων	226
14.	Έλεγχος κανονικότητας των κατανομών των δυνατοτήτων και δυσκολιών των παιδιών – Αναφορές των εκπαιδευτικών	227
15.	Έλεγχος κανονικότητας των κατανομών της αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης των παιδιών	227
16.	Έλεγχος κανονικότητας των κατανομών των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων των γονέων	228

17.	Πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών πριν - μετά την εφαρμογή του προγράμματος και έλεγχος μεταβολής	230
18.	Δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών πριν - μετά την εφαρμογή του προγράμματος και έλεγχος μεταβολής – αναφορές των παιδιών	231
19.	Δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών πριν - μετά την εφαρμογή του προγράμματος και έλεγχος μεταβολής – αναφορές των γονέων	232
20.	Δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών πριν - μετά την εφαρμογή του προγράμματος και έλεγχος μεταβολής – αναφορές των εκπαιδευτικών	233
21.	Αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση των παιδιών πριν - μετά την εφαρμογή του προγράμματος και έλεγχος μεταβολής	234
22.	Πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων πριν - μετά την εφαρμογή του προγράμματος και έλεγχος μεταβολής	236



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Υπάρχει πλήθος ερευνητικών δεδομένων που αφορούν τους παράγοντες εμφάνισης ψυχοπαθολογίας στα παιδιά (π.χ. Bradenburg et al., 1990· Costello et al., 2003· Παπακωνσταντινοπούλου, 2018· Petanidou et al., 2014). Ανάμεσα στα άλλα, φαίνεται πως η ψυχική υγεία των παιδιών συνδέεται με την εμφάνιση και παγίωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων, τα οποία ευνοούν την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας (Bakshi Bojed & Nikmanesh, 2013· Calvete, 2008, 2014· Calvete et al., 2013a, 2013b, 2015· Damiano et al., 2015· Lawrence et al., 2011· Lumley & Harkness, 2007· Muris, 2006· Orue et al., 2014· Richardson, 2005· Roelofs et al., 2011· Roelofs et al., 2013· Simard et al., 2011· Van Vlierberghe et al., 2007· Van Vlierberghe et al., 2010). Τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα παρουσιάζουν επίσης ισχυρή σύνδεση με τις δυσλειτουργικές γονεϊκές πρακτικές και αυτό καθότι προκύπτουν από τη μη ικανοποίηση πυρηνικών συναισθηματικών αναγκών και από τοξικές εμπειρίες στην παιδική και εφηβική ηλικία σε σχέση με τα σημαντικά πρόσωπα φροντίδας (Loose et al., 2021· Louis & Louis, 2015· Young et al., 2003). Γίνεται αντιληπτό, επομένως, πως μια παρέμβαση με στόχο την πρόληψη των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων στα παιδιά θα μπορούσε να μειώσει τις πιθανότητες εμφάνισης ψυχοπαθολογίας. Αν συνυπολογιστεί και ο σημαντικός ρόλος που παίζουν οι γονεϊκές πρακτικές στην ψυχική υγεία των παιδιών, έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον η παρέμβαση και στους γονείς προκειμένου αυτοί να εκπαιδευτούν στην κάλυψη των βασικών συναισθηματικών αναγκών των παιδιών και στην αποφυγή των ματαιωτικών αλληλεπιδράσεων μαζί τους (Louis & Louis, 2015).

Ενώ ανευρίσκονται αρκετά ερευνητικά δεδομένα σχετικά με την αποτελεσματικότητα της Θεραπείας Σχημάτων στους ενήλικες (Bamelis et al., 2013· Hawke & Provencher, 2011· Keefe et al., 2016· Reiss et al., 2014· Roelofs et al., 2016), η σχετική βιβλιογραφία για τα παιδιά είναι ελάχιστη (Alizadeh et al., 2015· Roelofs et al., 2016· Salehi et al., 2017), ενώ δεν υπάρχει διεθνώς καμία έρευνα που να επιχειρεί την πρόληψη των σχημάτων στα παιδιά με παρέμβαση στα παιδιά και στους γονείς τους. Αυτό επιχειρεί η παρούσα έρευνα, δηλαδή την πρόληψη των δυσλειτουργικών σχημάτων στα παιδιά, μέσα από το ομαδικό ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα που είναι βασισμένο στη Θεραπεία Σχημάτων και απευθύνεται σε παιδιά και στους γονείς τους. Στόχος είναι ο σχεδιασμός ενός προληπτικού προγράμματος παρέμβασης βασισμένου στη Θεραπεία Σχημάτων, η εφαρμογή του και η

αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς του, ώστε να προσφερθεί στην επιστημονική κοινότητα ένα πρόγραμμα που είναι ερευνητικά τεκμηριωμένο (evidence-based).

Στο Κεφάλαιο 2, «Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας», ανασκοπείται κριτικά και συνθετικά η σχετική θεωρητική και ερευνητική βιβλιογραφία. Γίνεται εκτενής αναφορά και περιγραφή των βασικών αρχών της Θεραπείας Σχημάτων. Ορίζονται και περιγράφονται τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα, οι τρόποι λειτουργίας και οι στρατηγικές αντιμετώπισης. Επιπλέον, παρουσιάζεται η ερευνητική τεκμηρίωση της σύνδεσης των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων με την εκδήλωση ψυχοπαθολογίας σε παιδιά και εφήβους. Στη συνέχεια, παρουσιάζεται η έννοια της αυτοεκτίμησης στα παιδιά, καθώς αυτή συνδέεται τόσο με την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας όσο και με τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα. Επιχειρείται η σύνδεση με τις γονεϊκές πρακτικές, καθώς αυτές συνδέονται με την εμφάνιση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων στα παιδιά, ενώ αναφέρεται και η εφαρμογή της Θεραπείας Σχημάτων σε θεραπευτικές ομάδες κυρίως εφήβων και μιας ομάδας παιδιών, και τονίζεται η απουσία αντίστοιχων προληπτικών προγραμμάτων σε αυτές τις ηλικίες. Ακολουθούν οι αναφορές στις θεραπευτικές συνιστώσες και τεχνικές που χρησιμοποιούνται στη θεραπεία παιδιών και στη συνεργασία με τους γονείς τους. Τέλος, αναλύεται η έννοια της ψυχοεκπαίδευσης και των ομαδικών προληπτικών και παρεμβατικών προγραμμάτων στους γονείς.

Στο Κεφάλαιο 3, «Σκεπτικό, στόχοι, δομή και περιεχόμενο του προληπτικού προγράμματος για παιδιά και γονείς», παρουσιάζονται οι στόχοι της παρούσας έρευνας, η δομή και το περιεχόμενο των συναντήσεων, για την ομάδα των παιδιών και για την ομάδα των γονέων. Πιο συγκεκριμένα, συζητείται η έννοια της πρόληψης και παρουσιάζεται η τεχνική της αφήγησης ιστοριών στα παιδιά, καθώς αποτελεί βασικό συστατικό των συναντήσεων με αυτά. Γίνεται σύντομη αναφορά και στην επίδραση της πανδημίας COVID-19 στην ψυχική υγεία των παιδιών, η οποία συνέπεσε χρονικά με την εφαρμογή του προγράμματος. Ακολουθεί αναλυτική περιγραφή του περιεχομένου κάθε συνάντησης, καθώς και η προσαρμογή των συναντήσεων για τη διαδικτυακή εφαρμογή τους εξαιτίας της πανδημίας.

Στο Κεφάλαιο 4, «Στόχοι, ερευνητικές υποθέσεις και πρωτοτυπία-συμβολή της παρούσας έρευνας-παρέμβασης», παρουσιάζονται οι στόχοι της παρούσας έρευνας-παρέμβασης, διατυπώνονται οι ερευνητικές υποθέσεις και περιγράφεται η πρωτοτυπία και η συμβολή του προτεινόμενου προγράμματος παρέμβασης.

Στο Κεφάλαιο 5, «Μέθοδος», συζητείται ο σχεδιασμός και η μέθοδος διεξαγωγής της έρευνας, περιγράφονται τα χαρακτηριστικά του δείγματος, τα μέσα συλλογής των δεδομένων για τα παιδιά, τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς, καθώς και η διαδικασία συλλογής των δεδομένων.

Στο Κεφάλαιο 6, «Αποτελέσματα», παρουσιάζονται τα ερευνητικά ευρήματα για την αποτελεσματικότητα του προγράμματος με βάση τις μεταβλητές που αξιολογήθηκαν πριν και μετά την παρέμβαση. Αναλυτικότερα, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των στατιστικών αναλύσεων για τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών, τις δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών μέσω των αυτοαναφορών, των αναφορών των γονέων και των αναφορών των εκπαιδευτικών, για την αυτοαντίληψη/αυτοεκτίμηση των παιδιών μέσω των αυτοαναφορών τους, καθώς και για τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων.

Στο Κεφάλαιο 7, «Συζήτηση», σχολιάζονται και ερμηνεύονται τα αποτελέσματα, με βάση την υπάρχουσα διεθνή βιβλιογραφία. Συζητείται η αποτελεσματικότητα του προγράμματος και η δυνατότητα περαιτέρω εφαρμογής του για την προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών. Επίσης, εντοπίζονται τα δυνατά σημεία και οι περιορισμοί της παρούσας έρευνας και διατυπώνονται προτάσεις για μελλοντική έρευνα.

Τέλος, παρατίθεται η Βιβλιογραφία της παρούσας έρευνας και ακολουθεί το Παράρτημα, στο οποίο περιλαμβάνονται οι άδειες για την υλοποίηση της έρευνας, το έντυπο συγκατάθεσης γονέων, τα μέσα συλλογής δεδομένων, καθώς και υλικό της παρέμβασης και της έρευνας, όπως η θεραπευτική ιστορία, τα σκίτσα, οι ποιοτικές διαστάσεις της έρευνας και παραδείγματα ασκήσεων/δραστηριοτήτων.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάζονται οι βασικές έννοιες της Θεραπείας Σχημάτων, τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα, η οργάνωσή τους, οι τρόποι λειτουργίας και οι στρατηγικές αντιμετώπισης, εν ολίγοις, όλες οι έννοιες τις οποίες αξιοποιεί το προτεινόμενο προληπτικό ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα για παιδιά και γονείς. Ακολουθεί η ερευνητική τεκμηρίωση της Θεραπείας Σχημάτων, δηλαδή η κριτική ανασκόπηση των ερευνών που δείχνουν την αποτελεσματικότητα της εν λόγω θεραπευτικής προσέγγισης στα παιδιά και στους εφήβους.

Επίσης, καθώς το πρόγραμμα στοχεύει στην πρόληψη της ψυχοπαθολογίας των παιδιών, παρουσιάζονται ερευνητικά δεδομένα που συνδέουν την εμφάνιση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων με την ψυχοπαθολογία στα παιδιά. Ένας ακόμη παράγοντας που φαίνεται να συνδέεται με την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας και με τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα στα παιδιά και εξετάζεται στην παρούσα έρευνα είναι η αυτοαντίληψη/αυτοεκτίμηση, για την οποία επίσης ανασκοπούνται σχετικά ερευνητικά δεδομένα.

Εφόσον το πρόγραμμα απευθύνεται σε παιδιά και γονείς, παρουσιάζονται επιπλέον τα ερευνητικά δεδομένα που τεκμηριώνουν την αναγκαιότητα συμμετοχής των γονέων στο πρόγραμμα, καθώς φαίνεται πως οι γονεϊκές πρακτικές συνδέονται με την εμφάνιση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων και με την ψυχοπαθολογία στα παιδιά. Ακολουθεί η ανασκόπηση των ελάχιστων εργασιών που αναφέρονται στην ομαδική Θεραπεία Σχημάτων σε παιδιά και εφήβους, προκειμένου να παρουσιαστεί η εφαρμογή και η αποτελεσματικότητα αυτής της μορφής θεραπείας και να αναδειχθεί το κενό της σχετικής βιβλιογραφίας. Στη συνέχεια, περιγράφεται η θεραπευτική εργασία με παιδιά, εφήβους και γονείς μέσω Θεραπείας Σχημάτων, με έμφαση στις τεχνικές και δραστηριότητες/ασκήσεις που χρησιμοποιούνται στις ομάδες παιδιών και γονέων. Το κεφάλαιο καταλήγει με μια σύντομη ανασκόπηση της έννοιας της ψυχοεκπαίδευσης μέσω της πρόληψης, εφόσον το εν λόγω πρόγραμμα έχει ψυχοεκπαιδευτικό χαρακτήρα και στοχεύει κυρίως στην πρόληψη της ψυχοπαθολογίας και στην προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών.

## **2.1. Θεραπεία Σχημάτων**

Η Θεραπεία Σχημάτων αποτελεί επέκταση της Γνωστικής Συμπεριφορικής Θεραπείας και έχει εμπλουτιστεί με στοιχεία από άλλες θεραπευτικές προσεγγίσεις, όπως η Θεωρία Αντικειμενοτρόπων Σχέσεων, η Θεωρία Δεσμού, η Gestalt Θεραπεία και η Ψυχανάλυση (Young & Brown, 2003). Νεότερα δεδομένα υποστηρίζουν την ενσωμάτωση στοιχείων και από τη Διαλεκτική Συμπεριφορική Θεραπεία, τη Θετική Ψυχολογία, τη Συναλλακτική Ανάλυση (Transactional Analysis) και τη Βασιζόμενη στην Εννόηση Θεραπεία (Mentalization-Based Therapy) (Chard, et al., 2005· όπως αναφέρεται στο Young & Brown, 2003· Lockwood & Shaw, 2012· Montgomery-Graham, 2016· Taylor & Arntz, 2016).

Ενώ αρχικά δημιουργήθηκε για να απευθύνεται προς τους ενήλικες με χρόνιες δυσκολίες (Bach et al., 2017) και κυρίως με διαταραχές προσωπικότητας (Farrell et al., 2014), πλέον η Θεραπεία Σχημάτων αποτελεί ένα εμπειρικά τεκμηριωμένο θεραπευτικό μοντέλο, που εφαρμόζεται σε ομάδες (Dickhaut & Arntz, 2014· Farrell et al., 2009, 2014· Skewes et al., 2015), σε ζεύγη (Chan & Tan, 2020· Simeone-DiFrancesco et al., 2015) και, σε πολύ μικρότερη έκταση, σε παιδιά και εφήβους (Geerding et al., 2012· Loose, 2011· Loose et al., 2013).

### **2.1.1. Πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα**

Όταν οι αναπτυξιακές ανάγκες του παιδιού δεν καλύπτονται, αυτό αναπτύσσει πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα (early maladaptive schemas· Farrell et al., 2014· Young, 2003), αλλά και στρατηγικές αντιμετώπισης (coping strategies) για να επιβιώσει και να προστατευθεί (van Genderen et al., 2012).

Τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα αποτελούν ευρέα και σταθερά πρότυπα (patterns) που αφορούν τον εαυτό και τη σχέση με τους άλλους και περιλαμβάνουν γνωσίες (cognitions), συναισθήματα, μνήμες και σωματικές αισθήσεις. Τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα αναπτύσσονται στην παιδική και εφηβική ηλικία, και προκαλούν στο άτομο προβλήματα λειτουργικότητας με την επανάληψη και τη διαιώνισή τους. Οι δυσλειτουργικές συμπεριφορές που εκδηλώνει το άτομο αποτελούν απάντηση στα σχήματα αυτά (Young & Brown, 2003).

Κατά την παιδική ηλικία, τα δυσλειτουργικά σχήματα έχουν προσαρμοστικό ρόλο (εξυπηρετούν την επιβίωση σε ένα ακατάλληλο περιβάλλον), ωστόσο αυτό ενέχει τον κίνδυνο τα παιδιά να πιστεύουν πως τα ίδια είναι ελαττωματικά και όχι ο ενήλικας (Farrell et al., 2014). Αποτελούν έναν τρόπο για το άτομο να κατανοεί και να διαχειρίζεται το

περιβάλλον του, καθώς και τον συναισθηματικό τόνο του περιβάλλοντος της παιδικής ηλικίας του (Schmidt & Joiner, 2004). Αυτή η θεωρία παραπέμπει στη Θεωρία του Δεσμού του Bowlby (1969· όπως αναφέρεται στο Young & Brown, 2003), σύμφωνα με την οποία η στενή συναισθηματική σχέση του παιδιού με τους γονείς διαμορφώνει τις αναπαραστάσεις που έχει το παιδί για τον εαυτό του, τις σχέσεις με τους άλλους και τον κόσμο (Crawford & O'Dougherty Wright, 2007).

Οι πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες που δεν καλύπτονται συσσωρεύονται και οδηγούν σε πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα, που αυξάνουν τον κίνδυνο για εμφάνιση ψυχοπαθολογίας (McGinn & Young, 1996· Young & Brown, 2003). Επιπλέον, τα δυσλειτουργικά σχήματα αυξάνουν την ευαλωτότητα του ατόμου στα ψυχοπαθολογικά συμπτώματα, όταν βρίσκεται σε καταστάσεις που ενεργοποιούν αυτά τα σχήματα (McGinn & Young, 1996· Rijkeboer et al., 2005· Welburn et al., 2002). Αυτό σημαίνει πως τα δυσλειτουργικά σχήματα μπορεί να είναι ενεργά ή ανενεργά (Freeman & Freeman, 2005).

Κατά τον Young (1990), τα δυσλειτουργικά σχήματα αναπτύσσονται ως απόρροια «τοξικών» εμπειριών κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας. Απορρέουν από τη μη ικανοποίηση πυρηνικών συναισθηματικών αναγκών του ατόμου στην παιδική του ηλικία, συνυπολογίζοντας βέβαια και τον ρόλο που διαδραματίζει η ιδιοσυγκρασία του ατόμου στη διαμόρφωση ή μη ορισμένων σχημάτων (Young & Brown, 2003). Δεν είναι απόλυτα ξεκάθαρο ποιοι είναι οι πιο κεντρικοί αιτιολογικοί παράγοντες που διαμορφώνουν τα σχήματα στην παιδική και εφηβική ηλικία, ωστόσο τα βιώματα που σχετίζονται με τις γονεϊκές μορφές θεωρούνται τα πιο καθοριστικά (Young & Brown, 2003). Οι Young et al. (2010) υποστηρίζουν ότι το σχήμα είναι ένα ευρύ, διάχυτο πρόβλημα ή πρότυπο/μοτίβο

- αποτελούμενο από μνήμες, συναισθήματα, γνωσίες και σωματικές αισθήσεις,
- που αφορά τον εαυτό και τις σχέσεις με τους άλλους,
- που δημιουργήθηκε στην παιδική ηλικία ή στην εφηβεία,
- που αναπτύχθηκε σε όλη τη διάρκεια της ζωής και
- που είναι δυσλειτουργικό σε σημαντικό βαθμό.

Ωστόσο, υποστηρίζεται (Young & Brown, 2003) πως, για τη διαμόρφωση των δυσλειτουργικών σχημάτων, παίζει σημαντικό ρόλο και η ιδιοσυγκρασία του ατόμου. Φαίνεται πως όλα τα δυσλειτουργικά σχήματα, εκτός από τα σχήματα της Αυτοθυσίας (είναι το σχήμα όπου το άτομο επικεντρώνεται εκούσια στην κάλυψη των αναγκών των άλλων σε βάρος των δικών του) και του Αυτονόητου Δικαιώματος/Μεγαλομανίας (είναι το σχήμα στο οποίο επικρατεί η πεποίθηση του ατόμου ότι είναι ανώτερο, ότι έχει περισσότερα δικαιώματα

από τους άλλους, ή ότι οι κανόνες που αφορούν τους άλλους δεν αφορούν το ίδιο), σχετίζονται με ιδιосуγκρασιακές διαστάσεις της αρνητικής συναισθηματικής διάθεσης (negative affectivity) και του νευρωτισμού. Αυτό έχει διαπιστωθεί ότι σχετίζεται με περισσότερες ανάγκες στο παιδί και, επομένως, με μεγαλύτερες απαιτήσεις για ικανοποίηση τις οποίες έχει από τους γονείς του (Lockwood & Perris, 2012).

Στην ενήλικη ζωή, τα σχήματα που είχαν αναπτυχθεί στην παιδική και εφηβική ηλικία ενεργοποιούνται όταν το άτομο βρίσκεται αντιμέτωπο με τραυματικά γεγονότα ζωής. Αυτά τα γεγονότα βιώνονται από το άτομο ως παρόμοια με τις τραυματικές εμπειρίες που βίωσε στην πρώιμη παιδική ηλικία. Αν και δεν βασίζονται όλα τα δυσλειτουργικά σχήματα σε τραυματικές εμπειρίες, είναι όλα τους καταστρεπτικά και πυροδοτούνται από δυσάρεστες καταστάσεις, που χαρακτηρίζονται από την επανάληψη σε σταθερή βάση κατά τη διάρκεια της παιδικής και εφηβικής ηλικίας. Τα σχήματα επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τον τρόπο με τον οποίο το άτομο σκέφτεται, νιώθει, συμπεριφέρεται και σχετίζεται με άλλα άτομα. Φαίνεται πως ωθούν το άτομο στην αναπαραγωγή των τοξικών εμπειριών που έζησε στην παιδική και εφηβική του ηλικία (Young & Brown, 2003).

Αναφερόμενοι στις ρίζες των σχημάτων και εμπνευσμένοι από τη Θεωρία του Δεσμού (Bowlby, 1977), οι Young et al. (2010) υποστηρίζουν πως τα δυσλειτουργικά σχήματα προκύπτουν όταν μένουν ανικανοποίητες πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες του ατόμου. Οι ανάγκες αυτές είναι:

- ασφαλείς δεσμοί με τους άλλους (ασφάλεια, σταθερότητα, φροντίδα, τρυφερότητα και αποδοχή)
- αυτονομία, ικανότητα και αίσθηση ταυτότητας
- ελευθερία έκφρασης ζωτικών αναγκών και συναισθημάτων
- αυθορμητισμός και παιχνίδι
- ρεαλιστικά όρια και αυτοέλεγχος.

Τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα λειτουργούν ως ένας οδηγός για την ερμηνεία της πληροφορίας και την επίλυση προβλημάτων, με αποτέλεσμα να αυξάνεται η ευαλωτότητα στην εμφάνιση ψυχοπαθολογίας (Young & Brown, 2003). Ως γνωστικοί παράγοντες, τα σχήματα οργανώνουν τις προσωπικότητες και την ερμηνεία των προσωπικών βιωμάτων και γεγονότων (Rigkeboer & Boo, 2010· Rusinek, 2013). Το σχήμα χαρακτηρίζεται από διαφορετικά επίπεδα διάχυσης και σοβαρότητας: όσο πιο διάχυτο είναι, τόσο περισσότερες είναι οι καταστάσεις που το ενεργοποιούν. Όσο πιο σοβαρό είναι, τόσο πιο έντονα αρνητικά συναισθήματα εγείρει όταν πυροδοτείται (Young & Brown, 2003). Αποτελεί συλλογή των

συνδεόμενων γνωστικών αναπαραστάσεων και λειτουργεί ως μια ενότητα. Ωστόσο, λόγω της διάχυτης φύσης τους, τα δυσλειτουργικά σχήματα ενδέχεται να είναι ενεργοποιημένα συνεχώς, προκαλώντας στο άτομο χρόνια αγχώδη ή καταθλιπτική διαταραχή (Schmidt & Joiner, 2004).

### **2.1.2. Δομή και περιεχόμενο των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων**

Οι Young et al. (2003) πρότειναν 18 πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα, τα οποία κατέταξαν σε πέντε κατηγορίες. Ο αριθμός και η δομή των δυσλειτουργικών σχημάτων έχουν προκύψει από την κλινική παρατήρηση (Arntz & Jacob, 2013· Farrell et al., 2014). Έχει πραγματοποιηθεί σημαντική και ευρείας κλίμακας έρευνα για τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα. Οι περισσότερες έρευνες βασίστηκαν στη χρήση του Young Ερωτηματολογίου Σχημάτων-Εκτεταμένη Μορφή (Young Schema Questionnaire-Long Form· Young & Brown, 1990). Η πρώτη έρευνα που διερεύνησε τις ψυχομετρικές ιδιότητες του ερωτηματολογίου ήταν αυτή των Schmidt et al. (1995), τα αποτελέσματα της οποίας έδειξαν υψηλή επαναληπτικών μετρήσεων αξιοπιστία και υψηλή εσωτερικής συνέπειας αξιοπιστία για καθένα από τα σχήματα. Επιπλέον, το ερωτηματολόγιο είχε υψηλή συγκλίνουσα και διακρίνουσα εγκυρότητα σε μετρήσεις αυτοεκτίμησης, ψυχολογικής δυσφορίας, συμπτωματολογίας διαταραχών προσωπικότητας και γνωστικής ευαλωτότητας στην κατάθλιψη (Young et al., 2010). Παραγοντικές αναλύσεις σε κλινικά και μη κλινικά δείγματα έδειξαν παράγοντες που ταίριαζαν αρκετά με τα προτεινόμενα σχήματα. Η έρευνα για τις ψυχομετρικές ιδιότητες των διαφόρων ερωτηματολογίων σχημάτων δείχνει πως η δομή των παραγόντων ταιριάζει με την έννοια των 18 σχημάτων (Oei & Baranoff, 2007).

Η δομή των 18 πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων του ερωτηματολογίου του Young (Young et al., 2003) έχει διερευνηθεί σε αρκετές χώρες: Ισπανία (Calvete et al., 2013), Καναδά (Hawke & Provencher, 2012), Τουρκία (Soygüt et al., 2009), Ουγγαρία (Csukly et al., 2011· όπως αναφέρεται στο Αγγελή, 2015), Φιλανδία (Saariaho et al., 2009) και Ταϊλάνδη (Sakultriprasert et al., 2016· όπως αναφέρεται στο Αγγελή, 2015). Αρκετές έρευνες (Bach et al., 2017· Young & Brown, 2003) επιβεβαιώνουν το μοντέλο των πέντε κατηγοριών σχημάτων. Ωστόσο, υπάρχουν και ερευνητικά δεδομένα που δεν το επιβεβαιώνουν (Hawke & Provencher, 2012· Kriston et al., 2012· Lockwood & Perris, 2012· Malogiannis et al., 2018) και υποστηρίζουν την παρουσία τεσσάρων κατηγοριών σχημάτων, που είναι οι εξής: 1. Αποσύνδεση/Απόρριψη, 2. Μειωμένη Αυτονομία/Επίδοση, 3. Υπερβολική Υπευθυνότητα/ Πρότυπα και 4. Μειωμένα Όρια (περισσότερα βλ. 2.1.3).



Παρακάτω (βλ. Πίνακα 1) παρουσιάζεται το αρχικό μοντέλο με τα 18 σχήματα ταξινομημένα σε πέντε κατηγορίες ανικανοποίητων συναισθηματικών αναγκών.

### Πίνακας 1

*Τα 18 Πρώιμα Δυσλειτουργικά Σχήματα Ταξινομημένα σε Πέντε Κατηγορίες*

<b>Αποσύνδεση/ Απόρριψη</b>	<b>Μειωμένη Αυτονομία/ Επίδοση</b>	<b>Ανεπαρκή Όρια</b>	<b>Ετεροκαθορισμός</b>	<b>Υπερεπαγρύπνηση/ Αναστολή</b>
Εγκατάλειψη/ Αστάθεια	Εξάρτηση/ Ανικανότητα	Αυτονόητο Δικαίωμα/ Μεγαλομανία	Υποτακτικότητα	Αρνητισμός/ Απαισιοδοξία
Δυσπιστία/ Κακοποίηση	Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια	Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/ Αυτοπειθαρχία	Αυτοθυσία	Συναισθηματική Αναστολή
Συναισθηματική Στέρηση	Υπερεμπλοκή/ Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός		Αναζήτηση Επιδοκίμασίας/ Αναγνώρισης	Ανελαστικά Πρότυπα/ Υπερεπικριτικότητα
Ελαττωματικότητα/ Ντροπή Κοινωνική Απομόνωση/ Αποξένωση	Αποτυχία			Τιμωρητικότητα

*Πηγή: Young, Klosko, & Weishaar (2010).*

Τα 18 πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα περιγράφονται αναλυτικά αμέσως παρακάτω.

Α. Η κατηγορία *Αποσύνδεση/Απόρριψη*: Τα άτομα με σχήματα που ανήκουν σε αυτή την κατηγορία δεν μπορούν να διαμορφώσουν ασφαλείς δεσμούς με άλλα άτομα. Πιστεύουν ότι οι ανάγκες τους για τρυφερότητα, στοργή, ασφάλεια και σταθερότητα δεν θα ικανοποιηθούν. Οι οικογένειες από τις οποίες προέρχονται είναι συνήθως ασταθείς, κακοποιητικές, ψυχρές, απορριπτικές και κοινωνικά απομονωμένες (Young, 2003). Τα άτομα που εμφανίζουν σχήματα αυτής της κατηγορίας είναι συνήθως τα πιο δυσλειτουργικά και η παιδική τους ηλικία ήταν τραυματική, ενώ στην ενήλικη ζωή τους εμπλέκονται σε σχέσεις κακοποιητικές και στερητικές, ή αποφεύγουν να εμπλακούν σε σχέσεις (Loose et al., 2013· Young & Brown, 2003). Τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα που περιλαμβάνονται σε αυτή την κατηγορία είναι τα ακόλουθα:

- Σχήμα *Εγκατάλειψης/Αστάθειας*: Αφορά την αντιληπτή αστάθεια στη σύνδεση του ατόμου με τους άλλους. Το άτομο πιστεύει πως οι άλλοι θα είναι απρόβλεπτοι και ασταθείς μαζί του και πως θα το εγκαταλείψουν για κάποιον άλλον καλύτερο.
- Σχήμα *Δυσπιστίας/Κακοποίησης*: Το άτομο έχει την πεποίθηση πως, όταν δοθεί η ευκαιρία, οι άλλοι θα το εκμεταλλευτούν, θα το πληγώσουν ή θα το κοροϊδέψουν.
- Σχήμα *Συναισθηματικής Στέρησης*: Αφορά τη μη κάλυψη της ανάγκης του ατόμου για συναισθηματική σύνδεση. Αναγνωρίζονται τρεις μορφές:
  1. *Στέρηση στοργής*: Απουσία φροντίδας, ζεστασιάς, τρυφερότητας.
  2. *Στέρηση ενσυναίσθησης*: Απουσία συναισθηματικού μοιράσματος, ακρόασης, κατανόησης.
  3. *Στέρηση προστασίας*: Απουσία καθοδήγησης ή κατεύθυνσης από τους σημαντικούς άλλους.
- Σχήμα *Ελαττωματικότητας/Ντροπής*: Η αίσθηση του ατόμου ότι είναι ελαττωματικό, ανίκανο, κακό ή ανάξιο αγάπης από τους άλλους. Συνήθως περιλαμβάνει υπερευαισθησία στην επίκριση ή στην απόρριψη, ντροπή για τα ελαττώματά του, ιδιωτικά ή δημόσια.
- Σχήμα *Κοινωνικής Απομόνωσης/Αποξένωσης*: Η αίσθηση του ατόμου ότι είναι απομονωμένο, διαφορετικό και ότι δεν ανήκει σε μια ομάδα.

B. Η κατηγορία *Μειωμένη Αυτονομία/Επίδοση*: Τα άτομα με σχήματα σε αυτή την κατηγορία νιώθουν ανίκανα να διαφοροποιηθούν από τους γονείς τους και να δράσουν ανεξάρτητα. Συχνά οι γονείς τους είτε ήταν υπερπροστατευτικοί, είτε αδιαφορούσαν και δεν παρείχαν καθοδήγηση. Ως εκ τούτου, τα άτομα αυτά δυσκολεύονται να διαμορφώσουν τη δική τους ταυτότητα. Τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα που περιλαμβάνονται σε αυτή την κατηγορία είναι τα ακόλουθα:

- Σχήμα *Εξάρτησης/Ανικανότητας*: Η πεποίθηση του ατόμου πως είναι ανίκανο να διαχειριστεί επιδέξια την καθημερινότητα, χωρίς τη βοήθεια των άλλων.
- Σχήμα *Ευαλωτότητας σε Βλάβη ή Ασθένεια*: Πρόκειται για τον φόβο του ατόμου πως κάτι κακό θα συμβεί και δεν θα μπορέσει να το προλάβει. Ο φόβος αυτός μπορεί να αφορά τα εξής:
  1. *Ιατρικές καταστροφές*: Ασθένεια, νόσος.

2. *Συναισθηματικές καταστροφές*: Τρέλα.

3. *Εξωτερικές καταστροφές*: Σεισμοί, δυστύχημα.

- *Σχήμα Υπερεμπλοκής/Μη Ανεπτυγμένου Εαυτού*: Υπερβολική συναισθηματική εμπλοκή με έναν ή περισσότερους σημαντικούς άλλους σε βάρος της ανεξαρτητοποίησης. Υπάρχει η πεποίθηση πως ο σημαντικός άλλος δεν θα είναι ευτυχισμένος ή δεν μπορεί να επιζήσει χωρίς το ίδιο το άτομο. Συνήθως περιλαμβάνει αισθήματα έντονης πίεσης ή αφομοίωσης (integration), αισθήματα κενού και απουσία κατεύθυνσης.
- *Σχήμα Αποτυχίας*: Το αίσθημα του ατόμου πως θα αποτύχει ή ότι είναι ανεπαρκές σε σχέση με τους συνομηλίκους του, κυρίως σε πεδία επίτευξης.

Γ. Η κατηγορία *Ανεπαρκή Όρια*: Τα άτομα με σχήματα σε αυτή την κατηγορία έχουν δυσχέρειες στην αμοιβαιότητα και την αυτοπειθαρχία. Δυσκολεύονται να σέβονται τα δικαιώματα των άλλων, να εκπληρώνουν μακροπρόθεσμους στόχους και να τηρούν δεσμεύσεις. Συνήθως προέρχονται από οικογένειες που ήταν αρκετά επιτρεπτικές και τους «κακομάθαιναν». Έτσι, αυτά τα άτομα δεν έμαθαν να τηρούν κανόνες και να μπαίνουν στη θέση του άλλου. Τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα που περιλαμβάνονται σε αυτή την κατηγορία είναι τα ακόλουθα:

- *Σχήμα Αυτονόητου Δικαιώματος/Μεγαλομανίας*: Η πεποίθηση του ατόμου ότι είναι ανώτερο, ότι έχει περισσότερα δικαιώματα από τους άλλους, ή ότι οι κανόνες που αφορούν τους άλλους δεν αφορούν το ίδιο. Συνήθως υπάρχει εστίαση στην ανωτερότητά του, ανταγωνιστικότητα, επιβολή άποψης, ισχύος ή εξουσίας.
- *Σχήμα Ανεπαρκούς Αυτοελέγχου/Αυτοπειθαρχίας*: Δυσκολία ή άρνηση του ατόμου να ασκήσει έλεγχο στην υπερβολική έκφραση συναισθήματος και στη ματαίωση που βιώνει κατά τη μη εκπλήρωση προσωπικών στόχων.

Δ. Η κατηγορία *Ετεροκαθορισμός*: Τα άτομα με σχήματα σε αυτή την κατηγορία εστιάζουν στην εκπλήρωση των αναγκών των άλλων, σε βάρος των προσωπικών αναγκών τους. Ο λόγος είναι κυρίως η αποφυγή δυσάρεστων συναισθημάτων και η διατήρηση των σχέσεων. Συχνά δεν αναγνωρίζουν τα δικά τους συναισθήματα και ιδίως τον θυμό. Η οικογένεια από την οποία προέρχονται χαρακτηρίζεται από την υπό όρους αποδοχή. Τα

πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα που περιλαμβάνονται σε αυτή την κατηγορία είναι τα ακόλουθα:

- Σχήμα *Υποτακτικότητας*: Έντονη υποχώρηση του ατόμου απέναντι στους άλλους, προκειμένου να αποφύγει δυσάρεστα συναισθήματα. Το άτομο νιώθει πως οι ανάγκες του δεν είναι σημαντικές, ενώ υπάρχει κλιμάκωση του θυμού, που εκδηλώνεται δυσλειτουργικά. Συνήθως η υποτακτικότητα έχει δύο μορφές, τις εξής:
  1. *Υποτακτικότητα αναγκών*: Μη έκφραση προσωπικών αναγκών, αποφάσεων.
  2. *Υποτακτικότητα συναισθημάτων*: Μη έκφραση συναισθημάτων, κυρίως του θυμού.
- Σχήμα *Αυτοθυσίας*: Το άτομο επικεντρώνεται εκούσια στην κάλυψη των αναγκών των άλλων, σε βάρος των δικών του. Συχνά χαρακτηρίζεται από υπερευαίσθησία στον πόνο, φόβο μην προκαλέσει πόνο στους άλλους, ή μην απωλέσει σημαντικές σχέσεις.
- Σχήμα *Αναζήτησης Επιδοκμασίας/Αναγνώρισης*: Το άτομο εστιάζει στην απόκτηση επιδοκμασίας, στην αναγνώριση από τους άλλους, σε βάρος της ανάπτυξης της πραγματικής ταυτότητάς του. Πολλές φορές οδηγείται σε αποφάσεις προκειμένου να κερδίσει την επιδοκμασία των άλλων, ενώ η αυτοεκτίμησή του εξαρτάται από τις αντιδράσεις των άλλων.

Ε. Η κατηγορία *Υπερεπαγρύπνηση/Αναστολή*: Τα άτομα με σχήματα σε αυτή την κατηγορία συνήθως προέρχονται από οικογένειες καταπιεστικές, αγέλαστες, αυστηρές, όπου υπήρχε κυρίως αυτοέλεγχος σε βάρος της ευχαρίστησης και του αυθόρμητισμού. Τα άτομα αυτά συγκρατούν τα συναισθήματά τους και τις παρορμήσεις τους, ενώ προσπαθούν πολύ να ικανοποιήσουν εσωτερικευμένους αυστηρούς κανόνες. Τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα που περιλαμβάνονται σε αυτή την κατηγορία είναι τα ακόλουθα:

- Σχήμα *Αρνητισμού/Απαισιοδοξίας*: Έντονη εστίαση σε οτιδήποτε αρνητικό στη ζωή, για παράδειγμα στην υγεία και τις σχέσεις, μέχρι τις φυσικές καταστροφές, σε βάρος των θετικών στοιχείων. Το άτομο χαρακτηρίζεται από ανησυχία, φόβο, υπερεπαγρύπνηση και αναποφασιστικότητα.
- Σχήμα *Συναισθηματικής Αναστολής*: Αναστολή των συναισθημάτων, των σκέψεων και των αυθόρμητων συμπεριφορών, με σκοπό την αποφυγή

ενδεχόμενης απόρριψης ή μη ελέγχου των παρορμήσεων. Συνήθως η αναστολή αυτή αφορά τα ακόλουθα (Young et al., 2010):

1. Αναστολή του θυμού ή της επιθετικότητας.
  2. Αναστολή των θετικών παρορμήσεων.
  3. Δυσκολία στην έκφραση της ευαλωτότητας ή των συναισθημάτων.
  4. Έντονη εκλογίκευση.
- Σχήμα *Ανελαστικών Προτύπων/Υπερεπικριτικότητας*: Το άτομο διακατέχεται από αυστηρούς εσωτερικευμένους κανόνες, τους οποίους πρέπει να ακολουθεί για να αποφεύγει την επίκριση. Συνήθως βιώνει πίεση και ελαττωμένη ευχαρίστηση και ικανοποίηση.
  - Σχήμα *Τιμωρητικότητας*: Η πεποίθηση πως όσοι διαπράττουν σφάλματα πρέπει να τιμωρούνται, καθώς δεν αναγνωρίζονται ελαφρυντικά, και το άτομο δυσκολεύεται να συγχωρήσει τόσο τον εαυτό του όσο και τους άλλους που δεν πληρούν τις αυστηρές προδιαγραφές.

### **2.1.3. Πρωτογενή/πυρηνικά και δευτερογενή/συντελεστικά δυσλειτουργικά σχήματα**

Οι Young et al. (2003, 2010) έχουν διακρίνει τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα σε πρωτογενή/πυρηνικά (unconditional schemas) και σε δευτερογενή/συντελεστικά (conditional schemas). Τα σχήματα που διαμορφώνονται στην πρώιμη παιδική ηλικία αποτελούν τα πρωτογενή/πυρηνικά σχήματα, ενώ αυτά που αναπτύσσονται αργότερα στη ζωή είναι τα δευτερογενή/συντελεστικά σχήματα (Roediger et al., 2018· Young et al., 2003, 2010) (βλ. Πίνακα 2). Τα πρωτογενή/πυρηνικά σχήματα βιώνονται με τόση ένταση ώστε φαίνεται ότι αποτελούν την πραγματικότητα του ατόμου, χωρίς να υπάρχει η δυνατότητα για αλλαγή. Δηλαδή, το άτομο βιώνει τον εαυτό του ως αδύναμο, ανίκανο να αγαπηθεί και μόνο του (McCarthy & Lumley, 2012· Young et al., 2003, 2010). Τα δευτερογενή/συντελεστικά σχήματα αναπτύσσονται αργότερα, συχνά με σκοπό την αποφυγή των δυσάρεστων επιπτώσεων των πυρηνικών σχημάτων. Επίσης, συχνά αναπτύσσονται προκειμένου το άτομο να μπορεί να αντιμετωπίζει τα πυρηνικά του σχήματα, αν και δεν μπορεί να τα καλύψει ή να τα προσπεράσει (Loose et al., 2013· Young & Brown, 2003). Η διάκριση αυτή των σχημάτων σε πρωτογενή/πυρηνικά και δευτερογενή/συντελεστικά υποστηρίζεται από ευρήματα ερευνών (McCarthy & Lumley, 2012· Stallard, 2007) οι οποίες έχουν δείξει ότι στην παιδική ηλικία τα σχήματα που εντοπίζονται κυρίως είναι τα πρωτογενή/πυρηνικά.

## Πίνακας 2

*Πρωτογενή/Πυρηνικά και Δευτερογενή/Συντελεστικά Πρώιμα Δυσλειτουργικά Σχήματα*

<b>Πρωτογενή/πυρηνικά σχήματα</b>	<b>Δευτερογενή/συντελεστικά σχήματα</b>
Εγκατάλειψη/Αστάθεια	Υποτακτικότητα
Δυσπιστία/Κακοποίηση	Αυτοθυσία
Συναισθηματική Στέρηση	Αναζήτηση Επιδοκίμασίας/Αναγνώρισης
Ελαττωματικότητα/Ντροπή	Συναισθηματική Αναστολή
Κοινωνική Απομόνωση/Αποξένωση	Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα
Εξάρτηση/Ανικανότητα	
Ευαλωτότητα σε Βλάβη/Ασθένεια	
Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός	
Αποτυχία	
Αρνητισμός/Απαισιοδοξία	
Τιμωρητικότητα	
Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία	
Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία	

*Πηγή:* Young, Klosko, & Weishaar (2010).

### 2.1.4. Στρατηγικές αντιμετώπισης

Τα σχήματα διαφέρουν από τις στρατηγικές αντιμετώπισης (coping strategies), καθώς το άτομο μπορεί να υιοθετεί διαφορετικές στρατηγικές ως απάντηση στο ίδιο σχήμα (Young & Brown, 2003). Οι στρατηγικές αντιμετώπισης αντιστοιχούν στις τρεις βασικές αντιδράσεις στο στρες: την πάλη, τη φυγή και το πάγωμα (fight, flight or freeze· Young & Brown, 2003, retrieved from [www.schematherapy.com](http://www.schematherapy.com)). Στη φυγή περιλαμβάνεται η στρατηγική της αποφυγής, κατά την οποία το άτομο δρα με τέτοιο τρόπο απέναντι στο σχήμα ώστε αυτό να μην ενεργοποιηθεί και αποφεύγει είτε καταστάσεις είτε συναισθήματα (Arntz & Jacob, 2013). Στην πάλη περιλαμβάνεται η στρατηγική της υπεραναπλήρωσης: το άτομο συμπεριφέρεται και νιώθει σαν να ισχύει το αντίθετο από το περιεχόμενο του σχήματος. Στο πάγωμα περιλαμβάνεται η αντίδραση της παράδοσης: το άτομο παραδίνεται στο περιεχόμενο του σχήματος.

Όταν το άτομο υιοθετεί μια στρατηγική αντιμετώπισης, εμφανίζει ένα συγκεκριμένο στυλ αντιμετώπισης (coping style) (Λάιους & Αγγελή, 2020). Η διαφορά των δύο εννοιών έγκειται στο ότι η πρώτη αναφέρεται σε περιστασιακή αντίδραση αντιμετώπισης, ενώ η δεύτερη σε χαρακτηριστικό της προσωπικότητας. Ο συνδυασμός των δυσλειτουργικών

σχημάτων με τις στρατηγικές αντιμετώπισης συνιστά τους τρόπους λειτουργίας (modes) (Bamber, 2004· Young & Brown, 2003).

#### **2.1.4.1 Τρόποι λειτουργίας**

Η πρωταρχική σύλληψη της έννοιας «τρόποι λειτουργίας» έγινε από τους Young και First (2003), με στόχο να βελτιωθεί η αντίληψη και κατανόηση των μεταβαλλόμενων χαρακτηριστικών στην πιο σοβαρή παθολογία προσωπικότητας. Όταν ενεργοποιούνται τα δυσλειτουργικά σχήματα, τότε ενεργοποιείται και μια ισχυρή κατάσταση που λέγεται τρόπος λειτουργίας (mode). Ο τρόπος λειτουργίας ορίζεται ως η στιγμή-προς-στιγμή συναισθηματική, γνωστική και συμπεριφορική κατάσταση στην οποία βρίσκεται το άτομο και μπορεί να είναι είτε λειτουργική είτε δυσλειτουργική (Farrell et al., 2014· Lobbestael et al., 2007· Young et al., 2010).

Οι τρόποι λειτουργίας μοιάζουν με διαφορετικές πλευρές του εαυτού, κάθε μία από τις οποίες χαρακτηρίζεται από δικά της συναισθήματα, μνήμες, σκέψεις και συμπεριφορές (Barazandeh et al., 2018· Lobbestael et al., 2007· van Genderen et al., 2012· Young & Brown, 2003). Οι δυσλειτουργικοί τρόποι λειτουργίας ενεργοποιούνται συχνότερα όταν έχουν πυροδοτηθεί συγκεκριμένα δυσλειτουργικά σχήματα ή στρατηγικές αντιμετώπισης. Ένα άτομο μπορεί να μετατοπιστεί από έναν τρόπο λειτουργίας σε έναν άλλο και κατά τη διάρκεια αυτής της αλλαγής ενεργοποιούνται διάφορα σχήματα και στρατηγικές αντιμετώπισης.

Οι τρόποι λειτουργίας μπορούν να εννοηθούν και ως διάσχιση διαφόρων πτυχών του εαυτού, όπου η μία αγνοεί συνήθως την ύπαρξη της άλλης. Οι δυσλειτουργικοί τρόποι λειτουργίας ενδεχομένως αντανακλούν μια παλινδρόμηση σε συναισθηματικές καταστάσεις της παιδικής ηλικίας, κάνοντας το άτομο να παρουσιάζει μια πιο παιδικόμορφη συμπεριφορά. Άλλοι τρόποι λειτουργίας μπορεί να αντανακλούν μια στρατηγική αντιμετώπισης αρκετά ανεπτυγμένη, ή τις συμπεριφορές αντιμετώπισης που έχουν εσωτερικευθεί μέσω των γονέων (Young & Brown, 2003).

Η κάθε πτυχή των τρόπων λειτουργίας σχετίζεται με την ηλικία, το φύλο και τη φάση της ζωής. Για παράδειγμα, ο τρόπος λειτουργίας του Ευάλωτου Παιδιού αναφέρεται στο μικρό παιδί που ένιωθε παραμελημένο από τους γονείς του, ενώ ο τρόπος λειτουργίας του Επικριτικού Γονέα αναφέρεται στον σημαντικό άλλο που επέκρινε και απέρριπτε το παιδί (Young et al., 2003).

Οι τρόποι λειτουργίας, όπως και τα δυσλειτουργικά σχήματα, δεν εμφανίζονται μόνο σε άτομα με διαταραχή προσωπικότητας, αλλά και σε κάθε άτομο. Η διαφορά έγκειται στον βαθμό με τον οποίο ο κάθε τρόπος λειτουργεί ανεξάρτητα από τους υπόλοιπους, καθώς και στην ισχύ του (van Genderen et al., 2012). Σε ένα ψυχικά υγιές άτομο, οι τρόποι λειτουργίας είναι περισσότερο αναγνωρισμένοι από το ίδιο, πιο λειτουργικοί και ήπιοι, καθώς και ευέλικτοι και ανοιχτοί σε αλλαγές. Επίσης, μπορεί να υπάρξει παραπάνω από ένας τρόπος λειτουργίας σε μια δεδομένη χρονική στιγμή και το άτομο είναι σε θέση να τους αφομοιώσει. Για παράδειγμα, σε μια δυσάρεστη κατάσταση, το άτομο μπορεί να βιώνει πένθος, θυμό και μια τάση να μη θέλει να σκέφτεται, ενώ μπορεί να ελέγξει και να ενσωματώσει αυτά τα συναισθήματα και τη συμπεριφορά. Επίσης, η μετάβαση από τον έναν τρόπο λειτουργίας στον άλλο γίνεται σταδιακά (Young & Brown, 2003). Σε άτομα με διαταραχή προσωπικότητας, οι τρόποι λειτουργίας είναι διασχισμένοι, μη αναγνωρισμένοι από το άτομο, συνήθως ακραίοι και άκαμπτοι, ενώ κάθε στιγμή μπορεί να υπάρχει ένας μόνον τρόπος λειτουργίας (Young et al., 2003).

#### ***2.1.4.2 Οι κατηγορίες των τρόπων λειτουργίας***

Ο κύριος στόχος της Θεραπείας Σχημάτων είναι να βοηθήσει το άτομο να ικανοποιήσει τις ανάγκες του μέσω της διορθωτικής γονεϊκής στάσης, που διευκολύνει τις αντισταθμιστικές συναισθηματικές εμπειρίες, καθώς επιτρέπει στο ευάλωτο παιδί να εκφράσει συναισθήματα και ανάγκες, να ικανοποιήσει συναισθηματικές ανάγκες και να τροποποιήσει τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα και τους δυσλειτουργικούς τρόπους αντιμετώπισης (Rafaeli et al., 2011).

Μέχρι σήμερα, έχουν διατυπωθεί 22 τρόποι λειτουργίας, από τους οποίους οι 10 είναι οι κύριοι τρόποι λειτουργίας και οι υπόλοιποι αποτελούν υποτύπους των κύριων τρόπων. Οι 22 τρόποι λειτουργίας έχουν ταξινομηθεί σε τέσσερις κατηγορίες (Farrell et al., 2014· Lobbetael et al., 2007· Young & Brown, 2003), οι οποίες παρουσιάζονται στον Πίνακα 3.

Οι παιδικοί τρόποι λειτουργίας αναπτύσσονται όταν βασικές συναισθηματικές ανάγκες της παιδικής ηλικίας, όπως είναι η ασφάλεια, η φροντίδα ή η αυτονομία, δεν καλύπτονται επαρκώς (Farrell et al., 2014· Lobbetael et al., 2007· Young & Brown, 2003). Αυτοί οι παιδικοί τρόποι χαρακτηρίζονται από έντονα συναισθήματα, όπως είναι ο φόβος, η αβοηθητικότητα, η οργή, και περιλαμβάνουν τις αντιδράσεις που θα εκδήλωνε ένα παιδί. Αναλυτικά, παρουσιάζονται αμέσως παρακάτω.



### Πίνακας 3

#### Οι Κατηγορίες των Τρόπων Λειτουργίας

<b>Παιδικοί τρόποι λειτουργίας</b>	<i>Ευαλωτότητα</i>	Έμφυτες αποκρίσεις σε
	Μοναχικό Παιδί	ανικανοποίητες ανάγκες
	Εγκαταλελειμμένο/Κακοποιημένο Παιδί	
	Ταπεινωμένο Παιδί	
	Εξαρτημένο Παιδί	
	<i>Θυμός</i>	
	Θυμωμένο Παιδί	
	Εξοργισμένο Παιδί	
	<i>Έλλειψη Πειθαρχίας</i>	
	Παρορμητικό Παιδί	
	Απείθαρχο Παιδί	
	Κακομαθημένο Παιδί	
	<i>Ευτυχία</i>	
	Ευτυχισμένο Παιδί	
	<b>Δυσλειτουργικοί τρόποι αντιμετώπισης</b>	<i>Αποφυγή</i>
	Αποστασιοποιημένος Προστάτης	
	Αποστασιοποιημένος Αυτο-καταπραυντής	
	Θυμωμένος Προστάτης	
	<i>Υπεραναπλήρωση</i>	
	Υπεραναπληρωτής	
	Υπερόπτης	
	Ελεγκτικός	
	Τελειομανής Ελεγκτικός	
	Καχύποπτος Ελεγκτικός	
	Εκφοβιστικός	
	Θηρευτής	
	Αναζητητής Προσοχής και	
	Επιδοκιμασίας	

*Υποταγή*  
Πειθήνιος Υποταγμένος

<b>Δυσλειτουργικοί γονεϊκοί τρόποι λειτουργίας</b>	Τιμωρητικός Γονέας Απαιτητικός/Επικριτικός Γονέας	Επιλεκτική εσωτερίκευση αρνητικών πλευρών των σημαντικών άλλων
<b>Υγιείς τρόποι λειτουργίας</b>	Υγιής Ενήλικας Εσωτερικευμένος «καλός γονέας» Ο Εσωτερικός Βοηθός-το Έξυπνο/Ικανό/Σοφό Παιδί	Δεν έχουν αναπτυχθεί επαρκώς

### **Ευαλωτότητα**

Το *Ευάλωτο Παιδί* είναι ο τρόπος λειτουργίας που συγκεντρώνει τα πιο πυρηνικά σχήματα, δηλαδή τη Συναισθηματική Στέρηση, την Εγκατάλειψη/Αστάθεια, τη Δυσπιστία/Κακοποίηση και την Ελαττωματικότητα/Ντροπή (Farrell et al., 2014). Το άτομο μοιάζει με ένα μικρό παιδί που είναι αβοήθητο και χρειάζεται τη φροντίδα των ενηλίκων, αλλά εκείνοι δεν την παρέχουν (Young et al., 2010). Αποτελεί την πιο σαφή εκδήλωση των μη ικανοποιημένων αναγκών και των συναισθηματικών συνεπειών της μη ικανοποίησης και οδηγεί το άτομο σε ευαλωτότητα και ανικανότητα να ανακουφίσει τον ίδιο τον εαυτό του (Rafaeli et al., 2011). Η φύση του Ευάλωτου Παιδιού εξαρτάται από το σχήμα. Εάν πρόκειται για σχήμα Εγκατάλειψης/Αστάθειας, είναι το Εγκαταλελειμμένο Παιδί· εάν είναι το σχήμα της Κακοποίησης, είναι το Κακοποιημένο Παιδί και ούτω καθεξής. Οι θεραπευτές εστιάζουν σε αυτόν τον τρόπο λειτουργίας και προσπαθούν να παρέχουν στο άτομο συναισθηματικά συστατικά, όπως η ανακούφιση, η επικύρωση, η διαβεβαίωση και ο έπαινος. Αυτές οι εμπειρίες της διορθωτικής γονεϊκής στάσης εσωτερικεύονται και χτίζουν το υγιές κομμάτι του παιδιού (Lockwood & Perris, 2012).

Το *Μοναχικό Παιδί* είναι ο τρόπος λειτουργίας στον οποίο το άτομο αισθάνεται μόνο του και λαμβάνει αξία ελάχιστα. Οι πιο σημαντικές συναισθηματικές ανάγκες του δεν έχουν ικανοποιηθεί και αισθάνεται κενό, μόνο του, κοινωνικά μη αποδεκτό, πως δεν αξίζει την αγάπη.

Το *Εγκαταλελειμμένο/Κακοποιημένο Παιδί* είναι ο τρόπος λειτουργίας στον οποίο το άτομο βιώνει έντονα συναισθήματα πόνου και φόβου εγκατάλειψης, κάτι που συνδέεται με ιστορικό κακοποίησης. Παρουσιάζει το συναίσθημα ενός χαμένου παιδιού: είναι λυπημένο,

φοβισμένο, ευάλωτο, απροστάτευτο, απελπισμένο, θυματοποιημένο, ανάξιο και χαμένο. Οι ασθενείς παρουσιάζονται εύθραυστοι και με παιδικόμορφες συμπεριφορές, αισθάνονται αβοήθητοι και έχουν μεγάλη ανάγκη για μια γονεϊκή μορφή που θα τους φροντίσει.

Το *Ταπεινωμένο Παιδί* αποτελεί υπότυπο του Εγκαταλελειμμένου/Κακοποιημένου Παιδιού. Το άτομο βιώνει ελαττωματικότητα και κατωτερότητα σχετικά με παιδικά βιώματα εντός και εκτός της οικογένειας.

Το *Εξαρτημένο Παιδί* είναι ο τρόπος λειτουργίας στον οποίο το άτομο αισθάνεται ανίκανο να αντεπεξέλθει στις υποχρεώσεις των ενηλίκων. Εμφανίζει παλινδρόμηση και χρειάζεται φροντίδα. Καθώς σχετίζεται με έλλειψη αυτονομίας και εμπιστοσύνης στον εαυτό, συχνά προκαλείται από αυταρχική διαπαιδαγώγηση.

### **Θυμός**

Το *Θυμωμένο Παιδί* είναι ο τρόπος λειτουργίας στον οποίο το άτομο θυμώνει για τις ανικανοποίητες συναισθηματικές ανάγκες του, χωρίς να ενδιαφέρεται για τις συνέπειες. Όλα τα παιδιά θυμώνουν όταν δεν ικανοποιούνται οι ανάγκες τους ή όταν αισθάνονται πως αδικούνται. Όταν το άτομο αισθανθεί ότι δεν ικανοποιούνται οι βασικές του ανάγκες ή ότι το κακομεταχειρίζονται, θυμώνει και αντιδρά όπως ένα μικρό θυμωμένο παιδί (Young et al., 2010).

Το *Εξοργισμένο Παιδί* αποτελεί τον τρόπο λειτουργίας στον οποίο το άτομο βιώνει έντονο θυμό, με αποτέλεσμα να πληγώνει ή να καταστρέφει άτομα και αντικείμενα. Ο θυμός είναι εκτός ελέγχου και κάποιες φορές το άτομο έχει στόχο να καταστρέψει αυτόν που του προκάλεσε τον θυμό. Παρουσιάζει το συναίσθημα ενός εξοργισμένου ή ανεξέλεγκτου παιδιού, που φωνάζει ή δρα παρορμητικά.

### **Έλλειψη Πειθαρχίας**

Το *Παρορμητικό Παιδί* εκφράζει συναισθήματα και ακολουθεί τις επιθυμίες του, χωρίς να ενδιαφέρεται για τις συνέπειες ή για τους άλλους. Είναι το παιδί χωρίς όρια, που επιθυμεί άμεσα την ευχαρίστηση και δεν αντέχει τη ματαίωση, είναι ανυπόμονο, θυμωμένο, τεμπέλικο, χωρίς συγκέντρωση (Young et al., 2010).

Το *Απείθαρχο Παιδί* δεν μπορεί να επιβάλλει στον εαυτό του την ολοκλήρωση μιας ρουτίνας ή μιας βαρετής εργασίας, τα παρατάει εύκολα.

Το *Κακομαθημένο Παιδί* έχει συνηθίσει να εκπληρώνονται όλες οι επιθυμίες του. Το παιδί είναι απαιτητικό με τους άλλους και δυσαρεστείται εάν οι άλλοι δεν ικανοποιούν τις επιθυμίες του (Loose et al., 2020).

### **Ευτυχία**

Το *Χαρούμενο Παιδί* είναι αυτό που ικανοποιούνται οι συναισθηματικές του ανάγκες. Αισθάνεται ότι το αγαπούν, είναι ευτυχισμένο, ικανοποιημένο, ασφαλές, ανθεκτικό, δυνατό, προσαρμοστικό, αισιόδοξο και αυθόρμητο, συνδεδεμένο, γεμάτο, προστατευμένο, άξιο, σημαντικό. Αισθάνεται επίσης ότι έχει λάβει φροντίδα και στοργή, κατανόηση, ότι έχουν επικυρώσει τα συναισθήματά του, έχει αυτοπεποίθηση, είναι ικανό και κατάλληλα αυτόνομο.

### **Αποφυγή**

Ο αποφευκτικός τρόπος λειτουργίας περιλαμβάνει σωματική, ψυχική, κοινωνική απόσυρση και αποφυγή. Το κίνητρο μπορεί να είναι η υπερανάπληρωση του ατόμου, για να παρεμποδίσει ή να αποφύγει την ταπείνωση.

Ο *Αποστασιοποιημένος Προστάτης* αποτελεί έναν τρόπο λειτουργίας στον οποίο το άτομο μπορεί να είναι «άνετο», να χάνει την αλληλεπίδραση με ένα άλλο άτομο, μέχρι και να παρουσιάζει αποσύνδεση. Αυτό αποτελεί συνήθη τρόπο λειτουργίας για κάποιον που αρχίζει θεραπεία, για την προστασία του Ευάλωτου Παιδιού από επώδυνα συναισθήματα (Farrell et al., 2014). Στόχος του είναι η προφύλαξη των πιο ευάλωτων επιπέδων λειτουργίας του. Η αποστασιοποίηση μπορεί να πάρει τη μορφή της συναισθηματικής αποσύνδεσης, της χρήσης ουσιών, της αποφυγής άλλων ατόμων, της φαντασίωσης, της αναζήτησης ερεθισμάτων, του εθιστικού αυτο-κατευνασμού (Young et al., 2010). Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν αποπροσωποποίηση, αίσθημα κενού, ανία, υπερφαγικά επεισόδια (Lobbestael et al., 2007· Young & Brown, 2003).

Στον τρόπο λειτουργίας του *Αποστασιοποιημένου Αυτο-καταπραϋντή*, το άτομο αναζητά απόσπαση προσοχής για να μην αισθάνεται τα δυσάρεστα συναισθήματα. Το πετυχαίνει με συμπεριφορές αυτο-καταπραϋντικές, όπως είναι ο ύπνος, η χρήση ουσιών, ή με αυτο-διεγερτικές δραστηριότητες, όπως είναι η έντονη ενασχόληση με την εργασία, το διαδίκτυο, ένα άθλημα, ή με το σεξ (Lobbestael et al., 2007· van Genderen et al., 2012· Young & Brown, 2003).

Ο *Θυμωμένος Προστάτης* είναι ο τρόπος λειτουργίας κατά τον οποίο το άτομο χρησιμοποιεί έναν «τοίχο θυμού» για να προστατεύσει τον εαυτό του από τους άλλους, τους οποίους αντιλαμβάνεται ως απειλή, και τους κρατά σε απόσταση εκδηλώνοντας θυμό (Lobbestael et al., 2007· Young & Brown, 2003).

### **Υπερاناπλήρωση**

Στον τρόπο λειτουργίας του *Υπεραναπληρωτή*, το άτομο δρα σε αντίθεση προς τα σχήματα που έχουν ενεργοποιηθεί. Εάν, για παράδειγμα, νιώθει ελαττωματικό, προσπαθεί να φαίνεται τέλειο και ανώτερο. Προσπαθεί να αντισταθεί στο σχήμα με ακραίο τρόπο, φθάνοντας στην κακομεταχείριση άλλων ατόμων (Young et al., 2010).

Ο τρόπος λειτουργίας του *Υπερόπτη* είναι να συμπεριφέρεται με μεγαλομανία, να είναι ανταγωνιστικός, με αίσθημα μεγαλείου, να εκμεταλλεύεται τους άλλους, ή να αναζητά το κύρος. Εστιάζει στον εαυτό του και δεν δείχνει παρά ελάχιστη ενσυναίσθηση για τις ανάγκες και τα συναισθήματα των άλλων. Δείχνει υπεροχή και προσδοκά να έχει ιδιαίτερη μεταχείριση, χωρίς να χρειάζεται να υπακούει σε κανόνες.

Ο τρόπος λειτουργίας του *Ελεγκτικού* προσπαθεί να προστατεύσει τον εαυτό του από μια πραγματική ή αντιληπτή απειλή, με το να εστιάζει την προσοχή του και να προσπαθεί να επιδείξει αρκετό έλεγχο. Εδώ διακρίνονται δύο υπότυποι, οι ακόλουθοι:

1. Ο τρόπος λειτουργίας του *Τελειομανή Ελεγκτικού*, που εστιάζει στην τελειοθηρία για να ελέγξει, αλλά και να αποφύγει την κριτική.
2. Ο τρόπος λειτουργίας του *Καχύποπτου Ελεγκτικού*, που εστιάζει σε επαγρύπνηση και εξονυχιστική διερεύνηση των άλλων για σημεία εκμετάλλευσης.

Ο τρόπος λειτουργίας του *Εκφοβιστή* κάνει το άτομο που βιώνει πόνο από κάποια σχήματα, να προκαλεί το ίδιο πόνο στους άλλους (Farrell et al., 2014).

Ο τρόπος λειτουργίας του *Θηρευτή* εστιάζει στην εξάλειψη κάποιας απειλής, αντιζηλίας, εμποδίου ή ενός εχθρού, με ψυχρό, αμείλικτο τρόπο.

Ο *Αναζητητής Προσοχής και Επιδοκμασίας* προσπαθεί να κερδίσει την προσοχή και την επιδοκμασία των άλλων, επιδεικνύοντας υπερβολική και ακατάλληλη συμπεριφορά. Συνήθως υπεραναπληρώνει για τη λανθάνουσα μοναξιά του.

### **Υποταγή**

Ο *Πειθήνιος Υποταγμένος* παραδίδεται σε αυτό που υπαγορεύει το σχήμα, όπως ένα αβοήθητο παιδί που πρέπει να υποκύπτει στις υπαγορεύσεις των άλλων. Άτομα με αυτόν τον τρόπο αντιμετώπισης εμφανίζονται υποτακτικά, παθητικά, εξαρτητικά. Υποκύπτουν σε ό,τι θελήσουν ή ζητήσουν οι άλλοι, προκειμένου να αποφύγουν μια σύγκρουση ή τα αντίποινα (Young et al., 2010).

Οι δυσλειτουργικοί τρόποι αντιμετώπισης χαρακτηρίζονται από την υπερβολική χρήση δυσλειτουργικών στρατηγικών αντιμετώπισης, δηλαδή πάλη-υπεραναπλήρωση, φυγή-

αποφυγή ή πάγωμα-αποστασιοποίηση (Farrell et al., 2014). Στόχος αυτών των τρόπων λειτουργίας είναι η προστασία του ατόμου από τον πόνο, το άγχος ή τον φόβο και συνήθως δεν βρίσκονται σε συνειδητό επίπεδο. Η Θεραπεία Σχημάτων στοχεύει στο να διευκολύνει το άτομο να συνειδητοποιήσει αυτούς τους τρόπους και να μάθει πιο λειτουργικούς και προσαρμοστικούς τρόπους αντιμετώπισης.

### **Οι γονεϊκοί τρόποι λειτουργίας**

Πρόκειται για εσωτερικευμένες «φωνές» του γονέα/των γονέων, με αποτέλεσμα το άτομο να φέρεται και να μιλά στον εαυτό του όπως έκανε ο γονέας του (Young et al., 2010). Οι τρόποι αυτοί παρουσιάζονται παρακάτω.

Ο τρόπος λειτουργίας του *Τιμωρητικού Γονέα* τιμωρεί έναν από τους παιδικούς τρόπους λειτουργίας, επικρίνει και θέτει αυστηρά όρια, επειδή το παιδί εξέφρασε τις ανάγκες του ή έκανε κάποιο λάθος. Ο *Απαιτητικός/Επικριτικός Γονέας* πιέζει και ζητά από το παιδί να ανταποκριθεί σε πολύ υψηλά πρότυπα. Ο «αποδεκτός» τρόπος ύπαρξης είναι η τελειότητα, οτιδήποτε άλλο θεωρείται λάθος. Εδώ δεν υπάρχει τιμωρία, αλλά απογοήτευση του γονέα, γιατί το παιδί δεν εκπληρώνει τα πρότυπα. Κατά τους Roediger et al. (2018), αυτοί οι εσωτερικευμένοι τρόποι λειτουργίας μπορεί να απευθύνονται είτε προς τα έξω είτε προς τα μέσα. Αυτό σημαίνει πως το άτομο ή το παιδί επικρίνει ή τιμωρεί είτε τους άλλους είτε τον εαυτό του.

### **Υγιείς τρόποι λειτουργίας**

Ο τρόπος λειτουργίας του *Καλού Γονέα* ενδυναμώνεται από την εσωτερίκευση της στάσης του θεραπευτή, ο οποίος καλείται να έχει ίδια στάση με αυτή που θα είχε ένας καλός γονέας. Δηλαδή, να επικυρώνει τις ανάγκες και τα συναισθήματα του παιδιού, να του προσφέρει ασφάλεια και αποδοχή, να ενθαρρύνει την αυτονομία του και τον αυθορμητισμό του και να θέτει ρεαλιστικά όρια (Λάιους & Αγγελή, 2020).

Ο τρόπος λειτουργίας του *Εσωτερικού Βοηθού* καλλιεργείται μέσα από την εσωτερίκευση της θεραπευτικής στάσης σε σχέση με τους τρόπους λειτουργίας (Jacob et al., 2015). Οι τρόποι λειτουργίας αποτελούν πλευρές του εαυτού του παιδιού που χρειάζεται να βγουν στην επιφάνεια, να λεκτικοποιηθούν και να λάβουν επικύρωση.

Ο *Υγιής Ενήλικας* διευκολύνει να εκπληρωθούν οι συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού. Αποτελεί τον τρόπο λειτουργίας που ενισχύεται μέσα από τη θεραπεία. Το άτομο μαθαίνει να ελέγχει τους υπόλοιπους τρόπους λειτουργίας και να ικανοποιεί τις ανάγκες του Υγιή Ενήλικα. Οι λειτουργίες αυτές είναι οι εξής (Farrell et al., 2014):

1. Ενδιαφέρεται για το Ευάλωτο Παιδί και ενεργοποιείται όποτε πυροδοτούνται συναισθήματα φόβου, λύπης, ή μοναξιάς.
2. Αντικαθιστά τις δυσλειτουργικές στρατηγικές αντιμετώπισης. Μπορεί να βιώνει τα συναισθήματά του, να συνδέεται με άλλους, να εκφράζει τις ανάγκες του. Επιλέγει τρόπους αντιμετώπισης που αντιστοιχούν στις ανάγκες του και στην κατάσταση που βιώνει.
3. Αντικαθιστά το Θυμωμένο/Παρορμητικό Παιδί με κατάλληλους και αποτελεσματικούς τρόπους έκφρασης των αναγκών και των συναισθημάτων του, για παράδειγμα, την ικανότητα να εκφράζει με διεκδικητικό, ενήλικο τρόπο τις ανάγκες του, καθώς και τον θυμό του, με υγιή τρόπο.
4. Απορρίπτει και απαγορεύει την παρουσία του Τιμωρητικού Γονέα. Προβαίνει στην απόρριψη της επικριτικότητας, στην αντικατάστασή της με την ικανότητα να κινητοποιεί τον εαυτό του με θετικό, υγιή τρόπο, στην αποδοχή των λαθών και, όταν χρειάζεται, στην επαναπόδοση ευθυνών. Μετριάζει τον Απαιτητικό Γονέα, ώστε να έχει ρεαλιστικές προσδοκίες από τον ίδιο.
5. Απελευθερώνει το Χαρούμενο Παιδί, ώστε το άτομο να μπορεί να εξερευνά το περιβάλλον και να γνωρίζει τι το ευχαριστεί, αλλά και να μπορεί να παίζει.

#### **2.1.5. Ανάγκες, ιδιοσυγκρασία και πρώιμα λειτουργικά σχήματα**

Για να χαρακτηριστεί μια ανάγκη πυρηνική συναισθηματική, χρειάζεται να πληροί τέσσερα κριτήρια, που είναι τα ακόλουθα (Baumeister & Leary, 1995· Deci & Ryan, 2000· όπως αναφέρεται στο Lockwood & Ferris, 2012· Lockwood & Ferris, 2012· Louis & Louis, 2015):

1. Η ικανοποίηση ή μη αυτής της ανάγκης θα πρέπει να οδηγεί σε αύξηση ή μείωση της ευεξίας και πρέπει να έχει αντίκτυπο όχι μόνο στην ψυχική λειτουργικότητα, αλλά και σε άλλα συστήματα, όπως στον εγκέφαλο, στο σώμα, στην οικογένεια και στην κοινότητα.
2. Η κάθε ανάγκη θα πρέπει να συμβάλει στην ευεξία και να μην προέρχεται από άλλη ανάγκη.
3. Η κάθε ανάγκη πρέπει να είναι παγκοσμίως εμφανής, να εμφανίζεται δηλαδή σε μια μεγάλη ποικιλία πολιτισμών.

4. Η κάθε ανάγκη θα πρέπει να υποστηρίζεται από –και να είναι συνεπής με– την έννοια της εξέλιξης, αποδεικνύοντας τις ρίζες της στην πρώιμη ιστορία μας ως είδος.

Το μοντέλο των πυρηνικών συναισθηματικών αναγκών των Lockwood και Perris (2012) αντιστοιχεί σε κάθε πρώιμο δυσλειτουργικό σχήμα, όπως αξιολογείται με το Ερωτηματολόγιο Πυρηνικών Συναισθηματικών Αναγκών (Emotional Core Needs Inventory· Perris et al., 2008). Κάθε πυρηνική συναισθηματική ανάγκη που προτείνεται βρίσκεται σε συνάρτηση με το θεραπευτικό συστατικό (τεχνικές, στάση θεραπευτή) που χρησιμοποιείται για την ικανοποίησή της, όπως ορίζεται από το Ερωτηματολόγιο Διορθωτικής Γονεϊκής Στάσης (Reparenting Inventory· Perris et al., 2010).

Τα πρώιμα λειτουργικά σχήματα μοιάζουν αρκετά ως προς τη σύστασή τους με τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα (βλ. Πίνακα 4). Όπως και τα τελευταία, έτσι και αυτά είναι ευρέα και σταθερά πρότυπα, αποτελούμενα από μνήμες, γνωσίες, συναισθήματα και νευροβιολογικές αντιδράσεις για τον εαυτό και τις σχέσεις με τους άλλους. Αναπτύσσονται κατά τη διάρκεια της παιδικής και εφηβικής ηλικίας, διαμορφώνονται σε όλη τη ζωή του ατόμου και οδηγούν σε υγιή λειτουργικότητα και σε προσαρμοστικές συμπεριφορικές αποκρίσεις. Αυτά τα σχήματα διαμορφώνονται όταν το άτομο μεγαλώνει σε ένα περιβάλλον που ανταποκρίνεται σε αυτές τις πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες. Αποτελούν εσωτερικές αναπαραστάσεις θετικών μοτίβων, που παίρνουν τη μορφή ευέλικτων χαρακτηριστικών (Lockwood & Perris, 2012). Αυτά τα χαρακτηριστικά οδηγούν σε επιτυχή και ανεξάρτητη διαπροσωπική λειτουργικότητα και σε συνεχιζόμενη εκπλήρωση των συναισθηματικών αναγκών, χωρίς να βλάπτονται οι άλλοι.

## **2.2. Ερευνητική τεκμηρίωση της αποτελεσματικότητας της Θεραπείας Σχημάτων**

Στην υποενότητα αυτή, αρχικά θα παρουσιαστούν ερευνητικά δεδομένα για την αποτελεσματικότητα της Θεραπείας Σχημάτων στα παιδιά και τους εφήβους, προκειμένου να διαφανεί η λειτουργικότητα του θεραπευτικού μοντέλου. Ακολούθως, παρουσιάζονται ερευνητικά δεδομένα σχετικά με την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας στα παιδιά, την έννοια της αυτοαντίληψη/αυτοεκτίμησης και τους παράγοντες που επιδρούν καθώς και έρευνες που

### **Πίνακας 4**

*Πρώιμα Λειτουργικά Σχήματα, Πυρηνικές Ανάγκες και Προσαρμοστικές Συμπεριφορές*



<b>Πρώιμα λειτουργικά σχήματα</b>	<b>Πυρηνικές ανάγκες</b>	<b>Προσαρμοστικές συμπεριφορές</b>
<i>Ασφαλής Δεσμός</i>	Συναισθηματικός δεσμός με μια σταθερή και προβλέψιμη μορφή	Δημιουργία και διατήρηση σχέσεων με άλλους που θα είναι διαθέσιμοι και προβλέψιμοι και δεν πρόκειται να εγκαταλείψουν
<i>Βασική Εμπιστοσύνη</i>	Ειλικρίνεια, αξιοπιστία, τιμιότητα και απουσία κακοποίησης	Εμπιστοσύνη στις προθέσεις των άλλων και ισορροπία με έναν λογικό βαθμό επιφυλακτικότητας
<i>Συναισθηματική Πληρότητα</i>	Ζεστασιά και στοργή, καθοδήγηση και αμοιβαίο μοίρασμα προσωπικών εμπειριών	Σύναψη σχέσεων με σημαντικούς άλλους, που περιλαμβάνουν αποκάλυψη προσωπικών αναγκών, συναισθημάτων και σκέψεων, καθώς και μοίρασμα αγάπης και στοργής
<i>Συναισθηματική Έκφραση/ Αυθορμητισμός</i>	Ύπαρξη ενός σημαντικού άλλου που έχει διάθεση για παιχνίδι και αυθορμητισμό και ενθαρρύνει την έκφραση των συναισθημάτων	Ελεύθερη έκφραση και συζήτηση των συναισθημάτων, αυθορμητισμός στην έκφραση και απόκριση, όπου αυτό είναι κατάλληλο
<i>Αυτο-αποδοχή/ Αίσθημα ότι είναι αξιαγάπητος/η</i>	Αποδοχή χωρίς όρους και αγάπη για τον εαυτό, με έπαινο, απουσία κριτικής ή απόρριψης και ενθάρρυνση για μοίρασμα προσωπικών στοιχείων	Αποδοχή και συμπόνια προς τον εαυτό και αυθεντικότητα και με τους άλλους
<i>Κοινωνικό Ανήκειν</i>	Συμπερίληψη και αποδοχή από μια κοινότητα με κοινά ενδιαφέροντα και αξίες	Αναζήτηση και σύνδεση με κοινωνικές ομάδες που μοιράζονται κοινά ενδιαφέροντα και αξίες και ικανότητα για ανεύρεση κοινών σημείων με άλλους
<i>Επιτυχία</i>	Υποστήριξη και καθοδήγηση στην ανάπτυξη ενός ταλέντου και στην επίτευξη σε επιλεγμένα πεδία (εκπαιδευτικό, επαγγελματικό, ψυχαγωγικό)	Επίτευξη εκπαιδευτικών, επαγγελματικών και ψυχαγωγικών στόχων
<i>Υγεία και Ασφάλεια</i>	Ύπαρξη ενός σημαντικού άλλου που εξισορροπεί τον καθησυχασμό για μια ασθένεια και την αίσθηση της διαχειρισσιμότητας αυτών των ανησυχιών	Ρεαλιστική αίσθηση ασφάλειας και σωματικής ανθεκτικότητας, συμμετοχή σε καταστάσεις που δεν περιλαμβάνουν κίνδυνο, ήρεμη ανταπόκριση σε ήπια σωματικά συμπτώματα και εμπιστοσύνη στον εαυτό σχετικά με την ανάληψη

---

		ρίσκων που εμπεριέχουν ασθένεια ή βλάβη
<b><i>Υγιής Αίσθηση Ικανότητας και Εμπιστοσύνης στον Εαυτό</i></b>	Υποστήριξη και καθοδήγηση στην αντιμετώπιση καθημερινών αποφάσεων, εργασιών και προβλημάτων, χωρίς υπερβολική βοήθεια από άλλους	Αντιμετώπιση καθημερινών αποφάσεων και εργασιών χωρίς υπερβολική προσμονή από τους άλλους για βοήθεια και ικανότητα για αναζήτηση βοήθειας όταν χρειάζεται
<b><i>Υγιή Όρια/ Ανεπτυγμένος Εαυτός</i></b>	Ύπαρξη ενός σημαντικού άλλου που αποδέχεται την ξεχωριστή ταυτότητα και κατεύθυνση στη ζωή και σέβεται τα προσωπικά όρια του άλλου	Διαμόρφωση προσωπικών επιλογών, πεποιθήσεων, ενδιαφερόντων και συναισθημάτων, με σαφή όρια από τους άλλους
<b><i>Διεκδικητικότητα/ Αυτοέκφραση</i></b>	Ελευθερία στην έκφραση αναγκών και απόψεων σε σημαντικές σχέσεις, χωρίς φόβο τιμωρίας ή απόρριψης	Έκφραση αναγκών, συναισθημάτων και επιθυμιών σε σχέσεις, ακόμα και εάν είναι διαφορετικά ή συγκρούονται με τα αντίστοιχα των σημαντικών άλλων, και ικανότητα για συμβιβασμό
<b><i>Υγιής Αυτοφροντίδα</i></b>	Ισορροπία στις προσωπικές ανάγκες	Σημασία στις ανάγκες του άλλου και υγιής ισορροπία ανάμεσα στις προσωπικές ανάγκες και στην παροχή βοήθειας σε άλλους
<b><i>Ρεαλιστικά Κριτήρια και Προσδοκίες</i></b>	Καθοδήγηση στη διαμόρφωση κατάλληλων κριτηρίων και ιδανικών, με την εξισορρόπηση της επίτευξης των στόχων και άλλων αναγκών, με ανεκτικότητα προς τα λάθη και τις ατέλειες	Ευέλικτη προσαρμογή των κριτηρίων στις ικανότητες του ατόμου και τις συνθήκες, και ανεκτικότητα στις αποτυχίες και τις ατέλειες
<b><i>Ενσυναίσθηση/ Σεβασμός προς Άλλους</i></b>	Καθοδήγηση και ευαίσθητη θέσπιση ορίων για την εκμάθηση των συνεπειών των πράξεων στους άλλους και την ικανότητα για ενσυναίσθηση με την οπτική, τα δικαιώματα και τις ανάγκες των άλλων	Ικανότητα να μπαίνει στη θέση των άλλων, να σέβεται τις ανάγκες, τα συναισθήματα των άλλων και αντίληψη του εαυτού ως ισότιμου με τους άλλους
<b><i>Υγιής Αυτοέλεγχος/ Αυτοπειθαρχία</i></b>	Καθοδήγηση και ευαίσθητη αναβολή βραχυπρόθεσμης ευχαρίστησης, για την ολοκλήρωση καθημερινών υποχρεώσεων και την	Αναβολή βραχυπρόθεσμης ευχαρίστησης και περιορισμός της παρορμητικότητας, για την ολοκλήρωση των προσωπικών

---

*Πηγή:* Προσαρμογή από Lockwood & Perris (2012).

που δείχνουν τη σύνδεση μεταξύ ψυχοπαθολογίας και πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων στα παιδιά. Με βάση τα παραπάνω, η βιβλιογραφική ανασκόπηση αυτής της υποενότητας θα καταστήσει περισσότερο σαφή την ερευνητική τεκμηρίωση αυτής της σύνδεσης και τη σημασία του παρόντος ερευνητικού προγράμματος για την προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών.

### **2.2.1. Αποτελεσματικότητα της Θεραπείας Σχημάτων στα παιδιά και τους εφήβους**

Για την αποτελεσματικότητα της Θεραπείας Σχημάτων σε παιδιά και εφήβους, τα ερευνητικά δεδομένα είναι ελάχιστα και αφορούν ομαδικές θεραπευτικές παρεμβάσεις.

Όσον αφορά τους εφήβους, οι Roelofs et al. (2016) εφάρμοσαν ένα ομαδικό θεραπευτικό πρόγραμμα βασισμένο στη Θεραπεία Σχημάτων, σε τέσσερις εφήβους με διαταραχή προσωπικότητας ή με στοιχεία διαταραχής προσωπικότητας. Οι έφηβοι πέρασαν από μια διαδικασία αξιολόγησης προτού ενταχθούν στην ομάδα. Η θεραπεία είχε διάρκεια τουλάχιστον έξι μήνες, με ανώτατο όριο τον ενάμιση χρόνο. Οι τέσσερις έφηβοι που συμμετείχαν στην ομάδα παρέμειναν σε θεραπεία για έναν χρόνο, ενώ παρακολουθούσαν και ατομικές συνεδρίες ψυχοθεραπείας. Επιπλέον, απαραίτητη κρίθηκε η συμμετοχή των γονέων ανά δεκαπενθήμερο σε ομαδικές συναντήσεις. Τα αποτελέσματα έδειξαν αλλαγή στους τρόπους λειτουργίας, ενώ το μέγεθος της αλλαγής ήταν διαφορετικό σε κάθε έφηβο. Οι περισσότεροι έφηβοι εμφάνισαν θετική αλλαγή ως προς την ποιότητα ζωής, τα συμπτώματα ψυχοπαθολογίας, τα δυσλειτουργικά σχήματα και τους τρόπους λειτουργίας μετά την παρέμβαση. Τη μεγαλύτερη αλλαγή εμφάνισαν οι έφηβοι των οποίων οι γονείς συμμετείχαν στη θεραπεία και εκδήλωναν περισσότερη ευαισθησία στις ανάγκες των παιδιών τους.

Μια άλλη έρευνα (Salehi et al., 2017) εξέτασε την αποτελεσματικότητα της Θεραπείας Σχημάτων σε γονείς και μαθητές πρώτης τάξης δημοτικού που παρουσίαζαν συμπεριφορικό σύνδρομο, εννοώντας τον ανασφαλή δεσμό και το άγχος αποχωρισμού. Το πρόγραμμα περιλάμβανε θεραπευτική παρέμβαση τόσο στα παιδιά όσο και στους γονείς τους σχετικά με τα δικά τους δυσλειτουργικά σχήματα, τους τρόπους λειτουργίας και πώς αυτά ενεργοποιούνται με τη συμπεριφορά του παιδιού. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως οι

εσωτερικευμένες και οι εξωτερικευμένες δυσκολίες των παιδιών, όπως αξιολογήθηκαν με την Κλίμακα Σύστημα Achenbach για Εμπειρικά Βασισμένη Αξιολόγηση (Achenbach Child Behavior Checklist, CBCL· Achenbach & Ruffle, 2000), εμφάνισαν μείωση μετά την παρέμβαση.

Μία ακόμη έρευνα που δείχνει την αποτελεσματικότητα της Θεραπείας Σχημάτων σε παιδιά είναι αυτή των Alizadeh et al. (2015). Το δείγμα αποτελούνταν από μία πειραματική ομάδα παιδιών 11-13 ετών με ένα συγκεκριμένο είδος καρκίνου και μία ομάδα ελέγχου. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η επίδραση της ομαδικής Θεραπείας Σχημάτων ήταν σημαντική στη μείωση των επιπέδων κατάθλιψης των παιδιών.

### **2.2.2. Ψυχοπαθολογία των παιδιών και των εφήβων**

Καθώς το προτεινόμενο ερευνητικό πρόγραμμα στοχεύει στην προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών, καθίσταται απαραίτητη μια σύντομη αναφορά στην ψυχοπαθολογία των παιδιών ώστε να αποσαφηνιστεί ποιες διαταραχές εμφανίζονται σε αυτές τις συγκεκριμένες ηλικίες που ερευνά η παρούσα μελέτη και με ποιους παράγοντες φαίνεται αυτή να σχετίζεται. Τέλος, γίνεται μια σύντομη αναφορά στις εκτιμήσεις των γονέων και των εκπαιδευτικών σχετικά με τις ψυχικές δυσκολίες και πτυχές ψυχοπαθολογίας που αντιμετωπίζουν τα παιδιά, καθώς, για την αξιολόγηση των παιδιών, οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί αποτελούν σημαντικές πηγές πληροφόρησης.

Οι δυσκολίες προσαρμογής δεν επιτρέπουν στο παιδί να διατηρεί τη λειτουργικότητά του στους διάφορους τομείς της ζωής του, όπως ο σχολικός, ο κοινωνικός και ο συναισθηματικός, ή/και του προκαλούν σημαντική δυσφορία. Ωστόσο, αυτές οι δυσκολίες προσαρμογής έχουν ρευστό και προσωρινό χαρακτήρα, επομένως ενδέχεται να αλλάξουν με την πάροδο του χρόνου και ανάλογα με το αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού, ενώ μπορεί να εμφανίζονται και ως παροδική αντίδραση σε μια αγχογόνο συνθήκη (Γαλανάκη, 2011).

Αρκετές διεθνείς επιδημιολογικές μελέτες (Costello et al., 2003· Meltzer et al., 2003· The Great Smokey Mountains Study, 2003· όπως αναφέρεται στο Stallard, 2012) δείχνουν πως ένα σημαντικό ποσοστό της τάξης του 10-13.3% παιδιών ηλικίας 9-16 ετών υποφέρει από μια ψυχική διαταραχή, ενώ το 6.8% βιώνει μια συναισθηματική διαταραχή. Άλλα επιδημιολογικά δεδομένα δείχνουν πως η εμφάνιση της ψυχοπαθολογίας στα παιδιά και τους εφήβους βρίσκεται περίπου στο 10%-20% (Ravens-Sieberer et al., 2010). Μια έρευνα (Costello et al., 2003) που παρακολούθησε παιδιά ηλικίας 9 έως 13 ετών μέχρι την ηλικία των 16 ετών, έδειξε πως ένα μεγάλο ποσοστό των παιδιών (36.7%) έπασχε από μία

τουλάχιστον ψυχική διαταραχή. Επίσης, φάνηκε πως η συνέχιση της ίδιας διαταραχής σε μεταγενέστερη ηλικία ήταν στατιστικώς σημαντική, εκτός των ειδικών φοβιών.

Οι πιο συχνά αναφερόμενες δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές που εμφανίζουν τα παιδιά και οι έφηβοι αφορούν συναισθηματικές διαταραχές και προβλήματα συμπεριφοράς (Bradenburg et al., 1990· Παπακωνσταντινοπούλου, 2018· Petanidou et al., 2014). Το άγχος αποτελεί τον επικρατέστερο τύπο ψυχοπαθολογίας στην παιδική ηλικία (Costello et al., 2003). Παρόλο που τα ήπια επίπεδα άγχους αποτελούν μέρος της φυσιολογικής ανάπτυξης, αυξημένα επίπεδα άγχους συνιστούν υψηλό κίνδυνο για ψυχοκοινωνικές δυσκολίες. Τα σύγχρονα μοντέλα που εξηγούν το παιδικό άγχος εστιάζουν, ως προς την αιτιολογία, στη γενετική, στα γονίδια, στο οικογενειακό περιβάλλον, στις γονεϊκές πρακτικές και σε γεγονότα ζωής (Rapee et al., 2009· Schniering et al., 2000).

Σχετικά με τα προβλήματα συμπεριφοράς και προσαρμογής στην εφηβεία, οι Goodman et al. (1998) τα συνέδεσαν με συναισθηματικές δυσκολίες, δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις με συνομηλίκους, διαταραχές διαγωγής και προβλήματα συγκέντρωσης της προσοχής. Κάποιες δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές φαίνεται πως διατηρούνται για μεγάλα χρονικά διαστήματα, βρίσκονται σε αλληλεπίδραση με αναπτυξιακούς παράγοντες και επηρεάζουν την ποιότητα της σχέσης των παιδιών και των εφήβων με τους συνομηλίκους, τους ενήλικες και τους σημαντικούς άλλους (Fagot & Leve, 1998· όπως αναφέρεται στο Γιδάρη, 2012).

Αρκετές έρευνες για την αξιολόγηση των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν τα παιδιά χρησιμοποιούν το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (Goodman et al., 1998), το οποίο δεν εστιάζει μόνο στις υπάρχουσες ψυχικές δυσκολίες του παιδιού, αλλά και στις δυνατότητές του, καθώς επίσης δίνει και έναν συνολικό δείκτη δυσφορίας. Έχει βρεθεί ότι οι ψυχικές δυσκολίες συσχετίζονται με το άγχος, την κατάθλιψη και την υπερκινητικότητα (Goodman et al., 2000· Goodman & Goodman, 2009· Muris et al., 2003, 2004· Petanidou et al., 2014). Για παράδειγμα, η υποκλίμακα Συναισθηματικά Συμπτώματα συνδέεται με το άγχος.

Κατά τους Rodríguez-Hernández et al. (2012), ο συνολικός δείκτης δυσφορίας στο ερωτηματολόγιο αυτό εμφανίζει μεγαλύτερο δείκτη εσωτερικής συνέπειας αξιοπιστίας σε σύγκριση με τις επιμέρους υποκλίμακες (Van Widenfelt et al., 2003). Συγκεκριμένα, η υποκλίμακα Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής μπορεί να έχει χαμηλότερη αξιοπιστία λόγω του ότι αποτελείται από πέντε μόνο ερωτήματα (Γιαννακόπουλος, 2010· Giannakopoulos et al., 2009). Επίσης, έχει βρεθεί ότι οι πέντε αυτές ερωτήσεις αξιολογούν

δύο επιμέρους διαστάσεις, την υπερκινητικότητα και την απροσεξία (Giannakopoulos et al., 2009· Percy et al., 2008). Επίσης, έχει διαπιστωθεί (Γιαννακόπουλος, 2010) ότι η υποκλίμακα Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής παρουσιάζει μέτρια εσωτερική συνοχή και οι υποκλίμακες Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους και Προβλήματα Διαγωγής παρουσιάζουν χαμηλή εσωτερική συνοχή. Τα ευρήματα αυτά υποστηρίζονται και από μια πληθώρα άλλων ερευνών (Goodman, 2001· Hawes & Dadds, 2004· Koskelainen et al., 2001· Percy et al., 2008· Ruchkin et al., 2007· Thabet et al., 2000).

Σε μια άλλη ελληνική έρευνα (Τσαγγοπούλου, 2018), σε Έλληνες και Αλβανούς μαθητές, οι Έλληνες είχαν υψηλότερη βαθμολογία στις υποκλίμακες (με αυτή τη σειρά) Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής, Προβλήματα Διαγωγής, Συναισθηματικά Συμπτώματα. Τέλος, σε μια άλλη ελληνική έρευνα (Γιδάρη, 2012), τα παιδιά είχαν υψηλότερες βαθμολογίες στις υποκλίμακες Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής και Συναισθηματικά Συμπτώματα.

#### ***2.2.2.1 Ψυχοπαθολογία των παιδιών και των εφήβων κατά τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς***

Εκτός από τις αυτοαναφορές, οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί μπορούν να παρέχουν σημαντικές πληροφορίες για τις ψυχικές δυσκολίες των παιδιών (Μπίμπου-Νάκου et al., 2000, 2001). Οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί αποτελούν τους καλύτερους γνώστες σχετικά με τη συμπεριφορά των παιδιών ανά τις χρονικές φάσεις στη ζωή τους, ενώ οι εκπαιδευτικοί αποτελούν την κύρια πηγή πληροφόρησης για τη συμπεριφορά του παιδιού στο σχολείο (Γαλανάκη, 2002, 2011). Οι γονείς δίνουν σημαντικές πληροφορίες για τις συμπεριφορές και αντιδράσεις των παιδιών που διατηρούνται ή διαφοροποιούνται με το πέρασμα του χρόνου, ωστόσο έχει υποστηριχθεί πως οι εκτιμήσεις τους αρκετές φορές δεν είναι αξιόπιστες (Μπίμπου-Νάκου et al., 2001). Οι εκτιμήσεις γονέων και εκπαιδευτικών συχνά χαρακτηρίζονται από μεροληψία, καθώς προέρχονται από ασυνείδητες διεργασίες που αφορούν τη δική τους παιδική ηλικία και τις δικές τους ακάλυπτες ανάγκες (Γαλανάκη, 2011). Επίσης, φαίνεται ότι οι εκπαιδευτικοί (Bibou, 2000) τείνουν να αποδίδουν τις δυσκολίες προσαρμογής του παιδιού σε μεταβλητές που αφορούν το ίδιο το παιδί (within-child variables) και όχι τόσο σε παράγοντες που αφορούν το σχολείο ή τη λειτουργία της οικογένειας.

Η συμβολή των εκπαιδευτικών στη συλλογή πληροφοριών για ένα παιδί είναι σημαντική και φαίνεται πως οι εκτιμήσεις τους επηρεάζονται από παράγοντες, όπως είναι το

φύλο, η ηλικία του παιδιού, τα χαρακτηριστικά του και ιδίως η σχολική επίδοση. Ακόμη ένας παράγοντας που φαίνεται να επιδρά στις εκτιμήσεις των εκπαιδευτικών είναι η εμπειρία τους, καθώς όσο αυξάνεται η εμπειρία, τόσο αυξάνεται η ανοχή της αποκλίνουσας συμπεριφοράς (Μπίμπου-Νάκου et al., 2001). Η αλληλεπίδραση του μαθητή με τον εκπαιδευτικό αποτελεί, μεταξύ άλλων, πηγή της αυτοαντίληψης και της αυτοεκτίμησης του μαθητή (Λεονταρή, 1998), εφόσον αποτελεί έναν σημαντικό δεσμό για το παιδί (Γαλανάκη, 2021). Οι εκπαιδευτικοί που αναφέρουν θετικές αλληλεπιδράσεις με τους μαθητές τους αναφέρουν και λιγότερες συναισθηματικές και συμπεριφορικές διαταραχές των τελευταίων, ενώ οι συγκρούσεις στη μεταξύ τους σχέση συνδέονται περισσότερο με τις ψυχικές δυσκολίες των παιδιών από ό,τι οι θετικές σχέσεις (Πούλου, 2015).

Έχουν διαπιστωθεί διαφορές ως προς την οπτική γωνία ανάμεσα στους γονείς και τους εκπαιδευτικούς. Σε σχετική έρευνα (Μπίμπου-Νάκου et al., 1995-1996· όπως αναφέρεται στο Μπίμπου-Νάκου, 2001), στην οποία πραγματοποιήθηκε μέτρηση των δυνατοτήτων και δυσκολιών των παιδιών, όπως τις αξιολογούσαν τα ίδια, οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί, βρέθηκε ότι οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί κατατάσσουν τα Προβλήματα Διαγωγής ως την κυριότερη δυσκολία των παιδιών (20% και 34.8%, αντίστοιχα), ενώ ακολουθούν τα Συναισθηματικά Συμπτώματα για τους γονείς και η Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής για τους εκπαιδευτικούς.

Τέλος, σχετικά με τις διαφορές στις εκτιμήσεις μαθητών και εκπαιδευτικών, έχουν διαπιστωθεί (Τσαγγοπούλου, 2018) στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των απαντήσεων των μαθητών και των απαντήσεων των εκπαιδευτικών ως προς την Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής και ως προς τη Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά. Ενδεχομένως αυτό το εύρημα σχετίζεται με το ότι οι μαθητές μπορεί να αποκρύπτουν κάποιες δυσκολίες τους, ενώ οι εκπαιδευτικοί εστιάζουν στις έκδηλες δυσκολίες των παιδιών και κυρίως αυτές που παρεμποδίζουν την ομαλή λειτουργία της τάξης, σε αντίθεση με τη συμφωνία που παρατηρείται μεταξύ των απαντήσεων των γονέων και των παιδιών σχετικά με τις δυνατότητες και δυσκολίες τους (Bibou-Nakou et al., 2019).

### **2.2.3. Πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα και ψυχοπαθολογία των παιδιών και των εφήβων**

Την τελευταία δεκαετία, αρκετές έρευνες έχουν δείξει τη σύνδεση διαστάσεων της ψυχοπαθολογίας με τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα, σε κοινοτικά δείγματα (Aghayousefi & Amirpour, 2013· Calvete, 2008· Farokhzad & Abbasi, 2015· Fard et al., 2014· Hajimirarab et al., 2016· Leung & Poon, 2001· Mousavi et al., 2016· Muris, 2006· Rijkeboer & de Boo, 2010· Roelofs et al., 2011) και σε κλινικά δείγματα παιδιών και εφήβων (Lumley & Harkness, 2007· Roelofs et al., 2013· Rusinek et al., 2013· Simmons et al., 2006· Van Vlierberghe et al., 2007· Van Vlierberghe et al., 2010).

Αρκετές έρευνες έχουν μελετήσει στα παιδιά τη συσχέτιση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων με το άγχος και τις αγχώδεις διαταραχές (Calvete et al., 2013a· Fard et al., 2014· Hajimirarab et al., 2016· Leung & Poon, 2001· Mousavi et al., 2016· Muris, 2006· Van Vlierberghe et al., 2010), την εναντιωματική προκλητική διαταραχή (Van Vlierberghe et al., 2010), την επιθετικότητα (Calvete, 2008· Calvete & Orue, 2010· Calvete & Orue, 2012· Leung & Poon, 2001· Muris, 2006· Palmer, 2000· Rijkeboer & de Boo, 2010), τη διαταραχή διαγωγής (Van Vlierberghe et al., 2010), την παραβατικότητα (Calvete, 2008), την τελειοθηρία (Aghayousefi & Amirpour, 2013), τις διαταραχές πρόσληψης τροφής, την παχυσαρκία (Muris, 2006· Turner et al., 2005· Van Vlierberghe et al., 2007· Van Vlierberghe et al., 2009), καθώς και τη χρήση ουσιών (Muris, 2006).

Οι σχετικές έρευνες σε παιδιά και εφήβους δείχνουν διαφορές ανάμεσα σε κλινικά και μη κλινικά δείγματα. Τα κλινικά δείγματα έχουν υψηλότερες βαθμολογίες στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα και την ψυχοπαθολογία συγκριτικά με τα μη κλινικά (Love, 2008· Rusinek et al., 2013· Simmons et al., 2006· Van Vlierberghe et al., 2007, 2010). Έτσι, φαίνεται ότι τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα συμβάλλουν στην εκδήλωση ψυχοπαθολογίας σε αυτόν τον πληθυσμό (Μαστραχά & Αγγελή, 2017).

Στην έρευνά του ο Stallard (2007) συνέκρινε τις βαθμολογίες στα δυσλειτουργικά σχήματα ανάμεσα σε ένα κλινικό δείγμα 53 παιδιών και σε ένα κοινοτικό δείγμα 46 παιδιών, που ήταν όλα ηλικίας 9-10 ετών. Η κλινική ομάδα είχε υψηλότερη βαθμολογία σε όλα τα δυσλειτουργικά σχήματα, εκτός από αυτά του Αυτονόητου Δικαιώματος/Μεγαλομανίας και των Ανελαστικών Προτύπων/Υπερεπικριτικότητας.

Φαίνεται πως σε αρκετές έρευνες καταδεικνύεται ο ρόλος των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων ως προβλεπτικού παράγοντα στην εμφάνιση ψυχοπαθολογίας σε παιδιά και εφήβους και, πιο συγκεκριμένα, στην εμφάνιση άγχους, κατάθλιψης, επιθετικότητας, παραβατικής συμπεριφοράς και διαταραχής πρόσληψης τροφής (Amirpour, 2014· Calvete, 2008· Calvete et al., 2013a· Fard et al., 2014· Farokhzad & Abbasi, 2015·



Hajimirarab et al., 2016· Manzoor et al., 2012· Muris, 2006· Vlierberghe et al., 2010· Zare & Refahi, 2016).

Στην έρευνα των Rusinek et al. (2013), φάνηκε πως τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα συσχετίζονται θετικά με την κατάθλιψη. Και, όπως υποστηρίχθηκε από τον Young (1990· Young & Klosko, 1993), εάν η ανάπτυξη και η οργάνωση των σχημάτων πραγματοποιείται στην παιδική ηλικία, στην περίπτωση των σχημάτων που συνδέονται με την κατάθλιψη η διαδικασία ξεκινά ακόμα πιο νωρίς.

Οι Fard et al. (2014) μελέτησαν τη σχέση των συμπτωμάτων άγχους και των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων στα παιδιά και στις μητέρες τους. Τα ψυχομετρικά εργαλεία που χρησιμοποίησαν ήταν το Ερωτηματολόγιο Διερεύνησης του Παιδικού Άγχους και Σχετιζόμενων Συναισθηματικών Διαταραχών (The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders, SCARED· Birmaher et al., 1997) και το Ερωτηματολόγιο Σχημάτων για Παιδιά (Schema Inventory for Children, SIC· Rijkeboer & de Boo, 2010), ενώ για τις μητέρες το Young Ερωτηματολόγιο Σχημάτων-Σύντομη Μορφή (Young Schema Questionnaire-Short Form, YSQ-SF· Young & Brown, 2003), σε ένα κοινοτικό δείγμα 200 παιδιών ηλικίας 9-13 ετών. Τα ευρήματα της έρευνας έδειξαν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ των συμπτωμάτων άγχους και των δυσλειτουργικών σχημάτων της Μοναξιάς, της Υποτακτικότητας και της Ευαλωτότητας σε Βλάβη ή Ασθένεια. Στα κορίτσια το δυσλειτουργικό σχήμα της Αποτυχίας συνδέεται αρκετά ισχυρά με την αγχώδη συμπτωματολογία. Όσον αφορά την πρόβλεψη των αγχωδών συμπτωμάτων μέσω των δυσλειτουργικών σχημάτων των μητέρων, δεν φάνηκε να επιβεβαιώνεται η υπόθεση.

Μια άλλη έρευνα που συνηγορεί υπέρ της σχέσης των αγχωδών συμπτωμάτων και των δυσλειτουργικών σχημάτων είναι αυτή των Hajimirarab et al. (2016). Εξέτασαν εάν μπορεί να προβλεφθεί η αγχώδης συμπτωματολογία στα παιδιά μέσω των δυσλειτουργικών σχημάτων. Το κοινοτικό δείγμα αποτελούνταν από 400 παιδιά ηλικίας 9-13 ετών, τα οποία κλήθηκαν να συμπληρώσουν την Αναθεωρημένη Κλίμακα Έκδηλου Παιδικού Άγχους (Revised Children's Manifest Anxiety Scale, RCMAS· Gerard & Reynolds, 1999· όπως αναφέρεται στο Hajimirarab et al., 2016) και το Ερωτηματολόγιο Σχημάτων για Παιδιά (Schema Inventory for Children, SIC· Rijkeboer & de Boo, 2010). Τα αποτελέσματα έδειξαν πως τα δυσλειτουργικά σχήματα της Ευαλωτότητας σε Βλάβη ή Ασθένεια, της Κοινωνικής Απομόνωσης/Αποξένωσης, της Υπερεμπλοκής/Μη Ανεπτυγμένου Εαυτού, της Υποτακτικότητας, της Ελαττωματικότητας/Ντροπής, της Αποτυχίας και της

Δυσπιστίας/Κακοποίησης εμφανίζουν στατιστικά σημαντική θετική σχέση με το άγχος στα παιδιά. Ωστόσο, τα δυσλειτουργικά σχήματα των Ανελαστικών Προτύπων/Υπερεπικριτικότητας, της Αυτοθυσίας, του Αυτονόητου Δικαιώματος/Μεγαλομανίας και του Ανεπαρκούς Αυτοελέγχου/Αυτοπειθαρχίας δεν εμφανίζουν στατιστικά σημαντική σχέση με το άγχος στα παιδιά.

Έχει επίσης διαπιστωθεί (Rusinek et al., 2013) ότι στα κορίτσια το άγχος συνδέεται με τα σχήματα της Αποτυχίας, της Ευαλωτότητας σε Βλάβη ή Ασθένεια και της Υποτακτικότητας, ενώ στα αγόρια συνδέεται με τα σχήματα της Ευαλωτότητας σε Βλάβη ή Ασθένεια, της Υποτακτικότητας και της Μοναξιάς. Στην ίδια έρευνα οι μετρήσεις των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων στα παιδιά σχετίζονταν με μετρήσεις κατάθλιψης σε αυτή την ηλικιακή ομάδα. Τα σχήματα που συνδέονταν με το άγχος στα παιδιά δεν φαίνεται να παραμένουν σταθερά, όπως συμβαίνει με τους ενήλικες.

Όσον αφορά τη συσχέτιση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων και της κατάθλιψης ή των καταθλιπτικών συμπτωμάτων στα παιδιά και τους εφήβους, οι μελέτες είναι αρκετές (Leung & Poon, 2001· Lumley & Harkness, 2007· Manzoor et al., 2012· Muris, 2006· Rijkeboer & deBoo, 2010· Roelofs et al., 2011· Rusinek et al., 2013· Simmons et al., 2006· Van Vlierberghe et al., 2010· Μαστραγά & Αγγελή, 2017). Φαίνεται πως τα κυρίαρχα σχήματα που συνδέονται με την κατάθλιψη σε αυτές τις ηλικίες είναι το σχήμα της Ελαττωματικότητας/Ντροπής, της Δυσπιστίας/Κακοποίησης και της Υπερεμπλοκής/Μη Ανεπτυγμένου Εαυτού (Zare & Refahi, 2016). Στην ίδια έρευνα επιβεβαιώθηκε η σύνδεση μεταξύ πρώιμων τραυματικών εμπειριών, κατάθλιψης και δυσλειτουργικών σχημάτων, όπως έδειξαν και άλλες έρευνες (Asarnow et al., 2014· Harris & Curtin, 2002· Kaslow et al., 1992).

Σε μια άλλη έρευνα (Vlierberghe et al., 2007), εξετάστηκαν οι γονεϊκές συμπεριφορές όπως τις αντιλαμβάνονταν παιδιά και έφηβοι ηλικίας 8-18 ετών που παρουσίαζαν αντικοινωνική συμπεριφορά. Τα αποτελέσματα της έρευνας υποστηρίζουν ότι στα παιδιά στα οποία υπήρχε συννοσηρότητα με καταθλιπτική διάθεση, η βαθμολογία ήταν υψηλότερη στα σχήματα της κατηγορίας Αποσύνδεση/Απόρριψη και για τους δύο γονείς. Δηλαδή, τα παιδιά αυτά αντιλαμβάνονταν τους γονείς τους ως απορριπτικούς, απρόβλεπτους ή κακοποιητικούς, ψυχρούς, σε μεγαλύτερο βαθμό συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου. Καθώς ενεργοποιούνται αυτά τα δυσλειτουργικά σχήματα, τα παιδιά αναμένουν πως οι γονείς τους δεν θα εκπληρώσουν τις βασικές ανάγκες τους για ασφάλεια, σταθερότητα, ενσυναίσθηση, αποδοχή και σεβασμό με έναν προβλεπόμενο τρόπο (Vlierberghe et al., 2007· Young & Brown, 2003).

Στην Ελλάδα, στην έρευνα των Αργυροπούλου και Γιαννοπούλου (2011), διαπιστώθηκε πως τα δυσλειτουργικά σχήματα έχουν υψηλή συσχέτιση με τη γενική ψυχοπαθολογία και τη συνολική επιβάρυνση που προκαλούσαν οι δυσκολίες στη ζωή των παιδιών και των οικογενειών τους, καθώς και με την εμφάνιση συγκεκριμένων ψυχικών δυσκολιών. Επιπλέον, η εν λόγω έρευνα έδειξε πως τα παιδιά που είχαν υψηλότερη βαθμολογία στο Ερωτηματολόγιο Σχημάτων για Παιδιά (Schema Questionnaire for Children, SQC· Stallard & Rayner, 2005) εμφάνιζαν περισσότερη λειτουργική επιβάρυνση, περισσότερα προβλήματα συμπεριφοράς και προβλήματα στις σχέσεις με τους συνομηλίκους, καθώς και περισσότερες συναισθηματικές δυσκολίες. Επιπλέον, ως προς τις διαφορές φύλου, βρέθηκε πως τα κορίτσια έχουν υψηλότερη βαθμολογία στο σχήμα της Ελαττωματικότητας/Ντροπής, σε σύγκριση με τα αγόρια.

Επιπλέον, η ίδια έρευνα έδειξε πως τα μικρά παιδιά δεν παρουσίασαν στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα που επέλεξαν. Είχαν υψηλότερη βαθμολογία στα σχήματα των Ανελαστικών Προτύπων/Υπερεπικριτικότητας και της Υποτακτικότητας. Αυτό το εύρημα μπορεί να εξηγηθεί με βάση τη θεωρία του Piaget για τη γνωστική ανάπτυξη, κατά την οποία τα παιδιά 7-11 ετών βρίσκονται στην περίοδο των συγκεκριμένων νοητικών πράξεων και εμφανίζουν λιγότερο εγωκεντρισμό και μεγαλύτερη κατανόηση για τους άλλους. Σχετικά με την ψυχοπαθολογία των παιδιών από την πλευρά των γονέων, φαίνεται πως οι γονείς των παιδιών που είχαν υψηλότερες βαθμολογίες στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα, απέδιδαν σε αυτά λιγότερα χαρακτηριστικά φιλοκοινωνικής συμπεριφοράς και εκτιμούσαν ότι είχαν περισσότερες δυσκολίες στις σχέσεις με τους συνομηλίκους. Τέλος, ως προς τη σταθερότητα των σχημάτων σε παιδιά ηλικίας 9-10 ετών, ο Stallard (2007) έδειξε με τη διαχρονική μελέτη του πως όλα τα πυρηνικά σχήματα, εκτός από αυτό της Συναισθηματικής Στέρησης, παρουσιάζουν διαχρονική σταθερότητα.

Αξίζει να επισημανθεί ότι στην παιδική ηλικία δεν είναι όλα τα σχήματα δυσλειτουργικά, αλλά κάποια από τα σχήματα έχουν προσαρμοστική φύση (Fard et al., 2014· Rijkeboer & de Boo, 2010). Για παράδειγμα, το σχήμα Αυτοθυσίας, ως γνωσία του παιδιού να ικανοποιήσει και να βοηθήσει τους άλλους, αποτελεί ένδειξη φιλοκοινωνικής συμπεριφοράς, ενώ εάν κάτι τέτοιο συμβαίνει σε μεγαλύτερη ηλικία, είναι μάλλον παθολογικό. Επιπλέον, ενώ η αυτονόμηση στην εφηβική ηλικία είναι πολύ σημαντική, η ανάγκη για ισχυρό δεσμό και συναισθηματικό μοίρασμα με τους γονείς στην παιδική ηλικία,

όπως εκφράζεται με το σχήμα Υπερεμπλοκής/Μη Ανεπτυγμένου Εαυτού, είναι λειτουργική (Rijkeboer & de Boo, 2010).

Υπάρχει πληθώρα ερευνητικών δεδομένων (Asher & Paquette, 2003· Γαλανάκη 2012· Heinrich & Gullone, 2006· Margalit, 2010) που δείχνει ότι η εμφάνιση ψυχοπαθολογίας στα παιδιά και τους εφήβους συνδέεται με τη διάσταση της μοναξιάς. Η Μοναξιά αποτελεί τη μία πτυχή του πρώιμου δυσλειτουργικού σχήματος των παιδιών κατά τους Rijkeboer και Boo (2010), το οποίο απαρτίζεται από τη Συναισθηματική Στέρηση και την Κοινωνική Απομόνωση/Αποξένωση. Επιπλέον, φαίνεται πως η μοναξιά συνδέεται με τον τύπο δεσμού ανάμεσα σε γονείς και παιδί (Bowlby, 1969· όπως αναφέρεται στο Anderson & Μαλικιώση-Λοϊζου, 2020· Γαλανάκη, 2012) και, συγκεκριμένα, ο ασφαλής δεσμός σχετίζεται με λιγότερη μοναξιά στα παιδιά.

Σύμφωνα με όλα τα παραπάνω ερευνητικά δεδομένα, εξάγεται το συμπέρασμα ότι τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα είναι παρόντα στην παιδική ηλικία και μπορούν να μετρηθούν, καθώς και να αναδειχθεί η σχέση που έχουν με την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας και σε αυτόν τον πληθυσμό (Loose et al., 2018· Young, 2003).

### **2.3. Αυτοαντίληψη/αυτοεκτίμηση των παιδιών και των εφήβων**

Καθώς ένας από τους στόχους του προτεινόμενου ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος είναι η βελτίωση της αυτοαντίληψης και η ενίσχυση της αυτοεκτίμησης των παιδιών, αυτή η υποενοότητα εστιάζει στην έννοια της αυτοαντίληψης/αυτοεκτίμησης και στη σύνδεσή της με την ψυχοπαθολογία και με τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών.

Βασικές πτυχές της έννοιας του εαυτού είναι η αυτοαντίληψη και η αυτοεκτίμηση. Κατά τη Harter (1998), η αυτοαντίληψη συνίσταται στο γνωστικό μέρος της έννοιας του εαυτού και περιλαμβάνει μια περιγραφή ή δήλωση ή πεποίθηση που έχει το άτομο για τον εαυτό του. Η αυτοεκτίμηση αποτελεί το συναισθηματικό μέρος του εαυτού και σχετίζεται με το κατά πόσο το άτομο επιδοκιμάζει και αποδέχεται τον εαυτό του. Με άλλα λόγια, η αυτοεκτίμηση καταδεικνύει πώς νιώθει κάποιος για τον εαυτό του. Σχετίζεται με την αίσθηση που έχει το άτομο για τις ικανότητες και τις αξίες του, καθώς και με τη σύγκριση στην οποία προβαίνει ανάμεσα στο πώς είναι πραγματικά και στο πώς θα ήθελε να είναι (Rutter, 2012). Με άλλα λόγια, μπορούμε να πούμε πως η αυτοεκτίμηση αποτελεί έναν συγκερασμό των συναισθημάτων και των σκέψεων του ατόμου για την αξία και τις

ικανότητές του. Επίσης, θεωρείται ότι η αυτοεκτίμηση περιλαμβάνει δύο πτυχές: την αυταξία και το αίσθημα της προσωπικής ικανότητας. Το άτομο πρέπει να διαθέτει και τα δύο ώστε να θεωρηθεί ότι έχει θετική αυτοεκτίμηση (Λεονταρή, 1998).

Καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση της αυτοαντίληψης και της αυτοεκτίμησης παίζουν η οικογένεια και το σχολείο. Η ζεστή, ενσυναισθητική και ασφαλής σχέση με τους γονείς συνδέεται άρρηκτα με την υψηλή αυτοεκτίμηση στα παιδιά. Η οικογένεια επιδρά πιο έντονα κατά την πρώιμη παιδική ηλικία, ενώ στη σχολική ηλικία η αυτοαντίληψη επηρεάζεται περισσότερο από τους συμμαθητές και τον εκπαιδευτικό (Burns, 1982). Έχει διαπιστωθεί (Κουτσουβάνου, 1988· όπως αναφέρεται στο Γαλανάκη, 2002) ότι η λιγότερο ή περισσότερο αυταρχική συμπεριφορά του εκπαιδευτικού παίζει σημαντικό ρόλο στην αυτοαντίληψη των παιδιών. Στο σχολείο, η αυτοαντίληψη επηρεάζεται αρκετά από την κοινωνική σύγκριση στην οποία προβαίνει το παιδί με τους συμμαθητές του. Κατά την εφηβεία, φαίνεται πως η επίδραση των συνομηλίκων στην αυτοεκτίμηση αυξάνεται σε μεγάλο βαθμό, με τους εφήβους που έχουν κοινωνική υποστήριξη από τους συνομηλίκους να παρουσιάζουν υψηλότερη αυτοεκτίμηση, θετικότερες αυτοαντιλήψεις, καλύτερη προσαρμογή στο σχολείο και χαμηλότερα επίπεδα κατάθλιψης (Μακρή-Μπότσαρη, 2001).

Έχει υποστηριχθεί από τον Rutter (2012), ότι δύο τύποι εμπειριών παίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης: οι ασφαλείς σχέσεις/δεσμοί με τους άλλους και η επιτυχία στην επίτευξη σημαντικών στόχων για τα άτομα. Αντίθετα, η μη επαρκής φροντίδα του παιδιού και η μη ανταπόκριση στις συναισθηματικές του ανάγκες έχουν συνδεθεί με αρνητική εικόνα εαυτού (Cicchetti, 1991). Κατά τη μετάβαση από την παιδική στην εφηβική ηλικία, ιδιαίτερο ρόλο παίζουν οι σχέσεις με τους συνομηλίκους. Το παιδί έχει μεγάλη ανάγκη να νιώθει και να αποτελεί μέλος μιας ομάδας. Ακόμη πιο καθοριστική είναι η αποδοχή από την ομάδα των συνομηλίκων (Αντωνιάδου & Μπίμπου-Νάκου, 2000· Harter et al., 1998· Μακρή-Μπότσαρη, 2001· Σωτηρίου & Ζαφειροπούλου, 2003).

Επιπλέον, έχει βρεθεί ότι τα παιδιά που αναφέρουν πως νιώθουν μοναξιά έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση (Valås, 1999). Σε μια έρευνα στην Ελλάδα (Χατζηγεωργιάδου, 2010), μελετήθηκε η έννοια της μοναξιάς σε μαθητές δημοτικού και βρέθηκε πως ένα σημαντικό ποσοστό παιδιών (10.5%) αναφέρει πως αισθάνεται μοναξιά, ενώ επίσης η μοναξιά συνδέεται με τη χαμηλή αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση, ιδίως όσον αφορά τις σχέσεις με τους συνομηλίκους, τη φυσική εμφάνιση και τη σχολική ικανότητα.

Σε άλλη ελληνική έρευνα (Galanaki & Kalantzi-Azizi, 1999), το ποσοστό της μοναξιάς στα παιδιά καταγράφεται ακόμη υψηλότερο (10%-20%), ενώ αυξάνεται ακόμα περισσότερο

στα παιδιά που διαμένουν στην Αθήνα, αγγίζοντας το 50% (Galanaki et al., 2008). Η μοναξιά συνδέεται θετικά με χαμηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης (Besevegis & Galanaki, 2010· Γαλανάκη, 2012· Hymel et al., 1990· όπως αναφέρεται στο Galanaki & Kalantzi-Azizi, 1999), καθώς και η κοινωνική απόσυρση, ιδίως όταν σχετίζεται με την κοινωνική ικανότητα (Asendorpf & van Aken, 1994· όπως αναφέρεται στο Γαλανάκη & Βογιατζόγλου, 2007). Ένας ακόμη παράγοντας που συσχετίζεται με τα επίπεδα της αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης των παιδιών είναι η σχολική επίδοση (Harter, 1985). Στην έρευνα των Ζαφειροπούλου και Σωτηρίου (2001), στην οποία μελετήθηκε η σχέση μεταξύ της αυτοεκτίμησης των παιδιών και του ψυχολογικού κλίματος στην τάξη τους, βρέθηκε πως την υψηλότερη θετική συσχέτιση με την αυτοεκτίμηση είχε η σχολική επίδοση.

Άλλες έρευνες στην Ελλάδα (Batsiou et al., 2020· Κυριακίδου et al., 2005· Χατζηγεωργιάδου, 2010) δείχνουν πως οι μετρήσεις της αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης κυμαίνονται πάνω από τον μέσο όρο που είναι 3.00 (Μακρή-Μπότσαρη, 2001). Στην έρευνα των Batsiou et al. (2020), με δείγμα μαθητών δημοτικού, φάνηκε πως η βαθμολογία της αυτοαντίληψης και της αυτοεκτίμησης είναι πάνω από τον μέσο όρο, με τα αγόρια να σημειώνουν υψηλότερες βαθμολογίες στις Σχέσεις με Συνομηλίκους και στην Αυτοεκτίμηση, ενώ τα κορίτσια να συγκεντρώνουν υψηλότερη βαθμολογία στην υποκλίμακα Διαγωγή-Συμπεριφορά (υποκλίμακες της Κλίμακας της Harter).

Η έρευνα των Chatzigeorgiadou και Bablekou (2010) διερεύνησε τη μοναξιά και την αυτοαντίληψη μεταναστών και επαναπατρισμένων μαθητών, που παρακολουθούσαν είτε διαπολιτισμικά είτε γενικά σχολεία πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Διαπιστώθηκε ότι η μοναξιά ήταν αυξημένη, ενώ η αυτοαντίληψη και η αυτοεκτίμηση των μαθητών που παρακολουθούσαν διαπολιτισμικά σχολεία ήταν σημαντικά χαμηλότερες σε σύγκριση με τους μαθητές που παρακολουθούσαν γενικά σχολεία.

### **2.3.1. Αυτοαντίληψη/αυτοεκτίμηση και ψυχοπαθολογία των παιδιών και των εφήβων**

Η κοινωνική απομόνωση του παιδιού ή η απόρριψή του από την ομάδα των συνομηλίκων συνδέεται με αυξημένα επίπεδα άγχους, ευερεθιστότητα, χαμηλή αυτοεκτίμηση, συναισθηματικές δυσκολίες και δυσκολίες προσαρμογής, μοναξιά και ψυχοσωματικές ενοχλήσεις (Kernis (2013· όπως αναφέρεται στο Παπακωνσταντινοπούλου, 2018).

Πολυάριθμες έρευνες δείχνουν ότι υπάρχει θετική συσχέτιση ανάμεσα στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία και αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στην αυτοεκτίμηση και το άγχος, τις δυσκολίες στις σχέσεις με συνομηλίκους, τις αρνητικές συναισθηματικές αντιδράσεις, την κατάθλιψη και την αντικοινωνική συμπεριφορά (Greenberg et al., 1992· Κωνσταντίνου et al., 2016· Λεονταρή, 1998· Scheier et al., 1994· Stinson et al., 2008). Επίσης, η χαμηλή αυτοαντίληψη έχει συνδεθεί με επιθετικότητα, ντροπαλότητα, γνωστικά ελλείμματα, συμπεριφορικά προβλήματα, υπερκινητικότητα (de-la Barra, et al., 2005), περιορισμένες κοινωνικές δεξιότητες και ακαδημαϊκές δυσκολίες (Yanowitz, et al., 2003).

Σε μια ελληνική έρευνα (Παπακωνσταντίνου, 2018) στην οποία διερευνήθηκε η ψυχική ανθεκτικότητα και η επίδραση των ατομικών παραγόντων σε δείγμα μαθητών δημοτικού, βρέθηκε ότι η αυτοαποτελεσματικότητα δεν συνδεόταν με τις δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών. Αυτό το εύρημα επιβεβαιώνεται και σε μια άλλη έρευνα (Tahmassian & Moghadam, 2011), στην οποία βρέθηκε ότι, όταν ένα παιδί έχει πεποιθήσεις χαμηλής αυτοαποτελεσματικότητας, τότε τείνει να εμφανίζει συναισθηματικές δυσκολίες και κοινωνικά προβλήματα.

Και άλλες έρευνες (π.χ. Luthar, 1991) δείχνουν τη σχέση της αυτοαποτελεσματικότητας με την ικανότητα του ατόμου για προγραμματισμένη δράση και αντιμετώπιση διαφόρων δυσκολιών. Σε άλλες έρευνες όμως (π.χ. Παπακωνσταντινοπούλου, 2018), η αυτοαντίληψη/αυτοεκτίμηση έχει υψηλές αρνητικές συσχετίσεις με τις δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών, όπως και με το καταστασιακό άγχος. Ομοίως, και σε άλλη έρευνα (Chen et al., 2004· όπως αναφέρεται στο Παπακωνσταντινοπούλου, 2018), βρέθηκε ότι η αυτοεκτίμηση συνδέεται στενά με συναισθηματικές μεταβλητές και, συγκεκριμένα, τα άτομα με υψηλή αυτοεκτίμηση βιώνουν τον εαυτό τους θετικά, ενώ τα άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση βιώνουν τον εαυτό τους αρνητικά.

Τέλος, εφόσον η ψυχοπαθολογία στα παιδιά και εφήβους συνδέεται με την εμφάνιση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων και εφόσον η ψυχοπαθολογία συνδέεται με χαμηλά επίπεδα αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης, ενισχύεται και η άποψη ότι τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα θα συσχετίζονται αρνητικά με την αυτοαντίληψη και την αυτοεκτίμηση (Schmidt et al., 1995).

#### **2.4. Γονεϊκές πρακτικές**

Στην υποενότητα αυτή ανασκοπείται η σύνδεση των γονεϊκών πρακτικών με την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας και πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων στα παιδιά και τους εφήβους. Πιο συγκεκριμένα, αρχικά περιγράφονται οι γονεϊκές πρακτικές και οι κατηγοριοποιήσεις τους. Ακολούθως, γίνεται αναφορά στις έρευνες που συνδέουν αυτές τις πρακτικές με την ψυχική υγεία των παιδιών, με δυσλειτουργικές συμπεριφορές τους και με την ψυχοπαθολογία. Στη συνέχεια, συνδέονται οι γονεϊκές πρακτικές με την εμφάνιση πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων τόσο σε ενήλικες –για να τονιστεί η σημασία της χρονιότητας αυτής της επίδρασης–, όσο και σε παιδιά και εφήβους, με στόχο να αναδειχθεί το κενό της υπάρχουσας βιβλιογραφίας και η αναγκαιότητα του προτεινόμενου προληπτικού προγράμματος.

#### **2.4.1. Κατηγοριοποίηση γονεϊκών πρακτικών**

Με βάση ερευνητικά δεδομένα, έχουν διατυπωθεί διάφορες κατηγοριοποιήσεις των πρακτικών που χρησιμοποιούν οι γονείς στην ανατροφή των παιδιών τους.

Οι Ohan et al. (2000· βλ. και Βλαχογιάννη & Αγγελή, 2014) υποστηρίζουν πως οι γονείς που αντλούν χαμηλή ικανοποίηση από τον γονεϊκό τους ρόλο συνήθως εμφανίζουν δυσλειτουργικές συμπεριφορές, όπως είναι η ελαστικότητα, η υπεραντιδραστικότητα και ο βερμπαλισμός. Με τον όρο ελαστικότητα νοείται η επιτρεπτική/ανεκτική συμπεριφορά των γονέων, δηλαδή η συμπεριφορά που υιοθετούν οι γονείς όταν δεν θέτουν αποτελεσματικά και ρεαλιστικά όρια με συνέπεια. Αυτή η γονεϊκή πρακτική έχει συνδεθεί με προβλήματα διαγωγής των παιδιών, εναντιωματική και προκλητική συμπεριφορά. Ο όρος υπεραντιδραστικότητα αναφέρεται στην τιμωρητική γονεϊκή συμπεριφορά, η οποία μπορεί να περιλαμβάνει και σωματική κακοποίηση. Η υπεραντιδραστικότητα έχει συνδεθεί με την αντικοινωνική συμπεριφορά κατά την παιδική και εφηβική ηλικία (Βλαχογιάννη & Αγγελή, 2014). Ο βερμπαλισμός αφορά μακροσκελείς λεκτικές επιπλήξεις χωρίς άμεση δράση, ανεξάρτητα από την αναποτελεσματικότητα της πρακτικής αυτής.

Στην ίδια κατηγοριοποίηση φαίνεται να καταλήγει και ο Mackenzie (1993· όπως αναφέρεται στο Herbert, 2000). Ο Mackenzie αναφέρεται σε τρεις πρακτικές που χρησιμοποιούν οι γονείς στη διαπαιδαγώγηση των παιδιών τους: την επιτρεπτική, την αυταρχική και τη δημοκρατική.

Η επιτρεπτική διαπαιδαγώγηση περιλαμβάνει όλες τις πρακτικές στις οποίες οι γονείς προσφέρουν μια διάσταση ελευθερίας χωρίς όρια, επιτρέποντας στο παιδί να πράττει όπως επιθυμεί. Οι πεποιθήσεις των γονέων που ακολουθούν αυτή την πρακτική μπορούν να



συννομιστούν ως εξής: Θεωρούν πως είναι υποχρέωσή τους να υπηρετούν τα παιδιά, πως δεν πρέπει να δυσαρεστούν τα παιδιά γιατί δεν θα υπάρξει αποτέλεσμα και πως τα παιδιά θα δείξουν συνεργασία μόνο όταν κατανοήσουν από μόνα τους την αξία της. Σε αυτή την πρακτική, η δύναμη και ο έλεγχος ανατίθενται στα παιδιά. Οι γονείς με τη στάση τους τους μαθαίνουν πως οι κανόνες δεν αφορούν τα ίδια τα παιδιά, αλλά όλους τους άλλους. Συνήθως είναι υποστηρικτικοί με τα παιδιά χωρίς να θέτουν καμία οριοθέτηση, επιλύοντας οι ίδιοι τα προβλήματα των παιδιών και μεταδίδοντας το μήνυμα πως δεν φέρουν εκείνα ευθύνη για την επίλυση των προβλημάτων τους. Έτσι, αυτό που μαθαίνουν τα παιδιά είναι η εξάρτηση από τους γονείς τους, η έλλειψη σεβασμού και ο εγωκεντρισμός, καθώς και η αίσθηση πως έχουν το δικαίωμα να κάνουν ό,τι θέλουν. Τα παιδιά φαίνεται ότι δοκιμάζουν τα όρια των γονέων τους, αψηφώντας τους και προκαλώντας οτιδήποτε έχει σχέση με κανόνες και εξουσία. Διαφορούν για τις υποδείξεις των γονέων τους και τους προκαλούν κόπωση και δυσφορία, καθώς αυτοί χρειάζεται να παρεμβαίνουν διαρκώς για να τα νουθετήσουν (Mackenzie, 1993· όπως αναφέρεται στο Herbert, 2000).

Η αυταρχική διαπαιδαγώγηση αναφέρεται στις πρακτικές κατά τις οποίες οι γονείς στοχεύουν στη διαμόρφωση, τον έλεγχο και την αξιολόγηση της συμπεριφοράς και των στάσεων των παιδιών, βασιζόμενοι σε θρησκευτικά ή ιδεολογικά δόγματα (Mackenzie, 1993· όπως αναφέρεται στο Herbert, 2000). Με αυτή την πρακτική, υπονομεύεται η λεκτική επικοινωνία με τα παιδιά, ενώ συχνά χρησιμοποιούνται βίαιοι τρόποι για την επιβολή της γνώμης των γονέων. Η κύρια γονεϊκή πεποίθηση είναι πως, για να μάθουν τα παιδιά, θα πρέπει να πονέσουν. Η δύναμη και ο έλεγχος συγκεντρώνονται στους γονείς, αναχαιτίζοντας οποιαδήποτε πρωτοβουλία ή απόφαση των παιδιών που έρχεται σε αντίθεση με τις αρχές των γονέων. Η επίλυση των προβλημάτων γίνεται με τη χρήση της βίας, οι γονείς λαμβάνουν τις αποφάσεις και τελικά βγαίνουν νικητές. Αυτό που μαθαίνουν τα παιδιά μέσα από αυτή την πρακτική είναι πως οι γονείς είναι υπεύθυνοι για την επίλυση των προβλημάτων τους, μόνο που εδώ η επικοινωνία μαζί τους είναι επώδυνη και άκαμπτη. Τα παιδιά αντιδρούν σε αυτή την πρακτική εκφράζοντας θυμό, πείσμα, εκδίκηση και εξέγερση απέναντι στους γονείς. Ωστόσο, λόγω του φόβου που μπορεί να βιώνουν, μπορεί να παρουσιάζουν υποτακτικότητα.

Τέλος, η δημοκρατική διαπαιδαγώγηση (Mackenzie, 1993· όπως αναφέρεται στο Herbert, 2000) περιλαμβάνει ελευθερία και όρια στα παιδιά. Προωθείται η πρωτοβουλία και η εκμάθηση της επίλυσης των προβλημάτων τους. Οι γονείς προσφέρουν στα παιδιά τη δυνατότητα να επιλέγουν, αλλά και να μαθαίνουν μέσα από τις συνέπειες των επιλογών και των συμπεριφορών τους. Σε αντιπαράθεση με τις άλλες πρακτικές, όπου η δύναμη και ο

έλεγχος συγκεντρώνονται αποκλειστικά είτε στους γονείς είτε στα παιδιά, σε αυτή την πρακτική παραχωρείται τόσος βαθμός ελέγχου στα παιδιά, όσο μπορούν να διαχειριστούν με υπεύθυνο τρόπο. Αναφορικά με την επίλυση των προβλημάτων, έμφαση δίνεται στη συνεργασία γονέα-παιδιού, η οποία χαρακτηρίζεται από τον αμοιβαίο σεβασμό και την ενεργή συμμετοχή του παιδιού, με συνεχή ενθάρρυνση για ενίσχυση αυτής της συνεργασίας. Με τη δημοκρατική διαπαιδαγώγηση, τα παιδιά εκπαιδεύονται στη συνεργασία, την ανάληψη ευθυνών, τη λήψη αποφάσεων, την ικανότητα για επιλογές, καθώς και τις συνέπειες που προκύπτουν από αυτές.

Άλλη κατηγοριοποίηση των τύπων διαπαιδαγώγησης αποτελεί αυτή της Baumrind (1991), η οποία διακρίνει τον υπερεμπλεκόμενο τύπο, τον επιτρεπτικό τύπο, τον αυταρχικό τύπο και τον τύπο που θέτει ρεαλιστικά όρια. Ο υπερεμπλεκόμενος τύπος διαπαιδαγώγησης χαρακτηρίζεται από χαμηλά επίπεδα σταθερότητας και ζεστασιάς. Ο επιτρεπτικός τύπος χαρακτηρίζεται από χαμηλά επίπεδα σταθερότητας και υψηλά επίπεδα ζεστασιάς. Από την άλλη πλευρά, ο αυταρχικός τύπος διαπαιδαγώγησης έχει υψηλά επίπεδα σταθερότητας και χαμηλά επίπεδα ζεστασιάς, ενώ ο τύπος που θέτει ρεαλιστικά όρια εμφανίζει υψηλά επίπεδα και στη διάσταση της σταθερότητας και στη διάσταση της ζεστασιάς.

#### **2.4.2. Γονεϊκές πρακτικές και ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων**

Οι γονεϊκές πρακτικές παίζουν σημαντικό ρόλο στη γνωστική, κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού, επηρεάζοντας την εμφάνιση ψυχικών διαταραχών στην παιδική, εφηβική και ενήλικη ζωή, την εμφάνιση ακαδημαϊκής αποτυχίας και παραβατικής συμπεριφοράς (π.χ. Βλαχογιάννη & Αγγελή, 2014· Bloomfield & Kendall, 2012· Bugental & Johnston, 2000· Ekizoglou et al., 2022· Fard et al., 2014· Jones et al., 2017· Murphy et al., 2010· Stewart-Brown, 2008), ενώ η εμφάνιση ψυχικών διαταραχών στους γονείς έχει συνδεθεί με πρακτικές παραμέλησης/κακοποίησης (Μπίμπου-Νάκου & Στογιαννίδου, 2004).

Τα παιδιά μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον εκτίθενται σε διαρκή εκμάθηση του τι είναι οι σχέσεις και οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, μαθαίνουν τρόπους να σκέφτονται και να αισθάνονται, καθώς και την έκφραση και διαχείριση των συναισθημάτων τους (Nixon & Watson, 2001). Επιπλέον, τα παιδιά εκτίθενται σε πολλές και διαφορετικές συναισθηματικές εμπειρίες (Laible, 2006), που σε συνδυασμό με τη σχέση μεταξύ των γονέων, την ποσότητα και την ποιότητα του εκφραζόμενου συναισθήματος και τους τρόπους διαχείρισης των συγκρούσεων, επηρεάζουν τη συναισθηματική τους ανάπτυξη και την εικόνα που αποκτούν

για τον εαυτό τους και τον κόσμο. Φαίνεται ακόμα πως τα παιδιά εναρμονίζονται με το συναίσθημα των γονέων τους, κάτι που λειτουργεί σαν φίλτρο για την εστίαση σε συγκεκριμένα ερεθίσματα στο περιβάλλον, αλλά και για την αντίληψή τους (Laible, 2006), καθώς είναι γνωστό πως τα συναισθήματα περιέχουν μια προσαρμοστική ικανότητα (Μαλικιώση-Λοΐζου, 2004).

Ένα άλλο ερευνητικό εύρημα είναι πως οι γονεϊκές πρακτικές που σχετίζονται με την κοινωνική και συμπεριφορική προσαρμογή του παιδιού περιλαμβάνουν τη ζεστασιά, την επίβλεψη και την πειθαρχία (Farrington, 1996· όπως αναφέρεται στο Laible, 2006). Επιπρόσθετα, οι έρευνες δείχνουν πως η φροντίδα και η ζεστασιά, οι οποίες ενισχύουν τον θετικό δεσμό με το παιδί, αυξάνουν την πιθανότητα να αφομοιωθούν οι γονεϊκές αξίες από αυτό και εμφανίζουν αρνητική συσχέτιση με την παραβατική συμπεριφορά (Bolkan et al., 2010· Deutsch et al., 2012· Worthen, 2011). Αυτό που έχει υποστηριχθεί ως αποδεκτή γονεϊκή συμπεριφορά είναι η παροχή ασφάλειας, ζεστασιάς, η θετική συναισθηματική έκφραση, η βασική φροντίδα, η καθοδήγηση, η οριοθέτηση, η σταθερότητα και η προβλεψιμότητα, καθώς και η παροχή κατάλληλων ερεθισμάτων (Αρβανίτη et al., 2012).

Υποστηρίζεται (Dunsmore & Halberstadt, 1997· όπως αναφέρεται στο Nixon & Watson, 2001) ότι η έκφραση των συναισθημάτων μέσα στην οικογένεια και η ποιότητα της συζυγικής σχέσης μπορεί να επιδρούν στη διαμόρφωση των σχημάτων που έχουν τα παιδιά για τον εαυτό τους και τον κόσμο, όσον αφορά την έκφραση των συναισθημάτων και τις κοινωνικές καταστάσεις, εφόσον γνωρίζουμε πως τα συναισθήματα παίζουν σημαντικό ρόλο στην οργάνωση των γνωστικών διεργασιών εκτίμησης μιας κατάστασης, αλλά και στην τάση για δράση (Μαλικιώση-Λοΐζου, 2004).

Η Θεωρία του Δεσμού (Bowlby, 1969, 1982, 1988) έχει συνδεθεί τόσο με τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα όσο και με τις πρακτικές που ακολουθούν οι γονείς και με την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας στα παιδιά. Ο Bowlby (1982) υποστήριξε πως οι άνθρωποι διαθέτουν ένα έμφυτο βιοψυχολογικό σύστημα που τους παρακινεί να αναζητούν την εγγύτητα με σημαντικά για εκείνα πρόσωπα σε στιγμές ανάγκης. Ωστόσο, παρατηρούνται ατομικές διαφορές όσον αφορά το σύστημα αυτό. Οι διαφορές στον τύπο δεσμού που χαρακτηρίζει ένα άτομο ξεκινούν από την αλληλεπίδραση με τους σημαντικούς άλλους στη νηπιακή και την παιδική ηλικία (Ζέρβας, 2004· Waters et al., 2000). Ο Young (1994· Young et al., 2003) και ο Bowlby (1988) έχουν υποστηρίξει πως οι αλληλεπιδράσεις με τους φροντιστές, κυρίως τους γονείς, στην παιδική και εφηβική ηλικία συμβάλλουν στην ανάπτυξη των γνωστικών σχημάτων ή των εσωτερικών μοντέλων εργασίας (internal working

models) νωρίς στη ζωή του παιδιού (Bowlby, 1969· Zare & Refahi, 2016). Τα εσωτερικά μοντέλα εργασίας γίνονται αντιληπτά ως γνωστικά σχήματα (Baldwin et al., 1993· Bretherton, 1990), δηλαδή νοητικές δομές για την αξιολόγηση, την κωδικοποίηση και την ανάκληση ερεθισμάτων που αφορούν τον εαυτό και τις σχέσεις (Clark et al., 1999· όπως αναφέρεται στο Young et al., 2003).

Η ποιότητα των σχέσεων στην πρώιμη παιδική ηλικία επηρεάζει τις μετέπειτα σχέσεις, την ψυχική υγεία, την ακαδημαϊκή επιτυχία και την κοινωνική προσαρμογή σε μεταγενέστερες ηλικίες (Nia et al., 2014· Kocatürk & Çiçek, 2021). Επίσης, έχει φανεί πως τα θετικά συναισθήματα με ένα πρόσωπο εμπιστοσύνης στην παιδική ηλικία έχουν θετική επίδραση στην ενήλικη ζωή (Canavarro & Pereira, 2007· όπως αναφέρεται στο Korkmaz, 2021· Jakop et al., 2015· όπως αναφέρεται στο Korkmaz, 2021).

Οι πρώιμες αυτές αλληλεπιδράσεις μπορούν να λειτουργήσουν προβλεπτικά για την προσαρμογή του ατόμου και τις μετέπειτα αλληλεπιδράσεις του με άλλα άτομα (Kobak & Sceery, 1988). Η αλληλεπίδραση με άτομα που επιδεικνύουν ανταπόκριση και ευαισθησία στις ανάγκες του ατόμου δημιουργεί μια αίσθηση ασφαλούς δεσμού, οι αναπαραστάσεις εαυτού και άλλων που αναπτύσσονται είναι θετικές και το άτομο οδηγείται να αναπτύξει υγιή συναισθήματα, που λειτουργούν προστατευτικά απέναντι στην εκδήλωση ψυχοπαθολογίας. Σε αντίθετη περίπτωση, όταν οι γονείς δεν παρέχουν αυτή την υποστήριξη και ανταπόκριση στις ανάγκες του παιδιού, τότε η αίσθηση της ασφάλειας υπονομεύεται (Ainsworth et al., 1978· Ζέρβας, 2004), οι αναπαραστάσεις εαυτού και άλλων που αναπτύσσονται είναι αρνητικές, καθιστώντας την πιθανότητα για μελλοντικές συναισθηματικές διαταραχές και δυσκολίες προσαρμογής ακόμα μεγαλύτερη και διαταράσσοντας το σύστημα πεποιθήσεων του παιδιού, τα συναισθήματά του, τη συμπεριφορά του και τις προσδοκίες του (Schulz et al., 2014). Όλα αυτά ενδέχεται να οδηγήσουν το παιδί σε εξωτερικό κέντρο ελέγχου, δυσλειτουργικούς τρόπους αντιμετώπισης, μαθημένη αβοηθησία και μεγαλύτερη ευαλωτότητα στην εκδήλωση αγχωδών διαταραχών (Zare & Refahi, 2016).

Τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα και τα εσωτερικά μοντέλα εργασίας του ατόμου με ανασφαλή τύπο δεσμού αποτελούν γνωστικές δομές, έμφορτες συναισθημάτων (affect-laden), που αναπτύσσονται από δυσλειτουργικές αλληλεπιδράσεις στην παιδική και εφηβική ηλικία με τα άτομα φροντίδας, τους γονείς, και λειτουργούν ως πρότυπα για την επεξεργασία των εμπειριών που αφορούν τον εαυτό και τους άλλους σε όλη τη διάρκεια της ζωής (Young et al., 2003· Young & Lindemman, 1992). Ωστόσο, αυτό δεν καθιστά τις δύο αυτές έννοιες ταυτόσημες, καθώς τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα ενδέχεται να αποτελούν τη γνωσιακή

έκφραση του συναισθήματος που βασίζεται σε αλληλεπίδραση, χωρίς όμως να περιορίζεται σε συγκεκριμένο συναισθηματικό δεσμό. Υπό αυτή την έννοια, τα δυσλειτουργικά σχήματα μπορεί να αποτελούν συγκεκριμένα συστατικά των εσωτερικών μοντέλων εργασίας, τα οποία ερμηνεύουν τις ατομικές διαφορές στον τύπο δεσμού που αναπτύσσεται και μπορούν να αποτελέσουν θεραπευτικό στόχο (Platts et al., 2002).

Η έρευνα των Mason et al. (2005) δείχνει πως υπάρχει σύνδεση του τύπου του δεσμού με τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα σε κλινικό πληθυσμό. Ένα ενδιαφέρον εύρημα είναι ότι οι δυσλειτουργικές γνωσίες που σχετίζονται με ανασφαλή δεσμό ερμηνεύουν τη σύνδεση μεταξύ δεσμού και συμπτωμάτων ψυχοπαθολογίας (Mason et al., 2005).

Δεν θα μπορούσε να παραλειφθεί και η σημασία που έχει το συναίσθημα του γονέα. Αυτό φαίνεται πως παίζει σημαντικό ρόλο στη γονεϊκή συμπεριφορά και στα αναπτυξιακά αποτελέσματά της στο παιδί (Murray & Sacco, 1998· όπως αναφέρεται στο Platts et al., 2002· Ζέρβας, 2004). Οι συναισθηματικές αντιδράσεις του γονέα επιδρούν στο παιδί λόγω της αντιστοίχισης των συμπεριφορών φροντίδας του γονέα με το συναίσθημά του. Το θετικό γονεϊκό συναίσθημα προβλέπει τη θετική προσαρμογή του παιδιού, ενώ το αρνητικό γονεϊκό συναίσθημα συνδέεται με μη επιθυμητά αποτελέσματα στο παιδί (Dix, 1991· National Advisory Mental Health Council [NAMHC], 1996).

Ανάλογα με τον βαθμό εκφραστικότητας στον οποίο εκτίθενται τα παιδιά, σχηματίζουν προσδοκίες για τη συναισθηματική εκφραστικότητα στις διαπροσωπικές σχέσεις. Ειδικότερα, όταν η οικογένεια διακρίνεται από ζεστασιά και στοργή ανάμεσα στα μέλη της, τα παιδιά αναμένουν πως αυτά τα συναισθήματα αποτελούν μέρος των διαπροσωπικών, και όχι μόνο, σχέσεων, αναπτύσσοντας παρόμοιες προσδοκίες στις τωρινές και μελλοντικές τους σχέσεις με τους άλλους. Ωστόσο, φαίνεται πως δεν ισχύει αυτό για τα παιδιά που ανατρέφονται σε οικογένειες στις οποίες εκφράζονται δυσάρεστα συναισθήματα. Σε αυτή την περίπτωση, είναι πιο πιθανό τα παιδιά να διαμορφώνουν περισσότερο εχθρικές αναπαραστάσεις για τις σχέσεις (Laible, 2006), αναγνωρίζοντας τον αρνητικό τους αντίκτυπο σε βιολογικό, ψυχολογικό και κοινωνικό επίπεδο (Μαλικιώση-Λοΐζου, 2004).

Οι Domitrovich και Bierman (2001) υποστηρίζουν, με βάση τα ερευνητικά τους δεδομένα, πως η ποιότητα της σχέσης των γονέων με τα παιδιά τους τα επηρεάζει στο πώς αντιλαμβάνονται τις σχέσεις με τους συνομηλίκους. Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά που βιώνουν τη σχέση με τους γονείς τους ως θερμή και υποστηρικτική είναι περισσότερο πιθανό να αναφέρουν θετικές και μη συγκρουσιακές σχέσεις με τους συνομηλίκους, σε αντίθεση με τα παιδιά που βιώνουν τη σχέση με τους γονείς τους ως εχθρική και ελεγκτική. Σε αυτή την

περίπτωση, αναφέρουν τις σχέσεις με τους συνομηλίκους ως συγκρουσιακές και μη υποστηρικτικές.

Άλλες έρευνες (Grusec, 1997· Lollis & Kuczynski, 1997· όπως αναφέρεται στο Domitrovich & Bierman, 2001) υποστηρίζουν πως η επίδραση που ασκούν οι γονεϊκές πρακτικές στη συμπεριφορά του παιδιού είναι αμφίδρομη. Τα παιδιά που εκδηλώνουν φιλοκοινωνική συμπεριφορά λαμβάνουν συχνότερα έπαινο και τρυφερότητα από τους γονείς τους, ενώ τα παιδιά που επιδεικνύουν πιο δύσκολη συμπεριφορά είναι περισσότερο πιθανό να δέχονται αρνητική γονεϊκή στάση. Φαίνεται, ωστόσο, πως οι γονεϊκές πρακτικές, όπως γίνονται αντιληπτές από τα παιδιά, προβλέπουν τα συναισθήματα μοναξιάς, αλλά και τη θυματοποίηση από τους συνομηλίκους (Domitrovich & Bierman, 2001). Επιπλέον, αναφέρεται (Γαλανάκη, 2012) ότι, όταν υπάρχει ασφαλής δεσμός μεταξύ γονέα και παιδιού, το παιδί βιώνει λιγότερη μοναξιά, ενώ φαίνεται να αντέχει περισσότερο και τη μόνωση.

#### **2.4.3. Γονεϊκές πρακτικές και δυσλειτουργική συμπεριφορά των παιδιών και των εφήβων**

Οι γονεϊκές πρακτικές φαίνεται πως επηρεάζονται από πολλούς παράγοντες, ανάμεσα στους οποίους είναι οι παιδικές εμπειρίες των γονέων όταν οι ίδιοι ήταν παιδιά με τους γονείς τους και οι εμπειρίες που έχουν αποκτήσει με τους φίλους, τους συζύγους, τους συντρόφους και άλλα σημαντικά για αυτούς άτομα (Βλαχογιάννη & Αγγελή, 2014· Bloomfield & Kendall, 2012).

Οι Berg-Nielsen et al. (2002) έχουν δείξει πως ορισμένα χαρακτηριστικά της γονεϊκής συμπεριφοράς σχετίζονται με αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού, όπως είναι η έλλειψη ορίων, ο αρνητισμός των γονέων και οι σκληρές μέθοδοι πειθαρχίας. Έχει δοθεί έμφαση σε κάποιες μορφές παιδικής κακοποίησης, οι οποίες έχει φανεί (Briere & Jordan, 2009) πως επηρεάζουν αρνητικά την προσαρμογή του παιδιού· είναι η σωματική και σεξουαλική κακοποίηση, η συναισθηματική κακοποίηση (απόρριψη και επίκριση) και η συναισθηματική παραμέληση (απουσία υποστήριξης, συναισθηματικής φροντίδας και κατανόησης) (Young et al., 2010). Έχουν γίνει αρκετές κατηγοριοποιήσεις της γονεϊκής συμπεριφοράς, καθώς και η σύνδεσή τους με την ανάπτυξη του παιδιού (Windle et al., 2010). Επίσης, ως κακοποιητικές έχουν οριστεί οι ακόλουθες συμπεριφορές των γονέων (Hart et al., 2002· όπως αναφέρεται στο Muris, 2006):

1. η απόρριψη ή υποτίμηση του παιδιού,
2. η απομόνωση, που περιλαμβάνει τη μη επαφή του παιδιού με άλλα άτομα,

3. η τρομοκρατία, που περιλαμβάνει την απειλή για εγκατάλειψη, την πρόκληση σωματικής βλάβης, ή ακόμα και τον θάνατο του ίδιου ή αγαπημένων του προσώπων,
4. η στέρηση συναισθηματικής φροντίδας, που περιλαμβάνει τη μη εκπλήρωση των συναισθηματικών αναγκών του παιδιού και των αναγκών για αλληλεπίδραση και
5. η εκμετάλλευση/διαφθορά, που περιλαμβάνει την προτροπή του παιδιού για συμμετοχή σε ακατάλληλες συμπεριφορές και πράξεις.

Κάποιες γονεϊκές πρακτικές, όπως ο έλεγχος, η αγχώδης ανατροφή, η απόρριψη και η έλλειψη συναισθηματικής ζεστασιάς. έχουν συνδεθεί με τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα (Muris, 2006· Young et al., 2010), καθώς διαμορφώνονται στην παιδική και εφηβική ηλικία από εμπειρίες και σχέσεις με τους σημαντικούς άλλους, όπως είναι οι γονείς. Έχει φανεί πως η έλλειψη γονεϊκής φροντίδας στην πρώιμη παιδική ηλικία σχετίζεται με προβλήματα συμπεριφοράς στα πρώτα χρόνια ζωής του παιδιού (Beijers et al., 2013· Belsky et al., 2006).

#### **2.4.4. Γονεϊκές πρακτικές και πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών και των εφήβων**

Αρκετές έρευνες καταδεικνύουν τη συμβολή της συμπεριφοράς των γονέων στην προσαρμογή και την εκδήλωση ψυχοπαθολογίας στα παιδιά τους (Λάιους & Αγγελή, 2020· Bach et al., 2017· Baker & Hoerger, 2012· Corcoran & McNulty, 2018· McGinn et al., 2005· Mikulincer & Shaver, 2012· Normura et al., 2002· Smith et al., 2009· Windle et al., 2010). Οι γονεϊκές πρακτικές φαίνεται πως μπορούν να οδηγήσουν στην ανάπτυξη συμπεριφορικών προβλημάτων και στη δημιουργία δυσλειτουργικών σχημάτων (Beijers et al., 2013· Belsky et al., 2006· Toth et al., 2010), καθώς και σε δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις με τους συνομηλίκους (Putallaz & Heflin, 1990· όπως αναφέρεται στο Domitrovich & Bierman, 2001).

Πληθώρα ερευνών δείχνει τις καταστροφικές επιπτώσεις των τοξικών εμπειριών κατά την παιδική ηλικία, όπως είναι η βία, η κακοποίηση και η μη επαρκής παροχή φροντίδας, για τη συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού (Chen et al., 2012· McCarthy & Lumley, 2012· Sander & McCarthy, 2005· Shirk et al., 2005· Windle et al., 2010). Τα κακοποιημένα παιδιά συχνά παρουσιάζουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, διατρεβλωμένη εικόνα για τις ικανότητές τους και έλλειψη εσωτερικού κινήτρου (Kim & Cicchetti, 2004). Επιπλέον, η μη επαρκής φροντίδα του παιδιού έχει συνδεθεί με αρνητικές εσωτερικές αναπαραστάσεις δεσμού και με

αρνητική εικόνα εαυτού (Cicchetti, 1991). Η μη ικανοποίηση των συναισθηματικών και αναπτυξιακών αναγκών των παιδιών συσσωρεύεται στα δυσλειτουργικά σχήματα, που οδηγούν σε αυξημένες πιθανότητες εμφάνισης ψυχοπαθολογίας (Carr & Francis, 2010· Cukor & McGinn, 2006· Gunti & Buri, 2008· McCarthy & Lumley, 2012· McGinn & Young, 1996· Rijkeboer & de Boo, 2010· Roelofs et al., 2011· Young & Brown, 2003). Οι γονεϊκές πρακτικές και η εκπλήρωση των πυρηνικών συναισθηματικών αναγκών του παιδιού θεωρούνται υψίστης σημασίας, καθώς τα σχήματα του κάθε παιδιού διαμορφώνονται με βάση αυτές τις πρακτικές και συμπεριφορές (Vlierberghe et al., 2007· Young & Brown, 2003).

Οι Van Vlierberghe et al. (2007) διερεύνησαν στην Ολλανδία τις γονεϊκές πρακτικές που σχετίζονται με τα δυσλειτουργικά σχήματα σε παιδιά και εφήβους με παραβατική συμπεριφορά, με ή χωρίς κατάθλιψη, σε σύγκριση με μία ομάδα ελέγχου παιδιών και εφήβων με μη παραβατική συμπεριφορά. Οι κλίμακες που χρησιμοποιήθηκαν ήταν η Δομημένη Κλινική Συνέντευξη για το DSM-IV (Structured Clinical Interview for DSM-IV, KID-SCID· Douglas et al., 2005· όπως αναφέρεται στο Van Vlierberghe et al., 2007), το Ερωτηματολόγιο Παιδικής Κατάθλιψης (Children's Depression Inventory, CDI· Kovacs 1980, 1981· όπως αναφέρεται στο Van Vlierberghe et al., 2007) και το Young Ερωτηματολόγιο Γονεϊκών Πρακτικών (Young Parenting Inventory, YPI· Young, 1999). Βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στην ομάδα των παιδιών και εφήβων με παραβατική συμπεριφορά και κατάθλιψη και στην ομάδα ελέγχου, ως προς τις μητρικές και πατρικές πρακτικές που οδηγούν στη διαμόρφωση των δυσλειτουργικών σχημάτων της Εγκατάλειψης/Αστάθειας, της Δυσπιστίας/Κακοποίησης, της Ελαττωματικότητας/Ντροπής και της Συναισθηματικής Στέρησης.

Στην έρευνα των Lumley et al. (2012), μελετήθηκαν οι γονεϊκές συμπεριφορές του ελέγχου και της ανταπόκρισης σε σχέση με τα δυσλειτουργικά σχήματα, σε παιδιά ηλικίας 9-14 ετών. Τα ψυχομετρικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν το Ερωτηματολόγιο Παιδικής Αναφοράς Γονεϊκής Συμπεριφοράς (Child Report of Parent Behavior Inventory, CRPBI· Schaefer, 1965· όπως αναφέρεται στο Lumley et al., 2012) και το Ερωτηματολόγιο Σχημάτων για Παιδιά (Schema Questionnaire for Children, SQC· Stallard & Rayner, 2005). Ο γονεϊκός έλεγχος είχε στατιστικά σημαντική υψηλή συσχέτιση με την αρνητική οργάνωση και το αρνητικό περιεχόμενο των δυσλειτουργικών σχημάτων, ενώ η γονεϊκή ανταπόκριση είχε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τη θετική οργάνωση των δυσλειτουργικών σχημάτων.



Υποστηρίζεται από τους Gunti και Buri (2008) πως οι αρνητικές γονεϊκές πρακτικές μπορούν να προβλέψουν μια πιο ισχυρή παρουσία των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων, ενώ οι θετικές γονεϊκές πρακτικές είναι πιο προβλεπτικές για την αδύναμη παρουσία των δυσλειτουργικών σχημάτων. Η έρευνα των Gunti και Buri (2008) έδειξε πως η οικογενειακή παρεμβατικότητα εξηγεί ένα αξιοσημείωτο ποσοστό διακύμανσης (40%) των δυσλειτουργικών σχημάτων.

## **2.5. Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων στα παιδιά και τους εφήβους**

Η υποενοότητα αυτή παρουσιάζει την εφαρμογή της Ομαδικής Θεραπείας Σχημάτων σε παιδιά και εφήβους. Αναδεικνύεται το κενό της βιβλιογραφίας όσον αφορά την εφαρμογή των ομαδικών προγραμμάτων βασισμένων στη Θεραπεία Σχημάτων στα παιδιά και ακόμη περισσότερο η απουσία αντίστοιχων προληπτικών προγραμμάτων.

Η Θεραπεία Σχημάτων προσφέρεται σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο ανάλογα με τις ανάγκες του θεραπευόμενου, το πλαίσιο και τη διάρκεια. Σε κλινικά πλαίσια και σε κλινικές ημέρας, συνήθως ακολουθείται η Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων, συνοδευόμενη από την ατομική θεραπεία (Farrell et al., 2014).

Οι θεραπευτικές ομάδες μπορούν να διακριθούν σε τέσσερις βασικούς τύπους, τους ακόλουθους (Farrell & Shaw, 2012):

1. *Ομάδες αλληλεπίδρασης ή Διαδικασίας*: με στόχο την αλλαγή προβληματικών συμπεριφορών χρησιμοποιώντας τη δυναμική της ομάδας. Επιδιώκονται τα έντονα συναισθήματα και οι συγκρούσεις.
2. *Προσωποκεντρικές ομάδες*: με στόχο τη θεραπευτική εργασία σε ατομικές ανάγκες και στόχους.
3. *Ψυχοεκπαιδευτικές ή ομάδες ειδικής θεματολογίας*: με στόχο τη γνώση και την απόκτηση δεξιοτήτων, την ενδυνάμωση του ατόμου.
4. *Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων*: με στόχο την αλλαγή των τρόπων λειτουργίας, κάτι που επιτρέπει αλλαγές στα δυσλειτουργικά μοτίβα ζωής και καθιστά δυνατή την εκπλήρωση των αναγκών με προσαρμοστικό τρόπο.

Η Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων ενέχει στοιχεία και από τους τέσσερις τύπους ομάδων. Ωστόσο, διαφέρει στο ότι είναι απαρτιωτική/συνθετική και περιλαμβάνει στοιχεία από τη γνωστική, τη βιωματική/συναισθηματική και τη συμπεριφορική εργασία για τον περιορισμό των δυσλειτουργικών μοτίβων. Επιπλέον, η διορθωτική γονεϊκή στάση

μεταφέρεται από τη δυάδα θεραπευτή-θεραπευόμενου, σε «δύο γονείς» και σε ολόκληρη την «οικογένεια», κάτι που ενδυναμώνει τις διορθωτικές συναισθηματικές εμπειρίες (Farrell & Shaw, 2012). Η ομαδική θεραπεία, σε σύγκριση με την ατομική θεραπεία, θυμίζει περισσότερο σε αναλογία την οικογένεια της παιδικής ηλικίας και την ομάδα συνομηλίκων της εφηβείας. Στην ομαδική θεραπεία διακρίνονται δύο είδη θεραπευτικής εργασίας για την αλλαγή των τρόπων λειτουργίας. Ο πρώτος τύπος αφορά την «ευκαιριακή εργασία», που προέρχεται από τη διαπροσωπική διαδικασία στην ομάδα και τους τρόπους λειτουργίας που φέρουν τα μέλη της. Ο δεύτερος τύπος αφορά τη «σχεδιασμένη ή προγραμματισμένη εργασία», που εισάγεται από τους θεραπευτές. Επιπλέον, οι ασθενείς αναφέρουν πως οι θετικές δηλώσεις των μελών της ομάδας φαίνονται πιο «πιστευτές» ή «αληθινές» από αυτές των θεραπευτών. Αυτό συμβαίνει γιατί οι θεραπευτές γίνονται αντιληπτοί ως «επαγγελματίες» που «πρέπει να λένε αυτά τα πράγματα» και όχι ως άτομα που απαντούν στους θεραπευόμενους φυσικά και αυθόρμητα.

Η συνήθης δομή της Ομαδικής Θεραπείας Σχημάτων είναι η ακόλουθη (Farrell & Shaw, 2012):

*Αρχικές συνεδρίες:* όλες οι συνεδρίες ξεκινούν με τον ίδιο τρόπο, με μια νοερή εικόνα σε ασφαλές μέρος. Η συγκεκριμένη νοερή εικόνα που χρησιμοποιείται αλλάζει με την πάροδο του χρόνου. Στις πρώτες συνεδρίες, χρησιμοποιείται «Η Ασφαλής Φυσαλίδα» για κάθε μέλος μεμονωμένα, αλλά και για όλη την ομάδα. Στόχος είναι η αύξηση της αίσθησης της ασφάλειας στην ομάδα. Σιγά-σιγά, οι θεραπευτές βοηθούν τα μέλη να διαμορφώσουν το δικό τους «Ασφαλές Μέρος» και την εικόνα του «Καλού Γονέα». Δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στο ότι η ομάδα είναι ασφαλής και στο ότι οι θεραπευτές την προστατεύουν.

*Πρώιμη μέση περίοδος:* ακολουθεί σύντομη συζήτηση των ασκήσεων που είχαν δοθεί για το σπίτι, δηλαδή τι είναι αυτό που έμαθαν, πώς ένιωσαν, ποιοι τρόποι λειτουργίας πυροδοτήθηκαν και τι ήταν δύσκολο για αυτούς. Στις επόμενες συνεδρίες, γίνεται σύντομη αναφορά στις ασκήσεις αυτές και ακολουθούν βιωματικές ασκήσεις. Όταν προχωρήσει ακόμα περισσότερο θεραπευτικά η ομάδα, οι θεραπευτές συγκεντρώνουν το υλικό των ασκήσεων και γράφουν πάνω τους ενθαρρυντικά σχόλια, επικυρώνοντας την προσπάθεια του κάθε μέλους.

*Οψιμη μέση περίοδος:* σε κάθε συνεδρία γίνεται εστίαση σε έναν τρόπο λειτουργίας, μέσα από βιωματικές τεχνικές, παιχνίδια-ρόλων ή γνωστικές τεχνικές. Είναι πολύ σημαντική η εξισορρόπηση ανάμεσα στις βιωματικές τεχνικές και τη γνωστική επεξεργασία, τη συνειδητοποίηση και την ενδοσκόπηση, όπως προκύπτουν μέσα από την εμπειρία.

*Ανασκόπηση και εργασία για το σπίτι:* συνήθως η συνεδρία κλείνει με το ερώτημα τι παίρνει το κάθε μέλος μαζί του φεύγοντας από τη συνάντηση και τους ανατίθεται επόμενη εργασία για το σπίτι ή κάποιο φυλλάδιο να διαβάσουν για την επόμενη φορά. Αυτό αυξάνει την προβλεψιμότητα και την αίσθηση ασφάλειας.

*Κλείσιμο συνεδρίας:* η συνεδρία κλείνει με τη νοερή εικόνα σε ένα ασφαλές μέρος ή με την άσκηση «Η Ασφαλής Φυσαλίδα». Στόχος είναι να φεύγουν τα μέλη της ομάδας έχοντας τον τρόπο λειτουργίας του Υγιή Ενήλικα.

### **2.5.1. Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων στα παιδιά**

Οι μοναδικές έρευνες που εντοπίστηκαν στη διεθνή βιβλιογραφία και εστιάζουν στην Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων στα παιδιά είναι πολύ λίγες, οι ακόλουθες:

1. Η έρευνα των Salehi et al. (2017) εξέτασε την αποτελεσματικότητα της Θεραπείας Σχημάτων σε γονείς και μαθητές πρώτης τάξης δημοτικού, που παρουσίαζαν συμπεριφορικό σύνδρομο, εννοώντας τον ανασφαλή δεσμό και το άγχος αποχωρισμού. Χορηγήθηκε στους γονείς η Κλίμακα Σύστημα Achenbach για Εμπειρικά Βασισμένη Αξιολόγηση (Achenbach Child Behavior Checklist, CBCL· Achenbach & Ruffle, 2000), για τη μέτρηση των συμπεριφορικών και συναισθηματικών δυσκολιών που παρουσίαζαν τα παιδιά, καθώς και το Young Ερωτηματολόγιο Σχημάτων-Σύντομη Μορφή (Young Schema Questionnaire-Short Form, YSQ-SF· Young & Brown, 2003), για τη διερεύνηση των σχημάτων των γονέων. Ακολούθησε παρέμβαση βασισμένη στη Θεραπεία Σχημάτων, που απευθυνόταν στους γονείς και τα παιδιά. Η παρέμβαση περιλάμβανε εκπαίδευση τόσο των παιδιών όσο και των γονέων για τα δικά τους δυσλειτουργικά σχήματα, τους τρόπους λειτουργίας και πώς αυτά ενεργοποιούνται με τη συμπεριφορά του παιδιού. Τα αποτελέσματα της παρέμβασης έδειξαν πως υπήρξε μείωση των εσωτερικευμένων και των εξωτερικευμένων δυσκολιών που παρουσίαζαν τα παιδιά.

2. Μία ακόμα έρευνα, που εστίασε στην Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων σε παιδιά ηλικίας 11-13 ετών με καρκίνο, είναι αυτή των Alizadeh et al. (2015). Το δείγμα αποτελούνταν από μία πειραματική ομάδα παιδιών με καρκίνο και μία ομάδα ελέγχου. Δόθηκε σε όλους τους συμμετέχοντες, πριν και μετά την παρέμβαση, το Ερωτηματολόγιο Κατάθλιψης για Παιδιά (Children Depression Inventory, CDI· Kovacs, 1997· όπως αναφέρεται στο Alizadeh et al., 2015). Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων ήταν αποτελεσματική στη μείωση των επιπέδων της κατάθλιψης. Επειδή η διαταραχή αυτή συνδέεται με δυσλειτουργικά σχήματα για την εικόνα του σώματος και τη

ζωή, η Θεραπεία Σχημάτων αναδείχθηκε αποτελεσματική στην αντιμετώπιση της χρόνιας κατάθλιψης σε αυτόν τον ειδικό πληθυσμό.

Με βάση τα παραπάνω, διαπιστώνουμε πως η Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων στα παιδιά αποτελεί ένα νέο δεδομένο στην επιστημονική και κλινική κοινότητα, όπως και η πρόληψη των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων και της ψυχοπαθολογίας των παιδιών μέσω των γονέων. Ωστόσο, δεν έχει καταγραφεί μέχρι στιγμής κάποιο προληπτικό ομαδικό πρόγραμμα που να βασίζεται στη Θεραπεία Σχημάτων και να απευθύνεται σε παιδιά. Σε αυτό ακριβώς πρωτοτυπεί η παρούσα έρευνα, στην οποία εφαρμόζεται ένα προληπτικό ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα βασισμένο στη Θεραπεία Σχημάτων, το οποίο απευθύνεται στα παιδιά και στους γονείς τους (Laious et al., 2020, 2022).

Στην Ελλάδα, έχουν εφαρμοστεί ψυχοεκπαιδευτικά προγράμματα με γνωστικό συμπεριφορικό προσανατολισμό, τα οποία απευθύνονται είτε σε γονείς είτε σε παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας. Ένα πρόγραμμα που έχει εφαρμοστεί και απευθύνεται σε γονείς παιδιών προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας είναι «Τα δέκα σκαλοπάτια προς την καλύτερη συμπεριφορά» (Γιαννοπούλου et al., 2016· Γιαννοπούλου et al., 2014). Ένα άλλο πρόγραμμα προαγωγής της συναισθηματικής υγείας για παιδιά προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας είναι της Θάνου (2009) «Το ψάρι που προσπαθεί». Επιπλέον, υπάρχει και το πρόγραμμα «Ο Αγχόσαυρος» των Αγγελουσοπούλου και Ζαφειροπούλου (2012), το οποίο αφορά τη διαχείριση των συναισθημάτων και ιδίως του άγχους από τα ίδια τα παιδιά. Επιπρόσθετα, έχει εφαρμοστεί το πρόγραμμα «Τα Φιλαράκια» (Ψύλλου, 2014· Ψύλλου & Ζαφειροπούλου, 2012), το οποίο έχει στόχο τη μείωση των συμπτωμάτων του άγχους και αφορά παιδιά και εφήβους ηλικίας 9-16 ετών. Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς αυτού του προγράμματος έδειξε σημαντική μείωση στα επίπεδα του άγχους των παιδιών, καθώς και ενίσχυση της θετικής αυτοεικόνας και της αυτοεκτίμησης των παιδιών. Έχει διαπιστωθεί ότι τα προγράμματα που εστιάζουν στα γνωστικά σχήματα των παιδιών επιφέρουν σημαντική μείωση στα επίπεδα άγχους και αύξηση της αυτοεκτίμησης των παιδιών (Ψύλλου & Ρούσση-Βέργου, 2009). Και, γενικά, οι ομαδικές παρεμβάσεις γνωστικού συμπεριφορικού τύπου, οι οποίες απευθύνονται, μεταξύ άλλων στις γνωσίες (αυτόματες σκέψεις, εκτιμήσεις, βαθύτερες πεποιθήσεις) φαίνεται να είναι αποτελεσματικές (Καλαντζή & Καραδήμας, 2006). Με βάση όλα τα παραπάνω, υποθέτουμε ότι και η τροποποίηση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων των παιδιών θα έχει θετικές συνέπειες στην ψυχική υγεία τους, καθώς τα σχήματα επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο αυτά αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους και το περιβάλλον.

Τα προγράμματα πρόωμης παρέμβασης σε γονείς φαίνεται να είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος για τη μείωση της πιθανότητας εκδήλωσης ψυχοπαθολογίας στα παιδιά (Louis et al., 2021). Ομαδικό προληπτικό πρόγραμμα που να εφαρμόζεται σε γονείς για την πρόληψη της εμφάνισης ψυχοπαθολογίας, αλλά και για την προαγωγή της ψυχικής ανθεκτικότητας και της υγιούς λειτουργικότητας είναι, όπως έδειξε η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, μόνο το πρόγραμμα Good Enough Parenting των Louis και Louis (Louis et al., 2015, 2021). Απευθύνεται σε γονείς με παιδιά όλων των ηλικιακών κατηγοριών, από τη βρεφική ηλικία μέχρι την ύστερη εφηβεία και τη νεαρή ενήλικη ζωή. Το εν λόγω πρόγραμμα βασίζεται στη Θεραπεία Σχημάτων και περιλαμβάνει τις λειτουργικές και δυσλειτουργικές γονεϊκές πρακτικές που σχετίζονται με τις πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών, προλαμβάνοντας την εκδήλωση ψυχοπαθολογίας. Εξάλλου, υπάρχουν ενδείξεις πως τα γονεϊκά σχήματα μεταφέρονται στα παιδιά (Gibson & Francis, 2019). Το συγκεκριμένο πρόγραμμα εκπαιδεύει τους γονείς στα σχήματα, στους τρόπους λειτουργίας, στη διαχείρισή τους και στην καλλιέργεια συναισθηματικά θερμής και στενής σχέσης με το παιδί. Επίσης, εκπαιδεύει τους γονείς σε συγκεκριμένες στρατηγικές και παρεμβάσεις για να αυξήσουν τον αριθμό και την ποιότητα των θετικών αλληλεπιδράσεων με τα παιδιά τους, όπως και στην αναγνώριση της παρουσίας αρνητικών γονεϊκών πρακτικών.

Παρατηρούμε, ωστόσο, πως το παραπάνω πρόγραμμα απευθύνεται μόνο σε γονείς. Μέχρι σήμερα, δεν υπάρχει ένα ομαδικό προληπτικό πρόγραμμα βασισμένο στη Θεραπεία Σχημάτων το οποίο να απευθύνεται τόσο στα παιδιά όσο και στους γονείς τους.

### **2.5.2. Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων στους εφήβους**

Για τους εφήβους, η ομάδα μπορεί να λειτουργήσει αναλογικά με την απουσία της «ομάδας συνομηλίκων» και να παίξει σημαντικό ρόλο στη διαδικασία διαμόρφωσης της ταυτότητας των εφήβων (Farrell & Shaw, 2012). Η εφηβεία είναι η περίοδος στην οποία συμβαίνει ο υγιής αποχωρισμός και η ανεξαρτητοποίηση. Η εστίαση του εφήβου έγκειται στην ανακάλυψη του τι υπάρχει έξω από την οικογένεια και ποιο είναι το νόημα της ζωής. Μέσα στην ομάδα, οι έφηβοι έχουν τη δυνατότητα να διερευνήσουν αυτά τα θέματα μαζί με τους συνομηλίκους τους, ενώ, εάν δεν υπάρχει ομάδα συνομηλίκων, καθίσταται δύσκολη η μετάβαση στον εκτός οικογένειας κόσμο. Οι προτεινόμενες στη βιβλιογραφία ομαδικές θεραπευτικές παρεμβάσεις, βασισμένες στη Θεραπεία Σχημάτων, είναι πολύ λίγες, οι ακόλουθες:

1. Οι Roelofs et al. (2016) εφάρμοσαν ένα ομαδικό θεραπευτικό πρόγραμμα βασισμένο στη Θεραπεία Σχημάτων σε τέσσερεις εφήβους με διαταραχή προσωπικότητας ή με στοιχεία

διαταραχής προσωπικότητας. Προτού ενταχθούν στην ομάδα, οι έφηβοι πέρασαν από μια διαδικασία αξιολόγησης, η οποία περιλάμβανε την ημι-δομημένη κλινική συνέντευξη Kid-SCID (την Ολλανδική εκδοχή) (Roelofs et al., 2015), αξιολόγηση από ψυχίατρο, αναφορές από εκπαιδευτικούς, καθώς και κλινική παρατήρηση κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης. Στην αρχή και στο τέλος κάθε συνεδρίας, δινόταν το Ερωτηματολόγιο Διερεύνησης του Τρόπου Λειτουργίας της Συνεδρίας (Therapy Session Mode Inventory· Roelofs et al., 2016). Άλλα ψυχομετρικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν το Ερωτηματολόγιο Ποιότητας Ζωής (Quality of Life· Ravens-Sieberer et al., 2010), το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (Strengths and Difficulties Questionnaire· Goodman, 1997), το Ερωτηματολόγιο Αξιολόγησης Δυσλειτουργικών Τρόπων Λειτουργίας για Εφήβους (Schema Mode Inventory for Adolescents, SMI-A· Roelofs et al., 2016), το Young Ερωτηματολόγιο Σχημάτων για Εφήβους (Young Schema Questionnaire for Adolescents, YSQ-A· Van Vlierberghe et al., 2010), το Ερωτηματολόγιο Δυσλειτουργικών Τρόπων Αντιμετώπισης (Schema Coping Inventory, SCI· van Wijk-Herbrink et al., 2017) και η Κλίμακα Αξιολόγησης Επάρκειας στη Θεραπεία Σχημάτων (Schema Therapy Competency Rating Scale· Young & Fosse, 2008).

Η θεραπεία είχε διάρκεια τουλάχιστον έξι μήνες, με ανώτατο όριο τον ενάμιση χρόνο. Οι τέσσερις έφηβοι που συμμετείχαν στην ομάδα παρέμειναν σε θεραπεία για έναν χρόνο, ενώ παρακολουθούσαν και ατομικές συνεδρίες. Οι φάσεις της θεραπευτικής ομάδας ήταν: 1. η δημιουργία δεσμού και η ρύθμιση του συναισθήματος, 2. η τροποποίηση των δυσλειτουργικών τρόπων λειτουργίας και 3. η ενίσχυση της αυτονομίας και η συμπεριφορική αλλαγή. Οι τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν ήταν οι γνωστικές, οι βιωματικές και οι συμπεριφορικές τεχνικές. Επιπλέον, απαραίτητη ήταν η συμμετοχή των γονέων ανά δεκαπενθήμερο σε ομαδικές συναντήσεις, για την εκπαίδευση στο μοντέλο της Θεραπείας Σχημάτων, στην αναγνώριση των δυσλειτουργικών τρόπων λειτουργίας, των δικών τους και των παιδιών τους, καθώς και την επικοινωνία και την ανταπόκριση στις συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών τους.

Τα αποτελέσματα έδειξαν αλλαγή στους τρόπους λειτουργίας, ενώ το μέγεθος της αλλαγής ποίκιλε. Μετά την παρέμβαση, οι περισσότεροι έφηβοι έδειξαν θετική αλλαγή ως προς την ποιότητα ζωής, τα συμπτώματα ψυχοπαθολογίας, τα δυσλειτουργικά σχήματα και τους τρόπους λειτουργίας. Επίσης, οι γονείς που συμμετείχαν στις συναντήσεις επωφελήθηκαν, καθώς διευκολύνθηκαν να αναγνωρίσουν τα δικά τους δυσλειτουργικά σχήματα και τους τρόπους λειτουργίας που τους έφερναν σε σύγκρουση με τα παιδιά τους, ενώ επιπλέον έμαθαν να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους. Τη μεγαλύτερη αλλαγή εμφάνισαν οι έφηβοι των οποίων οι γονείς συμμετείχαν στη θεραπεία και έδειχναν

περισσότερη ευαισθησία στις ανάγκες τους. Συγκριτικά με τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα, φάνηκε πως οι τρόποι λειτουργίας εμφάνισαν μεγαλύτερη αλλαγή, κάτι που εξηγείται και από το ότι τα δυσλειτουργικά σχήματα αναφέρονται στο παρελθόν και αλλάζουν πιο δύσκολα.

2. Οι Saravi et al. (2020) σχεδίασαν και αξιολόγησαν την εφαρμογή ενός ομαδικού θεραπευτικού προγράμματος βασισμένου στη Θεραπεία Σχημάτων σε εφήβους 15-17 ετών με Διαταραχή Επεισοδιακής Υπερφαγίας. Η ομάδα παρέμβασης ( $N = 15$ ) επιλέχθηκε με βάση την ηλικία και τον Δείκτη Μάζας Σώματος (25-29.9) των εφήβων, ενώ υπήρχε και ομάδα ελέγχου. Το θεραπευτικό πρόγραμμα αποτελείται από 13 συνεδρίες Θεραπείας Σχημάτων, διάρκειας μιάμιση ώρας η κάθε μία. Χορηγήθηκαν τα εξής ψυχομετρικά εργαλεία: 1. Κλίμακα Υπερφαγίας (Overeating Scale· Gormally et al., 1982· όπως αναφέρεται στο Saravi et al., 2020), 2. Young Ερωτηματολόγιο Σχημάτων (Young Schema Questionnaire· Young, 2003), 3. Ερωτηματολόγιο Στάσεων προς την Τροφή (Eating Attitude Questionnaire· Garner & Garfinkel, 1982· όπως αναφέρεται στο Saravi et al., 2020) και 4. Ερωτηματολόγιο Αυτορρύθμισης (Self-Regulation Questionnaire· Miller & Brown, 1991· όπως αναφέρεται στο Saravi et al., 2020). Πραγματοποιήθηκε και επανέλεγχος (follow-up) τρεις μήνες μετά τη λήξη του προγράμματος. Το θεραπευτικό πρόγραμμα αξιοποίησε τη γνωσιακή θεραπεία βασισμένη στη Θεραπεία Σχημάτων (Van Vreeswijk et al., 2014) και στην Ομαδική θεραπεία Σχημάτων προσαρμοσμένη στο πρωτόκολλο για τις διαταραχές πρόσληψης τροφής (Simpson et al., 2010· όπως αναφέρεται στο Saravi et al., 2020). Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι μειώθηκαν οι μέσες τιμές στις διατροφικές συνήθειες, ακόμα και τρεις μήνες μετά το τέλος του θεραπευτικού προγράμματος. Επιπλέον, φάνηκε πως το πρόγραμμα ήταν αποτελεσματικό ως προς την αύξηση της ικανότητας αυτορρύθμισης στις εφήβους κατά τον επανέλεγχο.

3. Στην Ελλάδα (Αδαμίδου, 2016), έχει εφαρμοστεί ένα απαρτιωτικό/συνθετικό θεραπευτικό πρόγραμμα σε μια ομάδα εφήβων 12-15 ετών με δυσκολίες στις κοινωνικές δεξιότητες, μαθησιακές δυσκολίες, ΔΕΠ-Υ και αναπτυξιακές διαταραχές. Το πρόγραμμα αποτελείται από 30 συνεδρίες μιάμιση ώρας η κάθε μία, στην οποία περιλαμβάνονται τεχνικές Γνωστικής Συμπεριφορικής Θεραπείας, Θεραπείας Σχημάτων και Μουσικοθεραπείας, αφήγησης ιστορίας ή παραμυθιού και ομαδικού παιχνιδιού. Απαραίτητη ήταν και η συνεργασία με τους γονείς σε μηνιαίες συναντήσεις. Τα ψυχομετρικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν το Ερωτηματολόγιο Σχημάτων για Παιδιά (Schema Inventory for Children, SIC· Rijkeboer & de Boo, 2010· υπό προσαρμογή από Λάιους et al.),

Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ· Goodman, 1997· προσαρμογή από Μπίμπου-Νάκου et al., 2001) - εκδοχή για παιδιά και γονείς. Επίσης, χρησιμοποιήθηκε ένα αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο για την αξιολόγηση της αυτοεκτίμησης, της διεκδικητικής συμπεριφοράς, της θυματοποίησης μέσω εκφοβισμού, της σύναψης διαπροσωπικών σχέσεων και της έκφρασης συναισθημάτων. Τα αποτελέσματα έδειξαν αύξηση της αυτοεκτίμησης και της διεκδικητικής συμπεριφοράς, βελτίωση της ικανότητας σύναψης διαπροσωπικών σχέσεων και της επαφής με το συναίσθημα, καθώς και μείωση της θυματοποίησης μέσω εκφοβισμού.

## **2.6. Θεραπεία Σχημάτων στα παιδιά και τους γονείς**

Η Θεραπεία Σχημάτων στα παιδιά λειτουργεί ως μια γέφυρα που προσφέρει λύσεις στις δυσκολίες του παιδιού και στις αντίστοιχες αλλαγές που πρέπει να γίνουν στην καθημερινή ζωή του, επιτρέποντας την ανάπτυξη και τη θετική αλλαγή, χωρίς να παγιώνονται συμπτώματα και δυσκολίες (Loose et al., 2013). Σε αυτήν, δίνεται έμφαση στον επαναπροσανατολισμό των δυσλειτουργικών τρόπων λειτουργίας ως βάση για την αλλαγή της συμπεριφοράς. Οι γονείς και τα παιδιά είναι σε θέση να κάνουν επιφανειακές αλλαγές μέσω βραχυπρόθεσμων παρεμβάσεων. Ωστόσο, οι πιο βαθιές αλλαγές σε επίπεδα λειτουργίας είναι πιο αποτελεσματικές και βιώσιμες, καθώς απευθύνονται σε πιο περίπλοκους μηχανισμούς, που αποτελούνται από σωματικές αντιδράσεις, σκέψεις, συναισθήματα και συμπεριφορές, κάτι που οδηγεί σε πιο ριζικές αλλαγές και με διάρκεια (Loose et al., 2013). Τα παιδιά μαθαίνουν να χρησιμοποιούν τον Σοφό/Ικανό/Εξυπνο τρόπο λειτουργίας, τον Φροντιστικό Γονέα και τον Καλό Προστάτη ως έναν εναλλακτικό τρόπο αντιμετώπισης των δύσκολων καταστάσεων.

Στόχος της Θεραπείας Σχημάτων στα παιδιά και στους εφήβους είναι η εστίαση στις συναισθηματικές ανάγκες τους, η επικύρωση αυτών των αναγκών και, επομένως, η κάλυψή τους, η αποφυγή, η αποδυνάμωση και η επούλωση δυσλειτουργικών σχημάτων, η αντιμετώπιση των δυσλειτουργικών τρόπων λειτουργίας, καθώς και η έμφαση στη θεραπευτική σχέση. Το παιδί μαθαίνει να αναγνωρίζει και να εκφράζει τις ανάγκες του με τρόπο λειτουργικό, ώστε να καλύπτονται οι πυρηνικές συναισθηματικές του ανάγκες. Σημαντικό συστατικό της Θεραπείας Σχημάτων στα παιδιά αποτελεί και η συμμετοχή των γονέων (Loose et al., 2013).



Τα σχήματα είναι απαραίτητα στην ανάπτυξη του παιδιού, γιατί το βοηθούν να αντιμετωπίζει τον κόσμο με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Ωστόσο, οι αλληλεπιδράσεις με προστατευτικές μορφές μπορεί να προκαλέσουν στο παιδί δυσλειτουργικά σχήματα, που οδηγούν στην έναρξη και εκδήλωση μιας διαταραχής (Rusinek et al., 2013).

### **2.6.1. Θεραπεία Σχημάτων στα παιδιά**

Όταν ξεκινά θεραπεία ένα παιδί, συχνά νιώθει πως οι γονείς του ή ο εκπαιδευτικός του θέλουν να το αλλάξουν, να το «κάνουν καλά». Τα περισσότερα παιδιά δεν έχουν αναπτύξει μια ξεκάθαρη διαφοροποίηση ανάμεσα στον εαυτό και στη συμπεριφορά και έτσι αυτή η αίσθηση του παιδιού πως χρειάζεται αλλαγή ή «επισκευή» μπορεί να το κάνει να παρουσιάσει αντίσταση στην αλλαγή, κυρίως στα αρχικά στάδια της θεραπείας (Loose et al., 2013). Στα περισσότερα παιδιά –αν όχι και στους ενήλικες–, δεν αρέσει να συζητούν δυσάρεστα και δύσκολα θέματα που εμπεριέχουν έντονα συναισθήματα, σε βάρος του παιχνιδιού, της ευχαρίστησης ή της διασκέδασης. Έτσι, το παιδί προτιμά να αποφεύγει δυσάρεστα συναισθήματα, έως ότου ένα δυσλειτουργικό σχήμα ενεργοποιηθεί και πυροδοτήσει έντονα συναισθήματα. Επομένως, όταν ξεκινά η ψυχοθεραπεία με ένα παιδί, συνήθως αυτό που είναι κυρίαρχο είναι ο Αποστασιοποιημένος τρόπος λειτουργίας και σπάνια το Σοφό/Ικανό/Εξυπνο Παιδί. Αυτό σημαίνει πως ο τρόπος λειτουργίας του Ευάλωτου Παιδιού δεν είναι προσβάσιμος ακόμα (Berbalk, 2010· όπως αναφέρεται στο Loose et al., 2013).

Επιπλέον, στα παιδιά υπάρχει η ανάγκη να προστατεύσουν την οικογένειά τους, ανεξάρτητα από τη δυναμική της, και αισθάνονται την υποχρέωση να συμμαχήσουν με τους γονείς τους. Για τους λόγους αυτούς, κρίνεται αναγκαίο η όποια παρέμβαση να είναι λιγότερο κατευθυντική, όπως οι μέθοδοι που ακολουθεί η *παιγνιοθεραπεία*, οι οποίες επιτρέπουν στο παιδί να επικοινωνήσει δυσάρεστα συναισθήματα, δύσκολες σχέσεις και επώδυνες αναμνήσεις, ενώ αναδύονται και γίνονται αντικείμενο επεξεργασίας οι τρόποι λειτουργίας του (Loose et al., 2013). Επιχειρείται η γεφύρωση ανάμεσα στις εμπειρίες του παιδιού και στις αλλαγές στην καθημερινότητά του, με έναν παιγνιώδη τρόπο, που επιτρέπει την ανάπτυξη και τη θετική αλλαγή, χωρίς την εστίαση στα συμπτώματα και στις δυσκολίες.

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, οι τρόποι λειτουργίας του παιδιού αποτελούν πλευρές του εαυτού του και παίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωσή του. Η θεραπεία μέσα από τους τρόπους λειτουργίας μοιάζει με την ενστικτώδη ανάγκη των παιδιών για φανταστικούς φίλους ή βοηθούς, που τους διευκολύνουν να αντιμετωπίζουν τις πυρηνικές συναισθηματικές

τους ανάγκες, κάτι που ταιριάζει με τον τρόπο λειτουργίας του Σοφού/Ικανού/Εξυπνου Παιδιού. Οι τεχνικές και οι παρεμβάσεις που ακολουθούνται είναι σύστοιχες με το αναπτυξιακό επίπεδο και την εμπειρία του παιδιού (Loose et al., 2013).

Επομένως, όπου παρουσιάζονται δυσλειτουργικοί τρόποι λειτουργίας, χρειάζεται να γίνει παρέμβαση, η οποία περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

- Στο Ευάλωτο Παιδί, περιορισμένη διορθωτική γονεϊκή στάση.
- Στο Θυμωμένο Παιδί, επικύρωση του συναισθήματος του θυμού, ψυχοεκπαίδευση για το συναίσθημα αυτό και τη λειτουργική του σημασία και αξία, καθώς και εκπαίδευση σε πιο λειτουργικούς τρόπους έκφρασής του.
- Στο Παρορμητικό/Κακομαθημένο Παιδί, επικύρωση και οριοθέτηση.
- Στο Χαρούμενο Παιδί, ενθάρρυνση, επικύρωση του συναισθήματος της χαράς και της ξεγνοιασιάς, ενθάρρυνση για μοίρασμα της χαράς (Farrell et al., 2014· Jacob et al., 2011· όπως αναφέρεται στο Λάιους & Αγγελή, 2020). Εφόσον έχει κατακτήσει το παιδί τις βιωματικές τεχνικές και έχει προχωρήσει η θεραπευτική διαδικασία, μπορεί να γίνει χρήση γνωστικών και συμπεριφορικών τεχνικών (Λάιους & Αγγελή, 2020· Loose et al., 2013· Young et al., 2003).
- Ενδυνάμωση της επικοινωνίας μεταξύ των λειτουργικών τρόπων λειτουργίας και διάλογοι ανάμεσα στον Φροντιστικό Γονέα και το Σοφό/Ικανό/Εξυπνο Παιδί και τους δυσλειτουργικούς τρόπους λειτουργίας (Loose et al., 2020).
- Ενδυνάμωση του εσωτερικευμένου Φροντιστικού Γονέα στο παιδί, με την ενθάρρυνση, την καθοδήγηση και την εστίαση στις θετικές, φροντιστικές, διασκεδαστικές πλευρές των γονέων που εκπληρώνουν τις ανάγκες του παιδιού, ώστε να δημιουργήσει θετικές αναμνήσεις (Loose et al., 2020).

Σχετικά με τους παιδικούς τρόπους λειτουργίας, προστίθενται και κάποιοι ακόμη, όπως αναφέρονται παρακάτω (Loose et al., 2020):

#### *Λειτουργικοί Παιδικοί Τρόποι Λειτουργίας*

- Το Σοφό/Ικανό/Εξυπνο Παιδί: το παιδί νιώθει αισθήματα αυτεπάρκειας και αυτοελέγχου. Ανάλογα με την ηλικία του, έχει την ικανότητα για αυτοέλεγχο, ανοχή στη ματαίωση, αποδοχή των κανόνων και των αξιών.
- Ο Φροντιστικός Γονέας: το παιδί φροντίζει τον εαυτό του όπως κάνει ένας καλός γονέας. Διατηρεί την ανάμνηση του γονέα ακόμη και εάν αυτός απουσιάζει.

- Ο Καλός Προστάτης: όταν το παιδί χρειάζεται βοήθεια ή υποστήριξη, μπορεί να καταφεύγει σε κάποιον «βοηθό». Αυτό ενδυναμώνει την αυτονομία του, καθώς φαντάζεται πως κάποιος το βοηθά και το υποστηρίζει.

Οι μέθοδοι και οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται είναι κυρίως βιωματικές, εστιασμένες στο συναίσθημα. Μέσω της διατύπωσης περίπτωσης, ο θεραπευτής επιλέγει τις τεχνικές που θα χρησιμοποιήσει με τον κάθε θεραπευόμενο. Η διατύπωση περίπτωσης αποτελεί τη σχηματοκεντρική αντίληψη του περιστατικού και περιλαμβάνει τις ανικανοποίητες πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες, τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα, τους δυσλειτουργικούς τρόπους λειτουργίας και τα επαναλαμβανόμενα μοτίβα ζωής του θεραπευόμενου (Young et al., 2010). Επομένως, ανάλογα με τις ανάγκες, χρησιμοποιούνται η τεχνική των νοερών εικόνων, η «τεχνική των δύο πολυθρόνων», τα παιχνίδια ρόλων, οι διάλογοι μεταξύ των τρόπων λειτουργίας, το σχέδιο κ.ά., αξιοποιώντας τη θεραπευτική σχέση (Arntz & Jacob, 2013· Λάιους & Αγγελή, 2020· Loose et al., 2013). Πιο συγκεκριμένα, η τεχνική των δύο πολυθρόνων, ή αλλιώς «της άδειας καρέκλας», χρησιμοποιείται προκειμένου να διεξαχθεί διάλογος μεταξύ της υγιούς πλευράς του θεραπευόμενου και του σχήματος ή του τρόπου λειτουργίας και, εφόσον ο θεραπευόμενος συνδεθεί με το Ευάλωτο Παιδί, να συνεχιστεί ο διάλογος με αυτή την πλευρά. Ο θεραπευόμενος εναλλάσσεται στις δύο θέσεις και εκφράζει σκέψεις και συναισθήματα που αντιστοιχούν στην κάθε θέση. Στόχος είναι ο θεραπευόμενος να έλθει σε επαφή με το Ευάλωτο Παιδί και να αντιμετωπίσει τους δυσλειτουργικούς τρόπους λειτουργίας, κατανοώντας τον λόγο εμφάνισης και διατήρησής τους, καθώς και τον δυσλειτουργικό ρόλο τους (Young et al., 2010).

Τέλος, ένα σημαντικό στοιχείο της Θεραπείας Σχημάτων με παιδιά είναι η έμφαση που δίνεται στις δυνατότητες και στις ικανότητές τους, καθώς αυτό θέτει τη βάση για την αναγνώριση και περαιτέρω εδραίωση του Σοφού/Ικανού/Εξυπνου Παιδιού (Loose et al., 2013).

### ***2.6.1.1 Η παιγνιοθεραπεία στα πλαίσια της Θεραπείας Σχημάτων***

Το παιχνίδι αποτελεί το πιο σύνηθες και πιο εκφραστικό μέσο που χρησιμοποιούν τα παιδιά κατά την προσχολική και σχολική ηλικία. Διευκολύνει την επικοινωνία και την έκφραση στις συμπεριφορικές θεραπείες και ενισχύει τη θεραπευτική εργασία. Επίσης, το παιχνίδι χρησιμοποιείται θεραπευτικά σε μη κατευθυντική (Axline, 2002· όπως αναφέρεται στο Loose et al., 2013), ψυχαναλυτική (Freud, 2010· Klein, 1973· όπως αναφέρεται στο

Loose et al., 2013) και πελατοκεντρική παιγνιοθεραπεία (Schidtchen, 1974· όπως αναφέρεται στο Loose et al., 2013). Η προσανατολισμένη στους τρόπους λειτουργίας παιγνιοθεραπεία υποστηρίζει την έκφραση και ικανοποίηση των πυρηνικών συναισθηματικών αναγκών του παιδιού μέσα από το παιχνίδι. Το παιδί ενθαρρύνεται να εκφράσει τα συναισθήματά του, όπως τον θυμό ή τη λύπη, μέσα από το συμβολικό παιχνίδι και το παιχνίδι προσποίησης. Το ελεύθερο παιχνίδι δίνει έναν φανταστικό χώρο στο παιδί, με την αναπτυσσόμενη και εξελισσόμενη συνειδητοποίηση των αναγκών του και του παρέχει πολλές δυνατότητες για έκφραση του κόσμου του με έναν μη συγκρουσιακό τρόπο (Loose et al., 2013). Για τα παιδιά σχολικής ηλικίας, είναι κατάλληλο να παίζουν με φιγούρες ζώων ή κούκλες, που αναπαριστούν τωρινές καταστάσεις, τη δυναμική της οικογένειας και τους ρόλους.

Η Axline (2002· όπως αναφέρεται στο Loose et al., 2013) παρατηρεί πως, στα πλαίσια του μη κατευθυντικού παιχνιδιού, πολλά παιδιά εκφράζουν μη επεξεργασμένες εμπειρίες. Το ίδιο συμβαίνει και στη Θεραπεία Σχημάτων με τα παιδιά, τα οποία συχνά παρουσιάζουν τα μοτίβα αντιμετώπισης και τους τρόπους λειτουργίας με έναν σχεδόν στερεοτυπικό τρόπο, σαν να πρέπει η ιστορία να ακολουθεί το ίδιο μοτίβο κάθε φορά. Κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού, το παιδί μπορεί να έλθει σε επαφή με εμπειρίες από την προγλωσσική περίοδο (Loose et al., 2013). Το παιδί παραμένει αυτό που κατευθύνει τις ιστορίες του στο παιχνίδι και αυτό του επιτρέπει να νιώθει ασφαλές, σε απόσταση, ενώ έχει τη δυνατότητα να διερευνήσει παρελθούσες εμπειρίες. Εξωτερικεύει διάφορες πλευρές του εσωτερικού του κόσμου, χρησιμοποιώντας φιγούρες ή αναλαμβάνοντας πρωταγωνιστικούς ρόλους για να επιδείξει διαφορετικούς τρόπους λειτουργίας.

Ωστόσο, με τον τρόπο αυτόν, μπορεί να επαναλαμβάνονται δυσάρεστες εμπειρίες και γεγονότα, χωρίς να επέρχεται η επιθυμητή αλλαγή στα δυσλειτουργικά σχήματα του παιδιού και στα μοτίβα αντιμετώπισης. Αντίθετα, στη Θεραπεία Σχημάτων, στόχος του παιχνιδιού είναι η προώθηση της αλλαγής των δυσλειτουργικών σχημάτων και η διόρθωση των δυσλειτουργικών τρόπων λειτουργίας. Αυτό που κάνει ο θεραπευτής είναι να μεταφράζει τις τεχνικές της Θεραπείας Σχημάτων σε δραματικό παιχνίδι.

Το παιχνίδι αποτελεί έναν χώρο βίωσης διαφορετικών τρόπων λειτουργίας, ένα μέσο απορτίωσης των ξεχωριστών πλευρών του εαυτού (Loose et al., 2013). Επιπλέον, το παιχνίδι επιτρέπει την ανάπτυξη εναλλακτικών, προσαρμοστικών αποκρίσεων για την κάλυψη πυρηνικών συναισθηματικών αναγκών μέσα από τη δοκιμή και το λάθος. Οι καταστάσεις που σχετίζονται με τα δυσλειτουργικά σχήματα διερευνώνται μέσα από το παιχνίδι. Όταν το παιδί επιδεικνύει μοτίβα υπεραναπλήρωσης, ο θεραπευτής δείχνει εναλλακτικές μέσα από το

παιχνίδι. Όταν το παιδί μιλά για την ευαλωτότητά του, ο θεραπευτής αποκρίνεται με την διορθωτική γονεϊκή στάση, παρέχοντας προστασία και φροντίδα. Ο θεραπευτής έχει πρόσβαση στο Ευάλωτο Παιδί μέσα από τη σκηνή που διαδραματίζεται στο παιχνίδι και επιλέγει έναν χαρακτήρα, είτε πρόκειται για φιγούρα παιχνιδιού, είτε πρόκειται για τον ρόλο πιο υιοθετεί ο ίδιος, ο οποίος ανακουφίζει, φροντίζει και δίνει στοργή.

Συνήθως τα υλικά που χρησιμοποιούνται σε μια συνεδρία επιλέγονται με βάση τα ενδιαφέροντα του παιδιού, τις ανάγκες του και το αναπτυξιακό του επίπεδο. Δεν υπάρχει περιορισμός ως προς το υλικό, αλλά ευελιξία, και ο θεραπευτής μπορεί να βασιστεί στη φαντασία του, στη διαθεσιμότητα των ερεθισμάτων και στην ασφάλεια του παιδιού (Loose et al., 2013). Συνήθως χρησιμοποιούνται υλικά της παιγνιοθεραπείας, όπως μια ποικιλία από γαντόκουκλες, κούκλες, φιγούρες, για την αναπαράσταση των τρόπων λειτουργίας, των ανθρώπων, των γονέων και των συνομηλίκων, αλλά και των αναγκών, επιτρέποντας στο παιδί να παίξει διαφορετικούς χαρακτήρες (Loose et al., 2020). Επίσης, για την αναπαράσταση των τρόπων λειτουργίας χρησιμοποιούνται και εύπλαστα υλικά, όπως πλαστελίνη, πηλός, μπαλόνια. Με τους εφήβους, μπορεί να χρησιμοποιηθούν και φύλλα χαρτιού. Αρκετές φορές μπορεί να γίνει χρήση κάμερας, προκειμένου να φωτογραφίζεται το βιωματικό υλικό που έχει κατασκευαστεί και να μπορεί το παιδί/ο έφηβος να το πάρει μαζί του (Loose et al., 2013). Επιπλέον, χρησιμοποιείται και υλικό από βιβλία ή ταινίες που αντανακλούν το βίωμα του παιδιού/εφήβου.

Η χρήση των ιστοριών στη Θεραπεία Σχημάτων είναι αρκετά σημαντική, καθώς βοηθά τα παιδιά να συνειδητοποιήσουν τη δική τους ιστορία, αλλά και να δημιουργήσουν και να αφηγηθούν μια διαφορετική ιστορία (Loose et al., 2020).

### ***2.6.1.2 Η ψυχοεκπαίδευση στα πλαίσια της Θεραπείας Σχημάτων***

Στα παιδιά προσχολικής ηλικίας, η ψυχοεκπαίδευση συνήθως γίνεται τυχαία κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού, παρά με δομημένο και γνωστικό τρόπο. Σε αυτή την ηλικία, δεν γίνεται ψυχοεκπαίδευση στα δυσλειτουργικά σχήματα, όμως τα παιδιά μπορούν να αντιληφθούν τις διαφοροποιήσεις στη συναισθηματική τους κατάσταση, καθώς και τι τις πυροδοτεί (Loose et al., 2013). Τα παιδιά αυτής της ηλικίας μπορούν μέσα από το παιχνίδι να εξασκηθούν στην αναγνώριση και έκφραση των συναισθημάτων τους, στην επίλυση προβλημάτων και στις εναλλακτικές λύσεις. Ο θεραπευτής μπορεί να ενθαρρύνει το παιδί να διερευνήσει τις πυρηνικές συναισθηματικές του ανάγκες που συνδέονται με τον τρόπο λειτουργίας του, ενώ παράλληλα αναπτύσσει εναλλακτικές στρατηγικές αντιμετώπισης.

Τα παιδιά σχολικής ηλικίας έχουν την ικανότητα να μάθουν να αναγνωρίζουν τη σύνδεση ανάμεσα σε ενεργοποιούντα γεγονότα, τις πεποιθήσεις και τις συνέπειές τους, όπως ορίζει το μοντέλο ABC του Ellis (1962· όπως αναφέρεται στο Loose et al., 2013). Με τη βοήθεια του θεραπευτή, το παιδί μπορεί να ξεκαθαρίσει πως το γεγονός από μόνο του δεν προκαλεί τα αντίστοιχα συναισθήματα, αλλά ευθύνονται η αντίληψη για το γεγονός και τα λανθάνοντα σχήματα (Loose et al., 2013). Οι βασικές τεχνικές στη Γνωστική Συμπεριφορική Θεραπεία μπορούν να συνδεθούν με τις κύριες θέσεις της Θεραπείας Σχημάτων, που περιλαμβάνουν πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες, πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα και τρόπους λειτουργίας. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με τη χρήση κατάλληλου οπτικού υλικού, όπως είναι το σχέδιο.

Η ψυχοεκπαιδευτική εργασία με εφήβους μπορεί να περιλαμβάνει την προσέγγιση «Το Εσωτερικό Σπίτι» (Loose et al., 2013), που παρέχει μια οπτική και βιωματική βάση για τη σύνδεση των πυρηνικών αναμνήσεων με τα σχετικά δυσλειτουργικά σχήματα και τους τρόπους λειτουργίας. Στην προσέγγιση αυτή, εξωτερικεύονται σχήματα και τρόποι λειτουργίας μέσα από τη χρήση αντικειμένων και χαρακτήρων που τα αντιπροσωπεύουν. Οι καλλιτεχνικές δραστηριότητες, όπως η ζωγραφική και το σχέδιο, αποτελούν πρόσφορο έδαφος για ψυχοεκπαίδευση, όπως άλλωστε και η χρήση γαντόκουκλων.

Για την καλύτερη κατανόηση των δυσλειτουργικών σχημάτων και των τρόπων λειτουργίας, πολλές φορές χρησιμοποιούνται και οι μεταφορές. Για παράδειγμα, το να φορά κανείς ειδικά γυαλιά, τον κάνει να βλέπει και να ερμηνεύει τα γεγονότα γύρω του με έναν συγκεκριμένο τρόπο. Τα ειδικά αυτά γυαλιά περιγράφονται ως ένας προστατευτικός μηχανισμός ή ως ένα εργαλείο επιβίωσης, που επιτρέπει στον θεραπευόμενο να προσέχει σημάδια κινδύνου ή επώδυνων καταστάσεων (Loose et al., 2013).

Για την αναγνώριση και κατανόηση του Αποστασιοποιημένου Προστάτη, που μπορεί να είναι παρών αρκετά συχνά στη θεραπεία με τα παιδιά, χρησιμοποιούνται διάφοροι τρόποι και μέσα. Για παράδειγμα, ο θεραπευτής μπορεί να αρχίσει να ρωτά το παιδί τον λόγο για τον οποίο φοράμε αρκετά ρούχα τον χειμώνα, τον λόγο για τον οποίο χρειάζονται οι κανόνες στην οδήγηση, σε μια σχολική τάξη κ.ο.κ. Το ζητούμενο είναι να συζητηθεί η έννοια της προστασίας ως πυρηνικής ανάγκης. Για την καλύτερη αφομοίωση της αποστασιοποίησης, ο θεραπευτής μπορεί να χρησιμοποιήσει υλικά ανάμεσα σε εκείνον και το παιδί, ή ανάμεσα στο παιδί και το υλικό, για παράδειγμα έναν ανεμιστήρα και ένα δίχτυ ή μια πλαστική επιφάνεια, που εμποδίζουν τον αέρα να φθάσει στο παιδί.

Ακόμα, χρησιμοποιούνται οι ζωγραφιές και το σχέδιο για να διευκολύνουν την έκφραση συναισθημάτων και εμπειριών. Το παιδικό σχέδιο μπορεί να διευκολύνει τη σύνδεση και να επιτρέψει στον θεραπευτή να εισέλθει στον κόσμο του παιδιού, παρακάμπτοντας τους προστατευτικούς τρόπους λειτουργίας και τα συναισθήματα ντροπής ή σύγχυσης (Loose et al., 2013). Επιπλέον, το σχέδιο επιτρέπει στο παιδί να κάνει ένα βήμα πίσω και να παρατηρήσει τις δικές του εμπειρίες και τα δικά του συναισθήματα, καλλιεργώντας τις δεξιότητες ενδοσκόπησης και τις μεταγνωστικές δεξιότητες.

Το σχέδιο μπορεί να χρησιμοποιηθεί και για την εισαγωγή και επεξεργασία των τρόπων λειτουργίας του παιδιού. Το παιδί μπορεί να ζωγραφίσει τον εαυτό του και να βάλει συγκεκριμένο συναίσθημα ως έκφραση του προσώπου και μπορεί να χρησιμοποιήσει συγκεκριμένα χρώματα, σύμβολα ή ονόματα ανάλογα με τον τρόπο λειτουργίας που απεικονίζεται. Το διαφορετικό τους μέγεθος και η στάση τους καταδεικνύουν το πόσο κυρίαρχα είναι.

Επιπρόσθετα, αναφέρεται και η χρήση καρτών για την απεικόνιση των τρόπων λειτουργίας. Το παιδί μαζί με τον θεραπευτή φτιάχνουν κάρτες και το παιδί ζωγραφίζει πάνω σε κάθε μία έναν διαφορετικό τρόπο λειτουργίας. Κάτι παρόμοιο γίνεται και με τη ζωγραφική των τρόπων λειτουργίας σε διαφορετικά σημεία του σώματος.

Ακόμα, χρησιμοποιείται η ιστορία ζωής των τρόπων λειτουργίας, δηλαδή ζωγραφίζονται πάνω σε ένα χαρτόνι ή σε μια αφίσα σκηνές από τη ζωή του παιδιού και τοποθετούνται οι τρόποι λειτουργίας ανάλογα με το περιεχόμενο. Μπορεί να απεικονίζονται και τα δυσλειτουργικά σχήματα, ως «πληγές» σε αυτές τις σκηνές, προκειμένου να εξηγηθεί και η εμφάνισή τους.

Η τεχνική των πολυθρόνων αποτελεί ακόμα μία τεχνική στη Θεραπεία Σχημάτων με παιδιά και εφήβους. Μπορεί να ζητηθεί από το παιδί να ζωγραφίσει διαφορετικούς τρόπους λειτουργίας και να τους βάλει σε αντικριστές πολυθρόνες, προκειμένου να αναπτύξουν διάλογο μεταξύ τους (Loose et al., 2013). Για την προσπέλαση των τρόπων λειτουργίας, χρησιμοποιούνται και μάσκες ή/και κοστούμια που φτιάχνει το παιδί για κάθε έναν τρόπο λειτουργίας. Το παιδί χρησιμοποιεί το μέσο που έχει φτιάξει για να υποδυθεί τον αντίστοιχο τρόπο λειτουργίας, το πώς σκέφτεται, νιώθει και αντιδρά. Αυτό βοηθά το παιδί να παίρνει κάποια απόσταση από τον τρόπο λειτουργίας και να ξεχωρίζει τον εαυτό του από αυτόν, ενώ όλη η διαδικασία γίνεται με τρόπο διασκεδαστικό.

### **2.6.2. Θεραπεία Σχημάτων στους γονείς**

Η συνεργασία με τους γονείς στη θεραπευτική διαδικασία εξαρτάται από το είδος της σχέσης και την ηλικία του παιδιού. Ωστόσο, θεωρείται αναπόσπαστο κομμάτι της Θεραπείας Σχημάτων στα παιδιά και τους εφήβους (Geerdink et al., 2012· Loose et al., 2013· Salehi et al., 2017).

Οι γονείς είτε συνεργάζονται με τον θεραπευτή του παιδιού τους σε ξεχωριστές ή κοινές συναντήσεις με το παιδί, λαμβάνοντας πάντα υπόψη τις ανάγκες του, είτε μπορεί να παραπεμφθούν σε άλλον θεραπευτή (Λάιους & Αγγελή, 2020). Αυτό που γίνεται αντικείμενο επεξεργασίας με τους γονείς είναι το πώς μπορεί να αλληλεπιδρούν τα δικά τους δυσλειτουργικά σχήματα και οι τρόποι λειτουργίας με τα αντίστοιχα των παιδιών τους, καθώς αυτές οι ματαιωτικές αλληλεπιδράσεις οδηγούν σε συγκρούσεις στη μεταξύ τους σχέση (Λάιους & Αγγελή, 2020· Loose et al., 2013). Στις συναντήσεις με τους γονείς, γίνεται εκπαίδευση στις παραπάνω έννοιες και καταστάσεις και στους τρόπους με τους οποίους αυτές επηρεάζουν τα παιδιά τους.

Επιπλέον, για την ενδυνάμωση και εσωτερίκευση του Φροντιστικού Γονέα ως τρόπου λειτουργίας, είναι σημαντικό να ενισχυθεί ή να καλλιεργηθεί στη θεραπεία/συνεργασία με τους γονείς, η θετική, φροντιστική, διασκεδαστική πλευρά τους, μια πλευρά που μπορεί να καλύψει τις ανάγκες του παιδιού (Loose et al., 2013· Louis & Louis, 2015). Αυτό σημαίνει πως οι γονείς χρειάζεται να εμπλακούν θεραπευτικά για να ενισχύσουν τη φροντιστική συμπεριφορά, βοηθώντας το παιδί να εστιάσει σε αυτές τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ τους. Ο θεραπευτής μπορεί να βοηθήσει ενδυναμώνοντας αυτές τις συνδέσεις, στις οποίες οι γονείς καλύπτουν τις ανάγκες του παιδιού. Το παιδί αισθάνεται χαρούμενο, ασφαλές, προστατευμένο, ξέγνοιαστο, με στόχο να εσωτερικεύσει αυτές τις πλευρές των γονέων του. Αυτή η εσωτερίκευση θα συμβάλει τα μέγιστα στην ανάπτυξη του Υγιούς Ενήλικα στην ενήλικη ζωή του.

Ένα παιδί με το δυσλειτουργικό σχήμα της Συναισθηματικής Στέρησης, πέρα από την ανακούφιση, τη ζεστασιά, τη στοργή, την ενσυναίσθηση, την προστασία και την καθοδήγηση που χρειάζεται, έχει ανάγκη από χαρά και παιχνίδι. Η ικανότητα για ευχαρίστηση είναι κάτι που μαθαίνεται και εξαρτάται από τον γονέα εάν είναι ικανός να απολαύσει την ευχαρίστηση και εάν μπορεί να τη μοιραστεί με το παιδί του, χωρίς αυτή να του προκαλεί υπερδιέγερση. Και ενώ το ένστικτο για παιχνίδι είναι καθολικό, το παιχνίδι είναι κάτι που εξαρτάται από τους άλλους για την ανάπτυξή του και την επεξεργασία του. Η συμμετοχή του γονέα στο παιχνίδι και η διεύρυνση του παιχνιδιού παίζουν σημαντικό ρόλο σε αυτή την επεξεργασία και στον εμπλουτισμό του δεσμού μεταξύ γονέα και παιδιού (Lockwood & Shaw, 2012).



Ένα παιδί που παρουσιάζει το δυσλειτουργικό σχήμα της Ελαττωματικότητας/Ντροπής έχει ανάγκη από παιχνίδι, καθώς, πέρα από την αποδοχή και την αγάπη που χρειάζεται, έχει ανάγκη να νιώσει πως αυτοί που αγαπά ευχαριστιούνται με το ποιος είναι και το λατρεύουν (Lockwood & Shaw, 2012).

Οι Loose et al. (2020), όταν εργάζονται θεραπευτικά με γονείς, διακρίνουν τους γονεϊκούς τρόπους λειτουργίας σε τρεις κατηγορίες, τις ακόλουθες:

1. *Υγιής Ενήλικας/Φροντιστικός/Καθοδηγητικός Τρόπος Λειτουργίας*: χαρακτηρίζεται από ανοχή στη ματαιώση, ενσυναίσθηση και την ικανότητα να αναβάλει την ικανοποίηση των αναγκών του, αφοσίωση και κατάλληλη «αυτοθυσία».
2. *Χαρούμενος Γονεϊκός Τρόπος Λειτουργίας*: εμφανίζεται κυρίως στις θετικές αλληλεπιδράσεις με το παιδί. Τα συναισθήματα είναι η έντονη χαρά, η στοργή για το παιδί, το αμοιβαίο κοίταγμα και η σύνδεση μαζί του.
3. *Τιμωρητικός ή Απαιτητικός Γονεϊκός Τρόπος Λειτουργίας*: χαρακτηρίζεται από σκληρή κριτική, εστίαση στα λάθη και τιμωρίες. Αντίστοιχα, ο Απαιτητικός Γονεϊκός Τρόπος Λειτουργίας χαρακτηρίζεται από τελειοθρία και εμμονή με τα επιτεύγματα.

Ο θεραπευτής εστιάζει στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων και στους τρόπους λειτουργίας από την παιδική τους ηλικία, τα οποία ενεργοποιούνται στη σχέση με το παιδί τους, καθώς και στο πώς ο γονεϊκός τους ρόλος έχει επηρεάσει την εκπλήρωση των συναισθηματικών τους αναγκών ως άτομα και ως ζεύγος (Loose et al., 2020).

Ο θεραπευτής υποστηρίζει τους γονείς στο να αποκτήσουν πρόσβαση στον τρόπο λειτουργίας του Υγιή Ενήλικα, κάτι που τους βοηθά να καταλαβαίνουν περισσότερο τις ανάγκες του παιδιού τους που αλλάζουν – ανάγκες για σύνδεση, ασφάλεια και αυτονομία. Επίσης, εκπαιδεύονται στο να ανταποκρίνονται περισσότερο κατάλληλα στις ανάγκες του παιδιού, ενισχύοντας την ικανότητά τους για αυτορρύθμιση.

Οι στόχοι στη Θεραπεία Σχημάτων με γονείς είναι οι εξής (Loose et al., 2020):

1. Αναγνώριση του δικού τους Ευάλωτου Παιδιού: αναγνώριση, αποδοχή και ανακούφιση αυτού του Παιδιού.
2. Αποδυνάμωση του Τιμωρητικού και Απαιτητικού Γονεϊκού Τρόπου Λειτουργίας.
3. Ελαχιστοποίηση της αποφυγής και υπεραναπλήρωσης, ώστε να αναπτυχθεί περισσότερο ο Υγιής Ενήλικας.

4. Ανάπτυξη του Υγιούς Ενήλικα μέσα από διορθωτικές εμπειρίες, παρατήρηση και μίμηση προτύπου και παρακολούθηση των αναπτυξιακών σταδίων του παιδιού. Με αυτόν τον τρόπο, μπορεί να δοθεί χώρος για το Χαρούμενο Παιδί του γονέα.

## **2.7. Τεχνικές της Θεραπείας Σχημάτων**

Οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται στην ατομική και ομαδική Θεραπεία Σχημάτων είναι οι γνωστικές, βιωματικές και συμπεριφορικές τεχνικές (Muste, 2012). Η στάση του θεραπευτή χαρακτηρίζεται από συναισθαντική αντιπαράθεση και διορθωτική γονεϊκή στάση που αποτελούν κατεξοχήν συστατικά της Θεραπείας Σχημάτων (van Vreeswijk et al., 2012· Young et al., 2010). Χαρακτηρίζεται, επίσης, από τα στοιχεία εκείνα που αφορούν γενικά τη θεραπευτική σχέση με τον θεραπευόμενο, όπως είναι η ενσυναίσθηση, η εμπιστοσύνη, η γνησιότητα, η άνευ όρων αποδοχή, η ζεστασιά, η ευελιξία, η φροντίδα, η ειλικρίνεια και ο σεβασμός (Ζέρβας, 2022· Καλαντζή-Αζίζι & Μαλικιώση-Λοϊζου, 2021· Panagiotidou & Zervas, 2014).

### **2.7.1. Γνωστικές τεχνικές**

Με τις γνωστικές τεχνικές, ο θεραπευόμενος έχει τη δυνατότητα να διαφωνήσει με το περιεχόμενο του δυσλειτουργικού σχήματος, ενδυναμώνοντας τον τρόπο λειτουργίας του Υγιή Ενήλικα/Σοφού/Ικανού/Εξυπνου Παιδιού. Ο θεραπευτής βοηθά τον θεραπευόμενο να διαμορφώσει την άμυνά του απέναντι στο σχήμα, γιατί μέχρι την παρούσα φάση, δεχόταν το σχήμα ως αληθές (van Vreeswijk et al., 2012· Young et al., 2010). Ο θεραπευτής και ο θεραπευόμενος ξεκινούν με τη συμφωνία πως το δυσλειτουργικό σχήμα είναι ανοιχτό στην αμφισβήτηση/πρόκληση και διερευνούν τα στοιχεία πάνω στα οποία στήριζε ο θεραπευόμενος την πεποίθησή του στο σχήμα. Χρησιμοποιούν εναλλακτικές ερμηνείες για τα ίδια γεγονότα και εφαρμόζουν την τεχνική των πολυθρόνων ανάμεσα στο σχήμα και την υγιή πλευρά του θεραπευόμενου. Ενίοτε καταγράφουν τις αντιδράσεις που προκύπτουν από την αμφισβήτηση/πρόκληση του σχήματος, σε κάρτες υπενθύμισης, στις οποίες μπορεί να ανατρέχει ο θεραπευόμενος όταν ενεργοποιείται κάποιο σχήμα. Με τη γνωστική εργασία, τελικά ο θεραπευόμενος εσωτερικεύει το επίπεδο λειτουργίας του Υγιή

Ενήλικα/Σοφού/Ίκανού/Εξυπνου Παιδιού και μπορεί να αντιμετωπίσει γνωστικά τα σχήματα που ανακύπτουν.

Οι γνωστικές τεχνικές συνοψίζονται ως εξής (Young et al., 2010):

1. Έλεγχος της εγκυρότητας ενός δυσλειτουργικού σχήματος.
2. Αναδιατύπωση των ενδείξεων που δίνουν ισχύ σε ένα δυσλειτουργικό σχήμα.
3. Αξιολόγηση των πλεονεκτημάτων και των μειονεκτημάτων των τρόπων αντιμετώπισης που έχει υιοθετήσει ο θεραπευόμενος.
4. Διεξαγωγή διαλόγων ανάμεσα στο δυσλειτουργικό σχήμα και την υγιή πλευρά.
5. Κατασκευή καρτών υπενθύμισης.
6. Τήρηση ημερολογίου σχήματος.

### **2.7.2. Βιωματικές τεχνικές**

Οι βιωματικές τεχνικές στοχεύουν στην πυροδότηση των συναισθημάτων που συνδέονται με τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα και στη γονεϊκή υποκατάσταση του θεραπευόμενου, για την κάλυψη των πυρηνικών συναισθηματικών αναγκών του και την επούλωση των παιδικών τραυμάτων, που οδηγούν στη διατήρηση των δυσλειτουργικών σχημάτων και τρόπων λειτουργίας (van Vreeswijk et al., 2012· Young et al., 2010). Με αυτές τις τεχνικές επέρχεται η μεγαλύτερη και βαθύτερη αλλαγή στον θεραπευόμενο, καθώς πλέον δεν επεξεργάζεται μόνο γνωστικά, αλλά βιώνει και τον εαυτό του διαφορετικό.

Από τις πιο βασικές βιωματικές τεχνικές είναι η νοερή εικόνα, η οποία μετατοπίζει τη γνωστική κατανόηση των σχημάτων και τρόπων λειτουργίας σε ένα επίπεδο βιωματικό, συναισθηματικό, συνδέοντάς το με την παιδική ηλικία του θεραπευόμενου. Πρόκειται για νοερή αναπαράσταση ενός γεγονότος/σκηνής από την παιδική ηλικία, στην οποία ο θεραπευόμενος αισθάνθηκε με έναν συγκεκριμένο τρόπο, ή δεν καλύφθηκαν οι πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες του. Ο θεραπευτής συμμετέχει ενεργά στη νοερή εικόνα, κατατροπώνοντας τον Τιμωρητικό/Επικριτικό Γονέα και, χρησιμοποιώντας την τεχνική της διορθωτικής γονεϊκής στάσης, προστατεύει το Ευάλωτο Παιδί και καλύπτει με θεραπευτικά όρια τις συναισθηματικές ανάγκες του. Με το πέρας της θεραπευτικής εργασίας, στις νοερές εικόνες ο θεραπευόμενος καλείται να προστατεύσει τον εαυτό του και τα δικαιώματά του, έχοντας εσωτερικεύσει τον τρόπο λειτουργίας του Υγιή Ενήλικα.

Αρχικά, ο θεραπευτής, πριν περάσει στις νοερές εικόνες, ξεκινά με νοερές εικόνες αξιολόγησης, με στόχο (Young et al., 2010):

1. τον προσδιορισμό των δυσλειτουργικών σχημάτων που είναι πιο σημαντικά για τον θεραπευόμενο,
2. τη βίωση των δυσλειτουργικών σχημάτων συναισθηματικά και
3. τη συναισθηματική σύνδεση ανάμεσα στις ρίζες των σχημάτων κατά την παιδική και εφηβική ηλικία και στις παρούσες δυσκολίες στη ζωή του θεραπευόμενου.

Μία επιπλέον βιωματική τεχνική που χρησιμοποιείται στη Θεραπεία Σχημάτων είναι η τεχνική των πολυθρόνων. Η τεχνική αυτή μπορεί να χρησιμοποιηθεί και μέσα από την τεχνική της νοερής εικόνας (van Vreeswijk et al., 2012· Young et al., 2010). Ο θεραπευόμενος διεξάγει φανταστικούς διαλόγους είτε με άτομα από την παιδική του ηλικία που διαμόρφωσαν τα σχήματά του, είτε με άτομα από την παρούσα ζωή του που διατηρούν τα σχήματα, είτε ανάμεσα στους τρόπους λειτουργίας για την κατανόησή τους, την παράκαμψη του Αποστασιοποιημένου Προστάτη, την κατατρόπωση του Επικριτικού/Τιμωρητικού Γονέα και τη συναισθηματική επαφή με το Ευάλωτο Παιδί.

### **2.7.3. Συμπεριφορικές τεχνικές**

Οι συμπεριφορικές τεχνικές στοχεύουν στην ανατροπή των μοτίβων συμπεριφοράς και στην αντικατάστασή τους από υγιέστερους τρόπους λειτουργίας και αντιμετώπισης. Χρησιμοποιούνται συνήθως αφού έχει γίνει η γνωστική και βιωματική θεραπευτική εργασία, προκειμένου ο θεραπευόμενος να έχει απομακρυνθεί από τα σχήματά του και να είναι περισσότερο εύκολη η αλλαγή (van Vreeswijk et al., 2012· Young et al., 2010).

Αρχικά, ο θεραπευόμενος με τον θεραπευτή θέτουν τις προτεραιότητες όσον αφορά τη συμπεριφορική αλλαγή, σημαντικό συστατικό της οποίας είναι η σύνδεση της συμπεριφοράς προς αλλαγή με τις ρίζες της στην παιδική ηλικία. Θεραπευτής και θεραπευόμενος διερευνούν μαζί τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα διατήρησης της συγκεκριμένης συμπεριφοράς και ενδέχεται να κατασκευάσουν κάρτες υπενθύμισης για διευκόλυνση του θεραπευόμενου όταν ενεργοποιείται κάποιο δυσλειτουργικό σχήμα ή τρόπος λειτουργίας. Επιπλέον, χρησιμοποιούν τις νοερές εικόνες μέσα στις οποίες ο θεραπευόμενος εξασκείται σε νέα συμπεριφορά και αυτό μπορεί να επιτευχθεί και με παιχνίδια ρόλων και ασκήσεις εκτός συνεδριών (van Vreeswijk et al., 2012· Young et al., 2010).

#### **2.7.4. Θεραπευτική στάση**

Η θεραπευτική στάση του θεραπευτή σχημάτων χαρακτηρίζεται από συναισθαντική αντιπαράθεση και διορθωτική γονεϊκή στάση.

Η συναισθαντική αντιπαράθεση συνίσταται στη στάση που υιοθετεί ο θεραπευτής και χαρακτηρίζεται από αυθεντική έγνοια και ενδιαφέρον για τον θεραπευόμενο (van Vreeswijk et al., 2012· Young et al., 2010). Ο θεραπευτής αντιστοιχίζεται συναισθηματικά μαζί του και αντιμετωπίζει το δυσλειτουργικό σχήμα. Ο θεραπευτής δείχνει κατανόηση για τους λόγους που εμφανίζεται ένα δυσλειτουργικό σχήμα και ένας δυσλειτουργικός τρόπος λειτουργίας, για την προέλευσή του, για τον ρόλο επιβίωσης που έπαιξε στην παιδική και εφηβική ηλικία του θεραπευόμενου, για τη δυσκολία του να αλλάξει, αλλά και για τη δυσλειτουργία που του προκαλεί στην ενήλικη ζωή. Προσκαλεί τον θεραπευόμενο να το αλλάξουν ή να το απομακρύνουν, με τις τεχνικές που αναφέρθηκαν παραπάνω.

Η διορθωτική γονεϊκή στάση καθίσταται ιδιαίτερα σημαντική για θεραπευόμενους με δυσλειτουργικά σχήματα στην κατηγορία Αποσύνδεση/Απόρριψη. Ο θεραπευτής προσπαθεί να καλύψει ανάγκες, κυρίως πυρηνικές συναισθηματικές, που έμειναν ανικανοποίητες στην παιδική και εφηβική ηλικία. Δεν προσπαθεί να πάρει τον ρόλο του γονέα του θεραπευόμενου, αλλά δρα σαν ένας καλός γονέας, μέσα από τα θεραπευτικά όρια (van Vreeswijk et al., 2012· Young et al., 2010). Ο θεραπευτής καλείται να προσαρμοστεί στις ανάγκες που φέρνει ο θεραπευόμενος και να λάβει υπόψη το αναπτυξιακό του στάδιο. Για παράδειγμα, σε έναν θεραπευόμενο με σχήμα Δυσπιστίας/Κακοποίησης, ο θεραπευτής προσπαθεί να είναι ειλικρινής στις ερωτήσεις που του γίνονται, εάν δεν είναι πολύ προσωπικές. Σε έναν θεραπευόμενο με σχήμα Ελαττωματικότητας/Ντροπής, η διορθωτική γονεϊκή στάση θα περιλάμβανε έπαινο για θετικές ιδιότητες που εκτιμά ο θεραπευτής.

#### **2.8. Πρόληψη στα παιδιά και τους εφήβους**

Στον χώρο της ψυχικής υγείας των παιδιών και των εφήβων, η πρόληψη έχει διακριθεί σε τρεις κατηγορίες: πρωτογενής, δευτερογενής και τριτογενής (Meyers & Nastasi, 1999). Η πρωτογενής πρόληψη αφορά παρεμβάσεις που μπορούν να εφαρμοστούν σε ολόκληρο τον μαθητικό πληθυσμό, που δεν εμφανίζει κάποια διαταραχή. Αυτές οι παρεμβάσεις στοχεύουν σε παιδιά χωρίς δυσκολία ή διαταραχή (Bouchard et al., 2013· Centers for Disease Control & Prevention, 2004· DeGue, et al., 2014· Durlak, 1995), καθώς και στην ενδυνάμωση της

ψυχικής ανθεκτικότητας, στην προαγωγή της ψυχικής υγείας τους (Hudson et al., 2004· Perrin et al., 2016· Shochet et al., 2001· Van Grieken et al., 2012· Wells et al., 2003), στην εκμάθηση δεξιοτήτων επικοινωνίας και κοινωνικών δεξιοτήτων, καθώς και στη δημιουργία υποστηρικτικού κλίματος μέσα στην τάξη (Χατζηχρήστου, 2009).

Οι παρεμβάσεις αυτού του τύπου δίνουν έμφαση στο περιβάλλον και επικεντρώνονται στην τροποποίησή του, στη δημιουργία νέου περιβάλλοντος, ή στο να συναναστρέφονται τα άτομα σε πιο θετικές περιβαλλοντικές συνθήκες. Τα προγράμματα που έχουν στόχο την πρωτογενή πρόληψη σε ομάδες χαρακτηρίζονται για την αποτελεσματικότητα και την επάρκειά τους. Φαίνεται πως στο 69% των προγραμμάτων αυτών παρουσιάζονται στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στην ομάδα παρέμβασης και στην ομάδα ελέγχου (Bienvenu & Ginsburg, 2007· Bouchard et al., 2013· Neil & Christensen, 2007).

Για να χαρακτηριστεί μια δράση ως πρωτογενής πρόληψη, χρειάζεται να πληροί κάποια κριτήρια (Gullotta & Bloom, 2003):

1. Πρέπει να εφαρμόζεται σε συγκεκριμένα πλαίσια όπου μπορεί κάποιος να έλθει σε επαφή με την ομάδα σε επικινδυνότητα.
2. Πρέπει να είναι εφαρμόσιμη σε ποικίλα αναπτυξιακά στάδια και φάσεις των ατόμων της ομάδας ή να εφαρμόζεται σε συγκεκριμένο πληθυσμό που έχει επικινδυνότητα εμφάνισης κάποιας διαταραχής.
3. Πρέπει να προσαρμόζεται σε ποικίλα πλαίσια που συναθροίζονται αυτές οι ομάδες.
4. Πρέπει να διαχειρίζεται την αιτιολογία, παθογένεση ή γνωστούς παράγοντες επικινδυνότητας που συνδέονται με τη συγκεκριμένη διαταραχή.
5. Χρειάζεται να αναγνωρίζεται ξεκάθαρα ότι είναι πρωτογενής πρόληψη.
6. Χρειάζεται να επιτρέπει την εφαρμογή και χρήση πολλαπλών τύπων παρέμβασης.
7. Θα πρέπει να μπορεί να αξιολογηθεί, τα βασικά συστατικά της χρειάζεται να μπορούν να αναγνωριστούν και να μετρηθούν εύκολα.

Εφόσον στόχος μιας ψυχοεκπαιδευτικής ομάδας –όπως είναι ομάδες του προτεινόμενου προληπτικού προγράμματος– είναι η πρωτογενής πρόληψη, η ψυχοεκπαίδευση εμπίπτει σε αυτή την κατηγορία. Όπως είδαμε και στο προηγούμενο κεφάλαιο (βλ. Υποενότητα 2.8), η ψυχοεκπαίδευση αποτελεί μια μορφή παρέμβασης που συνδέει μεθόδους ψυχοθεραπευτικές και εκπαιδευτικές, εστιάζοντας στις δυνατότητες του ατόμου και ιδίως στο παρόν (Lukens & McFarlane, 2006). Ο ψυχολόγος εφοδιάζει τα άτομα

της ομάδας με δεξιότητες προκειμένου να είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν υπάρχουσες ή μελλοντικές δυσκολίες στη ζωή τους που συνδέονται με το συναίσθημά τους, τις σχέσεις και τις στάσεις τους.

Η δευτερογενής πρόληψη εστιάζει στην παρεμπόδιση της εκδήλωσης πιο σοβαρών δυσκολιών, εφόσον έχουν εμφανιστεί στοιχεία διαταραχής στον πληθυσμό. Συχνά, αρχικά ανιχνεύονται οι υπάρχουσες δυσκολίες και κατόπιν εφαρμόζονται αυτές οι παρεμβάσεις (Meyers & Nastasi, 1999). Αφορούν παιδιά και εφήβους που παρουσιάζουν αυξημένες πιθανότητες για εκδήλωση μιας διαταραχής λόγω παραγόντων κινδύνου (Ginsburg et al., 2008).

Η τριτογενής πρόληψη στοχεύει στη θεραπεία δυσκολιών και διαταραχών, στη μείωση της διάρκειάς τους και της επιρροής τους στα παιδιά και στους εφήβους (Meyers & Nastasi, 1999). Τα παιδιά ενδεχομένως παρουσιάζουν μια χρόνια ασθένεια, ψυχική διαταραχή, ή άλλους επιβαρυντικούς περιβαλλοντικούς παράγοντες (Barrett & Turner, 2001).

Το πρώτο στάδιο στη διαδικασία σχεδιασμού ενός προγράμματος παρέμβασης στα παιδιά περιλαμβάνει τον ορισμό του προβλήματος ή των προβλημάτων (Meyers & Nastasi, 1999). Αυτό εμπεριέχει τη συγκέντρωση πληροφοριών για τις ανάγκες και τις δεξιότητες του μαθητικού και του εκπαιδευτικού προσωπικού, των γονέων και της κοινότητας, καθώς και των κανόνων που διέπουν τα παραπάνω συστήματα. Ο βαθμός της παρέμβασης θα βασιστεί σε αυτούς τους κανόνες και τις ανάγκες.

Το δεύτερο στάδιο στον σχεδιασμό του προγράμματος είναι η ανάπτυξη και η χρήση μιας θεωρητικής βάσης. Πάνω σε αυτή τη θεωρητική βάση, θα στηριχθεί ο σχεδιασμός του προγράμματος και θα πραγματοποιηθεί η ιεράρχηση των αναγκών του πληθυσμού-στόχου. Έτσι, γίνεται η επιλογή του γενικού στόχου και των επιμέρους στόχων του προγράμματος (Meyers & Nastasi, 1999). Πέρα από την ιεράρχηση των αναγκών και των στόχων, καθορίζονται τα υλικά και τα εφόδια που χρειάζονται για την εφαρμογή του προγράμματος, τα χαρακτηριστικά του προσωπικού, καθώς και οι οικονομικές και οι φυσικές πηγές που απαιτούνται για την πραγματοποίηση του προγράμματος (Illback et al., 1999).

Το τρίτο στάδιο στη δημιουργία του προγράμματος πρόληψης είναι η διαμόρφωση ενός σχεδίου δράσης, δηλαδή ο ορισμός των διαδικασιών και των πρακτικών, των ρόλων και των ευθυνών, καθώς και των σχέσεων μεταξύ των μελών. Επιπλέον, σε αυτό το στάδιο περιλαμβάνεται η διαφοροποίηση των ενεργειών και η σειρά, καθώς και η διάρκεια των δραστηριοτήτων που έχουν προγραμματιστεί (Illback et al., 1999). Η χρονική διάρκεια όλου του προγράμματος και ο χρόνος που αφιερώνεται σε κάθε δραστηριότητα παίζουν σημαντικό ρόλο στο μέγεθος επίδρασης των αλλαγών που θα σημειωθούν.

Το τέταρτο στάδιο αφορά την εφαρμογή του προγράμματος. Η εφαρμογή σχετίζεται με όλα τα στοιχεία και σημεία που στοχεύουν στην υλοποίηση του προγράμματος. Πραγματοποιείται η παρέμβαση που είχε σχεδιαστεί. Αυτό το στάδιο συνδέεται με άμεσο τρόπο με τα αποτελέσματα που θα φέρει η εφαρμογή του εκάστοτε προγράμματος (Illback et al., 1999). Το πέμπτο στάδιο αποτελεί την αξιολόγηση της εφαρμογής του προγράμματος.

Το πρόγραμμα που διαμορφώνεται στα πλαίσια της παρούσας έρευνας εντάσσεται στο πεδίο της πρωτογενούς πρόληψης και ορίζεται ως πρόγραμμα προαγωγής της ψυχικής υγείας. Ο λόγος που εμπίπτει σε αυτή την κατηγορία πρόληψης σχετίζεται με το ότι απευθύνεται σε κοινοτικό δείγμα και όχι σε παιδιά ή γονείς με κάποια διαταραχή (Durlak, 1995). Επιπλέον, στόχος του ερευνητικού προγράμματος είναι η προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών (Wells et al., 2003) και όχι η παρεμπόδιση επιδείνωσης κάποιας διαταραχής ή η θεραπεία της.

Επιπρόσθετα, σχετικά με τα κριτήρια που αναφέρονται (Gullotta & Bloom, 2003), το προτεινόμενο πρόγραμμα:

1. μπορεί να εφαρμοστεί σε σχολεία, σε κέντρα θεραπείας παιδιών και οικογένειας, σε δομές που ασχολούνται με τη θεραπεία και εκπαίδευση των παιδιών, καθώς και σε ιδιωτικά γραφεία καταρτισμένων ειδικών ψυχικής υγείας·
2. είναι εφαρμόσιμο σε παιδιά σχολικής ηλικίας και προεφηβείας καθώς και στους γονείς τους, προλαμβάνοντας την ψυχοπαθολογία που εμφανίζεται συνήθως σε αυτές τις ηλικίες·
3. υπάρχει η δυνατότητα να προσαρμόζεται στα πλαίσια που αναφέρθηκαν παραπάνω·
4. εστιάζει στις συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών, στην ενδυνάμωση της λειτουργικότητάς τους και στη διαχείριση των τρόπων λειτουργίας που παρουσιάζουν, σε συνδυασμό με την ψυχοεκπαίδευση στην αντίστοιχη ομάδα των γονέων, προκειμένου να διαμορφωθεί μια ασφαλής και θερμή σχέση με το παιδί, η οποία αποτελεί προστατευτικό παράγοντα στην εκδήλωση ψυχοπαθολογίας·
5. τα βασικά συστατικά του προγράμματος μπορούν να αξιολογηθούν μέσω των αντίστοιχων ψυχομετρικών εργαλείων για τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών και γονέων (αυτοαναφορές), για τις δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών (αυτοαναφορές, αναφορές γονέων, αναφορές εκπαιδευτικών),



καθώς για την αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση των παιδιών (αυτοαναφορές).

Το πρόγραμμα απευθύνεται σε ειδικούς ψυχικής υγείας –ψυχολόγους, ψυχιάτρους, παιδοψυχιάτρους– που έχουν ειδικευθεί στη Θεραπεία Σχημάτων. Το περιεχόμενό του (όπως περιγράφεται στην υποενότητα 3.2.2.2.) είναι βασισμένο στη Θεραπεία Σχημάτων και ενώ είναι προληπτικό και όχι θεραπευτικό, παρόλα αυτά οι τεχνικές και οι ασκήσεις που χρησιμοποιούνται προϋποθέτουν τις γνώσεις και τη θεραπευτική στάση που καλλιεργείται στα πλαίσια εκπαίδευσης και εποπτείας στη Θεραπεία Σχημάτων.

## 2.9. Η ψυχοεκπαίδευση ως πτυχή της πρόληψης

Η πρωτογενής πρόληψη κατά τους Gullotta και Bloom (2003, σ. 13) αποτελεί: «μορφή προαγωγής της υγείας και πρόληψης της ασθένειας, περιλαμβάνει δράσεις που βοηθούν τους συμμετέχοντες (ή διευκολύνει τους συμμετέχοντες να βοηθήσουν τον εαυτό τους): 1. να προλάβουν προβλέψιμες και αλληλοσυνδεόμενες δυσκολίες, 2. να προστατεύσουν την υπάρχουσα υγεία και λειτουργικότητά τους και 3. να προάγουν την ψυχοκοινωνική ευεξία του πληθυσμού στόχου».

Τα κριτήρια που καθιστούν μια παρέμβαση προληπτική είναι τα ακόλουθα:

1. Οποιαδήποτε μορφή παρέμβασης με στόχο τη μείωση μιας συμπεριφοράς πριν αυτή εκδηλωθεί θεωρείται πρόληψη, καθώς δεν έχει εκδηλωθεί ακόμη η παρεκκλίνουσα/προβληματική συμπεριφορά (Gullotta & Bloom, 2003).
2. Οι προληπτικές δράσεις έχουν ως στόχο πληθυσμό ή υποομάδα και τα άτομα που επιλέγονται για να συμμετάσχουν επιλέγονται λόγω της ομάδας στην οποία ανήκουν και όχι λόγω κάποιων συγκεκριμένων χαρακτηριστικών ή κάποια αξιολόγηση, καθώς αυτό θα καθιστούσε την δράση πρόωπη παρέμβαση ή θεραπεία.
3. Στην πρόληψη, η πρώτη και δεύτερης τάξεως στόχοι είναι οι συνθήκες που οδηγούν στις κεντρικές συνθήκες. Οι πρώτης τάξεως στόχοι για αλλαγή είναι οι συνθήκες επικινδυνότητας ή οι προστατευτικοί παράγοντες για όλο τον πληθυσμό. Οι δεύτερης τάξεως στόχοι για αλλαγή είναι τα επίπεδα ευαλωτότητας ή ικανότητας που προκύπτουν από την έκθεση στους παράγοντες επικινδυνότητας και τους προστατευτικούς παράγοντες. Η πρωτογενής πρόληψη αφορά την πρόληψη ψυχολογικών και συναισθηματικών διαταραχών και δυσλειτουργίας, καθώς και την προαγωγή της ψυχικής υγείας και ευεξίας.

Μία από τις πτυχές της πρωτογενούς πρόληψης αποτελεί η ψυχοεκπαίδευση. Οι πρωτεργάτες της έννοιας της ψυχοεκπαίδευσης την έχουν ορίσει ως εξής (Guernsey et al., 1971, σ. 277): «ο ψυχολόγος που ακολουθεί ένα εκπαιδευτικό μοντέλο στοχεύει στην εκπαίδευση προσωπικών και διαπροσωπικών στάσεων και δεξιοτήτων που το άτομο μπορεί να εφαρμόσει για να επιλύσει παρούσες και μελλοντικές ψυχολογικές δυσκολίες και για να αυξήσει την ικανοποίηση από τη ζωή». Η ψυχοεκπαίδευση αποτελεί την πιο αποτελεσματική εμπειρικά τεκμηριωμένη πρακτική που έχει προκύψει από κλινικές μελέτες και κοινοτικά πλαίσια (Lukens & McFarlane, 2006). Χαρακτηρίζεται από μεγάλη ευελιξία σχετικά με την ενημέρωση-πληροφόρηση για κάποια διαταραχή και τρόπους αντιμετώπισης των παραγόντων που συνδέονται με αυτήν, αλλά και σχετικά με τη διαχείριση γενικότερων αλλαγών στη ζωή του ατόμου. Η ψυχοεκπαίδευση αποτελεί μια μορφή παρέμβασης που απαρτιώνει και συνδέει ψυχοθεραπευτικές μεθόδους με εκπαιδευτικές. Βασίζεται στις δυνατότητες του ατόμου και εστιάζει στο παρόν. Το άτομο ή η οικογένεια καθίστανται συνεργάτες σε αυτού του είδους τις παρεμβάσεις (Dixon et al., 2000· όπως αναφέρεται στο Lukens & McFarlane, 2006· McFarlane et al., 2003).

Βασικός στόχος μιας ψυχοεκπαιδευτικής ομάδας είναι η πρωτογενής πρόληψη. Αυτό σημαίνει πως τα μέλη της ομάδας ενημερώνονται για συγκεκριμένα θέματα ψυχολογικού ή παιδαγωγικού περιεχομένου και εκπαιδεύονται σε καινούργιες δεξιότητες και νέους τρόπους σκέψης και συμπεριφοράς (Brown, 2004· Καρακώστα, 2016). Ένα βασικό χαρακτηριστικό αυτών των ομάδων είναι η σύζευξη της εκπαίδευσης με βιωματικές ασκήσεις. Οι στόχοι της ψυχοεκπαιδευτικής ομάδας είναι οι ακόλουθοι (Brown, 2004):

1. Η ανάπτυξη/βελτίωση δεξιοτήτων
2. Η εκμάθηση νέων δεξιοτήτων
3. Η ενημέρωση των μελών

Η ψυχοεκπαιδευτική ομάδα συνήθως χαρακτηρίζεται από συγκεκριμένη δομή, θεματολογία και αριθμό συναντήσεων, ενώ οι δραστηριότητες που διεξάγονται είναι καθορισμένες για κάθε συνάντηση. Η κάθε συνάντηση έχει διάρκεια μία και μισή ώρα ή δύο ώρες, με μέγιστο αριθμό 20 συναντήσεις (Brown, 2004). Τα μέλη της ομάδας θα πρέπει να ανήκουν σε κοινοτικό και όχι σε κλινικό πληθυσμό, ενώ μπορούν να εισαχθούν νέα μέλη σε κάθε φάση της υλοποίησής τους. Ο συντονιστής έχει έναν ρόλο περισσότερο κατευθυντικό και χρειάζεται να γνωρίζει βασικές αρχές και μεθόδους της δυναμικής των ομάδων.

Οι κατηγορίες των ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων είναι οι ακόλουθες (Βασιλόπουλος et al., 2010):

1. Εκπαιδευτικές ομάδες
2. Ομάδες ανάπτυξης και ενίσχυσης της ομαδικότητας
3. Ομάδες δεξιοτήτων
4. Θεραπευτικές ομάδες και ομάδες στήριξης
5. Ομάδες προσωπικής ανάπτυξης
6. Ομάδες βοήθειας σε μεταβατικές φάσεις της ζωής

Οι ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες φαίνεται να είναι περισσότερο αποτελεσματικές όταν στοχεύουν στην πρόληψη, παρά στην καταστολή ή στην τροποποίηση ήδη υπαρχόντων δυσλειτουργικών συμπεριφορών (Βασιλόπουλος et al., 2010· Brown, 2004· Ζαφειροπούλου, 2010· Καλαντζή-Αζίζι, 1985· Μπίμπου-Νάκου & Στογιαννίδου, 1999).

Κατά το Centers for Disease Control and Prevention (2009), υπάρχουν παράγοντες που χρειάζεται να λαμβάνονται υπόψη στον σχεδιασμό των ψυχοεκπαιδευτικών προγραμμάτων, ώστε να αυξάνεται η αποτελεσματικότητά τους. Οι παράγοντες αυτοί είναι οι εξής: απόκτηση νέων γνώσεων για την ανάπτυξη και φροντίδα του παιδιού, εκπαίδευση στη συναισθηματική νοημοσύνη, εκπαίδευση των γονέων για συναισθηματική επικοινωνία με το παιδί, θετικοί τρόποι αλληλεπίδρασης και θέσπιση ρεαλιστικών ορίων, εκπαίδευση σε κοινωνικές και συμπεριφορικές δεξιότητες και διαχείριση του άγχους.

Ο πληθυσμός-στόχος αυτών των ομάδων είναι οι γονείς, καθώς έχει φανεί πως εκείνοι επηρεάζουν και ενισχύουν τις θετικές συμπεριφορές στα παιδιά τους και διδάσκουν δεξιότητες σε όλη την οικογένεια (Centers for Disease Control and Prevention, 2009). Στην περίπτωση που τα μέλη της ομάδας αντιμετωπίζουν μια προβληματική συμπεριφορά με τα παιδιά τους, θα ωφεληθούν, γιατί αυτά στα οποία εκπαιδεύονται βρίσκουν χώρο για άμεση εφαρμογή (Barlow et al., 2007). Κάτι αντίστοιχο έχει υποστηριχθεί και από άλλους ερευνητές (Καλαντζή-Αζίζι, 1986· Καλαντζή-Αζίζι & Γαλανάκη, 2001) σχετικά με τη σημασία της εμπλοκής και συνεργασίας των γονέων στη διαχείριση των δυσκολιών του παιδιού. Η συμβολή των γονέων παίζει καθοριστικό ρόλο στην εξέλιξη της ψυχοσυναισθηματικής ανάπτυξης του παιδιού.

Η πρωτογενής πρόληψη σε επίπεδο ψυχοεκπαιδευτικής ομάδας γονέων αφορά την αποφυγή ψυχικών δυσκολιών και διαταραχών, καταπολεμώντας τις αιτίες που τις προκαλούν (Χριστοδούλου & Κονταξάκης, 2005). Επομένως, σε αυτές τις ομάδες, στόχος είναι να αντιμετωπιστούν οι παράγοντες υψηλού κινδύνου που οδηγούν σε μια δυσλειτουργική συμπεριφορά, παράλληλα με το να ενισχυθούν οι προστατευτικοί μηχανισμοί που θα

αποτρέψουν την εκδήλωση μιας ψυχικής διαταραχής (Γιαννοπούλου & Τσομπάνογλου, 2006).

Το προτεινόμενο προληπτικό πρόγραμμα ενέχει και την πτυχή της ψυχοεκπαίδευσης, καθώς η δομή του, οι συγκεκριμένες βιωματικές ασκήσεις που απαρτίζουν κάθε συνάντηση, τόσο για την ομάδα των παιδιών όσο και για την ομάδα των γονέων, το περιεχόμενο και ο αριθμός των συναντήσεων συνάδουν με όσα αναφέρθηκαν παραπάνω για τα κριτήρια των ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων. Οι ευρύτεροι στόχοι του προγράμματος είναι σύμφωνοι με τους στόχους των ψυχοεκπαιδευτικών προγραμμάτων που αφορούν την εκπαίδευση σε νέες δεξιότητες, τη διαχείριση δύσκολων καταστάσεων της καθημερινής ζωής των παιδιών και των γονέων, την καλλιέργεια της συναισθηματικής νοημοσύνης, την αλλαγή του τρόπου σκέψης, τη θέσπιση ορίων κ.ά. Το προτεινόμενο πρόγραμμα έχει στόχο να εξοικειώσει τα παιδιά και τους γονείς τους με τις πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών, ώστε αυτά να μπορούν να τις διεκδικούν και οι γονείς να μπορούν να τις ικανοποιούν. Επιπλέον, τα παιδιά εκπαιδεύονται στην αναγνώριση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων τους και των τρόπων λειτουργίας τους, οι οποίοι ενεργοποιούνται και προκύπτουν από τα σχήματα, καθώς και στη διαφορετική, πιο υγιή διαχείρισή τους, στην αναγνώριση των στρατηγικών αντιμετώπισης που υιοθετούν και στον τρόπο αναπροσαρμογής τους ώστε να είναι περισσότερο λειτουργικές. Τέλος, παιδιά και γονείς εκπαιδεύονται βιωματικά στην αποδοχή του εαυτού, καθώς και στη σύναψη πιο υγιών διαπροσωπικών σχέσεων και περισσότερο ασφαλούς δεσμού μεταξύ τους. Απώτερος σκοπός όλων των επιμέρους στόχων του προτεινόμενου προγράμματος είναι η προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών με την υποστήριξη των γονέων τους.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### ΣΚΕΠΤΙΚΟ, ΣΤΟΧΟΙ, ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΟΥ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΓΟΝΕΙΣ

Το κεφάλαιο αυτό παρουσιάζει το προτεινόμενο προληπτικό ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα για παιδιά και γονείς. Πιο συγκεκριμένα, παρουσιάζονται το υπόβαθρο και οι στόχοι του προγράμματος και περιγράφεται αναλυτικά η δομή και το περιεχόμενό του. Περιγράφεται, επίσης, η τεχνική της αφήγησης, η οποία αποτελεί βασική συνιστώσα του προγράμματος για τα παιδιά. Τέλος, μία υποενότητα αφιερώνεται στην επίδραση της πανδημίας COVID-19 στην ψυχική υγεία των παιδιών, των εφήβων και των οικογενειών, καθώς το πρόγραμμα υλοποιήθηκε κατά την περίοδο της πανδημίας.

#### **3.1. Το προτεινόμενο προληπτικό πρόγραμμα για παιδιά και γονείς**

Αυτή η υποενότητα εστιάζει στο προτεινόμενο προληπτικό πρόγραμμα για παιδιά και γονείς. Παρουσιάζονται αναλυτικά το σκεπτικό και οι στόχοι του, καθώς και η δομή και το περιεχόμενο κάθε ομαδικής συνάντησης παιδιών και γονέων, τόσο για τη διά ζώσης εφαρμογή του προγράμματος όσο και για τη διαδικτυακή εφαρμογή του. Περιγράφονται αναλυτικά όλες οι τεχνικές, οι ασκήσεις και οι δραστηριότητες.

##### **3.1.1. Σκεπτικό και στόχοι του προληπτικού προγράμματος**

Με βάση την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για τη σύνδεση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων με την ψυχοπαθολογία στα παιδιά (Aghayousefi & Amirpour, 2013· Calvete, 2008· Farokhzad & Abbasi, 2015· Fard et al., 2014· Hajimirarab et al, 2016· Leung & Poon, 2001· Mousavi et al., 2016· Muris, 2006· Rijkeboer & de Boo, 2010· Roelofs et al., 2011), καθώς και για τη σύνδεση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων με τις δυσλειτουργικές γονεϊκές πρακτικές (Beijers et al., 2013· Toth et al., 2010) και την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας (Beijers et al., 2013· Muris, 2006· Vandell et al., 2010· Young et al., 2010), γίνεται αντιληπτό πως μια πρώιμη παρέμβαση στα παιδιά και τους γονείς θα μπορούσε να συνιστά πρόληψη της ψυχοπαθολογίας στα παιδιά. Επιπλέον, θα μπορούσε να καλλιεργήσει έναν ισχυρό και ασφαλή δεσμό μεταξύ γονέων και παιδιών, που θα λειτουργεί σαν ασπίδα

απέναντι στις ψυχικές διαταραχές και θα ενδυναμώνει την ψυχική ανθεκτικότητα (Loose, 2011· Loose et al., 2013· Louis & Louis, 2015· Young et al., 2003).

Ομαδικό προληπτικό πρόγραμμα παρέμβασης σε παιδιά (και γονείς) βασισμένο στη Θεραπεία Σχημάτων δεν ανευρίσκεται μετά από διεξοδική επισκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας. Στα παιδιά έχουν πραγματοποιηθεί οι εξής έρευνες με ομαδικό θεραπευτικό περιεχόμενο (βλ. Υποενότητα 2.5.1.):

1. Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων (Alizadeh et al., 2015) σε παιδιά με καρκίνο και κατάθλιψη, η οποία ανέδειξε την αποτελεσματικότητα της Θεραπείας Σχημάτων σε αυτόν τον πληθυσμό για την αντιμετώπιση της κατάθλιψης.
2. Μια ομαδική παρέμβαση (Salehi et al., 2017) για παιδιά πρώτης σχολικής ηλικίας που παρουσίαζαν άγχος αποχωρισμού και περιλάμβανε θεραπευτικές συναντήσεις με τους γονείς και τα παιδιά έδειξε επίσης την αποτελεσματικότητα της Θεραπείας Σχημάτων, καθώς και τη σημασία της εμπλοκής των γονέων στη θεραπευτική διαδικασία.

Στους εφήβους έχουν πραγματοποιηθεί οι εξής έρευνες με θεραπευτικό περιεχόμενο (βλ. Υποενότητα 2.5.2.):

1. Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων σε εφήβους (Roelofs et al., 2016), που παρουσίαζαν είτε μια διαταραχή προσωπικότητας είτε στοιχεία διαταραχής προσωπικότητας, με τη συμμετοχή των γονέων ανά δεκαπενθήμερο, για την εκπαίδευσή τους στο θεραπευτικό μοντέλο και την κατανόηση και αντιστοίχιση με τις συναισθηματικές ανάγκες των εφήβων.
2. Οι Saravi et al. (2020) εφάρμοσαν ένα ομαδικό θεραπευτικό πρόγραμμα βασισμένο στη Θεραπεία Σχημάτων σε έφηβες 15-17 ετών με Διαταραχή Επεισοδιακής Υπερφαγίας. Το θεραπευτικό πρόγραμμα βασίστηκε στην Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων προσαρμοσμένη στο πρωτόκολλο για τις διαταραχές πρόσληψης τροφής (Simpson et al., 2010· όπως αναφέρεται στο Saravi et al., 2020) και στη γνωσιακή θεραπεία βασισμένη στη Θεραπεία Σχημάτων (Van Vreeswijk et al., 2014).
3. Στην Ελλάδα (Αδαμίδου, 2016), έχει εφαρμοστεί ένα απαρτιωτικό/συνθετικό θεραπευτικό πρόγραμμα σε μια ομάδα εφήβων 12-15 ετών με κοινωνικές δυσκολίες, ΔΕΠ/Υ, αναπτυξιακές διαταραχές και μαθησιακές δυσκολίες. Στο πρόγραμμα περιλαμβάνονταν τεχνικές Θεραπείας Σχημάτων, Γνωστικής

Συμπεριφορικής Θεραπείας, Μουσικοθεραπείας και η αφήγηση ιστορίας ή παραμυθιού, καθώς και το ομαδικό παιχνίδι.

Σχετικά με την πρόληψη στους γονείς, έχει δημιουργηθεί ένα πρόγραμμα βασισμένο στη Θεραπεία Σχημάτων (Louis & Louis, 2015), το οποίο επικεντρώνεται μόνο στους γονείς και δίνει έμφαση στην εκπαίδευσή τους στις πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών.

Με βάση τα παραπάνω, είναι εμφανές ότι η βασισμένη στη Θεραπεία Σχημάτων πρόληψη για τα παιδιά και τους εφήβους, αν και ουσιώδης, δεν έχει απασχολήσει μέχρι τώρα τους κλινικούς και τους ερευνητές. Αυτό το κενό έρχεται να καλύψει η παρούσα έρευνα, που επιχειρεί τον σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ενός βασισμένου στη Θεραπεία Σχημάτων προληπτικού προγράμματος για παιδιά και τους γονείς τους.

Πρόκειται για ένα πρόγραμμα που σχεδιάζεται για πρώτη φορά και στοχεύει στην ψυχοεκπαίδευση των παιδιών στα συναισθήματά τους, θετικά και αρνητικά (Μαλικιώση-Λοΐζου, 2004), στη σύνδεσή τους και στην ψυχοεκπαίδευση με τις πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες τους (Loose, 2011· Louis & Louis, 2015· Young, 2003), καθώς και στην επικύρωση και κάλυψη αυτών των αναγκών (Loose, 2011). Επιπλέον, στόχος του προγράμματος είναι η αποδυνάμωση και η μείωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων και η διαχείριση των δυσλειτουργικών τρόπων λειτουργίας (Loose, 2011· Louis & Louis, 2015· Young et al., 2003). Έτσι, αναμένεται να μειωθεί η πιθανότητα εκδήλωσης ψυχοπαθολογίας στα παιδιά (Αργυροπούλου & Γιαννοπούλου, 2011· Loose et al., 2013) και να ενισχυθεί η αυτοεκτίμησή τους (Ψύλλου & Ρούσση-Βέργου, 2009). Εξάλλου, η αναγνώριση ότι τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα αναπτύσσονται και παγιώνονται στην παιδική και εφηβική ηλικία (Young et al., 2008) τονίζει τη σημασία της έρευνας και της παρέμβασης σε αυτές τις ηλικίες (Μαστραγά & Αγγελή, 2017· Muris, 2006).

Για την επίτευξη των παραπάνω στόχων, πραγματοποιούνται, επιπλέον, δεκαπενθήμερες συναντήσεις με τους γονείς, προκειμένου να γίνει ψυχοεκπαίδευση στις ανάγκες των παιδιών και στην κάλυψή τους, στη φροντίδα της μεταξύ τους σχέσης (Louis & Louis, 2015) και στη διαχείριση των δικών τους δυσλειτουργικών σχημάτων και των τρόπων λειτουργίας που επηρεάζουν αρνητικά την ψυχική υγεία τους (Loose, 2011· Louis & Louis, 2015). Αρκετές έρευνες έχουν δείξει τη σχέση ανάμεσα στις γονεϊκές πρακτικές και στην εμφάνιση των δυσλειτουργικών σχημάτων και της ψυχοπαθολογίας (Harris & Curtin, 2002· Λάιους & Αγγελή, 2014· Louis & Louis, 2015· Roelofs et al., 2011), επομένως κρίνεται

απαραίτητη η παρέμβαση και στους γονείς. Αυτό θα έχει ως συνέπεια όσα δυσλειτουργικά σχήματα διαμορφωθούν να έχουν μικρότερη ένταση και να μειωθούν οι πιθανότητες για εμφάνιση ψυχοπαθολογίας, καθώς θα σημειωθεί βελτίωση και ενδυνάμωση της σχέσης γονέα-παιδιού.

Με βάση τα ερευνητικά δεδομένα, φαίνεται πως η Θεραπεία Σχημάτων αποτελεί ένα πρόσφορο έδαφος για την εφαρμογή προληπτικού προγράμματος σε παιδιά και γονείς, εφόσον σε αυτό το θεραπευτικό μοντέλο τα παιδιά διευκολύνονται να αντιλαμβάνονται τις διάφορες πτυχές του εαυτού τους και να μαθαίνουν να τις αντιμετωπίζουν περισσότερο λειτουργικά, ικανοποιώντας τις ανάγκες τους και ενισχύοντας τη χαρούμενη πλευρά τους (Loose, 2011, 2020· Louis & Louis, 2015). Οι γονείς μαθαίνουν να αντιλαμβάνονται σε μεγαλύτερο βαθμό τις συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού τους και να ανταποκρίνονται σε αυτές, να διαχειρίζονται τις συγκρούσεις με το παιδί και να του παρέχουν συναισθηματική ασφάλεια. Το αποτέλεσμα είναι μια πιο υγιής, ισχυρή και ασφαλής σχέση με τον γονέα, κάτι που μειώνει την επίδραση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων και προφυλάσσει τα παιδιά από την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας. Επομένως, μπορούμε να προλάβουμε τη δημιουργία και εγκαθίδρυση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων ενδυναμώνοντας ψυχικά το παιδί, ενισχύοντας την αυτοεκτίμησή του και βελτιώνοντας τη σχέση του με τους γονείς (Loose et al., 2020· Louis & Louis, 2015).

Επιπλέον, το προτεινόμενο πρόγραμμα είναι ομαδικό, πράγμα που σημαίνει, κατ' αρχάς, ότι ένας μεγάλος αριθμός παιδιών μπορούν να επωφεληθούν από την εφαρμογή του, τόσο στο κλινικό πλαίσιο όσο και στο σχολικό περιβάλλον (Werner-Seidler et al., 2017). Η ομάδα διευκολύνει τα παιδιά να συνδεθούν και να αναπτύξουν τις κατάλληλες κοινωνικές δεξιότητες που θα χρειαστούν στο σχολείο και σε άλλα περιβάλλοντα (Loose et al., 2020). Επιπλέον, η ομάδα μειώνει το αίσθημα της απομόνωσης και προσφέρει στα παιδιά τη δυνατότητα να ακούσουν από άλλα παιδιά παρόμοιες εμπειρίες με τις δικές τους. Τα μέλη της ομάδας αποκτούν νέα πρότυπα –τον θεραπευτή, άλλα παιδιά– και μαθαίνουν να αντιμετωπίζουν δυσκολίες και προβλήματα που προκύπτουν στην καθημερινή ζωή. Επίσης, εξασκούνται σε μεταγνωσιακές δεξιότητες, κάτι που τα βοηθά στις εσωτερικές και διαπροσωπικές δυσκολίες που ενδέχεται να κληθούν να διαχειριστούν. Μαθαίνουν να εκφράζουν τις ιδέες, τις γνώμες και τα συναισθήματά τους, καθώς εξασκούνται στην καλύτερη διαχείριση των συναισθημάτων τους, στην επίλυση προβλήματος, καθώς και στην παγίωση θετικών εμπειριών και πιο λειτουργικών τρόπων διαχείρισης των σχέσεων και της καθημερινότητας.



Πιο συγκεκριμένα, έχει διαπιστωθεί (Farrell & Shaw, 2012) πως η ομαδική Θεραπεία Σχημάτων μπορεί να αυξήσει την αποτελεσματικότητα αυτής της θεραπευτικής προσέγγισης λόγω συγκεκριμένων παραγόντων που χαρακτηρίζουν μια ομαδική παρέμβαση. Αυτοί οι παράγοντες αφορούν χαρακτηριστικά που συναντώνται μόνο στην Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων (βλ. Πίνακα 5), όπως είναι: η αμοιβαία υποστήριξη, η συναισθηματική επικύρωση που λαμβάνουν τα μέλη και οι σχέσεις που αναπτύσσονται μεταξύ τους, η δυνατότητα για ασφαλή πειραματισμό με την έκφραση των συναισθημάτων και των νέων συμπεριφορών εντός της ομάδας, η αμοιβαία σύναψη δεσμού η οποία μπορεί να λειτουργήσει επουλωτικά σε άτομα με ανασφαλή δεσμό, καθώς και η συναισθηματική αντιμετώπιση που επιδεικνύει το ένα μέλος στο άλλο. Το γεγονός ότι διευρύνεται η διορθωτική γονεϊκή στάση από τη δυάδα της ατομικής θεραπείας σε μια «οικογένεια» προσφέρει επιπλέον διορθωτικές συναισθηματικές εμπειρίες στα μέλη της ομάδας. Μέσω της ομάδας αυξάνονται οι πιθανές δυνατότητες για επούλωση των τραυμάτων των παιδικών τρόπων λειτουργίας. Μια ομάδα μπορεί να λειτουργήσει ανακουφιστικά τόσο μέσω βιωματικών τεχνικών, όπως η νοερή απεικόνιση, όσο και μέσω της πραγματικότητας στις συναντήσεις, διορθώνοντας την εμπειρία του Ευάλωτου Παιδιού.

Οι βιωματικές ασκήσεις για τη διαχείριση του θυμού με το Θυμωμένο Παιδί βιώνονται πιο ευχάριστα και διασκεδαστικά όταν υπάρχει η ασφάλεια της ομάδας και με λιγότερη αμηχανία εφόσον συμμετέχουν και άλλα άτομα. Δίνονται περισσότερες ευκαιρίες για παιχνίδι μεταξύ των μελών, τα οποία αναπτύσσουν περισσότερο τον τρόπο λειτουργίας του Χαρούμενου Παιδιού. Τα μέλη της ομάδας νιώθουν λιγότερο «ανόητα» (silly) παίζοντας με συνομηλίκους, παρά παίζοντας ένας προς έναν με τον θεραπευτή. Επιπρόσθετα, αναφέρεται (Farrell & Shaw, 2012) πως η ομάδα προσφέρει περισσότερες επιλογές για συνεργασία στις βιωματικές τεχνικές που σχετίζονται με τα παιχνίδια ρόλων σχετικά με τους τρόπους λειτουργίας ή με την τεχνική της άδειας πολυθρόνας. Η ομάδα προσφέρει ένα νατουραλιστικό «εργαστήριο» για τα μέλη της, ώστε να εξασκηθούν σε εμπειρίες δεσμού, κατά τις οποίες τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα και οι τρόποι λειτουργίας μπορούν να τροποποιηθούν μέσα από τη διορθωτική γονεϊκή στάση της ομάδας και του θεραπευτή.

Όλες οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται στην Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων, οι βιωματικές τεχνικές, οι γνωστικές και οι συμπεριφορικές τεχνικές για την αλλαγή μοτίβων, μεγεθύνονται από την παρουσία της ομάδας, καθώς η προσοχή μετατοπίζεται από το ένα άτομο σε όλη την ομάδα. Πιο συγκεκριμένα, οι βιωματικές ασκήσεις που εστιάζουν στο συναίσθημα μπορούν να ενισχυθούν σε ένταση, απλά και μόνο από την παρουσία των υπόλοιπων μελών της ομάδας, βοηθώντας την εκμείωση της γνώσης και των αναμνήσεων

που συνδέονται με το συγκεκριμένο συναίσθημα (Farrell & Shaw, 2012). Ακόμα και μια ομαδική νοερή απεικόνιση μπορεί να προκαλέσει ρωγμή στην πανοπλία του Αποστασιοποιημένου Προστάτη, δίνοντας πολλές ευκαιρίες για συναισθηματική αλλαγή των τρόπων λειτουργίας μέσα από την ομάδα, αλλά και για γνωστική επεξεργασία.

Ακόμη, τα μέλη της ομάδας λειτουργούν σαν επιπλέον χαρακτήρες που θα μπορούσαν να συμμετάσχουν στα παιχνίδια ρόλων και σε άλλες βιωματικές ασκήσεις, κάτι που αυξάνει την υπεροχή αυτών των τεχνικών. Στα παιχνίδια ρόλων με τους τρόπους λειτουργίας μπορούν να συμμετάσχουν τα μέλη της ομάδας αντί να χρησιμοποιηθεί μια άδεια πολυθρόνα. Με αυτόν τον τρόπο, τα μέλη της ομάδας βρίσκουν αυτές τις ασκήσεις πιο πραγματικές και σημαντικές και έχουν περισσότερες δυνατότητες για μάθηση παρακολουθώντας αυτά τα παιχνίδια ρόλων. Ακόμη, έχει φανεί (Farrell & Shaw, 2012) πως όταν τα άτομα παρακολουθούν αυτές τις βιωματικές ασκήσεις, πυροδοτούνται συναισθηματικές αποκρίσεις που αγγίζουν το Ευάλωτο Παιδί. Σχετικά με τον τρόπο λειτουργίας του Θυμωμένου Παιδιού, φαίνεται ότι η ομάδα μπορεί να λειτουργήσει ως ένας ασφαλής χώρος για τις αντίστοιχες βιωματικές ασκήσεις.

Η συλλογική φυσική δύναμη και η συναισθηματική παρουσία των συνομηλίκων και του θεραπευτή προσφέρει συναισθήματα εμπειρίας, κάτι που ανακουφίζει το κάθε άτομο που συμμετέχει σε αυτές τις ασκήσεις. Η κατατρόπωση του Επικριτικού/Απαιτητικού Γονέα αποτελεί βασικό στόχο της Θεραπείας Σχημάτων, ο οποίος μέσα στην ομάδα αποκτά άλλες, μεγαλύτερες διαστάσεις. Ολόκληρη η ομάδα μπορεί να συμμετάσχει στην εξουδετέρωση αυτού του Επικριτικού/Απαιτητικού Γονέα, σε σύγκριση με τη συνθήκη όπου ένα άτομο μόνο προβαίνει σε αυτή τη διαδικασία στην ατομική του θεραπεία. Ακόμη ένα σημαντικό στοιχείο της Ομαδικής Θεραπείας Σχημάτων είναι το ότι μπορούν να ενσωματωθούν στοιχεία από το παιχνίδι, το οποίο λειτουργεί ευεργετικά ιδίως για τα άτομα για τα οποία ο δυσλειτουργικός γονεϊκός τρόπος τους τους λέει *«είναι ανόητο ή μη αποδεκτό να παίζεις»*.

Επίσης, οι γνωστικές τεχνικές στην Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων λειτουργούν ευεργετικά (Farrell & Shaw, 2012). Η ενημέρωση και η πληροφόρηση σχετικά με το τι είναι «κανονικό», η «πραγματικότητα» της κάθε οικογένειας και η επίδραση της μη ικανοποίησης αναγκών στην παιδική ηλικία προσθέτουν πολλές πτυχές στην πληροφόρηση, καθώς οι πηγές ενημέρωσης είναι αρκετές (τα μέλη της ομάδας). Το βιωματικό μοίρασμα που κάνουν τα μέλη της ομάδας προσφέρει μια κανονικοποίηση στα υπόλοιπα μέλη, παρόμοια με αυτή που προσφέρει η αυτο-αποκάλυψη του θεραπευτή. Ένα άτομο μπορεί να μοιραστεί μια εμπειρία του, την οποία ένα άλλο μέλος της ομάδας αναγνωρίζει στη δική του ιστορία, αλλά δεν μπορούσε μέχρι τότε να λεκτικοποιήσει. Κάποιες φορές, οι πληροφορίες που παρέχουν οι

θεραπευτές μπορεί να φαίνονται ιδανικές ή να μην ταιριάζουν στον πραγματικό κόσμο, ενώ αυτά που μαθαίνουν τα μέλη της ομάδας από τους συνομηλίκους τους είναι πιο ρεαλιστικές πηγές πληροφόρησης. Επιπλέον, η εκπαίδευση στους τρόπους λειτουργίας διευκολύνεται καθώς τα μέλη μπορούν να παρατηρούν τους τρόπους λειτουργίας και τις εναλλαγές τους στα υπόλοιπα μέλη. Το ίδιο ισχύει και για τις γνωστικές διαστρεβλώσεις.

Οι συμπεριφορικές τεχνικές για την αλλαγή των μοτίβων που χρησιμοποιούνται σε μια ομάδα Θεραπείας Σχημάτων έχουν ιδιαίτερη σημασία, καθώς στα πλαίσια της ομάδας η οποία αποτελεί έναν μικρόκοσμο του πραγματικού κόσμου, τα μέλη της μπορούν να εξασκηθούν και να λάβουν ανατροφοδότηση για τις αλλαγές στη συμπεριφορά τους (Farrell & Shaw, 2012). Τα μέλη της ομάδας μπορούν να εξασκηθούν μεταξύ τους στις στρατηγικές διαχείρισης των τρόπων λειτουργίας, στη διεκδικητική συμπεριφορά και την εκπλήρωση των αναγκών τους. Αυτό φαίνεται πιο εύκολο να πραγματοποιηθεί με τους συνομηλίκους παρά με τον θεραπευτή σε ατομική θεραπεία. Επιπλέον, η ομάδα προσομοιάζει περισσότερο την οικογένεια, κάτι που διευκολύνει τη διορθωτική συναισθηματική εμπειρία. Η ομάδα μπορεί να λειτουργήσει ως μια ασφαλής «οικογενειακή εμπειρία» με την οποία συμπληρώνονται οι ελλείψεις στη συναισθηματική μάθηση για τον εαυτό και τους άλλους, καθώς και η συναισθηματική εμπειρία που είναι σύμφυτη με την ανάπτυξη των παιδιών.

**Πίνακας 5**

*Θεραπευτικοί Παράγοντες της Ομάδας, Πρώιμα Δυσλειτουργικά Σχήματα και Τρόποι Λειτουργίας*

<b>Θεραπευτικοί παράγοντες ομάδας</b>	<b>Πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα που επηρεάζονται</b>	<b>Πρώιμοι τρόποι λειτουργίας που επηρεάζονται</b>
Συνεκτικότητα/αίσθημα ανήκειν Διορθωτική ανακεφαλαίωση (recapitulation) της πρώιμης οικογένειας Διορθωτική συναισθηματική εμπειρία	Εγκατάλειψη/Αστάθεια Δυσπιστία/Κακοποίηση Συναισθηματική Στέρση Ευλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια Υποτακτικότητα Αυτοθυσία Αναζήτηση Επιδοκμασίας/Αναγνώρισης Ελαττωματικότητα/Ντροπή	Ευάλωτο Παιδί Όλοι οι παιδικόι τρόποι λειτουργίας
Καθολικότητα Ενστάλαξη ελπίδας Συμπόνια/Αλτρουισμός	Τιμωρητικότητα	Ευάλωτο Παιδί Γονεϊκοί τρόποι λειτουργίας
Μετάδοση πληροφοριών	Ανελαστικά Πρότυπα/ Υπερεπικριτικότητα Εξάρτηση/Ανικανότητα Αποτυχία	Γονεϊκοί τρόποι λειτουργίας
Κάθαρση, Παιχνίδι, Αυθορμητισμός	Συναισθηματική Αναστολή	Στρατηγικές αντιμετώπισης
Καλλιέργεια δεξιοτήτων κοινωνικοποίησης Διαπροσωπική μάθηση Έμμεση (vicarious) μάθηση Υπαρξιακοί παράγοντες	Κοινωνική απομόνωση/Αποξένωση Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός	Στρατηγικές αντιμετώπισης Τρόπος λειτουργίας Υγιή Ενήλικα

*Πηγή: Farrell & Shaw (2012).*

**3.1.2. Περιγραφή του προληπτικού προγράμματος****3.1.2.1 Δομή του προληπτικού προγράμματος**

Είναι η πρώτη φορά που επιχειρείται η εφαρμογή ενός προληπτικού ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος Θεραπείας Σχημάτων σε παιδιά και στους γονείς τους. Το πεδίο των προληπτικών προγραμμάτων με βάση το μοντέλο της Θεραπείας Σχημάτων δεν είναι ακόμη ανεπτυγμένο και εστιάζει περισσότερο στις συσχετίσεις της ψυχοπαθολογίας με τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα (Aghayousefi & Amirpour, 2013· Calvete, 2008· Farokhzad & Abbasi, 2015· Fard et al., 2014· Hajimirarab et al., 2016· Leung & Poon, 2001· Mousavi et al., 2016· Muris, 2006· Reinecke et al., 2003· Rijkeboer & de Boo, 2010· Roelofs

et al., 2011· Van Vlierberghe et al., 2010) και στην εφαρμογή παρεμβατικών προγραμμάτων σε παιδιά (Alizadeh et al., 2015· Salehi et al., 2017), εφήβους (Roelofs et al., 2016· Saravi et al., 2020) και γονείς (Louis & Louis, 2015· Salehi et al., 2017).

Το πρόγραμμα έχει σχεδιαστεί αρχικά για να εφαρμόζεται σε ομάδες διά ζώσης, με φυσική παρουσία. Ωστόσο, λόγω της πανδημίας και των περιοριστικών μέτρων, οι πρώτες ομάδες γονέων και παιδιών που δημιουργήθηκαν, αν και ξεκίνησαν διά ζώσης, χρειάστηκε να συνεχιστούν και να ολοκληρωθούν διαδικτυακά. Οι επόμενες ομάδες ξεκίνησαν και ολοκληρώθηκαν μόνο διαδικτυακά, καθώς, δεδομένης της κατάστασης της πανδημίας, δεν ήταν δυνατή η διά ζώσης λειτουργία των ομάδων.

Στον Πίνακα 6 παρουσιάζεται η δομή του προληπτικού προγράμματος για τις ομάδες των παιδιών.

**Πίνακας 6***Δομή Προληπτικού Προγράμματος για την Ομάδα των Παιδιών*

	<b>Συναντήσεις</b>	<b>Στόχος</b>
1η	<i>Γνωριμία / «Ποιος/Ποια είμαι;»</i>	Γνωριμία μεταξύ των μελών της ομάδας και του/της συντονιστή/ριας, παρουσίαση του στόχου λειτουργίας της ομάδας, ενεργοποίηση των μελών
2η	<i>Γνωριμία – στόχοι – προσδοκίες / «Τι είναι αυτή η ομάδα;»</i>	Μοίρασμα προσδοκιών από τα μέλη της ομάδας και θέσπιση κανόνων λειτουργίας της ομάδας, δέσιμο της ομάδας
3η	<i>Εμπιστοσύνη στην ομάδα / «Μπορώ να εμπιστευτώ τους άλλους στην ομάδα;»</i>	Επικέντρωση στην έννοια της εμπιστοσύνης, ανάπτυξη της αίσθησης ασφάλειας και εμπιστοσύνης μέσα στην ομάδα και μεταξύ των μελών της, δέσιμο της ομάδας
4η	<i>Παιχνίδι με τα συναισθήματα / «Τι είναι όλα αυτά που νιώθω;»</i>	Γνωριμία με τα συναισθήματα, αναγνώριση έκφρασής τους λεκτικά και μη λεκτικά, αναγνώριση συναισθημάτων που δυσκολεύουν τα μέλη της ομάδας, παιχνίδι, δέσιμο της ομάδας
5η	<i>Ψυχολογικές ανάγκες του παιδιού I / «Τι χρειάζομαι για να είμαι καλά;»</i>	Γνωριμία και επαφή με τις συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών, αναγνώριση του τρόπου ανταπόκρισης σε αυτές, παιχνίδι, δέσιμο της ομάδας
6η	<i>Ψυχολογικές ανάγκες του παιδιού II / «Τι χρειάζομαι για να είμαι καλά;»</i>	Εστίαση στις συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών, παιχνίδι, αναγνώριση των αναγκών για το κάθε παιδί ξεχωριστά και λειτουργικός τρόπος ανταπόκρισης, συναισθηματική σύνδεση, παιχνίδι, συνεργασία, δημιουργικότητα, δέσιμο της ομάδας
7η	<i>Γνωριμία με τους τρόπους λειτουργίας / «Ποιες είναι οι πλευρές του εαυτού μου;»</i>	Γνωριμία με τους τρόπους λειτουργίας, μοίρασμα προσωπικών εμπειριών, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, παιχνίδι, δέσιμο της ομάδας
8η	<i>Γνωριμία με τη Χαρούμενη Πλευρά του εαυτού / «Όταν είμαι χαρούμενος/η!»</i>	Γνωριμία με τη Χαρούμενη Πλευρά των παιδιών, ενδυνάμωση και ανάπτυξη αυτής της πλευράς, μοίρασμα προσωπικής ιστορίας, συναισθηματική σύνδεση, αναγνώριση των αναγκών που συνδέονται με αυτή την πλευρά και προτεινόμενοι τρόποι και πρόσωπα που μπορούν να ανταποκριθούν, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, παιχνίδι, δέσιμο της ομάδας

- 
- |     |   |   |
|-----|---|---|
| 9η  | <i>Γνωριμία με την Ευάλωτη Πλευρά του εαυτού / «Όταν είμαι στεναχωρημένος/η, φοβισμένος/η, μόνος/η»</i> | Γνωριμία με την Ευάλωτη Πλευρά των παιδιών, μοίρασμα προσωπικής ιστορίας, συναισθηματική σύνδεση, αναγνώριση των αναγκών που συνδέονται με αυτή την πλευρά και προτεινόμενοι τρόποι και πρόσωπα που μπορούν να ανταποκριθούν, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, ενσυναίσθησης, συναισθηματικής ανταπόκρισης και ανακούφισης του κάθε μέλους, ενδυνάμωση του Συμμάχου, δέσιμο της ομάδας      |
| 10η | <i>Γνωριμία με τη Θυμωμένη Πλευρά του εαυτού / «Όταν είμαι πολύ θυμωμένος/η»</i>                        | Γνωριμία με τη Θυμωμένη Πλευρά των παιδιών, μοίρασμα προσωπικής ιστορίας, συναισθηματική σύνδεση, αναγνώριση των αναγκών που συνδέονται με αυτή την πλευρά και προτεινόμενοι τρόποι και πρόσωπα που μπορούν να ανταποκριθούν, καθώς και εκπαίδευση σε εναλλακτικούς τρόπους έκφρασης, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, ενδυνάμωση του Συμμάχου, παιχνίδι, δέσιμο της ομάδας                 |
| 11η | <i>Γνωριμία με την Απείθαρχη/Παρορμητική Πλευρά του εαυτού / «Αφού δεν θέλω, γιατί να το κάνω;»</i>     | Γνωριμία με την Απείθαρχη/Παρορμητική Πλευρά των παιδιών, μοίρασμα προσωπικής ιστορίας, συναισθηματική σύνδεση, αναγνώριση των αναγκών που συνδέονται με αυτή την πλευρά και προτεινόμενοι τρόποι και πρόσωπα που μπορούν να ανταποκριθούν, εκπαίδευση σε εναλλακτικούς τρόπους έκφρασης και οριοθέτησης, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, ενδυνάμωση Συμμάχου, παιχνίδι, δέσιμο της ομάδας |
| 12η | <i>Γνωριμία με την Επικριτική/Απαιτητική Φωνή / «Αυτές οι κακές σκέψεις που κάνω για μένα!»</i>         | Γνωριμία με την Επικριτική/Απαιτητική Φωνή, μοίρασμα προσωπικού βιώματος, συναισθηματική σύνδεση, εκπαίδευση σε τρόπους κατατρόπωσης αυτής της Φωνής, ανάπτυξη εμπιστοσύνης και αλληλοϋποστήριξης, ενδυνάμωση Συμμάχου, παιχνίδι, δέσιμο της ομάδας   |
| 13η | <i>Απαρτίωση των τρόπων λειτουργίας και διαχείριση / «Πώς μπορώ να ελέγχω εγώ τις πλευρές μου;»</i>     | Μεγαλύτερη κατανόηση των τρόπων λειτουργίας, δημιουργικότητα, συνεργασία, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, ενδυνάμωση Συμμάχου, παιχνίδι,   |
-

		δέσιμο της ομάδας
14η	<i>Εμπέδωση των στρατηγικών αντιμετώπισης / «Με ποιον τρόπο έχω μάθει να αντιδρώ στα δύσκολα;»</i>	Γνωριμία με τις στρατηγικές αντιμετώπισης, μοίρασμα προσωπικής ιστορίας, συναισθηματική σύνδεση, ανάπτυξη εμπιστοσύνης και αίσθησης ασφάλειας, ενδυνάμωση Συμμάχου, δέσιμο της ομάδας
15η	<i>Αυτοπαρατήρηση των στρατηγικών αντιμετώπισης και διαχείριση / «Πώς μπορώ να ελέγγω αυτές τις στρατηγικές μου;»</i>	Μεγαλύτερη κατανόηση των στρατηγικών αντιμετώπισης, ενδυνάμωση πιο λειτουργικών αποκρίσεων, δημιουργικότητα, συνεργασία, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, ενδυνάμωση Συμμάχου, παιχνίδι, δέσιμο της ομάδας
16η	<i>Κλείσιμο – Ανατροφοδότηση / «Οι αναμνήσεις μου από την ομάδα»</i>	Ανατροφοδότηση από την εμπειρία συμμετοχής στην ομάδα, έκφραση συναισθημάτων, συναισθηματική σύνδεση όλης της ομάδας με τη Χαρούμενη Πλευρά, αποχωρισμός, σύνδεση ομάδας με το μεταβατικό αντικείμενο

Στον Πίνακα 7 παρουσιάζεται η δομή του προληπτικού προγράμματος για τις ομάδες των γονέων.

## Πίνακας 7

### Δομή Προληπτικού Προγράμματος για την Ομάδα των Γονέων

Συναντήσεις	Στόχος
1η <i>Γνωριμία – Προσδοκίες</i>	Γνωριμία μεταξύ των μελών και του/της συντονιστή/ριας, επεξήγηση συμμετοχής, στόχων και κανόνων ομάδας, αναγνώριση από τα μέλη της ομάδας των δυνατών και δύσκολων σημείων του γονεϊκού τους ρόλου, δέσιμο της ομάδας
2η <i>Επαφή με τα συναισθήματα / «Τι νιώθω;»</i>	Επαφή με τα συναισθήματα, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, προσωπικό μοίρασμα, αναγνώριση συγκεκριμένου συναισθήματος που δυσκολεύει στη σχέση με το παιδί και τι αυτό πυροδοτεί, συναισθηματική σύνδεση, δέσιμο της ομάδας
3η <i>Γνωριμία με τις ψυχικές ανάγκες του παιδιού / «Τι χρειάζεται το παιδί μου και τι χρειάζομαι εγώ;»</i>	Γνωριμία με τη Θεραπεία Σχημάτων, ψυχοεκπαίδευση στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα



4η <b>Η ανάγκη για σύνδεση και αποδοχή I / «Πόσο κοντά μου νιώθεις;»</b>	και στους τρόπους λειτουργίας με εστίαση στις συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών και στις δικές τους, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, συνεργασία, συναισθηματική σύνδεση, δέσιμο της ομάδας
	Γνωριμία με την ανάγκη των παιδιών για σύνδεση και αποδοχή, μοίρασμα προσωπικού βιώματος, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, συναισθηματική σύνδεση μεταξύ των μελών, εκπαίδευση σε λειτουργικούς τρόπους ανταπόκρισης, παιχνίδι, δέσιμο της ομάδας
5η <b>Η ανάγκη για σύνδεση και αποδοχή II / «Πόσο κοντά μου νιώθεις;»</b>	Εστίαση στην ανάγκη για αποδοχή και σύνδεση, συναισθηματική σύνδεση με τα Μικρά Παιδιά των μελών της ομάδας και με την Ευάλωτη Πλευρά τους, με τις ανάγκες τους και κυρίως με αυτή της σύνδεσης, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, συναισθηματική σύνδεση, δέσιμο της ομάδας
6η <b>Η ανάγκη για αυτονομία, ικανότητα και αίσθηση ταυτότητας / «Πώς σου δείχνω την εμπιστοσύνη μου;»</b>	Γνωριμία με την ανάγκη για αυτονομία, ικανότητα και αίσθηση ταυτότητας του παιδιού, μοίρασμα προσωπικού βιώματος, συναισθηματική σύνδεση, εκπαίδευση σε λειτουργικούς τρόπους ανταπόκρισης, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, παιχνίδι, δέσιμο της ομάδας
7η <b>Η ανάγκη για ελευθερία έκφρασης ζωτικών αναγκών και συναισθημάτων / «Σε αφήνω να μου εκφράζεις όλα αυτά που θέλεις;»</b>	Γνωριμία με την ανάγκη για ελευθερία έκφρασης ζωτικών αναγκών και συναισθημάτων, γνωριμία και αναγνώριση της Επικριτικής/Απαιτητικής Φωνής, μοίρασμα προσωπικού βιώματος, συναισθηματική σύνδεση, εκπαίδευση σε λειτουργικούς τρόπους ανταπόκρισης και κατατρόπωσης αυτής της Φωνής, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, παιχνίδι, δέσιμο της ομάδας
8η <b>Η ανάγκη για ρεαλιστικά όρια και αυτοέλεγχο / «Πώς και γιατί να σου λέω όχι;»</b>	Γνωριμία με την ανάγκη για ρεαλιστικά όρια και αυτοέλεγχο, μοίρασμα προσωπικού βιώματος, συναισθηματική σύνδεση, εκπαίδευση σε λειτουργικούς τρόπους ανταπόκρισης, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, παιχνίδι, δέσιμο της ομάδας
9η <b>Η ανάγκη για παιχνίδι και αυθορμητισμό / «Πόσο μου αρέσει να</b>	Γνωριμία με την ανάγκη για

*παίζω μαζί σου!»*

παιχνίδι και αυθορμητισμό, συναισθηματική σύνδεση, εκπαίδευση σε λειτουργικούς τρόπους ανταπόκρισης και σύνδεσης με το παιδί, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, παιχνίδι, δέσιμο της ομάδας

10η *Κλείσιμο – ανατροφοδότηση / «Οι αναμνήσεις μου από την ομάδα»*

Ανατροφοδότηση από την εμπειρία συμμετοχής στην ομάδα, έκφραση συναισθημάτων, συναισθηματική σύνδεση όλης της ομάδας με Χαρούμενη Πλευρά, αποχωρισμός, σύνδεση ομάδας με το μεταβατικό αντικείμενο

### **3.1.2.2. Περιεχόμενο του προληπτικού προγράμματος**

#### **A. Περιεχόμενο του προληπτικού προγράμματος για τα παιδιά**

Ακολουθεί η αναλυτική παρουσίαση των 16 συναντήσεων με τα παιδιά, ενώ σημειώνεται η κάθε αλλαγή που πραγματοποιήθηκε στο πρόγραμμα προκειμένου να μπορεί να προσαρμοστεί στη διαδικτυακή λειτουργία των ομάδων. (Παραδείγματα από τις ασκήσεις παρουσιάζονται στο Παράρτημα ΣΤ).

#### **1η συνάντηση: Γνωριμία / «Ποιος/Ποια είμαι;»**

**Στόχοι:** Γνωριμία μεταξύ των μελών της ομάδας και του/της συντονιστή/ριας, παρουσίαση του στόχου λειτουργίας της ομάδας, ενεργοποίηση των μελών.

**Εισαγωγή:** Γνωριμία με τα μέλη της ομάδας, επεξήγηση της συμμετοχής τους στην έρευνα και στην ομάδα παρέμβασης, επεξήγηση των στόχων της ομάδας. Γνωριμία των μελών της ομάδας με τον/τη συντονιστή/ρια, με τη χρήση μιας μικρής μπάλας<sup>1</sup>. Το κάθε μέλος παρουσιάζεται με το όνομά του και, πετώντας την μπάλα τυχαία σε έναν συμμαθητή του, λέει ένα θετικό στοιχείο για αυτόν. Αυτό συνεχίζεται μέχρι να μιλήσουν όλα τα μέλη της ομάδας και ο/η συντονιστής/ρια.

*«Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Χαίρομαι πολύ που είμαστε μαζί και θα ξεκινήσουμε τις συναντήσεις μας! Μαζευτήκαμε σήμερα για να γνωριστούμε και να γνωρίσουμε την ομάδα μας! Είστε σήμερα εδώ καθώς οι γονείς σας έχουν υπογράψει ένα έντυπο που σας επιτρέπει να συμμετάσχετε στις συναντήσεις και οι ίδιοι θα συμμετάσχουν σε άλλη ομάδα για μαμάδες και μπαμπάδες. Φυσικά, εάν οποιαδήποτε στιγμή νιώσετε πως δεν θέλετε να είστε άλλο στην ομάδα, μπορείτε να αποχωρήσετε.*

*Ας ξεκινήσουμε τις συστάσεις... Θα ήθελα ο καθένας να λέει το όνομά του και να επιλέγει<sup>2</sup> κάποιον μέσα στην ομάδα στον οποίο θα πετάζει αυτή τη μικρή μπάλα. Ωστόσο,*

πετώντας τη μπάλα, θα πρέπει να αναφέρει και ένα θετικό στοιχείο/χαρακτηριστικό για το άλλο παιδί. Προτιμήστε κάτι που αφορά τη συμπεριφορά και τον χαρακτήρα του! Πάμε να ξεκινήσουμε!

Λοιπόν, να σας συστηθώ και εγώ με τη σειρά μου, είμαι ο/η ... και είμαι ψυχολόγος. Είμαι εδώ για να περάσουμε χρόνο μαζί ανακαλύπτοντας τους εαυτούς μας και τους άλλους. Θα παίζουμε, θα συζητήσουμε, θα γίνουμε ντετέκτιβ, καλλιτέχνες, μα πάνω από όλα θα γίνουμε πολύ-πολύ καλοί φίλοι με τον εαυτό μας. Αλήθεια, γνωρίζετε τι δουλειά κάνει ένας ψυχολόγος; Με τι ασχολείται;

Αφού αφήσουμε τα παιδιά να απαντήσουν ένα-ένα και όποιο θέλει, εξηγούμε: Ένας ψυχολόγος ασχολείται με τα συναισθήματα, τις σκέψεις, τις συμπεριφορές. Δηλαδή, αν ένα παιδί κλαίει πολύ συχνά ή θυμώνει πολύ εύκολα ή μαλώνει αρκετά με φίλους ή αδέρφια ή γονείς, μπορεί να προσπαθήσει να βρει τρόπους να το διαχειρίζεται με έναν ψυχολόγο. Ή ακόμα, αν ένα παιδί στεναχωριέται πολύ ή αν αγχώνεται για τα μαθήματα και για άλλα πράγματα που μπορεί να συμβούν, μπορεί να απευθυνθεί σε έναν ψυχολόγο. Υπάρχουν όμως και περιπτώσεις που κάποιο παιδί δυσκολεύεται να εκφράσει ή να δείξει αυτό που νιώθει και δεν μπορεί να μοιραστεί τις σκέψεις και τα συναισθήματά του για διάφορους λόγους. Γι' αυτό λοιπόν, μπορεί κάποιος να θέλει να συνεργαστεί με έναν ψυχολόγο.

Ωστόσο, εμείς είμαστε εδώ μαζί για διαφορετικό λόγο. Πρόκειται να γνωριστούμε με τα συναισθήματά μας, να γνωρίσουμε καλύτερα ο ένας τον άλλον, να μοιραστούμε εμπειρίες, να μάθουμε τις διαφορές πλευρές του εαυτού μας, τι χρειαζόμαστε για να είμαστε ευτυχισμένοι και να χτίσουμε μια ζεστή και ασφαλή φωλιά που να μας χωρά όλους. Και όλα αυτά, φυσικά, μέσα από το παιχνίδι και τη συζήτηση!

Νομίζω πως μάλλον θα θυμάμαι τα περισσότερα ονόματα τώρα... Ακούσατε κάτι για τον εαυτό σας από τους άλλους που δεν περιμένατε;

**Ανάπτυξη:** Το κάθε παιδί καλείται να φανταστεί ότι κρατά ένα κουτί, το δικό του κουτί, και περιγράφει πώς είναι (βάρος, σχήμα, μέγεθος, χρώμα, υφή, κλειδαριά, υλικό) και το ανοίγει για να μοιραστεί κάτι δικό του, όπως τις σκέψεις του και τα συναισθήματά του για τη συμμετοχή στην ομάδα. Τα παιδιά καλούνται να ζωγραφίσουν το «κουτί» τους.

Τώρα θα ήθελα να πούμε δυο-τρία πράγματα ο καθένας για τον εαυτό του, για τη ζωή του, για αυτά που νιώθει ότι τον χαρακτηρίζουν. Όμως, πριν ξεκινήσουμε, θα ήθελα να πάρετε λίγο χρόνο και να φανταστείτε πως κρατάτε ένα μαγικό κουτί που περιέχει ό,τι θέλετε να μοιραστείτε με την ομάδα... Φανταστείτε το σχήμα του, το χρώμα του, την υφή του, την κλειδαριά αν έχει, τη μυρωδιά του, το βάρος του... Και τώρα θέλω να φανταστείτε το

περιεχόμενό του... Τι έχει μέσα... Θα σας μοιράσω ένα φύλλο χαρτί και χρώματα ώστε να το σχεδιάσετε, να το στολίσετε και να το γεμίσετε με ό,τι ο καθένας φαντάζεται και θέλει.

Ας ξεκινήσουμε λοιπόν να ανοίγουμε σιγά σιγά τα κουτιά μας... Ποιος θέλει να ξεκινήσει; Συμμετέχει και ο/η συντονιστής/ρια με το δικό του/της κουτί.

**Κλείσιμο:** Ευχαριστίες για την παρουσία και το μοίρασμα του κουτιού.

Κάπου εδώ φτάνει στο τέλος της η πρώτη μας συνάντηση. Πώς ήταν αλήθεια για εσάς; Πώς νιώσατε στη συνάντησή μας; Σας ευχαριστώ πολύ για τη συμμετοχή σας και τη συνεργασία σας. Θα τα πούμε την επόμενη εβδομάδα.

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: μικρή μπάλα, φύλλα χαρτί Α4, μαρκαδόροι

Χρόνος: 1 ½ ώρα

### **Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Ακολουθείται ό,τι περιγράφεται παραπάνω, με την εξής αλλαγή: ο/η συντονιστής/ρια κρατά μια μικρή μπάλα και προσποιείται ότι την πετά σε κάποιο από τα παιδιά της ομάδας προσφωνώντας το όνομά του.

<sup>2</sup>Θέλω να φανταστείτε ότι κρατάτε αυτή τη μικρή μπάλα και ότι την πετάτε σε κάποιο άλλο παιδί από την ομάδα μας.

<sup>3</sup>Μπορείτε να φέρετε ένα φύλλο χαρτί και χρώματα για να ξεκινήσουμε.

### **2η συνάντηση: Γνωριμία – στόχοι – προσδοκίες / «Τι είναι αυτή η ομάδα;»**

**Στόχοι:** Μοίρασμα προσδοκιών από τα μέλη της ομάδας, καθώς και θέσπιση κανόνων λειτουργίας της ομάδας και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Παιχνίδι με τα ονόματα, στο οποίο κάθε παιδί λέει το όνομά του και όλα τα ονόματα των παιδιών που προηγήθηκαν<sup>1</sup>.

Καλωσήλθατε στην ομάδα μας και πάλι! Σήμερα θα κάνουμε κάτι διαφορετικό από την προηγούμενη μας συνάντηση. Θα γνωριστούμε λίγο καλύτερα και θα φτιάξουμε τους κανόνες της ομάδας μας, για να την προστατεύουμε από οτιδήποτε δεν θα θέλαμε να τη διαταράξει<sup>2</sup>.

Θα ήθελα ο καθένας να λέει το όνομά του και ο επόμενος να λέει το όνομα του παιδιού που μίλησε και μετά το δικό του, οπότε θα φτάσουμε ο καθένας να λέει τα ονόματα όλων των παιδιών που προηγήθηκαν και έπειτα το δικό του. Έτσι, θα με βοηθήσετε να θυμηθώ τα ονόματά σας και να τα μάθω μια και καλή! Πάμε να ξεκινήσουμε!

Ωραία, τώρα που ξαναθυμηθήκαμε τα ονόματά μας, ας κάτσουμε στις θέσεις μας.

**Ανάπτυξη:** Συζήτηση του στόχου της ομάδας και ανά μικρές ομάδες θέσπιση των κανόνων λειτουργίας της ομάδας. Συζήτηση όλων των προτάσεων στην ομάδα και υπογραφή από όλα τα μέλη.

*Ας δούμε λοιπόν μαζί, τι στόχο έχουμε συμμετέχοντας σε αυτήν εδώ την ομάδα; Ποιος θα ήθελε να μιλήσει; Είμαστε εδώ, όπως αναφέραμε και την προηγούμενη φορά, για να γνωρίσουμε καλύτερα τον εαυτό μας, να γνωρίσουμε τις διάφορες πλευρές του, ποιες μας βοηθούν και ποιες όχι, ποιες θέλουμε να ενισχύσουμε και ποιες να ελέγξουμε. Και να γνωρίσουμε καλύτερα ο ένας τον άλλον, να έρθουμε περισσότερο κοντά σε άλλα παιδιά που δεν είχαμε την ευκαιρία μέχρι τώρα να γνωρίσουμε.*

Ζητάμε από την ομάδα να χωριστεί σε 3-4 ομάδες και να μετακινήσουν τις καρέκλες τους ώστε να κλείσουν τον κύκλο τους. Έπειτα, μοιράζουμε χαρτιά και μολύβια<sup>3</sup>.

*Τώρα θα ήθελα να σκεφτείτε ως ομάδα ξεχωριστά τι θα θέλατε να απομακρύνετε από τη φωλιά μας. Από τι θα θέλατε να την προστατέψετε. Τι δεν θα σας άρεσε να συμβεί κατά τη διάρκεια των συναντήσεών μας. Σκεφτείτε και καταγράψτε ό,τι σας έρθει στο μυαλό. Αφού τα γράψετε, η κάθε ομάδα θα παρουσιάσει στη μεγάλη ομάδα τους κανόνες της και θα τα συζητήσουμε.*

Αφού έχουν ολοκληρώσει την καταγραφή, ζητάμε από την κάθε υποομάδα να παρουσιάσει τους κανόνες που έχει καταγράψει. Ο/Η συντονιστής/ρια καταγράφει επίσης σε δικό του χαρτί τους κανόνες που είναι κοινοί στις ομάδες. Συζητιέται ανάμεσα στα μέλη της ομάδας και στον/στη συντονιστή/ρια κατά πόσο συμφωνούν ή διαφωνούν με τον κάθε κανόνα. Αφού συμφωνήσουν όλοι για τους κανόνες, υπογράφουν όλοι και οι κανόνες τοιχοκολλούνται σε ένα εμφανές σημείο μέσα στην αίθουσα<sup>4</sup>.

**Κλείσιμο:** Συζήτηση των προσδοκιών από την ομάδα. Καταγραφή ενός συνθήματος που ταιριάζει με το κλείσιμο της 2ης συνάντησης της ομάδας.

*Τώρα που γράψαμε και υπογράψαμε όλοι τους κανόνες της ομάδας μας, αναρωτιέμαι τι περιμένετε από τις συναντήσεις μας; Πώς τις έχετε φανταστεί;*

*Πριν κλείσουμε για σήμερα, θα ήθελα να σκεφτείτε ένα σύνθημα που να ταιριάζει στη σημερινή μας συνάντηση. Όποιος σκεφτεί κάτι, μπορεί να σηκωθεί και να το γράψει στον πίνακα. Στο τέλος θα αποφασίσουμε ποιο μας ταιριάζει καλύτερα<sup>5</sup>.*

*Σας ευχαριστώ πολύ και για σήμερα. Θα τα πούμε την επόμενη εβδομάδα.*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: χαρτιά Α4, μολύβια, μία μικρή μαλακή μπάλα, πίνακας με κιμωλία/μαρκαδόρο

Χρόνος: 1 ½ ώρα

### **Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Αυτή η άσκηση παραλείπεται, καθώς είναι εμφανή τα ονόματα των παιδιών στην οθόνη. Γίνεται εστίαση στο συναίσθημα των παιδιών.

<sup>2</sup>*Για να δούμε, λοιπόν, πώς ερχόμαστε σήμερα στη συνάντησή μας; Τι σκέψεις κουβαλάτε από την προηγούμενή μας συνάντηση και πώς νιώθετε που ξανασυναντιόμαστε;*

<sup>3</sup>Η ομαδοποίηση των παιδιών γίνεται διαδικτυακά, με τα λεγόμενα «δωμάτια», όπου η κάθε ομάδα βρίσκεται σε έναν διαφορετικό εικονικό χώρο και ολοκληρώνοντας την άσκηση επιστρέφει στην κύρια ομάδα.

<sup>4</sup>Ο/Η συντονιστής/ρια δείχνει το χαρτί στο οποίο έχει καταγράψει τους κανόνες και το στέλνει μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στα παιδιά.

<sup>5</sup>*Όποιος έχει σκεφτεί κάτι, μπορεί να το γράψει στον πίνακα που υπάρχει για τη γραπτή συνομιλία-chat, ώστε να είναι εμφανές σε όλους. Και αφού τελειώσετε, θα ψηφίσουμε ποιο μας αρέσει περισσότερο.*

### **3η συνάντηση: Εμπιστοσύνη στην ομάδα / «Μπορώ να εμπιστευτώ τους άλλους στην ομάδα;»**

**Στόχοι:** Επικέντρωση στην έννοια της εμπιστοσύνης, ανάπτυξη της αίσθησης ασφάλειας και εμπιστοσύνης μέσα στην ομάδα και μεταξύ των μελών της και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** «Η τεχνική της Φυσαλίδας Ι» (Farrell et al., 2014, σ. 68), με στόχο τη δημιουργία ασφάλειας στην ομάδα. Τα παιδιά καλούνται να κλείσουν τα μάτια τους και να φανταστούν πως βρίσκονται μέσα σε μια μεγάλη φυσαλίδα, που περιέχει μόνο ό,τι εκείνα θέλουν να περιέχει από αντικείμενα και πρόσωπα.

*Καλωσήλατε στη συνάντησή μας. Πώς είστε; Πώς πέρασε η εβδομάδα σας;*

*Θέλω να κάνουμε μια άσκηση, στην οποία θα σας ζητήσω να κλείσετε τα μάτια σας και θα σας καθοδηγήσω για το πώς θα συνεχιστεί. Καθήστε όσο πιο άνετα μπορείτε και όταν είστε έτοιμοι και έτοιμες, μπορείτε να κλείσετε τα μάτια σας.*

*Εστίασε στην αναπνοή σου. Εισπνοή... Εκπνοή... Θέλω να φανταστείς μία μεγάλη φυσαλίδα, τόσο μεγάλη που να μπορείς να χωρέσεις μέσα της. Μπορείς να φανταστείς πως έχει οποιοδήποτε χρώμα θέλεις και μπορείς να την κάνεις τόσο ωραία όσο θέλεις. Είναι μία μαγική φυσαλίδα, γιατί μπορείς να περπατάς μέσα της και μπορείς να βγεις από αυτήν χωρίς να σπάσει. Μπορείς να πάρεις μαζί σου ό,τι θέλεις μέσα της, οτιδήποτε σε ανακουφίζει και σε κάνει να νιώθεις δυνατό/δυνατή και ασφαλή. Αν θέλεις, μπορείς να φέρεις και κάποιον μαζί*

σου ή αν θέλεις, μπορείς να είσαι μόνος/μόνη σου. Το μόνο που δεν μπορείς να πάρεις μαζί σου είναι κάτι που μπορεί να σε βλάψει ή να μην είναι υγιές για εσένα.

Αφού έχεις δει τον εαυτό σου μέσα στη φουσαλίδα, μαζί με ό,τι και με όποιον θέλεις, θέλω να φανταστείς πως η φουσαλίδα πετάει μακριά και πηγαίνει όπου εσύ θέλεις να πετάξει. Όση ώρα η φουσαλίδα σου πετάει, μπορείς να κλείσεις τα μάτια σου και να ακούσεις ήρεμη μουσική. Δεν μπορεί να μπει μέσα της τίποτα ενοχλητικό. Μπορείς να μείνεις μέσα της για όσο εσύ θέλεις ή χρειάζεσαι. Είναι καλύτερα να μείνεις μέσα μέχρι να νιώσεις πως μπορείς να βγεις έξω και να είσαι ασφαλής. Αφού βγεις από τη φουσαλίδα σου, πάρε λίγο χρόνο να χαλαρώσεις προτού κάνεις οτιδήποτε άλλο. Και τώρα, θέλω να αρχίσεις να εστιάζεις και πάλι στην αναπνοή σου... Εισπνοή... Εκπνοή... Όποτε είσαι έτοιμος/έτοιμη, μπορείς να ανοίξεις τα μάτια σου.

*Πώς ήταν η άσκηση; Πώς νιώσατε;*

**Ανάπτυξη:** Άσκηση «Περίπατος στα τυφλά» (Plummer, 2010, σ. 83), με στόχο την ανάπτυξη της εμπιστοσύνης στην ομάδα και το δέσιμο των μελών της. Τα παιδιά χωρίζονται σε δυάδες. Το ένα παιδί κλείνει τα μάτια του και τα δένει με ένα μαντήλι και το άλλο παιδί καθοδηγεί το πρώτο, σε μια προσπάθεια να περπατήσουν μέσα στην αίθουσα. Οι ρόλοι εναλλάσσονται<sup>1</sup>.

*Τώρα θα κάνουμε μια άσκηση όλοι μαζί. Θέλω να σηκωθείτε από τις θέσεις σας και να χωριστείτε σε ζευγαράκια. Ο ένας θα είναι ο τυφλός και ο άλλος θα τον καθοδηγεί. Οι ρόλοι θα εναλλάσσονται. Τώρα θέλω να έρθουν κοντά μου όσοι θα κάνουν τους «τυφλούς».*

Δένουμε τα μάτια των παιδιών απαλά με ένα μαντήλι. Πλησιάζει το μέλος κάθε ζεύγους και αναλαμβάνει να καθοδηγήσει το άλλο μέλος στον χώρο.

*Μπορείτε να καθοδηγήσετε το ταίρι σας στον χώρο με τέτοιο ρυθμό, που να είναι ασφαλές και για τους δύο. Μπορείτε να τον ακουμπάτε ή όχι, μπορείτε να τον καθοδηγείτε με τα λόγια, να του περιγράφετε τι βλέπετε. Δώστε ιδιαίτερη προσοχή να μη χτυπήσει. Εσείς είστε τώρα τα μάτια του<sup>2</sup>.*

Αφού το κάνουν για πέντε λεπτά, ζητάμε να ανταλλάξουν τους ρόλους. Αφού περάσουν πέντε λεπτά, ζητάμε να αφαιρέσουν το μαντήλι από τα μάτια τους και να επανέλθουν στις θέσεις τους.

*Πώς σας φάνηκε αυτό το παιχνίδι; Πώς νιώσατε σε κάθε ρόλο; Τι σας άρεσε; Τι σας δυσκόλεψε; Τι παρατηρήσατε για τον εαυτό σας; Πόσο εύκολα εμπιστεύεστε τον άλλο;*

**Κλείσιμο:** Συζήτηση για το τι χρειάζεται κάθε παιδί για να εμπιστευθεί τους άλλους. Καταγραφή ενός συνθήματος που ταιριάζει με το κλείσιμο της 3ης συνάντησης της ομάδας.

*Τι χρειάζεται ένα παιδί για να εμπιστευτεί τους άλλους; Εσείς τι χρειάζεστε;*

*Πριν κλείσουμε για σήμερα, θα ήθελα να σκεφτείτε ένα σύνθημα που να ταιριάζει στη σημερινή μας συνάντηση. Οποιος σκεφτεί κάτι, μπορεί να σηκωθεί και να το γράψει στον πίνακα. Στο τέλος θα αποφασίσουμε ποιο μας ταιριάζει καλύτερα.*

*Σας ευχαριστώ πολύ και για σήμερα. Θα τα πούμε την επόμενη εβδομάδα.*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: Μαντήλια, πίνακας με κιμωλία/μαρκαδόρο

Χρόνος: 1 ½ ώρα

### **Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Τα παιδιά καλούνται να ζωγραφίσουν ένα στενό μονοπάτι, στο οποίο θα χωράει ίσα-ίσα το πλάτος του δείκτη του χεριού τους και ολόγυρά του να ζωγραφίσουν οτιδήποτε θεωρούν επικίνδυνο και δεν θα ήθελαν να αγγίξουν, όπως φίδια, λάβα, ηφαίστεια κ.λπ. Τα παιδιά χωρίζονται ανά δύο στα «δωμάτια» και, εναλλάξ, το ένα παιδί κρατά τα μάτια του κλειστά και το άλλο προσπαθεί να το καθοδηγήσει στο μονοπάτι που έχει φτιάξει, χωρίς να παρεκκλίνει από το ασφαλές μονοπάτι.

<sup>2</sup>Τώρα θα ήθελα να σας ζητήσω, ο καθένας χωριστά, να ζωγραφίσει ένα μονοπάτι αρκετά στενό ώστε να χωράει μόνο ο δείκτης του χεριού σας. Να, κάπως έτσι... και γύρω από αυτό το μονοπάτι, θέλω να φανταστείτε ότι υπάρχουν επικίνδυνα πράγματα, όπως φίδια, λάβα, ηφαίστεια και ό,τι άλλο θέλετε. Θα τα ζωγραφίσετε και, όταν τελειώσετε με τη ζωγραφική, θα σας πω τι θα κάνουμε.

Τώρα θα σας χωρίσω σε δυάδες, θα μπειτε σε ξεχωριστά «δωμάτια», όπου ο ένας τοποθετεί τη ζωγραφιά του στην κάμερα της οθόνης και κλείνει τα μάτια του, και ο άλλος τον καθοδηγεί να διασχίσει με τον δείκτη του, όλο το μονοπάτι χωρίς να ακουμπήσει αυτά τα επικίνδυνα που έχετε τοποθετήσει γύρω του. Μετά, θα αλλάζετε ρόλους.

<sup>3</sup>Οποιος έχει σκεφτεί κάτι, μπορεί να το γράψει στον πίνακα που υπάρχει για τη γραπτή συνομιλία-chat, ώστε να το βλέπουν όλοι. Και αφού τελειώσετε, θα ψηφίσουμε ποιο μας αρέσει περισσότερο.

### **4η συνάντηση: Παιχνίδι με τα συναισθήματα / «Τι είναι όλα αυτά που νιώθω;»**

**Στόχοι:** Γνωριμία με τα συναισθήματα, αναγνώριση έκφρασής τους λεκτικά και μη λεκτικά, αναγνώριση συναισθημάτων που δυσκολεύουν τα μέλη της ομάδας, παιχνίδι και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Χρήση δύο μικρών μπαλών, από τις οποίες η μία αφορά τα θετικά συναισθήματα και η άλλη τα αρνητικά συναισθήματα. Αρχικά, δίνεται η μία μπάλα στα



παιδιά και, όποιος την πιάνει, καλείται να την πετάξει σε ένα άλλο παιδί, αναφέροντας ένα συναίσθημα ανάλογα με την μπάλα που κρατά. Σταδιακά, ο/η συντονιστής/ρια εισάγει και τη δεύτερη μπάλα και το παιχνίδι συνεχίζεται, μέχρι να αναφερθούν τα περισσότερα συναισθήματα<sup>1</sup>.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε σήμερα; Πώς ήταν η εβδομάδα σας; Σήμερα θα ασχοληθούμε με τα συναισθήματά μας, με αυτά που μας αρέσουν και με αυτά που δεν μας αρέσουν. Ας αρχίσουμε λοιπόν, ας σηκωθούμε πάνω... Κρατώ στα χέρια μου μία μπάλα που περιέχει θετικά συναισθήματα. Κάθε φορά που κάποιος την πετάει σε κάποιον άλλον, πέφτει η χρυσόσκονη από ένα θετικό συναίσθημα, το οποίο πρέπει να λέει δυνατά. Στόχος είναι να πέσει η χρυσόσκονη από τα περισσότερα θετικά συναισθήματα και να έχουν μιλήσει όλοι. Στο κέντρο του κύκλου, θα συγκεντρωθεί ένας ολόκληρος λόφος από χρωματιστή χρυσόσκονη. Ας πιάσουμε αυτή τη χρυσόσκονη και ας τη σκορπίσουμε σε όλη την αίθουσα!*<sup>2</sup>

Αφού παίζουν για δύο με τρία λεπτά, εισάγουμε μία δεύτερη μικρή μπάλα για τα αρνητικά συναισθήματα.

*Πάμε να κάνουμε το ίδιο, αλλά με τα αρνητικά συναισθήματα αυτή τη φορά. Η μπάλα που κρατώ στα χέρια μου περιέχει αρνητικά συναισθήματα. Κάθε φορά που κάποιος την πετάει σε κάποιον άλλον, πέφτει η χρυσόσκονη από ένα αρνητικό συναίσθημα, το οποίο πρέπει να λέει δυνατά. Στόχος είναι να πέσει η χρυσόσκονη από τα περισσότερα αρνητικά συναισθήματα και να έχουν μιλήσει όλοι. Πόση χρυσόσκονη μαζέψατε, παιδιά; Τι θα θέλατε να την κάνουμε<sup>3</sup>; Ας τη φουσήξουμε να εξαφανιστεί!*

*Πώς ήταν το παιχνίδι;*

**Ανάπτυξη:** Τα παιδιά καλούνται να ζωγραφίσουν σε χαρτόνι ένα δέντρο που τα κλαδιά του θα είναι γεμάτα με μικρά χαρτάκια (post-it) με όλα τα συναισθήματα. Ακολουθεί παντομίμα συναισθημάτων, όπου κάθε φορά καλείται να μπει στη μέση του κύκλου ένα παιδί και να δείξει ένα συναίσθημα με τις εκφράσεις του προσώπου του, τη στάση του σώματός του, τις κινήσεις του, ενώ η υπόλοιπη ομάδα καλείται να μαντέψει το συναίσθημα που αναπαρίσταται.

Μοιράζουμε χαρτόνια στα παιδιά και τα ενώνουμε ώστε να γίνει ένα μεγάλο ενιαίο χαρτόνι<sup>4</sup>.

*Αφού μιλάμε σήμερα για τα συναισθήματα, ας φτιάξουμε ένα πολύ μεγάλο δέντρο, τόσο μεγάλο που να μπορεί να κουβαλήσει πάνω του όλα τα συναισθήματά μας. Αρχικά, θα ζωγραφίσουμε το δέντρο με τα κλαδιά του. Ας του βάλουμε πολλά κλαδιά, γιατί εκεί πάνω θα φορτώσουμε όλα τα συναισθήματα.*

Αφού έχουμε ζωγραφίσει το δέντρο με τα κλαδιά, ζητάμε από τα παιδιά ένα-ένα να πάρει από ένα post-it και να γράψει ένα συναίσθημα. Κατόπιν, το κολλάει πάνω σε κάποιο κλαδί. Αφού έχουν συμμετάσχει όλα τα παιδιά, ακολουθούν μερικές ερωτήσεις.

*Ποιο συναίσθημα δεν αντέχετε; Ποιο δεν σας αρέσει; Ποιο προσπαθείτε να κρύψετε; (εδώ τα παιδιά μπορούν να αφαιρούν το post-it με το αντίστοιχο συναίσθημα). Με ποιο νιώθετε πολύ όμορφα; Ποιο συναίσθημά σας θέλετε να μοιράζεστε; Οι φίλοι σας ποιο συναίσθημά τους δείχνουν και μοιράζονται μαζί σας; Οι γονείς σας συνήθως πώς νιώθουν; Υπάρχει κάποιο συναίσθημά σας που πιστεύετε ότι τους δυσκολεύει;*

*Τώρα ας παίξουμε παντομίμα! Όποιος θέλει, μπορεί να σηκωθεί στο κέντρο του κύκλου και να δείξει με τις εκφράσεις του προσώπου του, τη στάση του σώματός του, τον τόνο της φωνής του κάποιο συναίσθημα. Εάν θέλετε, μπορείτε να έχετε τη βοήθεια κάποιου άλλου μέλους της ομάδας.*

**Κλείσιμο:** Συζήτηση για τη σημασία των συναισθημάτων στη ζωή μας, στις σχέσεις μας. Καταγραφή ενός συνθήματος που ταιριάζει με το κλείσιμο της 4ης συνάντησης της ομάδας.

*Για ποιο λόγο άραγε νιώθουμε; Γιατί έχουμε συναισθήματα και πώς μας επηρεάζουν; Τι ρόλο παίζουν στη ζωή μας;*

Αφού δώσουν τα παιδιά τις δικές τους απαντήσεις, προσθέτουμε:

*Νιώθουμε γιατί όλα γύρω μας μάς επηρεάζουν με τον δικό τους τρόπο. Τα συναισθήματά μας αποτελούν έμφυτη προδιάθεση. Το να νιώθουμε μας βοηθάει να δυνάμωσουμε με τους άλλους, αλλά και να προστατευόμαστε. Σκεφτείτε να μη νιώθατε τίποτα για τον/τη φίλο/φίλη σας... Πώς θα είχατε αναπτύξει φιλία μεταξύ σας, πώς θα σας φρόντιζαν οι γονείς σας αν δεν ένιωθαν τίποτα για εσάς, αν δεν σας αγαπούσαν; Πώς θα προστατευόσασταν αν βλέπατε ένα αυτοκίνητο να τρέχει κατά πάνω σας χωρίς να φοβηθείτε, για να τρέξετε να σωθείτε;*

*Πριν κλείσουμε για σήμερα, θα ήθελα να σκεφτείτε ένα σύνθημα που να ταιριάζει στη σημερινή μας συνάντηση. Όποιος σκεφτεί κάτι μπορεί να σηκωθεί και να το γράψει στον πίνακα. Στο τέλος, θα αποφασίσουμε ποιο μας ταιριάζει καλύτερα<sup>5</sup>.*

*Σας ευχαριστώ πολύ και για σήμερα. Θα τα πούμε την επόμενη εβδομάδα.*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: Δύο μικρές μαλακές μπάλες, χαρτόνια, μαρκαδόροι, χαρτάκια post-it, πίνακας με κιμωλία/μαρκαδόρο

Χρόνος: 1 ½ ώρα

### Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:

<sup>1</sup> Παρουσιάζεται η κάθε μία μπάλα και τα παιδιά προσποιούνται ότι την πιάνουν, ενώ ονοματίζουν το παιδί στο οποίο την απευθύνουν και το αντίστοιχο συναίσθημα, είτε θετικό είτε αρνητικό.

<sup>2</sup> *Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε σήμερα; Πώς ήταν η εβδομάδα σας; Σήμερα θα ασχοληθούμε με τα συναισθήματά μας, με αυτά που μας αρέσουν και με αυτά που δεν μας αρέσουν. Ας αρχίσουμε λοιπόν... Κρατώ στα χέρια μου μία μπάλα που περιέχει θετικά συναισθήματα. Κάθε φορά που κάποιος την πετάει σε κάποιον άλλον, πέφτει η χρυσόσκονη από ένα θετικό συναίσθημα, το οποίο πρέπει να λέει δυνατά. Στόχος είναι να πέσει η χρυσόσκονη από τα περισσότερα θετικά συναισθήματα και να έχουν μιλήσει όλοι. Στο κέντρο του κύκλου, θα συγκεντρωθεί ένας ολόκληρος λόφος από χρωματιστή χρυσόσκονη. Θέλω να φανταστείτε ότι πιάνετε αυτή τη χρυσόσκονη και θέλω να την σκορπίσετε παντού!*

<sup>3</sup> *Πάμε να κάνουμε το ίδιο, αλλά με τα αρνητικά συναισθήματα αυτή τη φορά. Η μπάλα που κρατώ στα χέρια μου περιέχει αρνητικά συναισθήματα. Κάθε φορά που κάποιος την πετάει σε κάποιον άλλον, πέφτει η χρυσόσκονη από ένα αρνητικό συναίσθημα, το οποίο πρέπει να λέει δυνατά. Στόχος είναι να πέσει η χρυσόσκονη από τα περισσότερα αρνητικά συναισθήματα και να έχουν μιλήσει όλοι. Πόση χρυσόσκονη μαζέψατε, παιδιά; Τι θα θέλατε να την κάνουμε; Ας τη φουσήξουμε να εξαφανιστεί!*

<sup>4</sup> Παρουσιάζουμε ένα δέντρο στην οθόνη μέσω του διαμοιρασμού οθόνης και εξηγούμε πως είναι το δέντρο των συναισθημάτων και πως θα γεμίσουμε τα κλαδιά του με συναισθήματα, θετικά και αρνητικά. Τα παιδιά χωρίζονται σε ομάδες των τριών και μπαίνουν σε ξεχωριστά «δωμάτια», όπου καλούνται να καταγράψουν με ποια συναισθήματα θα ήθελαν να στολίσουν το δέντρο. Αφού ολοκληρώσουν την άσκηση, βγαίνουν από το «δωμάτιο» και μία-μία ομάδα παρουσιάζει τα συναισθήματα που έχει καταγράψει, ενώ ταυτόχρονα ο/η συντονιστής/ρια τα προσθέτει στα κλαδιά του δέντρου μέσω της ενσωμάτωσης σχημάτων και της εφαρμογής word.

Αν κάποιο παιδί αναφέρει ότι θέλει να αφαιρέσει ένα συναίσθημα, το αφαιρεί ο/η συντονιστής/ρια και ακολουθεί συζήτηση.

Η παντομίμα πραγματοποιείται μέσω οθόνης, ο καθένας από τον χώρο του.

<sup>5</sup> *Όποιος έχει σκεφτεί κάτι, μπορεί να το γράψει στον πίνακα που υπάρχει για τη γραπτή συνομιλία-chat, ώστε να το βλέπουν όλοι. Και αφού τελειώσετε, θα ψηφίσουμε ποιο μας αρέσει περισσότερο.*

**5η συνάντηση: Ψυχολογικές ανάγκες του παιδιού I / «Τι χρειάζομαι για να είμαι καλά;»**

**Στόχοι:** Γνωριμία και επαφή με τις συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών, αναγνώριση του τρόπου ανταπόκρισης σε αυτές, παιχνίδι και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Τα παιδιά είναι όρθια σε κύκλο και είναι τόσο κοντά που τα χέρια και οι ώμοι τους ακουμπούν. Ένα παιδί τη φορά μπαίνει στη μέση και προσπαθεί να αφηθεί στα χέρια της ομάδας<sup>1</sup>.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν η εβδομάδα σας; Θα ξεκινήσουμε με ένα παιχνίδι. Θέλω να σηκωθείτε όλοι όρθιοι και να κλείσετε όσο μπορείτε τον κύκλο, τόσο πολύ που τα σώματά σας να ακουμπούν. Τώρα θέλω να μπει κάποιος από εσάς στη μέση του κύκλου... Οι υπόλοιποι θα απλώσετε τα χέρια σας να τον πιάσετε.*

*Όταν είστε έτοιμοι και έτοιμες, μπορούμε να ξεκινήσουμε<sup>2</sup>.*

Αφού συμμετάσχουν όσα παιδιά επιθυμούν, ακολουθεί συζήτηση.

*Πώς νιώσατε; Πόσο εύκολο ήταν να αφηθείτε στα χέρια της ομάδας σας;*

**Ανάπτυξη:** Παρουσιάζεται ένα λούτρινο αρκουδάκι στην ομάδα των παιδιών και παραλληλίζονται οι ανάγκες του με αυτές που έχει ένα παιδί. Κάθε παιδί με τη σειρά παίρνει στην αγκαλιά του το αρκουδάκι και αναφέρει μία ανάγκη που υποθέτει πως έχει αυτό, μέχρι να μιλήσουν όλα τα παιδιά<sup>3</sup>. Ο/Η συντονιστής/ρια καταγράφει τις απαντήσεις των παιδιών σε μικρά χαρτάκια, τα οποία τοποθετεί σε ένα κουτί. Κάθε παιδί με τη σειρά του επιλέγει με τυχαίο τρόπο ένα χαρτάκι, το διαβάζει δυνατά και προσπαθεί να δείξει πώς το ίδιο θα κάλυπτε αυτή την ανάγκη στο αρκουδάκι.

*Τώρα θα ήθελα να σας παρουσιάσω έναν αρκούδο στον οποίο θα ήθελα να δώσουμε μαζί ένα όνομα. Ο ... είναι 10 χρονών και ζει με την οικογένειά του στο δάσος σε μια πολύ όμορφη και ζεστή σπηλιά. Κάποιες μέρες είναι καλές για τον ... και άλλες μέρες όχι και τόσο. Πολλές φορές δεν καταλαβαίνει τι του συμβαίνει και του φταίνε όλα. Ας τον βοηθήσουμε να κατανοήσει τις ανάγκες του.*

*Θέλω ο καθένας με τη σειρά να πάρει αγκαλιά τον ... και να πει δυνατά μία ανάγκη που πιστεύει πως έχει ο αρκούδος<sup>4</sup>. Σκεφτείτε λίγο τις δικές σας ανάγκες... Για παράδειγμα, έχω ανάγκη να με αγαπάνε, να μου φέρονται ευγενικά, έχω ανάγκη να με προστατεύουν κ.ά.*

Ο/Η συντονιστής/ρια παράλληλα καταγράφει σε μικρά χαρτάκια τις ανάγκες που αναφέρονται από τα παιδιά και στο τέλος τοποθετεί τα χαρτάκια σε ένα μικρό κουτί. Βάζει μία καρτέλα στη μέση της ομάδας και τοποθετεί τον αρκούδο πάνω της<sup>5</sup>.

*Έχω καταγράψει όλες τις ανάγκες που έχετε αναφέρει και τις έχω βάλει τυχαία εδώ μέσα (δείχνοντας το κουτί). Θα ήθελα τώρα να σηκώνεται ο καθένας με τη σειρά και να τραβά*

τυχαία ένα χαρτάκι διαβάζοντας τι γράφει και ύστερα να προσπαθεί να δείξει πώς μπορεί να καλύψει αυτή την ανάγκη. Δεν σημαίνει πως όλοι γνωρίζουμε πώς να το κάνουμε, γι' αυτό μπορούμε να έχουμε και βοήθεια από όλη την ομάδα. Επίσης, μπορούμε να ζητήσουμε από κάποιο άλλο μέλος της ομάδας να συμμετάσχει μαζί μας. Θα ξεκινήσω εγώ πρώτα και έπειτα όποιος θέλει ακολουθεί.

**Κλείσιμο:** Καταγραφή ενός συνθήματος που ταιριάζει με το κλείσιμο της 5ης συνάντησης της ομάδας. Τα παιδιά σηκώνονται όρθια σε κύκλο, πιάνονται από το χέρι και ο καθένας αναφέρει τι κρατά από τη σημερινή συνάντηση.

Πριν κλείσουμε για σήμερα, θα ήθελα να σκεφτείτε ένα σύνθημα που να ταιριάζει στη σημερινή μας συνάντηση. Όποιος σκεφτεί κάτι μπορεί να σηκωθεί και να το γράψει στον πίνακα. Στο τέλος, θα αποφασίσουμε ποιο μας ταιριάζει καλύτερα<sup>6</sup>.

Τώρα θέλω να σηκωθούμε όλοι όρθιοι και να πιαστούμε χέρι-χέρι με τον διπλανό μας. Ο καθένας αναφέρει τι είναι αυτό που κρατά από τη σημερινή μας συνάντηση<sup>7</sup>.

Σας ευχαριστώ πολύ και για σήμερα. Θα τα πούμε την επόμενη εβδομάδα.

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: Ένα λούτρινο αρκουδάκι, κουτί, χαρτάκια, πίνακας με κιμωλία/μαρκαδόρο

Χρόνος: 1 ½ ώρα

### **Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Τα παιδιά χωρίζονται ανά δυάδες σε «δωμάτια», σηκώνονται όρθια και καλούνται να κάνουν πέντε βήματα πίσω από την οθόνη. Έπειτα, ταυτόχρονα κάνουν ένα βήμα τη φορά πλησιάζοντας την οθόνη και κοιτώντας το άλλο παιδί, ενώ παράλληλα αναφέρουν πώς νιώθουν που πλησιάζουν. Όταν φτάσουν στην οθόνη, λένε πώς ένιωσαν και έπειτα μπαίνουν στην κύρια ομάδα και ακολουθεί συζήτηση.

<sup>2</sup>Τώρα θα χωριστούμε σε δυάδες και η κάθε δυάδα θα μπει σε ένα ξεχωριστό «δωμάτιο». Θα σηκωθείτε από τις θέσεις σας και θα μετρήσετε πέντε βήματα πίσω. Αν δεν έχετε τόσο χώρο, θα κάνετε όσα βήματα μπορείτε και το άλλο μέλος της δυάδας θα κάνει το ίδιο. Έπειτα, θα κάνετε ένα-ένα βήμα ταυτόχρονα προς την οθόνη και θα λέτε πώς νιώθετε που πλησιάζετε με κάθε σας βήμα. Τέλος, όταν φτάσετε κοντά στην οθόνη, μπορείτε να καθίσετε και να συζητήσετε πώς νιώσατε. Έπειτα, βγαίνετε από το «δωμάτιο» και επιστρέψτε στην ομάδα μας.

<sup>3</sup>Τα παιδιά καλούνται να φανταστούν πως το παίρνουν αγκαλιά.

<sup>4</sup>Θέλω να φανταστείτε πως παίρνετε αγκαλιά τον... και να πείτε μία ανάγκη που φαντάζεστε πως έχει.

<sup>5</sup>Ο/Η συντονιστής/ρια ρωτά ποιο παιδί θέλει να συμμετάσχει, τραβά ένα χαρτάκι με κλειστά μάτια και του το διαβάζει δυνατά.

<sup>6</sup>Όποιος έχει σκεφτεί κάτι, μπορεί να το γράψει στον πίνακα που υπάρχει για τη γραπτή συνομιλία-chat, ώστε να το βλέπουν όλοι. Και αφού τελειώσετε, θα ψηφίσουμε ποιο μας αρέσει περισσότερο.

<sup>7</sup>Το κράτημα από το χέρι παραλείπεται.

**6η συνάντηση: Ψυχολογικές ανάγκες του παιδιού II / «Τι χρειάζομαι για να είμαι καλά;»**

**Στόχοι:** Εστίαση στις συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών, παιχνίδι, αναγνώριση των αναγκών για το κάθε παιδί ξεχωριστά και λειτουργικός τρόπος ανταπόκρισης, συναισθηματική σύνδεση, παιχνίδι, συνεργασία, δημιουργικότητα και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Τα παιδιά χωρίζονται σε δυάδες. Ο ένας προσπαθεί να προβλέψει τις κινήσεις του άλλου και έπειτα προσπαθεί να ολοκληρώσει τη φράση του άλλου<sup>1</sup>.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν η εβδομάδα σας; Σήμερα θα ασχοληθούμε, όπως και την προηγούμενη εβδομάδα, με τις ανάγκες μας, τις συναισθηματικές μας ανάγκες.*

*Πριν ξεκινήσουμε, ας παίζουμε ένα παιχνίδι.*

*Θέλω να χωριστείτε σε ζευγαράκια και να σηκωθείτε επάνω. Μπορείτε να διασκορπιστείτε στον χώρο. Τώρα θα ήθελα να επιλέξετε ποιος θα είναι ο καθρέφτης του άλλου. Αυτός που θα είναι ο καθρέφτης θα προσπαθεί να κάνει ταυτόχρονα τις κινήσεις που κάνει ο άλλος, τόσο τις κινήσεις του σώματος όσο και τις εκφράσεις του προσώπου. Επιπλέον, θα πρέπει να μπορεί να μαντεύει τι θέλει να πει ο άλλος.*

*Οι ρόλοι εναλλάσσονται.*

*Τώρα μπορούμε να καθίσουμε πάλι στις θέσεις μας. Αλήθεια, πόσο εύκολο ήταν να ενεργείτε σαν ένα άλλο άτομο; Να προσπαθείτε να καταλάβετε πώς σκέφτεται και τι θέλει να πει ο άλλος;*

**Ανάπτυξη:** Το κάθε παιδί γράφει ανώνυμα σε ένα φουσκωμένο μπαλόνι τι χρειάζεται για να είναι ευτυχισμένο και το αφήνει ελεύθερο στη μέση της ομάδας. Ένα παιδί μπαίνει στη μέση της ομάδας και με κλειστά μάτια επιλέγει ένα μπαλόνι, έπειτα διαβάζει τι γράφει και αναφέρει κατά πόσο έχει ο ίδιος την ίδια ανάγκη και πώς θα την κάλυπτε. Αυτή η διαδικασία συνεχίζεται μέχρι να συμμετάσχουν όλα τα παιδιά<sup>2</sup>.

Συνεχίζουμε με το παιχνίδι με τα μπαλόνια. Ο/Η συντονιστής/ρια μοιράζει από ένα μπαλόνι σε κάθε παιδί.

*Μπορείτε να τα φουσκώσετε και να τα δέσετε. Σκεφτείτε μία συναισθηματική ανάγκη που είναι πολύ σημαντική για εσάς. Θέλω να τη γράψετε πάνω στο μπαλόني και να το αφήσετε στη μέση του κύκλου.*

*Τώρα που έχουμε τελειώσει όλοι, θα ήθελα να σηκωθούμε ένας-ένας με τη σειρά και να διαλέξει ο καθένας ένα μπαλόني με κλειστά μάτια. Όποιος σηκώνεται θα διαβάξει δυνατά αυτό που γράφει και θα σχολιάζει κατά πόσο έχει και ο ίδιος αυτή την ανάγκη και πότε την έχει. Υπάρχει ένα συγκεκριμένο πρόσωπο που θα τον βοηθούσε να την καλύψει;<sup>3</sup> Το παιδί μπορεί να καταγράψει με μαρκαδόρο τις απαντήσεις του πάνω στο μπαλόني. Ο/Η συντονιστής/ρια διατηρεί διορθωτική γονεϊκή στάση, επικυρώνοντας το συναίσθημα του παιδιού και τις ανάγκες του.*

**Κλείσιμο:** Τα παιδιά μοιράζονται κατά πόσο άκουσαν και υποδύθηκαν ανάγκες που δεν είχαν γράψει στο μπαλόني τους. Στόχος είναι να αναδειχθεί η καθολικότητα των αναγκών σε όλα τα παιδιά και να γίνει η κανονικοποίησή τους. Η συνάντηση κλείνει με ένα τραγούδι ή ποίημα που συνθέτουν τα παιδιά βασισμένα στο περιεχόμενο της συνάντησης, καθώς και με την καταγραφή ενός συνθήματος που ταιριάζει με το κλείσιμο της συνάντησης αυτής.

*Για να σκεφτούμε λίγο... Υπήρξε κάτι από όλα αυτά που ακούσατε που ταίριαζε πολύ με εσάς; Ακούγοντας όλες αυτές τις ανάγκες, τι σας έρχεται στο μυαλό; Η αλήθεια είναι πως όλοι, μικροί-μεγάλοι, έχουμε τις ίδιες συναισθηματικές ανάγκες. Σίγουρα τις καλύπτουμε διαφορετικά, αλλά χρειαζόμαστε τα ίδια πράγματα για να είμαστε καλά και ευτυχημένοι. Αγάπη, αποδοχή, ασφάλεια, κατανόηση, υποστήριξη, προστασία, φροντίδα, αυτονομία, παιχνίδι, ρεαλιστικά όρια, αίσθηση ικανότητας.*

*Κλείνοντας για σήμερα, θα ήθελα να φτιάξετε κάτι δικό σας όλοι μαζί. Μπορεί να είναι ένα ποίημα, ένα τραγούδι, μία σύντομη θεατρική παράσταση<sup>4</sup>...*

*Ας κρατήσουμε κάτι από αυτό ως σύνθημα για τη σημερινή μας συνάντηση!*

*Σας ευχαριστώ πολύ και για σήμερα. Θα τα πούμε την επόμενη εβδομάδα.*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: μπαλόνια, μαρκαδόροι, πίνακας με κιμωλία/μαρκαδόρο

Χρόνος: 1 ½ ώρα

#### **Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Τα παιδιά χωρίζονται σε δυάδες και μπαίνουν στα «δωμάτια προκειμένου να πραγματοποιήσουν την άσκηση.

<sup>2</sup>Ο/Η συντονιστής/ρια φουσκώνει τόσα μπαλόνια όσα είναι τα παιδιά. Κάθε φορά, κρατά ένα διαφορετικό μπαλόني, προσέχοντας να μη φαίνεται στην οθόνη, ώστε να μη

γνωρίζουν τα παιδιά για τη μετέπειτα φάση της άσκησης, και σημειώνει τις ανάγκες που αναφέρει κάθε παιδί ξεχωριστά σε ξεχωριστά μπαλόνια. Κρατώντας το κάθε μπαλόνι, ζητά από ένα παιδί να αναφέρει μια ανάγκη του που, όταν καλύπτεται, το κάνει ευτυχισμένο. Αυτό συνεχίζεται μέχρι να μιλήσουν όλα τα παιδιά. Έπειτα, ο/η συντονιστής/ρια δείχνει από την κάμερα όλα τα μπαλόνια, χωρίς να φαίνεται τι γράφει πάνω τους και ζητά από ένα παιδί να επιλέξει κάποιο μπαλόνι. Ο/Η συντονιστής/ρια το σηκώνει και διαβάζει ποια ανάγκη είναι γραμμένη σε αυτό. Το παιδί καλείται να αναφέρει κατά πόσο έχει αυτή την ανάγκη για να είναι ευτυχισμένο και πώς θα την κάλυπτε σε κάποιον φίλο του. Η άσκηση συνεχίζεται μέχρι να μιλήσουν όλα τα παιδιά.

<sup>3</sup>*Λοιπόν, έχω φουσκώσει εδώ μερικά μπαλόνια. Όποιος/α θέλει, θα λέει μια ανάγκη που έχει για να είναι ευτυχισμένος/η και εγώ θα το γράφω πάνω σε κάθε μπαλόνι ξεχωριστά... Τώρα θα σας δείξω τα μπαλόνια. Ένας-ένας θα επιλέγετε το μπαλόνι που θέλετε και θα σας διαβάσω τι έχουμε γράψει πάνω του. Αυτό που θα ακούσετε θέλω να σκεφτείτε κατά πόσο το χρειάζεστε και εσείς για να είστε ευτυχισμένοι και πώς θα το καλύπτατε σε κάποιον φίλο σας. Ποιος θα ήθελε να ξεκινήσει;*

<sup>4</sup>*Θα σας αφήσω δέκα λεπτά χρόνο να σκεφτείτε και να δημιουργήσετε κάτι με θέμα τη σημερινή μας συνάντηση. Θα σας χωρίσω σε δύο ομάδες και θα μπειτε σε ξεχωριστά «δωμάτια» για να το δουλέψετε και έπειτα θα μας το παρουσιάσετε.*

**7η συνάντηση: Γνωριμία με τους τρόπους λειτουργίας / «Ποιες είναι οι πλευρές του εαυτού μου;»**

**Στόχοι:** Γνωριμία με τους τρόπους λειτουργίας, μοίρασμα προσωπικών εμπειριών, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, παιχνίδι και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Ο/Η συντονιστής/ρια αναφέρει ένα συναίσθημα και τα παιδιά καλούνται να περπατήσουν αναλόγως, προσαρμόζοντας τον ρυθμό του περπατήματός τους, τη στάση του σώματός τους, το βλέμμα τους, τις εκφράσεις του προσώπου και βγάζοντας αντίστοιχους ήχους.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν η εβδομάδα σας;*

*Θα σηκωθούμε όλοι τώρα και θα δοκιμάσουμε να περπατήσουμε ανάλογα με το συναίσθημα που θα ακούσουμε. Θέλω να φανταστείτε πως γίνεστε εσείς αυτό το συναίσθημα και να δείξετε με τον τρόπο που περπατάτε, με τον ρυθμό που περπατάτε, τις εκφράσεις του προσώπου, καθώς και με ήχους που μπορεί να κάνετε, το αντίστοιχο συναίσθημα.*



*Περπατήστε ως χαρά... Τώρα περπατήστε ως θυμός... Τώρα περπατήστε ως φόβος... Τώρα θέλω να περπατήσετε ως ντροπή... Τώρα περπατήστε ως λύπη... Και τέλος περπατήστε ως ενθουσιασμός!*

*Ας καθίσουμε όλοι τώρα στις θέσεις μας... Τι παρατηρείτε; Πόσο μας επηρεάζει το συναίσθημά μας στον τρόπο που περπατάμε; Ποιο σας άρεσε πιο πολύ; Ποιο ήταν πιο δύσκολο να δείξετε με το περπάτημά σας; Όλα αυτά θα τα συνδέσουμε με τις διάφορες πλευρές του εαυτού μας. Κάποιες φαίνονται πολύ εύκολα, άλλες πιο δύσκολα, άλλες δυσκολεύουν τους άλλους, αλλά όλες έρχονται για να μας προστατέψουν με τον τρόπο τους.*

**Ανάπτυξη:** Περιγράφεται στα παιδιά η έννοια του τρόπου λειτουργίας και τα παιδιά καλούνται να υποδυθούν τους τρόπους λειτουργίας: Χαρούμενο Παιδί, Ευάλωτο Παιδί, Θυμωμένο Παιδί, Απειθαρχο/Παρορμητικό Παιδί, Επικριτική/Απαιτητική Φωνή, Σύμμαχος.

*Να δούμε λίγο περισσότερο τι είναι αυτές οι πλευρές μας. Είναι κομμάτια μας, που όλα μαζί κάνουν εμάς. Κάθε πλευρά μας, ή αλλιώς τρόπος λειτουργίας, αποτελείται από συναισθήματα, σκέψεις, αναμνήσεις, συμπεριφορές και σωματικές αισθήσεις. Είναι όλα αυτά ταυτόχρονα μαζί και επηρεάζουν το πώς νιώθω τη δεδομένη στιγμή για κάτι, τι σκέφτομαι και πώς αντιδρώ σε αυτό.*

*Θα δούμε μαζί πώς μπορεί να είναι κάποιος σε κάθε πλευρά.*

Ο/Η συντονιστής/ρια υποδύεται ένα μικρό παιδί που είναι πολύ χαρούμενο, είναι βόλτα με τους γονείς του και παίζουν όλοι μαζί με τη μπάλα. Το παιδί σκέφτεται, τι ωραία που είναι να παίζουμε όλοι μαζί! Με αγαπάνε, είμαι σημαντικός για εκείνους! Δεν θέλω να τελειώσει αυτή η μέρα ποτέ! *Τι παρατηρείτε; Τι συμβαίνει και το μικρό παιδί είναι χαρούμενο; Πώς σκέφτεται; Τι κάνει; Τώρα θέλω να σκεφτείτε μία μέρα που θυμάστε πως ήταν έντονη αυτή η πλευρά σας, η χαρούμενη, και να την καταγράψετε.*

*Τώρα μπορεί να σηκωθεί κάποιος άλλος να κάνει αυτό το μικρό παιδί πολύ θυμωμένο, επειδή οι γονείς του είναι πολύ απασχολημένοι με τις δουλειές τους και δεν του δίνουν σημασία... Τι παρατηρείτε; Τι συμβαίνει και το μικρό παιδί είναι θυμωμένο; Πώς σκέφτεται; Τι κάνει; Τώρα θέλω να σκεφτείτε μία μέρα που θυμάστε πως ήταν έντονη αυτή η πλευρά σας, η θυμωμένη, και να την καταγράψετε. Εδώ παρεμβαίνει ο/η συντονιστής/ρια και, μέσω της συναισθαντικής αντιπαράθεσης και της διορθωτικής γονεϊκής στάσης, επικυρώνει το συναίσθημα του παιδιού και προτείνει εναλλακτικούς τρόπους έκφρασης και διαχείρισης του θυμού.*

*Τώρα μπορεί να σηκωθεί κάποιος άλλος και να κάνει αυτό το μικρό παιδί πολύ στεναχωρημένο, επειδή ο κολλητός του δεν τον θέλει για φίλο... Τι παρατηρείτε; Τι συμβαίνει και το μικρό παιδί είναι στεναχωρημένο; Πώς σκέφτεται; Τι κάνει; Τώρα θέλω να σκεφτείτε*

μία μέρα που θυμάστε πως ήταν έντονη αυτή η πλευρά σας, η λυπημένη, και να την καταγράψετε. Εδώ παρεμβαίνει ο/η συντονιστής/ρια και, μέσω της διορθωτικής γονεϊκής στάσης, επικυρώνει το συναίσθημα του παιδιού.

*Τώρα μπορεί να σηκωθεί κάποιος άλλος και να κάνει αυτό το μικρό παιδί λίγο απείθαρχο/παρορμητικό, να μη θέλει να διαβάσει επειδή έχει διάθεση μόνο για παιχνίδι... Τι παρατηρείτε στον εαυτό σας; Πώς νιώσατε την ώρα που μιλούσε; Τι σκεφτήκατε; Τώρα θέλω να σκεφτείτε μία μέρα που θυμάστε πως ήταν έντονη αυτή η πλευρά σας και να την καταγράψετε. Ο/Η συντονιστής/ρια διατηρεί διορθωτική γονεϊκή στάση, επικυρώνει το συναίσθημα του παιδιού και αντιπαρατίθεται στην Απείθαρχη/Παρορμητική πλευρά.*

*Τώρα μπορεί να σηκωθεί κάποιος άλλος να κάνει μια κακιά φωνή, την επικριτική/απαιτητική φωνή. Είναι αυτή που μαλώνει και συνέχεια λέει πως «δεν το έκανες αρκετά καλά, πως δεν είσαι καλός/ή σε κάτι». Αυτός που θα σηκωθεί θα απευθύνεται σε αυτήν εδώ την άδεια καρέκλα<sup>1</sup>... Τι παρατηρείτε στον εαυτό σας; Πώς νιώσατε την ώρα που μιλούσε; Τι σκεφτήκατε; Τώρα θέλω να σκεφτείτε μία μέρα που θυμάστε πως είχατε ακούσει παρόμοια λόγια ή νιώσατε έτσι όπως σας έκανε να νιώσετε αυτή η κακιά φωνή, και να την καταγράψετε. Ο/Η συντονιστής/ρια διατηρεί διορθωτική γονεϊκή στάση, καθησυχάζει τα παιδιά για αυτά που άκουσαν, επικυρώνει το συναίσθημά τους και αντιπαρατίθεται στην κακιά φωνή.*

*Τέλος, μπορεί να σηκωθεί κάποιος να κάνει την πλευρά του μικρού αυτού παιδιού που είναι Σύμμαχος του, το ενθαρρύνει εκεί που δυσκολεύεται, του μιλάει με συμπόνια και ευγένεια και το αποδέχεται. Ας φανταστούμε πως το μικρό παιδί δεν πήγε καθόλου καλά στο διαγώνισμα των μαθηματικών. Τι του λέει αυτή η πλευρά του Συμμάχου; Τι παρατηρείτε στον εαυτό σας; Πώς νιώσατε την ώρα που μιλούσε; Τι σκεφτήκατε; Τώρα θέλω να σκεφτείτε μία μέρα που θυμάστε πως είχατε ακούσει παρόμοια λόγια ή νιώσατε έτσι όπως σας έκανε να νιώσετε αυτή η πλευρά και να την καταγράψετε. Ο/Η συντονιστής/ρια επικυρώνει το συναίσθημα των παιδιών.*

*Όποιος θέλει μπορεί να μοιραστεί αυτά που έχει καταγράψει για τον εαυτό του και τις εμπειρίες του, μπορεί να θέλει να μοιραστεί ένα κομμάτι από αυτά.*

**Κλείσιμο:** Συζήτηση για το τι κρατούν τα παιδιά από τη σημερινή συνάντηση και με ποιον τρόπο λειτουργίας φεύγουν από την ομάδα. Καταγραφή ενός συνθήματος που ταιριάζει με το κλείσιμο της συνάντησης αυτής.

*Τι κρατάτε από τη σημερινή μας συνάντηση; Με τι σκέψεις φεύγετε και με ποιο συναίσθημα;*

*Πριν κλείσουμε για σήμερα, θα ήθελα να σκεφτείτε ένα σύνθημα που να ταιριάζει στη σημερινή μας συνάντηση. Όποιος σκεφτεί κάτι μπορεί να σηκωθεί και να το γράψει στον πίνακα. Στο τέλος, θα αποφασίσουμε ποιο μας ταιριάζει καλύτερα<sup>2</sup>.*

*Σας ευχαριστώ πολύ και για σήμερα. Θα τα πούμε την επόμενη εβδομάδα.*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: φύλλα χαρτί A4, μολύβια, πίνακας με κιμωλία/μαρκαδόρο

Χρόνος: 1 ½ ώρα

**Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Στη θέση της άδειας καρέκλας, ο/η συντονιστής/τρια δείχνει μια άδεια καρέκλα κοντά του.

<sup>2</sup>Όποιος έχει σκεφτεί κάτι, μπορεί να το γράψει στον πίνακα που υπάρχει για τη γραπτή συνομιλία-chat, ώστε να το βλέπουν όλοι. Και αφού τελειώσετε, θα ψηφίσουμε ποιο μας αρέσει περισσότερο.

**8η συνάντηση: Γνωριμία με τη Χαρούμενη Πλευρά του εαυτού / «Όταν είμαι χαρούμενος/η!»**

**Στόχοι:** Γνωριμία με τη Χαρούμενη Πλευρά των παιδιών, ενδυνάμωση και ανάπτυξη αυτής της πλευράς, μοίρασμα προσωπικής ιστορίας, συναισθηματική σύνδεση, αναγνώριση των αναγκών που συνδέονται με αυτή την πλευρά και προτεινόμενοι τρόποι και πρόσωπα που μπορούν να ανταποκριθούν, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, παιχνίδι και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Άσκηση «Το φανταστικό μπαλόني» (Αρχοντάκη-Φιλίππου, 2003, σ. 116). Αρχικά, το κάθε παιδί καλείται να παίξει μόνο του με ένα φανταστικό μπαλόني, έπειτα τα παιδιά καλούνται να παίξουν με το φανταστικό μπαλόني ανά δυάδες, έπειτα ανά τετράδες και τέλος όλοι μαζί<sup>1</sup>.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν η εβδομάδα σας; Θυμάστε την προηγούμενη φορά με τι είχαμε ασχοληθεί;*

*Σήμερα θα εστιάσουμε στη Χαρούμενη Πλευρά μας! Ας ξεκινήσουμε λοιπόν! Θέλω να σηκωθούμε όλοι, και ο καθένας ξεχωριστά, θέλω να φανταστεί πως παίζει με ένα φανταστικό μπαλόني. Έπειτα ανά δύο παίζετε με αυτό το φανταστικό μπαλόني, στη συνέχεια ανά τέσσερις και τέλος όλη η ομάδα παίζει με το μπαλόني<sup>2</sup>.*

*Πώς ήταν το παιχνίδι με το μπαλόني;*

**Ανάπτυξη:** Ενδυνάμωση και ανάπτυξη του τρόπου λειτουργίας του Χαρούμενου Παιδιού. Ξεκινά η αφήγηση στην ομάδα μιας αυτοσχέδιας θεραπευτικής ιστορίας. Πιο

συγκεκριμένα, σε αυτή τη συνάντηση η αφήγηση αφορά μια χαρούμενη ημέρα από τη ζωή του μικρού Νικόλα και ακολουθεί η παρουσίασή του σε σκίτσο (βλ. Παράρτημα Δ). Τα παιδιά καλούνται να κατασκευάσουν τη Χαρούμενη Πλευρά τους και να την παρουσιάσουν στην ομάδα. Μαζί με την παρουσίαση αναφέρουν τι χρειάζονται για να είναι ευτυχισμένα.

*Τώρα θα σας διαβάσω μια μικρή ιστορία, μία μέρα από τη ζωή του μικρού Νικόλα, για να γνωρίσουμε τη Χαρούμενη Πλευρά του! Εδώ μπορείτε να δείτε τη Χαρούμενη Πλευρά του Νικόλα... «Ο Νικόλας είναι ένα αγόρι 11 χρονών, ζει με τους γονείς του και την αδελφή του, τη Χαρά. Η Χαρά είναι 8 χρονών και μοιράζονται το ίδιο δωμάτιο. Ο Νικόλας συνήθως είναι ένα χαρούμενο αγόρι, του αρέσει πολύ να παίζει ποδόσφαιρο και κυνηγητό με τους φίλους του. Κάποιες μέρες έχει πολλή όρεξη να πάει σχολείο και να παίζει με τον κολλητό του φίλο, τον Μάρκο. Διασκεδάζει πολύ τρέχοντας και διασχίζοντας όλη την αυλή, κάμποσες φορές σε κάθε διάλειμμα. Με τους γονείς του τού αρέσει να παίζει επιτραπέζια και, πιο συγκεκριμένα, του αρέσει ο Γκρινιάρης και η Μονόπολη. Με τη Χαρά πολλές φορές παίζουν μαξιλαροπόλεμο, κυνηγητό στον κήπο του σπιτιού και, όταν είναι καλός ο καιρός, βρέχονται με το λάστιχο και γελάνε τόσο όσο δεν αντέχουν άλλο!*

*Μια μέρα που θυμάται ο Νικόλας πολύ έντονα σαν **ημέρα χαράς**, ήταν όταν ο φίλος του ο Μάρκος τού χάρισε την αγαπημένη του μικρή κόκκινη μπαλίτσα, με την οποία έπαιζαν στα διαλείμματα.*

*- Νικόλα, ξέρεις πόσο μου αρέσει να παίζουμε μ' αυτή την μπαλίτσα, όμως νομίζω πως ήρθε η ώρα να την πάρεις εσύ... αλλά θέλω να την προσέχεις, την είχα πάρει από τις διακοπές μου το καλοκαίρι στο νησί.*

*Ο Νικόλας χάρηκε τόσο πολύ, που ένα μεγάλο χαμόγελο φάνηκε στο πρόσωπό του, τα μάτια του έλαμψαν κι άρχισε να χοροπηδάει πάνω-κάτω, πάνω-κάτω! Σκεφτόταν πως είναι σημαντικός για τον φίλο του, πως τον εκτιμάει και πως θέλει να είναι ο κολλητός του για πολλά-πολλά χρόνια! Φαντάστηκε τον εαυτό του με τον Μάρκο μεγάλους πια, να παίζουν ποδόσφαιρο μαζί! Μα τι ωραία σκέψη! Τι ωραία που με συμπαθεί, τι ωραία που περνάμε καλά μαζί, τι ωραία που ταιριάζουμε σαν φίλοι και που με στηρίζει όποτε τον χρειάζομαι! Είναι τέλεια να έχεις κολλητό φίλο! Και αυτή τη μικρή μπαλίτσα θα τη φυλάω πολύ καλά, για να δείξω στον Μάρκο ότι μου είναι σημαντικός!*

*- Φυσικά, Μάρκο, και θα την προσέχω, σ' ευχαριστώ πολύ που με εμπιστεύεσαι και που είσαι αληθινός φίλος!!! Τον χτύπησε απαλά στην πλάτη... ήταν ο δικός τους τρόπος να επικοινωνούν.*

*Γύρισε σπίτι και κατενθουσιασμένος έτρεξε στο δωμάτιό του να δείξει στη Χαρά τη μικρή κόκκινη μπαλίτσα. Η Χαρά δεν είχε πάει εκείνη την ημέρα σχολείο, γιατί δεν ένιωθε και πολύ*

καλά. Έτσι τον υποδέχτηκε με ένα τεράστιο χαμόγελο και ανακούφιση, που επιτέλους θα σταματούσε να βαριέται.

- Τι είναι, Νικόλα, τι συμβαίνει και είσαι τόσο φουριόζος;

- Ω, είμαι πολύ χαρούμενος! Κοίτα, κοίτα τι κρατάω μέσα στα χέρια μου! Ή μάλλον, μάντεψε τι κρατάω... δεν θα στο δείξω μέχρι να το βρεις!»

Πώς νιώσατε με τον μικρό Νικόλα; Έχετε νιώσει και εσείς έτσι χαρούμενοι;

Θα σας μοιράσω τώρα κάποια υλικά για να φτιάξετε ο καθένας τη δική του Χαρούμενη Πλευρά! Έπειτα θα την παρουσιάσουμε στην ομάδα<sup>3</sup>.

Τώρα θα ήθελα να παρουσιάσετε ο καθένας με τη σειρά του τη Χαρούμενη Πλευρά του. Μπορείτε να φορέσετε τη μάσκα και να μοιραστείτε με την ομάδα μια μέρα που ήταν έντονη αυτή η πλευρά σας. Τι χρειάζεστε για να είστε ευτυχισμένοι; Αυτό μπορείτε να το καταγράψετε στην πίσω πλευρά της μάσκας για να το θυμάστε και να μπορείτε να ανατρέχετε ξανά σε αυτό.

Ο/Η συντονιστής/ρια διατηρεί υποστηρικτική στάση, με ενσυναίσθηση επικυρώνει το συναίσθημα του παιδιού και δείχνει να χαίρεται με το συναίσθημα που μοιράζεται, όπως θα έκανε ένας καλός γονέας που χαίρεται με το παιδί του.

**Κλείσιμο:** Συζήτηση για τη σημασία του συναισθήματος της χαράς, της διασκέδασης και της ξεγνοιασιάς. Καταγραφή ενός συνθήματος που ταιριάζει με το κλείσιμο αυτής της συνάντησης της ομάδας.

Πόσο σημαντικό είναι να χαιρόμαστε, να γελάμε, να απολαμβάνουμε αυτό που κάνουμε, την παρέα αγαπημένων φίλων και ανθρώπων, να διασκεδάζουμε! Γιατί είναι σημαντικό; Γιατί είναι σημαντική η χαρά στη ζωή μας;

Πριν κλείσουμε για σήμερα, θα ήθελα να σκεφτείτε ένα σύνθημα που να ταιριάζει στη σημερινή μας συνάντηση. Οποιος σκεφτεί κάτι, μπορεί να σηκωθεί και να το γράψει στον πίνακα. Στο τέλος, θα αποφασίσουμε ποιο μας ταιριάζει καλύτερα<sup>4</sup>.

Θα ήθελα για την επόμενη φορά να φέρετε μαζί σας ένα παιχνίδι-λούτρινο ή άλλο αντικείμενο που να αφορά την Ευάλωτη Πλευρά σας, που το κρατάτε αγκαλιά όταν δεν νιώθετε καλά.

Σας ευχαριστώ πολύ και για σήμερα. Θα τα πούμε την επόμενη εβδομάδα.

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: χάρτινα πιατάκια, ψαλίδια, κόλλες, μαλλί, μαρκαδόροι, πίνακας με κιμωλία/μαρκαδόρο

Χρόνος: 1 ½ ώρα

### **Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Στο παιχνίδι με το μπαλόνι ανά δύο και τέσσερις, τα παιδιά χωρίζονται σε ξεχωριστά «δωμάτια» και στο ομαδικό παιχνίδι όλα τα παιδιά βρίσκονται στην κύρια ομάδα.

<sup>2</sup>Για αρχή, θέλω να φανταστείτε πως έχετε ένα φανταστικό μπαλόνι μπροστά σας, ό,τι χρώμα και μέγεθος θέλετε. Θέλω να αρχίσετε να παίζετε με το μπαλόνι. Τώρα θα σας χωρίσω σε δυάδες σε «δωμάτιο» για να παίζετε ανά δύο με αυτό το μπαλόνι, έπειτα θα σας χωρίσω σε τετράδες και στο τέλος θα είμαστε όλοι στην ίδια ομάδα.

<sup>3</sup>Θέλω να πάρετε ένα φύλλο χαρτί και χρώματα και να φτιάξετε τη δική σας Χαρούμενη Πλευρά, έτσι όπως μπορείτε να τη φανταστείτε.

<sup>4</sup>Όποιος έχει σκεφτεί κάτι μπορεί να το γράψει στον πίνακα που υπάρχει για τη γραπτή συνομιλία-chat, ώστε να το βλέπουν όλοι. Και αφού τελειώσετε, θα ψηφίσουμε ποιο μας αρέσει περισσότερο.

### **9η συνάντηση: Γνωριμία με την Ευάλωτη Πλευρά του εαυτού / «Όταν είμαι στεναχωρημένος/η, φοβισμένος/η, μόνος/η»**

**Στόχοι:** Γνωριμία με την Ευάλωτη Πλευρά των παιδιών, μοίρασμα προσωπικής ιστορίας, συναισθηματική σύνδεση, αναγνώριση των αναγκών που συνδέονται με αυτή την πλευρά και προτεινόμενοι τρόποι και πρόσωπα που μπορούν να ανταποκριθούν, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, ενσυναίσθησης, συναισθηματικής ανταπόκρισης και ανακούφισης του κάθε μέλους, ενδυνάμωση του Συμμάχου και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Διήγηση του βιβλίου «Θα σ' αγαπώ ό,τι και αν γίνει» (Gliori, 2016) και σύνδεση με τις προσωπικές ανάγκες των παιδιών.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν η εβδομάδα σας; Σήμερα θα ασχοληθούμε με την Ευάλωτη Πλευρά μας. Θα σας διαβάσω ένα μικρό βιβλιαράκι που νομίζω πως περιγράφει αρκετά καλά το τι σημαίνει να είναι ευάλωτο ένα μικρό παιδί και να έχει ανάγκη για μια ζεστή φωλιά.*

Μετά την αφήγηση: *Έχετε αισθανθεί ποτέ με αυτόν τον τρόπο;*

**Ανάπτυξη:** Αφήγηση της ιστορίας του μικρού Νικόλα που αφορά την Ευάλωτη Πλευρά του και επίδειξη του αντίστοιχου σκίτσου (βλ. Παράρτημα Δ). Μοιράζονται υλικά στα παιδιά προκειμένου να κατασκευάσουν τη δική τους Ευάλωτη Πλευρά. Τα παιδιά καλούνται να μοιραστούν μια δική τους ιστορία που αφορά τη δική τους Ευάλωτη Πλευρά, κρατώντας στην αγκαλιά τους το δικό τους αρκουδάκι/αντικείμενο (έχει ζητηθεί από την προηγούμενη συνάντηση να φέρουν μαζί τους ένα παιχνίδι-λούτρινο/αντικείμενο που να αφορά την Ευάλωτη Πλευρά τους) και φορώντας τη μάσκα που έχουν κατασκευάσει. Η

υπόλοιπη ομάδα προσπαθεί να ανταποκριθεί στο τι χρειάζεται το κάθε παιδί, μαζί με τον/τη συντονιστή/ρια.

*Τώρα θα σας διαβάσω μια μικρή ιστορία, μία μέρα από τη ζωή του μικρού Νικόλα, για να γνωρίσουμε την Ευάλωτη Πλευρά του! Εδώ μπορείτε να δείτε την Ευάλωτη Πλευρά του Νικόλα.*

*«Ο Νικόλας βρισκόταν στο δωμάτιό του και προσπαθούσε να ενώσει τα κομμάτια του παζλ που του είχε φέρει δώρο η θεία του στα γενέθλιά του. Ήταν ένας αρλεκίνος με περίεργα πολύχρωμα γεωμετρικά σχέδια γύρω του. Ήταν αρκετά απορροφημένος και σχεδόν αγνοούσε οτιδήποτε άλλο στον χώρο, όταν ξαφνικά άκουσε τους γονείς του να μαλώνουν και να φωνάζουν. Άκουγε τις φωνές τους και δεν μπορούσε να καταλάβει τι είχε συμβεί. Σηκώθηκε από το χαλί του και άνοιξε σιγά σιγά την πόρτα για να ακούσει πιο καθαρά. Άκουσε τους γονείς του να λένε πως θα αλλάξουν σπίτι επειδή κάποιος δεν κάνει καλή οικονομική διαχείριση. Δεν κατάλαβε τι σημαίνει αυτό, αλλά κατάλαβε και ένιωσε πως ήταν σημαντικό, διαφορετικά γιατί να είναι τόσο θυμωμένοι;*

*Είχε αρχίσει να φοβάται, δάκρυα έτρεχαν από τα μάτια του. Και αν αλλάξουν σπίτι, θ' αλλάξει και σχολείο; Θα χάσει τον αγαπημένο του φίλο, τον Μάρκο; Δεν θα τον ξαναδεί; Και τα υπόλοιπα παιδιά; Πώς θα είναι στο νέο σπίτι; Θα έχει χώρο για τα παιχνίδια του; Θα υπάρχει κήπος να παίζουν με τη Χαρά; Η γειτονιά πώς θα είναι; Θα είναι κοντά στο ψιλικατζίδικο, να μπορεί να πηγαίνει μόνος του να ψωνίζει; Έμεινε μερικά λεπτά ακόμα εκεί στην πόρτα, του φάνηκε πως πέρασαν ώρες... Κουράστηκε να σκέφτεται όλα αυτά τα καινούργια και τρομαχτικά που έρχονταν, δεν ήθελε. Έκλεισε σιγά σιγά την πόρτα και πήγε στο κρεβάτι του να ξαπλώσει κάτω από την κουβέρτα του. Δεν ήθελε άλλο να ακούει, ήταν ήδη αρκετά».*

*Έχετε αισθανθεί ποτέ με αυτόν τον τρόπο; Τι είχε συμβεί; Είχατε κάποιον να του μιλήσετε, να σας ακούσει, να σας ανακουφίσει, να σας παρηγορήσει;*

*Θα σας μοιράσω τα υλικά για να φτιάξετε τη δική σας Ευάλωτη Πλευρά<sup>1</sup>.*

*Όποιος επιθυμεί, κρατώντας αγκαλιά το αρκουδάκι ή ό,τι άλλο έχει φέρει μαζί του και φορώντας τη μάσκα του, μπορεί να μοιραστεί με την ομάδα κάτι που τον έκανε να νιώσει ευάλωτο, που τον φόβισε, που τον στεναχώρησε. Ο/Η συντονιστής/ρια μέσω της μίμησης προτύπου, δείχνει στα παιδιά πώς είναι να δείχνεις ενσυναίσθηση σε κάποιον. Διατηρεί διορθωτική γονεϊκή στάση. Η υπόλοιπη ομάδα προσπαθεί να τον ακούσει και τον παρηγορήσει. Ο/Η συντονιστής/ρια τονίζει στα παιδιά την πλευρά του Συμμάχου όταν αυτή εμφανίζεται με την υποστήριξη κάποιου μέλους της ομάδας.*

**Κλείσιμο:** Συζήτηση για το πώς ένιωσαν τα παιδιά για το Ευάλωτο Παιδί. Καταγραφή ενός συνθήματος που ταιριάζει με το κλείσιμο αυτής της συνάντησης της ομάδας.

*Πώς νιώσατε για όλες τις ιστορίες που μοιραστήκαμε; Πώς ήταν η γνωριμία με την Ευάλωτη Πλευρά μας;*

*Πριν κλείσουμε για σήμερα, θα ήθελα να σκεφτείτε ένα σύνθημα που να ταιριάζει στη σημερινή μας συνάντηση. Όποιος σκεφτεί κάτι, μπορεί να σηκωθεί και να το γράψει στον πίνακα. Στο τέλος, θα αποφασίσουμε ποιο μας ταιριάζει καλύτερα<sup>2</sup>.*

*Θα ήθελα να σας ζητήσω, για την επόμενη μας συνάντηση, να έχετε μαζί σας ένα μπαλόνι χωρίς να το έχετε φουσκώσει.*

*Σας ευχαριστώ πολύ και για σήμερα. Θα τα πούμε την επόμενη εβδομάδα.*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: αρκουδάκι ή οποιοδήποτε άλλο αντικείμενο φέρουν τα παιδιά μαζί τους, πίνακας με κιμωλία/μαρκαδόρο

Χρόνος: 1 ½ ώρα

**Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Θέλω να πάρετε ένα φύλλο χαρτί και χρώματα και να φτιάξετε τη δική σας Ευάλωτη Πλευρά, έτσι όπως μπορείτε να τη φανταστείτε.

<sup>2</sup>Όποιος έχει σκεφτεί κάτι μπορεί να το γράψει στον πίνακα που υπάρχει για τη γραπτή συνομιλία-chat, ώστε να το βλέπουν όλοι. Και αφού τελειώσετε, θα ψηφίσουμε ποιο μας αρέσει περισσότερο.

*Θα ήθελα να σας ζητήσω, για την επόμενη μας συνάντηση, να έχετε μαζί σας ένα μπαλόνι χωρίς να το έχετε φουσκώσει.*

**10η συνάντηση: Γνωριμία με τη Θυμωμένη Πλευρά του εαυτού / «Όταν είμαι πολύ θυμωμένος/η»**

**Στόχοι:** Γνωριμία με τη Θυμωμένη Πλευρά των παιδιών, μοίρασμα προσωπικής ιστορίας, συναισθηματική σύνδεση, αναγνώριση των αναγκών που συνδέονται με αυτή την πλευρά και προτεινόμενοι τρόποι και πρόσωπα που μπορούν να ανταποκριθούν, καθώς και εκπαίδευση σε εναλλακτικούς τρόπους έκφρασης, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, ενδυνάμωση του Συμμάχου, παιχνίδι και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** «Άσκηση με Μπαλόνια» (Farrell et al., 2014, σσ. 243-244). Μοιράζονται μπαλόνια στα παιδιά, τα οποία καλούνται να γεμίσουν με αέρα και να διοχετεύσουν μέσα



ό,τι τους κάνει να θυμώνουν. Τα μπαλόνια δεν πρέπει να δεθούν, για να μπορέσουν να τα αφήσουν ελεύθερα τα παιδιά.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν η εβδομάδα σας;*

*Σήμερα θα ασχοληθούμε με το δυνατό συναίσθημα του θυμού. Αλήθεια, εσείς πότε θυμώνετε; Τι συμβαίνει μέσα σας και σας κάνει να θυμώνετε;*

*Θέλω να πάρετε από ένα μπαλόνι. Θ' αρχίσετε να το φουσκώνετε και θέλω να φανταστείτε πως ο αέρας που φουσκάει μέσα του περιέχει όλα αυτά που σας θυμώνουν. Φυσηξτε δυνατά, βγάλτε όλα αυτά που σας ενοχλούν... Όμως μη δέσετε το μπαλόνι. Θέλουμε να εξαεριστεί αυτός ο θυμός. Να βγει... Κρατήστε τα μπαλόνια στο χέρι και μόλις είμαστε έτοιμοι, θα τα αφήσουμε να πετάζουν ψηλά και να ξεφουσκώσει ο θυμός που κρύβουν<sup>1</sup>.*

*Πώς ήταν; Πώς νιώσατε;*

**Ανάπτυξη:** Αφήγηση της ιστορίας του μικρού Νικόλα που αφορά τη Θυμωμένη Πλευρά του και επίδειξη του αντίστοιχου σκίτσου (βλ. Παράρτημα Δ). Τα παιδιά κατασκευάζουν τη Θυμωμένη Πλευρά τους. Εφόσον έχουν ολοκληρώσει τη μάσκα τους, τη φορούν και όλα μαζί εκφράζουν τον θυμό τους με επιφωνήματα, με χτύπημα των ποδιών στο πάτωμα. Το κάθε παιδί καλείται να μοιραστεί με την υπόλοιπη ομάδα ένα περιστατικό που το έκανε να θυμώσει και η ομάδα, με τη βοήθεια του/της συντονιστή/ριας, προσπαθεί να μαντέψει τι χρειαζόταν και δεν ικανοποιήθηκε, καθώς και έναν εναλλακτικό τρόπο έκφρασης του θυμού.

*Τώρα θα σας διαβάσω την ιστορία του μικρού Νικόλα και θα γνωρίσουμε τη Θυμωμένη Πλευρά του. Εδώ μπορείτε να δείτε τη Θυμωμένη Πλευρά του.*

*«Υπάρχουν φορές που ο Νικόλας **θυμώνει** και θυμώνει πολύ. Συνήθως τότε νιώθει πως κανένας δεν τον καταλαβαίνει και κανένας δεν τον σέβεται. Ο Νικόλας θυμάται πολύ καλά εκείνη την ημέρα που η μητέρα του δεν τον άφησε να πάει στη γιορτή που γινόταν στην πλατεία.*

*Στεκόταν δίπλα στη μητέρα του στο γραφείο, την ώρα που εκείνη έκανε μια δουλειά μπροστά στον υπολογιστή της.*

*- Μαμά, μαμά, θέλω να πάω στη γιορτή που γίνεται στην πλατεία σήμερα το απόγευμα. Θα πάει και ο Μάρκος και η Λίνα. Μπορώ να πάω, έτσι δεν είναι; τη ρωτάει με ένα αμυδρό χαμόγελο και σχεδόν ενθουσιασμένος.*

*Η μητέρα του όμως είναι αρκετά αγχωμένη με τη δουλειά που έπρεπε να παραδώσει για το αφεντικό της και του απαντά με ένα κοφτό ΟΧΙ.*

*- Μαμά, μέχρι την πλατεία θα πάω, αφού ξέρεις τους φίλους μου, εδώ κοντά είναι η πλατεία, είπε ξανά σε μια προσπάθεια να τη μεταπείσει.*

- Είπα όχι και τώρα μη με ενοχλήσεις για την επόμενη ώρα, πρέπει να είμαι συγκεντρωμένη, είπε απότομα, χωρίς να ρίξει ούτε ένα βλέμμα στον Νικόλα.

Ο Νικόλας παρέμεινε εκεί δίπλα στο γραφείο της και προσπαθούσε να συλλάβει το βλέμμα της, μάταια όμως. Άρχισε να νιώθει ν' ανεβαίνει η θερμοκρασία στο σώμα του, έσφιξε τα χέρια του σε γροθιές, τα μάγουλά του είχαν αρχίσει να κοκκινίζουν και ένιωθε να βράζει από μέσα του... Σκεφτόταν, η μαμά μου δεν με αγαπάει, η δουλειά της είναι πιο σημαντική από εμένα, ούτε να με κοιτάξει δεν κάνει τον κόπο, δεν την νοιάζει που θέλω πολύ να πάω, δεν καταλαβαίνει τίποτα!

Θυμωμένα και ανεβάζοντας τον τόνο της φωνής του, της λέει:

- Ποτέ δεν με καταλαβαίνεις! Κάνεις αυτό που θέλεις εσύ και δεν υπολογίζεις τι θέλω εγώ! Είσαι η χειρότερη μαμά του κόσμου!»

Έχετε αισθανθεί ποτέ με αυτόν τον τρόπο; Τι είχε συμβεί; Είχατε κάποιον να του μιλήσετε, να σας ακούσει, να σας ανακουφίσει, να σας παρηγορήσει;

Τώρα θα σας μοιράσω κάποια υλικά για να φτιάξετε τη δική σας Θυμωμένη Πλευρά<sup>2</sup>.

Μπορείτε να κατασκευάσετε τη δική σας Θυμωμένη Πλευρά. Αφού ολοκληρώσουμε όλοι τη μάσκα της Θυμωμένη Πλευράς, τη φοράμε και εκφράζουμε τον θυμό μας με όποιο τρόπο θέλουμε, χωρίς να βλέπουμε ωστόσο κανέναν ούτε τον εαυτό μας, και χωρίς να καταστρέφουμε αντικείμενα και τον χώρο<sup>3</sup>. Μπορείτε να χτυπάτε τα πόδια σας στο πάτωμα, να φωνάζετε κ.ά...

Τώρα θα ήθελα να ξανακαθίσουμε στις θέσεις μας και θα ήθελα ο καθένας σας να σκεφτεί ένα περιστατικό που τον έχει κάνει να θυμώσει πολύ. Ένας-ένας μπορεί να μοιραστεί αυτή την εμπειρία του και όταν τελειώσει, η υπόλοιπη ομάδα θα προσπαθήσει να μαντέψει τι χρειαζόταν, ποια ανάγκη είχε που δεν ικανοποιήθηκε. Επιπλέον, θα προσπαθήσουμε να βρούμε και έναν εναλλακτικό τρόπο να εκφράζουμε τον θυμό μας και θα τον καταγράψουμε στο πίσω μέρος της μάσκας σας.

Ο/Η συντονιστής/ρια διατηρεί διορθωτική γονεϊκή στάση και χρησιμοποιεί τη συναισθαντική αντιπαράθεση, λειτουργώντας ως πρότυπο προς μίμηση για τα παιδιά. Τονίζει στα παιδιά την πλευρά του Συμμάχου όταν αυτή εμφανίζεται με την υποστήριξη κάποιου μέλους της ομάδας.

**Κλείσιμο:** Συζήτηση για το ποιες ανάγκες των παιδιών καταπατώνται ή δεν ικανοποιούνται και θυμώνουν. Καταγραφή ενός συνθήματος που ταιριάζει με το κλείσιμο αυτής της συνάντησης.

Ποιες ανάγκες μας συνήθως καταπατώνται και θυμώνουμε; Τι χρειαζόμαστε και δεν ικανοποιείται;

*Πριν κλείσουμε για σήμερα, θα ήθελα να σκεφτείτε ένα σύνθημα που να ταιριάζει στη σημερινή μας συνάντηση. Οποιος σκεφτεί κάτι, μπορεί να σηκωθεί και να το γράψει στον πίνακα. Στο τέλος, θα αποφασίσουμε ποιο μας ταιριάζει καλύτερα<sup>4</sup>.*

*Σας ευχαριστώ πολύ και για σήμερα. Θα τα πούμε την επόμενη εβδομάδα.*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: μπαλόνια, μαρκαδόροι, χάρτινα πιατάκια, μαλλί, ψαλίδι, κόλλα, πίνακας με κιμωλία/μαρκαδόρο

Χρόνος: 1 ½ ώρα

### **Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Ζητάμε να έχουν όλα τα παιδιά το μικρόφωνό τους ανοιχτό για να ακουστεί ο ήχος από τα μπαλόνια.

<sup>2</sup>Θέλω να πάρετε ένα φύλλο χαρτί και χρώματα και να φτιάξετε τη δική σας Θυμωμένη Πλευρά, έτσι όπως μπορείτε να τη φανταστείτε.

<sup>3</sup>Το κάθε παιδί κινείται στον δικό του χώρο εκφράζοντας τη δική του Θυμωμένη Πλευρά. Ζητάμε από όλα τα παιδιά να έχουν ανοιχτό το μικρόφωνό τους σε αυτή τη φάση, ώστε να ακούγεται ο θυμός.

<sup>4</sup>Οποιος έχει σκεφτεί κάτι, μπορεί να το γράψει στον πίνακα που υπάρχει για τη γραπτή συνομιλία-chat, ώστε να το βλέπουν όλοι. Και αφού τελειώσετε, θα ψηφίσουμε ποιο μας αρέσει περισσότερο.

### **11η συνάντηση: Γνωριμία με την Απειθαρχη/Παρορμητική Πλευρά του εαυτού / «Αφού δεν θέλω, γιατί να το κάνω;»**

**Στόχοι:** Γνωριμία με την Απειθαρχη/Παρορμητική Πλευρά των παιδιών, μοίρασμα προσωπικής ιστορίας, συναισθηματική σύνδεση, αναγνώριση των αναγκών που συνδέονται με αυτή την πλευρά και προτεινόμενοι τρόποι και πρόσωπα που μπορούν να ανταποκριθούν, εκπαίδευση σε εναλλακτικούς τρόπους έκφρασης και οριοθέτηση, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, ενδυνάμωση Συμμάχου, παιχνίδι και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Συζήτηση με την ομάδα για μέρες ή στιγμές που είναι περισσότερο δύσκολο να πειθαρχήσουν τα παιδιά.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν η εβδομάδα σας; Σήμερα θα μιλήσουμε για μια πλευρά του εαυτού μας που πολύ μας αρέσει. Είναι αυτή που συνήθως κάνει ό,τι θέλει, κάνει αυτό που έχει όρεξη. Αλήθεια, σας συμβαίνει κάποιες φορές να μη θέλετε να*

διαβάσετε ή να υπακούσετε σε κανόνες; Πώς νιώθετε; Πώς αντιδρούν οι γονείς σας; Οι φίλοι σας; Οι δάσκαλοί σας;

**Ανάπτυξη:** Ο/Η συντονιστής/ρια αφηγείται την ιστορία του μικρού Νικόλα που αφορά την Απείθαρχη/Παρορμητική Πλευρά του.

Μετά την αφήγηση, ακολουθεί συζήτηση για τη σημασία αυτής της πλευράς και την επίδρασή της.

*Τώρα θα σας διαβάσω την ιστορία του μικρού Νικόλα και θα γνωρίσουμε την Απείθαρχη/Παρορμητική Πλευρά του.*

*«Ο Νικόλας είχε ξαφνιαστεί αρκετά με τον τσακωμό των γονιών του και πιο πολύ τον τρόμαζε η ιδέα ότι θα φύγει από το σπίτι του, ότι θα χάσει ό,τι είχε μέχρι τότε.*

*Δεν το πολυσκεφτόταν, σαν να μην τον επηρέαζε κιόλας αυτό το περιστατικό. Μόνο που τις επόμενες μέρες, ο Νικόλας, χωρίς να ξέρει και να καταλαβαίνει το γιατί, δεν ήθελε πια να διαβάσει, έλεγε στους γονείς του ότι βαριέται και ότι δεν τον ενδιαφέρει πλέον. Το μόνο που φαινόταν να τον ενδιαφέρει ήταν πώς θα περνάει καλά μακριά από ευθύνες και πιέσεις. Έτσι συχνά μπορεί να έπαιξε με τον υπολογιστή του, να ζάπλωνε και να έλεγε στον εαυτό του πως δεν πειράζει, οι δάσκαλοι ξέρουν πόσο καλός μαθητής είναι και δεν θα έχουν θέμα αν δεν συμμετείχε στο μάθημα. Συχνά εκνεύριζε τους γονείς του που ήταν ήδη πιεσμένοι με την κατάσταση, οι οποίοι άρχισαν να γίνονται κάπως απότομοι και πιο αυστηροί μαζί του. Ωστόσο, αυτό δεν βοηθούσε καθόλου... Ο Νικόλας αντιδρούσε ακόμα περισσότερο, αποφεύγοντας να αναλάβει οποιαδήποτε ευθύνη είχε πριν. Προτιμούσε να κάνει πράγματα πιο ευχάριστα, όπως το να βγαίνει στην πλατεία με τους φίλους του και να βλέπει πολλές σειρές στην τηλεόραση».*

*Πώς σας φάνηκε αυτή η ιστορία του μικρού Νικόλα; Πώς νιώσατε ακούγοντάς την; Τώρα θα σας μοιράσω υλικά για να φτιάξετε τη δική σας Απείθαρχη/Παρορμητική Πλευρά!<sup>1</sup>*

Τα παιδιά κατασκευάζουν τη δική τους μάσκα.

*Τώρα θέλω να φορέσετε τη μάσκα που φτιάξατε και θέλω να κινηθείτε στον χώρο ως αυτή η πλευρά σας. Μπορείτε να κινείστε και να μιλάτε ανάλογα. Παρατηρήστε πώς νιώθετε με τον εαυτό σας και με τους άλλους... Τώρα θέλω να καθίσετε πίσω στις θέσεις σας και όποιος θέλει να μοιραστεί μαζί μας μια δική του εμπειρία που να θυμάται πώς συμπεριφερόταν η Απείθαρχη/Παρορμητική Πλευρά του, καθώς και πώς αντέδρασαν οι άλλοι. Γιατί ωστόσο να είναι δυσλειτουργική αυτή η πλευρά του εαυτού μας, αφού έχει πλάκα, αφού δεν μας κουράζει, δεν βαριόμαστε, δεν κάνουμε κάτι που δεν θέλουμε;*

Ο/Η συντονιστής/ρια διατηρεί διορθωτική γονεϊκή στάση και ανταποκρίνεται στις ιστορίες των παιδιών με συναισθαντική κατανόηση και αντιπαράθεση. Τονίζει στα παιδιά

την πλευρά του Συμμάχου όταν αυτή εμφανίζεται με την υποστήριξη κάποιου μέλους της ομάδας.

**Κλείσιμο:** Συζήτηση για τα συναισθήματα των παιδιών απέναντι στην Απείθαρχη/Παρορμητική Πλευρά. Σύνδεση με τη δική τους εμπειρία. Καταγραφή ενός συνθήματος που ταιριάζει με το κλείσιμο αυτής της συνάντησης.

*Πριν κλείσουμε για σήμερα, θα ήθελα να σκεφτείτε ένα σύνθημα που να ταιριάζει στη σημερινή μας συνάντηση. Οποιος σκεφτεί κάτι, μπορεί να σηκωθεί και να το γράψει στον πίνακα. Στο τέλος, θα αποφασίσουμε ποιο μας ταιριάζει καλύτερα<sup>2</sup>.*

*Σας ευχαριστώ πολύ και για σήμερα. Θα τα πούμε την επόμενη εβδομάδα.*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: μαρκαδόροι, χάρτινα πιατάκια, ψαλίδια, μαλλί, πίνακας με κιμωλία/μαρκαδόρο

Χρόνος: 1 ½ ώρα

**Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>*Θέλω να πάρετε ένα φύλλο χαρτί και χρώματα και να φτιάξετε τη δική σας Ζωηρή Πλευρά, έτσι όπως μπορείτε να τη φανταστείτε..*

<sup>2</sup>*Οποιος έχει σκεφτεί κάτι, μπορεί να το γράψει στον πίνακα που υπάρχει για τη γραπτή συνομιλία-chat, ώστε να το βλέπουν όλοι. Και αφού τελειώσετε, θα ψηφίσουμε ποιο μας αρέσει περισσότερο.*

**12η συνάντηση: Γνωριμία με την Επικριτική/Απαιτητική Φωνή / «Αυτές οι κακές σκέψεις που κάνω για μένα!»**

**Στόχοι:** Γνωριμία με την Επικριτική/Απαιτητική Φωνή, μοίρασμα προσωπικού βιώματος, συναισθηματική σύνδεση, εκπαίδευση σε τρόπους κατατρόπωσης αυτής της Φωνής, ανάπτυξη εμπιστοσύνης και αλληλοϋποστήριξης, ενδυνάμωση Συμμάχου, παιχνίδι και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Τα παιδιά αναγνωρίζουν και εκφράζουν λεκτικά και μη λεκτικά με ποιον τρόπο λειτουργίας έχουν έλθει στη συνάντηση. Καλούνται να κατασκευάσουν μια μάσκα, αυτή της Επικριτικής/Απαιτητικής Φωνής. Ο/Η συντονιστής/ρια μοιράζει τα απαραίτητα υλικά.

*Καλωσήλατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν η εβδομάδα σας; Αλήθεια, ποια πλευρά σας είναι τώρα εδώ στη συνάντησή μας;*

*Σήμερα θα γνωρίσουμε καλύτερα την κακιά φωνή, την Επικριτική και Απαιτητική Φωνή! Να το δούμε όμως λίγο πιο πρακτικά. Θα σας μοιράσω τα υλικά και θέλω να φτιάξετε μια*

μάσκα που να δείχνει την Επικριτική/Απαιτητική Φωνή. Φτιάξτε την όπως θέλετε ώστε να δείχνει κακιά και ανυπόφορη<sup>1</sup>!

*Πώς σας φαίνεται; Πώς νιώθετε κοιτάζοντάς την;*

**Ανάπτυξη:** Αφήγηση της ιστορίας του μικρού Νικόλα που αφορά την Επικριτική/Απαιτητική Φωνή. Ο/Η συντονιστής/ρια καλεί τα παιδιά να ζωγραφίσουν σε ένα μεγάλο χαρτόνι ένα τέρας, πάνω στο οποίο θα κολλήσουν μικρά χαρτάκια με διάφορες προτάσεις/λέξεις/δηλώσεις που τους λέει αυτό το τέρας. Έπειτα, γράφουν σε άλλα μικρά χαρτάκια πάνω στο τέρας το τι θα έπρεπε να ακούνε εναλλακτικά, λόγια που να περιέχουν αποδοχή και ανακούφιση. Έπειτα παίρνουν αυτά τα χαρτάκια και καλύπτουν τα αρχικά χαρτάκια που φέρουν τα λόγια αυτού του τέρατος<sup>2</sup>.

*Τώρα θα σας διαβάσω την ιστορία του μικρού Νικόλα και το πώς εμφανίστηκε στη ζωή του αυτή η κακιά φωνή. Εδώ μπορείτε να δείτε ποιες πλευρές του ενεργοποιούνται όταν ακούει αυτή τη φωνή (βλ. Παράρτημα Δ).*

*«Ο Νικόλας είχε στεναχωρηθεί πολύ με τον τσακωμό των γονέων του και δεν ήθελε να σκέφτεται τίποτα. Προσπαθούσε να σκεφτεί κάτι θετικό, γιατί είχε διαβάσει κάπου πως, όταν κάτι σε στεναχωρεί, προσπάθησε να το αντικαταστήσεις με θετική σκέψη. Προσπάθησε να σκεφτεί τι θα κάνει το απόγευμα, ότι θα έβγαινε ίσως για ποδήλατο. Δεν έπιασε αυτή η σκέψη, γιατί πάλι έρχονταν στο μυαλό του τα λόγια των γονιών του. Μετά, προσπάθησε να φανταστεί πώς θα είναι το νέο τους σπίτι, η γειτονιά, αλλά και πάλι δεν μπορούσε να ξεκολλήσει τη σκέψη του.*

*Και τότε θυμήθηκε εκείνη την ημέρα που η μητέρα του τού είχε πει πως πάλι ζητάει παιχνίδι, ενώ το δωμάτιό του είναι γεμάτο περιττά παιχνίδια. Ακόμα, του ήρθε στο μυαλό η σκηνή που είναι βόλτα με τον πατέρα του στο πάρκο και του ζητάει ένα δεύτερο παγωτό και εκείνος του απαντά πως τίποτα δεν του είναι αρκετό, συνέχεια ζητάει και άλλα... Έτσι, σκέφτηκε πως για να υπάρχει κάποια δυσκολία στα οικονομικά των γονιών του, **εκείνος ευθύνεται**, γιατί συνέχεια τους ζητάει πράγματα. Ένιωθε πως έφταιγε για ό,τι συμβαίνει και κατηγορούσε τον εαυτό του.*

*- Αν ήμουν πιο καλό παιδί, θα μου αρκούσαν αυτά που έχω. Μάλλον δεν είμαι τόσο καλό παιδί.*

*- Δεν θα έπρεπε να ζητάω τόσα παιχνίδια και γλυκά, γιατί οι γονείς μου κάποιες φορές μου αγοράζουν. Θα πρέπει να περιμένω να μου αγοράσουν από μόνοι τους, χωρίς να ζητήσω.*

*Ένιωθε ένοχος και θυμωμένος με τον εαυτό του, ότι αυτός φταίει που δεν είχε σκεφτεί αυτά που έπρεπε. Ένιωθε ένα βάρος στο στήθος, σφίξιμο στο στομάχι και δεν ήξερε αν ήθελε να κλάψει».*

*Πώς νιώσατε για τον μικρό Νικόλα;*

*Θα βάλω εδώ στη μέση ένα χαρτόνι και θέλω όλοι μαζί να ζωγραφίσουμε πάνω του ένα τέρας<sup>3</sup>. Αυτό το τέρας είναι η κακιά φωνή. Ας του βρούμε ένα κακό όνομα! Θα σας μοιράσω πράσινα χαρτάκια και μπορείτε να γράψετε κάτι από αυτά που σας λέει το τέρας<sup>4</sup>. Έπειτα, μπορείτε να κολλήσετε αυτό το χαρτάκι πάνω στο τέρας. Όταν θα κολλάτε το χαρτάκι πάνω στο τέρας, θέλω να διαβάσετε δυνατά τι σας λέει και αν θέλετε, μπορείτε και να φοράτε τη μάσκα που κατασκευάσαμε. Πώς νιώθετε με αυτά που σας λέει; Τώρα θα σας μοιράσω ροζ χαρτάκια, πάνω στα οποία θέλω να γράψετε τι θα έπρεπε να λέει αυτή η φωνή/τέρας, και να τα κολλήσετε πάνω στα πράσινα χαρτάκια. Την ώρα που θα κολλάτε το χαρτάκι με την απάντησή σας, θέλω να τη διαβάσετε δυνατά και να ξεκινάτε τη φράση με το «Θα έπρεπε να μου λες πως είμαι αρκετά καλός..., είμαι σημαντικός..., αξίζω... κ.λπ.». Και με αυτόν τον τρόπο, γίνεστε ο Σύμμαχος του εαυτού σας, τον στηρίζετε και τον προστατεύετε από αυτές τις κακές φωνές. Όποιος θέλει από την ομάδα, μπορεί και αυτός να στηρίζει αυτόν που μιλά και να απαντά και αυτός σε αυτή τη φωνή, διατηρώντας ζεστή και ασφαλή τη φωλιά μας.*

*Πώς ήταν αυτό; Πώς σας φάνηκε; Πώς νιώσατε;*

*Ο/Η συντονιστής/ρια τονίζει στα παιδιά την πλευρά του Συμμάχου όταν αυτή εμφανίζεται με την υποστήριξη κάποιου μέλους της ομάδας.*

**Κλείσιμο:** Συζήτηση για τα συναισθήματα των παιδιών απέναντι στην Επικριτική/Απαιτητική Φωνή. Σύνδεση με τη δική τους εμπειρία. Προετοιμασία για την επόμενη συνάντηση. Καταγραφή ενός συνθήματος που ταιριάζει με το κλείσιμο αυτής της συνάντησης.

*Τώρα που είδαμε περισσότερο αναλυτικά αυτό το... (όνομα τέρατος), πώς νιώθετε με αυτό; Ας πούμε όλοι μαζί «ΦΥΓΕ ... (όνομα τέρατος)! ΦΥΓΕ από τη ζωή μου, δεν έχεις θέση εδώ... ΦΥΓΕ»!!!*

*Θα ήθελα να κάνουμε μια μικρή προετοιμασία για την επόμενη μας συνάντηση. Θα χωριστείτε σε δύο ομάδες (υποδεικνύουμε ποιες) και θέλω για δύο λεπτά να συζητήσετε μεταξύ σας ποιον ρόλο θα αναλάβετε διαλέγοντας ανάμεσα στους τρόπους λειτουργίας (Χαρούμενη Πλευρά, Ευάλωτη Πλευρά, Θυμωμένη Πλευρά, Επικριτική/Απαιτητική Φωνή, Σύμμαχος). Ανάλογα με τον ρόλο σας την επόμενη φορά, θέλω να φέρετε κάποια αντικείμενα μαζί σας από το σπίτι που να έχουν σχέση με τον ρόλο σας. Για παράδειγμα, μπορεί να είναι ένα ρούχο, καπέλο, γυαλιά, σκήπτρο, ασπίδα, σπαθί ή ό,τι άλλο σας ταιριάζει<sup>5</sup>.*

*Πριν κλείσουμε για σήμερα, θα ήθελα να σκεφτείτε ένα σύνθημα που να ταιριάζει στη σημερινή μας συνάντηση. Όποιος σκεφτεί κάτι μπορεί να σηκωθεί και να το γράψει στον πίνακα. Στο τέλος, θα αποφασίσουμε ποιο μας ταιριάζει καλύτερα<sup>6</sup>.*

*Σας ευχαριστώ πολύ και για σήμερα. Θα τα πούμε την επόμενη εβδομάδα.*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: μαρκαδόροι, χαρτόνι, χαρτάκια post-it, πίνακας με κιμωλία/μαρκαδόρο

Χρόνος: 1 ½ ώρα

### **Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>*Θέλω να πάρετε ένα φύλλο χαρτί και χρώματα και να φτιάξετε την Κακιά Φωνή, έτσι όπως μπορείτε να τη φανταστείτε.*

<sup>2</sup>*Ο/Η συντονιστής/ρια, έχοντας στρέψει την κάμερα στο φύλλο χαρτί που κρατά, σχεδιάζει υπό την καθοδήγηση των παιδιών το τέρας, προσθέτοντας ό,τι φαντάζονται και σε όποιο χρώμα επιλέγει. Τις προτάσεις του τέρατος τις καταγράφει σε πράσινα χαρτάκια post-it και τις άλλες δηλώσεις για το τι θα έπρεπε να τους λέει τις καταγράφει με ροζ χαρτάκια post-it, ώστε να είναι εμφανής η διαφορά, αλλά και για να καλύπτονται οι πρώτες.*

<sup>3</sup>*Θα πάρω ένα φύλλο χαρτί και εσείς θα το κοιτάζετε όσο με καθοδηγείτε για το πώς θα φτιάξουμε αυτό το τέρας. Σας ακούω. Πώς θέλετε να το ζωγραφίσουμε, τι να προσθέσουμε, τι χρώματα να βάλουμε, πώς θα το ονομάσουμε; Κοιτάζτε τι φτιάξαμε... Πώς σας φαίνεται;*

<sup>4</sup>*Τώρα θέλω ένας-ένας να λέει τι είναι αυτό που του λέει αυτό το τέρας. Θα το καταγράφω σε αυτά εδώ τα πράσινα χαρτάκια και θα τα κολλάω πάνω στο πρόσωπο του τέρατος. Τώρα θα σας διαβάζω στην τύχη ένα-ένα τα χαρτάκια, και για κάθε ένα, θέλω να λέτε τι θα έπρεπε να λέει. Αυτό θα το καταγράφω εδώ στα ροζ χαρτάκια και θα καλύπτω τα πράσινα.*

<sup>5</sup>*Θα σας χωρίσω σε δύο ομάδες σε ξεχωριστά «δωμάτια», ώστε να έχετε τον χρόνο να κάνετε την επεξεργασία.*

<sup>6</sup>*Όποιος έχει σκεφτεί κάτι μπορεί να το γράψει στον πίνακα που υπάρχει για τη γραπτή συνομιλία-chat, ώστε να το βλέπουν όλοι. Και αφού τελειώσετε, θα ψηφίσουμε ποιο μας αρέσει περισσότερο.*

**13η συνάντηση: Απαρτίωση των τρόπων λειτουργίας και διαχείριση / «Πώς μπορώ να ελέγχω εγώ τις πλευρές μου;»**

**Στόχοι:** Μεγαλύτερη κατανόηση των τρόπων λειτουργίας, δημιουργικότητα, συνεργασία, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, ενδυνάμωση Συμμάχου, παιχνίδι και δέσιμο της ομάδας.



**Εισαγωγή:** Τα παιδιά κάθονται και ένα-ένα δείχνει τον τρόπο λειτουργίας με τον οποίο έχει έλθει στην συνάντηση. Το κάθε παιδί καλείται να δείξει τον κάθε τρόπο λειτουργίας με τις εκφράσεις του προσώπου του, τις κινήσεις του σώματός του και τη φωνή του.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν η εβδομάδα σας;*

*Θυμάστε τι είχαμε κάνει στην προηγούμενή μας συνάντηση; Θα το συνδέσουμε με τη σημερινή μας συνάντηση. Θα σηκώνεστε ένας-ένας και θα δείχνετε τον τρόπο λειτουργίας με τον οποίο έρχεστε στην ομάδα μας. Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε τις εκφράσεις του προσώπου σας, τη στάση του σώματός σας, τον τόνο της φωνής σας.*

Αφού έχουν συμμετάσχει όλοι, ο/η συντονιστής/ρια συνεχίζει.

*Είχαμε πει να κάνουμε κάτι σήμερα. Πάμε να ξεκινήσουμε.*

**Ανάπτυξη:** Τα παιδιά καλούνται να ετοιμαστούν με βάση τις οδηγίες της προηγούμενης φοράς. Είχε ζητηθεί από τα παιδιά να χωριστούν σε δύο ομάδες, σε καθεμία από τις οποίες υπάρχουν οι εξής ρόλοι: Χαρούμενη Πλευρά, Ευάλωτη Πλευρά, Θυμωμένη Πλευρά, Απείθαρχη/Παρορμητική Πλευρά, Επικριτική/Απαιτητική Φωνή, Σύμμαχος. Τα παιδιά καλούνται να φτιάξουν μια δική τους ιστορία χρησιμοποιώντας όλους τους ρόλους.

*Τώρα θα ήθελα να σηκωθεί η πρώτη ομάδα και, αφού ετοιμαστείτε και πάρετε στα χέρια σας τα αντικείμενα που φέρατε, θα ήθελα να συνεννοηθείτε σχετικά με την ιστορία που θα μας παρουσιάσετε. Μόλις είστε έτοιμοι και έτοιμες, μπορείτε να ξεκινήσετε.*

*Πώς ήταν η εμπειρία; Τι σας άρεσε; Τι σας δυσκόλεψε;*

Επαναλαμβάνουμε για τη δεύτερη ομάδα.

**Κλείσιμο:** Συζήτηση για το τι παρατηρεί ο καθένας για τον εαυτό του και τους άλλους σχετικά με τους τρόπους λειτουργίας. Καταγραφή ενός συνθήματος που ταιριάζει με το κλείσιμο αυτής της συνάντησης.

*Τι παρατηρείτε για τον εαυτό σας και τις πλευρές του εαυτού σας; Πώς νιώσατε στον ρόλο που υποδυθήκατε; Πώς σας φάνηκαν τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας στον ρόλο που έπαιζαν;*

*Πριν κλείσουμε για σήμερα, θα ήθελα να σκεφτείτε ένα σύνθημα που να ταιριάζει στη σημερινή μας συνάντηση. Όποιος σκεφτεί κάτι μπορεί να σηκωθεί και να το γράψει στον πίνακα. Στο τέλος, θα αποφασίσουμε ποιο μας ταιριάζει καλύτερα<sup>1</sup>.*

*Σας ευχαριστώ πολύ και για σήμερα. Θα τα πούμε την επόμενη εβδομάδα.*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: αντικείμενα που φέρνουν τα παιδιά μαζί τους, πίνακας με κιμωλία/μαρκαδόρο

Χρόνος: 1 ½ ώρα

### **Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Όποιος έχει σκεφτεί κάτι μπορεί να το γράψει στον πίνακα που υπάρχει για τη γραπτή συνομιλία-chat, ώστε να το βλέπουν όλοι. Και αφού τελειώσετε, θα ψηφίσουμε ποιο μας αρέσει περισσότερο.

### **14η συνάντηση: Εμπέδωση των στρατηγικών αντιμετώπισης / «Με ποιον τρόπο έχω μάθει να αντιδρώ στα δύσκολα;»**

**Στόχοι:** Γνωριμία με τις στρατηγικές αντιμετώπισης, μοίρασμα προσωπικής ιστορίας, συναισθηματική σύνδεση, ανάπτυξη εμπιστοσύνης και αίσθησης ασφάλειας, ενδυνάμωση Συμμάχου και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Τα παιδιά καλούνται να εκφράσουν τον τρόπο λειτουργίας με τον οποίο έρχονται στη συνάντηση. Καλούνται να γράψουν σε ένα φύλλο χαρτί όσα περισσότερα μπορούν μέσα σε πέντε λεπτά (συνθήκη με πίεση). Όταν το ολοκληρώσουν, τους δίνεται η οδηγία να γράψουν ό,τι θέλουν σε ένα άλλο φύλλο χαρτί μέσα σε ένα λεπτό, χωρίς να υπάρχει συγκεκριμένη θεματική (συνθήκη χωρίς πίεση). Κατόπιν, συζητούν για το πώς αποκρίθηκαν στις δύο συνθήκες (με/χωρίς πίεση), κυρίως για να παρατηρήσουν τον τρόπο με τον οποίο αντιδρούν σε μια πιεστική συνθήκη.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν η εβδομάδα σας; Αλήθεια, ποια πλευρά σας είναι τώρα εδώ στη συνάντησή μας;*

*Θα σας μοιράσω από ένα φύλλο χαρτί και ένα μολύβι<sup>1</sup>. Αρχικά, θα σας ζητήσω να γράψετε ό,τι θέλετε σε πέντε λεπτά. Αφού έχουμε ολοκληρώσει όλοι, ας γράψουμε ό,τι θέλουμε στην πίσω πλευρά του χαρτιού, για ένα λεπτό. Πώς ήταν η πρώτη φάση που είχατε χρόνο; Πώς ήταν η δεύτερη φάση που υπήρχε πίεση; Παρατηρήστε πώς λειτουργείτε όταν πιέζεστε. Πότε λειτουργείτε καλύτερα; Πού λέτε να οφείλεται αυτό;*

**Ανάπτυξη:** Παρουσίαση στην ομάδα μιας δύσκολης εμπειρίας του μικρού Νικόλα μέσα από τις τρεις στρατηγικές αντιμετώπισης: την αποφυγή, την υπεραναπλήρωση και την παράδοση. Ο/Η συντονιστής/ρια καλεί τα παιδιά να παρατηρήσουν πώς αντέδρασαν σε μια στρεσογόνα συνθήκη, με βάση τις στρατηγικές αντιμετώπισης.

*Τώρα θα σας διαβάσω την ιστορία του μικρού Νικόλα που μας δείχνει πώς αντέδρασε, ποιες στρατηγικές υιοθέτησε για να αντιμετωπίσει κάτι που τον δυσκόλεψε αρκετά συναισθηματικά. Η πρώτη στρατηγική που χρησιμοποιεί είναι η αποφυγή, δηλαδή θα προσπαθήσει να αποφύγει να νιώσει αυτό που τον δυσκολεύει.*

«Ο Νικόλας, έχοντας ακούσει τα λόγια των γονιών του, ένιωσε να τον διαπερνά ηλεκτρικό ρεύμα. Ήταν αρκετά στενάχωρη και ταυτόχρονα τρομαχτική η σκέψη του να φύγει από αυτό το σπίτι και ν' αφήσει τους φίλους του, τον χώρο του, τη γειτονιά του.

Αμέσως ένιωσε την **ανάγκη να κάνει οτιδήποτε άλλο** από το να ασχοληθεί με αυτό το θέμα. Και αυτό έκανε. Κατευθύνθηκε στο γραφείο του, έβγαλε το μπλοκ ζωγραφικής που είχε και τους μαρκαδόρους του και άρχισε να ζωγραφίζει. Έφτιαξε ένα σπίτι. Το κοίταζε και δεν του άρεσε η ζωγραφιά του, την έσκισε και την πέταξε. Σκέφτηκε πως μάλλον δεν έχει διάθεση για ζωγραφική, αλλά μπορεί να έχει διάθεση να παίξει ένα βιντεοπαιχνίδι. Ο υπολογιστής όμως βρίσκεται στο σαλόνι και έπρεπε να παίξει μπροστά στους γονείς του. Βγήκε από το δωμάτιό του, βρέθηκε στο σαλόνι και λίγο πιο πέρα στην τραπεζαρία βρίσκονταν οι γονείς του, που πλέον δεν φώναζαν, απλά κάθονταν μουτρωμένοι στο τραπέζι. Σε λίγο, σηκώθηκε ο πατέρας του να πάει στην κρεβατοκάμαρα. Ο Νικόλας προσπαθούσε να είναι συγκεντρωμένος στην οθόνη, αγνοώντας οτιδήποτε άλλο γύρω του. Δεν ήταν πολύ συγκεντρωμένος στην αρχή, αλλά τελικά κατάφερε να παίξει και να περάσει στα επόμενα δύο επίπεδα του παιχνιδιού».

Πώς σας φάνηκε ο τρόπος που το διαχειρίστηκε ο Νικόλας; Θέλω να σκεφτείτε τώρα τον εαυτό σας και να θυμηθείτε κάποια στιγμή που ήταν δύσκολη για εσάς. Ένας τσακωμός, απομόνωση, ένα τεστ, φωνές, κοροϊδία ή ό,τι άλλο σας έρχεται στο μυαλό, που να αντιδράσατε με αυτή την στρατηγική. Δηλαδή, κάνατε ό,τι μπορούσατε για να μη νιώσετε άσχημα. Όποιος θέλει, μπορεί να το μοιραστεί με την υπόλοιπη ομάδα.

Ο/Η συντονιστής/ρια διατηρεί διορθωτική γονεϊκή στάση.

Η δεύτερη στρατηγική είναι η υπεραναπλήρωση, δηλαδή να προσπαθήσει κανείς να κάνει ό,τι μπορεί για να αποδείξει το αντίθετο από αυτό που πιστεύει ή νιώθει για τον εαυτό του. Για παράδειγμα, αν πιστεύει πως είναι κακό παιδί, θα κάνει ό,τι μπορεί για να δείχνει καλό παιδί.

«Ο Νικόλας δεν μπορούσε να περιμένει στιγμή. Έπρεπε να πάει στους γονείς του και να τους πει πως θα βοηθήσει με τον τρόπο του, πως **θα κάνει ό,τι μπορεί** για να μη φύγουν από το σπίτι τους. Δεν του άρεσε να αισθάνεται αυτόν τον φόβο και τη στεναχώρια και έπρεπε να κάνει κάτι γι' αυτό.

Κατευθύνθηκε στην τραπεζαρία όπου βρίσκονταν οι γονείς του και τους ανακοίνωσε την πρόθεσή του:

- Θα κάνω περισσότερες δουλειές στο σπίτι, για να ξεκουράζεστε πιο πολύ. Θα διαβάζω περισσότερο και θα είμαι πιο υπάκουος.

Τον κοιτάζουν, ενώ εκείνος έχει ξεκινήσει ήδη να τακτοποιεί το δωμάτιό του, μετά κάθεται και διαβάζει μόνος του χωρίς να χρειάζεται διάλειμμα και τέλος μπαίνει για μπάνιο από μόνος του χωρίς να του το υπενθυμίσει κανένας. Νιώθει αρκετά ικανοποιημένος με τον

εαυτό του. Έχει κάνει όλα αυτά που πρέπει και τώρα περιμένει να επηρεαστούν οι γονείς του θετικά».

*Πώς σας φάνηκε ο τρόπος που το διαχειρίστηκε; Θέλω να σκεφτείτε τώρα τον εαυτό σας και να θυμηθείτε κάποια στιγμή που ήταν δύσκολη για εσάς. Κάποια στιγμή που δεν νιώθατε καλά με τον εαυτό σας και προσπαθήσατε όσο περισσότερο μπορούσατε για να αποδείξετε το αντίθετο. Για παράδειγμα, αν φοβόσασταν πως δεν θα είχατε καλούς βαθμούς στον έλεγχο, διαβάζατε πολύ και με άγχος. Όποιος θέλει μπορεί να το μοιραστεί με την υπόλοιπη ομάδα.*

Ο/Η συντονιστής/ρια διατηρεί διορθωτική γονεϊκή στάση.

*Και η τρίτη στρατηγική είναι η παράδοση. Δηλαδή, ο Νικόλας παραδέχεται στον εαυτό του πως αυτό που πιστεύει είναι αλήθεια, δεν χρειάζεται να προσπαθήσει για να το αλλάξει.*

**Παραδίνεται, παραιτείται...**

*«Ο Νικόλας ακούει τις φωνές των γονιών του και λυπάται, δακρύζει, είναι πολύ στενάχωρο ν' ακούει τους ανθρώπους που αγαπάει τόσο πολύ να μαλώνουν και να μην τους νοιάζει που το παιδί τους τους ακούει. Στέκεται στην πόρτα και κατεβάζει το κεφάλι του, το κουνάει απογοητευμένα και σκέφτεται πως δεν έχει νόημα ό,τι και αν κάνει. Αυτό που λένε οι γονείς του θα γίνει. Εξάλλου, την έχουν πάρει την απόφασή τους, το λένε και δυνατά για να το ακούσουν όλοι. Νιώθει ότι ποτέ δεν θα είναι ευτυχισμένος και ότι όλα συμβαίνουν χωρίς να μπορεί να κάνει τίποτα.*

*Πόσο κρίμα να χάσει αγαπημένους φίλους...*

*Πόσο κρίμα να μην μπορεί να τους πείσει να μην αλλάζουν σπίτι...*

*Πόσο κρίμα να είναι τόσο θυμωμένοι οι γονείς του...*

*Ξαπλώνει στο κρεβάτι του για να κοιμηθεί, νιώθοντας πως λυπάται τον εαυτό του που είναι τόσο άτυχος και αβοήθητος».*

*Πώς σας φάνηκε ο τρόπος που το διαχειρίστηκε; Θέλω να σκεφτείτε τώρα τον εαυτό σας και να θυμηθείτε κάποια στιγμή που ήταν δύσκολη για εσάς. Ένας τσακωμός, απομόνωση, ένα τεστ, φωνές, κοροϊδία ή ό,τι άλλο σας έρχεται στο μυαλό, που να αντιδράσατε με αυτή τη στρατηγική... Δηλαδή, να νιώσατε πως δεν έχει νόημα να προσπαθήσετε γιατί δεν μπορεί να αλλάξει κάτι. Όποιος θέλει μπορεί να το μοιραστεί με την υπόλοιπη ομάδα.*

Ο/Η συντονιστής/ρια διατηρεί διορθωτική γονεϊκή στάση.

**Κλείσιμο:** Συζήτηση για το ποια στρατηγική είναι πιο οικεία στα παιδιά, σε ποιες καταστάσεις και με ποια πρόσωπα ενεργοποιείται, καθώς και για τα αποτελέσματά της. Καταγραφή ενός συνθήματος που ταιριάζει με το κλείσιμο αυτής της συνάντησης.

*Οι στρατηγικές αυτές υπάρχουν για κάποιο λόγο. Έχουν αναπτυχθεί για να μας προστατεύσουν από κάτι που μας δυσκολεύει και δεν μπορούμε να διαχειριστούμε. Ωστόσο,*

παρά τον προστατευτικό τους χαρακτήρα σε πρώτη φάση, στ' αλήθεια δεν μας κάνουν και τόσο καλό, γιατί με αυτές δεν επεξεργαζόμαστε αυτό που μας συμβαίνει. Θέλω λίγο να σκεφτείτε τον εαυτό σας μέσα από την καθημερινότητά σας και να εστιάσετε στη στρατηγική που χρησιμοποιείτε περισσότερο και πιο συχνά. Δεν σημαίνει ότι το κάνετε εσκεμμένα, αλλά ότι αυτή η στρατηγική σας ταιριάζει περισσότερο και έχετε δει ότι «πιάνει καλύτερα» σε εσάς.

Πριν κλείσουμε για σήμερα, θα ήθελα να σκεφτείτε ένα σύνθημα που να ταιριάζει στη σημερινή μας συνάντηση. Όποιος σκεφτεί κάτι μπορεί να σηκωθεί και να το γράψει στον πίνακα. Στο τέλος, θα αποφασίσουμε ποιο μας ταιριάζει καλύτερα<sup>2,3</sup>.

Σας ευχαριστώ πολύ και για σήμερα. Θα τα πούμε την επόμενη εβδομάδα.

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: φύλλα χαρτί A4, μολύβια, πίνακας με κιμωλία/μαρκαδόρο

Χρόνος: 1 ½ ώρα

#### **Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Τα παιδιά καλούνται να φέρουν ένα φύλλο χαρτί και ένα μολύβι/στυλό.

<sup>2</sup>Όποιος έχει σκεφτεί κάτι μπορεί να το γράψει στον πίνακα που υπάρχει για τη γραπτή συνομιλία-chat, ώστε να το βλέπουν όλοι. Και αφού τελειώσετε, θα ψηφίσουμε ποιο μας αρέσει περισσότερο.

<sup>3</sup>Για την επόμενη μας συνάντηση, θα ήθελα να σας ζητήσω να έχετε κάπου κοντά σας όλες τις μάσκες και τις ζωγραφιές που έχουμε κάνει μαζί.

#### **15η συνάντηση: Αυτοπαρατήρηση των στρατηγικών αντιμετώπισης και διαχείριση / «Πώς μπορώ να ελέγγω αυτές τις στρατηγικές μου;»**

**Στόχοι:** Μεγαλύτερη κατανόηση των στρατηγικών αντιμετώπισης, ενδυνάμωση πιο λειτουργικών αποκρίσεων, δημιουργικότητα, συνεργασία, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, ενδυνάμωση Συμμάχου, παιχνίδι και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Τα παιδιά καλούνται να επιλέξουν μία από τις μάσκες που είχαν φτιάξει για τους τρόπους λειτουργίας τους, ανάλογα με το τι έχει ενεργοποιηθεί την ώρα που μπαίνουν στην ομάδα. Φοράνε τη μάσκα τους και μοιράζονται με την ομάδα τι τους έχει επηρεάσει.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα! Πώς είστε; Πώς ήταν η εβδομάδα σας;*

*Θα ήθελα να διαλέξετε μία από τις μάσκες που έχετε φτιάξει για τις διάφορες πλευρές σας. Διαλέξτε αυτή που σας ταιριάζει καλύτερα αυτή τη στιγμή. Όποιος θέλει μπορεί να μοιραστεί με την ομάδα τι τον έχει επηρεάσει.*

**Ανάπτυξη:** Τα παιδιά καλούνται να χωριστούν σε ομάδες των τριών και να παρουσιάσουν την εμπειρία του ενός παιδιού από την ομάδα σύμφωνα με τις στρατηγικές αντιμετώπισης που χρησιμοποίησε. Έπειτα, αναπαριστούν και τι θα ήταν περισσότερο λειτουργικό για τη συγκεκριμένη κατάσταση.

*Τώρα θα ήθελα να χωριστείτε σε ομάδες των 3-4 παιδιών και να επιλέξετε μεταξύ σας ποιος/ποια θα μοιραστεί μια ιστορία του/της που να περιλαμβάνει τουλάχιστον μία από τις τρεις στρατηγικές αντιμετώπισης<sup>1</sup>. Ο καθένας θα παίζει έναν ρόλο στην ιστορία. Έπειτα, η ομάδα θα προτείνει έναν λειτουργικό τρόπο αντιμετώπισης. Θα βοηθήσει όλη η ομάδα και ο/η συντονιστής/ρια.*

**Κλείσιμο:** Συζήτηση για τις παγίδες που κρύβουν οι στρατηγικές αντιμετώπισης και τη σημασία της διαχείρισής τους. Καταγραφή ενός συνθήματος που ταιριάζει με το κλείσιμο αυτής της συνάντησης.

*Βλέπουμε πώς μας επηρεάζουν οι στρατηγικές που χρησιμοποιούμε στην καθημερινότητά μας. Αλλά, όπως είπαμε και την προηγούμενη φορά, δεν το κάνουμε εσκεμμένα, δεν το επιλέγουμε, συνήθως γίνεται από μόνο του. Κάτι μας δυσκολεύει, μας στεναχωρεί, μας αγχώνει, μας φοβίζει και το μυαλό μας, το σώμα μας, η συμπεριφορά μας επιλέγουν να αντιδράσουν με αυτόν τον τρόπο για να μας προστατέψουν. Πράγματι, έτσι γίνεται σε πρώτη φάση, μας προστατεύουν από το να νιώσουμε αυτά τα δύσκολα συναισθήματα. Μετέπειτα όμως, αυτά τα συναισθήματα εξακολουθούν να υπάρχουν μέσα μας, δεν εξαφανίζονται. Και τα νιώθουμε και μας βασανίζουν και τα βγάζουμε με διαφορετικό τρόπο, με έντονο θυμό, με απομόνωση. Οπότε το να παρατηρούμε τη στρατηγική που υιοθετούμε, η οποία όπως είπαμε περιέχει και τις πλευρές του εαυτού μας, μάς βοηθάει να καταλάβουμε γιατί αντιδράμε με έναν συγκεκριμένο τρόπο και πώς μπορούμε να το διαχειριστούμε λίγο πιο λειτουργικά.*

*Πριν κλείσουμε για σήμερα, θα ήθελα να σκεφτείτε ένα σύνθημα που να ταιριάζει στη σημερινή μας συνάντηση. Οποιος σκεφτεί κάτι μπορεί να σηκωθεί και να το γράψει στον πίνακα. Στο τέλος, θα αποφασίσουμε ποιο μας ταιριάζει καλύτερα<sup>2</sup>.*

*Σας ευχαριστώ πολύ και για σήμερα. Θα τα πούμε την επόμενη εβδομάδα.*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: μάρκες, πίνακας με κιμωλία/μαρκαδόρο

Χρόνος: 1 ½ ώρα

**Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Θα χωριστείτε τώρα σε ομάδες των τριών σε ξεχωριστά «δωμάτια» και θα επιλέξετε μεταξύ σας ποιος θα μοιραστεί μια ιστορία του που να περιλαμβάνει τουλάχιστον μία από τις

τρεις στρατηγικές αντιμετώπισης. Ο καθένας θα παίζει έναν ρόλο στην ιστορία. Έπειτα, η ομάδα θα προτείνει έναν λειτουργικό τρόπο αντιμετώπισης. Θα βοηθήσει όλη η ομάδα και ο/η συντονιστής/ρια.

<sup>2</sup>Όποιος έχει σκεφτεί κάτι μπορεί να το γράψει στον πίνακα που υπάρχει για τη γραπτή συνομιλία-chat, ώστε να το βλέπουν όλοι. Και αφού τελειώσετε, θα ψηφίσουμε ποιο μας αρέσει περισσότερο.

### **16η συνάντηση: Κλείσιμο – Ανατροφοδότηση / «Οι αναμνήσεις μου από την ομάδα»**

**Στόχοι:** Ανατροφοδότηση από την εμπειρία συμμετοχής στην ομάδα, έκφραση συναισθημάτων, συναισθηματική σύνδεση όλης της ομάδας με τη Χαρούμενη Πλευρά, αποχωρισμός, σύνδεση ομάδας με το μεταβατικό αντικείμενο<sup>1</sup>.

**Εισαγωγή:** Ανατροφοδότηση από την πορεία της ομάδας, τα συναισθήματα των παιδιών και του/της συντονιστή/ριας.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν η εβδομάδα σας; Πώς νιώθετε που είναι η τελευταία μας συνάντηση; Πώς είναι η φωλιά μας τώρα πια; Πώς τη φαντάζεστε; Έχει μεγαλώσει; Έχει γίνει πιο ζεστή και άνετη;*

*Ας δούμε λίγο μαζί. Πώς κλείνει αυτός ο κύκλος των συναντήσεών μας; Τι θα πάρετε μαζί σας; Όταν θα σκέφτεστε την ομάδα μας, ποιο θα είναι το πρώτο πράγμα που θα σας έρχεται στο μυαλό;*

**Ανάπτυξη:** Όλα τα παιδιά κάθονται σε κύκλο, πιασμένα χέρι-χέρι και με κλειστά μάτια ακολουθούν τη νοερή εικόνα του Χαρούμενου Παιδιού, την οποία καθοδηγεί ο/η συντονιστής/ρια.

*Τώρα θα κάνουμε μια άσκηση που λέγεται νοερή εικόνα. Την έχουμε ξανακάνει. Θα σας ζητήσω να κλείσετε τα μάτια σας και θα σας καθοδηγήσω σε μια ευχάριστη και όμορφη σκηνή. Θα ήθελα να καθίσετε όσο πιο άνετα μπορείτε στην καρέκλα σας και όταν είστε έτοιμοι και έτοιμες, θα κλείσετε τα μάτια σας. Μπορείτε να αρχίσετε να εστιάζετε στην αναπνοή σας... Εισπνοή... Εκπνοή... Θέλω να πάμε όλοι μαζί σε μια πανέμορφη και ήσυχη παραλία... Έχει ψιλή άμμο και η θάλασσα είναι καταγάλανη με ήρεμα νερά... Η θερμοκρασία είναι ζεστή, νιώθετε τη ζέση από τον ήλιο πάνω στο σώμα σας και αρχίζετε να βγάζετε τα παπούτσια σας... Αρχίστε να παίζετε με τα δάχτυλα των ποδιών σας με την άμμο, νιώστε τη θερμοκρασία της άμμου... Περπατήστε στην άμμο, πλησιάστε τη θάλασσα, μπορείτε να βουτήξετε τα πόδια σας στο νερό... Νιώστε τη θερμοκρασία... Παίξτε με τα πόδια σας και το νερό... Σκύψτε λίγο να*

<sup>1</sup> Βλ. Παράρτημα Δ για τα συνθηματικά και τα σχόλια των παιδιών από τη συμμετοχή τους στην ομάδα.

αγγίζετε το νερό με τα χέρια σας... Μπορείτε να αρχίσετε να πιτσιλάτε ο ένας τον άλλον με το νερό... Ακούγονται πολλά γέλια, τρέχουμε από την παραλία στη θάλασσα... Και ξαφνικά ακούγεται ένα περίεργο κορνάρισμα... Είναι ο παγωτατζής... Έχει έρθει στην παραλία και μας καλεί να πλησιάσουμε να διαλέξουμε όσες μπάλες παγωτού θέλουμε... Έχει πολλές γεύσεις, όλες τις γεύσεις που υπάρχουν σε παγωτά και ακόμα περισσότερες... Κοιτάζετε τον καταψύκτη... Διαλέξτε ποιες γεύσεις θέλετε και πάρτε το παγωτό σας... Ο παγωτατζής είναι πολύ χαρούμενος που μας είδε να παίζουμε και σκέφτηκε να μας αφήσει να πάρουμε όσο θέλουμε... Αρχίστε να γεύεστε το παγωτό σας... Πάμε πάλι στην παραλία, πάμε να κάτσουμε πάνω στην παραλία να φάμε το παγωτό μας... Τώρα ας κοιταχτούμε όλοι μεταξύ μας, δείτε πόσο χαρούμενοι νιώθουμε... Ας σηκωθούμε να κάνουμε όλοι μαζί μια αγκαλιά... Νιώστε τη ζεστασιά της αγκαλιάς μας... Κρατήστε αυτή την αίσθηση της ζεστασιάς όσο πιο έντονα μπορείτε στο σώμα σας και σιγά σιγά θέλω να σβήσετε αυτή την εικόνα και να αρχίσετε να εστιάζετε στην αναπνοή σας... Εισπνοή... Εκπνοή... Όποτε είστε έτοιμοι και έτοιμες, μπορείτε να ανοίξετε τα μάτια σας...

*Πώς ήταν η εικόνα; Πώς νιώσατε; Πώς νιώθετε τώρα;*

**Κλείσιμο:** Καταγραφή ενός συνθήματος που ταιριάζει με το κλείσιμο αυτής της συνάντησης. Όλα τα παιδιά πιασμένα χέρι-χέρι εκφράζουν τα συναισθήματά τους για το κλείσιμο της ομάδας. Ο/Η συντονιστής/ρια μοιράζει στα παιδιά ένα μεταβατικό αντικείμενο για το κλείσιμο της ομάδας. Η ομάδα κλείνει με μια μεγάλη αγκαλιά.

*Πριν κλείσουμε για σήμερα, θα ήθελα να σκεφτείτε ένα σύνθημα που να ταιριάζει στη σημερινή μας συνάντηση. Όποιος σκεφτεί κάτι, μπορεί να σηκωθεί και να το γράψει στον πίνακα. Στο τέλος, θα αποφασίσουμε ποιο μας ταιριάζει καλύτερα<sup>2</sup>.*

*Ας πιαστούμε χέρι-χέρι και ας εκφράσουμε πώς νιώθουμε που κλείνει αυτός ο κύκλος που κάναμε μαζί, που διασχίσαμε αυτό το τόσο όμορφο μονοπάτι μαζί!<sup>3</sup>*

Αφού μιλήσουν όλα τα παιδιά, εκφράζεται και ο/η συντονιστής/ρια.

*Νιώθω συγκίνηση και χαρά που φτάσαμε έως εδώ. Νιώθω χαρούμενος/χαρούμενη που σας γνώρισα, που παίζαμε μαζί, που σας ένιωσα, που μοιραστήκαμε τόσα πράγματα εδώ στην ομάδα μας! Συγκινούμαι που φτάνει στο τέλος της, γιατί δέθηκα μαζί σας και σας αγάπησα. Ωστόσο, θα κρατήσουμε αυτή τη ζεστή μας σχέση. Δεν διακόπτεται αυτό που χτίσαμε μαζί! Θέλω να επιλέξετε ο καθένας από ένα... [μεταβατικό αντικείμενο που φέρνει ο συντονιστής/ρια, π.χ. βοτσαλάκια, ζωγραφίες, χάντρες κ.λπ.]. Έχω φέρει αρκετά και θέλω να το κρατήσετε σαν ενθύμιο για την ομάδα μας, για τη σχέση που αναπτύξαμε και για όλα τα συναισθήματα που βιώσαμε<sup>4</sup>.*



*Κρατήστε το σφιχτά στη χούφτα σας... Τώρα θα ήθελα να σηκωθούμε όλοι και να κάνουμε μια πολύ-πολύ μεγάλη αγκαλιά, να κρατήσουμε τη φωλιά μας ζεστή!!!*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: ερωτηματολόγια, μεταβατικό αντικείμενο συντονιστή/ριας, πίνακας με κιμωλία/μαρκαδόρο

Χρόνος: 1 ½ ώρα

### **Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>2</sup>*Όποιος έχει σκεφτεί κάτι μπορεί να το γράψει στον πίνακα που υπάρχει για τη γραπτή συνομιλία-chat, ώστε να το βλέπουν όλοι. Και αφού τελειώσετε, θα ψηφίσουμε ποιο μας αρέσει περισσότερο.*

<sup>3</sup>*Ας φανταστούμε ότι είμαστε πιασμένοι χέρι-χέρι.*

<sup>4</sup>*Έχω φτιάξει κάτι για τον καθένα σας και θέλω να το κρατήσετε σαν ενθύμιο για την ομάδα μας, για τη σχέση που αναπτύξαμε και για όλα τα συναισθήματα που βιώσαμε. Σας το στέλνω τώρα στο προσωπικό σας ηλεκτρονικό ταχυδρομείο.*

\*

Ακολούθως, θα παρουσιαστούν η συνήθης δομή και ακολουθία της ομάδας των παιδιών, καθώς και οι λόγοι για τους οποίους ορίστηκαν ο συγκεκριμένος αριθμός των συναντήσεων, η χρονική διάρκεια κάθε συνάντησης, ο αριθμός των μελών της ομάδας, η διάταξή της και η ηλικιακή ομάδα των παιδιών.

Λαμβάνοντας υπόψη την ακολουθία των συναντήσεων όπως προτείνεται σε ένα πρόγραμμα που βασίζεται στην Ομαδική Λογικο-θυμική Συμπεριφορική Θεραπεία σε σχολικές τάξεις (Vernon, 2007), αρχικά αφιερώνεται χρόνος στη γνωριμία και στη θέσπιση κανόνων μαζί με τα παιδιά, ώστε να υπάρχει σαφήνεια στην επικοινωνία και να μπορεί να διεξαχθεί συζήτηση χωρίς διακοπές (Friedberg, 2007· Loose et al., 2020). Έπειτα, εφόσον πρόκειται για ομαδική παρέμβαση και υπάρχει αυτο-αποκάλυψη ενώπιον των άλλων, δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην καλλιέργεια και την ενδυνάμωση της εμπιστοσύνης και της συνοχής της ομάδας. Με αυτόν τον τρόπο, θα είναι περισσότερο εύκολο το μοίρασμα των εμπειριών, αν και το να υπάρχουν παιδιά που παραμένουν σιωπηλά και προτιμούν να μη συμμετέχουν δεν είναι καθόλου ασύνηθες – ωστόσο και αυτά αποκομίζουν μια πολύτιμη βιωματική εμπειρία. Οι ασκήσεις γίνονται αρχικά σε ομάδες των 3-4 παιδιών, ώστε αυτά να νιώσουν

εμπιστοσύνη και ασφάλεια και έπειτα να ενωθούν όλα τα παιδιά σε μια μεγάλη ομάδα και να καλλιεργηθεί η συνοχή της ομάδας (Vernon, 2007).

Επιπλέον, έχει τονιστεί (Vernon, 2007) η σημασία της ισορροπίας που χρειάζεται να υπάρχει μεταξύ του θέματος που πραγματεύεται η κάθε συνάντηση και της εμπλοκής των παιδιών στη συζήτηση. Το να έχει ο/η συντονιστής/ρια ξεκάθαρους στόχους, να αναπτύσσει δραστηριότητες για αυτούς τους στόχους, να αναγνωρίζει συγκεκριμένο περιεχόμενο και να προσωποποιεί ερωτήσεις που σχετίζονται με το θέμα και τον στόχο, τον/τη διευκολύνει να έχει μια καλά οργανωμένη δομή για κάθε συνάντηση και, επίσης, αυξάνει τις πιθανότητες τα παιδιά να επωφεληθούν από τη βιωματική εκπαίδευση.

Η δομή των συναντήσεων βασίζεται αρχικά στη γνωριμία, στη θέσπιση κανόνων, στην καλλιέργεια της εμπιστοσύνης, στην εξοικείωση με τα συναισθήματα και τις συναισθηματικές ανάγκες που έχει κάθε παιδί και στους τρόπους λειτουργίας όπως ορίζονται με βάση τη Θεραπεία Σχημάτων (βλ. Πίνακα 4, Υποενότητα 2.1.4.2). Η γνωριμία με τα συναισθήματα και η ευαισθητοποίηση στις πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού είναι κρίσιμη προκειμένου να μπορούν να καλυφθούν οι ανάγκες, αλλά και να γίνει κατανοητός ο κάθε τρόπος λειτουργίας, επειδή αυτός ενέχει και τη συναισθηματική συνιστώσα (Loose et al., 2013).

Η Ομαδική Θεραπεία Σχημάτων βασίζεται κυρίως στη θεραπευτική εργασία με τους τρόπους λειτουργίας (Farrell & Shaw, 2012· Loose et al., 2020). Η θεραπευτική προσέγγιση των παιδιών και των εφήβων στηρίζεται πρωτίστως στη θεραπευτική εργασία με τους τρόπους λειτουργίας, παρά με τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα (Loose et al., 2013· Roelofs et al., 2016) (βλ. Πίνακα 1, Υποενότητα 2.1.2). Επομένως, και ενώ έχουν περιγραφεί 22 τρόποι λειτουργίας, ουσιαστικά πρόκειται για κύριες κατηγορίες τρόπων λειτουργίας και τους υπότυπους αυτών. Επειδή ένα προληπτικό πρόγραμμα που απευθύνεται σε παιδιά χρειάζεται να είναι βραχύχρονο (Weist et al., 2014), στις ομαδικές συναντήσεις των παιδιών παρουσιάζονται και γίνονται αντικείμενο επεξεργασίας οι κύριες κατηγορίες των τρόπων λειτουργίας και όχι όλες οι κατηγορίες. Πιο συγκεκριμένα, οι τρόποι λειτουργίας που περιλαμβάνονται στο πρόγραμμα είναι η Χαρούμενη Πλευρά, η Ευάλωτη Πλευρά, η Θυμωμένη Πλευρά, η Παρορμητική/Απείθαρχη Πλευρά, η Επικριτική/Απαιτητική Φωνή και οι δυσλειτουργικοί τρόποι αντιμετώπισης.

Η παρουσίαση και η επεξεργασία των παραπάνω γίνεται μέσα από τη σταδιακή αφήγηση μιας ιστορίας με πρωταγωνιστή ένα παιδί, η οποία εστιάζεται στους διάφορους τρόπους λειτουργίας του όπως αναδύονται από συγκεκριμένες καταστάσεις και

αλληλεπιδράσεις με σημαντικούς άλλους. Στόχος είναι να διευκολυνθεί η κατανόηση των εννοιών και να επιτευχθεί η σύνδεση με την καθημερινή ζωή των παιδιών (Bruner, 2004· όπως αναφέρεται στο Bruner, 2018· Burns, 2001· Θάνου, 2011).

Σχετικά με τη χρονική διάρκεια κάθε συνάντησης, έχει υποστηριχθεί πως όσο περισσότερος χρόνος αφιερώνεται σε μια δραστηριότητα, τόσο περισσότερο τα παιδιά αφομοιώνουν αυτό που επεξεργάζονται. Πιο συγκεκριμένα, ο ελάχιστος απαιτούμενος χρόνος είναι μία ώρα και μισή (Seiler, 2008).

Όσον αφορά το μέγεθος της ομάδας, εάν πρόκειται για παρέμβαση με στόχο την πρόληψη το μέγεθος είναι 6-10 παιδιά, ώστε να επιτρέπεται μεγαλύτερη αλληλεπίδραση μεταξύ των παιδιών και εμπλοκή στις δραστηριότητες (Vernon, 2007). Οι Αρχοντάκη και Φιλίππου (2003, σ. 81) προτείνουν η ομάδα να αποτελείται από 10-12 άτομα, κάτι που αποτελεί και τον συνηθισμένο αριθμό μελών, καθώς αυτό το μέγεθος επιτρέπει «την οπτική επαφή και τη λεκτική επικοινωνία ανάμεσα σε όλα τα μέλη, την ανάπτυξη της συνοχής της ομάδας, να έχει κάθε μέλος χρόνο για να εκφραστεί και να δουλέψει ατομικά, την ανάπτυξη των αλληλεπιδράσεων».

Η ηλικιακή ομάδα των παιδιών καθορίζεται με βάση, αφενός τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιούνται για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας και απευθύνονται σε αυτές τις ηλικίες (8-13 ετών) και, αφετέρου, ότι με βάση τη γνωστική ικανότητα αυτής της ηλικιακής ομάδας, για παράδειγμα την ικανότητα για κατανόηση πιο περίπλοκων χρονικών και αιτιακών συνδέσεων (Friedman, 2003). Τα μικρά παιδιά μπορούν να συσχετίσουν ένα γεγονός σε μια απλή αλληλουχία, αλλά τα μεγαλύτερα παιδιά μπορούν να μετακινούνται μπρος και πίσω σε μια αλληλουχία γεγονότων και να εξηγούν πώς σχετίζονται αυτά. Επιπλέον, τα μεγαλύτερα παιδιά μπορούν να παράγουν αιτιακές εξηγήσεις για το πώς και το γιατί συμβαίνουν κάποια γεγονότα και μπορούν να συσχετίσουν το ένα γεγονός με το άλλο (Friedman, 2003). Με τα παραπάνω σχετίζεται και η ικανότητα των παιδιών να κατανοούν τα πράγματα με πιο περίπλοκους ψυχολογικούς τρόπους. Δηλαδή, τα μεγαλύτερα παιδιά είναι σε θέση να εξηγήσουν ψυχολογικά τα κίνητρα και τις προθέσεις του άλλου, σε μεγαλύτερο βαθμό από ό,τι τα μικρότερα παιδιά. Επιπλέον, από την ηλικία των 8-9 ετών, τα παιδιά είναι σε θέση να φτιάξουν έναν χαρακτήρα σε μια ιστορία και να του αποδώσουν πνευματικές ικανότητες. Σε αυτή την ηλικιακή ομάδα συμβαίνουν και αλλαγές που αφορούν το πώς βλέπει το παιδί τον εαυτό του. Δηλαδή, πλέον το παιδί έχει προσλαμβάνουσες από τον εσωτερικό και το εξωτερικό του κόσμο, μπορεί να αναγνωρίσει και να εκφράσει τις σκέψεις και τα συναισθήματά του, να στοχαστεί σε κάποιον βαθμό πάνω σε αυτά, να

αντιληφθεί τις πράξεις του και τις επιπτώσεις τους, καθώς και να έχει μια επαρκή ικανότητα αυτορρύθμισης και αυτοελέγχου (Γαλανάκη, 2011).

Το προτεινόμενο πρόγραμμα περιλαμβάνει:

- Βιωματικές ασκήσεις που δημιουργήθηκαν με βάση τη Θεραπεία Σχημάτων, προκειμένου τα παιδιά να έρθουν σε επαφή με το συναίσθημά τους και να συνδεθούν τόσο με αυτό που νιώθουν όσο και με τα άλλα μέλη της ομάδας. Όλες οι βιωματικές ασκήσεις είναι προσαρμοσμένες στη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα των παιδιών. (Στο Παράρτημα ΣΤ παρουσιάζονται παραδείγματα από τις ασκήσεις).
- Γνωστικές ασκήσεις για την περαιτέρω εμπέδωση από τα παιδιά των εννοιών του θεραπευτικού μοντέλου και των πτυχών του εαυτού τους. Όλες οι ασκήσεις είναι προσαρμοσμένες στη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα των παιδιών. (Στο Παράρτημα ΣΤ παρουσιάζονται παραδείγματα από τις ασκήσεις).
- Συμπεριφορικές ασκήσεις για εξάσκηση σε νέους, πιο λειτουργικούς τρόπους διαχείρισης. Όλες οι ασκήσεις είναι προσαρμοσμένες στη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα των παιδιών. (Στο Παράρτημα ΣΤ παρουσιάζονται παραδείγματα από τις ασκήσεις).
- Μια θεραπευτική ιστορία ενός μικρού παιδιού, του Νικόλα, προκειμένου να γίνει περισσότερο κατανοητό το περιεχόμενο των συναντήσεων μέσα από την αφήγηση. Η ιστορία του μικρού Νικόλα συνοδεύει την ομάδα των παιδιών από την 8η μέχρι και την 14η συνάντηση, κατά τις οποίες σιγά σιγά ξετυλίγονται περιστατικά και σκηνές από τη ζωή του μικρού παιδιού. Ο στόχος είναι να διευκολυνθούν τα παιδιά να κατανοήσουν περισσότερο τους τρόπους λειτουργίας και τις στρατηγικές αντιμετώπισης, αλλά και να ταυτιστούν μαζί με τον ήρωα της ιστορίας, ενώ ταυτόχρονα μοιράζονται δικές τους αντίστοιχες εμπειρίες και συναισθήματα. (Στο Παράρτημα ΣΤ παρουσιάζονται παραδείγματα από τις ασκήσεις).
- Δραστηριότητες από ήδη υπάρχοντα προγράμματα που απευθύνονται σε παιδιά σχολικής ηλικίας (Κέντρο Πρόληψης της Εξάρτησης από Ναρκωτικά και Προαγωγή της Υγείας, 2006· Plummer, 2010·), σε βιωματικές ομάδες (Αρχοντάκη-Φιλίππου, 2003) και σε θεραπευτικές ομάδες (Farrell et al., 2014· Loose et al., 2020). Αυτές οι δραστηριότητες έχουν κυρίως στόχο το «σπάσιμο του πάγου» και την ενδυνάμωση της λειτουργίας της ομάδας. Χρησιμοποιήθηκαν με τρόπο σύμφωνο με το σκεπτικό και τους στόχους της Θεραπείας Σχημάτων. (Στο Παράρτημα ΣΤ παρουσιάζονται παραδείγματα από τις ασκήσεις).

Συνολικά, πραγματοποιήθηκαν 16 συναντήσεις με τα παιδιά. Η κάθε μία από τις ακόλουθες φάσεις είναι δομημένη και περιέχει συγκεκριμένες ασκήσεις. Η χρονική διάρκεια κάθε συνάντησης ήταν μιάμιση ώρα, προκειμένου να υπάρχει επαρκής χρόνος για κάθε στάδιο της συνάντησης και με δεδομένο πως οι συναντήσεις είχαν βιωματικό χαρακτήρα, επομένως χρειαζόταν επαρκής χρόνος για να μπορούν να συμμετέχουν όλα τα παιδιά.

Η δομή κάθε συνάντησης είχε ως εξής:

1. *Εισαγωγή*: Τα παιδιά καλούνταν να αφήσουν στην άκρη την καθημερινότητα και να προετοιμάζονται για τις βιωματικές ασκήσεις (Αρχοντάκη & Φιλίππου, 2003· Farrell et al., 2014· Plummer, 2010). Αυτό γινόταν με εισαγωγικές ασκήσεις, που συνδέονταν με την επόμενη φάση, αυτή της ανάπτυξης. Η εισαγωγική άσκηση είχε επιπλέον ως στόχο να φέρει τα παιδιά σε επαφή με την έννοια την οποία θα πραγματεύονταν στην άσκηση ανάπτυξης. Επιλέχθηκαν δύο εισαγωγικές ασκήσεις που προέρχονται από τον χώρο της Παιγνιοθεραπείας (Plummer, 2010) και της Ομαδικής Θεραπείας (Αρχοντάκη & Φιλίππου, 2003), αλλά διαμορφώθηκαν με τέτοιο τρόπο ώστε να ακολουθούν το συγκεκριμένο θεραπευτικό μοντέλο.
2. *Ανάπτυξη*: Ήταν η πιο παραγωγική και δημιουργική φάση της συνάντησης. Η δομή των συναντήσεων σε αυτή τη φάση βασίζεται στο σκεπτικό της Θεραπείας Σχημάτων. Αξιοποιούνται βιωματικές τεχνικές, γνωστικές τεχνικές, συμπεριφορικές τεχνικές, τεχνικές Θεραπείας Σχημάτων και τεχνικές που στοχεύουν στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης (Carrell, 2000). Πιο συγκεκριμένα, πραγματοποιήθηκαν τα ακόλουθα (Farrell et al., 2014· Loose, 2011):
  - Δύο συναντήσεις για τους κανόνες της ομάδας και την αποδοχή των μελών.
  - Δύο συναντήσεις για την οικοδόμηση του κινήτρου για συμμετοχή και αλλαγή, την εμπιστοσύνη στην ομάδα και την ψυχοεκπαίδευση στα συναισθήματα.
  - Δύο συναντήσεις για την ψυχοεκπαίδευση στις πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών.
  - Έξι συναντήσεις για την ψυχοεκπαίδευση στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα και στους τρόπους λειτουργίας, με αφήγηση θεραπευτικής

ιστορίας, καθώς και βιωματικές ασκήσεις για την κατανόηση των εννοιών και τον ρόλο τους στην καθημερινότητα του παιδιού.

- Μία συνάντηση για τη διαχείριση και αντιμετώπιση των τρόπων λειτουργίας, καθώς και για την εκπαίδευση των παιδιών στο πώς μπορεί να τους επηρεάζουν τα παραπάνω θέματα στην καθημερινότητά τους και εκπαίδευση σε λειτουργικούς τρόπους αντιμετώπισης.
- Δύο συναντήσεις για τη γνωριμία με τις δυσλειτουργικές στρατηγικές αντιμετώπισης και τη διαχείρισή τους.
- Μία συνάντηση για το κλείσιμο.

Οι τεχνικές Θεραπείας Σχημάτων περιλαμβάνουν ((Loose, 2011· Roelofs et al., 2016· βλ. Κεφάλαιο 2.7):

α. *Βιωματικές τεχνικές*, που ήταν οι ακόλουθες: νοερή εικόνα μέσω αναπαράστασης, παιχνίδι ρόλου, τεχνική των δύο πολυθρόνων, τεχνική κατατρόπωσης της επικριτικής φωνής, διορθωτική γονεϊκή στάση.

β. *Γνωστικές τεχνικές*, με στόχο την αναγνώριση και τροποποίηση των αυτόματων σκέψεων και των γνωστικών διαστρεβλώσεων, καθώς και την αξιολόγηση των δυσλειτουργικών πεποιθήσεων.

γ. *Συμπεριφορικές τεχνικές*, που ήταν οι ακόλουθες: εργασία για παρεμπόδιση δυσλειτουργικών μοτίβων, και εξάσκηση σε πιο λειτουργικούς τρόπους αντιμετώπισης.

3. *Κλείσιμο*: Στο τέλος της συνάντησης, τα παιδιά αποχαιρετιούνταν και επέστρεφαν στην καθημερινότητά τους.

Η παραπάνω δομή των συναντήσεων διαμορφώθηκε με βάση το Ομαδικό Πρόγραμμα Θεραπείας Σχημάτων των Farrell και Shaw (2012, 2014), οι οποίοι προτείνουν τα ακόλουθα για τις ομάδες των ενηλίκων: μία συνεδρία καλωσορίσματος, πέντε συνεδρίες εκπαίδευσης στη Θεραπεία Σχημάτων, 12 συνεδρίες ενημέρωσης για τους τρόπους λειτουργίας, 12 συνεδρίες διαχείρισης τρόπων λειτουργίας, 12 συνεδρίες με βιωματικές ασκήσεις για τους τρόπους λειτουργίας και 12 συνεδρίες ατομικής θεραπείας.

Στο προτεινόμενο προληπτικό πρόγραμμα δεν ακολουθήθηκε ακριβώς αυτή η δομή και ο αριθμός των συναντήσεων, διότι πρόκειται για προληπτικό και όχι για θεραπευτικό ομαδικό πρόγραμμα. Ωστόσο, τα τρία στοιχεία που αφορούν τη θεραπευτική εργασία με τους τρόπους λειτουργίας (συνεδρίες ενημέρωσης για τους τρόπους λειτουργίας, συνεδρίες διαχείρισης τρόπων λειτουργίας και συνεδρίες με βιωματικές ασκήσεις για τους τρόπους

λειτουργίας) κρίθηκε σκόπιμο να συμπεριληφθούν στο προτεινόμενο πρόγραμμα, προκειμένου αυτό να βασίζεται σαφώς στη Θεραπεία Σχημάτων (Farrell et al., 2014).

### ***B. Περιεχόμενο του προληπτικού προγράμματος για γονείς***

Το περιεχόμενο των συναντήσεων με τους γονείς παρουσιάζεται αναλυτικά αμέσως παρακάτω. (Στο Παράρτημα ΣΤ παρουσιάζονται παραδείγματα από τις ασκήσεις).

#### ***1η συνάντηση: Γνωριμία – Προσδοκίες***

**Στόχοι:** Γνωριμία μεταξύ των μελών και του/της συντονιστή/ριας, επεξήγηση συμμετοχής, στόχων και κανόνων ομάδας, αναγνώριση από τα μέλη της ομάδας των δυνατών και δύσκολων σημείων του γονεϊκού τους ρόλου και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Γνωριμία με τα μέλη της ομάδας και διευκρινίσεις για τη συμμετοχή τους στην έρευνα και στην ομάδα παρέμβασης και για τους στόχους της ομάδας. Διερεύνηση των συναισθημάτων των γονέων για τη συμμετοχή τους στην ομάδα. Συζήτηση σχετικά με τη χρονική δέσμευση, τη σταθερή παρουσία και την προστασία των μελών της ομάδας με τη μη αποδοχή σχολιασμών ή προσβλητικών σχολίων.

*«Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Χαίρομαι πολύ που είμαστε μαζί και θα ξεκινήσουμε τις συναντήσεις μας! Είμαστε εδώ για να γνωριστούμε και να γνωρίσουμε την ομάδα μας. Είστε εδώ ο καθένας για τον δικό του λόγο, ωστόσο με κοινό γνώμονα τα παιδιά μας, τον γονεϊκό μας ρόλο και την τόσο μα τόσο σημαντική σχέση μαζί τους. Σιγά σιγά θα χτίσουμε μια ζεστή φωλιά για εσάς και τα παιδιά σας, να σας χωρά όλους, αλλά και να είναι ελεύθερη ώστε να μπορούν τα παιδιά να δοκιμάζουν τα όρια και τις δυνατότητές τους, γνωρίζοντας πως εσείς παραμένετε εκεί για εκείνα.*

*Ας ξεκινήσουμε τις συστάσεις. Θα ήθελα ο καθένας να λέει το όνομά του και πώς αισθάνεται που βρίσκεται εδώ σήμερα...*

*Λοιπόν, να σας συστηθώ και εγώ με τη σειρά μου, είμαι ο/η ... και είμαι ψυχολόγος. Συμμετέχω στην έρευνα που διεξάγεται από το Πανεπιστήμιο Αθηνών, στα πλαίσια διδακτορικής διατριβής, όπως διαβάσατε και στο έντυπο που λάβατε για υπογραφή. Είμαι εδώ για να περάσουμε χρόνο μαζί ανακαλύπτοντας τους εαυτούς μας ως γονείς, τα «τυφλά σημεία» μας που μας δυσκολεύουν στην καθημερινή αλληλεπίδραση με τα παιδιά, τα δικά μας δυσλειτουργικά σχήματα που αλληλεπιδρούν με τα αντίστοιχα σχήματα των παιδιών και πώς μπορούμε να ελέγξουμε τα δικά μας σχήματα και να ανταποκρινόμαστε αποτελεσματικά στις συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών. Και όλα αυτά, φυσικά, μέσα από το παιχνίδι και τη συζήτηση.*

*Χρειάζεται να αναφέρουμε πως η σταθερή παρουσία σας στην ομάδα σημαίνει ότι δεσμεύεστε σε αυτό που κάνουμε, στην ομάδα, στη σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ μας και μεταξύ σας, σε αυτά που έρχεστε να ακούσετε και να μοιραστείτε. Επομένως, ας θέσουμε έναν κοινό κανόνα για σταθερή παρουσία στις συναντήσεις μας. Επιπλέον, χρειάζεται να αναφέρουμε ότι, για λόγους προστασίας κάθε μέλους της ομάδας, δεν επιτρέπονται οι αρνητικοί χαρακτηρισμοί και τα προσβλητικά σχόλια. Αν υπάρξει οποιοδήποτε ζήτημα, θα προσπαθήσουμε να το επιλύσουμε μαζί.*

*Φυσικά, εάν οποιαδήποτε στιγμή νιώσετε πως δεν θέλετε να είστε άλλο στη ομάδα, μπορείτε να αποχωρήσετε χωρίς κανενός είδους συνέπεια.*

**Ανάπτυξη:** Άσκηση «T-shirt»: Κάθε γονέας παίρνει ένα φύλλο χαρτί στη μία πλευρά του οποίου απεικονίζεται η μπροστινή όψη μιας μπλούζας και στην άλλη πλευρά η πίσω όψη μιας μπλούζας<sup>1</sup>. Ο κάθε γονέας καλείται να καταγράψει στην μπροστινή όψη ποια είναι τα δυνατά του σημεία ως γονέας και στην πίσω όψη αυτά που τον δυσκολεύουν και στα οποία δεν νιώθει καλός/ή. Έπειτα, όλοι οι γονείς μοιράζονται με την ομάδα αυτά που έχουν καταγράψει.

*Τώρα θα σας μοιράσω ένα ιδιαίτερο φύλλο χαρτί<sup>2</sup>. Απεικονίζει μια μπλούζα, την μπροστινή και την πίσω όψη της. Στην μπροστινή της όψη θα ήθελα να γράψετε όλα αυτά για τα οποία είστε περήφανοι ως γονείς, τα δυνατά σας σημεία, αυτά που χειρίζεστε καλά, αυτά για τα οποία νιώθετε όμορφα.*

*Στην πίσω όψη θα ήθελα να γράψετε όλα αυτά τα οποία σας δυσκολεύουν στον ρόλο σας ως γονείς, αυτά στα οποία δεν νιώθετε και τόσο καλοί ή ικανοί. Κανένας δεν πρόκειται να κριθεί, δεν υπάρχει ο τέλειος γονέας. Ο καθένας αναφέρει τις προσωπικές του δυσκολίες και ό,τι και εάν είναι θα το συζητήσουμε εδώ μαζί. Αναφέρετε αυτά τα οποία μπορείτε και θέλετε να μοιραστείτε με την υπόλοιπη ομάδα.*

*Ας ξεκινήσουμε με την μπροστινή όψη της μπλούζας. Ποιος θα ήθελε να κάνει την αρχή;*

Ο/Η συντονιστής/ρια διατηρεί ενθαρρυντική στάση, ενισχύοντας τον κάθε γονέα για αυτά που μοιράζεται. Αφού έχουν μιλήσει όλοι για αυτή την πλευρά, συνεχίζουμε με την πίσω όψη της μπλούζας.

*Τώρα πάμε και στην πίσω όψη της μπλούζας. Ποιος θα ήθελε να ξεκινήσει να μοιράζεται αυτά που τον δυσκολεύουν;*

Ο/Η συντονιστής/ρια διατηρεί διορθωτική γονεϊκή στάση, δείχνοντας αποδοχή και κατανόηση για όλα αυτά που μοιράζονται οι γονείς. Προσπαθεί να συνδέσει τον κάθε γονέα με την υπόλοιπη ομάδα.

*Έχοντας ακούσει πλήρως τον κάθε γονέα, ακολουθούν ερωτήσεις προς την ομάδα:*



*Πόσο κοινές είναι οι δυσκολίες που βιώνουν οι γονείς; Πόσο νιώθατε ότι ακούγατε να μιλάνε για τον εαυτό σας όταν μιλούσαν οι άλλοι; Πώς νιώσατε που το μοιραστήκατε; Πώς νιώσατε με τους άλλους γονείς;*

**Κλείσιμο:** Συζήτηση των γονέων για τα συναισθήματά τους και τις προσδοκίες από την ομάδα.

*Κλείνοντας για σήμερα, θα ήθελα να σταθούμε για λίγο στο πώς νιώσατε εδώ.*

*Και, τέλος, θα ήθελα να πούμε με δυο λόγια τι περιμένουμε ο καθένας από αυτή την ομάδα.*

*Σας ευχαριστώ πολύ για σήμερα! Καλή συνέχεια και θα τα πούμε σε δύο εβδομάδες.*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: φύλλο χαρτί με μπλούζα, μολύβια

Χρόνος: 1 ½ ώρα

### **Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Ο/Η συντονιστής/ρια δείχνει στους γονείς ένα φύλλο χαρτί στη μία πλευρά του οποίου απεικονίζεται η μπροστινή όψη μιας μπλούζας και στην άλλη πλευρά η πίσω όψη μιας μπλούζας και τους καθοδηγεί να ζωγραφίσουν κάτι αντίστοιχο.

<sup>2</sup>Θα σας δείξω μια μπλούζα, την μπροστινή και την πίσω όψη της, και θέλω να ζωγραφίσετε τη δική σας μπλούζα.

### **2η συνάντηση: Επαφή με τα συναισθήματα / «Τι νιώθω;»**

**Στόχοι:** Επαφή με τα συναισθήματα, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, προσωπικό μοίρασμα, αναγνώριση συγκεκριμένου συναισθήματος που δυσκολεύει στη σχέση με το παιδί και του τι πυροδοτεί, συναισθηματική σύνδεση και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Οι γονείς χωρίζονται σε δυάδες και κοιτάζοντας ο ένας τον άλλον καλούνται να εκφράσουν το συναίσθημα που αναφέρει ο/η συντονιστής/ρια<sup>1</sup>. Χρησιμοποιούν τις εκφράσεις του προσώπου, τη στάση του σώματος, τα χέρια και τον τόνο της φωνής τους.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν αυτές οι μέρες για εσάς;*

*Θα ξεκινήσουμε με ένα παιχνίδι. Θέλω να χωριστείτε σε ζεύγη και κοιτάζοντας ο ένας τον άλλον θα ακούτε το συναίσθημα που αναφέρω και θα προσπαθείτε να το δείξετε με κάθε τρόπο<sup>2</sup>. Με τις εκφράσεις του προσώπου σας, με τα χέρια σας, με τη στάση του σώματός σας, με τον τόνο της φωνής σας.*

Ο/Η συντονιστής/ρια αναφέρει τη χαρά, τη λύπη, τον φόβο, τον θυμό, την ντροπή, τον ενθουσιασμό, τη ζήλεια και την αηδία.

*Πώς ήταν; Πώς είστε;*

**Ανάπτυξη:** Οι γονείς παραμένοντας στις ίδιες δυάδες αναλαμβάνουν να συζητήσουν για δύο συναισθήματα (αγάπη, άγχος, φόβος, λύπη, αηδία, ντροπή, θυμός, ενθουσιασμός, έκπληξη, ζήλεια) που νιώθουν με τα παιδιά τους, πώς νιώθουν οι ίδιοι με αυτά τα συναισθήματα, καθώς και την έκφρασή τους<sup>3</sup>.

*Όπως καταλάβατε, σήμερα θα ασχοληθούμε με τα συναισθήματα. Παραμένοντας στις ίδιες δυάδες, θα ήθελα να σκεφτείτε ένα συναίσθημα που σας αρέσει πολύ όταν το νιώθετε με το παιδί σας και ένα συναίσθημα που δεν σας αρέσει όταν το νιώθετε. Συζητήστε λίγο μεταξύ σας για αυτό. Το εκφράζετε προς το παιδί; Εκείνο τι σας εκφράζει αντίστοιχα; Και έπειτα θα το συζητήσουμε όλοι μαζί στην ομάδα.*

*Ποιο ζεύγος θα ήθελε να ξεκινήσει;*

*Έχοντας ακούσει όλοι τι μοιραστήκαμε, τι παρατηρείτε; Τελικά, υπάρχει κάποιο συγκεκριμένο συναίσθημα που δυσκολεύει τους γονείς; Γιατί;*

**Κλείσιμο:** Συζήτηση στην ομάδα για τη λειτουργία των συναισθημάτων και την ανάγκη έκφρασής τους. Πώς εκφράζουμε αυτό που νιώθουμε; Παρατήρηση των συναισθημάτων τους προς το παιδί μέσα σε αυτό το δεκαπενθήμερο και προς τον εαυτό τους.

*Ας δούμε λίγο όμως γιατί είναι σημαντικά τα συναισθήματα στη ζωή μας, στις σχέσεις μας.*

*Γιατί λέτε; Τα συναισθήματα είναι έμφυτα και προκαλούνται πολύ εύκολα με κάποιο ερέθισμα, όπως είναι ένα πρόσωπο, κάτι που θα δούμε, κάτι που θα ακούσουμε. Είναι θετικά και αρνητικά, αλλά όλα μαζί μάς βοηθάνε να δεθούμε με τους άλλους, μας προστατεύουν. Είναι η κινητήριος δύναμή μας. Ευχάριστα, δυσάρεστα, αυτά είναι τα συναισθήματα και είναι πολύ ωραίο που νιώθουμε, που βιώνουμε συναισθηματικά το καθετί που μας περιστοιχίζει. Άλλωστε, η συναισθηματική μνήμη είναι πιο ισχυρή από τη γνωστική, ενεργοποιείται ταχύτατα και φέρνει αναμνήσεις που προσπαθούμε να βρούμε από πού μας ήρθαν! Θέλω λίγο να σκεφτείτε ο καθένας μόνος του, πώς δείχνει τα συναισθήματά του στους γύρω του, στο παιδί του. Ποιο συναίσθημα είναι περισσότερο εύκολο να μοιραστείτε και ποιο φοβάστε να δείξετε στο παιδί;*

*Για την επόμενη φορά, θα ήθελα να παρατηρήσετε τον εαυτό σας μέσα σε αυτό το δεκαπενθήμερο, να παρατηρήσετε τα συναισθήματά σας. Ποιο είναι περισσότερο κυρίαρχο; Με ποιο πρόσωπο; Σε τι καταστάσεις;*

*Θα μείνουμε εδώ για σήμερα και θα συνεχίσουμε σε δύο εβδομάδες. Σας ευχαριστώ για σήμερα, καλή συνέχεια!*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: -

Χρόνος: 1 ½ ώρα

### **Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Η άσκηση διεξάγεται με τα «δωμάτια».

<sup>2</sup>Θα σας χωρίσω σε δυάδες και θα μείτε σε ένα ξεχωριστό «δωμάτιο» όπου θα είστε μόνο οι δυο σας. Οι υπόλοιποι της ομάδας δεν μπορούμε να δούμε και να ακούσουμε αυτά που λέτε, παρά μόνο όταν επιστρέψετε στην ομάδα μας.

<sup>3</sup>Ο/Η συντονιστής/ρια οδηγεί τις ίδιες δυάδες στα «δωμάτια» και δίνει την οδηγία όπως αναφέρεται.

### **3η συνάντηση: Γνωριμία με τις ψυχικές ανάγκες του παιδιού / «Τι χρειάζεται το παιδί μου και τι χρειάζομαι εγώ;»**

**Στόχοι:** Γνωριμία με τη Θεραπεία Σχημάτων, ψυχοεκπαίδευση στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα και στους τρόπους λειτουργίας με εστίαση στις συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών καθώς και στις δικές τους, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, συνεργασία, συναισθηματική σύνδεση και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Οι γονείς χωρίζονται σε ζεύγη και προσπαθούν να επικοινωνήσουν ο ένας στον άλλον εναλλάξ τις ανάγκες τους.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν αυτές οι μέρες για εσάς;*

*Θα ξεκινήσουμε με ένα παιχνίδι<sup>1</sup>. Θέλω να χωριστείτε σε ζεύγη και να εκφράσετε ο καθένας τι ανάγκες έχει εναλλάξ. Θα ξεκινάτε την κάθε φράση σας με το*

*« Έχω ανάγκη να...»*

*Πόσο εύκολο ήταν για εσάς να αναγνωρίσετε τις ανάγκες σας; Πώς ήταν που το εκφράσατε; Πόσο σημαντικό είναι να καλύπτονται οι ανάγκες μας;*

**Ανάπτυξη:** Ψυχοεκπαίδευση των γονέων στο μοντέλο της Θεραπείας Σχημάτων, επεξήγηση της σημασίας που έχει η κατανόηση των πυρηνικών συναισθηματικών αναγκών των παιδιών, των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων και των τρόπων λειτουργίας. Οι γονείς καλούνται ανά δύο να ζωγραφίσουν σε ένα μεγάλο χαρτόνι ένα παιδί και να καταγράψουν ποιες ανάγκες έχει<sup>2</sup>. Συζήτηση για τις πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών.

Σήμερα θα εστιάσουμε στο θεραπευτικό μοντέλο της Θεραπείας Σχημάτων, στο οποίο βασίζεται αυτό το πρόγραμμα. Είναι ένα βιωματικό μοντέλο που στοχεύει να αλλάξει πώς νιώθουμε με τον εαυτό μας και πώς βιώνουμε τις σχέσεις μας με τους άλλους και τον κόσμο.

Όλοι μας έχουμε κάποια δυσλειτουργικά σχήματα, δηλαδή πεποιθήσεις που αφορούν τον εαυτό μας και τις σχέσεις μας με τους άλλους. Όλα αυτά δεν βρίσκονται μόνο στον νου μας, αλλά όταν ενεργοποιείται ένα σχήμα, τότε ζυπνάνε και συναισθήματα συνδεδεμένα με αυτό, σωματικές αισθήσεις, μνήμες και συμπεριφορικές αντιδράσεις. Αυτό που είναι σημαντικό είναι το πόσο κυρίαρχα ή έντονα είναι τα σχήματά μας και το πόσο συχνά εμφανίζονται. Για παράδειγμα, αν το παιδί μου με χτυπάει, τότε εμένα αυτό μου ενεργοποιεί πιθανώς το σχήμα της μειονεξίας, δηλαδή νιώθω πως δεν είμαι επαρκής και καλός γονέας, διαφορετικά δεν θα μου το έκανε αυτό. Χωρίς να το καταλαβαίνω, ζυπνάνε μνήμες για κάθε φορά που ένιωθα πως δεν ήμουν καλός/ή σε κάτι. Έτσι, μάλλον θα θυμώσω και θα στεναχωρηθώ παράλληλα με αυτή τη σκέψη, μπορεί να νιώσω ένα σφίξιμο στο στήθος και ενδεχομένως να είμαι πιο υποχωρητικός/ή με το παιδί μου για να του δείξω πως είμαι καλός γονέας, ή να επιτεθώ λεκτικά/σωματικά, για να αποδείξω πως δεν μειονεκτώ και πως εγώ έχω τον έλεγχο στη σχέση μας. Πώς σας ακούγεται αυτό; Τα σχήματα είναι 18 και είναι τα ακόλουθα:

<b>Αποσύνδεση/ Απόρριψη</b>	<b>Μειωμένη Αυτονομία/ Επίδοση</b>	<b>Ανεπαρκή Όρια</b>	<b>Ετεροκαθορισμός</b>	<b>Υπερεπαγρύπνηση/ Αναστολή</b>
Εγκατάλειψη/ Ασάθεια	Εξάρτηση/ Ανικανότητα	Αυτονόητο Δικαίωμα/ Μεγαλομανία	Υποτακτικότητα	Αρνητισμός/ Απαισιοδοξία
Δυσπιστία/ Κακοποίηση	Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια	Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/ Αυτοπειθαρχία	Αυτοθυσία	Συναισθηματική Αναστολή
Συναισθηματική Στέρηση	Υπερεμπλοκή/ Ανεκπλήρωτος Εαυτός		Αναζήτηση Επιδοκμασίας/ Αναγνώρισης	Ανελαστικά Πρότυπα/ Υπερεπικριτικότητα
Μειονεξία/Ντροπή Κοινωνική Απομόνωση/ Αποξένωση	Αποτυχία			Τιμωρητικότητα

Σιγά σιγά, μέσα από τις συναντήσεις μας, θα έρθουμε σε επαφή με κάποια από τα σχήματά μας. Μέσα από την ψυχοθεραπεία, γνωρίζουμε τα σχήματα που έχουμε και πώς να τα διαχειριζόμαστε, κυρίως μέσα από τους τρόπους λειτουργίας, τα λεγόμενα *modes*. Οι τρόποι λειτουργίας είναι αυτό που μου συμβαίνει τη δεδομένη στιγμή με βάση κάποιο σχήμα ή κάποια σχήματά μου που έχουν ενεργοποιηθεί. Για παράδειγμα, είμαι στην ουρά σε μια υπηρεσία και μπαίνει ένας μπροστά μου, παρακάμπτοντας τη σειρά. Μπορεί να σκεφτώ ότι δεν έχει το δικαίωμα να μου το κάνει αυτό, πάντα οι άλλοι με αγνοούν, δεν με υπολογίζουν –σχήμα μειονεξίας– θυμώνω πολύ, νιώθω πως θα εκραγώ από τον θυμό μου, έχει ανέβει η θερμοκρασία μου και νιώθω τα μάγουλά μου να καίνε... Του φωνάζω να μπει στη σειρά του γιατί οι υπόλοιποι που περιμένουμε δεν είμαστε ηλίθιοι! Αυτή είναι η Θυμωμένη Πλευρά μου, ή αλλιώς ο τρόπος λειτουργίας του Θυμωμένου Παιδιού.

Υπάρχουν και άλλες πλευρές μας εκτός από τη Θυμωμένη Πλευρά. Υπάρχει η Ευάλωτη Πλευρά μας, όταν νιώθουμε ευάλωτοι, στεναχωρημένοι, μόνοι, φοβισμένοι, αγχωμένοι, απελπισμένοι, εγκαταλελειμμένοι... Έχει πόνο αυτή η πλευρά... Είναι το Μικρό Παιδί μέσα μας που είναι ευάλωτο. Πολλές φορές προσπαθούμε να την αποφύγουμε, να κάνουμε σαν να μη νιώθουμε. Αυτή η πλευρά μας ανήκει στους παιδικούς τρόπους λειτουργίας. Σε αυτούς περιλαμβάνεται και η Απειθαρχη/Παρορμητική Πλευρά, που δυσκολεύεται να πειθαρχήσει, να ακολουθήσει κανόνες και να εκπληρώσει μακροπρόθεσμους στόχους. Επίσης, υπάρχει και η Χαρούμενη Πλευρά, που αφορά το βίωμα ευχαρίστησης και ικανοποίησης κατά το οποίο εκπληρώνονται όλες οι ανάγκες του παιδιού.

Επιπλέον, υπάρχουν οι στρατηγικές αντιμετώπισης, δηλαδή ο κάθε μηχανισμός άμυνας που χρησιμοποιώ όταν βρίσκομαι σε μια δύσκολη φάση. Ο ρόλος της στρατηγικής αντιμετώπισης είναι να με προστατεύσει από έντονα και δύσκολα συναισθήματα. Φαινομενικά, όντως με βοηθά σε πρώτη φάση, αλλά, στην πραγματικότητα, απλώς με κρατά μακριά από το Μικρό Παιδί μέσα μου, που αναζητά την κάλυψη των αναγκών του. Η πρώτη στρατηγική είναι η αποφυγή. Αποφεύγω να νιώσω, να έρθω σε επαφή με τα συναισθήματά μου, δεν συνδέομαι με το Μικρό Παιδί. Η δεύτερη στρατηγική είναι η υπεραναπλήρωση. Κάνω όσα περισσότερο και ό,τι μπορώ για να αποδείξω το αντίθετο από αυτό που μου λέει το σχήμα μου. Υπερπροσπαθώ, δουλεύω πολύ, ασχολούμαι πολύ με την εμφάνισή μου, διαβάζω πολύ κ.ά. Και η τρίτη στρατηγική είναι η παράδοση, στην οποία είναι σαν να παραιτούμαι, δηλαδή δέχομαι ότι αυτό που μου υπαγορεύει το σχήμα είναι αληθές.

Άλλοι τρόποι λειτουργίας είναι οι δυσλειτουργικοί γονεϊκοί τρόποι, όπως η Επικριτική και η Απαιτητική Φωνή, που μας φορτώνουν με το άγχος και τη θλίψη. Η Επικριτική Φωνή μάς κατηγορεί πως δεν είμαστε αρκετά καλοί και τέλειοι, πως είμαστε ανεπαρκείς και

μειονεκτούμε. Η Απαιτητική Φωνή φέρει ένα πολύ μεγάλο και βαρύ ΠΡΕΠΕΙ! Συνεχώς τείνει να μας διορθώνει και να ανεβάζει τον πήχη όλο και ψηλότερα, χωρίς ποτέ να ικανοποιείται.

Τέλος, υπάρχει και ο τρόπος λειτουργίας του Υγιή Ενήλικα, στον οποίο δεν αφήνουμε την Επικριτική και Απαιτητική Φωνή να ακουστούν, φροντίζουμε τις συναισθηματικές μας ανάγκες και υποστηρίζουμε περισσότερο εμάς.

Φανταστείτε τώρα πόσα σχήματα φέρετε εσείς, πόσα έχει και το παιδί σας, καθώς και τη μεταξύ τους αλληλεπίδραση. Μέσα από την αλληλεπίδραση προκύπτουν και οι τρόποι λειτουργίας. Αυτοί μπορεί να ταιριάζουν ή να αντιδιαστέλλονται μεταξύ τους. Έτσι, καταλαβαίνουμε γιατί συμβαίνουν όλα αυτά τα δύσκολα στις σχέσεις με τους γονείς, οι συγκρούσεις, η έλλειψη κατανόησης.

Ένα παιδί θα αντιδράσει όταν δεν ικανοποιείται μια βασική του ανάγκη. Ας δούμε ποιες είναι οι βασικές ή, όπως τις λέμε στη Θεραπεία Σχημάτων, οι πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες ενός παιδιού και κάθε παιδιού στον κόσμο. Τι λέτε;

Αγάπη, αποδοχή, τρυφερότητα, φροντίδα, υποστήριξη, ασφάλεια, προστασία, παιχνίδι, ρεαλιστικά όρια, αυτονομία, με λίγα λόγια ΣΥΝΔΕΣΗ!

Όταν δεν ικανοποιείται κάτι από αυτά, το παιδί θα αντιδράσει με κλάματα, εκρήξεις θυμού, ανυπακοή, εναντίωση ή υποταγή. Σίγουρα δεν θα θέλαμε να συμβαίνουν όλα αυτά ούτε στη δική μας σχέση με το παιδί, ούτε και στη σχέση του με τον κοινωνικό του περίγυρο.

Τώρα θα σας μοιράσω ένα μεγάλο χαρτόνι πάνω στο οποίο θα ήθελα να ζωγραφίσετε ένα παιδί<sup>3</sup>. Δίπλα θέλω να προσθέσετε, σε συνεφάκια, μπαλονάκια ή ό,τι άλλο θέλετε, ποιες ανάγκες έχει και ποιος τις καλύπτει... Τι παρατηρείτε; Ποιος καλύπτει τις ανάγκες του παιδιού; Πώς νιώθετε με αυτό;

**Κλείσιμο:** Συζήτηση με τους γονείς για τη δυσκολία συντονισμού των δικών τους αναγκών με τις ανάγκες των παιδιών. Πώς θυμούνται τον εαυτό τους ως παιδί; Τι χρειάζονταν; Πότε ήταν χαρούμενοι; Υπάρχουν στιγμές που δεν καταλαβαίνουν το παιδί τους; Στιγμές εκνευρισμού, απελπισίας, θυμού;

Πώς θυμάστε τον εαυτό σας ως παιδί; Τι χρειαζόσασταν για να είστε καλά; Τι σας έκανε ευτυχισμένους;

Παρατηρείτε να υπάρχουν στιγμές δύσκολες με το παιδί σας, στιγμές που είστε θυμωμένοι και οι δύο, που νιώθετε εκνευρισμένοι, απελπισμένοι; Τι συμβαίνει μέσα σας;

Θα μείνουμε εδώ για σήμερα και θα συνεχίσουμε σε δύο εβδομάδες. Σας ευχαριστώ πολύ, καλή συνέχεια!

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: Χαρτόνια, μαρκαδόροι

Χρόνος: 1 ½ ώρα

### **Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Η άσκηση πραγματοποιείται στα «δωμάτια».

<sup>2</sup>Η άσκηση με τη ζωγραφική πραγματοποιείται ανά δύο γονείς σε «δωμάτιο».

<sup>3</sup>*Τώρα θα σας χωρίσω σε δυάδες και θα μπειτε στο δικό σας «δωμάτιο» όπου θα ζωγραφίσετε ένα παιδί. Δίπλα θέλω να προσθέσετε σε συννεφάκια, μπαλονάκια ή ό,τι άλλο θέλετε, ποιες ανάγκες έχει και ποιος τις καλύπτει... Τι παρατηρείτε; Ποιος καλύπτει τις ανάγκες του παιδιού; Πώς νιώθετε με αυτό;*

### **4η συνάντηση: Η ανάγκη για σύνδεση και αποδοχή I / «Πόσο κοντά μου νιώθεις;»**

**Στόχοι:** Γνωριμία με την ανάγκη των παιδιών για σύνδεση και αποδοχή, μοίρασμα προσωπικού βιώματος, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, συναισθηματική σύνδεση μεταξύ των μελών, εκπαίδευση σε λειτουργικούς τρόπους ανταπόκρισης, παιχνίδι και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Άσκηση «Το αόρατο νήμα» (Αρχοντάκη-Φιλίππου, 2003, σ. 130). Το κάθε μέλος της ομάδας καλείται να δέσει ένα αόρατο νήμα σε οποιοδήποτε σημείο ενός άλλου μέλους και προσπαθεί να διασχίσει την αίθουσα προσέχοντας μην κοπεί το νήμα<sup>1</sup>.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν αυτές οι μέρες για εσάς;*

*Σήμερα θα ασχοληθούμε με την πιο πυρηνική, την πιο σημαντική ανάγκη που έχει ένα παιδί, αλλά και ένας ενήλικας. Την ανάγκη για σύνδεση και αποδοχή.*

*Πριν ξεκινήσουμε, ας παίξουμε λίγο<sup>2</sup>. Θα ήθελα να σηκωθείτε από τις θέσεις σας και να χωριστείτε σε ζεύγη. Τώρα θα ήθελα ο ένας από τους δύο να δέσει ένα αόρατο νήμα πάνω στον άλλον σε όποιο σημείο θέλει. Μπορείτε να περιφέρεστε σε όλη την αίθουσα, με προσοχή όμως μην κοπεί το νήμα! Μετά από 3 λεπτά αλλάζτε ρόλους.*

*Πώς σας φάνηκε;*

**Ανάπτυξη:** Προβολή βίντεο για την ενσυναίσθηση. Συζήτηση για την ανάγκη της σύνδεσης και αποδοχής του παιδιού και συσχέτισή της με την ασφάλεια, τον δεσμό με τον γονέα, την αυτοεκτίμηση, την ψυχική ανθεκτικότητα και την ψυχική υγεία του παιδιού. Ο/Η συντονιστής/ρια δείχνει σκίτσα ενός παιδιού που φαίνεται χαρούμενο και ικανοποιημένο (βλ. Παράρτημα Δ). Μέσα από παιχνίδι ρόλων, παρουσιάζονται τρόποι με τους οποίους οι γονείς μπορούν να καλύψουν την ανάγκη αυτή. Οι γονείς καταγράφουν ανώνυμα σε ένα χαρτάκι στιγμές που νιώθουν πως δεν υπάρχει σύνδεση με το παιδί και τοποθετούν τα χαρτάκια σε ένα κουτί<sup>3</sup>. Ο κάθε γονέας τραβά με τυχαίο τρόπο ένα χαρτάκι, το διαβάζει και υποδύεται το

παιδί, ενώ ο/η συντονιστής/τρια υποδύεται τον γονέα, υποδεικνύοντας τρόπους διαχείρισης και σύνδεσης με το παιδί. Όταν η ομάδα νιώσει έτοιμη, τον ρόλο του/της συντονιστή/τριας αναλαμβάνει άλλος γονέας.

*Για να δούμε περισσότερο αυτή την ανάγκη για σύνδεση.*

Προβολή σύντομου βίντεο για την ενσυναίσθηση:

<https://www.youtube.com/watch?v=1SETRABZNtQ>

*Η σύνδεση και η αποδοχή αφορούν την ανάγκη του παιδιού να αισθάνεται πλήρως αποδεκτό, άνευ όρων, να νιώθει την αγάπη σας, τη φροντίδα σας, την προστασία και την υποστήριξή σας όταν το χρειάζεται. Έχει να κάνει με την κατανόηση που του δείχνετε, την ασφάλεια που νιώθει μαζί σας και τη βεβαιότητα πως ό,τι χρειαστεί και ό,τι και να γίνει θα είστε εκεί διαθέσιμοι. Και όλα αυτά χωρίς επίκριση, αλλά με αποδοχή. Η στενή και ισχυρή σύνδεση με τον γονέα έχει βρεθεί ότι σχετίζεται με ασφάλεια στις σχέσεις, αγάπη προς τον εαυτό, κοινωνικότητα και ψυχική ανθεκτικότητα. Εδώ μπορείτε να δείτε πώς αισθάνεται ένα παιδί όταν νιώθει πως συνδέεται με τους γονείς του.*

*Ας δούμε πώς μπορούμε να καλύπτουμε αυτή την ανάγκη. Σίγουρα με το να περνάμε χρόνο με τα παιδιά, να παίζουμε, να συζητάμε και, όταν τα κάνουμε αυτά, να είμαστε όσο το δυνατόν περισσότερο επικεντρωμένοι στο παιδί και σε τίποτα άλλο. Με το να δείχνουμε την αγάπη μας, την τρυφερότητα και τη φροντίδα μας, με το να τα υποστηρίζουμε και να τα προστατεύουμε, με πολλά φιλιά και αγκαλιές.*

*Αλλά ας δούμε και περιπτώσεις όπου δεν καλύπτεται αυτή η ανάγκη. Θα ήθελα να σκεφτείτε, ο καθένας ξεχωριστά με το παιδί του, μία στιγμή που μάλλον δεν ήταν πολύ καλή και να την καταγράψετε ανώνυμα στα χαρτάκια που θα σας μοιράσω. Έπειτα να διπλώσετε το χαρτάκι και να το βάλετε σε αυτό εδώ το κουτί<sup>4</sup>.*

*Αφού έχουμε γράψει όλοι, θα διαλέξω στην τύχη ένα χαρτάκι, θα το διαβάσω και θα το παίζουμε σε παιχνίδι ρόλων. Οποιος το έγραψε, δεν χρειάζεται να το πει, εκτός και εάν θέλει να το μοιραστεί με την ομάδα. Για να το παίζουμε σε παιχνίδι ρόλων, θα χρειαστεί να συμμετάσχει άλλος ένας από την ομάδα στον ρόλο του παιδιού και εγώ θα κάνω τον γονέα. Θα παίζουμε την ίδια σκηνή, μόνο που θα λειτουργήσω με τέτοιο τρόπο ώστε να προσπαθήσω να καλύψω την ανάγκη του παιδιού. Θέλω να παρατηρήσετε τον τόνο της φωνής μου, το βλέμμα μου, τη στάση μου και το τι θα πω.*

*Έπειτα από δύο-τρία παιχνίδια ρόλων, ζητάμε από μέλη της ομάδας να αναλάβουν τον ρόλο του γονέα, διατηρώντας διορθωτική γονεϊκή στάση.*

*Πώς νιώθετε; Πώς σας φάνηκε αυτό που κάναμε;*



**Κλείσιμο:** Συζήτηση για το πώς καλύπτουν οι ίδιοι αυτή την ανάγκη για τον εαυτό τους και πόσο κοντά νιώθουν στο παιδί τους, τότε συνδέονται συναισθηματικά μαζί του. Ζητείται από τους γονείς να φέρουν μαζί τους μία δική τους παιδική φωτογραφία για την επόμενη συνάντηση.

*Κλείνοντας για σήμερα, θα ήθελα να δούμε πώς καλύπτουμε εμείς αυτή την ανάγκη μας για σύνδεση με τους άλλους. Τι και ποιος μας δίνει αυτή την ασφάλεια; Θα ήθελα να σκεφτείτε πόσο κοντά νιώθετε με το παιδί σας... Πότε νιώθετε ότι συνδέεστε συναισθηματικά μαζί του; Τι συμβαίνει;*

*Τέλος, θα ήθελα να σας ζητήσω για την επόμενη φορά να φέρετε μαζί σας μία παιδική σας φωτογραφία<sup>5</sup>.*

*Θα μείνουμε εδώ για σήμερα, σας ευχαριστώ πολύ! Θα τα πούμε σε δύο εβδομάδες, καλή συνέχεια!*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: μικρά χαρτάκια, κουτί, βίντεο

Χρόνος: 1 ½ ώρα

#### **Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Οι γονείς χωρίζονται σε δυάδες και μπαίνουν στο «δωμάτιο» με την εξής οδηγία: ο ένας θα κινεί τον δείκτη του μπροστά στην κάμερα της οθόνης και ο άλλος θα προσπαθεί να τον ακολουθεί προσέχοντας μη σπάσει το αόρατο νήμα που τους δένει. Οι ρόλοι εναλλάσσονται.

<sup>2</sup>Θα σας χωρίσω τώρα σε δυάδες και θα μπείτε στο δικό σας «δωμάτιο», όπου θα ήθελα να φανταστείτε ότι δένετε ένα αόρατο νήμα στους δείκτες σας. Ο ένας θα κινεί τον δείκτη του σε διάφορα σημεία μπροστά στην κάμερα και ο άλλος θα προσέχει να τον ακολουθεί ώστε να μη σπάσει το νήμα. Οι ρόλοι εναλλάσσονται. Έχετε 3 λεπτά.

<sup>3</sup>Η άσκηση με την καταγραφή στα χαρτάκια πραγματοποιείται μέσα από τη γραπτή συνομιλία-chat, στέλνοντας προσωπικό μήνυμα στον/στη συντονιστή/ρια.

<sup>4</sup>Θέλω να σκεφτείτε, ο καθένας ξεχωριστά με το παιδί του, μία στιγμή που μάλλον δεν ήταν πολύ καλή και να την καταγράψετε στο chat με την επιλογή «προσωπικό μήνυμα προς εμένα», ώστε να μη δει κανένας το μήνυμά του άλλου. Και εγώ θα επιλέξω τυχαία, χωρίς να πω όνομα, αυτά που έχετε καταγράψει για να τα δούμε λίγο πιο βιωματικά.

<sup>5</sup>Θα ήθελα να σας ζητήσω να μου στείλετε μία παιδική σας φωτογραφία στο προσωπικό μου ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, χωρίς κοινοποίηση προς την ομάδα μας.

**5η συνάντηση: Η ανάγκη για σύνδεση και αποδοχή II / «Πόσο κοντά μου νιώθεις;»**

**Στόχοι:** Εστίαση στην ανάγκη για αποδοχή και σύνδεση, συναισθηματική σύνδεση με τα Μικρά Παιδιά των μελών της ομάδας και με την Ευάλωτη Πλευρά τους, με τις ανάγκες τους και κυρίως με αυτή της σύνδεσης, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, συναισθηματικής σύνδεσης, και δεσίματος της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Ανακάτεμα των φωτογραφιών και προσπάθεια από τα μέλη να μαντέψουν σε ποιο μέλος ανήκει η κάθε φωτογραφία. Ανταλλαγή σκέψεων και συναισθημάτων για τη φωτογραφία που έφεραν μαζί τους. Γιατί επέλεξαν τη συγκεκριμένη; Πόσο δύσκολο ή εύκολο ήταν να επιλέξουν μία δική τους παιδική φωτογραφία;

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας. Πώς είστε; Πώς ήταν αυτές οι μέρες για εσάς;*

*Θυμάστε με τι είχαμε ασχοληθεί την προηγούμενη φορά; Θυμηθήκατε την παιδική φωτογραφία; Ας τις τοποθετήσουμε όλες εδώ ανάποδα, χωρίς να φαίνεται η μπροστινή όψη της φωτογραφίας. Θα τις ανακατέψω και, όσο θα τραβάω μία-μία τις φωτογραφίες τυχαία, θα προσπαθείτε να μαντέψετε ποιο είναι αυτό το μικρό παιδί.*

*Πώς νιώθετε με τη φωτογραφία που έχετε φέρει μαζί σας; Τι σας έκανε να επιλέξετε τη συγκεκριμένη; Πόσο εύκολο σας ήταν να την ξεχωρίσετε;*

**Ανάπτυξη:** Οι γονείς καλούνται να χωριστούν σε δυάδες και εναλλάξ κρατούν την παιδική τους φωτογραφία στα χέρια. Ο ένας γονέας κρατάει τη φωτογραφία του άλλου και ο άλλος γονέας κοιτάζοντάς την μιλάει στο Μικρό Παιδί (τον εαυτό του). Οι ρόλοι εναλλάσσονται. Συζήτηση για τη σημασία της σύνδεσης και του πώς επιδρά σε ένα παιδί όταν τη στερείται. Ο/Η συντονιστής/ρια δείχνει σκίτσα ενός παιδιού που φαίνεται θλιμμένο και θυμωμένο<sup>1</sup> (βλ. Παράρτημα Δ).

*Τώρα θέλω να χωριστείτε σε ζεύγη και να ανταλλάξετε τις φωτογραφίες σας. Κοιτάζτε τη φωτογραφία που κρατάτε στα χέρια σας, κοιτάζτε αυτό το Μικρό Παιδί. Θα προσπαθήσουμε να μιλήσουμε στο παιδί ως ένας καλός γονέας.*

*Πρώτα ξεκινά το ένα μέλος του ζεύγους, κοιτάζοντας τη φωτογραφία του στα χέρια του άλλου. Απευθύνεται σε αυτό το Μικρό Παιδί, αναγνωρίζοντάς του πώς ένιωθε, τι είχε ανάγκη, πόσο καλό παιδί είναι. Οι ρόλοι αντιστρέφονται.*

*Πώς νιώσατε; Πώς είναι να μιλά κανείς στον παιδικό του εαυτό; Πώς θα ήταν εάν σας μιλούσαν με αυτόν τον τρόπο οι γονείς σας; Πώς πιστεύετε ότι θα σας επηρέαζε;*

*Τι συμβαίνει όταν ένα παιδί στερείται την ικανοποίηση αυτής της ανάγκης;*

*Εδώ μπορούμε να δούμε πώς μπορεί να νιώθει ένα παιδί όταν δεν νιώθει συνδεδεμένο με σημαντικά για αυτό πρόσωπα.*

**Κλείσιμο:** Συζήτηση των γονέων για τα συναισθήματά τους και τις ανάγκες που είχε το Μικρό Παιδί. Συζήτηση για τις ανάγκες του δικού τους παιδιού. Παρατήρηση και καταγραφή στιγμών σύνδεσης μέσα στην εβδομάδα.

*Τι ανάγκες είχατε εσείς ως παιδιά; Πώς μοιάζουν με τις ανάγκες του παιδιού σας; Θα ήθελα μέσα σε αυτές τις δύο εβδομάδες μέχρι να τα ξαναπούμε να κάνετε μια μικρή καταγραφή. Δηλαδή, θα σας μοιράσω ένα φύλλο χαρτί σαν ημερολόγιο, όπου θα αναφέρετε τις στιγμές που νιώσατε δυνατή σύνδεση με το παιδί σας.*

*Θα μείνουμε εδώ για σήμερα, σας ευχαριστώ πολύ! Θα τα πούμε σε δύο εβδομάδες, καλή συνέχεια!*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: φωτογραφία, ημερολόγιο

Χρόνος: 1 ½ ώρα

#### **Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Θα ανοίγω μία-μία τις φωτογραφίες και εσείς θα προσπαθείτε να μαντέψετε ποιο είναι αυτό το Μικρό Παιδί. Ακολουθεί η συζήτηση που περιγράφεται για τη διά ζώσης συνάντηση.

**6η συνάντηση: Η ανάγκη για αυτονομία, ικανότητα και αίσθηση ταυτότητας / «Πώς σου δείχνω την εμπιστοσύνη μου;»**

**Στόχοι:** Γνωριμία με την ανάγκη για αυτονομία, ικανότητα και αίσθηση ταυτότητας του παιδιού, μοίρασμα προσωπικού βιώματος, συναισθηματική σύνδεση, εκπαίδευση σε λειτουργικούς τρόπους ανταπόκρισης, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, παιχνίδι και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Συζήτηση της καταγραφής που έκαναν την προηγούμενη εβδομάδα οι γονείς. Άσκηση «Ο τυφλός και ο μουγγός» (Αρχοντάκη-Φιλίππου, 2003, σσ. 156-157). Οι συμμετέχοντες καλούνται να σχηματίσουν δυάδες, στις οποίες ο ένας δένει τα μάτια του με ένα μαντήλι και ο άλλος τον καθοδηγεί μέσα στον χώρο, χωρίς να μιλάει. Οι ρόλοι εναλλάσσονται.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν αυτές οι μέρες για εσάς;*

*Θυμάστε με τι είχαμε ασχοληθεί την προηγούμενη εβδομάδα; Πώς ήταν η καταγραφή; Σας δυσκόλεψε κάτι; Ποιος θα ήθελε να μοιραστεί με την ομάδα τι έχει καταγράψει;*

*Και τώρα ας σηκωθούμε να παίξουμε λίγο<sup>1</sup>... Θα χωριστείτε σε δυάδες και ο ένας θα είναι ο «τυφλός» και ο άλλος ο «μουγγός». Αυτοί που θα κάνετε τους «τυφλούς» πλησιάστε με για να σας δέσω τα μάτια. Οι «μουγγοί» μπορείτε να παραλάβετε το ζεύγος σας. Μπορείτε να*

περιπλανηθείτε στον χώρο, καθοδηγώντας τον «τυφλό», χωρίς όμως να μπορείτε να μιλήσετε. Οι ρόλοι αντιστρέφονται.

*Πώς νιώσατε σε κάθε ρόλο; Πόσο εύκολο ή δύσκολο είναι να εμπιστευτείτε τους άλλους;*

**Ανάπτυξη:** Συζήτηση για την ανάγκη της αυτονομίας, της ικανότητας και της αίσθησης ταυτότητας του παιδιού και του πώς επιδρά θετικά στην ψυχική υγεία του παιδιού, αλλά και του πώς το επηρεάζει αρνητικά η έλλειψή της. Ο/Η συντονιστής/τρια δείχνει σκίτσα ενός παιδιού που φαίνεται χαρούμενο/ικανοποιημένο, θλιμμένο και θυμωμένο (βλ. Παράρτημα Δ). Παρουσιάζονται τρόποι με τους οποίους οι γονείς μπορούν να καλύψουν την ανάγκη αυτή.

*Σήμερα θα εστιάσουμε σε μια άλλη ανάγκη των παιδιών, αυτή για αυτονομία, ικανότητα και αίσθηση ταυτότητας. Τι σας έρχεται στον νου με αυτό;*

*Αναφερόμαστε στην ανάγκη του παιδιού να νιώθει αυτόνομο σε κάποια πράγματα ανάλογα με την ηλικία του. Στην αίσθησή του ότι μπορεί να τα καταφέρει και στο να δομεί τη δική του ταυτότητα και να μην του επιβάλλουμε εμείς μία δική μας. Κάθε παιδί, ανεξαρτήτως ηλικίας, χρειάζεται να νιώθει πως έχει κάποια ελευθερία στις αποφάσεις του, στη γνώμη του και κυρίως στα συναισθήματά του. Κάθε παιδί έχει ανάγκη να νιώθει πως οι γονείς του του αφήνουν χώρο να πειραματιστεί με τις αποφάσεις του – αρκεί φυσικά να μην τίθεται θέμα ασφάλειας του παιδιού. Αυτή η ανάγκη σχετίζεται και με το πόσο απαιτητικοί μπορεί να είμαστε με το παιδί, εάν του ζητάμε να μπορεί να προστατεύει τον εαυτό του ενώ δεν είναι σε θέση, παραδείγματος χάριν, ένα δχρονο παιδί να μείνει σπίτι μόνο του, ή να διασχίζει τον δρόμο μόνο του. Σε αυτή την περίπτωση, το μήνυμα που του δίνουμε είναι πως πρέπει να μπορεί να κάνει περισσότερα και εάν νιώθει πως δεν μπορεί ή φοβάται, τότε εκείνο έχει το πρόβλημα και όχι εμείς που είμαστε απαιτητικοί. Έτσι, για να το συνδέσουμε και με τα σχήματα, μιλάμε για σχήμα μειονεξίας, συναισθηματικής στέρησης, ανελαστικών προτύπων και υπερεπικριτικότητας.*

*Σχετικά με αυτή την ανάγκη, δεν υπάρχει συγκεκριμένος κανόνας για το πόσο να εμπιστεύεστε και τι. Έχει να κάνει με την ιδιοσυγκρασία του παιδιού, εάν έχουν συμβεί γεγονότα που κλόνισαν την εμπιστοσύνη σας σε εκείνο, αλλά και με εσάς τους ίδιους, το κατά πόσο αισθάνεστε εσείς υπεύθυνοι να προλάβετε μη συμβεί κάτι, αλλά και την ανάγκη να ελέγχετε ό,τι το αφορά. Είναι ένα στοίχημα για τον γονιό να αφήνει στο παιδί να κάνει πράγματα μόνο του, να μην το «διευκολύνει» κάνοντάς τα ο ίδιος. Είναι διαφορετικό εάν το παιδί ζητήσει βοήθεια και διαφορετικό να το κάνω εγώ για να γίνει πιο γρήγορα, πιο όμορφα, πιο σωστά. Και αυτό μπορεί να αφορά τα μαθήματα, το ντύσιμο, τις δουλειές στο σπίτι. Με αυτόν τον τρόπο, το παιδί δεν αποκτά την αίσθηση της αυτονομίας και την πεποίθηση του*

επιτεύγματος, ότι μπορεί να τα καταφέρει. Σκεφτείτε πόσο σημαντικό είναι για εσάς να αισθάνεστε ότι μπορείτε να τα καταφέρετε σε κάθε ρόλο σας, στη δουλειά σας, στις σχέσεις σας. Πώς είναι όταν αισθάνεστε ότι δεν μπορείτε να τα βγάλετε πέρα;

Σε αυτή την ανάγκη περιλαμβάνεται και η ανάγκη για αναγνώριση, η επιβράβευση, ο έπαινος για τις προσπάθειες του παιδιού. Προσέξτε μία σημαντική διαφορά: δεν επαινώ πάντα το αποτέλεσμα, αλλά την προσπάθεια. Αυτό δίνει ένα διαφορετικό μήνυμα στα παιδιά. Στην πρώτη περίπτωση γίνονται τελειοθηρικά, αναζητούν μόνο το αποτέλεσμα, ενώ στη δεύτερη περίπτωση μαθαίνουν να εκτιμούν τον χρόνο και τον κόπο που αφιέρωσαν για να φτάσουν σε αυτό το σημείο. Ας δούμε πάλι μερικά σκίτσα για το πώς μπορεί να νιώθει ένα παιδί όταν ικανοποιείται και όταν δεν ικανοποιείται αυτή η ανάγκη...

Τώρα θα τοποθετήσω μια άδεια καρέκλα εδώ στη μέση και θα ήθελα να σηκωθεί κάποιος από την ομάδα και να κάνει έναν διάλογο με το παιδί που κάθεται σε αυτήν<sup>2</sup>. Ο γονέας παίρνει τη φωνή του παιδιού για λίγο και εκφράζει τι είναι αυτό που του ζητά το παιδί ή τι θέλει να κάνει. Έπειτα, μεταφέρεται στη δική του θέση ως γονέας και εκφράζει προς την άδεια καρέκλα όλες τις ανησυχίες που σχετίζονται με το να δίνει ελευθερία. Πώς νιώθει με αυτό; Τι σημαίνει για εκείνον να μπορεί να το εμπιστεύεται; Τι τον τρομάζει περισσότερο; Τι τον δυσκολεύει στο να το διαχειριστεί με το παιδί;

Συμμετέχει όποιος θέλει σε αυτή την άσκηση. Ο/Η συντονιστής/ρια διατηρεί διορθωτική γονεϊκή στάση και επικυρώνει τα συναισθήματα του γονέα που συμμετέχει. Η ομάδα ενθαρρύνεται να μοιραστεί κατά πόσο έχουν νιώσει αντίστοιχα και πώς το χειρίστηκαν.

**Κλείσιμο:** Συζήτηση για την εμπιστοσύνη που νιώθουν με το παιδί τους ότι μπορεί να καταφέρει πράγματα μόνο του ή με ελάχιστη καθοδήγηση.

Θα ήθελα για την επόμενη φορά που θα τα πούμε, να παρατηρήσετε τον εαυτό σας σχετικά με την κάλυψη αυτής της ανάγκης. Παρατηρήστε πόσο άνετοι ή μη είστε με την εμπιστοσύνη, την ελευθερία και την αποδοχή του τι κάνει το παιδί σας. Μπορείτε να το καταγράψετε και να το δούμε την επόμενη φορά.

Θα μείνουμε εδώ για σήμερα, σας ευχαριστώ πολύ! Θα τα πούμε σε δύο εβδομάδες, καλή συνέχεια!

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: φύλλο χαρτί για καταγραφή, άδεια καρέκλα

Χρόνος: 1 ½ ώρα

### **Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Τώρα θα ήθελα να σας ζητήσω, ο καθένας χωριστά, να ζωγραφίσει ένα μονοπάτι αρκετά στενό ώστε να χωράει μόνο ο δείκτης. Να, κάπως έτσι... και γύρω από αυτό το μονοπάτι, θέλω να φανταστείτε ότι υπάρχουν επικίνδυνα πράγματα, όπως φίδια, λάβα, ηφαίστεια και ό,τι άλλο θέλετε... Θα τα ζωγραφίσετε και εφόσον τελειώσετε με τη ζωγραφική, θα σας πω τι θα κάνουμε.

Τώρα θα σας χωρίσω σε δυάδες, θα μπειτε σε ξεχωριστά «δωμάτια», όπου ο ένας τοποθετεί τη ζωγραφιά του στην κάμερα της οθόνης και κλείνει τα μάτια του και ο άλλος τον καθοδηγεί να διασχίσει όλο το μονοπάτι, χωρίς να ακουμπήσει αυτά τα επικίνδυνα που έχετε τοποθετήσει γύρω του. Οι ρόλοι εναλλάσσονται.

<sup>2</sup>Θα φέρω εδώ αυτή την πολυθρόνα και θέλω να φανταστείτε πως το παιδί σας κάθεται εδώ.

**7η συνάντηση: Η ανάγκη για ελευθερία έκφρασης ζωτικών αναγκών και συναισθημάτων / «Σε αφήνω να μου εκφράζεις όλα αυτά που θέλεις;»**

**Στόχοι:** Γνωριμία με την ανάγκη για ελευθερία έκφρασης ζωτικών αναγκών και συναισθημάτων, γνωριμία και αναγνώριση της Επικριτικής/Απαιτητικής Φωνής, μοίρασμα προσωπικού βιώματος, συναισθηματική σύνδεση, εκπαίδευση σε λειτουργικούς τρόπους ανταπόκρισης και κατατρόπωσης αυτής της φωνής, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, παιχνίδι και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Οι γονείς χωρίζονται σε δυάδες και ο ένας γονέας προσπαθεί να επικοινωνήσει με τον άλλον, ωστόσο ο δεύτερος γονέας είτε τον αγνοεί, είτε δεν του επιτρέπει να μιλήσει, είτε τον υποτιμά. Σύντομη συζήτηση για το πώς ένιωσαν και στους δύο ρόλους.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν αυτές οι μέρες για εσάς;*

*Έχουμε δει έως τώρα την ανάγκη για σύνδεση και αποδοχή, καθώς και την ανάγκη για αυτονομία, ικανότητα και αίσθηση ταυτότητας. Τι παρατηρήσατε σχετικά με τη δεύτερη ανάγκη αυτές τις μέρες; Τι διαπιστώσατε για τον εαυτό σας και τη σχέση σας με το παιδί; Όποιος θέλει μπορεί να μοιραστεί τι έχει καταγράψει.*

*Σήμερα, λοιπόν, θα εστιάσουμε στην ανάγκη ελευθερίας για την έκφραση των αναγκών. Κατά πόσο δηλαδή επιτρέπουμε στο παιδί να εκφράζει τις ανάγκες του και τη στάση που τηρούμε απέναντι σε αυτό το θέμα. Πριν ξεκινήσουμε όμως, ας κάνουμε κάτι άλλο.*

*Θα ήθελα να χωριστείτε σε ζεύγη και ο ένας από τους δύο θα προσπαθεί να μιλήσει, να επικοινωνήσει οτιδήποτε θέλει στον άλλον, ενώ ο άλλος είτε δεν τον ακούει, είτε τον αγνοεί, είτε δεν του επιτρέπει να μιλήσει, είτε τον υποτιμά<sup>1</sup>. Οι ρόλοι εναλλάσσονται.*

*Πώς νιώσατε στους ρόλους σας; Τι σας δυσκόλεψε;*

**Ανάπτυξη:** Παρουσίαση της Επικριτικής/Απαιτητικής Φωνής μέσα από γαντόκουκλες και τεχνική της άδειας πολυθρόνας. Συζήτηση για την ανάγκη της ελευθερίας έκφρασης ζωτικών αναγκών και συναισθημάτων του παιδιού και τι γίνεται όταν δεν καλύπτεται αυτή η ανάγκη. Ο/Η συντονιστής/ρια δείχνει σκίτσα ενός παιδιού που φαίνεται θλιμμένο και θυμωμένο. Παρουσιάζονται τρόποι με τους οποίους οι γονείς μπορούν να καλύψουν την ανάγκη αυτή<sup>2</sup>.

*Πάμε τώρα να δούμε την ανάγκη για ελευθερία έκφρασης των αναγκών. Πρόκειται για την ανάγκη που έχουμε όλοι, μικροί και μεγάλοι, να μπορούμε να εκφράζουμε, να ζητάμε αυτό που θέλουμε και χρειαζόμαστε. Αφορά την ανάγκη μας να γίνεται κατανοητό, ακόμα και εάν δεν είναι αποδεκτό, αυτό που θέλουμε. Για παράδειγμα, ένα παιδί ζητά επίμονα από τη μητέρα του ένα παιχνίδι. Έχει το δικαίωμα να το ζητήσει, έχει το δικαίωμα να στεναχωρηθεί και να κλάψει που δεν ικανοποιείται αυτή η ανάγκη του. Δεν χρειάζεται να κριθεί το παιδί για αυτή του την ανάγκη, ούτε να το υποτιμήσουμε ή να το χαρακτηρίσουμε αρνητικά επειδή δεν καταλαβαίνει με τη συζήτηση ότι δεν γίνεται να παίρνει ό,τι βλέπει και θέλει. Από τη δική μας πλευρά, δείχνουμε κατανόηση ότι αυτό το στεναχωρεί, αλλά έχουμε το δικαίωμα να μη δεχτούμε να το αγοράσουμε, εφόσον κάτι τέτοιο γίνεται συστηματικά και ξέρουμε πως δεν θα μάθει να είναι ευτυχισμένο παρά μόνο με υλικά αγαθά. Το πιο σύνηθες που συμβαίνει ανάμεσα σε έναν γονέα και το παιδί του, είναι ότι ο γονέας μπορεί να μην αντέχει κάποια συναισθήματα του παιδιού, μπορεί να μην μπορεί να τα διαχειριστεί και έτσι θέτει έναν άρρητο κανόνα πως στο σπίτι μας δεν φωνάζουμε ποτέ, δεν κλαιμε, δεν θυμώνουμε, ή ακόμα δεν κάνουμε σαν παλαβά επειδή είμαστε χαρούμενοι! Επιπλέον, μπορεί ο γονέας να έχει απαίτηση από το παιδί να μπορεί να διαχειρίζεται τα συναισθήματά του όταν εκείνο δεν είναι σε θέση και ιδίως όταν είναι στεναχωρημένο και ευάλωτο. Τι μήνυμα παίρνει το παιδί; Ότι δεν μπορώ να βασιστώ στον πατέρα μου ή στη μητέρα μου όταν κάτι στενάχωρο μου συμβαίνει, επειδή δεν το αντέχει, πρέπει να το κάνω μόνος μου.*

*Μακροπρόθεσμα, το παιδί είτε θα αρχίσει να αναστέλλει την έκφραση κάποιων αναγκών του για να μην αναστατώσει τους γονείς, είτε θα υποτάσσεται στους άλλους, καθώς οι δικές του ανάγκες θα εκλαμβάνονται ως βάρος για τους άλλους. Σίγουρα δεν θα θέλαμε κάτι τέτοιο για τα παιδιά μας, ούτε για τη σχέση μας μαζί τους, ούτε και για τη σχέση τους με φίλους,*

συντρόφους κ.ά. Ας ριζούμε μια ματιά στα σκίτσα, πώς μπορεί να νιώθει ένα παιδί που δεν μπορεί να εκφραστεί ή υποτιμάται...

Η επίκριση έχει σημαντική θέση εδώ, αλλά και στις άλλες ανάγκες. Τι σημαίνει «επικρίνω»; Υποτιμώ τον άλλον, τον κάνω να νιώσει άσχημα με τον εαυτό του, τον διορθώνω διαρκώς και του δίνω την αίσθηση πως είναι ανεπαρκής και πως τα κάνει όλα λάθος!

Ας το δούμε λοιπόν αυτό μέσα από ένα παιχνίδι.

Θα χρησιμοποιήσω αυτές τις δύο γαντόκουκλες προκειμένου να δούμε περισσότερο τι λέει αυτή η Επικριτική/Απαιτητική Φωνή. Από εδώ είναι «η Κακιά Μάγισσα» η οποία υποδύεται την Επικριτική Φωνή και από εδώ είναι η μικρή Μαρία, ένα κοριτσάκι 8 χρονών, που δεν έχει παρέες, νιώθει άσχημα για αυτό και συνήθως νιώθει πως ευθύνεται εκείνη που δεν την θέλουν στο παιχνίδι. Ας ακούσουμε τι έχουν να μας πουν.

Ο/Η συντονιστής/ρια κρατά στα χέρια του δύο γαντόκουκλες και ξεκινά τον διάλογο.

Λοιπόν, να σας συστήσω τη μικρή Μαρία και την Κακιά Μάγισσα. Η Μαρία βρίσκεται στην αυλή του σχολείου, κάθεται σε ένα παγκάκι και κοιτάζει τα άλλα παιδιά που τρέχουν... δεν έχει κάποιον φίλο για να παίζει... είναι καινούρια μαθήτρια στο σχολείο και δεν έχει προλάβει ακόμη να γνωριστεί με τα παιδιά... αισθάνεται πολύ μόνη και στεναχωρημένη... Τότε εμφανίζεται αυτή η Κακιά Μάγισσα... «Ε βέβαια, εσύ φταις που δεν έχεις φίλους! Γιατί να αλλάξεις σχολείο τώρα που όλοι έχουν τους φίλους τους; Δεν θα κάνεις ποτέ σου φίλους, είσαι βαρετή και άσχημη! Καλά να πάθεις!»

Πώς νιώσατε για τη μικρή Μαρία; Πώς νιώσατε με την «Κακιά Μάγισσα»; Θα ήθελε κάποιος να πάρει τον ρόλο του καλού γονέα/προστάτη, ή όπως αλλιώς θα θέλατε να το ονομάσουμε, και να μιλήσει στη μικρή Μαρία, προσπαθώντας να επικυρώσει αυτό που νιώθει και να την ανακουφίσει; Θα έχει τη βοήθεια της ομάδας και τη δική μου.

Πώς νιώσατε σε αυτόν τον ρόλο; Παρατηρήσατε πώς ένιωσε η μικρή Μαρία; Τι είχε ανάγκη;

Σκεφτείτε πως η επικριτικότητα και απαιτητικότητα που έχουμε για τον εαυτό μας είναι και η επικριτικότητα και απαιτητικότητα που έχουμε για τους άλλους. Επομένως, είναι σημαντικό να φροντίσετε τον εαυτό σας, για να μπορείτε να φροντίσετε και το παιδί και τη σχέση σας μαζί του.

Θα ήθελα να χωριστείτε σε ζεύγη όπου ο ένας θα λέει τι είναι αυτό που του λέει η Επικριτική/Απαιτητική Φωνή για τον ρόλο του ως γονέα και ο άλλος θα προσπαθεί να τον ανακουφίσει, έτσι όπως είδαμε μέχρι τώρα. Θα είμαι κοντά σας και, όπου δυσκολευτείτε, μου κάνετε νόημα να πλησιάσω περισσότερο. Οι ρόλοι εναλλάσσονται.

Πώς ήταν; Πώς νιώσατε στους δυο αυτούς ρόλους;



**Κλείσιμο:** Συζήτηση για το πώς οι ίδιοι ανταποκρίνονται σε αυτή την ανάγκη του παιδιού και εάν την καλύπτουν και για τον εαυτό τους.

*Θα ήθελα για την επόμενη εβδομάδα να παρατηρήσετε τον εαυτό σας τόσο ως προς την ελευθερία έκφρασης αναγκών, όσο και ως προς την επικριτικότητα και απαιτητικότητα. Πόσο επικριτικοί μπορεί να γίνεστε με τον εαυτό σας και με το παιδί;*

*Θα μείνουμε εδώ για σήμερα, σας ευχαριστώ πολύ! Θα τα πούμε σε δύο εβδομάδες, καλή συνέχεια!*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: γαντόκουκλες, φύλλο χαρτί για καταγραφή

Χρόνος: 1 ½ ώρα

**Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Θα χωριστείτε σε δυάδες στο δικό σας «δωμάτιο».

<sup>2</sup>Οι γονείς χωρίζονται σε δυάδες στο δικό τους «δωμάτιο».

**8η συνάντηση: Η ανάγκη για ρεαλιστικά όρια και αυτοέλεγχο / «Πώς και γιατί να σου λέω όχι;»**

**Στόχοι:** Γνωριμία με την ανάγκη για ρεαλιστικά όρια και αυτοέλεγχο, μοίρασμα προσωπικού βιώματος, συναισθηματική σύνδεση, εκπαίδευση σε λειτουργικούς τρόπους ανταπόκρισης, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, παιχνίδι και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Οι συμμετέχοντες είναι όρθιοι σε κύκλο και καλούνται να δείξουν με τη στάση του σώματος, τις εκφράσεις του προσώπου ή με λέξεις πώς νιώθουν όταν κανείς δεν τους βάζει όρια και μπορούν να κάνουν ό,τι θέλουν, αλλά και πώς νιώθουν όταν δεν έχουν τη δυνατότητα να πάρουν πρωτοβουλία, όταν κάποιος ελέγχει τη ζωή τους<sup>1</sup>.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν αυτές οι μέρες για εσάς;*

*Την προηγούμενη φορά ασχοληθήκαμε με την ανάγκη για ελευθερία έκφρασης των αναγκών. Παρατηρήσατε τον εαυτό σας; Πώς ήσασταν σχετικά με αυτή την ανάγκη; Και σχετικά με την επικριτικότητα και απαιτητικότητα;*

*Ας σηκωθούμε τώρα όλοι όρθιοι... Μπορείτε να απλωθείτε στον χώρο. Θα ήθελα να δείξετε με τη στάση του σώματός σας, τις εκφράσεις του προσώπου σας και τον τόνο της φωνής σας πώς είναι όταν μπορείτε να κάνετε ό,τι θέλετε εδώ μέσα. Δεν υπάρχουν καθόλου όρια (φυσικά δεν προκαλούμε κακό ούτε στον εαυτό μας ούτε σε άλλους!)... Τώρα θέλω να δείξετε πώς είναι όταν δεν μπορείτε να πάρετε εσείς μία απόφαση, αλλά όλα σας επιβάλλονται...*

*Ας καθίσουμε τώρα όλοι στις θέσεις μας. Πώς νιώσατε στη μία περίπτωση; Και πώς στην άλλη; Σίγουρα με τους παραπάνω τρόπους περισσότερο γκρεμίζουμε τη φωλιά μας παρά τη χτίζουμε ή τη διαφυλάσσουμε.*

**Ανάπτυξη:** Συζήτηση για τον τρόπο με τον οποίο επηρεάζεται ένα παιδί συναισθηματικά και συμπεριφορικά με την έλλειψη σταθερών και λογικών ορίων. Συζήτηση για τους τρόπους με τους οποίους οι γονείς μπορούν να ικανοποιήσουν την ανάγκη του παιδιού για υγιή αυτονομία και επίδοση, για τις ρεαλιστικές προσδοκίες, καθώς και για τα λογικά όρια. Ο/Η συντονιστής/ρια δείχνει σκίτσα ενός παιδιού που φαίνεται χαρούμενο/ικανοποιημένο, θλιμμένο και θυμωμένο (βλ. Παράρτημα Δ). Παροχή προτύπου για μίμηση από τον/τη συντονιστή/ρια με κάποιον συμμετέχοντα, με θέμα μια δυσάρεστη/δύσκολη/συγκρουσιακή στιγμή με το παιδί. Παιχνίδι ρόλων των συμμετεχόντων μεταξύ τους.

*Είδαμε πόσο σημαντικό είναι, λοιπόν, να υπάρχουν όρια στη συμπεριφορά του παιδιού και στη δική μας φυσικά. Όρια σημαίνει πως δεν μπορώ να κάνω ό,τι θέλω όποτε θέλω, υπάρχουν κάποιοι κανόνες που χρειάζεται να τηρούνται. Επιπλέον, αυτό σημαίνει ασφάλεια και πως είμαι προστατευμένος. Θυμηθείτε πώς νιώσατε όταν σας είπα ότι μπορείτε να κάνετε ό,τι θέλετε. Φέρνει χάος και άγχος όλο αυτό σε ένα παιδί, το οποίο χρειάζεται να νιώθει πως κάποιος το νοιάζεται και φροντίζει για την ασφάλειά του. Ακόμα, ένα παιδί χωρίς όρια, πέρα από το ότι αποδιοργανώνεται –το βλέπουμε αυτό και σε ενήλικα άτομα–, αποκτά ένα αίσθημα αυτονόητου δικαιώματος ότι μπορεί να κάνει ό,τι θέλει όποτε το θέλει, παραβλέποντας τις ανάγκες και τα δικαιώματα των άλλων. Αυτό είναι σίγουρα καταστρεπτικό για τις σχέσεις με τους άλλους. Επομένως, μιλάμε για όρια και κανόνες με ενσυναίσθηση, όχι με τιμωρία, όχι με αυστηρότητα. Σημαντικό ρόλο παίζει εδώ η συνέπεια στα όρια. Δηλαδή, το να είμαι συνεπής με αυτό που θέτω ως όριο σε ένα παιδί.*

*Συνήθως τα όρια τίθενται στο σπίτι από τους γονείς. Υπάρχουν και τα όρια που δεν μπορούμε να διαπραγματευθούμε, αυτά κυρίως που αφορούν την ασφάλεια των παιδιών και την υγεία τους. Για παράδειγμα, δεν συζητείται το να σκαρφαλώσει στο μπαλκόνι ένα παιδί, να καπνίσει, ή να φάει ολόκληρη τούρτα μόνο του.*

*Υπάρχουν και τα όρια που συζητούνται με τα παιδιά και αυτά αφορούν κυρίως την εμφάνισή τους. Δεν θα πάνε με τα εσώρουχα στο σχολείο, αλλά μπορούν να επιλέξουν τα ρούχα που θα βάλουν, ακόμα και αν δεν ταιριάζουν μεταξύ τους. Δεν μπορούμε να ξενυχτάμε τα βράδια, αλλά κατ' εξαίρεση μπορεί και να συμβεί λόγω πάρτυ, γιορτής κ.ά. Όπως αναφέρθηκε και πριν, ένα βασικό συστατικό των ορίων είναι η σταθερότητα και η συνέπεια. Εάν δεν είμαι συνεπής στα όρια που θέτω, τότε το παιδί δεν έχει λόγο να τα τηρεί με συνέπεια, θα βιώνει τα*

όρια ως τιμωρία και θα σκέφτεται «όταν ο μπαμπάς ή η μαμά είναι εκνευρισμένοι, μου λένε να κάνω ή να μην κάνω αυτό»...

Ένα επιπλέον σημαντικό συστατικό των ορίων είναι ο τρόπος που τα θέτουμε. Προσπαθούμε όσο πιο ήρεμα μπορούμε, κοιτώντας το παιδί στα μάτια, ερχόμενοι στο ίδιο ύψος μαζί του, δηλαδή σκύβουμε προς το μέρος του, επικυρώνουμε αυτό που νιώθει και θα ήθελε να κάνει ή να γίνει, αλλά εξηγούμε με ζεστασιά τον λόγο για τον οποίο αυτό δεν μπορεί να γίνει. Ας δούμε ακόμη μία φορά τα σκίτσα. Πώς λένε να αισθάνεται το παιδί που του επιβάλλονται πράγματα;

Ας το δούμε περισσότερο πρακτικά. Ποιος θα ήθελε να κάνει το παιδί; Για αρχή, θα είμαι εγώ ο γονέας που θα προσπαθεί να θέσει όρια, παλεύοντας και με τα δικά του συναισθήματα. Πώς ένιωσε το παιδί; Τι παρατηρείτε; Πώς νιώσατε;

Θα ήθελα ένα άλλο ζεύγος τώρα να έρθει στη μέση, ο ένας θα είναι το παιδί και ο άλλος ο γονέας.

Τα παιχνίδια ρόλων συνεχίζονται μέχρι να συμμετάσχουν όλα τα μέλη της ομάδας.

Πώς νιώσατε στους ρόλους σας;

**Κλείσιμο:** Συζήτηση για το πώς ένιωσαν και στους δύο ρόλους. Ικανοποιήθηκαν οι ανάγκες του παιδιού; Τι άλλο χρειαζόταν να γίνει;

Τι παρατηρείτε; Ικανοποιήθηκαν οι ανάγκες του παιδιού; Τι άλλο χρειαζόταν να γίνει; Ποιο είναι το πιο δύσκολο σημείο σε όλη αυτή τη διαδικασία;

Θα ήθελα να παρατηρήσετε τον εαυτό σας για αυτό το διάστημα, πώς θέτετε όρια, πώς νιώθετε. Και θα το δούμε την επόμενη φορά.

Θα μείνουμε εδώ για σήμερα, σας ευχαριστώ πολύ! Θα τα πούμε σε δύο εβδομάδες, καλή συνέχεια!

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: φύλλο χαρτί για την καταγραφή

Χρόνος: 1 ½ ώρα

**Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Οι γονείς χωρίζονται ανά δύο στο δικό τους «δωμάτιο».

**9η συνάντηση: Η ανάγκη για παιχνίδι και αυθορμητισμό / «Πόσο μου αρέσει να παίζω μαζί σου!»**

**Στόχοι:** Γνωριμία με την ανάγκη για παιχνίδι και αυθορμητισμό, συναισθηματική σύνδεση, εκπαίδευση σε λειτουργικούς τρόπους ανταπόκρισης και σύνδεσης με το παιδί, ανάπτυξη εμπιστοσύνης, παιχνίδι και δέσιμο της ομάδας.

**Εισαγωγή:** Ο κάθε γονέας καλείται να φτιάξει μια ζωγραφιά και να επιλέξει έναν άλλον γονέα για να του τη χαρίσει.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν αυτές οι μέρες για εσάς;*

*Την προηγούμενη φορά είδαμε την ανάγκη για ρεαλιστικά όρια. Κάνετε κάποιες παρατηρήσεις σχετικά με αυτό και τον εαυτό σας;*

*Σήμερα θα εστιάσουμε στην ανάγκη για παιχνίδι και αυθορμητισμό.*

*Θα ήθελα να ζωγραφίσετε κάτι, ό,τι θέλετε, και να επιλέξετε κάποιον μέσα στην ομάδα και να του χαρίσετε τη ζωγραφιά<sup>1</sup>.*

*Πώς νιώσατε;*

**Ανάπτυξη:** Οι γονείς χωρίζονται σε δύο υποομάδες και επιλέγουν κάποια επιτραπέζια παιχνίδια για να παίξουν. Συζήτηση για την ανάγκη για παιχνίδι και αυθορμητισμό του παιδιού, αλλά και των γονέων, για τη σημασία του παιχνιδιού και την εμπλοκή τους σε αυτό, καθώς και για το πώς επηρεάζει το παιδί η μη κάλυψη αυτής της ανάγκης. Παρουσιάζονται τρόποι με τους οποίους οι γονείς μπορούν να την καλύψουν και να καλλιεργήσουν τη διασκεδαστική και Χαρούμενη Πλευρά τους. Ο/Η συντονιστής/ρια δείχνει σκίτσα ενός παιδιού που φαίνεται χαρούμενο και ικανοποιημένο (βλ. Παράρτημα Δ).

*Έχω φέρει κάποια επιτραπέζια παιχνίδια μαζί μου. Θα ήθελα να χωριστείτε σε δύο ομάδες και να επιλέξετε ένα παιχνίδι. Μπορείτε να ξεκινήσετε να παίζετε<sup>2</sup>.*

*Μετά από 15 λεπτά, μπορείτε να κλείσετε το παιχνίδι και να επιστρέψετε στις θέσεις σας.*

*Ποιο παιχνίδι επιλέξατε; Πώς ήταν; Πώς νιώσατε παίζοντας;*

*Αυτό ακριβώς είναι το νόημα της σημερινής μας συνάντησης: το παιχνίδι και ο αυθορμητισμός! Πόσο σημαντικό είναι άραγε στην καθημερινότητά μας με το παιδί; Τι παιχνίδια σας αρέσει να παίζετε μαζί του; Ποια είναι τα πιο διασκεδαστικά; Μέσα από το παιχνίδι το παιδί επικοινωνεί. Είναι πολλά που θα ήθελε να μοιραστεί μαζί σας, αλλά δεν μπορεί για διάφορους λόγους, δεν ξέρει το πώς, φοβάται, ντρέπεται... Μέσα από το παιχνίδι θα βρει τον τρόπο να το επικοινωνήσει. Όταν αναφερόμαστε στο παιχνίδι με το παιδί, εννοούμε πως την ώρα που παίζουμε είμαστε 100% συγκεντρωμένοι σε αυτό, μακριά από κινητά και οτιδήποτε άλλο μας αποσπά την προσοχή. Προσπαθούμε να μπούμε στην ιστορία που διαδραματίζεται. Αφήνουμε το παιδί να μας καθοδηγήσει, στο παιχνίδι εκείνο είναι ο αρχηγός,*

εμείς ακολουθούμε. Φυσικά αυτό δεν σημαίνει πως μόνο εκείνο επιλέγει τι θα παίζουμε και πώς, γιατί έτσι επιστρέφουμε σε αυτό που συζητούσαμε την προηγούμενη φορά σχετικά με την έλλειψη ορίων. Το αφήνουμε να επιλέξει, αλλά την επόμενη φορά επιλέγουμε εμείς το παιχνίδι.

Επιτρέπουμε στο παιδί να είναι αυθόρμητο, μπορεί να είναι μέσα στο σπίτι, στον δρόμο, στην παιδική χαρά... Μπορούμε και εμείς να συμμετέχουμε μαζί του κάνοντας χαζομάρες, γελώντας, κνηγώντας ο ένας τον άλλον. Βέβαια, υπάρχουν κάποια πλαίσια στα οποία χρειάζεται να έχει αυτοέλεγχο, όπως είναι η ώρα του μαθήματος κ.ά. Αγκαλιάζουμε τον αυθορμητισμό του και το ενισχύουμε, έτσι ενισχύουμε την αυτοεκτίμησή του και δείχνουμε πως τα αγαπάμε όλα σε αυτό! Για να δούμε, πώς μοιάζει ένα χαρούμενο, αυθόρμητο παιδί που διασκεδάζει;

Τι σκέφτεστε, με ποιον τρόπο μπορούμε να ενισχύσουμε αυτή την αυθόρμητη πλευρά στα παιδιά;

**Κλείσιμο:** Συζήτηση με τους γονείς για το παιχνίδι και τον αυθορμητισμό σε σχέση με τον εαυτό τους και τη σχέση τους με το παιδί.

Παρατηρήστε τον εαυτό σας αυτό το διάστημα, παρατηρήστε πώς είστε στο παιχνίδι, πόσο αυθόρμητοι είστε να δείξετε θετικά συναισθήματα, πόσο δείχνετε να το απολαμβάνετε και θα το δούμε την επόμενη φορά.

Θα μείνουμε εδώ για σήμερα, σας ευχαριστώ πολύ! Θα τα πούμε σε δύο εβδομάδες, καλή συνέχεια!

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: φύλλο χαρτί για καταγραφή, επιτραπέζια παιχνίδια

Χρόνος: 1 ½ ώρα

**Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>1</sup>Όποιος θέλει μπορεί να μας δείξει τη ζωγραφιά που έχει φτιάξει.

<sup>2</sup>Θα σας χωρίσω τυχαία σε δύο ομάδες να παίζουμε παντομίμα. Εσείς θα είστε η ομάδα 1 και εσείς η ομάδα 2. Ξεκινάμε με την ομάδα 1, Θα σας δείξω μία κάρτα. Θα προσπαθήσετε να κάνετε την ομάδα 2 να πει τη λέξη χωρίς να μιλήσετε και να βγάλετε ήχους. Πάμε να ξεκινήσουμε...

**10η συνάντηση: Κλείσιμο – ανατροφοδότηση / «Οι αναμνήσεις μου από την ομάδα»**

**Στόχοι:** Ανατροφοδότηση από την εμπειρία συμμετοχής στην ομάδα, έκφραση συναισθημάτων, συναισθηματική σύνδεση όλης της ομάδας με τη Χαρούμενη Πλευρά, αποχωρισμός, σύνδεση ομάδας με το μεταβατικό αντικείμενο<sup>2</sup>.

**Εισαγωγή:** Ανατροφοδότηση σχετικά με την πορεία της ομάδας και τα συναισθήματα των μελών της.

*Καλωσήλθατε στην ομάδα μας! Πώς είστε; Πώς ήταν αυτές οι μέρες για εσάς; Σήμερα λοιπόν είναι η τελευταία μας συνάντηση. Κλείνει αυτός ο όμορφος κύκλος που ανοίξαμε μαζί! Πώς νιώθετε που φτάσαμε έως εδώ; Τι κρατάτε, τι παίρνετε μαζί σας από την ομάδα μας; Πώς μοιάζει η φωλιά μας; Πώς τη νιώθετε;*

**Ανάπτυξη:** Νοερή εικόνα Χαρούμενου Παιδιού.

*Θα κάνουμε μια άσκηση. Λέγεται νοερή εικόνα. Θα σας ζητήσω να κλείσετε τα μάτια σας και θα σας καθοδηγήσω σε μια εικόνα από την παιδική σας ηλικία, σε μια σκηνή που ήσαστε πολύ πολύ χαρούμενοι. Θέλω να καθίσετε όσο πιο άνετα μπορείτε στις θέσεις σας και, όποτε είστε έτοιμοι, θέλω να κλείσετε τα μάτια σας. Αρχίστε να εστιάζετε στην αναπνοή σας... Εισπνοή... Εκπνοή... Θέλω σιγά σιγά να πάτε σε μια εικόνα από την παιδική σας ηλικία που νιώθατε πολύ χαρούμενοι. Βρείτε αυτή την εικόνα και εστιάστε στον εαυτό σας. Πόσο χρονών είστε, πώς είστε ντυμένοι, πώς είναι το πρόσωπό σας; Μείνετε για λίγο εδώ... Τώρα θέλω να κοιτάξετε γύρω σας... Πού βρίσκεστε, τι βλέπετε; Ποιος άλλος είναι εδώ; Τι κάνετε; Τι συμβαίνει; Θέλω να εστιάσετε στη σκηνή που σας κάνει χαρούμενους... Μείνετε για λίγο εδώ, κοιτάξετε το Μικρό Παιδί, δείτε πόσο χαρούμενο είναι... Νιώστε αυτό το συναίσθημα όσο πιο έντονα μπορείτε... Κρατήστε το στο σώμα σας... Θέλω να αρχίσετε σιγά σιγά να σβήνετε αυτή την εικόνα και να εστιάζετε στην αναπνοή σας... Εισπνοή... Εκπνοή... Όποτε είστε έτοιμοι, μπορείτε να ανοίξετε τα μάτια σας.*

*Πώς ήταν; Πώς νιώσατε; Τι εικόνα είδατε;*

**Κλείσιμο:** Ανταλλαγή συναισθημάτων και σκέψεων από τη συμμετοχή στην ομάδα. Ανατροφοδότηση, παρατηρήσεις στη σχέση των γονέων με το παιδί τους. Ο/Η συντονιστής/ρια δίνει ένα μεταβατικό αντικείμενο σε κάθε μέλος της ομάδας.

Μια μεγάλη αγκαλιά όλη η ομάδα.

*Πώς νιώθετε με την τελευταία μας συνάντηση; Πώς ήταν η συμμετοχή σας στην ομάδα μας; Τι κρατάτε από τις συναντήσεις μας; Τι παρατηρείτε για τον γονεϊκό σας εαυτό;*

<sup>2</sup> Βλ. Παράρτημα Δ για τα σχόλια των γονέων σχετικά με τη συμμετοχή τους στην ομάδα.

*Νιώθω συγκίνηση και χαρά που φτάσαμε έως εδώ... Νιώθω χαρούμενος/η που σας γνώρισα, που παίζαμε μαζί, που σας ένιωσα, που μοιραστήκαμε τόσα πράγματα εδώ στην ομάδα μας! Συγκινούμαι που φτάνει στο τέλος της γιατί δέθηκα μαζί σας και σας αγάπησα. Ωστόσο, δεν διακόπτεται αυτό που χτίσαμε μαζί. Θα κρατήσουμε αυτή τη ζεστή μας σχέση. Θέλω να επιλέξετε ο καθένας από ένα ... [μεταβατικό αντικείμενο συντονιστή/ριας] και να το κρατήσετε ως ενθύμιο για την ομάδα μας, για τη σχέση που αναπτύξαμε και για όλα τα συναισθήματα που βιώσαμε<sup>2</sup>.*

Σε κυκλική διάταξη

Υλικά: μεταβατικό αντικείμενο συντονιστή/ριας

Χρόνος: 1 ½ ώρα

**Σημειώσεις για τις διαδικτυακές συναντήσεις:**

<sup>2</sup>*Θα σας στείλω κάτι που έχω φτιάξει για καθέναν ξεχωριστά, ως ένα ενθύμιο για την ομάδα μας. Σας το στέλνω τώρα στο ηλεκτρονικό σας ταχυδρομείο.*

\*

Ακολουθεί μια σύντομη παρουσίαση του προληπτικού προγράμματος πάνω στο οποίο βασίστηκε το περιεχόμενο της παρούσας ψυχοεκπαιδευτικής ομάδας γονέων.

Πιο συγκεκριμένα, το προτεινόμενο πρόγραμμα για τους γονείς βασίστηκε στο προληπτικό πρόγραμμα των Louis και Louis (2015) Good Enough Parenting, του οποίου το υπόβαθρο είναι η Θεραπεία Σχημάτων. Εκπαιδεύει τους γονείς στην αναγνώριση των πυρηνικών συναισθηματικών αναγκών των παιδιών τους, καθώς και στους τρόπους με τους οποίους μπορούν να τις ικανοποιήσουν και να αποφεύγουν τις ματαιωτικές αλληλεπιδράσεις με αυτά, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στην ικανοποίηση της ανάγκης για αποδοχή και σύνδεση. Αφιερώνονται ξεχωριστές συναντήσεις σε κάθε μία συναισθηματική ανάγκη, ξεκινώντας από αυτή της σύνδεσης και της αποδοχής, συνεχίζοντας με την ανάγκη για υγιή αυτονομία και επίδοση, την ανάγκη για ρεαλιστικά όρια, την ανάγκη για ρεαλιστικές προσδοκίες και την ανάγκη για πνευματικές αξίες και συμμετοχή στην κοινότητα. Σε κάθε ενότητα, συζητούνται οι λόγοι για τους οποίους είναι σημαντική η ικανοποίηση της συγκεκριμένης συναισθηματικής ανάγκης, οι τρόποι με τους οποίους οι γονείς μπορούν να καλύψουν την κάθε ανάγκη, οι συνέπειες της μη κάλυψης της συγκεκριμένης ανάγκης βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα και η επίδραση στη σχέση γονέων-παιδιού. Αναφέρεται

η κάλυψη ή μη της ανάγκης σε κάθε ηλικιακό στάδιο της ανάπτυξης των παιδιών, από τη βρεφική μέχρι και την εφηβική ηλικία.

Η σημασία της ικανοποίησης των πυρηνικών συναισθηματικών αναγκών των παιδιών έχει διαπιστωθεί και ερευνητικά (Gottman & Declaire, 1998· όπως αναφέρεται στο Louis & Louis, 2015). Η έρευνα των Gottman και Declaire (1998· όπως αναφέρεται στο Louis & Louis, 2015) παρακολούθησε μία ομάδα παιδιών από την ηλικία των 4 ετών έως και την εφηβεία τους. Διερευνήθηκε η στάση των γονέων απέναντι στις συναισθηματικές εκφράσεις των παιδιών τους, όταν δηλαδή τα παιδιά ένιωθαν λύπη, θυμό ή φόβο. Επιπλέον, διερευνήθηκε η επίγνωση που είχαν οι γονείς για τον ρόλο των συναισθημάτων στην καθημερινότητά τους. Τα ευρήματα έδειξαν ότι, όταν οι γονείς εμφάνιζαν ενσυναίσθηση για τα συναισθήματα των παιδιών τους, όταν επικύρωναν τα συναισθήματα αυτά και διευκόλυναν τα παιδιά να αναπτύξουν την επαφή, την αναγνώριση και την έκφραση των συναισθημάτων τους, την ενσυναίσθηση στις σχέσεις τους, τα παιδιά παρουσίαζαν ικανοποιητική ανταπόκριση στους ακόλουθους τομείς:

1. Συναισθηματική ευεξία, δηλαδή τα παιδιά μπορούσαν να ρυθμίζουν τα συναισθήματά τους. Όταν στενοχωριούνταν, μπορούσαν να ηρεμούν τον εαυτό τους, να καθησυχάζουν τον εαυτό τους καλύτερα και πιο άμεσα.
2. Σωματική υγεία, ως αποτέλεσμα της καλύτερης διαχείρισης από τα παιδιά των συναισθημάτων τους, η οποία ήταν εμφανής και στη μείωση της συχνότητας των ασθενειών.
3. Κοινωνική επάρκεια, δηλαδή τα παιδιά μπορούσαν να συνδιαλέγονται καλύτερα με άλλα άτομα, ακόμα και σε δύσκολες καταστάσεις. Επιπλέον, είχαν πιο ποιοτικές φιλίες με τα άλλα παιδιά.
4. Ακαδημαϊκή επίδοση, δηλαδή τα παιδιά αυτά παρουσίαζαν μεγαλύτερη συγκέντρωση προσοχής και επίδοση.

Επίσης, έχει υποστηριχθεί (Solomon, nd· όπως αναφέρεται στο Louis & Louis, 2015) ότι οι γονείς που είναι συνεπείς, προβλέψιμοι και αξιόπιστοι είναι περισσότερο πιθανό να αναθρέψουν παιδιά με καλή ψυχική υγεία. Ουσιαστικά, οι γονείς μέσα από το προτεινόμενο προληπτικό ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα εκπαιδεύονται στην κάλυψη των συναισθηματικών αναγκών των παιδιών τους, αλλά και στην παροχή σταθερότητας στη ζωή των παιδιών τους.

Σε συστοιχία με τα παραπάνω, το Heritage Foundation (2008· όπως αναφέρεται στο Louis & Louis, 2015) αναφέρει πως οι γονεϊκές πρακτικές που χαρακτηρίζονται από



ευαισθησία, ζεστασιά, ανταπόκριση και εμπλοκή σε παιχνίδι με τα παιδιά, ενισχύουν όχι μόνο την κοινωνική και συναισθηματική τους ανάπτυξη, αλλά και τις δεξιότητες επικοινωνίας και την ικανότητά τους να εστιάζουν σε μια δραστηριότητα, κάτι που είναι ουσιώδες για την επίτευξη ενός στόχου. Επιπρόσθετα, οι έφηβοι των οποίων οι γονείς εμπλέκονται περισσότερο και παρέχουν περισσότερη υποστήριξη, είναι πιο πιθανό να συμμετέχουν σε δομημένες εξωσχολικές δραστηριότητες, κάτι που σχετίζεται θετικά με την επίτευξη και την κοινωνική επάρκεια. Οι Louis και Louis (2015) υποστηρίζουν ότι, εφόσον οι γονείς ικανοποιούν τις πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού τους, το βοηθούν να έχει μια υγιή εικόνα για τον εαυτό του. Το παιδί εσωτερικεύει θετικά μηνύματα από τους γονείς του, τα οποία κρατά και πιστεύει για τον εαυτό του, ενώ αποκτά και μια υγιή αυτοεικόνα.

Σχετικά με τον αριθμό των συναντήσεων και το μέγεθος της ομάδας των γονέων, συνήθως οι ομαδικές παρεμβάσεις σε γονείς ολοκληρώνονται κατά μέσο όρο σε 10-12 εβδομαδιαίες συναντήσεις και η κάθε ομάδα αποτελείται από 8-12 γονείς (Κωνσταντινίδης, 2011· Patterson et al., 2002). Καθώς η ομάδα γονέων της παρούσας έρευνας στοχεύει στην ενίσχυση της αποτελεσματικότητας του προληπτικού προγράμματος που εφαρμόζεται στα παιδιά και δεν αποτελεί τον κύριο σκοπό της παρέμβασης, οι συναντήσεις πραγματοποιούνται ανά δεκαπενθήμερο, όπως γίνεται, άλλωστε, και σε μια άλλη ομαδική παρέμβαση Θεραπείας Σχημάτων σε παιδιά και εφήβους (Roelofs et al., 2016).

### **3.1.3. Η αφήγηση ιστοριών ως τεχνική του προληπτικού προγράμματος**

Τις τελευταίες δεκαετίες, πληθώρα μελετών, κυρίως από το πεδίο της Ψυχανάλυσης, εστίασαν στη σημασία της αφήγησης και των ιστοριών για την ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη και τη διαμόρφωση της προσωπικότητας των παιδιών (π.χ. Pitcher & Prelinger, 1963). Ο γνωστός μελετητής των ιστοριών Applebee (1978, 1973) ανέλυσε τις παιδικές ιστορίες ως πηγή πληροφόρησης για τις προσδοκίες των παιδιών σχετικά με το τι είναι μια ιστορία και πώς οργανώνεται, καθώς και την αξιολόγηση της ικανότητας των παιδιών να διαχειρίζονται σύνθετες πλοκές στις ιστορίες. Ο Applebee ήταν από τους πρώτους μελετητές που ασχολήθηκε συστηματικά με τις ιστορίες των παιδιών και, πιο συγκεκριμένα, με τη δομή τους, την οποία αντιστοίχισε με τα έξι γνωστικά στάδια που προτείνει ο Vygotsky.

Η αφήγηση μιας ιστορίας, ως μέσου οικοδόμησης κοινωνικού νοήματος, ενυπάρχει σε όλες τις κουλτούρες και παραδόσεις και ενδέχεται να βασίζεται στην έμφυτη προδιάθεση του ανθρώπου (Bruner, 1990· όπως αναφέρεται στο Bruner, 2018). Τα παιδιά μέσα από τις

αφηγήσεις τους εκφράζουν τον μοναδικό τρόπο με τον οποίο σκέφτονται και αισθάνονται για τον εαυτό τους και για τους άλλους, την προσωπική τους άποψη και φωνή, καθώς και το πώς είναι να ζουν στον δικό τους κόσμο. Υποστηρίζεται (Engel, 1995· όπως αναφέρεται στο Bruner, 2018) πως οι αφηγήσεις όχι μόνο δομούν και επικοινωνούν την εμπειρία, αλλά αποτελούν και βίωμα. Μέσα από τις αφηγήσεις μας δομούμε την ταυτότητά μας (Bruner, 1987· όπως αναφέρεται στο Bruner, 2018· Καλαντζή-Αζίζι, 2022· Labov & Waletzky, 1967), κατασκευάζουμε και ανακατασκευάζουμε διαρκώς τον εαυτό μας (Γαλανάκη, 2014).

Η αφήγηση ιστοριών αποτελεί μια τεχνική αρκετά δημοφιλή στην ψυχοθεραπεία των παιδιών, είτε σε ατομικό είτε σε ομαδικό επίπεδο. Μέσα από την αφήγηση, τα παιδιά διευκολύνονται να γίνουν μέρος του σεναρίου, αναπτύσσεται η σκέψη τους, λαμβάνουν εξηγήσεις για την πραγματικότητα, για τους ρόλους τους και για το πώς αυτοί διαμορφώνονται, καθώς και για τους στόχους τους. Το παιδί διδάσκεται έννοιες και δεξιότητες. Καθώς δεν μπορεί να εκφράσει εύκολα τα συναισθήματά του, η φυσική του γλώσσα είναι οι εικόνες και οι μεταφορές, όπως αυτές υπάρχουν στις ιστορίες και στα όνειρα (Sunderland, 2010). Η αφήγηση συμβάλλει στην ανάπτυξη της προσωπικότητάς του, καλλιεργεί τη μνήμη και τη μάθηση, καθώς διαμορφώνει τις εντυπώσεις που έχουν τα παιδιά για την πραγματικότητα. Σημαντικά στοιχεία στην αφήγηση είναι το λεξιλόγιο, η ποιότητα των πληροφοριών και η συγκινησιακή φόρτιση, ανάλογα με το αναπτυξιακό στάδιο των παιδιών. Αφηγούμαστε κάτι προκειμένου να μπορούμε να κατανοήσουμε το περιβάλλον μας και την εξέλιξή του (Bruner, 2004, 2018· όπως αναφέρεται στο Bruner, 2018· Burns, 2001· Θάνου, 2011). Επιπλέον, αφηγούμαστε κάτι για να συνδεθούμε με τους άλλους, επιδρώντας στις μεταξύ μας σχέσεις. Η αφήγηση μπορεί να αποτελέσει και ένα πεδίο στο οποίο τα άτομα βιώνουν συναισθηματικά την εμπειρία του άλλου, έρχονται περισσότερο κοντά, μοιράζονται, διατηρούν τη σύνδεση και γνωρίζονται καλύτερα μεταξύ τους (Γαλανάκη, 2014).

Κατά το μοντέλο του Bruner (1986· όπως αναφέρεται στο Bruner, 2018), μια αφήγηση χρειάζεται να περιέχει δομή που να απαρτιώνει την πλοκή, το πλαίσιο, τους χαρακτήρες και την επίγνωση ενός «διπλού χώρου» δράσης και συνειδητοποίησης. Κατά τον Burns (2001), η δράση περιλαμβάνει τον παράγοντα, την πρόθεση, τον στόχο, την κατάσταση και η συνειδητοποίηση αφορά το τι (δεν) σκέφτονται, γνωρίζουν ή νιώθουν τα στοιχεία που εμπλέκονται στη δράση. Η χρήση των ιστοριών μπορεί να έχει διάφορες επιδράσεις στους αναγνώστες και στους ακροατές, ανάμεσα στις οποίες είναι η πειθαρχία, η πρόκληση συναισθημάτων, η έμπνευση, η αλλαγή, η άμυνα του σώματος και η θεραπεία. Μέσα από την αφήγηση επιτυγχάνεται η επικοινωνία και η αλλαγή. Η αφήγηση ουσιαστικά περιλαμβάνει

τρία μέρη: τον αφηγητή, τον ακροατή και τη διαδικασία της επικοινωνίας. Αποτελεί μέσο επανασύνδεσης με τα άτομα που γνωρίζουμε, αλλά και μέσο σύνδεσης με άτομα που δεν γνωρίζουμε (Bruner, 2018). Για παράδειγμα, το να μοιράζεται το παιδί το βίωμα της μοναξιάς (και κάθε βίωμα) αποτελεί ένα μέσο ανακάλυψης, εξερεύνησης και αντιμετώπισης του εκάστοτε προβλήματος που αντιμετωπίζει, και αυτό το μέσο έχει γενετικές και πολιτισμικές καταβολές (Γαλανάκη, 2014).

Ο Burns (2001) προσδιορίζει τα χαρακτηριστικά μιας ιστορίας που θα πρέπει να περιλαμβάνονται στην αφήγησή της. Σημαντικό χαρακτηριστικό αποτελεί το να αναφέρεται σε *μια* αλήθεια και όχι στην αλήθεια. Χρειάζεται δηλαδή να έχει τα στοιχεία της ηθικής και της υπευθυνότητας, να παρουσιάζει κατάλληλους τρόπους επίλυσης ενός προβλήματος, εποικοδομητικούς και πρακτικούς, καθώς και να βελτιώνει την εμπειρία ή την ποιότητα ζωής του ακροατή. Οι ιστορίες μπορεί να προκαλούν το σύστημα πεποιθήσεων ή συμπεριφορών του ακροατή, να θέτουν υπό αμφισβήτηση τη συναισθηματική ανταπόκριση. Ο ακροατής ενδέχεται να αναλάβει ρίσκο και να δοκιμάσει νέες συμπεριφορές, που θα τον οδηγήσουν στο επιθυμητό αποτέλεσμα. Ωστόσο, είναι σημαντικό ο αφηγητής να αντιστοιχίζει την ιστορία με την εμπειρία του ακροατή/αναγνώστη. Δηλαδή, η ιστορία να αναφέρεται στις δυσκολίες, τις συγκρούσεις, τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο ακροατής/αναγνώστης. Τα γεγονότα που παρουσιάζονται δεν χρειάζεται να είναι ίδια, αλλά να αντανακλούν τις αρχές και τις διαδικασίες που περιλαμβάνονται στη ζωή των ακροατών/αναγνωστών.

Μια ιστορία, για να κεντρίσει το ενδιαφέρον του παιδιού, χρειάζεται να το διασκεδάσει και να του προκαλεί περιέργεια (Bettelheim, 1976). Για να εμπλουτίσει τη ζωή του, θα πρέπει να κεντρίζει την φαντασία του, να το βοηθά να αναπτύσσει το νοητικό του δυναμικό και να επεξεργαστεί τα συναισθήματά του, να είναι συντονισμένη με τις αγωνίες και τις φιλοδοξίες του, να αναγνωρίζει τις δυσκολίες, ενώ ταυτόχρονα να προτείνει λύσεις σε προβλήματα που το απασχολούν. Το παιδί έχει ανάγκη από λύσεις στο πρόβλημά του, λύσεις σε συμβολική μορφή.

Η αφήγηση, που περιλαμβάνει έκφραση συναισθημάτων, σχετίζεται θετικά με την ψυχική ευεξία. Η συναισθηματική αποκάλυψη και η δημιουργία μιας συνεκτικής αφήγησης αποτελούν ουσιώδη στοιχεία για την ενίσχυση της ευεξίας (Pennebaker & Beall, 1986· Pennebaker & Francis, 1996). Η δημιουργία αφηγήσεων που περιλαμβάνουν αιτιακές εξηγήσεις και συναισθηματική αποκάλυψη σχετικά με στρεσογόνα και τραυματικά βιώματα, φαίνεται να συνδέεται με μειωμένα επίπεδα άγχους, χαμηλότερη κατάθλιψη, υψηλότερη αίσθηση ευεξίας, λιγότερες επισκέψεις σε γιατρούς και βελτιωμένη λειτουργικότητα του

ανοσοποιητικού συστήματος, καθώς και πιο αποτελεσματικές συμπεριφορές (Pennebaker, 1993).

Η χρήση ιστοριών στη θεραπεία με τα παιδιά αναγνωρίζει τους περιορισμούς που ενυπάρχουν στην απλή συζήτηση, προκειμένου να εκφράσουν τα παιδιά τα συναισθήματά τους (Sunderland, 2010). Οι ιστορίες μπορούν να γίνουν περισσότερο κατανοητές και να επηρεάσουν τα παιδιά, σε σύγκριση με τον απλό, κυριολεκτικό λόγο. Αυτό συμβαίνει γιατί ο καθημερινός λόγος αποτελεί τη «γλώσσα της σκέψης» (Sunderland, 2010, σ. 4), ενώ η επικοινωνία μέσα από μια ιστορία, μέσω εκδραμάτισης, με τη χρήση γαντόκουκλων ή παιχνιδιών, ή με τη χρήση πλαστελίνης ή ζωγραφικής ή άμμου, αποτελεί τη γλώσσα της φαντασίας. Τα όνειρα, οι εικόνες και οι μεταφορές αποτελούν τον τρόπο με τον οποίο ο εγκέφαλος επεξεργάζεται τα έντονα συναισθήματα στο παρελθόν και στο παρόν, όπως και τους φόβους και τις ελπίδες για το μέλλον. Μια ιστορία είναι σαν να βλέπουμε ένα όνειρο ενώ είμαστε ξύπνιοι. Η επικοινωνία γονέα-παιδιού, δασκάλου-παιδιού και θεραπευτή-παιδιού που βασίζεται στον απλό λόγο στερείται της συναισθηματικής έντασης και των λεπτών αποχρώσεων του συναισθήματος του παιδιού, όπως αυτές αναδεικνύονται μέσα από μια ιστορία.

Μια θεραπευτική ιστορία μπορεί να λειτουργήσει σαν ένα εισιτήριο για τον εσωτερικό κόσμο του παιδιού. Με μια καλή ιστορία, το παιδί θα δείξει ενδιαφέρον, θα μας ακούσει καθώς προσπαθούμε να προσεγγίσουμε τον συναισθηματικό του κόσμο με φροντίδα και κατανόηση. Η χρήση μιας ιστορίας είναι λιγότερο παρεμβατική και δείχνει περισσότερο σεβασμό προς το παιδί, σε σύγκριση με το να το ρωτάμε ευθέως για κάτι που το απασχολεί. Η ιστορία αγγίζει το παιδί στη σφαίρα της φαντασίας και όχι της σκέψης. Στόχος μιας θεραπευτικής ιστορίας είναι να επικοινωνήσει το παιδί ένα μήνυμα με ενσυναίσθηση και ακρίβεια σχετικά με το πρόβλημα που αντιμετωπίζει (Sunderland, 2010). Με την ιστορία αποδίδεται η πολυαισθητηριακή και ουσιώδης ποιότητα ενός συναισθηματικού βιώματος: η ατμόσφαιρά του, η ένταση, ο τόνος, η σφοδρότητα, η ύφεση και η ροή, οι δυναμικές αλλαγές. Επομένως, μια θεραπευτική ιστορία μπορεί να αποτελεί μια πιο βαθιά μορφή περιγραφής και πρόκλησης του εσωτερικού φανταστικού και συναισθηματικού κόσμου του παιδιού. Δίνει τη δυνατότητα στο παιδί να δει, να ακούσει, να γνωρίσει και να αισθανθεί πιο ξεκάθαρα, με το να παρέχει μια βαθύτερη αλήθεια σε σύγκριση με τον απλό λόγο (Sunderland, 2010).

Επίσης, μια θεραπευτική ιστορία δείχνει στο παιδί πώς ένας μηχανισμός αντιμετώπισης που έχει υιοθετήσει είναι δυσλειτουργικός, πώς του έχει προκαλέσει το συγκεκριμένο πρόβλημα και πώς το κρατά καθηλωμένο στη συγκεκριμένη κατάσταση. Το μήνυμα που

παίρνει το παιδί μέσα από μια ιστορία είναι ότι, παρά το γεγονός πως ο πρωταγωνιστής της ιστορίας πέρασε μια δυσάρεστη περιπέτεια, επέμεινε και κατάφερε να βγει από αυτήν. Η θεραπευτική ιστορία παρουσιάζει την ελπίδα και τη δυνατότητα για την ανάπτυξη πιο υγιών και δημιουργικών στρατηγικών αντιμετώπισης. Έτσι, μεταφέρει το παιδί σε έναν φανταστικό, μαγικό κόσμο. Οι ψυχικές διεργασίες που παρουσιάζονται από τους χαρακτήρες της ιστορίας και τις περιπέτειές τους είναι έμφορτες νοήματος. Εάν το παιδί είναι ανοιχτό να δεχτεί τα νοήματα, εισέρχεται σε μια ζωή με ελπίδα, επιλογές και δυνατότητες. Μέσα από την ιστορία, μαθαίνει για εργαλεία που μπορεί να χρησιμοποιήσει ώστε να οικοδομήσει ένα μέλλον πιο πλούσιο και ικανοποιητικό. Ενδέχεται να χρησιμοποιήσει αυτά τα εργαλεία ή να τα αφήσει εκεί. Πιο συγκεκριμένα, τα εφόδια που ενυπάρχουν σε μια θεραπευτική ιστορία είναι τα ακόλουθα (Sunderland, 2010):

- Παρουσιάζει επιλογές για το τι μπορεί να κάνει το παιδί όταν αντιμετωπίζει ένα μεγάλο εμπόδιο στη ζωή του.
- Παρουσιάζει νέες δυνατότητες και δημιουργικές λύσεις αντιμετώπισης δύσκολων προβλημάτων.
- Δείχνει αποτελεσματικούς και λιγότερο επώδυνους τρόπους διαχείρισης των συναισθηματικών δυσκολιών.
- Παρέχει επιλογές για το πώς μπορεί να ζει κανείς.

Οι θεραπευτικές ιστορίες επιτρέπουν στο παιδί να δει μια κατάσταση από διαφορετική οπτική και να σχετίζεται διαφορετικά με κάποιον ή με κάτι στη ζωή του. Προσφέρουν στο παιδί χρόνο να στοχαστεί για την κατάσταση, τα συναισθήματά του και την ύπαρξή του. Περιλαμβάνουν πολύ σημαντικά μηνύματα, κυρίως όταν είναι αλληγορικές, όπως οι μύθοι του Αισώπου, και αφορούν διλήμματα, προβλήματα ή υπαρξιακή κρίση στη ζωή του παιδιού.

Ο Bettelheim (1976) υποστήριξε πως οι σύγχρονες ιστορίες δεν εμπεριέχουν τα βασικά σημεία που υπάρχουν στα παραμύθια, όπως είναι ο θάνατος, τα γηρατειά, ή η επιθυμία για αιώνια ζωή. Αντίθετα, τα παραμύθια διαπραγματεύονται τους βασικούς περιορισμούς που χαρακτηρίζουν την ανθρώπινη ύπαρξη. Στο παραμύθι τίθενται υπαρξιακά διλήμματα, κάτι που επιτρέπει στο παιδί να αντιληφθεί το πρόβλημα με όλη του τη σημασία. Επιπλέον, το παραμύθι απλοποιεί όλες τις καταστάσεις, οι μορφές που απεικονίζονται είναι ξεκάθαρες και χωρίς λεπτομέρειες, παρά μόνο εάν είναι σημαντικές. Οι μορφές στα παραμύθια δεν είναι αμφιλεγόμενες, δηλαδή δεν είναι καλές και κακές ταυτόχρονα, όπως είναι οι άνθρωποι στην πραγματική ζωή. Και η σκέψη του παιδιού χαρακτηρίζεται από πόλωση σχετικά με το ήθος

των μορφών. Αυτό βοηθά το παιδί να αντιλαμβάνεται περισσότερο εύκολα τις διαφορές μεταξύ του καλού και του κακού, κάτι που θα ήταν δύσκολο να γίνει στην πραγματική ζωή με την πολυπλοκότητα που χαρακτηρίζει τους ανθρώπους. Οι επιλογές που κάνει ένα παιδί μέσα στο παραμύθι σχετίζονται με το ποιον συμπαθεί και όχι με το ποιος είναι σωστός ή λάθος.

Το παραμύθι, ενώ διασκεδάζει το παιδί, διαφωτίζει σημεία από τον εαυτό του και την προσωπικότητά του (Bettelheim, 1976). Προσφέρει νόημα με πολυεπίπεδο τρόπο και εμπλουτίζει την ύπαρξη του παιδιού με πολλούς διαφορετικούς τρόπους, που κανένα βιβλίο δεν θα μπορούσε να κάνει. Ασκει έντονη επίδραση στο παιδί με το ψυχικό του νόημα, ανεξαρτήτως ηλικίας και φύλου του πρωταγωνιστή. Το παραμύθι δεν θα είχε αυτή την επίδραση στο παιδί εάν δεν αποτελούσε μορφή τέχνης. Το κάθε άτομο αντιλαμβάνεται διαφορετικά το βαθύτερο νόημα ενός παραμυθιού και σε διαφορετικές συνθήκες. Το παιδί θα δημιουργήσει διαφορετικό νόημα από το ίδιο παραμύθι, ανάλογα με τα ενδιαφέροντα και τις ανάγκες του τη δεδομένη στιγμή. Όταν του δοθεί η ευκαιρία, μπορεί να επιστρέψει στο παραμύθι και να εστιάσει στο παλιό του νόημα ή να το αντικαταστήσει με νέο.

Με βάση όλα τα παραπάνω, γίνεται αντιληπτή η σημασία της χρήσης ιστοριών στην προαγωγή της ψυχικής υγείας και στη θεραπεία με παιδιά, ιδίως επειδή οι ιστορίες απευθύνονται στο βίωμα των παιδιών, το οποίο αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο του μοντέλου της Θεραπείας Σχημάτων. Η Θεραπεία Σχημάτων (Young et al., 2003) δίνει ιδιαίτερη έμφαση στο βίωμα του ατόμου και οι τεχνικές που οδηγούν στην αλλαγή των δυσλειτουργικών σχημάτων και των τρόπων λειτουργίας είναι οι βιωματικές τεχνικές και οι τεχνικές εστιασμένες στο συναίσθημα. Ένα ακόμα σημαντικό σημείο στη χρήση ιστοριών με τα παιδιά είναι η κατανόηση των τρόπων με τους οποίους αντιμετωπίζουν μια κατάσταση και τις εναλλακτικές της (Sunderland, 2010). Αυτοί οι τρόποι αντιμετώπισης μπορούν να παραλληλιστούν με τους τρόπους λειτουργίας, έτσι όπως ορίζονται από τη θεωρία της Θεραπείας Σχημάτων (βλ. Πίνακα 4, Υποενότητα 2.1.4.1).

Καθώς τα οφέλη της χρήσης ιστοριών με τα παιδιά είναι πολλά και αφορούν ιδίως την ενεργοποίηση του συναισθήματος στο οποίο εστιάζει και η Θεραπεία Σχημάτων και το οποίο σχετίζεται θετικά με την ψυχική υγεία (Pennebaker, 1997), η τεχνική της αφήγησης ιστορίας συμπεριλήφθηκε στο προτεινόμενο προληπτικό πρόγραμμα (βλ. Παράρτημα Γ). Η ιστορία αυτή κατασκευάζεται από κοινού με τα παιδιά, κάτι που έχει υποστηριχθεί (Bruner, 2018) ότι τα διευκολύνει να διαμορφώσουν τη δική τους ιστορία ζωής. Στο προτεινόμενο πρόγραμμα παρουσιάζεται η ιστορία ενός μικρού ήρωα, του Νικόλα, που βιώνει διάφορες καταστάσεις στην καθημερινή του ζωή, οι οποίες ενεργοποιούν διάφορους τρόπους λειτουργίας. Ο στόχος

είναι, μέσω της ιστορίας και ταυτιζόμενα με τον ήρωα, να βοηθηθούν τα παιδιά να αντιληφθούν την έννοια των τρόπων λειτουργίας, να παρατηρήσουν τη σύνδεση μεταξύ των τρόπων λειτουργίας, των συναισθημάτων, των σκέψεων και των ενεργοποιούντων ερεθισμάτων, καθώς και τη δυσλειτουργική φύση τους. Επιπλέον, μέσω της ιστορίας, τα παιδιά θα μάθουν να αναγνωρίζουν και να εντοπίζουν τους δικούς τους τρόπους λειτουργίας, να διαχειρίζονται τους δυσλειτουργικούς τρόπους λειτουργίας και να ενισχύουν τον τρόπο λειτουργίας του Σοφού/Ικανού/Εξυπνου Παιδιού και του Χαρούμενου Παιδιού.

\*

Επειδή το ερευνητικό πρόγραμμα και οι ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες διεξήχθησαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, η οποία επηρέασε με πολυεπίπεδο τρόπο τις ζωές των ατόμων και των οικογενειών, γίνεται αμέσως παρακάτω μια σύντομη αναφορά στην πανδημία και στην επίδρασή της στην ψυχική υγεία των παιδιών, των εφήβων και των ενηλίκων. Στόχος είναι να γίνει κατανοητό πώς αυτή επέδρασε στην υλοποίηση της έρευνας, καθώς και στα αποτελέσματά της.

### **3.2. Συνθήκες διεξαγωγής του προληπτικού προγράμματος: Η πανδημία COVID-19 και οι επιπτώσεις της**

Η πανδημία του κορωνοϊού (COVID-19) άλλαξε τον κόσμο όπως τον γνωρίζαμε. Τα πρώτα περιστατικά άτυπης πνευμονίας εντοπίστηκαν αρχικά στην πόλη Γιουχάν (Wuhan) της Κίνας και σύντομα η νόσος εξαπλώθηκε σε όλο τον κόσμο (Sancho et al., 2021). Στις αρχές του Μαρτίου 2020 χαρακτηρίστηκε ως πανδημία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και ώθησε όλες τις χώρες να καθορίσουν συγκεκριμένα σχέδια δράσης και αντιμετώπισης αυτής της κατάστασης (World Health Organization, 2020).

Στην Ελλάδα, το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα κορωνοϊού εντοπίστηκε στις 26 Φεβρουαρίου 2020, ενώ στις 10 Μαρτίου 2020, με 89 επιβεβαιωμένα κρούσματα και 0 θανάτους, η ελληνική κυβέρνηση αναγγέλλει το κλείσιμο των σχολείων και των Πανεπιστημίων. Ενώ σταδιακά λάμβανε μέτρα για τον περιορισμό της μετάδοσης του ιού (Giannopoulou et al., 2021), στις 23 Μαρτίου 2020, με 695 κρούσματα και 17 θανάτους, επιβλήθηκε ο εγκλεισμός και ο περιορισμός της κυκλοφορίας (lockdown), ενώ οι πολίτες

μπορούσαν να βγαίνουν από την οικία τους για συγκεκριμένους λόγους και μόνο με σχετική άδεια (Giannopoulou & Tsobanoglou, 2020).

Κατά τη διάρκεια της απαγόρευσης κυκλοφορίας, τα άτομα κλήθηκαν να διακόψουν τη ροή της ζωής τους, έτσι όπως τη γνώριζαν. Και ενώ σε αρχικό στάδιο, αυτή η διακοπή βιώθηκε ως ανακούφιση –όπως στις διακοπές–, τα άτομα σύντομα άρχισαν να αναφέρουν συμπτώματα άγχους, κοινωνικής απομόνωσης, έλλειψης υγιεινών συνηθειών και επαναλαμβανόμενη έκθεση σε αρνητική πληροφόρηση και ειδήσεις. Επίσης, αναφέρθηκαν και άλλα συμπτώματα όπως λύπη, απάθεια, φόβος, αβεβαιότητα, δυσφορία, έλλειψη αυτοελέγχου, υπερεπαγρύπνηση, αλλαγές του κερκαδιακού ρυθμού, αϋπνία, άγχος και δυσκολίες συγκέντρωσης (Kumar & Nayar, 2020). Τα άτομα που ήδη αντιμετώπιζαν μια ψυχική διαταραχή πριν από την εμφάνιση της πανδημίας βρέθηκαν σε κίνδυνο επιδείνωσης της κατάστασής τους (Tsamakidis et al., 2020).

Η συνθήκη της πανδημίας διαπιστώθηκε ότι προκαλεί στρες και συναισθήματα φόβου και ανησυχίας, ως απόκριση σε μια υπερβολική απειλή για την κοινότητα και για το άτομο (Fountoulakis et al., 2021· Hawke et al., 2020a). Επιπλέον, οι αλλαγές που έχουν επέλθει στην κοινωνική συμπεριφορά, στις εργασιακές συνθήκες, στις καθημερινές συνήθειες, αναμένεται να ασκήσουν ακόμη μεγαλύτερη πίεση, ειδικότερα με την επερχόμενη οικονομική κρίση και την πιθανή ανεργία.

Εφόσον, το προληπτικό πρόγραμμα στοχεύει σε ομάδες παιδιών και γονέων, έχει ενδιαφέρον να λάβουμε υπόψη μας τη συναισθηματική κατάσταση και των δύο ηλικιακών ομάδων. Σε μια πρόσφατη έρευνα (Fountoulakis et al., 2021) στην Ελλάδα, φάνηκε πως όσον αφορά τη δυναμική της οικογένειας, οι αναφερόμενες λιγότερες συγκρούσεις και η καλύτερη ποιότητα σχέσεων σχετιζόνταν με αυξημένα επίπεδα άγχους και καταθλιπτικών συναισθημάτων, υψηλότερα επίπεδα κατάθλιψης και δυσφορίας, κάτι που υποστηρίζεται και από άλλη έρευνα (Skaripinakis et al., 2020), καθώς και αυξημένη συχνότητα αυτοκτονικών σκέψεων. Αυτό μπορεί να ερμηνεύεται είτε από το ότι οι στενότεροι δεσμοί επιφέρουν παραπάνω ευθύνη είτε από τον φόβο της απώλειας της προσδοκώμενης υποστήριξης.

Επιπλέον, η ίδια έρευνα (Fountoulakis et al., 2021) έδειξε πως υπήρχαν κάποιοι βασικοί παράγοντες που εγείρουν σκέψεις και συναισθήματα φόβου, όπως είναι η γενική φυσική κατάσταση, ο φόβος πως το άτομο θα προσβληθεί από COVID-19 και οι συγκρούσεις με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Επιπρόσθετα, τονίζεται πως στα άτομα που εκδήλωναν αυξημένο άγχος, ο φόβος απώλειας του υποστηρικτικού περιβάλλοντος ήταν πιο ισχυρός σε σύγκριση με την υποστήριξη που λάμβαναν από το περιβάλλον τους.



Σχετικά με την καταθλιπτική συμπτωματολογία, φαίνεται πως αυτό που έπαιξε ιδιαίτερα ρόλο στην εμφάνισή της ήταν ο εγκλεισμός και ο περιορισμός της κυκλοφορίας. Ο περιορισμός της κυκλοφορίας φαίνεται πως ενέτεινε την καταθλιπτική διάθεση, ενώ το προηγούμενο ιστορικό αυτοκτονικών αποπειρών αποτέλεσε παράγοντα κινδύνου, ιδιαίτερα για τις μικρότερες ηλικίες (Fountoulakis et al., 2021), εύρημα που υπήρχε και παλαιότερα όσον αφορά την επίδραση του εγκλεισμού (HallLande et al., 2007).

Ένα βασικό μέτρο για τον περιορισμό της εξάπλωσης του κορωνοϊού, στα πλαίσια της φυσικής/κοινωνικής αποστασιοποίησης, ήταν η αναστολή λειτουργίας των σχολείων σε πολλές χώρες και στην Ελλάδα, η οποία οδήγησε στην εφαρμογή της τηλεκαπαίδευσης από το σπίτι για αρκετά μεγάλο χρονικό διάστημα (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2020). Επιπλέον, η διαχείριση του εγκλεισμού και του περιορισμού της κυκλοφορίας διέφερε από χώρα σε χώρα, με ορισμένες χώρες να εφαρμόζουν αρκετά αυστηρά μέτρα, με απαγόρευση κυκλοφορίας των παιδιών έξω από το σπίτι για παραπάνω από 1 ώρα την ημέρα (Garcia de Avila et al., 2020).

Σχετικά με τις αντίστοιχες πρακτικές στην Ελλάδα οι οποίες αφορούν τα παιδιά, η εφαρμογή των μέτρων περιορισμού στις 11 Μαρτίου 2020 αφορά το καθολικό κλείσιμο των σχολικών και εκπαιδευτικών μονάδων, ενώ στις 23 Μαρτίου 2020 αποφασίστηκε η καθολική απαγόρευση κυκλοφορίας (ΦΕΚ/986/Β/22-3-2020) με διάρκεια έως τις 4 Μαΐου 2020. Σε αυτό το χρονικό διάστημα, τα μαθήματα διεξάγονται μόνο διαδικτυακά, ενώ η κυκλοφορία επιτρέπεται για συγκεκριμένους λόγους με επίδειξη αντίστοιχης υπεύθυνης δήλωσης ή αποστολής μηνύματος στο 13033: 1. Επίσκεψη σε γιατρό ή επίσκεψη σε φαρμακείο χωρίς περιορισμό ώρας. 2. Μετάβαση σε εν λειτουργία κατάστημα προμηθειών αγαθών πρώτης ανάγκης όπου δεν είναι δυνατή η αποστολή τους, ισχύει περιορισμός ώρας. 3. Μετάβαση σε τράπεζα όπου δεν είναι δυνατή η ηλεκτρονική συναλλαγή, με περιορισμό στην ώρα. 4. Κίνηση για παροχή βοήθειας σε ανθρώπους που βρίσκονται σε ανάγκη, με περιορισμό ώρας. 5. Μετάβαση σε τελετή. 6. Φυσική άσκηση και κίνηση κατοικίδιου, η πρώτη με απόσταση 1,5 μέτρου και μόνο ανά δύο άτομα με περιορισμό ώρας, ενώ η κίνηση για τα κατοικίδια δεν έχει περιορισμό.

Επιπλέον, για τα παιδιά δεν ήταν δυνατή η συνεύρεση με συνομηλίκους ή με άτομα εκτός οικογένειας, καθώς ο μέγιστος επιτρεπόμενος αριθμός ατόμων σε συνάθροιση ήταν δύο με φυσική απόσταση. Τα παιδιά παρακολουθούσαν τα μαθήματα διαδικτυακά και την υπόλοιπη μέρα είτε παρέμεναν σπίτι ή μπορούσαν να βγαίνουν με τον έναν γονέα για έναν σύντομο περίπατο σε κοντινή απόσταση από την οικία τους.

Στις 4 Μαΐου 2020 οι σχολικές μονάδες ανοίγουν και λειτουργούν με το μισό δυναμικό της τάξης, τα παιδιά είτε πηγαίνουν μέρα παρά μέρα σχολείο, είτε χωρίζεται το κάθε τμήμα σε δύο τμήματα για να μειωθεί ο συνωστισμός και η διασπορά του ιού. Τα σχολεία παρέμειναν ανοιχτά από τις 4 Μαΐου 2020 έως τις 26 Ιουνίου 2020. Ωστόσο, οι αθλητικές και καλλιτεχνικές δραστηριότητες των παιδιών δεν διεξάγονταν και ήταν κλειστοί πολλοί χώροι αναψυχής και διασκέδασης για τα παιδιά.

Η έναρξη της σχολικής χρονιάς έγινε στις 7 Σεπτεμβρίου 2020 και οι σχολικές μονάδες παρέμειναν ανοιχτές μέχρι τις 6 Νοεμβρίου 2020. Στη συνέχεια, αποφασίζεται η επιβολή δεύτερου lockdown από τις 7 Νοεμβρίου 2020 μέχρι τις 8 Φεβρουαρίου 2021, ημερομηνία κατά την οποία ανοίγουν μόνο τα δημοτικά σχολεία για 4 ημέρες μέχρι τις 11 Φεβρουαρίου 2021, ενώ λαμβάνεται απόφαση για εκ νέου αναστολή της λειτουργίας των σχολείων. Σε αυτό το lockdown ισχύει ό,τι και στο πρώτο σχετικά με τη μετακίνηση των παιδιών και τις δραστηριότητές τους μέσα εντός της ημέρας. Ισχύει η διαδικτυακή παρακολούθηση των μαθημάτων και ο σύντομος περίπατος κοντά στην οικία.

Οι εκπαιδευτικές μονάδες όλων των βαθμίδων ανοίγουν και πάλι στις 10 Μαΐου 2021, με τη χρήση αυτοδιαγνωστικού ελέγχου στα παιδιά συγκεκριμένες ημέρες της εβδομάδας και τη χρήση προστατευτικής μάσκας προσώπου. Τα παιδιά πλέον μπορούν να πηγαίνουν σχολείο διεξάγοντας ανά τακτικό χρονικό διάστημα αυτοδιαγνωστικό έλεγχο και φορώντας τη μάσκα προσώπου.

Το προτεινόμενο προληπτικό πρόγραμμα ξεκίνησε τη λειτουργία του τον Οκτώβριο 2019 με δύο ομάδες σε σχολικό πλαίσιο. Εξαιτίας όμως των συνθηκών της πανδημίας, υποχρεωτικά οι ομαδικές συναντήσεις συνεχίστηκαν διαδικτυακά. Οι υπόλοιπες ομάδες ξεκίνησαν και ολοκληρώθηκαν στο χρονικό διάστημα Μάρτιος 2020 έως αρχές Ιουνίου 2021. Η εφαρμογή του προληπτικού προγράμματος συμπίπτει χρονικά με τις περιόδους εγκλεισμού και αποστασιοποίησης.

Οι πιθανές επιπτώσεις αυτού του lockdown στα παιδιά και στους εφήβους απασχόλησαν απασχολήσει παιδίατρος, ψυχολόγους και εκπαιδευτικούς (π.χ. Grechyna, 2020· Jiloha, 2020), καθώς και την ευρύτερη επιστημονική κοινότητα σε παγκόσμιο επίπεδο (π.χ. Holmes et al., 2020). Έρευνες (π.χ. Cachón-Zagalaz et al., 2020· Jiao et al., 2020· Jihola, 2020· Pietrobelli et al., 2020· Wang et al., 2020) που διεξήχθησαν στην Κίνα και την Ευρώπη σχετικά με την ψυχική ευεξία των παιδιών κατά τη διάρκεια του lockdown έδειξαν πως τα παιδιά ήταν λιγότερο δραστήρια σωματικά, είχαν ακανόνιστες συνήθειες ύπνου και τρέφονταν λιγότερο υγιεινά, με αποτέλεσμα την αύξηση του σωματικού βάρους και την

εξασθένιση της καρδιοαναπνευστικής τους υγείας. Τα περισσότερα παιδιά βρέθηκε ότι δεν διέθεταν τους απαραίτητους μηχανισμούς αντιμετώπισης της νέας πραγματικότητας (Lewandowska, 2020). Στις συνθήκες αυτές, τα παιδιά βίωσαν πολλαπλές αβεβαιότητες και φόβους και αυτό πιθανώς οδηγεί σε έντονη ψυχική δυσφορία, δηλαδή σε συμπτώματα διαταραχής μετατραυματικού στρες μετά την πανδημία (Jiao et al., 2020). Επίσης, οι έφηβοι ήταν ομάδα υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση ψυχικών δυσκολιών κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Εμφάνισαν αυξημένα επίπεδα κατάθλιψης, διαταραχής πανικού, αγοραφοβίας και χρήσης ουσιών (Costello et al., 2011).

Κατά τους Yoshikawa et al. (2020), που διερεύνησαν την επίδραση της πανδημίας σφαιρικά στην πρώιμη ανάπτυξη των παιδιών, τα παιδιά είναι πολύ πιθανό να εμφανίσουν βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα ψυχικές διαταραχές λόγω της πανδημίας. Κατά τους Racine et al. (2020), τα παιδιά που στερούνταν ενημέρωσης για την πανδημία και τα παιδιά που έμεναν σε αστικές περιοχές ήταν περισσότερο πιθανό να εμφανίζουν καταθλιπτική συμπτωματολογία.

Επίσης, διαπιστώθηκε (Thakur et al., 2020) ότι τα παιδιά που έμεναν σπίτι λόγω του lockdown, περνούσαν περισσότερο χρόνο μπροστά στην τηλεόραση και απασχολούμενα με το διαδίκτυο, κάτι που ενδέχεται να προκάλεσε διάφορα προβλήματα, όπως η χαμηλή αυτοεκτίμηση. Επιπρόσθετα, έχει φανεί σε μια πληθώρα ερευνών (π.χ. Duan et al., 2020· Golberstein et al., 2020· Xie et al., 2020) πως το lockdown προκάλεσε στρες και συναισθήματα φόβου, ανησυχίας, λύπης και μοναξιάς στα παιδιά και τα έθεσε σε κίνδυνο για εμφάνιση ψυχικού τραύματος (Lewandowska, 2020).

Άλλες έρευνες (Achterberg et al., 2021· Gassman-Pines et al., 2020· Patrick et al., 2020· Raw et al., 2021) έδειξαν πως οι αλλαγές στα αρνητικά συναισθήματα των γονέων και στην εξωτερικευμένη συμπεριφορά των παιδιών διαμεσολαμβάνονταν από το αντιλαμβανόμενο στρες, κάτι που συνδέεται με δυσλειτουργικές στρατηγικές αντιμετώπισης. Το παρατεταμένο lockdown περιόρισε τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις των παιδιών και μείωσε δραματικά τις ευκαιρίες για κοινωνικοποίηση και για παιχνίδι με τους συνομηλίκους (Wang et al., 2020), ενώ οδήγησε σε αυξημένο αίσθημα μοναξιάς και απομόνωσης (Jiao et al., 2020· Okruszek et al., 2020).

Σε μια έρευνα που διεξήχθη στην Ισπανία με παιδιά ηλικίας 2-12 ετών και τους γονείς (Sancho et al., 2021), βρέθηκε πως τα παιδιά έκλαιγαν πιο συχνά, εκνευρίζονταν πιο εύκολα και έδειχναν πιο λυπημένα κατά τη διάρκεια του lockdown. Αναφέρθηκαν νέες εξαρτήσεις που αφορούν την κατάχρηση του φαγητού, της παρακολούθησης τηλεόρασης και των νέων

τεχνολογιών. Άλλες έρευνες σε Αμερική και Ευρώπη (Pietrobelli et al., 2020· Rundle et al., 2020) έχουν τονίσει την κατάχρηση των νέων τεχνολογιών και οθονών κατά τη διάρκεια του lockdown. Η ίδια έρευνα (Sancho et al., 2021) έδειξε επίσης πως υπάρχει διαφορά στα επίπεδα ευεξίας των παιδιών ανάλογα με την ηλικία, με τα μικρότερα παιδιά να εκδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα ευεξίας σε σύγκριση με τα μεγαλύτερα. Αυτό το εύρημα ερμηνεύεται με βάση την αυξημένη πίεση που βιώνουν τα μεγαλύτερα παιδιά από τους εκπαιδευτικούς σχετικά με τη μαθησιακή διαδικασία.

Επιπλέον, καθώς τα μεγαλύτερα παιδιά είχαν λιγότερο ελεύθερο χρόνο, είχαν και λιγότερες πιθανότητες να συμμετάσχουν σε σωματικές και δημιουργικές δραστηριότητες εντός και εκτός σπιτιού (López-Bueno et al., 2020). Η εκπαίδευση από το σπίτι κατά τη διάρκεια της πανδημίας φάνηκε να αποτελεί έναν από τους περισσότερο στρεσογόνους παράγοντες για τις οικογένειες (Brooks et al., 2020· Burgess & Sievertsen, 2020· Cluver et al., 2020· Liu et al., 2020), καθώς έπρεπε να προσαρμοστούν στην τηλεκπαίδευση των παιδιών, αλλά και στην τηλεργασία των γονέων από το σπίτι (Vindegard & Benros, 2020).

Η έρευνα των Sancho et al. (2021) έδειξε πως η δημιουργία, η εγκαθίδρυση και η διατήρηση μιας καθημερινής ρουτίνας μπορούσε να λειτουργήσει ως ασπίδα για την προστασία της ευεξίας των παιδιών κατά τη διάρκεια του lockdown. Επιπλέον, φάνηκε πως σε αυτή τη χρονική περίοδο, οι γονείς ασχολούνταν ακόμη περισσότερο με τα παιδιά τους παίζοντας (Karadeniz & Cakmakci, 2021· López-Bueno et al., 2020· Villadsen et al., 2020).

Εξαιτίας όλων των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν τα παιδιά και οι έφηβοι, πολλοί οργανισμοί προχώρησαν στη δημιουργία διαδικτυακών εργαλείων με στοχευμένες παρεμβάσεις για την προστασία της ψυχικής τους υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Meherali et al., 2021). Για παράδειγμα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανέπτυξε ένα εργαλείο, με τίτλο «Βοηθώντας τα παιδιά να αντιμετωπίσουν το στρες κατά τη διάρκεια του 2019-nCoV πανδημίας» (Helping Children Cope With Stress During the 2019-n-CoV Outbreak). Σε πολλές χώρες, δημιουργήθηκαν τηλεφωνικές γραμμές υποστήριξης, καθώς και υποστήριξη μέσω εφαρμογής με μηνύματα, για παιδιά και εφήβους που αντιμετώπιζαν προβλήματα ψυχικής υγείας, ανήκαν σε ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού (π.χ. παιδιά με αναπηρίες) ή αντιμετώπιζαν μια κρίση (π.χ. ενδοοικογενειακή βία, χρήση ουσιών), καθώς και για τις οικογένειές τους. Στην Ελλάδα δημιουργήθηκε η τηλεφωνική γραμμή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης 10306 για τις επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19, με πρωτοβουλία του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών-Ιατρική Σχολή-Α΄ Ψυχιατρική Πανεπιστημιακή Κλινική (Αιγινήτειο Νοσοκομείο) και του Υπουργείου Υγείας-

Γενική Γραμματεία Δημόσια Υγείας, σε συνεργασία με το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το Χαμόγελο του Παιδιού και την Ομοσπονδία Φορέων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και Ψυχικής Υγείας «ΑΡΓΩ» (επιστημονική επιτροπή: Μ. Οικονόμου, Γ. Ζέρβας, Ε. Λαζαράτου & Φ. Γονιδάκης). Επιπλέον, την περίοδο της πανδημίας εκδόθηκε το βιβλίο για παιδιά «Ιολίνα & Κορονάκος» και δημιουργήθηκε η αντίστοιχη σειρά αποτελούμενη από ψυχοεκπαιδευτικά επεισόδια σχετικά με την πανδημία, από μια ομάδα θεραπειών του Ινστιτούτου Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς, Τμήμα Θεραπείας Παιδιών και Εφήβων (Καλαντζή-Αζίζι & Παναγιωτοπούλου, 2020).

Αξίζει να σημειωθεί ότι τα παιδιά που συμμετείχαν στο προτεινόμενο πρόγραμμα είναι παιδιά Δ', Ε', Στ' Δημοτικού και Α' Γυμνασίου, πράγμα που σημαίνει πως οι σχολικές απαιτήσεις εξακολουθούσαν να υφίστανται με τη μορφή τηλεκπαίδευσης, κάτι που έκανε πιο δυσχερή τη συμμετοχή και τη σχολική τους επίδοση, με πιθανό αποτέλεσμα να επηρεάζονται αρνητικά τα επίπεδα της αυτοεκτίμησής τους (Burgess & Sievertsen, 2020· Cluver et al., 2020). Πράγματι, έχει διαπιστωθεί σε διάφορες έρευνες (π.χ. Thakur et al., 2020) η αρνητική επίδραση της πανδημίας και των μέτρων πρόληψής της στην αυτοεκτίμηση των παιδιών.

Ελληνικά δεδομένα (Γρηγορόπουλος & Τεκελίδου, 2021) σχετικά με την επίδραση της πανδημίας αναφέρουν τις συνέπειες της συναισθηματικής επιβάρυνσης των γονέων παιδιών 4-18 ετών κατά τη χρονική περίοδο που ξεσπά η πανδημία COVID-19. Η έρευνα έδειξε πως οι γονείς που είχαν επιβαρυνθεί συναισθηματικά λόγω της νέας συνθήκης που ορίζει η πανδημία, με αλλαγές στο διαπροσωπικό, κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο, ασκούσαν αρνητική επίδραση στην ψυχική υγεία των παιδιών τους. Πιο συγκεκριμένα, φάνηκε πως τα παιδιά παρουσίαζαν περισσότερες δυσκολίες προσαρμογής και μεγαλύτερες συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες. Επιπλέον, βρέθηκε ότι υπάρχει σχέση ανάμεσα στην αρνητική συναισθηματική διάθεση των γονέων και τις συμπεριφορικές δυσκολίες και δυσκολίες προσαρμογής των παιδιών, με αποτέλεσμα να επηρεάζεται αρνητικά και η μεταξύ τους αλληλεπίδραση.

Άλλη ελληνική έρευνα (Giannopoulou et al., 2022) που διεξήχθη σε μαθητές Γ' Λυκείου τις τελευταίες δύο εβδομάδες της δεύτερης καραντίνας, έδειξε πως τα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης φαίνεται να παραμένουν ίδια με αυτά της πρώτης καραντίνας. Και αυτό, παρά το γεγονός ότι είναι ιδιαίτερα αυξημένα (20,3% και 26,4% αντίστοιχα), σε σύγκριση με την περίοδο πριν την εμφάνιση της πανδημίας (Magklara et al., 2015· όπως αναφέρεται στο Giannopoulou et al., 2022).

Στην Πανελλήνια Μελέτη Ψυχικής Υγείας Παιδιών & Εφήβων και Οικογενειακής Λειτουργικότητας στην Πανδημία COVID-19 από την Παιδοψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών κατά τη διάρκεια του δεύτερου κύματος της πανδημίας, δηλαδή τον Νοέμβριο 2020 (Μπερζοβίτης, 2021), βρέθηκε αυξημένη ψυχοπαθολογία των παιδιών, ενώ οι έφηβοι και ιδίως τα αγόρια παρουσίαζαν περισσότερες δυσκολίες. Επίσης, διαπιστώθηκαν αρνητικές επιδράσεις της πανδημίας στην ψυχική και σωματική ευημερία, την κοινωνική υποστήριξη, την οικογενειακή λειτουργία, τη ανθεκτικότητα των φροντιστών, ενώ προϋπάρχων ιστορικό τραύματος καθιστούσε πιο δυσχερή την προσαρμογή στη νέα πραγματικότητα.

Σε μια άλλη ελληνική έρευνα για την ψυχική υγεία των παιδιών κατά την πανδημία (Magklara et al., 2020), βρέθηκε ότι ένα σημαντικό ποσοστό παιδιών και εφήβων έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική τους υγεία. Πιο συγκεκριμένα, το ένα τρίτο των συμμετεχόντων ανέφερε την κοινωνική απομόνωση ως τη μεγαλύτερη δυσκολία. Επίσης, αξιολογήθηκαν ως ιδιαίτερα δυσμενείς επιπτώσεις η αύξηση στον χρόνο χρήσης οθονών και η μείωση των φυσικών δραστηριοτήτων, καθώς και η αποχή από εκπαιδευτικές δραστηριότητες. Το ένα τρίτο των γονέων ανέφερε πως τα παιδιά τους έχουν επηρεαστεί αρνητικά συναισθηματικά λόγω της πανδημίας. Ακόμη, η ανεργία, η υποχρεωτική αποχή από την εργασία και η τηλε-εργασία έχουν επηρεάσει αρνητικά την ψυχική υγεία των παιδιών τους. Οι αυξημένες οικογενειακές συγκρούσεις και η επιδείνωση της ψυχικής υγείας των γονέων επέδρασαν αναπόφευκτα σε αυτή των παιδιών τους. Επιπρόσθετα, αναδείχθηκε η κοινωνικο-οικονομική ανισότητα σχετικά με τη διάθεση τεχνολογικών μέσων για την εκπαίδευση και την ενδεχόμενη σύνδεση/επικοινωνία με συνομηλίκους. Τέλος, αυτό που έδειξε η ίδια έρευνα είναι πως το προϋπάρχον ιατρικό ιστορικό του παιδιού συνέβαλε στη μεγαλύτερη ψυχική επιβάρυνσή του εξαιτίας της πανδημίας.

Μια βιβλιογραφική ανασκόπηση (Giannopoulou et al., 2021) σχετικά με τη διαταραχή μετατραυματικού στρες σε συνάρτηση με την εμφάνιση της πανδημίας έδειξε τον ψυχικό αντίκτυπο της πανδημίας στη ψυχική δυσφορία που βιώνουν κυρίως τα παιδιά και οι έφηβοι, αλλά και οι επιζήσαντες από νόσηση και νοσηλεία λόγω του COVID-19. Φαίνεται πως όλη αυτή η συνθήκη αυξάνει τον κίνδυνο συσσώρευσης πολλαπλών τραυματικών εμπειριών και επιπλεγμένου τραύματος (Vézina et al., 2020· όπως αναφέρεται στο Giannopoulou et al., 2021).

Σε μια άλλη έρευνα στην Ελλάδα (Χιτολάρη, n.d.), εξετάστηκε η ποιότητα ζωής των παιδιών, με μέση ηλικία τα 11 έτη, εν μέσω πανδημίας. Βρέθηκε ότι η ποιότητα ζωής των

παιδιών ήταν άνω του μετρίου, με τα αγόρια να παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης συγκριτικά με τα κορίτσια. Επιπλέον, φάνηκε πως όσο αυξάνεται η ηλικία του παιδιού, τόσο μειώνεται η ποιότητα της ζωής του, η αυτοεκτίμησή του και οι συναισθηματικές δυσκολίες. Γενικά, φαίνεται να υπάρχει αύξηση στα επίπεδα του στρες, του άγχους και της κατάθλιψης στα παιδιά και τους εφήβους, κάτι που υποστηρίζεται και από άλλη έρευνα στην Ελλάδα (Καββαδάς et al., 2021).

Ένα ακόμη εύρημα που συνηγορεί υπέρ της αρνητικής επίδρασης του lockdown στην αυτοεκτίμηση των παιδιών, προέρχεται από μια άλλη έρευνα (Batsiou et al., 2019), στην οποία εξετάστηκαν τα επίπεδα αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης, η φυσική δραστηριότητα και η καθιστική ζωή σε παιδιά ηλικίας 10-12 ετών. Βρέθηκε ότι η απουσία φυσικής δραστηριότητας συνδέεται με χαμηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης και το αντίθετο, η συμμετοχή των παιδιών σε φυσικές δραστηριότητες συνδέεται με αυξημένη αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση. Στην ίδια έρευνα φάνηκε πως τα επίπεδα αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης των παιδιών ήταν υψηλά. Πιο συγκεκριμένα, τα κορίτσια εμφάνισαν υψηλότερες βαθμολογίες στις υποκλίμακες του ερωτηματολογίου Πώς Αντιλαμβάνομαι τον Εαυτό Μου οι οποίες αφορούν τη Διαγωγή/Συμπεριφορά και τις Σχέσεις με Συνομηλίκους, συγκριτικά με τα αγόρια.

Τέλος, στην παρούσα έρευνα συμμετέχουν και εκπαιδευτικοί, οι οποίοι αναμένεται ότι θα έχουν υποστεί τις αρνητικές επιπτώσεις της πανδημίας και των δυσκολιών της τηλεκπαίδευσης. Έχει διαπιστωθεί ότι, με την εμφάνιση της πανδημίας και των επιπτώσεών της στη μαθησιακή και εκπαιδευτική διαδικασία, οι εκπαιδευτικοί αντιμετωπίζουν πολλές δυσκολίες, όπως ο αυξημένος φόρτος εργασίας (Allen et al., 2020), το χαμηλό κίνητρο για εργασία (Purwanto et al., 2020), καθώς και προβλήματα διαχείρισης χρόνου (Giovannella et al., 2020). Επίσης, σε άλλη έρευνα (Toto & Limone, 2021), βρέθηκε ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν υψηλά επίπεδα άγχους λόγω της κοινωνικής απομόνωσης, αλλά και λόγω της αποκλειστικής χρήσης της ψηφιακής τεχνολογίας ως μέσου κατάρτισης και εκπαιδευτικής διαδικασίας. Πράγματι, για παράδειγμα, σε μια ελληνική έρευνα (Διονυσακοπούλου, 2020), βρέθηκε ότι οι εκπαιδευτικοί παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα άγχους και στρες συγκριτικά με τους επαγγελματίες στον χώρο της υγείας.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### ΣΤΟΧΟΙ, ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΩΤΟΤΥΠΙΑ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΕΡΕΥΝΑΣ-ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Στο κεφάλαιο αυτό διατυπώνονται ο γενικός στόχος και οι επιμέρους στόχοι της έρευνας για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του προτεινόμενου προληπτικού προγράμματος. Ακολούθως, παρουσιάζονται οι σχετικές ερευνητικές υποθέσεις και αναδεικνύεται η πρωτοτυπία και η συμβολή του προγράμματος στη διεθνή βιβλιογραφία.

#### 4.1. Στόχοι της παρούσας έρευνας-παρέμβασης

Η παρούσα έρευνα-παρέμβαση συνίσταται στον σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ενός προληπτικού ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για παιδιά και εφήβους, βασισμένου στη Θεραπεία Σχημάτων, για το οποίο να υπάρχουν *ενδείξεις ερευνητικής τεκμηρίωσης* (evidence-based). Στόχος του προγράμματος είναι η προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών μέσω ομαδικής εργασίας με τα ίδια και τους γονείς τους. Επιμέρους στόχοι του προγράμματος είναι η εξασθένιση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων, η αύξηση των ψυχικών δυνατοτήτων και η μείωση των ψυχικών δυσκολιών, καθώς και η βελτίωση της αυτοαντίληψης και η ενίσχυση της αυτοεκτίμησης των παιδιών. Επίσης, επιδιώκεται η εξασθένιση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων των γονέων. Για να επιτευχθούν οι παραπάνω στόχοι, τα παιδιά και οι γονείς εκπαιδεύονται στη διαχείριση των δυσλειτουργικών τρόπων λειτουργίας και οι γονείς στην κάλυψη των πυρηνικών συναισθηματικών αναγκών των παιδιών. Ενισχύεται, ακόμη, ο δεσμός γονέα-παιδιού.

Η ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας έδειξε ότι ένα σημαντικό ποσοστό 10%-13.3% των παιδιών και των εφήβων εμφανίζει μια ψυχική διαταραχή (Costello et al., 2003· Meltzer et al., 2003· The Great Smokey Mountains Study, 2003· όπως αναφέρεται στο Stallard, 2012), ενώ άλλες μελέτες δείχνουν πως αυτό το ποσοστό κυμαίνεται περίπου στο 10%-20% (Ravens-Sieberer, 2010). Οι κύριες δυσκολίες που εμφανίζουν τα παιδιά και οι έφηβοι είναι το άγχος (Costello et al., 2003), οι συναισθηματικές διαταραχές και τα προβλήματα συμπεριφοράς (Bradenburg et al., 1990· Παπακωνσταντινοπούλου, 2018· Petanidou et al., 2014).



Αρκετές μελέτες υποστηρίζουν τη σύνδεση μεταξύ των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων και της ψυχοπαθολογίας στα παιδιά και στους εφήβους (Αργυροπούλου & Γιαννοπούλου, 2011· Bakshi Bojed & Nikmanesh, 2013· Calvete, 2008, 2014· Calvete et al., 2013a, 2013b, 2015· Damiano et al., 2015· Lawrence et al., 2011· Lumley & Harkness, 2007· Muris, 2006· Orue et al., 2014· Richardson, 2005· Roelofs et al., 2011, 2013· Simard et al., 2011· Van Vlierberghe et al., 2007, 2010).

Επιπλέον, με την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας συνδέεται και η χαμηλή αυτοεκτίμηση στα παιδιά και τους εφήβους (Greenberg et al., 1992· Κωνσταντίνου et al., 2016· Λεονταρή, 1998· Scheier et al., 1994· Stinson et al., 2008). Η χαμηλή αυτοεκτίμηση των παιδιών σχετίζεται και με την εμφάνιση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων (Schimdt et al., 1995).

Σε αρκετές έρευνες έχει βρεθεί ότι οι γονεϊκές πρακτικές ασκούν σημαντική επίδραση στη συναισθηματική, γνωστική και κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών, επηρεάζοντας την εμφάνιση ψυχικών διαταραχών στην παιδική και εφηβική ηλικία (π.χ. Βλαχογιάννη & Αγγελή, 2014· Bloomfield & Kendall, 2012· Bugental & Johnston, 2000· Fard et al., 2014· Karim & Begul, 2017· Λάιους & Αγγελή, 2020· Murphy et al., 2010· Stewart-Brown, 2008). Επιπλέον, έχει διαπιστωθεί (Carr & Francis, 2010· Gunti & Buri, 2008) ότι οι γονεϊκές πρακτικές συνδέονται με την εμφάνιση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων στα παιδιά. Μάλιστα, έχει φανεί πως οι αρνητικές γονεϊκές πρακτικές προβλέπουν πιο ισχυρή παρουσία των σχημάτων και οι θετικές γονεϊκές πρακτικές προβλέπουν πιο αδύναμη παρουσία των σχημάτων (Gunti & Buri, 2008). Οι γονεϊκές πρακτικές και η ανταπόκριση στις συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού έχουν ιδιαίτερη σημασία, καθώς τα σχήματα του κάθε παιδιού διαμορφώνονται από αυτές τις πρακτικές και συμπεριφορές (van Vlierberghe et al., 2007· Young & Brown, 2003). Μάλιστα, έχει φανεί πως τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων μεταφέρονται στα παιδιά τους (Gibson & Francis, 2019).

Κατόπιν αυτών, διαφαίνεται η σημασία της πρόληψης και της πρώιμης παρέμβασης σε παιδιά και γονείς όσον αφορά την εκδήλωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων και της ψυχοπαθολογίας (van Vlierberghe et al., 2010). Αναγνωρίζουμε πως η διαμόρφωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων στα παιδιά συνδέεται κατά ένα μεγάλο μέρος με τα πρώιμα βιώματα με τους γονείς και τους σημαντικούς άλλους (Young & Brown, 2003). Επομένως, κατανοούμε τη σημασία της συμμετοχής των γονέων σε αυτό το ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα. Ακόμη, καθώς τα ερευνητικά δεδομένα (Young & Brown, 2003) υποστηρίζουν πως η διαμόρφωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων οφείλεται

στην επανάληψη, σε σταθερή βάση, δυσάρεστων καταστάσεων κατά την παιδική και εφηβική ηλικία, καθίσταται αναγκαία η συμμετοχή των γονέων στο πρόγραμμα.

#### **4.2. Ερευνητικές υποθέσεις της παρούσας έρευνας-παρέμβασης**

Οι ερευνητικές υποθέσεις για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του προτεινόμενου προληπτικού προγράμματος είναι οι ακόλουθες:

*Υπόθεση 1: Αναμένεται στατιστικά σημαντική μείωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων των παιδιών, όπως αυτά αξιολογούνται με το Ερωτηματολόγιο Σχημάτων για Παιδιά το οποίο συμπλήρωσαν τα παιδιά πριν και μετά την παρέμβαση.*

Με τη συμμετοχή τους στο προληπτικό ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα, τα παιδιά αναμένεται να παρουσιάσουν μείωση στα πρώιμα δυσλειτουργικά τους σχήματα. Τα παιδιά και οι γονείς τους εκπαιδεύονται στη διαχείριση των δυσλειτουργικών τρόπων λειτουργίας, οι γονείς εκπαιδεύονται στην κάλυψη των πυρηνικών συναισθηματικών αναγκών των παιδιών, αλλά και ενισχύεται ο δεσμός γονέα-παιδιού. Επιπλέον, μέσα από τις βιωματικές ασκήσεις του προγράμματος, τα παιδιά έρχονται περισσότερο σε επαφή με τα συναισθήματά τους και τις ανάγκες τους, μαθαίνουν να υποστηρίζουν τον εαυτό τους, βιώνουν την διορθωτική εμπειρία μέσω του/της συντονιστή/ριας, λαμβάνουν υποστήριξη, μαθαίνουν να διαχειρίζονται τα δύσκολα σημεία/πλευρές τους και να αγαπούν τον εαυτό τους (Loose et al., 2018· Louis & Louis, 2015). Ως εκ τούτου, αναμένεται ότι θα εξασθενίσουν τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών, καθώς τα σχήματα αυτά συνδέονται άρρηκτα με τα βιώματα που έχουν τα παιδιά στη σχέση με τους γονείς τους και την ανταπόκρισή των τελευταίων στις συναισθηματικές τους ανάγκες (Βλαχογιάννη & Αγγελή, 2014· Bloomefield & Kendall, 2012· Bugental & Johnston, 2000· Fard et al., 2014· Karim & Begul, 2017· Λάιους & Αγγελή, 2020· Loose et al., 2018· Louis & Louis, 2015· Murphy et al., 2010· Stewart-Brown, 2008).

*Υπόθεση 2: Αναμένεται στατιστικά σημαντική αύξηση των ψυχικών δυνατοτήτων και στατιστικά σημαντική μείωση των ψυχικών δυσκολιών των παιδιών, όπως αυτές αξιολογούνται με το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών το οποίο συμπλήρωσαν τα παιδιά πριν και μετά την παρέμβαση.*

Μέσω της συμμετοχής των παιδιών, καθώς και των γονέων, στο προληπτικό ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα, αναμένεται τα παιδιά να παρουσιάσουν αύξηση των δυνατοτήτων και μείωση των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν σε συναισθηματικό και συμπεριφορικό επίπεδο. Τα παιδιά εντάσσονται σε μια ομάδα που χαρακτηρίζεται από ζεστασιά, αποδοχή, υποστήριξη, παιχνίδι και ανταπόκριση στις συναισθηματικές τους ανάγκες, μαθαίνουν να διαχειρίζονται τις δυσλειτουργικές πλευρές τους και να διεκδικούν την κάλυψη των αναγκών τους. Όλα αυτά αναμένεται να οδηγήσουν στην ψυχική ενδυνάμωσή τους και στη μείωση των συμπτωμάτων ψυχοπαθολογίας. Συνυπολογίζεται βεβαίως και η θετική επίδραση στα παιδιά των αλλαγών που αναμένονται και στους γονείς τους, εφόσον οι τελευταίοι συμμετέχουν στο πρόγραμμα (Bloomefield & Kendall, 2012· Bugental & Johnston, 2000· Fard et al., 2014· Karim & Begul, 2017· Λάιους & Αγγελή, 2020· Murphy et al., 2010· Stewart-Brown, 2008). Έχει ιδιαίτερη σημασία η αξιολόγηση των παιδιών για το δικό τους προσωπικό βίωμα, δηλαδή οι αυτοαναφορές τους, καθώς, τουλάχιστον όσον αφορά τις εσωτερικευμένες δυσκολίες, τα ίδια τα παιδιά είναι σε θέση να απαντήσουν με μεγάλη ακρίβεια (Loose et al., 2018).

*Υπόθεση 3: Αναμένεται στατιστικά σημαντική αύξηση των ψυχικών δυνατοτήτων και στατιστικά σημαντική μείωση των ψυχικών δυσκολιών των παιδιών, όπως αυτές αξιολογούνται με το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών το οποίο συμπλήρωσαν οι γονείς πριν και μετά την παρέμβαση.*

Αναμένεται ότι η αύξηση των δυνατοτήτων και η μείωση των δυσκολιών των παιδιών θα γίνει αντιληπτή και από τους γονείς οι οποίοι καλούνται να απαντήσουν στο εν λόγω ερωτηματολόγιο. Με τη συμμετοχή των γονέων και των παιδιών στο προληπτικό ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα, αναμένεται οι γονείς να ενδυναμωθούν στον γονεϊκό τους ρόλο, να υιοθετήσουν πιο λειτουργικές γονεϊκές πρακτικές και να ενδυναμωθεί η σχέση γονέα-παιδιού. Αυτό με τη σειρά του αναμένεται να οδηγήσει σε ενδυνάμωση των παιδιών και μείωση της ψυχοπαθολογίας τους, εφόσον οι γονεϊκές πρακτικές και η ποιότητα του δεσμού με το παιδί συνδέονται με την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας (Bloomefield & Kendall, 2012· Bugental & Johnston, 2000· Fard et al., 2014· Karim & Begul, 2017).

*Υπόθεση 4: Αναμένεται στατιστικά σημαντική αύξηση των ψυχικών δυνατοτήτων και στατιστικά σημαντική μείωση των ψυχικών δυσκολιών των παιδιών, όπως αυτές*

αξιολογούνται με το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών το οποίο συμπλήρωσαν οι εκπαιδευτικοί πριν και μετά την παρέμβαση.

Η ψυχική ενδυνάμωση και η μείωση της ψυχοπαθολογίας στα παιδιά αναμένεται να είναι εμφανής και στους εκπαιδευτικούς, ως μια τρίτη πηγή πληροφόρησης (μετά τις αυτοαναφορές των παιδιών και την αξιολόγηση από τους γονείς). Καθώς η έρευνα δείχνει ότι υπάρχουν σημαντικές διαφορές στην αξιολόγηση της συμπεριφοράς των παιδιών από τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς (Μπίμπου-Νάκου et al., 1995-1996· όπως αναφέρεται στο Μπίμπου-Νάκου, 2001), είναι σημαντικό να αξιολογηθεί και η οπτική γωνία των εκπαιδευτικών. Μολονότι το πρόγραμμα δεν στοχεύει άμεσα στην αλλαγή της συμπεριφοράς του παιδιού στον χώρο του σχολείου, αναμένεται ότι η αύξηση των δυνατοτήτων και η μείωση των δυσκολιών των παιδιών θα είναι ορατή και στους εκπαιδευτικούς.

*Υπόθεση 5: Αναμένεται στατιστικά σημαντική αύξηση της αυτοαντίληψης και της αυτοεκτίμησης των παιδιών, όπως αυτή αξιολογείται με το Ερωτηματολόγιο Πώς Αντιλαμβάνομαι Τον Εαυτό Μου το οποίο συμπλήρωσαν τα παιδιά πριν και μετά την παρέμβαση.*

Η συμμετοχή των παιδιών στο προληπτικό ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα αναμένεται να βελτιώσει την αυτοαντίληψη και να ενισχύσει την αυτοεκτίμηση των παιδιών. Κατά τη διάρκεια των ομαδικών συναντήσεων, τα παιδιά λαμβάνουν ανταπόκριση στις συναισθηματικές τους ανάγκες, έχουν την ασφάλεια να παίξουν και να μοιραστούν προσωπικές εμπειρίες, αλλά και βιώνουν αποδοχή και υποστήριξη από τα άλλα παιδιά-μέλη της ομάδας. Καθώς αναμένεται να εξασθενίσουν τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα και οι ψυχικές δυσκολίες, αλλά και να αυξηθούν οι ψυχικές δυνατότητες των παιδιών, και με δεδομένες τις συνδέσεις μεταξύ αυτών των μεταβλητών όπως έχουν δείξει σχετικές έρευνες (Greenberg et al., 1992· Κωνσταντίνου et al., 2016· Λεονταρή, 1998· Scheier et al., 1994· Schimdt et al., 1995· Stinson et al., 2008), αναμένεται θετική επίδραση του προγράμματος και στην αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση των παιδιών.

*Υπόθεση 6: Αναμένεται στατιστικά σημαντική μείωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων των γονέων, όπως αυτά αξιολογούνται με το Young Ερωτηματολόγιο Σχημάτων-Σύντομη Μορφή το οποίο συμπλήρωσαν οι γονείς πριν και μετά την παρέμβαση.*

Μέσω της συμμετοχής τους στο προληπτικό ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα, οι γονείς αναμένεται να βιώσουν ικανοποίηση όσων έχει ανάγκη το Μικρό Παιδί εντός τους και,

συγκεκριμένα, αποδοχή, υποστήριξη, ασφάλεια, αναγνώριση και ανταπόκριση στις συναισθηματικές τους ανάγκες. Οι γονείς εκπαιδεύονται να αναγνωρίζουν τα δικά τους «τυφλά σημεία», σε συνάρτηση με τις διαφορετικές πλευρές τους και τις πλευρές του παιδιού τους, όπως και με τη μεταξύ τους αλληλεπίδραση. Ενδυναμώνονται στον γονεϊκό τους ρόλο, νιώθουν μέλη μιας ομάδας που έχουν κοινές προκλήσεις και δυσκολίες, μοιράζονται προσωπικές εμπειρίες και βιώνουν τη διορθωτική εμπειρία μέσω του/της συντονιστή/ριας. Όλα τα παραπάνω αναμένεται να οδηγήσουν σε εξασθένιση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων των γονέων (Loose et al., 2018· Louis & Louis, 2015).

### **4.3. Πρωτοτυπία της παρούσας έρευνας-παρέμβασης**

Η πρωτοτυπία της παρούσας έρευνας-παρέμβασης έγκειται στο ότι για πρώτη φορά διαμορφώνεται, εφαρμόζεται και αξιολογείται ένα ομαδικό προληπτικό ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα για παιδιά το οποίο βασίζεται στη Θεραπεία Σχημάτων (Laious et al., 2020, 2022).

Η διεξοδική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας έδειξε ότι μέχρι σήμερα δεν έχει καταγραφεί κανένα αντίστοιχο πρόγραμμα σε διεθνές επίπεδο. Η πλειονότητα των προληπτικών και θεραπευτικών προγραμμάτων για παιδιά βασίζεται στο γνωστικό συμπεριφορικό μοντέλο (Barrett et al., 2004· Chorpita et al., 2004), όπως άλλωστε και το συγκεκριμένο πρόγραμμα. Ωστόσο, το προτεινόμενο προληπτικό ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα ενσωματώνει και εστιάζει πολύ περισσότερο σε βιωματικές τεχνικές και σε τεχνικές εστιασμένες στο συναίσθημα, προκειμένου να επιτύχει ευρύτερες και βαθύτερες αλλαγές (van Vreeswijk et al., 2012· Young et al., 2010). Στόχος δεν είναι μόνο η εκμάθηση δεξιοτήτων αντιμετώπισης δύσκολων καταστάσεων, επίλυσης προβλημάτων, κοινωνικών δεξιοτήτων και επικοινωνίας, διαχείρισης συναισθημάτων και αυτοενίσχυσης, όπως στοχεύουν τα γνωστικά συμπεριφορικά μοντέλα, αλλά και η έμφαση στο πώς βιώνει το παιδί τον εαυτό του, τις σχέσεις με τους άλλους και τον κόσμο (Bowlby, 1988· Holmes, 2014· Young et al., 2010). Οι αλλαγές που επιδιώκονται αναμένεται να προάγουν την ψυχική υγεία των παιδιών και να είναι πιο ουσιαστικές, με δεδομένο ότι συμπεριλαμβάνεται και παρέμβαση στους σημαντικούς άλλους, τους γονείς, ώστε αυτοί να διαμορφώσουν μια επαρκώς καλή σχέση με το παιδί, η οποία να καλύπτει τις πυρηνικές συναισθηματικές του ανάγκες (Loose et al., 2013· Louis & Louis, 2015).

Μέχρι στιγμής, έχουν πραγματοποιηθεί ομαδικές θεραπευτικές παρεμβάσεις σε παιδιά (Alizadeh et al., 2015· Salehi et al., 2017) και εφήβους (Αδαμίδου, 2016· Roelofs et al., 2016· Saravi et al., 2020), βασισμένες στη Θεραπεία Σχημάτων, και έχει διαφανεί η αποτελεσματικότητα του συγκεκριμένου θεραπευτικού μοντέλου. Ωστόσο, δεν έχει καταγραφεί καμία ερευνητική δραστηριότητα σχετικά με την πρόληψη των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων στα παιδιά και τους εφήβους, παρά τη σημασία και την επίδραση που θα είχε αυτή στην ψυχική υγεία των παιδιών και εφήβων (Loose et al., 2018· Louis & Louis, 2015).

Το προτεινόμενο προληπτικό ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα αποτελεί το πρώτο διεθνώς προληπτικό πρόγραμμα βασισμένο στη Θεραπεία Σχημάτων το οποίο απευθύνεται σε παιδιά και στους γονείς τους (Laious et al., 2020, 2022). Τα συστατικά του στοιχεία βασίζονται σε βιωματικές τεχνικές και σε ασκήσεις της Θεραπείας Σχημάτων, ενώ διαμορφώθηκε με τέτοιο τρόπο ώστε όλες οι δραστηριότητες της ομάδας των παιδιών να είναι σύστοιχες με το αναπτυξιακό τους επίπεδο. Επιπλέον, δημιουργήθηκε μια θεραπευτική ιστορία ως διευκολυντικό μέσο κατανόησης και ταύτισης των παιδιών με το παιδί-ήρωα. Οι περισσότερες ασκήσεις του προγράμματος είναι βιωματικές και στοχεύουν να βοηθήσουν το παιδί να κατανοήσει, και κυρίως να βιώσει, το περιεχόμενο και τον στόχο κάθε συνάντησης.

Στο ομαδικό πρόγραμμα συμμετέχουν και οι γονείς των παιδιών σε αντίστοιχη ομάδα, όχι μόνο με στόχο να μεγιστοποιηθεί η αποτελεσματικότητα του εν λόγω προγράμματος, αλλά και γιατί στη Θεραπεία Σχημάτων η παρέμβαση στα παιδιά είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την παρέμβαση στους γονείς. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στα συναισθήματα των γονέων, στην αναγνώριση των πυρηνικών συναισθηματικών αναγκών από τους γονείς και στην κάλυψή τους από αυτούς, στους τρόπους λειτουργίας (λειτουργικούς και δυσλειτουργικούς) των γονέων, στην ανάπτυξη και καλλιέργεια πιο λειτουργικών αποκρίσεων και κυρίως στη σύνδεση μεταξύ γονέων και παιδιών, έτσι που οι πρώτοι να αποτελέσουν μια ασφαλή βάση για τα παιδιά τους, παρέχοντάς τους διαθεσιμότητα, ζεστασιά και αποδοχή.

Τέλος, επιχειρείται η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του προτεινόμενου προληπτικού προγράμματος μέσω της υλοποίησης/εφαρμογής του σε ομάδες παιδιών και γονέων. Αξιοποιούνται αξιόπιστα και έγκυρα ψυχομετρικά εργαλεία, τα οποία συμπληρώνονται από τους συμμετέχοντες πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος και αναμένεται να αναδείξουν την επίδρασή του. Δίνεται έμφαση στη συλλογή πληροφοριών για την επίδραση του προγράμματος στα παιδιά μέσω πολλαπλών πηγών: τα ίδια τα παιδιά (αυτοαναφορές), τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς, ώστε να εξασφαλιστεί η πολύπλευρη

εκτίμηση των πιθανών αλλαγών. Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του προγράμματος μέσω της παρούσας έρευνας θεωρείται αναγκαία προκειμένου να διαμορφωθεί ένα πρόγραμμα με ενδείξεις ερευνητικής τεκμηρίωσης, το οποίο θα μπορεί να ελεγχθεί, να εμπλουτιστεί και να αξιοποιηθεί περαιτέρω από την επιστημονική κοινότητα.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

### ΜΕΘΟΔΟΣ

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται αρχικά οι συμμετέχοντες στην έρευνα (παιδιά, γονείς, εκπαιδευτικοί) για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του προτεινόμενου προληπτικού προγράμματος, τα βασικά κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά τους και ο τρόπος δειγματοληψίας. Ακολούθως, περιγράφονται αναλυτικά τα μέσα συλλογής δεδομένων, τα οποία ήταν αξιόπιστα και έγκυρα εργαλεία που χορηγήθηκαν στους συμμετέχοντες πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος. Στη συνέχεια, περιγράφεται ο ερευνητικός σχεδιασμός, η διαδικασία διεξαγωγής του προγράμματος και η διαδικασία συλλογής των δεδομένων. Τέλος, γίνεται αναφορά στις μεθόδους στατιστικής ανάλυσης των δεδομένων της έρευνας.

#### 5.1. Συμμετέχοντες

Οι συμμετέχοντες ήταν 90 παιδιά (μαθητές Δ', Ε', ΣΤ' δημοτικού και Α' γυμνασίου), οι 85 γονείς τους και 66 εκπαιδευτικοί των παιδιών. Όπως δείχνει ο Πίνακας 8, τα παιδιά είναι σχεδόν ισόποσα κατανομημένα ως προς το φύλο. Όσον αφορά τους γονείς, στην πλειοψηφία τους είναι γυναίκες – οι μητέρες των παιδιών. Σε μερικές ομάδες, συμμετείχαν παραπάνω από ένα παιδί από την ίδια οικογένεια (υπήρχε μέριμνα, ωστόσο, να μην συμμετέχουν τα αδέρφια στην ίδια ομάδα), επομένως οι γονείς τους συμμετείχαν μόνο σε μία ομάδα. Ως εκ τούτου, προκύπτει διαφορά ανάμεσα στον αριθμό των παιδιών και στον αριθμό των γονέων. Όσον αφορά τους εκπαιδευτικούς, στην πλειοψηφία τους είναι επίσης γυναίκες.

#### Πίνακας 8

*Κοινωνικο-Δημογραφικά Στοιχεία των Παιδιών (N = 90)*

Μεταβλητές		N (%)
Φύλο	Αγόρια	47 (52.2)
	Κορίτσια	43 (47.8)
Ηλικία <i>M (SD)</i>		11.2 (1.0)



**Πίνακας 9***Κοινωνικο-Δημογραφικά Στοιχεία των Γονέων (N = 85) και των Οικογενειών των Παιδιών*

<b>Μεταβλητές</b>		<b>N (%)</b>
Φύλο	Άνδρες	11 (12.9)
	Γυναίκες	74 (87.1)
Ηλικία <i>M (SD)</i>		44.6 (4)
Οικογενειακή κατάσταση	Παντρεμένος/η	78 (91.8)
	Διαζευγμένος/η	2 (2.4)
	Σε διάσταση	2 (2.4)
	Σε σχέση	1 (1.2)
	Μονογονεϊκή οικογένεια	2 (2.4)
Μορφωτικό επίπεδο	Δημοτικό	1 (1.2)
	Γυμνάσιο	0 (0)
	Λύκειο	19 (22.6)
	Μεταλυκειακή εκπαίδευση	18 (21.4)
	ΤΕΙ/ΑΕΙ	28 (33.3)
	Μεταπτυχιακό	17 (20.2)
	Διδακτορικό	1 (1.2)
Αριθμός παιδιών διάμεσος (ενδοτεταρτημοριακό εύρος)		2 (1 – 2)
Σειρά γέννησης παιδιού διάμεσος (ενδοτεταρτημοριακό εύρος)		1 (1 – 2)
Ηλικία 1ου παιδιού <i>M (SD)</i>		12.2 (2.2)
Ηλικία 2ου παιδιού <i>M (SD)</i>		10.6 (2.2)
Ηλικία 3ου παιδιού <i>M (SD)</i>		8.2 (3.8)
Διαμονή παιδιού	και με τους δύο γονείς με τον έναν από τους δύο γονείς	24 (92.3)
	με μητέρα και πατριό	2 (7.7)
		0 (0)

**Πίνακας 10***Κοινωνικο-Δημογραφικά Στοιχεία των Εκπαιδευτικών (N = 66)*

<b>Μεταβλητές</b>		<b>N (%)</b>
Φύλο	Άνδρες	9 (13.6)
	Γυναίκες	57 (86.4)
Ηλικία	21-30	7 (10.6)
	31-40	21 (31.8)
	41-50	17 (25.8)
	50+	21 (31.8)
Έτη εκπαιδευτικής εμπειρίας	0-3	3 (4.5)
	4-14	16 (24.2)
	15-25	28 (42.4)
	25+	19 (28.8)

Το ποσοστό αποχώρησης (attrition rate) των συμμετεχόντων ήταν μικρό: 10,9%. Αναλυτικότερα, από το αρχικό δείγμα των 101 παιδιών, αποχώρησαν 11 παιδιά (6 αγόρια και 5 κορίτσια) κατά τη διάρκεια του προγράμματος (από την πρώτη έως την έβδομη συνάντηση, σε σύνολο 16 συναντήσεων). Από τα παιδιά που διέκοψαν, 4 προέρχονταν από ομάδες που ξεκίνησαν διά ζώσης και ολοκληρώθηκαν διαδικτυακά και 7 προέρχονταν από ομάδες που διεξήχθησαν αποκλειστικά διαδικτυακά. Οι λόγοι της αποχώρησης, σύμφωνα με τις δηλώσεις των ίδιων των παιδιών και των γονέων τους, ήταν ποικίλοι και αφορούσαν είτε αντικειμενικές δυσκολίες (π.χ. εκτός έδρας μετακίνηση γονέα) είτε δυσκολίες συμμετοχής στο πρόγραμμα (π.χ. συναισθηματική έκθεση).

Η μέθοδος δειγματοληψίας που χρησιμοποιήθηκε είναι η συμπτωματική δειγματοληψία. Αυτό συνέβη γιατί το δείγμα συγκροτήθηκε αποκλειστικά από τα άτομα (παιδιά και γονείς) που ήταν διατεθειμένα και πρόθυμα να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα, επομένως και στην έρευνα για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς του. Επίσης, ήταν άτομα που είχαν πρόσβαση σε υλικοτεχνικά μέσα (ηλεκτρονικό υπολογιστή, απαραίτητο για τη διαδικτυακή διεξαγωγή του προγράμματος).

Πριν την έναρξη του προγράμματος, η κύρια ερευνήτρια και οι πέντε επιστημονικές συνεργάτιδες/συντονίστριες (βλ. περισσότερα στην ενότητα 5.3) ήλθαν σε επαφή με σχολεία με τα οποία είτε υπήρχε προηγούμενη συνεργασία – επομένως η διεύθυνση του σχολείου θα ήταν περισσότερο δεκτική για συνεργασία – είτε βρίσκονταν σε κοντινή γεωγραφική απόσταση από την οικία ή την εργασία τους. Συμμετείχαν δημόσια σχολεία από τις περιοχές Ζωγράφου, Αγ. Παρασκευή, Μεταμόρφωση, Πειραιά, καθώς και ένα ιδιωτικό σχολείο.

Αρχικά, πραγματοποιήθηκε συνάντηση με τον Διευθυντή του κάθε σχολείου, ακολούθησε παρουσίαση του προγράμματος, κυρίως των επιμέρους στόχων του, και έπειτα επικοινωνία με τον Σύλλογο Διδασκόντων και τον Σύλλογο Γονέων και Κηδεμόνων. Κατόπιν διερεύνησης της επιθυμίας των εκπαιδευτικών, των γονέων και των παιδιών για συμμετοχή στο πρόγραμμα, πραγματοποιούνταν μια σύντομη συνάντηση γνωριμίας μεταξύ της κάθε συντονίστριας και της κάθε οικογένειας.

Στη διά ζώσης διεξαγωγή του προγράμματος, οι ομάδες των παιδιών συγκροτήθηκαν με βάση τη διαθεσιμότητα και την επιθυμία των εκπαιδευτικών των δημοτικών σχολείων να διαθέσουν δύο διδακτικές ώρες από το εβδομαδιαίο πρόγραμμά τους. Έτσι, στα τμήματα αυτά έγινε ενημέρωση από τον εκπαιδευτικό και τη συντονίστρια και τα παιδιά παρέλαβαν το έντυπο συμμετοχής και συναίνεσης για τους γονείς τους. Όποια παιδιά το επέστρεφαν συμπληρωμένο και υπογεγραμμένο αποτέλεσαν την ομάδα παρέμβασης. Τα υπόλοιπα παιδιά συγκροτούσαν αυτομάτως την ομάδα ελέγχου και δινόταν και σε αυτά ένα έντυπο συναίνεσης από τους γονείς, το οποίο αφορούσε τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων.

Σχετικά με τα γυμνάσια, η εφαρμογή του προγράμματος πραγματοποιούνταν εκτός του σχολικού ωραρίου, για την αποφυγή διατάραξης της σχολικής λειτουργίας. Η ομάδα των παιδιών συγκροτήθηκε με βάση τη διαθεσιμότητα και την επιθυμία των παιδιών και των γονέων τους να συμμετάσχουν. Στα τμήματα της Α΄ γυμνασίου έγινε ενημέρωση από τον Διευθυντή του σχολείου και μία συντονίστρια και έπειτα τα παιδιά παρέλαβαν το έντυπο συμμετοχής και συναίνεσης για τους γονείς τους. Τα παιδιά που το επέστρεφαν συμπληρωμένο και υπογεγραμμένο αποτέλεσαν την ομάδα παρέμβασης. Τα υπόλοιπα παιδιά συγκροτούσαν αυτομάτως την ομάδα ελέγχου και δινόταν και σε αυτά ένα έντυπο συναίνεσης από τους γονείς, το οποίο αφορούσε τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων.

Με την έναρξη της πανδημίας και την αναστολή λειτουργίας των σχολείων, η διαδικασία αναπροσαρμόστηκε. Αναρτήθηκε ανακοίνωση-πρόσκληση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για συμμετοχή στο πρόγραμμα. Όσοι γονείς εκδήλωσαν ενδιαφέρον να συμμετάσχουν οι ίδιοι και τα παιδιά τους, κλήθηκαν σε μια διαδικτυακή συνάντηση με μία συντονίστρια, προκειμένου να γνωριστούν και να ανιχνευθεί η καταλληλότητα συμμετοχής τους στο πρόγραμμα. Στην εξ αποστάσεως λειτουργία του προγράμματος, συμμετείχαν παιδιά και γονείς από διάφορες περιοχές της Αττικής και όλης της χώρας (π.χ. Άγιος Δημήτριος, Αγία Παρασκευή, Άλιμος, Βριλήσσια, Ζωγράφου, Ηλιούπολη, Κάτω Πατήσια, Πειραιάς, Χαλάνδρι, Αμαλιάδα, Βόλος).

Ο αρχικός ερευνητικός σχεδιασμός περιλάμβανε ομάδα ελέγχου, η οποία και είχε συγκροτηθεί. Ωστόσο, εξαιτίας της πανδημίας COVID-19, υπήρξε μεγάλη διαρροή

συμμετεχόντων από την ομάδα αυτή, η οποία εκδηλώθηκε αφού το πρόγραμμα είχε ήδη ξεκινήσει να εφαρμόζεται και είχαν πραγματοποιηθεί οι μετρήσεις πριν την εφαρμογή του. Ως εκ τούτου, δεν ήταν δυνατή η περαιτέρω συμπερίληψη της ομάδας αυτής στην έρευνα ή η εξ αρχής συγκρότηση νέας ομάδας ελέγχου.

Συνεπώς, ο σχεδιασμός της παρούσας έρευνας είναι προ-πειραματικός και, συγκεκριμένα, περιλαμβάνει μία ομάδα, με μέτρηση πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος (one-group, pretest-posttest design) (Shaughnessy et al., 2018). Ο σχεδιασμός αυτός συνεπάγεται ορισμένες απειλές για την εσωτερική εγκυρότητα, οι οποίες συζητούνται στους περιορισμούς της παρούσας έρευνας (βλ. Κεφάλαιο 7).

Ωστόσο, το γεγονός ότι η εφαρμογή του προγράμματος πραγματοποιήθηκε από έξι διαφορετικούς ψυχολόγους/θεραπευτές, αναμένεται ότι μειώνει την επίδραση της μεροληψίας του ερευνητή και, συγκεκριμένα, την επίδραση των προσδοκιών του για την έκβαση του προγράμματος και τα αποτελέσματα της έρευνας.

## **5.2. Μέσα συλλογής δεδομένων**

Τα μέσα συλλογής δεδομένων απευθύνονται σε τρεις πηγές πληροφοριών: παιδιά, γονείς και εκπαιδευτικούς. Παρουσιάζονται συνοπτικά αμέσως παρακάτω.

### **A. Κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία**

1. Κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία για τα παιδιά.
2. Κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία για τους γονείς.
3. Κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία για τους εκπαιδευτικούς.

### **B. Ψυχομετρικά εργαλεία**

#### **Για τα παιδιά:**

1. *Ερωτηματολόγιο Σχημάτων για Παιδιά* (Schema Inventory for Children, SIC· Rijkeboer & de Boo, 2010· προσαρμογή από Λάιους et al.).
2. *Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών* (Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ· Goodman, 1997· προσαρμογή από Μπίμπου-Νάκου et al., 2001), εκδοχή για παιδιά.

3. *Ερωτηματολόγιο Πώς Αντιλαμβάνομαι Τον Εαυτό Μου-ΠΑΤΕΜ II* (Self-Perception Profile for Children· Harter, 1985· προσαρμογή από Μακρή-Μπότσαρη, 2001), για παιδιά Δ', Ε' και ΣΤ' δημοτικού.
4. *Ερωτηματολόγιο Πώς Αντιλαμβάνομαι Τον Εαυτό Μου-ΠΑΤΕΜ III* (Self-Perception Profile for Children· Harter, 1985· προσαρμογή από Μακρή-Μπότσαρη, 2001), για εφήβους Α'-Γ' γυμνασίου.

#### **Για τους γονείς:**

1. *Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών* (Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ· Goodman, 1997· προσαρμογή από Μπίμπου-Νάκου et al., 2001), εκδοχή για γονείς.
2. *Young Ερωτηματολόγιο Σχημάτων-Σύντομη Μορφή* (Young Schema Questionnaire-Short Form3· Young & Brown 2003· προσαρμογή από Malogiannis et al., 2018).

#### **Για τους εκπαιδευτικούς:**

1. *Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών* (Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ· Goodman, 1997· προσαρμογή από Μπίμπου-Νάκου et al., 2001), εκδοχή για εκπαιδευτικούς.

Αναλυτικότερα, τα μέσα συλλογής δεδομένων είναι τα ακόλουθα:

#### **A. Κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία**

1. **Κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία για τα παιδιά.** Καταγράφηκαν οι εξής μεταβλητές: το φύλο, η ηλικία και η τάξη.
2. **Κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία για τους γονείς.** Καταγράφηκαν οι εξής μεταβλητές: το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο, ο αριθμός των παιδιών, η σειρά γέννησης του παιδιού που συμμετέχει στο πρόγραμμα, η ηλικία των παιδιών, και η διαμονή του παιδιού.
3. **Κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία για τους εκπαιδευτικούς.** Καταγράφηκαν οι εξής μεταβλητές: το φύλο, η ηλικία, τα χρόνια υπηρεσίας και οι σπουδές.

## **B. Ψυχομετρικά εργαλεία**

### **Για τα παιδιά:**

*Ερωτηματολόγιο Σχημάτων για Παιδιά* (Schema Inventory for Children, SIC· Rijkeboer & de Boo, 2010· υπό προσαρμογή από Λάιους et al.).

Το Ερωτηματολόγιο Σχημάτων για Παιδιά είναι ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς με στόχο την αξιολόγηση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων στα παιδιά. Βασίστηκε στο Young Ερωτηματολόγιο Σχημάτων (Young Schema Questionnaire, YSQ· Young, 2003) για την αξιολόγηση των 15 πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων. Αποτελείται από 40 προτάσεις που αξιολογούν οκτώ από τα 15 δυσλειτουργικά σχήματα του Young, δηλαδή Δυσπιστία/Κακοποίηση, Ελαττωματικότητα/Ντροπή, Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός, Αποτυχία, Αυτοθυσία, Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα, Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία και Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία. Προέκυψαν, επίσης, άλλοι τρεις νέοι παράγοντες-σχήματα από τις επιβεβαιωτικές παραγοντικές αναλύσεις του πρωτότυπου ερωτηματολογίου (Rijkeboer & de Boo, 2010). Ο κάθε ένας από τους παράγοντες αυτούς περιλαμβάνει έναν συνδυασμό από δύο ή τρία δυσλειτουργικά σχήματα. Ο παράγοντας Μοναξιά περιλαμβάνει τη Συναισθηματική Στέρηση και την Κοινωνική Απομόνωση/Αποξένωση, ο παράγοντας Ευαλωτότητα περιλαμβάνει την Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια και την Εγκατάλειψη/Αστάθεια και ο παράγοντας Υποτακτικότητα αποτελείται από τα σχήματα της Εξάρτησης/Ανικανότητας, της Συναισθηματικής Αναστολής και της Υποτακτικότητας.

Το ερωτηματολόγιο απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας 8-13 ετών και οι προτάσεις του αφορούν συνήθη ζητήματα και εμπειρίες της μέσης παιδικής ηλικίας και της προεφηβείας. Όλες οι προτάσεις είναι σε ενεστώτα χρόνο, σε αντίθεση με το αντίστοιχο ερωτηματολόγιο ενηλίκων και εφήβων, καθώς, κατά τους κατασκευαστές του εργαλείου, οι δηλώσεις αναφέρονται σε τοξικές εμπειρίες που συντρέχουν ακόμα. Και εφόσον η μέση παιδική ηλικία χαρακτηρίζεται από ταχεία ανάπτυξη της αυτοαντίληψης σε διαφορετικά πεδία – ακαδημαϊκό, κοινωνικό, συναισθηματικό και σωματικό– αυτό σημαίνει πως το σχολείο, η εκπαίδευση, η οικογένεια και οι σχέσεις με τους συνομηλίκους αποτελούν σημαντικές πτυχές στη ζωή του παιδιού, επομένως, με βάση αυτές τις πτυχές, διαμορφώθηκαν οι δηλώσεις του εν λόγω ερωτηματολογίου.

Η κάθε πρόταση βαθμολογείται σε μια τετραβάθμια διαβαθμιστική κλίμακα τύπου Likert (0 = Δεν ισχύει καθόλου, 1 = Ισχύει λίγο για μένα, 2 = Ισχύει αρκετά για μένα, 3 = Με περιγράφει τέλεια). Ειδικότερα, σύμφωνα με τις αναλύσεις παραγόντων (Rijkeboer & de Boo, 2010), στο σχήμα Μοναξιά (π.χ. «Στην ομάδα των παιδιών νιώθω σαν να είμαι στο

περιθώριο») αντιστοιχούν οι προτάσεις 10, 15, 19, 30, 40· στο σχήμα Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια (π.χ. «Συχνά φοβάμαι ότι θα με απογοητεύσουν οι άλλοι») αντιστοιχούν οι προτάσεις 4, 9, 16, 17, 23, 27· και στο σχήμα Υποτακτικότητα (π.χ. «Δεν μπορώ να λύσω μόνος/η μου προβλήματα») αντιστοιχούν οι προτάσεις 7, 21, 22, 25, 39. Στα υπόλοιπα οκτώ σχήματα αντιστοιχούν τρεις προτάσεις και, πιο συγκεκριμένα, στο σχήμα Δυσπιστία/Κακοποίηση (π.χ. «Τα άλλα παιδιά και οι μεγάλοι συχνά δεν κρατούν τον λόγο τους, δεν είναι ειλικρινείς») αντιστοιχούν οι προτάσεις 20, 31, 35· στο σχήμα Ελαττωματικότητα/Ντροπή (π.χ. «Δεν μου αξίζει να με αγαπούν») αντιστοιχούν οι δηλώσεις 2, 3, 11· στο σχήμα Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός (π.χ. «Οι γονείς μου γνωρίζουν πάντα πού βρίσκομαι και τι κάνω») αντιστοιχούν οι προτάσεις 1, 8, 12· στο σχήμα Αποτυχία (π.χ. «Νιώθω ντροπή, γιατί δεν είμαι καλός/ή σε τίποτα») αντιστοιχούν οι προτάσεις 18, 36, 38· στο σχήμα Αυτοθυσία (π.χ. «Ακούω πάντοτε προσεκτικά αυτά που μου λέει ο/η δάσκαλος/δασκάλα μου, γιατί θέλω να με συμπαθεί») αντιστοιχούν οι προτάσεις 13, 28, 33· στο σχήμα Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα (π.χ. «Θυμώνω με τον εαυτό μου αν κάνω λάθη») αντιστοιχούν οι προτάσεις 5, 26, 29· στο σχήμα Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία (π.χ. «Είμαι πιο σημαντικός/ή από τα άλλα παιδιά») αντιστοιχούν οι προτάσεις 24, 32, 34· και στο σχήμα Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία (π.χ. «Δεν μπορώ να επιμείνω στους στόχους μου») αντιστοιχούν οι προτάσεις 6, 14, 37 (Rijkeboer & de Boo, 2010).

Οι ψυχομετρικές ιδιότητες του πρωτότυπου Ερωτηματολογίου Σχημάτων για Παιδιά εξετάστηκαν σε ένα κοινοτικό δείγμα 578 παιδιών ηλικίας 8-13 ετών (Rijkeboer & de Boo, 2010). Στο μοντέλο των 11 παραγόντων που προέκυψε, όλες οι φορτίσεις ήταν μέτριες προς υψηλές και όλοι οι παράγοντες έδειξαν επαρκή διακρίνουσα εγκυρότητα (discriminant validity). Οι μετρήσεις της αξιοπιστίας των παραγόντων (factor reliability estimates) ήταν μέτριες, ωστόσο στις περισσότερες περιπτώσεις αποδεκτές. Ακόμα, τα αποτελέσματα έδειξαν επαρκή αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων (test-retest reliability) για όλες τις υποκλίμακες του ερωτηματολογίου σε διάστημα τεσσάρων εβδομάδων.

Η εγκυρότητα και η αξιοπιστία του πρωτότυπου ερωτηματολογίου κρίνονται ικανοποιητικές με βάση και άλλες έρευνες στις οποίες χρησιμοποιήθηκε (Aghayousefi & Amirpoor, 2011· Zare & Refahi, 2016). Ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας αξιοπιστίας (internal consistency reliability) του ερωτηματολογίου βρέθηκε υψηλός στις παραπάνω έρευνες: Cronbach's  $\alpha = .81$  και  $.82$ , αντίστοιχα. Επιπρόσθετα, η εσωτερικής συνέπειας αξιοπιστία των υποκλιμάκων του ερωτηματολογίου φαίνεται να είναι από ικανοποιητική έως

πολύ ικανοποιητική: ο υψηλότερος δείκτης Cronbach's alpha βρέθηκε για την Κοινωνική Απομόνωση/Αποξένωση ( $\alpha = .91$ ) και ο χαμηλότερος για την Αυτοθυσία ( $\alpha = .67$ ) (Hajimirarab et al., 2016).

Έχει διαπιστωθεί (Rijkeboer & de Boo, 2010) ότι είναι ενιαία μόνο τα οκτώ από τα 15 δυσλειτουργικά σχήματα του ερωτηματολογίου. Ενώ δηλαδή τα αρχικά πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα μπορούν να διακριθούν στους εφήβους (van Vlierberghe, 2010) και στους ενήλικες (Lee et al., 1999· Rijkeboer & van den Bergh, 2006), στα παιδιά εμφανίζεται μια λιγότερο διαφοροποιημένη εικόνα. Επιπλέον, πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι η μελέτη αυτή βασίστηκε σε κοινοτικό και όχι σε κλινικό δείγμα, που θα μπορούσε να εμφανίζει μεγαλύτερη διακύμανση στα δεδομένα (Rijkeboer et al., 2005), οδηγώντας σε επιπρόσθετους ανεξάρτητους παράγοντες.

Ενώ όλα τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα που ανιχνεύθηκαν συνδέθηκαν με δείκτες ψυχοπαθολογίας στα παιδιά, δύο σχήματα συσχετίστηκαν με θετικά μοτίβα. Τα σχήματα της Αυτοθυσίας και της Υπερεμπλοκής/Μη Ανεπτυγμένου Εαυτού δεν φάνηκε να σχετίζονται με την αρνητική συναισθηματική διάθεση και την καταθλιπτική διάθεση. Αντίθετα, εμφάνισαν ισχυρή θετική συσχέτιση με τη θετική συναισθηματική διάθεση και την προσπάθεια για έλεγχο (effortful control) (Rijkeboer & de Boo, 2010). Φαίνεται, λοιπόν, ότι αυτά τα σχήματα έχουν προσαρμοστικό χαρακτήρα και ευνοούν την ενίσχυση των ισχυρών δεσμών και του μοιράσματος με τους γονείς στην παιδική ηλικία. Επιπλέον, οι γνωσίες που αφορούν το να ευχαριστεί ένα παιδί τους άλλους και να υποχωρεί ως προς τις ανάγκες τους, αποτελούν ενδείξεις φιλοκοινωνικής συμπεριφοράς. Στην παιδική ηλικία, η αυτοθυσία είναι προσαρμοστική, ενώ στην ενήλικη ζωή γίνεται παθολογική.

Το εν λόγω ερωτηματολόγιο μεταφράστηκε και προσαρμόστηκε στα ελληνικά στον ελληνικό πληθυσμό από τους Λάιους, Μαστραχά και Αγγελή (υπό δημοσίευση). Σε αυτή την προσαρμογή, ο δείκτης εσωτερικής συνέπεια αξιοπιστίας Cronbach's alpha είναι άνω του .70 για όλα τα σχήματα που περιλαμβάνει το ερωτηματολόγιο. Αναλυτικότερα, ο δείκτης Cronbach alpha για τη Μοναξιά είναι  $\alpha = .70$ , την Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια  $\alpha = .70$ , τη Δυσπιστία/Κακοποίηση  $\alpha = .72$ , την Ελαττωματικότητα/Ντροπή  $\alpha = .71$ , την Αποτυχία  $\alpha = .75$ , την Υποτακτικότητα  $\alpha = .71$ , τα Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα  $\alpha = .77$ , την Αυτοθυσία  $\alpha = .71$ , την Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένο Εαυτό  $\alpha = .78$ , το Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία  $\alpha = .74$ , και τον Ανεπαρκή Αυτοέλεγχο/Αυτοπειθαρχία  $\alpha = .70$ .



*Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών* (Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ· Goodman, 1997· προσαρμογή από Μπίμπου-Νάκου et al., 2001), εκδοχή για παιδιά.

Το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών είναι ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς για τα παιδιά και τους εφήβους, ενώ υπάρχει αντίστοιχη εκδοχή για τον γονέα και τον εκπαιδευτικό. Το ερωτηματολόγιο απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας 11-16 ετών. Αποτελείται από 25 προτάσεις, διαρρυθμισμένες σε πέντε υποκλίμακες, εκ των οποίων οι τέσσερις αναφέρονται στις εξής ψυχοκοινωνικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά: Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής (π.χ. «Είμαι ανήσυχος/η. Δεν μπορώ να καθήσω ήσυχα για πολλή ώρα»), Διαταραχές Διαγωγής (π.χ. «Παίρνω πράγματα που δεν μου ανήκουν από το σπίτι, το σχολείο ή αλλού»), δυσκολίες στις Σχέσεις με τους Συνομηλίκους (π.χ. «Προτιμώ να είμαι μόνος/η παρά με άλλα παιδιά της ηλικίας μου») και Συναισθηματική Διαταραχή (π.χ. «Έχω πολλούς φόβους, τρομάζω εύκολα»). Η πέμπτη κλίμακα αφορά τη Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά (π.χ. «Βοηθώ κάποιον/α που είναι πληγωμένος/η, αναστατωμένος/η ή αισθάνεται άρρωστος/η»).

Στον Συνολικό Δείκτη του ερωτηματολογίου, που προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων στις ερωτήσεις των τεσσάρων υποκλιμάκων, δεν υπολογίζεται η υποκλίμακα της Φιλοκοινωνικής Συμπεριφοράς. Η κάθε πρόταση βαθμολογείται σε μια τριβάθμια διαβαθμιστική κλίμακα τύπου Likert (0 = Δεν Ισχύει, 1 = Ισχύει Κάπως, 2 = Ισχύει Σίγουρα).

Υπάρχουν αρκετές έρευνες που υποστηρίζουν την προτεινόμενη δομή των πέντε παραγόντων του ερωτηματολογίου (Capron et al., 2007· Goodman, 2001· Muris et al., 2003· Smedje et al., 1999). Άλλες έρευνες δεν έχουν υποστηρίξει τη δομή των πέντε παραγόντων (Ronning et al., 2004· Thabet et al., 2000). Οι Dickey και Blumberg (2004) εξήγαγαν ένα μοντέλο με τρεις παράγοντες: τα εξωτερικευμένα προβλήματα, τα εσωτερικευμένα προβλήματα και τη φιλοκοινωνική συμπεριφορά. Οι van Leeuwen et al. (2006) έδειξαν πως το μοντέλο των πέντε παραγόντων έχει μέτρια προσαρμογή (fit), ενώ το μοντέλο των τριών παραγόντων δεν έδειξε καλύτερους δείκτες.

Η αξιοπιστία του ερωτηματολογίου είναι ικανοποιητική (Goodman 2001· Muris et al., 2003), αν και η εσωτερική συνοχή της υποκλίμακας της Διαταραχής Διαγωγής, στις αυτοαναφορές των εφήβων και στις αναφορές των γονέων, καθώς και η εσωτερική συνοχή της υποκλίμακας δυσκολίες στις Σχέσεις με τους Συνομηλίκους, στις αυτοαναφορές των εφήβων, είναι χαμηλές, κάτι που αποδίδεται πιθανώς στον μικρό αριθμό των ερωτημάτων. Η επαναληπτικών μετρήσεων αξιοπιστία είναι ικανοποιητική, αν και κάποιες έρευνες είχαν

μικρό μέγεθος δείγματος (Goodman & Scott, 1999· Muris et al., 2003) και μεγάλη χρονική απόσταση ανάμεσα στις δύο μετρήσεις (Goodman 2001· Muris et al., 2003). Επιπλέον, υπάρχουν αρκετές έρευνες που υποστηρίζουν τη διακριτική και τη συγχρονική εγκυρότητα του ερωτηματολογίου (Goodman, 1997, 1999, 2001· Hawes & Dadds, 2004).

Η ελληνική προσαρμογή του ερωτηματολογίου έχει επαρκή εσωτερικής συνέπειας αξιοπιστία (Cronbach's alpha > .70) για τον Συνολικό Δείκτη, τη Συναισθηματική Διαταραχή και τη Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά (Γιαννακόπουλος et al., 2010). Οι εκπαιδευτικοί παρουσιάζουν τον υψηλότερο δείκτη εσωτερικής συνέπειας αξιοπιστίας ( $\alpha = .84$ ), σε σύγκριση με τους γονείς ( $\alpha = .75$ ) (Μπίμπου-Νάκου et al., 2001).

*Ερωτηματολόγιο Πώς Αντιλαμβάνομαι Τον Εαυτό Μου-ΠΑΤΕΜ II* (Self-Perception Profile for Children· Harter, 1985· προσαρμογή από Μακρή-Μπότσαρη, 2001), για παιδιά Δ', Ε' και ΣΤ' δημοτικού.

Το ερωτηματολόγιο αυτό αξιολογεί την αυτοαντίληψη και την αυτοεκτίμηση σε παιδιά Δ', Ε' και ΣΤ' Δημοτικού, ηλικίας 10-12 ετών. Το ΠΑΤΕΜ-II αποτελείται από 36 ερωτήσεις, διαρρυθμισμένες ισόποσα σε έξι υποκλίμακες, τις ακόλουθες: Σχολική Ικανότητα (π.χ. «Μερικά παιδιά πιστεύουν ότι είναι πολύ καλά στη σχολική τους εργασία ΟΜΩΣ Άλλα παιδιά πιστεύουν ότι δεν είναι και τόσο καλά στη σχολική τους εργασία»)· Σχέσεις με τους Συνομηλίκους (π.χ. «Μερικά παιδιά δυσκολεύονται να κάνουν φίλους ΟΜΩΣ Άλλα παιδιά κάνουν πολύ εύκολα φίλους»)· Αθλητική Ικανότητα (π.χ. «Μερικά παιδιά πιστεύουν ότι τα καταφέρνουν πολύ καλά στα σπορ και τη γυμναστική ΟΜΩΣ Άλλα παιδιά πιστεύουν ότι δεν τα καταφέρνουν πολύ καλά στα σπορ και τη γυμναστική»)· Φυσική Εμφάνιση («Μερικά παιδιά πιστεύουν ότι έχουν καλή εξωτερική εμφάνιση ΟΜΩΣ Άλλα παιδιά πιστεύουν ότι δεν έχουν τόσο καλή εξωτερική εμφάνιση»)· Διαγωγή-Συμπεριφορά (π.χ. «Μερικά παιδιά πιστεύουν ότι ο τρόπος που συμπεριφέρονται δεν είναι καλός ΟΜΩΣ Άλλα παιδιά πιστεύουν ότι ο τρόπος που συμπεριφέρονται είναι καλός»)· και Αυτοεκτίμηση (π.χ. «Μερικά παιδιά είναι συχνά δυσαρεστημένα με τον εαυτό τους ΟΜΩΣ Άλλα παιδιά είναι αρκετά ευχαριστημένα με τον εαυτό τους»).

Σε κάθε ερώτηση το παιδί καλείται να κάνει μια δήλωση που έχει δυαδική μορφή (Απόλυτα μου ταιριάζει και Μάλλον μου ταιριάζει), ελαχιστοποιώντας τις απαντήσεις που προσδιορίζονται από το κοινωνικά επιθυμητό (Μακρή-Μπότσαρη, 2013). Το σύμβολο δίπλα σε κάθε ερώτηση (+) ή (-) δείχνει κατά πόσο το αριστερό μέρος της ερώτησης αντικατοπτρίζει θετική ή αρνητική άποψη για τον εαυτό. Οι ερωτήσεις βαθμολογούνται με 1,

2, 3, ή 4 και οι υψηλότερες τιμές αντιστοιχούν σε υψηλά επίπεδα αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης. Ο μέσος όρος των τιμών των ερωτήσεων καθεμιάς από τις επιμέρους υποκλίμακες αυτοαντίληψης αποτελεί τον βαθμό αυτοαντίληψης του μαθητή στον αντίστοιχο τομέα της ζωής του. Ο μέσος όρος των τιμών των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου αποτελεί τον βαθμό αυτοεκτίμησης του μαθητή.

Η επαναληπτικών μετρήσεων αξιοπιστία των έξι υποκλιμάκων της ελληνικής προσαρμογής του ερωτηματολογίου κυμαίνεται σε ικανοποιητικά επίπεδα. Πιο συγκεκριμένα, για την υποκλίμακα Σχολική Ικανότητα είναι .78, για την υποκλίμακα Σχέσεις με τους Συνομηλίκους είναι .70, για την υποκλίμακα Αθλητική Ικανότητα .72, για την υποκλίμακα Φυσική Εμφάνιση .82, για την υποκλίμακα Διαγωγή-Συμπεριφορά .73 και για την κλίμακα Αυτοεκτίμηση .74 (Μακρή-Μπότσαρη, 2013). Η εσωτερικής συνέπειας αξιοπιστία των υποκλιμάκων κυμαίνεται επίσης σε ικανοποιητικά επίπεδα. Πιο συγκεκριμένα, ο δείκτης Cronbach's alpha για την υποκλίμακα Σχολική Ικανότητα είναι  $\alpha = .74$ , για την υποκλίμακα Σχέσεις με τους Συνομηλίκους είναι  $\alpha = .67$ , για την υποκλίμακα Αθλητική Ικανότητα  $\alpha = .73$ , για την υποκλίμακα Φυσική Εμφάνιση  $\alpha = .74$ , για την υποκλίμακα Διαγωγή-Συμπεριφορά  $\alpha = .72$  και για την κλίμακα Αυτοεκτίμηση  $\alpha = .71$  (Μακρή-Μπότσαρη, 2013).

Όσον αφορά την εγκυρότητα της ελληνικής προσαρμογής του ερωτηματολογίου, φαίνεται πως οι πέντε επιμέρους τομείς της αυτοαντίληψης (Σχολική Ικανότητα, Σχέσεις με τους Συνομηλίκους, Αθλητική Ικανότητα, Φυσική Εμφάνιση και Διαγωγή-Συμπεριφορά) αναδείχθηκαν συστηματικά ως διακριτοί παράγοντες μόνο στους μαθητές Ε΄ και ΣΤ΄ Δημοτικού. Στους μαθητές Δ΄ Δημοτικού η δομή της αυτοαντίληψης παρουσιάζει διαφορές. Οι ερωτήσεις της αυτοεκτίμησης δεν ομαδοποιήθηκαν στον ίδιο διακριτό παράγοντα και έτσι δεν υπολογίζονται στις παραγοντικές αναλύσεις. Οι πέντε παράγοντες ερμήνευσαν από κοινού το 50.3% της συνολικής διακύμανσης των τιμών των ερωτήσεων των αντίστοιχων υποκλιμάκων. Η επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση έδειξε πως όλες οι φορτίσεις των ερωτήσεων για τις πέντε υποκλίμακες είναι από μέτριες έως πολύ υψηλές. Επιπλέον, το ερωτηματολόγιο παρουσιάζει ικανοποιητική συγχρονική εγκυρότητα (Μακρή-Μπότσαρη, 2013). Στην παρούσα έρευνα, χρησιμοποιούνται οι υποκλίμακες της αυτοαντίληψης Σχέσεις με τους Συνομηλίκους, Διαγωγή-Συμπεριφορά και η κλίμακα Αυτοεκτίμηση.

*Ερωτηματολόγιο Πώς Αντιλαμβάνομαι Τον Εαυτό Μου-ΠΑΤΕΜ III* (Self-Perception Profile for Children· Harter, 1985· προσαρμογή από Μακρή-Μπότσαρη, 2001), για εφήβους Α΄-Γ΄ γυμνασίου.

Το ερωτηματολόγιο αυτό αξιολογεί την αυτοαντίληψη και την αυτοεκτίμηση σε εφήβους Α΄-Γ΄ Γυμνασίου, ηλικίας 13-15 ετών. Το ΠΑΤΕΜ-III αποτελείται από 55 ερωτήσεις, διαρρυθμισμένες ισόποσα σε εννέα υποκλίμακες αυτοαντίληψης και σε μία κλίμακα αυτοεκτίμησης, τις ακόλουθες: Γενική Σχολική Ικανότητα (π.χ. «Μερικά παιδιά δυσκολεύονται στα περισσότερα σχολικά μαθήματα ΌΜΩΣ Άλλα παιδιά δεν δυσκολεύονται στα περισσότερα σχολικά μαθήματα»); Σχέσεις με τους Συνομηλίκους (π.χ. «Μερικά παιδιά δυσκολεύονται να κάνουν φίλους ΌΜΩΣ Άλλα παιδιά κάνουν πολύ εύκολα φίλους»); Σχέσεις με τους Γονείς (π.χ. «Μερικά παιδιά συνήθως συζητούν τα προβλήματά τους με τους γονείς τους ΌΜΩΣ Άλλα παιδιά σπάνια συζητούν τα προβλήματά τους με τους γονείς τους»); Ικανότητα στα Μαθηματικά (π.χ. «Μερικά παιδιά συχνά χρειάζονται βοήθεια στα μαθηματικά ΌΜΩΣ Άλλα παιδιά σπάνια χρειάζονται βοήθεια στα μαθηματικά»); Αθλητική Ικανότητα (π.χ. «Μερικά παιδιά πιστεύουν ότι είναι αρκετά καλά στα σπορ και τα αθλήματα ΌΜΩΣ Άλλα παιδιά θα ήθελαν να είναι καλύτερα στα σπορ και τα αθλήματα»); Φυσική Εμφάνιση (π.χ. «Μερικά παιδιά πιστεύουν ότι έχουν καλή εξωτερική εμφάνιση ΌΜΩΣ Άλλα παιδιά πιστεύουν ότι δεν έχουν τόσο καλή εξωτερική εμφάνιση»); Ικανότητα στα Γλωσσικά Μαθήματα (π.χ. «Για μερικά παιδιά τα φιλολογικά είναι ένα από τα αγαπημένα τους μαθήματα ΌΜΩΣ Για άλλα παιδιά τα φιλολογικά δεν είναι ένα από τα αγαπημένα τους μαθήματα»); Διαγωγή-Συμπεριφορά (π.χ. «Μερικά παιδιά συνήθως κάνουν αυτό που είναι σωστό ΌΜΩΣ Άλλα παιδιά συχνά δεν κάνουν αυτό που είναι σωστό»); Στενοί Φίλοι (π.χ. «Μερικά παιδιά μπορούν να κάνουν πραγματικά στενούς φίλους ΌΜΩΣ Άλλα παιδιά δυσκολεύονται να κάνουν πραγματικά στενούς φίλους»); και Αυτοεκτίμηση (π.χ. «Μερικά παιδιά, γενικά, δεν είναι ευχαριστημένα με τον εαυτό τους ΌΜΩΣ Άλλα παιδιά, γενικά, είναι ευχαριστημένα με τον εαυτό τους»).

Σε κάθε ερώτηση το παιδί καλείται να κάνει μια δήλωση που έχει δυαδική μορφή (Απόλυτα μου ταιριάζει και Μάλλον μου ταιριάζει), ελαχιστοποιώντας τις απαντήσεις που προσδιορίζονται από το κοινωνικά επιθυμητό (Μακρή-Μπότσαρη, 2013). Το σύμβολο δίπλα σε κάθε ερώτηση (+) ή (-) δείχνει κατά πόσο το αριστερό μέρος της ερώτησης αντικατοπτρίζει θετική ή αρνητική άποψη για τον εαυτό. Οι ερωτήσεις βαθμολογούνται με 1, 2, 3, ή 4 και οι υψηλότερες τιμές αντιστοιχούν σε υψηλά επίπεδα αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης. Ο μέσος όρος των τιμών των ερωτήσεων καθεμιάς από τις επιμέρους

υποκλίμακες αυτοαντίληψης αποτελεί τον βαθμό αυτοαντίληψης του μαθητή στον αντίστοιχο τομέα της ζωής του. Ο μέσος όρος των τιμών των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου αποτελεί τον βαθμό αυτοεκτίμησης του μαθητή.

Για την ελληνική προσαρμογή του ερωτηματολογίου, η επαναληπτικών μετρήσεων αξιοπιστία των 10 υποκλιμάκων κυμαίνεται σε ικανοποιητικά επίπεδα. Πιο συγκεκριμένα, για την υποκλίμακα Γενική Σχολική Ικανότητα είναι .78, για την υποκλίμακα Σχέσεις με τους Συνομηλίκους είναι .75, για την υποκλίμακα Σχέσεις με τους Γονείς είναι .84, για την υποκλίμακα Ικανότητα στα Μαθηματικά .82, για την υποκλίμακα Αθλητική Ικανότητα .78, για την υποκλίμακα Φυσική Εμφάνιση .80, για την υποκλίμακα Ικανότητα στα Γλωσσικά Μαθήματα .77, για την υποκλίμακα Διαγωγή-Συμπεριφορά .72, για την υποκλίμακα Στενοί Φίλοι .86 και για την κλίμακα Αυτοεκτίμηση .79 (Μακρή-Μπότσαρη, 2013).

Επίσης, για την ελληνική προσαρμογή του ερωτηματολογίου, η εσωτερικής συνέπειας αξιοπιστία των υποκλιμάκων κυμαίνεται σε ικανοποιητικά επίπεδα. Πιο συγκεκριμένα, ο δείκτης Cronbach's alpha για τη Γενική Σχολική Ικανότητα είναι  $\alpha = .83$ , για την υποκλίμακα Σχέσεις με τους Συνομηλίκους είναι  $\alpha = .68$ , για την υποκλίμακα Σχέσεις με τους Γονείς είναι  $\alpha = .72$ , για την υποκλίμακα Ικανότητα στα Μαθηματικά  $\alpha = .84$ , για την υποκλίμακα Αθλητική Ικανότητα  $\alpha = .80$ , για την υποκλίμακα Φυσική Εμφάνιση .76, για την υποκλίμακα Ικανότητα στα Γλωσσικά Μαθήματα  $\alpha = .83$ , για την υποκλίμακα Διαγωγή-Συμπεριφορά  $\alpha = .72$ , για την υποκλίμακα Στενοί Φίλοι  $\alpha = .73$ , και για την κλίμακα Αυτοεκτίμηση  $\alpha = .81$  (Μακρή-Μπότσαρη, 2013).

Σχετικά με την εγκυρότητα της ελληνικής προσαρμογής του ερωτηματολογίου, φαίνεται πως οι εννέα επιμέρους τομείς της αυτοαντίληψης (Γενική Σχολική Ικανότητα, Σχέσεις με τους Συνομηλίκους, Σχέσεις με τους Γονείς, Ικανότητα στα Μαθηματικά, Αθλητική Ικανότητα, Ικανότητα στα Γλωσσικά Μαθήματα, Φυσική Εμφάνιση και Διαγωγή-Συμπεριφορά), καθώς και η κλίμακα της Αυτοεκτίμησης ερμηνεύουν το 56.8% της συνολικής διακύμανσης των τιμών των δηλώσεων του ερωτηματολογίου. Οι υποκλίμακες της αυτοαντίληψης ομαδοποιούνται στον προβλεπόμενο παράγοντα με φορτίσεις που είναι μέτριες μέχρι πολύ υψηλές. Επίσης, η διερευνητική παραγοντική ανάλυση έδειξε πως η κλίμακα της Αυτοεκτίμησης είναι διακριτός παράγοντας (Μακρή-Μπότσαρη, 2013). Στην παρούσα έρευνα, χρησιμοποιούνται οι υποκλίμακες Σχέσεις με τους Συνομηλίκους, Διαγωγή-Συμπεριφορά, Σχέσεις με τους Γονείς, Στενοί Φίλοι και η κλίμακα Αυτοεκτίμηση.

### Για τους γονείς:

*Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών* (Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ· Goodman, 1997· προσαρμογή από Μπίμπου-Νάκου et al., 2001), εκδοχή για γονείς.

Το ερωτηματολόγιο αυτό είναι ένα ερωτηματολόγιο καταγραφής της συμπεριφοράς του παιδιού και του εφήβου (ηλικίας 4-16 ετών) από τους γονείς. Αποτελείται από 25 προτάσεις, διαρρυθμισμένες σε πέντε υποκλίμακες, εκ των οποίων οι τέσσερις αναφέρονται στις εξής ψυχοκοινωνικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά: Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής (π.χ. «Ανήσυχος/η και υπερδραστήριος/α, δεν μπορεί να παραμείνει ήσυχος/η για πολλή ώρα»); Διαταραχές Διαγωγής (π.χ. «Κλέβει από το σπίτι, το σχολείο ή αλλού»); δυσκολίες στις Σχέσεις με τους Συνομηλίκους (π.χ. «Μάλλον μοναχικός/ή, τείνει να παίζει μόνος/η»); και Συναισθηματική Διαταραχή (π.χ. «Τον/την απασχολεί το παραμικρό, συχνά φαίνεται ανήσυχος/η»). Η πέμπτη υποκλίμακα αφορά τη Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά (π.χ. «Είναι πρόθυμος/η να βοηθήσει κάποιον/α που είναι πληγωμένος/η, αναστατωμένος/η ή αισθάνεται άρρωστος/η»).

Στον Συνολικό Δείκτη, που προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων στις ερωτήσεις των τεσσάρων υποκλιμάκων, δεν υπολογίζεται η υποκλίμακα της Φιλοκοινωνικής Συμπεριφοράς. Η κάθε δήλωση βαθμολογείται σε μια τριβάθμια διαβαθμιστική κλίμακα τύπου Likert (0 = Δεν Ισχύει, 1 = Ισχύει Κάπως, 2 = Ισχύει Σίγουρα). Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει και ένα συμπληρωματικό μέρος, στο οποίο ο γονέας καλείται να απαντήσει, σε μια τετραβάθμια κλίμακα (1 = Όχι, 2 = Ναι-κάποιες δυσκολίες, 3 = Ναι-αρκετές δυσκολίες, 4 = Ναι-σοβαρές δυσκολίες), εάν το παιδί παρουσιάζει δυσκολίες σε σχέση με τα συναισθήματα, τη συγκέντρωση, τη συμπεριφορά, ή τη δυνατότητα να τα πηγαίνει καλά με άλλους ανθρώπους.

Για την ελληνική προσαρμογή του ερωτηματολογίου, η εσωτερικής συνέπειας αξιοπιστία Cronbach's  $\alpha$  των τεσσάρων υποκλιμάκων είναι για την υποκλίμακα Διαταραχή Συναισθήματος .57, για την υποκλίμακα Διαταραχή Διαγωγής .49, για την υποκλίμακα Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής .71 και για την υποκλίμακα Σχέσεις με τους Συνομηλίκους .42. Για την υποκλίμακα Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά είναι .57 και για τον Συνολικό Δείκτη .75 (Μπίμπου et al., 2001).

*Young Ερωτηματολόγιο Σχημάτων-Σύντομη Μορφή* (Young Schema Questionnaire-Short Form3· Young, 2005· προσαρμογή από Malogiannis et al., 2018).

Πρόκειται για ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς που αξιολογεί τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα. Αποτελείται από 90 ερωτήσεις, που αναφέρονται στα 18 πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα και είναι διαρρυθμισμένες σε πέντε υποκλίμακες, τις ακόλουθες: Αποσύνδεση/Απόρριψη, που περιλαμβάνει τα εξής σχήματα: Εγκατάλειψη/Αστάθεια, Δυσπιστία/Κακοποίηση, Συναισθηματική Στέρηση, Ελαττωματικότητα/Ντροπή και Κοινωνική Απομόνωση/Αποξένωση· Μειωμένη Αυτονομία/Επίδοση, που περιλαμβάνει τα εξής σχήματα: Εξάρτηση/Ανικανότητα, Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια, Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός, Αποτυχία· Ανεπαρκή Όρια, που περιλαμβάνει τα εξής σχήματα: Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία, Ανεπαρκή Αυτοέλεγχο/Αυτοπειθαρχία· Ετεροκαθορισμός, που περιλαμβάνει τα εξής σχήματα: Υποτακτικότητα, Αυτοθυσία, Αναζήτηση Επιδοκμασίας/Αναγνώρισης· και Υπεραγρύπνηση/Αναστολή, που περιλαμβάνει τα εξής σχήματα: Αρνητισμός/Απαισιοδοξία, Συναισθηματική Αναστολή, Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα και Τιμωρητικότητα. Οι συμμετέχοντες απαντούν σε μια εξαβάθμια διαβαθμιστική κλίμακα τύπου Likert (1 = Δεν ισχύει καθόλου για μένα, 2 = Μάλλον δεν ισχύει για μένα, 3 = Ισχύει μάλλον, παρά δεν ισχύει, 4 = Ισχύει αρκετά για μένα, 5 = Ισχύει πάρα πολύ για μένα, 6 = Με περιγράφει τέλεια). Οι βαθμολογίες κάθε υποκλίμακας υπολογίζονται με βάση το άθροισμα των απαντήσεων στις ερωτήσεις που φορτίζουν σε αυτήν (Schmidt et al., 1995).

Το πρωτότυπο ερωτηματολόγιο έχει ικανοποιητική εσωτερικής συνέπειας αξιοπιστία, με τον δείκτη Cronbach's alpha να κυμαίνεται από  $\alpha = .66$  έως  $\alpha = .88$ . Ικανοποιητική εσωτερικής συνέπειας αξιοπιστία έχουν και οι υποκλίμακες του ερωτηματολογίου. Έρευνες (Baranoff et al., 2006· Stopa et al., 2001· Waller et al., 2001) έχουν δείξει ότι ο δείκτης Cronbach's alpha για τις υποκλίμακες είναι ικανοποιητικός έως υψηλός:  $\alpha = .70$  έως  $\alpha = .96$ . Οι Wellburn et al. (2002) μελέτησαν, επίσης, την προβλεπτική εγκυρότητα του ερωτηματολογίου σε ένα δείγμα ατόμων από τα οποία το 98% είχε λάβει διάγνωση Άξονα I και το 36% διάγνωση Άξονα II. Χρησιμοποίησαν το Σύντομο Ερωτηματολόγιο Συμπτωμάτων (Brief Symptom Inventory, BSI· Derogatis, 1993· όπως αναφέρεται στο Oei & Baranoff, 2007) και βρήκαν πως το εν λόγω ερωτηματολόγιο εξηγούσε το 47% της διακύμανσης της κατάθλιψης, όπως μετρήθηκε με το Brief Symptom Inventory. Οι Baranoff et al. (2006) μελέτησαν την προβλεπτική εγκυρότητα του ερωτηματολογίου σε δείγμα από την Αυστραλία, χρησιμοποιώντας και το Ερωτηματολόγιο Κατάθλιψης του Beck (Beck

Depression Inventory, BDI· Beck et al., 1996) και βρήκαν πως το εν λόγω ερωτηματολόγιο εξηγούσε το 44% της διακύμανσης του BDI. Πιο συγκεκριμένα, τα δυσλειτουργικά σχήματα που προέβλεπαν την κατάθλιψη ήταν ο Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία, η Αποτυχία και η Κοινωνική Απομόνωση/Αποξένωση. Άλλη έρευνα που εξέτασε τα ψυχομετρικά χαρακτηριστικά του ερωτηματολογίου είναι αυτή των Soygüt et al. (2009). Βρέθηκε ότι το ερωτηματολόγιο εμφανίζει ικανοποιητική επαναληπτικών μετρήσεων αξιοπιστία, η οποία κυμαίνεται από .66 έως .83, καθώς και ικανοποιητική εσωτερικής συνέπειας αξιοπιστία, η οποία κυμαίνεται από  $\alpha = .66$  έως  $\alpha = .83$ .

Οι ψυχομετρικές ιδιότητες της ελληνικής προσαρμογής του ερωτηματολογίου (Malogiannis et al., 2018) είναι ικανοποιητικές. Πιο συγκεκριμένα, η εσωτερικής συνέπειας αξιοπιστία Cronbach's alpha κυμαίνεται από .71 έως .83 για το κοινοτικό δείγμα και από .86 έως .93 για το κλινικό δείγμα. Η διακρίνουσα εγκυρότητα είναι ικανοποιητική, με το κλινικό δείγμα να παρουσιάζει υψηλότερη βαθμολογία σε όλα τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα εκτός από αυτά των Ανελαστικών Προτύπων/Υπερεπικριτικότητας, της Αναζήτησης Αναγνώρισης/Επιδοκιμασίας και του Αυτονόητου Δικαιώματος/Μεγαλομανίας.

#### **Για τους εκπαιδευτικούς:**

*Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών* (Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ· Goodman, 1997· προσαρμογή από Μπίμπου-Νάκου et al., 2001), εκδοχή για εκπαιδευτικούς.

Το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών είναι ένα ερωτηματολόγιο καταγραφής της συμπεριφοράς του παιδιού και του εφήβου (ηλικίας 4-16 ετών) από τους εκπαιδευτικούς. Αποτελείται από 25 δηλώσεις, διαρρυθμισμένες σε πέντε υποκλίμακες, εκ των οποίων οι τέσσερις αναφέρονται στις εξής ψυχοκοινωνικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά: Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής (π.χ. «Συνεχώς στριφογυρίζει νευρικά ή δεν στέκεται ήσυχος/η, έχει νευρικότητα»)· Διαταραχές Διαγωγής (π.χ. «Συχνά λέει ψέματα ή εξαπατά»)· δυσκολίες στις Σχέσεις με τους Συνομηλίκους (π.χ. «Γενικά είναι συμπαθής στα άλλα παιδιά»)· και Συναισθηματική Διαταραχή (π.χ. «Παραπονείται συχνά για πονοκεφάλους, πόνους στο στομάχι ή αδιαθεσία»). Η πέμπτη κλίμακα αφορά τη Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά (π.χ. «Προθυμοποιείται συχνά να βοηθήσει τους άλλους (γονείς, δασκάλους, παιδιά)»).

Στον Συνολικό Δείκτη δυνατοτήτων και δυσκολιών, που προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων στις ερωτήσεις των τεσσάρων υποκλιμάκων, δεν υπολογίζεται η υποκλίμακα της Φιλοκοινωνικής Συμπεριφοράς. Η κάθε δήλωση βαθμολογείται σε μια



τριβάθμια διαβαθμιστική κλίμακα τύπου Likert (0 = Δεν Ισχύει, 1 = Ισχύει Κάπως, 2 = Ισχύει Σίγουρα).

Για την ελληνική προσαρμογή του ερωτηματολογίου, η εσωτερικής συνέπειας αξιοπιστία Cronbach's  $\alpha$  των τεσσάρων υποκλιμάκων είναι για την υποκλίμακα Συναισθηματική Διαταραχή .65, για την υποκλίμακα Διαταραχή Διαγωγής .75, για την υποκλίμακα Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής .86, για την υποκλίμακα Σχέσεις με τους Συνομηλίκους .61. Για την υποκλίμακα Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά είναι .86 και για τον Συνολικό Δείκτη .84 (Μπίμπου et al., 2001).

### **5.3. Ερευνητικός σχεδιασμός, διαδικασία διεξαγωγής του προγράμματος και διαδικασία συλλογής των δεδομένων**

Όπως αναφέρθηκε στην υποενότητα 5.1, ο σχεδιασμός της παρούσας έρευνας είναι προ-πειραματικός και, συγκεκριμένα, περιλαμβάνει μία ομάδα, με μέτρηση πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος (one-group, pretest-posttest design) (Shaughnessy et al., 2018). Ο αρχικός σχεδιασμός περιλάμβανε ομάδα ελέγχου, η οποία και είχε συγκροτηθεί. Ωστόσο, εξαιτίας της πανδημίας COVID-19, υπήρξε μεγάλη διαρροή συμμετεχόντων από την ομάδα αυτή, η οποία εκδηλώθηκε αφού το πρόγραμμα είχε ήδη ξεκινήσει να εφαρμόζεται και είχαν πραγματοποιηθεί οι μετρήσεις πριν την εφαρμογή του. Ως εκ τούτου, δεν κατέστη δυνατή η περαιτέρω συμπερίληψή της στην έρευνα ούτε η συγκρότηση νέας ομάδας ελέγχου.

Για την έναρξη της διαδικασίας υλοποίησης του προληπτικού προγράμματος και της συλλογής των δεδομένων στο σχολικό πλαίσιο, εκδόθηκε άδεια από την Επιτροπή Δεοντολογίας του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και από το Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων (Βλ. Παράρτημα Α).

Το προληπτικό πρόγραμμα υλοποιήθηκε από έξι επιστημονικές συνεργάτιδες που ήταν όλες ψυχολόγοι με άδεια ασκήσεως επαγγέλματος και ολοκληρωμένη εκπαίδευση ή βρίσκονταν σε διαδικασία εκπαίδευσης στη Θεραπεία Σχημάτων από την Ελληνική Εταιρεία Θεραπείας Σχημάτων<sup>1</sup>.

Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στην *πιστότητα εφαρμογής* (treatment fidelity) του προγράμματος και, ιδίως, στη *θεραπευτική συνοχή* (treatment integrity), η οποία αφορά την

<sup>1</sup> Η Ελληνική Εταιρεία Θεραπείας Σχημάτων ([www.schema.therapy.gr](http://www.schema.therapy.gr)) αποτελεί τον εκπαιδευτικό φορέα που παρέχει εκπαίδευση, έρευνα, εποπτεία και κλινική εφαρμογή της Θεραπείας Σχημάτων στην Ελλάδα.

εν εξελίξει αξιολόγηση, τον έλεγχο και τη βελτίωση της αξιοπιστίας και της εσωτερικής εγκυρότητας μιας μελέτης (Borrelli, 2011· Hildebrand et al., 2012). Η πιστότητα εφαρμογής του προγράμματος αποτελείται από τέσσερις πτυχές/διαστάσεις (Sanetti et al., 2021): α) το *περιεχόμενο*, που αφορά την πιστή συμμόρφωση προς το περιεχόμενο της παρέμβασης, β) την *ποσότητα*, που αφορά τη συχνότητα και τη διάρκεια της παρέμβασης που υλοποιείται, γ) την *έκθεση*, που σχετίζεται με τη συχνότητα και τη διάρκεια κατά την οποία ένας συμμετέχων δέχεται τη συγκεκριμένη παρέμβαση και δ) τη *διαδικασία* ή *ποιότητα*, που σχετίζεται με το πόσο καλά εφαρμόζονται τα βήματα της συγκεκριμένης παρέμβασης. Η διάσταση του περιεχομένου αποτελεί την πιο σημαντική πτυχή της πιστότητας εφαρμογής ενός προγράμματος, καθώς χωρίς αυτήν οι άλλες διαστάσεις καθίστανται λιγότερο σημαντικές ή ακόμα και μη σχετικές (Sanetti et al., 2021). Η διάσταση της διαδικασίας ή ποιότητας περιλαμβάνει τη διαπροσωπική αλληλεπίδραση, την ευαισθησία προς τις ανάγκες των συμμετεχόντων και την αποτελεσματική διαχείριση του υλικού (Sanetti & Fallon, 2011· όπως αναφέρεται στο Sanetti et al., 2021).

Ο πιο αξιόπιστος τρόπος αξιολόγησης της πιστότητας εφαρμογής ενός προγράμματος είναι είτε η βιντεοσκόπηση είτε η απευθείας και άμεση παρατήρηση, με τη δεύτερη να κερδίζει περισσότερο έδαφος (Sanetti et al., 2021). Ωστόσο, στις μέχρι σήμερα ομαδικές θεραπευτικές παρεμβάσεις που βασίζονται στη Θεραπεία Σχημάτων και πραγματοποιήθηκαν σε παιδιά και εφήβους δεν χρησιμοποιήθηκαν οι ανωτέρω μέθοδοι. Στις μελέτες αυτές, η πιστότητα εφαρμογής και η θεραπευτική συνοχή βασίστηκαν στη συστηματική εποπτεία των θεραπευτών/συντονιστών που διεξήγαγαν τις παρεμβάσεις. Αυτή η τακτική ακολουθήθηκε και στην παρούσα έρευνα-παρέμβαση.

Αναλυτικότερα, η εκπαίδευση των ψυχολόγων που υλοποίησαν το προτεινόμενο πρόγραμμα πραγματοποιήθηκε από την κύρια ερευνήτρια. Διεξήχθησαν οκτώ συναντήσεις εκπαίδευσης και εποπτείας με τις επιστημονικές συνεργάτιδες, με συχνότητα μία ανά δεκαπενθήμερο, για την κατάρτισή τους στο προληπτικό πρόγραμμα και στη συλλογή των ερευνητικών δεδομένων πριν και μετά την εφαρμογή του.

Για τη διασφάλιση της πιστότητας εφαρμογής του προγράμματος, ακολουθήθηκαν πρακτικές που βασίζονται στα προαναφερθέντα κριτήρια, καθώς και σε ερευνητικά δεδομένα που αφορούν τη Θεραπεία Σχημάτων σε ενηλίκους, και είναι οι ακόλουθες:

**1. Κατάρτιση της επόπτριας της παρέμβασης και των συντονιστών:** Η ομαδική εποπτεία, που είχε στόχο τη διασφάλιση της πιστότητας εφαρμογής και της θεραπευτικής συνοχής του προγράμματος, πραγματοποιήθηκε από την κατασκευάστρια του προγράμματος και

κύρια ερευνήτρια, η οποία είναι Κλινική Ψυχολόγος και Πιστοποιημένη Θεραπεύτρια, Εκπαιδύτρια και Επόπτρια Θεραπείας Σχημάτων. Επίσης, οι συντονίστριες επελέγησαν από την κύρια ερευνήτρια με βάση τα εξής κριτήρια: α) άρτια κατάρτιση στο συγκεκριμένο ψυχοθεραπευτικό μοντέλο και β) επαρκή επαγγελματική εμπειρία σε κλινικό ή ψυχοεκπαιδευτικό πλαίσιο με παιδιά και γονείς (Roelofs et al., 2016· Skewes et al., 2015).

- 2. Εκπαίδευση και εποπτεία:** Πραγματοποιήθηκε συστηματική εκπαίδευση και συχνή και ανελλιπή ομαδική εποπτεία –μία συνάντηση ανά δεκαπενθήμερο– των συντονιστριών. Σε αυτήν, συζητούνταν κάθε επιμέρους συνάντηση των συντονιστριών με τις ομάδες των παιδιών και των γονέων. Σε κάθε συνάντηση γινόταν εκπαίδευση για δύο συναντήσεις των ομάδων των παιδιών και για μία συνάντηση των ομάδων των γονέων. Επίσης, γινόταν συζήτηση για τις συναντήσεις που είχαν ολοκληρωθεί. Η ομαδική μορφή της εποπτείας διευκόλυνε την υιοθέτηση «κοινής γλώσσας», την ομοιομορφία εφαρμογής του προγράμματος, τη γόνιμη ανταλλαγή απόψεων και τον αλληλοεμπλουτισμό. Η κύρια ερευνήτρια κρατούσε λεπτομερείς σημειώσεις κατά τη διάρκεια των συναντήσεων (Simpson et al., 2010). Επίσης, στο ενδιάμεσο διάστημα μεταξύ των συναντήσεων ομαδικής εποπτείας, αν ανέκυπτε κάποιο θέμα, οι συντονίστριες επικοινωνούσαν με την κύρια ερευνήτρια και επόπτρια και λάμβαναν εξατομικευμένη καθοδήγηση. Αναλυτικότερα, καταβλήθηκε συστηματική προσπάθεια ώστε να διασφαλιστούν οι ακόλουθες τέσσερις πτυχές/διαστάσεις της πιστότητας εφαρμογής (Sanetti et al., 2021):

**α) Διασφάλιση περιεχομένου:** Κατά την ομαδική εποπτεία, συζητούνταν ζητήματα που αφορούσαν το *περιεχόμενο*, δηλαδή τη συμμόρφωση με το περιεχόμενο του προγράμματος και την πιστή εφαρμογή του, για κάθε συνάντηση με τις ομάδες των παιδιών και των γονέων. Αναλυτικότερα, πραγματοποιούνταν εκπαίδευση, και με τη χρήση και παροχή εποπτικού υλικού, στον τρόπο εφαρμογής κάθε δραστηριότητας/άσκησης και κάθε τεχνικής. Εφόσον η παρέμβαση είχε ομαδικό χαρακτήρα, συζητούνταν αναλυτικά οι σχέσεις ανάμεσα στα μέλη των ομάδων των παιδιών και των γονέων, όπως και οι σχέσεις ανάμεσα στις συντονίστριες και στα μέλη των ομάδων των παιδιών και των γονέων. Επιπλέον, δινόταν έμφαση σε τυχόν δυσκολίες που ανέκυπταν ως προς την εφαρμογή μιας τεχνικής ή δραστηριότητας/άσκησης και ως προς το χρονικό πλαίσιο διεξαγωγής των συναντήσεων.

**β) Διασφάλιση ποσότητας:** Κατά την ομαδική εποπτεία, τέθηκε ως επιπλέον στόχος η διασφάλιση της *ποσότητας*. Κατά την εκπαίδευση πριν την έναρξη υλοποίησης του ερευνητικού προγράμματος, οι συντονίστριες έλαβαν και μελέτησαν το εγχειρίδιο με το περιεχόμενο και τη δομή της κάθε συνάντησης για τις ομάδες των παιδιών και των γονέων. Το εγχειρίδιο αυτό καθόριζε επακριβώς τον αριθμό και τη διάρκεια των συναντήσεων που θα είχαν οι ομάδες των παιδιών και των γονέων, όπως και τον αριθμό των ασκήσεων/δραστηριοτήτων που θα διεξάγονταν σε κάθε συνάντηση, ώστε να μην υπάρχουν σημαντικές αποκλίσεις από αυτό.

**γ) Διασφάλιση έκθεσης:** Πριν την έναρξη εφαρμογής του προγράμματος, είχε τεθεί ως θέμα ύψιστης σπουδαιότητας η δέσμευση και η συνέπεια των παιδιών και των γονέων σχετικά με τη συμμετοχή τους στις ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες, προκειμένου να διασφαλιστεί η *έκθεση*, η οποία σχετίζεται με τη συχνότητα και τη διάρκεια κατά την οποία ένας συμμετέχων δέχεται τη συγκεκριμένη παρέμβαση. Με εξαίρεση τους συμμετέχοντες που διέκοψαν (ποσοστό 10,9%, όπως είδαμε στην ενότητα 5.1), όλα τα μέλη του τελικού δείγματος της έρευνας-παρέμβασης συμμετείχαν ανελλιπώς στις συναντήσεις.

**δ) Διασφάλιση διαδικασίας ή ποιότητας:** Η ορθή εφαρμογή των βημάτων της παρέμβασης συνιστούν τη *διαδικασία* ή *ποιότητα*. Κατά την εκπαίδευση πριν την έναρξη εφαρμογής του προγράμματος, συζητούνταν επακριβώς και λεπτομερώς ο τρόπος διεξαγωγής της κάθε δραστηριότητας/άσκησης σε κάθε συνάντηση των ομάδων των παιδιών και των γονέων, τα συναισθήματα, το ύφος και η γενική θεραπευτική στάση των συντονιστριών. Γινόταν συστηματικός έλεγχος και ρύθμιση των *θεραπευτικών δεξιοτήτων* τους. Συζητούνταν ενδεχόμενες δυσκολίες και οι τρόποι διαχείρισής τους. Οι ομαδικές εποπτείες εμπειρείχαν και *παιχνίδια ρόλων* μεταξύ της κύριας ερευνήτριας-επόπτριας και των συντονιστριών, με στόχο να διασφαλιστεί η *βιωματική* κατανόηση των δραστηριοτήτων/ασκήσεων και των τεχνικών. Ασφαλώς, όλες οι συντονίστριες διέθεταν επαρκή ψυχοθεραπευτική εμπειρία και είχαν λάβει εκπαίδευση στο μοντέλο της Θεραπείας Σχημάτων, επομένως ήταν γνώστριες των τεχνικών και της στάσης που καλούνταν να τηρούν.

Πριν την έναρξη του προγράμματος, διεξήχθη επιστημονική ημερίδα με θέμα «Σχέσεις γονέων-παιδιού: Από την έρευνα στην πράξη» στο Ίδρυμα Αικατερίνη Λασκαρίδη, υπό την αιγίδα του Εργαστηρίου Ψυχολογίας του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης

του ΕΚΠΑ. Στόχος της ημερίδας ήταν η ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με την εφαρμογή του προτεινόμενου προγράμματος και την αναγκαιότητα και σημασία συνεργασίας με τις σχολικές μονάδες. Σε συνάρτηση με τα αιτήματα συνεργασίας που προέκυψαν κατά τη διάρκεια της ημερίδας από εκπαιδευτικούς, η κύρια ερευνήτρια και οι επιστημονικές συνεργάτιδες επικοινωνήσαν με τα σχολεία στα οποία θα υλοποιούνταν το πρόγραμμα, προκειμένου να γίνει η συνάντηση γνωριμίας με τη Διεύθυνση του σχολείου και με τον Σύλλογο Διδασκόντων. Σκοπός ήταν να διερευνηθεί η επιθυμία συνεργασίας και η επιλογή του τμήματος στο οποίο θα εφαρμοζόταν το πρόγραμμα, με βάση τη διαθεσιμότητα του εκπαιδευτικού και τις ανάγκες του τμήματος. Κατά την αρχική επικοινωνία, δόθηκε στη Διεύθυνση των σχολείων μία επιστολή και μία βεβαίωση από την επιβλέπουσα Καθηγήτρια, οι οποίες εξηγούσαν, αντίστοιχα, τον σκοπό και τη διαδικασία της έρευνας και βεβαίωναν τη συμμετοχή της κάθε επιστημονικής συνεργάτιδας στο πρόγραμμα.

Μετά την αρχική επικοινωνία με τα σχολεία, πραγματοποιήθηκε συνάντηση με τον/την εκπαιδευτικό του τμήματος για να συζητηθεί περισσότερο διεξοδικά η συμμετοχή του/της στην έρευνα και να επιλεγεί η κατάλληλη ημέρα και ώρα που θα διεξάγονταν οι ομαδικές συναντήσεις των παιδιών. Στη συνέχεια, η κύρια ερευνήτρια και οι επιστημονικές συνεργάτιδες ενημέρωσαν τα παιδιά του τμήματος για τον σκοπό του προγράμματος και τη δυνατότητα συμμετοχής τους σε αυτό. Επίσης, έδωσαν στα παιδιά το Έντυπο Συναίνεσης Γονέων και Κηδεμόνων (βλ. Παράρτημα Α), στο οποίο εξηγούνταν ο σκοπός και η διαδικασία της έρευνας και ζητούνταν η κατάθεση εντός τριών ημερών του εντύπου συναίνεσης των γονέων για τη συμμετοχή του παιδιού τους στο πρόγραμμα.

Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από τα παιδιά, τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος. Τηρήθηκε η ανωνυμία των συμμετεχόντων και το απόρρητο των προσωπικών δεδομένων. Προς τον σκοπό αυτόν και για να είναι δυνατή η αντιστοίχιση των απαντήσεων από όλες τις πηγές πληροφοριών και από τις δύο φάσεις εφαρμογής του προγράμματος (πριν και μετά), δόθηκε στους εκπαιδευτικούς ένας κατάλογος με ονόματα αντικειμένων, λουλουδιών, γλυκών, ζώων και χρωμάτων, τα στοιχεία του οποίου αντιστοίχισαν με τα ονόματα των παιδιών και ενημέρωσαν κάθε παιδί και γονέα για το όνομα που θα χρησιμοποιούσε σε όλη τη διάρκεια του προγράμματος. Όλοι οι δυνατοί συνδυασμοί των ερωτηματολογίων χρησιμοποιήθηκαν ισάριθμες φορές για να αποφευχθεί η επίδραση της σειράς χορήγησής τους. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων διαρκούσε περίπου 40 λεπτά στη διά ζώσης αξιολόγηση.

Ως προς τη διαδικασία εφαρμογής του προληπτικού προγράμματος, πραγματοποιήθηκαν 16 εβδομαδιαίες συναντήσεις με κάθε ομάδα παιδιών ηλικίας 10-13

ετών (Δ', Ε', ΣΤ' δημοτικού και Α' γυμνασίου) με διάρκεια 1 ½ ώρα η καθεμία και 10 συναντήσεις ανά δεκαπενθήμερο με κάθε ομάδα γονέων με διάρκεια 1 ½ ώρα η καθεμία. Ο χώρος των συναντήσεων ήταν η σχολική μονάδα στη διά ζώσης εφαρμογή του προγράμματος. Η ομάδα των παιδιών πραγματοποιούνταν είτε στην σχολική τάξη, είτε σε άλλη διαθέσιμη αίθουσα του σχολείου. Η ομάδα των γονέων πραγματοποιούνταν σε διαθέσιμη αίθουσα του σχολείου και, αν δεν υπήρχε αυτή η δυνατότητα, στα ιδιωτικά γραφεία των συντονιστριών. Για τη συμμετοχή κάθε παιδιού στην ομάδα, απαραίτητη προϋπόθεση ήταν η συμμετοχή τουλάχιστον του ενός γονέα του στο πρόγραμμα.

Με το ξέσπασμα της πανδημίας COVID-19, που επέβαλε την αναστολή λειτουργίας των σχολείων, την απαγόρευση της κυκλοφορίας και τα μέτρα φυσικής/κοινωνικής αποστασιοποίησης, το πρόγραμμα συνεχίστηκε μόνο διαδικτυακά. Αναλυτικότερα, τον Μάρτιο 2020, με την ανακοίνωση της απαγόρευση κυκλοφορίας, σταματά η διεξαγωγή των ομάδων για περίπου έναν μήνα. Κατά τη διάρκεια αυτού του μήνα, η κύρια ερευνήτρια και οι επιστημονικές συνεργάτιδες διατηρούσαν τακτική διαδικτυακή επικοινωνία με τις ομάδες τους, ώστε να διαφυλάξουν τη συνοχή της ομάδας και την αίσθηση της ασφάλειας. Πιο συγκεκριμένα, πραγματοποιήθηκαν εβδομαδιαίες διαδικτυακές συναντήσεις με τις ομάδες των παιδιών και δεκαπενθήμερες συναντήσεις με τις ομάδες των γονέων, διάρκειας μισής ώρας η καθεμία, προκειμένου να γίνει ανταλλαγή των πρωτόγνωρων εμπειριών εξαιτίας της πανδημίας και να διατηρήσουν οι συντονίστριες των ομάδων τη σταθερότητα της ομάδας και τη σύνδεση μεταξύ των μελών της ομάδας, καθώς και μεταξύ των μελών της ομάδας και της συντονίστριας.

Μετά το διάστημα αυτό και εφόσον τα μέτρα για τον περιορισμό της εξάπλωσης του COVID-19 εξακολουθούσαν να υφίστανται στην ίδια μορφή, αποφασίστηκε η συνέχιση διεξαγωγής των ήδη συγκροτημένων ομάδων διαδικτυακά, καθώς και η έναρξη των νέων ομάδων επίσης διαδικτυακά. Εφόσον κατά το επόμενο χρονικό διάστημα, έως τον Ιούνιο 2021, υπήρχε αναστολή λειτουργίας των σχολείων (με εξαίρεση ένα σύντομο χρονικό διάστημα κατά τον Ιούνιο 2020 και τον Σεπτέμβριο-Οκτώβριο 2020), αποφασίστηκε οι νέες ομάδες να διεξαχθούν αποκλειστικά διαδικτυακά. Άλλωστε, η διαδικτυακή παροχή υπηρεσιών ψυχοθεραπείας και συμβουλευτικής είναι διαδεδομένη κατά τα τελευταία έτη (Μαλικιώση-Λοΐζου, 2011), επομένως ένα πρόγραμμα με προληπτικό και ψυχοεκπαιδευτικό χαρακτήρα δύναται να διεξαχθεί εξ αποστάσεως. Μια ανοιχτή πρόσκληση για συμμετοχή στο πρόγραμμα ανακοινώθηκε στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, κατά την οποία υπήρξε μεγάλη ανταπόκριση από γονείς και παιδιά. Πραγματοποιήθηκε μια σύντομη διαδικτυακή συνάντηση διάρκειας μισής ώρας με κάθε οικογένεια που εκδήλωσε ενδιαφέρον,

προκειμένου να γίνει αξιολόγηση της καταλληλότητας συμμετοχής της. Διασφαλίστηκε ότι τα άτομα που συμμετείχαν (παιδιά και γονείς) δεν παρουσίαζαν νευροαναπτυξιακή διαταραχή ή νοητική στέρηση ή ψυχιατρική διαταραχή που θα δυσχέραινε τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα.

Επομένως, υπό τις συνθήκες της πανδημίας, το πρόγραμμα αναπροσαρμόστηκε έτσι ώστε οι ασκήσεις και οι δραστηριότητες που περιλαμβάνει να είναι δυνατόν να υλοποιηθούν και διαδικτυακά. Οι τροποποιήσεις αυτές περιγράφηκαν αναλυτικά στο Κεφάλαιο 3. Επίσης, τα ερωτηματολόγια που δόθηκαν πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος συμπληρώνονταν πλέον σε ηλεκτρονική μορφή από τους συμμετέχοντες. Κατά τη διάρκεια των συναντήσεων, ζητούνταν από τα παιδιά και στους γονείς, ανάλογα με το περιεχόμενο της συνάντησης, να αποστέλλουν ηλεκτρονικά (μέσω email) τις κατασκευές και τις ζωγραφιές που δημιουργούσαν στα πλαίσια των ασκήσεων/δραστηριοτήτων.

#### **5.4. Μέθοδοι στατιστικής ανάλυσης των δεδομένων**

Υπολογίστηκαν, αρχικά, οι μέσοι όροι (*mean*) και οι τυπικές αποκλίσεις (*standard deviation*) των μεταβλητών. Ακολούθως, για τη σύγκριση των απαντήσεων των συμμετεχόντων πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος, χρησιμοποιήθηκε το μη παραμετρικό κριτήριο Wilcoxon signed-rank test. Το κριτήριο αυτό είναι κατάλληλο για τον έλεγχο διαφορών μεταξύ δύο συνθηκών μιας ανεξάρτητης μεταβλητής όταν ο ερευνητικός σχεδιασμός είναι εξαρτημένων δειγμάτων. Επίσης, χρησιμοποιείται όταν οι μεταβλητές δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή, όπως διαπιστώθηκε με τη χρήση του κριτηρίου Kolmogorov-Smirnov.

Οι αναλύσεις διεξήχθησαν με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 22.0 (Κατσήs et al., 2010· Ρούσσοs & Τσαούσης, 2020· Σιδερίδης, 2010).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στο κεφάλαιο αυτό θα παρουσιαστούν αναλυτικά τα ευρήματα που προέκυψαν από τις στατιστικές αναλύσεις για τον έλεγχο της αποτελεσματικότητας του προτεινόμενου προληπτικού προγράμματος, σύμφωνα με τις ερευνητικές υποθέσεις που διατυπώθηκαν (βλ. Κεφάλαιο 4).

Αρχικά, παρουσιάζονται οι έλεγχοι κανονικότητας των κατανομών των μεταβλητών, οι οποίοι καθορίζουν και τη χρήση των στατιστικών κριτηρίων που χρησιμοποιούνται στη συνέχεια. Ακολούθως, παρουσιάζονται οι περιγραφικοί δείκτες των κατανομών των μεταβλητών πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος και πραγματοποιούνται οι έλεγχοι μεταβολών των μεταβλητών ανάμεσα στις δύο φάσεις εφαρμογής του – πριν και μετά.

Οι υπό μελέτη μεταβλητές είναι τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών όπως τα αξιολόγησαν τα ίδια τα παιδιά, οι δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών όπως τις αξιολόγησαν τα ίδια τα παιδιά, οι γονείς τους και οι εκπαιδευτικοί, η αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση των παιδιών όπως την αξιολόγησαν τα ίδια τα παιδιά, καθώς και τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων όπως τα αξιολόγησαν οι ίδιοι.

#### 6.1. Έλεγχος κανονικότητας των κατανομών

Διενεργήθηκαν έλεγχοι της κανονικότητας των κατανομών με το κριτήριο Kolmogorov-Smirnov, ώστε να καθοριστεί το κατάλληλο στατιστικό κριτήριο για τις περαιτέρω αναλύσεις. Στους Πίνακες 11 έως 16 παρατίθενται οι δείκτες λοξότητας (skewness) και κύρτωσης (kurtosis) των κατανομών των μεταβλητών πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος, καθώς και τα αποτελέσματα του ελέγχου με το κριτήριο Kolmogorov-Smirnov.

Όπως φαίνεται στους πίνακες αυτούς, σχεδόν όλες οι μεταβλητές, τόσο πριν όσο και μετά την εφαρμογή του προγράμματος, δεν ακολουθεί την κανονική κατανομή. Αυτό σημαίνει ότι για τον έλεγχο των διαφορών των μεταβλητών πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος πρέπει να χρησιμοποιηθεί μη παραμετρικό κριτήριο.



**Πίνακας 11**

*Έλεγχος Κανονικότητας των Κατανομών των Πρώιμων Δυσλειτουργικών Σχημάτων των Παιδιών*

<b>Ερωτηματολόγιο Σχημάτων για Παιδιά</b>	<b>Λοξότητα</b>	<b>Κύρτωση</b>	<b>Τιμή κριτηρίου Kolmogorov - Smirnov</b>
<b>Πριν</b>			
Μοναξιά	1.6	2.8	0.22***
Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια	1.2	1.1	0.18***
Δυσπιστία/Κακοποίηση	1.3	1.7	0.19***
Μειονεξία/Ντροπή	1.7	2.3	0.28***
Αποτυχία	2.1	4.0	0.28***
Υποταγή	1.4	2.1	0.21***
Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα	0.3	-0.5	0.12**
Αυτοθυσία	-0.3	-0.5	0.11**
Υπερεμπλοκή/Ανεκπλήρωτος Εαυτός	0.0	-0.6	0.11**
Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία	2.1	5.4	0.27***
Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία	0.8	0.1	0.19***
<b>Μετά</b>			
Μοναξιά	1.2	1.2	0.17***
Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια	1.8	4.1	0.23***
Δυσπιστία/Κακοποίηση	1.9	5.3	0.22***
Μειονεξία/Ντροπή	2.5	6.7	0.42***
Αποτυχία	1.7	1.8	0.35***
Υποταγή	1.3	1.5	0.24***
Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα	0.3	-0.5	0.16***
Αυτοθυσία	0.2	-0.4	0.13**
Υπερεμπλοκή/Ανεκπλήρωτος Εαυτός	-0.1	-0.8	0.11*
Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία	2.0	4.9	0.30***
Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία	0.4	-0.5	0.15***

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

**Πίνακας 12***Έλεγχος Κανονικότητας των Κατανομών των Δυνατοτήτων και Δυσκολιών των Παιδιών**– Αναφορές των Παιδιών*

<b>Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών - Παιδιά</b>	<b>Λοξότητα</b>	<b>Κύρτωση</b>	<b>Τιμή κριτηρίου Kolmogorov - Smirnov</b>
<b>Πριν</b>			
Συναισθηματικά Συμπτώματα	0.3	-0.8	0.14***
Προβλήματα Διαγωγής	0.7	1.3	0.18***
Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής	0.0	0.3	0.14**
Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους	0.6	-0.7	0.18***
Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά	-0.8	-0.4	0.22***
Συνολικός Δείκτης	0.8	1.7	0.11*
<b>Μετά</b>			
Συναισθηματικά Συμπτώματα	0.6	-0.5	0.16***
Προβλήματα Διαγωγής	0.4	0.0	0.17***
Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής	0.2	0.0	0.12*
Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους	0.4	-1.2	0.19***
Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά	-1.2	0.7	0.26***
Συνολικός Δείκτης	0.1	-0.2	0.07

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .**Πίνακας 13***Έλεγχος Κανονικότητας των Κατανομών των Δυνατοτήτων και Δυσκολιών των Παιδιών**– Αναφορές των Γονέων*

<b>Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών - Γονείς</b>	<b>Λοξότητα</b>	<b>Κύρτωση</b>	<b>Τιμή κριτηρίου Kolmogorov - Smirnov</b>
<b>Πριν</b>			
Συναισθηματικά Συμπτώματα	0.7	-0.4	0.16***
Προβλήματα Διαγωγής	1.4	4.6	0.22***
Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής	0.3	-0.5	0.10*
Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους	0.4	-0.9	0.19***
Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά	-0.9	0.1	0.25***
Συνολικός Δείκτης	0.1	-0.1	0.09
<b>Μετά</b>			
Συναισθηματικά Συμπτώματα	0.9	0.2	0.17***
Προβλήματα Διαγωγής	0.7	1.5	0.16***
Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής	0.7	0.4	0.19***
Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους	0.2	-1.4	0.21***
Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά	-1.4	1.4	0.27***
Συνολικός Δείκτης	0.3	-0.5	0.08

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

**Πίνακας 14**

*Έλεγχος Κανονικότητας των Κατανομών των Δυνατοτήτων και Δυσκολιών των Παιδιών  
– Αναφορές των Εκπαιδευτικών*

<b>Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών – Εκπαιδευτικοί</b>	<b>Λοξότητα</b>	<b>Κύρτωση</b>	<b>Τιμή κριτηρίου Kolmogorov - Smirnov</b>
<b>Πριν</b>			
Συναισθηματικά Συμπτώματα	1.2	0.9	0.20***
Προβλήματα Διαγωγής	1.1	0.7	0.26***
Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής	0.4	0.2	0.16***
Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους	0.3	-0.6	0.18***
Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά	-0.7	-0.8	0.25***
Συνολικός Δείκτης	0.9	0.8	0.14***
<b>Μετά</b>			
Συναισθηματικά Συμπτώματα	1.0	0.7	0.20***
Προβλήματα Διαγωγής	0.8	1.3	0.22***
Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής	1.0	1.1	0.24***
Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους	-0.5	-0.6	0.22***
Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά	-0.5	-1.1	0.23***
Συνολικός Δείκτης	0.2	0.5	0.12*

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

**Πίνακας 15**

*Έλεγχος Κανονικότητας των Κατανομών της Αυτοαντίληψης και Αυτοεκτίμησης των Παιδιών*

<b>Ερωτηματολόγιο Πώς Αντιλαμβάνομαι τον Εαυτό μου</b>	<b>Λοξότητα</b>	<b>Κύρτωση</b>	<b>Τιμή κριτηρίου Kolmogorov - Smirnov</b>
<b>Πριν</b>			
Σχέσεις με τους συνομηλίκους	-0.3	1.3	0.16***
Διαγωγή-Συμπεριφορά	-0.2	3.6	0.17***
Αυτοεκτίμηση	0.4	1.1	0.16***
Σχέσεις με τους γονείς	-0.5	-1.0	0.23**
Στενοί φίλοι	0.2	0.1	0.22**
<b>Μετά</b>			
Σχέσεις με τους συνομηλίκους	-0.7	1.8	0.14***
Διαγωγή-Συμπεριφορά	-0.9	1.5	0.20***
Αυτοεκτίμηση	0.0	-0.8	0.18***
Σχέσεις με τους γονείς	-0.8	3.0	0.21**
Στενοί φίλοι	0.8	1.6	0.26***

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

**Πίνακας 16**

*Έλεγχος Κανονικότητας των Κατανομών των Πρόσμιων Δυσλειτουργικών Σχημάτων των Γονέων*

<b>Young Ερωτηματολόγιο Σχημάτων - Γονείς</b>	<b>Λοξότητα</b>	<b>Κύρτωση</b>	<b>Τιμή κριτηρίου Kolmogorov - Smirnov</b>
<b>Πριν</b>			
Συναισθηματική Στέρηση	0.9	0.2	0.14***
Εγκατάλειψη/Αστάθεια	0.7	0.4	0.12**
Δυσπιστία/Κακοποίηση	0.5	-0.6	0.13***
Κοινωνική Απομόνωση/Αποξένωση	1.7	2.8	0.21***
Ελαττωματικότητα/Ντροπή	2.6	9.9	0.25***
Αποτυχία	1.2	1.0	0.18***
Εξάρτηση/Ανικανότητα	1.4	3.2	0.20***
Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια	0.8	0.0	0.17***
Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός	1.4	2.5	0.18***
Υποτακτικότητα	1.2	1.9	0.13***
Αυτοθυσία	0.4	0.2	0.10*
Συναισθηματική Αναστολή	0.6	-0.4	0.11*
Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα	0.5	0.2	0.14***
Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία	1.2	2.4	0.14***
Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία	0.4	0.0	0.10*
Αναζήτηση Επιδοκμασίας/Αναγνώριση	0.7	0.8	0.09
Αρνητισμός/Απαισιοδοξία	0.9	1.9	0.11*
Τιμωρητικότητα	0.9	1.3	0.13**
Συνολική Βαθμολογία	0.3	-0.4	0.09*
<b>Μετά</b>			
Συναισθηματική Στέρηση	1.4	1.8	0.18***
Εγκατάλειψη/Αστάθεια	1.1	1.8	0.14***
Δυσπιστία/Κακοποίηση	0.7	-0.4	0.19***
Κοινωνική Απομόνωση/Αποξένωση	2.1	4.8	0.21***
Ελαττωματικότητα/Ντροπή	2.2	5.8	0.30***
Αποτυχία	1.5	2.6	0.20***
Εξάρτηση/Ανικανότητα	1.1	0.8	0.21***
Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια	0.7	-0.4	0.14**
Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός	1.9	4.4	0.23***
Υποτακτικότητα	1.9	4.7	0.19***
Αυτοθυσία	0.7	-0.3	0.13**
Συναισθηματική Αναστολή	1.0	0.6	0.13**
Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα	0.6	-0.5	0.12**
Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία	0.9	1.6	0.11*
Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία	0.7	0.4	0.12**
Αναζήτηση Επιδοκμασίας/Αναγνώριση	1.0	1.3	0.15***
Αρνητισμός/Απαισιοδοξία	0.5	0.2	0.09
Τιμωρητικότητα	1.0	1.5	0.13**
Συνολική Βαθμολογία	0.6	-0.1	0.08

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

## 6.2. Έλεγχος μεταβολών πριν – μετά την εφαρμογή του προληπτικού προγράμματος

Στην ενότητα αυτή, θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα των στατιστικών αναλύσεων για τον έλεγχο των διαφορών των μεταβλητών ανάμεσα στις δύο φάσεις –πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος–, με στόχο την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς του.

### 6.2.1. Πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών

Στον Πίνακα 17 παρουσιάζονται οι μέσοι όροι (*M*) και οι τυπικές αποκλίσεις (*SD*) των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων των παιδιών. Υψηλότερες τιμές δηλώνουν υψηλότερη συχνότητα/εντονότερη παρουσία στα παιδιά των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων. Επίσης, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του μη παραμετρικού ελέγχου Wilcoxon signed-rank test για να διαπιστωθεί αν υπάρχουν διαφορές μετά την παρέμβαση στα παιδιά ως προς τα πρώιμα δυσλειτουργικά τους σχήματα.

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 17, τα περισσότερα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών, τόσο πριν όσο και μετά την εφαρμογή του προγράμματος, κυμαίνονται, κατά μέσο όρο, σε χαμηλά επίπεδα (κάτω του μέσου της διαβαθμιστικής κλίμακας), με εξαίρεση τα σχήματα Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός, που βρίσκεται λίγο πάνω από το μέσον της διαβαθμιστικής κλίμακας, και τα σχήματα Αυτοθυσία και Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα, που βρίσκονται περίπου στο μέσον.

Ο Πίνακας 17 δείχνει ότι, μετά την εφαρμογή του προγράμματος, όπως αναμενόταν σύμφωνα με την Ερευνητική Υπόθεση 1, υπήρξε στατιστικά σημαντική μεταβολή σε όλα τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα. Αναλυτικότερα, υπήρξε στατιστικά σημαντική εξασθένηση στα σχήματα Μοναξιά, Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια, Δυσπιστία/Κακοποίηση, Ελαττωματικότητα/Ντροπή, Αποτυχία, Υποτακτικότητα, Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα, Αυτοθυσία, Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία και Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία. Αντίθετα από ό,τι αναμενόταν, υπήρξε στατιστικά σημαντική αύξηση στο σχήμα Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός. Το μέγεθος επίδρασης<sup>1</sup> είναι σχετικά μέτριο για το σχήμα Υποτακτικότητα και μικρό προς σχετικά μέτριο για τα σχήματα Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια, Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία, Μοναξιά, Δυσπιστία/Κακοποίηση και Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία, ενώ για τα άλλα σχήματα το μέγεθος επίδρασης είναι μικρό.

<sup>1</sup> Σχετικά με το μέγεθος επίδρασης, μικρό: < .30, μέτριο: .50, μεγάλο: > .50.

**Πίνακας 17**

*Πρώιμα Δυσλειτουργικά Σχήματα των Παιδιών Πριν - Μετά την Εφαρμογή του Προγράμματος και Έλεγχος Μεταβολής*

Ερωτηματολόγιο Σχημάτων για Παιδιά	Πριν		Μετά		Μεταβολή		z-τιμή <sup>1</sup>	N ζευγών	Μέγεθος επίδρασης <sup>2</sup>
	M	SD	M	SD	M	SD			
Μοναξιά	0.60	0.63	0.40	0.41	0.20	0.62	<b>-2.85**</b>	74	<b>-.23</b>
Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια	0.62	0.56	0.46	0.54	0.16	0.44	<b>-3.00**</b>	75	<b>-.24</b>
Δυσπιστία/Κακοποίηση	0.76	0.72	0.54	0.52	0.22	0.69	<b>-2.63**</b>	78	<b>-.21</b>
Ελαττωματικότητα/ Ντροπή	0.36	0.51	0.20	0.41	0.17	0.57	<b>-2.40**</b>	76	<b>-.19</b>
Αποτυχία	0.47	0.71	0.29	0.50	0.18	0.62	<b>-2.76**</b>	77	<b>-.22</b>
Υποτακτικότητα	0.61	0.57	0.44	0.45	0.17	0.43	<b>-3.25**</b>	75	<b>-.27</b>
Ανελαστικά Πρότυπα/ Υπερπεκρικτικότητα	1.52	0.74	1.31	0.67	0.21	0.80	<b>-2.28*</b>	78	<b>-.18</b>
Αυτοθυσία	1.68	0.78	1.56	0.67	0.12	0.70	<b>-1.58*</b>	78	<b>-.13</b>
Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός	1.82	0.65	1.99	0.65	-0.16	0.63	<b>-2.37**</b>	77	<b>-.19</b>
Αυτονόητο	0.45	0.57	0.32	0.47	0.13	0.43	<b>-2.61**</b>	77	<b>-.21</b>
Δικαίωμα/Μεγαλομανία	1.11	0.72	0.90	0.60	0.22	0.61	<b>-2.96**</b>	77	<b>-.24</b>

*Σημείωση.* Κλίμακα 0-3. <sup>1</sup> z-τιμή από Wilcoxon signed-rank test για τη σύγκριση πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος. <sup>2</sup> Μέγεθος επίδρασης (effect size):  $r = z / \sqrt{N}$ , όπου N ο αριθμός των ζευγών για εξισωμένα δείγματα, δηλαδή 2 x N.

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

## **6.2.2. Δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών**

### **6.2.2.1 Δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών – αναφορές των παιδιών**

Στον Πίνακα 18 παρουσιάζονται οι μέσοι όροι (M) και οι τυπικές αποκλίσεις (SD) των δυνατοτήτων και δυσκολιών των παιδιών, όπως αξιολογήθηκαν από τα ίδια τα παιδιά. Υψηλότερες τιμές δηλώνουν περισσότερες δυσκολίες, με εξαίρεση τη διάσταση Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά, στην οποία υψηλότερες τιμές δηλώνουν περισσότερες δυνατότητες. Επίσης, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του μη παραμετρικού ελέγχου Wilcoxon signed-rank test για να διαπιστωθεί αν υπάρχουν διαφορές μετά την παρέμβαση στα παιδιά ως προς τις δυνατότητες και δυσκολίες τους, όπως τις αξιολόγησαν τα ίδια.

**Πίνακας 18**

*Δυνατότητες και Δυσκολίες των Παιδιών Πριν - Μετά την Εφαρμογή του Προγράμματος και Έλεγχος Μεταβολής – Αναφορές των Παιδιών*

Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών - Παιδιά	Πριν		Μετά		Μεταβολή		z-τιμή <sup>1</sup>	N ζευγών	Μέγεθος επίδρασης <sup>2</sup>
	M	SD	M	SD	M	SD			
Συναισθηματικά Συμπτώματα	0.62	0.44	0.50	0.40	0.12	0.41	<b>-2.63**</b>	80	<b>-.21</b>
Προβλήματα Διαγωγής	0.54	0.28	0.54	0.29	0.00	0.29	-0.07	81	-.01
Υπερκινητικότητα/ Διάσπαση Προσοχής	0.84	0.39	0.82	0.36	0.02	0.38	-0.81	81	-.06
Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους	0.50	0.45	0.40	0.37	0.10	0.31	<b>-2.76**</b>	81	<b>-.22</b>
Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά	1.69	0.33	1.71	0.34	-0.02	0.29	-0.62	81	-.05
Συνολικός Δείκτης	0.50	0.22	0.45	0.19	0.05	0.17	<b>-2.81**</b>	80	<b>-.22</b>

Σημείωση. Κλίμακα 0-2. <sup>1</sup> z-τιμή από Wilcoxon signed-rank test για τη σύγκριση πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος. <sup>2</sup> Μέγεθος επίδρασης (effect size):  $r = z / \sqrt{N}$ , όπου N ο αριθμός των ζευγών για εξισωμένα δείγματα, δηλαδή  $2 \times N$ .

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 18, τόσο πριν όσο και μετά την εφαρμογή του προγράμματος, η Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά κυμαίνεται σε υψηλά επίπεδα, ενώ οι διάφορες ψυχικές δυσκολίες, χωριστά και στο σύνολό τους, βρίσκονται κάτω από το μέσον της διαβαθμιστικής κλίμακας.

Ο Πίνακας 18 δείχνει ότι, μετά την εφαρμογή του προγράμματος, όπως αναμενόταν σύμφωνα με την Ερευνητική Υπόθεση 2, υπήρξε στατιστικά σημαντική μεταβολή σε ορισμένες δυσκολίες και στο σύνολο των δυσκολιών, όπως τις αξιολόγησαν τα ίδια τα παιδιά. Αναλυτικότερα, υπήρξε στατιστικά σημαντική μείωση στα Συναισθηματικά Συμπτώματα, στα Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους και στον Συνολικό Δείκτη δυσκολιών. Παρατηρήθηκαν τάσεις μείωσης και στα Προβλήματα Διαγωγής, την Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής, καθώς και τάση αύξησης στη Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά, αλλά οι τάσεις αυτές δεν ήταν στατιστικά σημαντικές. Το μέγεθος επίδρασης ήταν μικρό προς σχετικά μέτριο για τον Συνολικό Δείκτη δυσκολιών, τα Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους και τα Συναισθηματικά Συμπτώματα, ενώ για τις υπόλοιπες μεταβλητές ήταν μικρό.

### 6.2.2.2 Δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών – αναφορές των γονέων

Στον Πίνακα 19 παρουσιάζονται οι μέσοι όροι ( $M$ ) και οι τυπικές αποκλίσεις ( $SD$ ) των δυνατοτήτων και δυσκολιών των παιδιών, όπως αξιολογήθηκαν από τους γονείς. Υψηλότερες τιμές δηλώνουν περισσότερες δυσκολίες, με εξαίρεση τη διάσταση Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά, στην οποία υψηλότερες τιμές δηλώνουν περισσότερες δυνατότητες. Επίσης, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του μη παραμετρικού ελέγχου Wilcoxon signed-rank test για να διαπιστωθεί αν υπάρχουν διαφορές μετά την παρέμβαση στα παιδιά ως προς τις δυνατότητες και δυσκολίες τους, όπως τις αξιολόγησαν οι γονείς.

#### Πίνακας 19

*Δυνατότητες και Δυσκολίες των Παιδιών Πριν - Μετά την Εφαρμογή του Προγράμματος και Έλεγχος Μεταβολής – Αναφορές των Γονέων*

Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών – Γονείς	Πριν		Μετά		Μεταβολή		z-τιμή <sup>1</sup>	N ζευγών	Μέγεθος επίδρασης <sup>2</sup>
	M	SD	M	SD	M	SD			
Συναισθηματικά Συμπτώματα	0.59	0.47	0.48	0.42	0.11	0.36	<b>-2.67**</b>	80	<b>-.21</b>
Προβλήματα Διαγωγής	0.50	0.28	0.47	0.28	0.04	0.31	-0.95	79	-.08
Υπερκινητικότητα/ Διάσπαση Προσοχής	0.75	0.40	0.71	0.42	0.04	0.31	-1.24	80	-.10
Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους	0.49	0.38	0.45	0.37	0.04	0.24	-1.36	80	-.11
Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά	1.62	0.37	1.71	0.36	-0.09	0.34	<b>-2.38*</b>	80	-.19
Συνολικός Δείκτης	0.46	0.18	0.42	0.20	0.05	0.15	<b>-2.82**</b>	79	<b>-.22</b>

*Σημείωση.* Κλίμακα 0-2. <sup>1</sup> z-value από Wilcoxon signed-rank test για τη σύγκριση πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος. <sup>2</sup> Μέγεθος επίδρασης (effect size):  $r = z / \sqrt{N}$ , όπου  $N$  ο αριθμός των ζευγών για εξισωμένα δείγματα, δηλαδή  $2 \times N$ .

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 19, τόσο πριν όσο και μετά την εφαρμογή του προγράμματος, η Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά κυμαίνεται σε σχετικά υψηλά επίπεδα, ενώ οι διάφορες ψυχικές δυσκολίες, χωριστά και στο σύνολό τους, βρίσκονται κάτω από το μέσον της διαβαθμιστικής κλίμακας.

Ο Πίνακας 19 δείχνει ότι, μετά την εφαρμογή του προγράμματος, όπως αναμενόταν σύμφωνα με την Ερευνητική Υπόθεση 3, υπήρξε στατιστικά σημαντική μεταβολή σε ορισμένες δυσκολίες και δυνατότητες και στο σύνολο των δυσκολιών, όπως τις αξιολόγησαν οι γονείς. Αναλυτικότερα, υπήρξε στατιστικά σημαντική μείωση στα Συναισθηματικά



Συμπτώματα και στον Συνολικό Δείκτη δυσκολιών, καθώς και στατιστικά σημαντική αύξηση στη Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά. Παρατηρήθηκαν τάσεις μείωσης και στα Προβλήματα Διαγωγής, την Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής και τα Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους, αλλά οι τάσεις αυτές δεν ήταν στατιστικά σημαντικές. Το μέγεθος επίδρασης ήταν μικρό προς σχετικά μέτριο για τον Συνολικό Δείκτη και τα Συναισθηματικά Συμπτώματα, ενώ για τη Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά ήταν μικρό.

### 6.2.2.3 Δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών – αναφορές των εκπαιδευτικών

Στον Πίνακα 20 παρουσιάζονται οι μέσοι όροι (*M*) και οι τυπικές αποκλίσεις (*SD*) των δυνατοτήτων και δυσκολιών των παιδιών, όπως αξιολογήθηκαν από τους εκπαιδευτικούς. Υψηλότερες τιμές δηλώνουν περισσότερες δυσκολίες, με εξαίρεση τη διάσταση Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά, στην οποία υψηλότερες τιμές δηλώνουν περισσότερες δυνατότητες. Επίσης, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του μη παραμετρικού ελέγχου Wilcoxon signed-rank test για να διαπιστωθεί αν υπάρχουν διαφορές μετά την παρέμβαση στα παιδιά ως προς τις δυνατότητες και δυσκολίες τους, όπως τις αξιολόγησαν οι εκπαιδευτικοί.

## Πίνακας 20

*Δυνατότητες και Δυσκολίες των Παιδιών Πριν - Μετά την Εφαρμογή του Προγράμματος και Έλεγχος Μεταβολής – Αναφορές των Εκπαιδευτικών*

Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών – Εκπαιδευτικοί	Πριν		Μετά		Μεταβολή		z-τιμή <sup>1</sup>	N ζευγών	Μέγεθος επίδρασης <sup>2</sup>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
Συναισθηματικά Συμπτώματα	0.31	0.34	0.31	0.34	0.00	0.31	-0.34	49	-.03
Διαταραχή Διαγωγής	0.46	0.37	0.38	0.28	0.07	0.30	-1.38	50	-.14
Υπερκινητικότητα/ Διάσπαση Προσοχής	0.78	0.45	0.73	0.43	0.04	0.31	-0.99	49	-.10
Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους	0.59	0.41	0.58	0.34	0.01	0.31	-0.23	48	-.02
Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά	1.69	0.39	1.63	0.37	0.06	0.36	-1.21	47	-.12
Συνολικός Δείκτης	0.42	0.25	0.40	0.19	0.03	0.17	-1.22	47	-.13

*Σημείωση.* Κλίμακα 0-2. <sup>1</sup> z-value από Wilcoxon signed-rank test για τη σύγκριση πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος. <sup>2</sup> Μέγεθος επίδρασης (effect size):  $r = z / \sqrt{N}$ , όπου *N* ο αριθμός των ζευγών για εξισωμένα δείγματα, δηλαδή 2 x *N*.

\**p* < .05. \*\**p* < .01. \*\*\**p* < .001.

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 20, τόσο πριν όσο και μετά την εφαρμογή του προγράμματος, η Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά κυμαίνεται σε σχετικά υψηλά επίπεδα, ενώ οι διάφορες ψυχικές δυσκολίες, χωριστά και στο σύνολό τους, βρίσκονται κάτω από το μέσον της διαβαθμιστικής κλίμακας.

Ο Πίνακας 20 δείχνει ότι, μετά την εφαρμογή του προγράμματος, αντίθετα από ό,τι αναμενόταν σύμφωνα με την Ερευνητική Υπόθεση 4, δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική μεταβολή στις δυσκολίες και τις δυνατότητες των παιδιών, όπως τις αξιολόγησαν οι εκπαιδευτικοί. Παρατηρήθηκαν τάσεις μείωσης στα Προβλήματα Διαγωγής, την Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής, τα Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους και τον Συνολικό Δείκτη δυσκολιών, αλλά οι τάσεις αυτές δεν ήταν στατιστικά σημαντικές.

### 6.2.3. Αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση των παιδιών

Στον Πίνακα 21 παρουσιάζονται οι μέσοι όροι (*M*) και οι τυπικές αποκλίσεις (*SD*) της αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης των παιδιών. Υψηλότερες τιμές δηλώνουν καλύτερη αυτοαντίληψη και υψηλότερη αυτοεκτίμηση. Επίσης, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του μη παραμετρικού ελέγχου Wilcoxon signed-rank test για να διαπιστωθεί αν υπάρχουν διαφορές μετά την παρέμβαση στα παιδιά ως προς την αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμησή τους.

### Πίνακας 21

*Αυτοαντίληψη και Αυτοεκτίμηση των Παιδιών Πριν - Μετά την Εφαρμογή του Προγράμματος και Έλεγχος Μεταβολής*

Ερωτηματολόγιο Πώς Αντιλαμβάνομαι τον Εαυτό μου	Πριν		Μετά		Μεταβολή		z-τιμή <sup>2</sup>	N ζευγών	Μέγεθος επίδρασης <sup>3</sup>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
Σχέσεις με τους Συνομηλίκους	2.55	0.42	2.51	0.39	0.04	0.48	-0.64	79	-.05
Διαγωγή-Συμπεριφορά	2.53	0.34	2.58	0.29	-0.06	0.38	-1.09	80	-.09
Αυτοεκτίμηση	2.62	0.35	2.65	0.25	-0.03	0.37	-0.60	78	-.05
Σχέσεις με τους Γονείς <sup>1</sup>	2.55	0.28	2.49	0.36	0.06	0.33	-0.72	23	-.11
Στενοί Φίλοι <sup>1</sup>	2.19	0.30	2.21	0.20	-0.02	0.32	-0.16	24	-.02

*Σημείωση.* Κλίμακα 1-4. <sup>1</sup> Αφορά μόνο μαθητές γυμνασίου. <sup>2</sup> z-value από Wilcoxon signed-rank test για τη σύγκριση πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος. <sup>3</sup> Μέγεθος επίδρασης (effect size):  $r = z / \sqrt{N}$ , όπου *N* ο αριθμός των ζευγών για εξισωμένα δείγματα, δηλαδή 2 x *N*.

\**p* < .05. \*\**p* < .01. \*\*\**p* < .001.

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 21, τόσο πριν όσο και μετά την εφαρμογή του προγράμματος, η αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση των παιδιών κυμαίνεται περίπου στο μέσον της διαβαθμιστικής κλίμακας.

Ο Πίνακας 21 δείχνει ότι, μετά την εφαρμογή του προγράμματος, αντίθετα από ό,τι αναμενόταν σύμφωνα με την Ερευνητική Υπόθεση 5, δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική μεταβολή στην αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση των παιδιών.

#### **6.2.4. Πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων**

Στον Πίνακα 22 παρουσιάζονται οι μέσοι όροι (*M*) και οι τυπικές αποκλίσεις (*SD*) των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων των γονέων. Υψηλότερες τιμές δηλώνουν εντονότερη παρουσία στους γονείς των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων. Επίσης, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του μη παραμετρικού ελέγχου Wilcoxon signed-rank test για να διαπιστωθεί αν υπάρχουν διαφορές μετά την παρέμβαση στους γονείς ως προς τα πρώιμα δυσλειτουργικά τους σχήματα.

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 22, τα περισσότερα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων, τόσο πριν όσο και μετά την εφαρμογή του προγράμματος, κυμαίνονται, κατά μέσο όρο, σε χαμηλά επίπεδα (κάτω του μέσου της διαβαθμιστικής κλίμακας), με εξαίρεση το σχήμα Αυτοθυσία, που βρίσκεται λίγο πάνω από το μέσον της διαβαθμιστικής κλίμακας, ακολουθούμενο από το σχήμα Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα, που βρίσκεται περίπου στο μέσον.

Επίσης, ο Πίνακας 22 δείχνει ότι, μετά την εφαρμογή του προγράμματος, όπως αναμενόταν σύμφωνα με την Ερευνητική Υπόθεση 6, υπήρξε στατιστικά σημαντική μεταβολή σε ορισμένα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων. Αναλυτικότερα, υπήρξε στατιστικά σημαντική μείωση στη Συναισθηματική Στέρηση, τη Δυσπιστία/Κακοποίηση, την Εξάρτηση/Ανικανότητα, την Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένο Εαυτό, την Υποτακτικότητα, τον Ανεπαρκή Αυτοέλεγχο/Αυτοπειθαρχία, την Αναζήτηση Επιδοκμασίας/Αναγνώρισης, την Τιμωρητικότητα, καθώς και τη Συνολική Βαθμολογία πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων. Παρατηρήθηκαν τάσεις μείωσης στα σχήματα Εγκατάλειψη/Αστάθεια, Κοινωνική Απομόνωση/Αποξένωση, Ελαττωματικότητα/Ντροπή, Αποτυχία, Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια, Αυτοθυσία, Συναισθηματική Αναστολή, Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα, Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία, Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία, Αναζήτηση Επιδοκμασίας/Αναγνώρισης, Αρνητισμός/Απαισιοδοξία, αλλά οι τάσεις αυτές δεν ήταν στατιστικά σημαντικές. Το μέγεθος επίδρασης ήταν μικρό προς σχετικά μέτριο για τη Συνολική Βαθμολογία, τη Δυσπιστία/Κακοποίηση και

την Εξάρτηση/Ανικανότητα, ενώ για τα υπόλοιπα σχήματα το μέγεθος επίδρασης ήταν μικρό.

## Πίνακας 22

*Πρώιμα Δυσλειτουργικά Σχήματα των Γονέων Πριν - Μετά την Εφαρμογή του Προγράμματος και Έλεγχος Μεταβολής*

Young Ερωτηματολόγιο Σχημάτων – Γονείς	Πριν		Μετά		Μεταβολή		z-τιμή <sup>1</sup>	N ζευγών	Μέγεθος επίδρασης <sup>2</sup>
	M	SD	M	SD	M	SD			
Συναισθηματική Στέρση	2.05	0.93	1.91	0.99	0.14	0.63	<b>-1.98*</b>	79	-.16
Εγκατάλειψη/Αστάθεια	1.99	0.63	1.93	0.70	0.06	0.51	-1.38	79	-.11
Δυσπιστία/Κακοποίηση	1.94	0.64	1.79	0.65	0.15	0.53	<b>-2.78**</b>	79	<b>-.22</b>
Κοινωνική Απομόνωση/ Αποξένωση	1.82	0.84	1.73	0.86	0.08	0.50	-1.71	79	-.14
Ελαττωματικότητα/Ντροπή	1.41	0.58	1.30	0.50	0.11	0.51	-1.85	79	-.15
Αποτυχία	1.56	0.56	1.49	0.57	0.07	0.44	-1.35	79	-.11
Εξάρτηση/Ανικανότητα	1.61	0.55	1.47	0.52	0.14	0.45	<b>-2.64**</b>	79	<b>-.21</b>
Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια	1.80	0.72	1.78	0.68	0.02	0.53	-0.02	79	.00
Υπερεμπλοκή/ Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός	1.75	0.73	1.59	0.70	0.16	0.53	<b>-2.38*</b>	79	-.19
Υποτακτικότητα	1.93	0.76	1.83	0.81	0.10	0.49	<b>-2.21*</b>	79	-.18
Αυτοθυσία	3.32	0.95	3.22	1.02	0.10	0.93	-1.63	79	-.13
Συναισθηματική Αναστολή	1.96	0.74	1.93	0.82	0.03	0.64	-0.43	79	-.03
Ανελαστικά Πρότυπα/ Υπερεπικριτικότητα	2.94	0.81	2.83	0.85	0.11	0.79	-1.36	79	-.11
Αυτονόητο	2.26	0.78	2.24	0.75	0.02	0.71	-0.44	79	-.04
Δικαίωμα/Μεγαλομανία	2.28	0.68	2.12	0.65	0.16	0.58	<b>-2.18**</b>	79	-.17
Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/ Αυτοπειθαρχία	2.28	0.68	2.12	0.65	0.16	0.58	<b>-2.18**</b>	79	-.17
Αναζήτηση Επιδοκίμασίας/ Αναγνώρισης	2.33	0.83	2.18	0.83	0.16	0.61	<b>-2.34*</b>	79	-.19
Αρνητισμός/Απαισιοδοξία	2.20	0.78	2.06	0.73	0.14	0.64	-1.69	79	-.13
Τιμωρητικότητα	2.14	0.72	1.96	0.69	0.17	0.64	<b>-2.32*</b>	79	-.18
Συνολική Βαθμολογία	2.07	0.42	1.97	0.44	0.11	0.29	<b>-3.12**</b>	79	<b>-.25</b>

*Σημείωση.* Κλίμακα 1-6. <sup>1</sup> z-value από Wilcoxon signed-rank test για τη σύγκριση πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος. <sup>2</sup> Μέγεθος επίδρασης (effect size):  $r = z / \sqrt{N}$ , όπου  $N$  ο αριθμός των ζευγών για εξισωμένα δείγματα, δηλαδή  $2 \times N$ .

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

### ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στόχος της παρούσας μελέτης ήταν ο σχεδιασμός, η εφαρμογή και η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ενός προληπτικού προγράμματος, βασισμένου στη Θεραπεία Σχημάτων, για την προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών, μέσω και της συμμετοχής των γονέων τους. Τα ευρήματα δείχνουν ότι το πρόγραμμα είναι αποτελεσματικό στη μείωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων και των ψυχικών δυσκολιών των παιδιών, καθώς και στην αύξηση των δυνατοτήτων τους, όπως και στη μείωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων των γονέων τους. Επομένως, μπορεί να υποστηριχθεί ότι η παρούσα εργασία προσφέρει ενδείξεις για ένα ερευνητικά τεκμηριωμένο (evidence-based) πρόγραμμα.

Ακολουθεί η ερμηνεία των ευρημάτων της παρούσας έρευνας με βάση τους στόχους της. Αρχικά, συζητούνται τα ευρήματα για τη μεταβολή στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών μετά την παρέμβαση. Ακολουθεί η συζήτηση των ευρημάτων για τη μεταβολή στις ψυχικές δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών, με βάση τις αυτοαναφορές των παιδιών, τις αναφορές των γονέων και τις αναφορές των εκπαιδευτικών. Στη συνέχεια, ερμηνεύονται τα ευρήματα για την αυτοαντίληψη και την αυτοεκτίμηση των παιδιών. Επίσης, συζητούνται τα ευρήματα για τη μεταβολή στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων. Ακολούθως, ερμηνεύονται οι αλλαγές στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών σε συνάρτηση με τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων. Το κεφάλαιο ολοκληρώνεται με την παρουσίαση της πρωτοτυπίας και των δυνατών σημείων της έρευνας, των περιορισμών της, καθώς και των προτάσεων για μελλοντική έρευνα και εφαρμογή του προτεινόμενου προγράμματος.

#### 7.1. Μεταβολή στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών

Κατ' αρχάς, τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα που εμφανίστηκαν σε μεγαλύτερο βαθμό στα παιδιά, πριν την εφαρμογή του προγράμματος, ήταν τα ακόλουθα: Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός, Αυτοθυσία, Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα, Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια, Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία, Υποτακτικότητα και Μοναξιά. Εν μέρει αυτά τα ευρήματα επιβεβαιώνονται και από άλλες έρευνες (Αργυροπούλου & Γιαννοπούλου, 2011· Muris,

2006· Roelofs et al., 2011· Van Vlierberghe et al., 2010) σε μη κλινικό δείγμα εφήβων, στις οποίες τα σχήματα που εμφανίζονταν πιο έντονα ήταν η Αυτοθυσία, ο Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία και τα Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα. Σε μια άλλη έρευνα (Mousavi et al., 2016), τα σχήματα που εμφανίζονταν πιο έντονα ήταν τα ακόλουθα: Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα, Αναζήτηση Αναγνώρισης/Επιδοκιμασίας, Αρνητισμός/Απαισιοδοξία και Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία. Επίσης, μια ελληνική έρευνα (Μαστραχά & Αγγελή, 2017) έδειξε ότι τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα που παρουσιάζονται σε μεγαλύτερο βαθμό είναι τα ακόλουθα: Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα και Αυτοθυσία. Εν ολίγοις, το σχήμα που φαίνεται να παρουσιάζεται πιο έντονα, μετά τα Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα και την Αυτοθυσία, είναι η Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός. Ομοίως, στην παρούσα έρευνα, αυτά ήταν τα τρία πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα που εμφανίστηκαν πιο έντονα στα παιδιά.

Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας δείχνουν μεταβολή στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών ως επίδραση του προτεινόμενου προγράμματος. Επιβεβαιώνουν εν μέρει την πρώτη ερευνητική υπόθεση, σύμφωνα με την οποία αναμενόταν στατιστικά σημαντική μείωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων των παιδιών, όπως αυτά αξιολογήθηκαν με το Ερωτηματολόγιο Σχημάτων για Παιδιά, το οποίο συμπλήρωσαν τα παιδιά πριν και μετά την παρέμβαση.

Αναλυτικότερα, τα ευρήματα δείχνουν ότι το προληπτικό πρόγραμμα επέδρασε θετικά στην ομάδα των παιδιών όσον αφορά τη μείωση όλων των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων πλην ενός. Σημαντική μείωση παρατηρήθηκε στην Υποτακτικότητα και σημαντική, αν και μικρότερη, μείωση βρέθηκε για την Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια, τον Ανεπαρκή Αυτοέλεγχο/Αυτοπειθαρχία, τη Μοναξιά, τη Δυσπιστία/Κακοποίηση και το Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία. Η Ελαττωματικότητα/Ντροπή, η Αποτυχία, τα Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα και η Αυτοθυσία παρουσίασαν, επίσης, σημαντική, αν και μικρή, μείωση της έντασής τους.

Το εύρημα για τη στατιστικά σημαντική αύξηση του σχήματος Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός ερμηνεύεται αν ληφθεί υπόψη ότι το σχήμα αυτό είναι περισσότερο προσαρμοστικό για τα παιδιά (Rijkeboer & de Boo, 2010). Με άλλα λόγια, το σχήμα φαίνεται να αποδίδει την υγιή επίβλεψη και τη στενή σχέση γονέων-παιδιού, καθώς και την ανάγκη για συναισθηματικό μοίρασμα και για δημιουργία ισχυρών δεσμών με τους γονείς (Μαστραχά & Αγγελή, 2017).

Η μικρή μείωση κάποιων πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων μπορεί να ερμηνευθεί αν ληφθεί υπόψη ότι, όπως υποστηρίζουν σχετικές έρευνες, τα πρωτογενή/πυρηνικά σχήματα διαμορφώνονται ενωρίς, στα πρώτα χρόνια της παιδικής ηλικίας, παγιώνονται και αντιστέκονται στην αλλαγή (McCarthy & Lumley, 2012· Roediger et al., 2018· Stallard, 2007· Young et al., 2003, 2010). Ως εκ τούτου, δεν είναι δυνατόν ένα προληπτικό ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα, με συγκεκριμένη διάρκεια, να οδηγήσει σε δραματική μείωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων. Επίσης, αξίζει να σημειωθεί ότι τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών κυμαίνονταν σε μάλλον χαμηλά επίπεδα ήδη πριν την εφαρμογή της παρέμβασης (με εξαίρεση το σχήμα Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός κυρίως, ακολουθούμενο από τα σχήματα Αυτοθυσία και Ανελαστικά Πρότυπα Υπερεπικριτικότητα, που όμως και αυτά δεν ήταν ιδιαίτερα συχνά). Αυτό το εύρημα είναι αναμενόμενο εφόσον το δείγμα δεν είναι κλινικό, αλλά κοινοτικό (προέρχεται από τον γενικό πληθυσμό), ωστόσο μπορεί να ερμηνεύει, τουλάχιστον εν μέρει, τις μικρές αριθμητικές διαφορές των μέσων όρων πριν-και-μετά την παρέμβαση. Παρόλα αυτά, οι στατιστικά σημαντικές μειώσεις σχεδόν όλων των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων μπορούν να θεωρηθούν απτές ενδείξεις της αποτελεσματικότητας του προγράμματος όσον αφορά τα σχήματα αυτά.

Η μείωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων μπορεί να αποδοθεί στις αρχές, τα συστατικά, τα εργαλεία και τις τεχνικές του προτεινόμενου προγράμματος. Κατ' αρχάς, στις ομαδικές συναντήσεις, τα παιδιά αναγνώρισαν τα συναισθήματα και τις συναισθηματικές ανάγκες τους, δέχθηκαν την ανταπόκριση στις ανάγκες τους από τα μέλη της ομάδας και τις συντονίστριες και έμαθαν να διεκδικούν την κάλυψη των αναγκών τους. Αυτό το συστατικό του προγράμματος – βασικό συστατικό μιας παρέμβασης βασισμένης στη Θεραπεία Σχημάτων – φαίνεται ότι έχει μεγάλη σημασία, με δεδομένο ότι πλήθος ερευνητικών ευρημάτων υποστηρίζουν πως η μη κάλυψη των συναισθηματικών αναγκών των παιδιών και των εφήβων οδηγεί στην εμφάνιση πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων, που με τη σειρά τους αυξάνουν την πιθανότητα εκδήλωσης ψυχοπαθολογίας στα παιδιά και τους εφήβους (Bakshi Bojed & Nikmanesh, 2013· Calvete, 2008, 2014· Calvete et al., 2013a, 2013b, 2015· Damiano et al., 2015· Lawrence et al., 2011· Lumley & Harkness, 2007· Muris, 2006· Orue et al., 2014· Richardson, 2005· Roelofs et al., 2011· Roelofs et al., 2013· Simard et al., 2011· Van Vlierberghe et al., 2007· Van Vlierberghe et al., 2010).

Ακολούθως, στο πρόγραμμα δόθηκε έμφαση σε μια άλλη έννοια της Θεραπείας Σχημάτων, τους τρόπους λειτουργίας του κάθε παιδιού. Τα παιδιά γνώρισαν, κατά τις

βιωματικές δραστηριότητες, τη Χαρούμενη, την Ευάλωτη, τη Θυμωμένη και την Απείθαρχη/Παρορμητική Πλευρά τους, καθώς και την Επικριτική/Απαιτητική Φωνή και τις αντίστοιχες στρατηγικές αντιμετώπισης. Με τεχνικές εστιασμένες στο συναίσθημα, το παιχνίδι, τις αναπαραστάσεις, την τεχνική της άδειας πολυθρόνας, τη νοερή απεικόνιση, τα παιχνίδια ρόλων, τους διαλόγους μεταξύ των τρόπων λειτουργίας, το σχέδιο/ζωγραφική και τη χρήση θεραπευτικής ιστορίας, τα παιδιά αναγνώρισαν διάφορες πλευρές του εαυτού τους. Εντόπισαν τις εσωτερικευμένες γονεϊκές πλευρές τους, συνειδητοποίησαν την αρνητική διάσταση αυτών και ασκήθηκαν σε τεχνικές για τον περιορισμό τους. Ενδυναμώθηκε ο τρόπος λειτουργίας του Συμμάχου, καθώς τα παιδιά εσωτερίκευαν τη στάση της θεραπεύτριας, η οποία επικύρωνε τις ανάγκες και τα συναισθήματά τους, ενθάρρυνε την αυτονομία τους, την ασφάλεια και την αποδοχή και έθετε ρεαλιστικά όρια (Λάιους & Αγγελή, 2020).

Ειδικότερα η μείωση των σχημάτων Υποτακτικότητα, Μοναξιά, Δυσπιστία/Κακοποίηση, Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια, Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία και Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία θα μπορούσε να αποδοθεί στο ότι καλλιεργήθηκε σε μεγάλο βαθμό η αίσθηση της σύνδεσης και του ασφαλούς δεσμού εντός της ομάδας. Επίσης, με την ενδυνάμωση του Έξυπνου/Ικανού/Σοφού Παιδιού, που εμπεριέχει και την ικανότητα του αυτοελέγχου, την ανοχή στη ματαίωση και την αποδοχή κανόνων και αξιών (Loose et al., 2020), είναι πιθανό να διευκολύνθηκε η μείωση στα σχήματα Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία και Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία.

Αξίζει να αναφερθεί ότι το πρόγραμμα πραγματοποιήθηκε στις ειδικές συνθήκες της πανδημίας COVID-19. Στα παιδιά η πανδημία έπληξε το αίσθημα της ασφάλειας (η απειλή του ιού ήταν διάχυτη και υπήρχε φόβος και αβεβαιότητα για την υγεία των ίδιων και των σημαντικών άλλων) και το αίσθημα του ανήκειν στην ομάδα (δεν φοιτούσαν στο σχολείο και δεν έρχονταν σε επαφή με τους συνομηλίκους τους). Στις ομαδικές συναντήσεις, τα παιδιά δέχθηκαν ανταπόκριση στις βασικές συναισθηματικές ανάγκες τους για ασφάλεια, αποδοχή, σύνδεση και σταθερότητα. Ήλθαν επίσης σε επαφή με συνομηλίκους, οι ομάδες των οποίων λειτουργούν ως προστατευτικός παράγοντας (Malekoff, 2014· Tellerman, 2001). Κατόπιν αυτών, στην αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του προγράμματος πρέπει να ληφθεί υπόψη και το ότι ανταποκρίθηκε ακριβώς στις συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών, οι οποίες είχαν δεχθεί πλήγμα εξαιτίας της πανδημίας.



Ωστόσο, ακριβώς το ότι το πρόγραμμα διεξήχθη κατά τη διάρκεια αυτής της παγκόσμιας υγειονομικής κρίσης μπορεί να εξηγήσει και το γιατί η μείωση των σχημάτων ήταν μικρού έως μέτριου βαθμού. Ενδεχομένως, υπό κανονικές συνθήκες και μέσω της διάζωσης διεξαγωγής του προγράμματος, τα οφέλη για τα παιδιά, όσον αφορά τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα, να είναι μεγαλύτερα.

## **7.2. Μεταβολή στις δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών – αναφορές των παιδιών**

Κατ' αρχάς, η συχνότητα εμφάνισης των ψυχικών δυσκολιών των παιδιών στην παρούσα έρευνα, πριν την εφαρμογή του προγράμματος, είναι σύστοιχη με το εύρημα άλλων ερευνών, που έχουν διεξαχθεί και στην Ελλάδα, ότι οι πιο συχνά αναφερόμενες δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές, με το ίδιο ψυχομετρικό εργαλείο (Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών), είναι η Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής, τα Προβλήματα Διαγωγής και τα Συναισθηματικά Συμπτώματα (Bradenburg et al., 1990· Γιδάρη, 2012· Παπακωνσταντινοπούλου, 2018· Petanidou et al., 2014· Τσαγγοπούλου, 2018). Στην παρούσα έρευνα, τα παιδιά ανέφεραν περισσότερες δυσκολίες που αφορούν, κατά φθίνουσα σειρά, την Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής, τα Συναισθηματικά Συμπτώματα και τα Προβλήματα Διαγωγής.

Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας δείχνουν ότι υπήρξε μεταβολή στους δείκτες των δυνατοτήτων και δυσκολιών των παιδιών, κατά τις αυτοαναφορές των παιδιών, μετά την εφαρμογή του προγράμματος. Επιβεβαιώνεται εν μέρει η δεύτερη ερευνητική υπόθεση, σύμφωνα με την οποία αναμενόταν στατιστικά σημαντική αύξηση των ψυχικών δυνατοτήτων και στατιστικά σημαντική μείωση των ψυχικών δυσκολιών των παιδιών, όπως αυτές αξιολογήθηκαν με το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών, το οποίο συμπλήρωσαν τα παιδιά πριν και μετά την παρέμβαση.

Αναλυτικότερα, μετά την εφαρμογή του προγράμματος, παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μείωση στα Συναισθηματικά Συμπτώματα, στα Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους και στον Συνολικό Δείκτη δυσκολιών. Παρατηρήθηκαν τάσεις μείωσης και στα Προβλήματα Διαγωγής και στην Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής, καθώς και τάση αύξησης στη Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά, αλλά δεν ήταν στατιστικά σημαντικές. Ενδεχομένως, οι τάσεις αυτές να ήταν στατιστικά σημαντικές αν το μέγεθος του δείγματος

ήταν μεγαλύτερο. Ας σημειωθεί ότι η αξιολόγηση από τα ίδια τα παιδιά των εσωτερικευμένων προβλημάτων τους (Συναισθηματικά Συμπτώματα) θεωρείται ιδιαίτερα έγκυρη, καθώς εκείνα, περισσότερο από ό,τι οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί, είναι σε θέση να απαντήσουν επ' αυτών (Loose et al., 2018). Ομοίως, τα παιδιά γνωρίζουν τι ακριβώς συμβαίνει στις ομάδες των συνομηλίκων τους (Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους), ενώ οι ενήλικοι είναι εκτός των ομάδων αυτών (Γαλανάκη, 2002, 2011).

Η μείωση του Συνολικού Δείκτη δυσκολιών, όπως τον αξιολόγησαν τα ίδια τα παιδιά, είναι ένα σημαντικό εύρημα για την αποτελεσματικότητα του προτεινόμενου προγράμματος, για τον επιπρόσθετο λόγο ότι αυτός έχει διαπιστωθεί πως σχετίζεται με τις διαταραχές της ψυχικής υγείας (Goodman et al., 2000). Ο Συνολικός Δείκτης δυσκολιών θεωρείται ένας έγκυρος και αξιόπιστος δείκτης (Rodríguez-Hernández et al., 2012). Επιπλέον, έχει βρεθεί ότι επιμέρους δυσκολίες, όπως τα Συναισθηματικά Συμπτώματα, συνδέονται με άλλες ψυχικές δυσκολίες, όπως το άγχος (Goodman, 2009). Επειδή δεν ανευρίσκονται στη βιβλιογραφία άλλα προγράμματα προληπτικού χαρακτήρα βασισμένα στη Θεραπεία Σχημάτων και απευθυνόμενα σε παιδιά και γονείς, δεν υπάρχουν συγκρίσιμα δεδομένα με άλλες έρευνες.

Στην παρατηρηθείσα μείωση ορισμένων ψυχικών δυσκολιών των παιδιών αποτυπώνεται, κατ' ουσίαν, η αποτελεσματικότητα του προτεινόμενου προγράμματος στα παιδιά. Βέβαια, η μεταβολή στους δείκτες αυτούς είναι μετρίου βαθμού, ένα εύρημα που μπορεί να αποδοθεί και πάλι στη διατάραξη της ψυχοκοινωνικής λειτουργικότητας των παιδιών και των οικογενειών εξαιτίας της πανδημίας COVID-19 (Duan et al., 2020· Jiao et al., 2020· Maglara et al., 2020· Παιδοψυχιατρική Κλινική, ΕΚΠΑ, 2020· Stewart & Sun, 2007· Sancho et al., 2021), καθώς και στο ότι, ήδη πριν την εφαρμογή της παρέμβασης, οι ψυχικές δυσκολίες κυμαίνονταν σε μάλλον χαμηλά επίπεδα. Το εύρημα όμως για τη μείωση αυτών των ψυχικών δυσκολιών, παρά τις αντίξοες έως τραυματικές γενικές συνθήκες και τα αρχικά χαμηλά επίπεδα, υποδηλώνει την ευεργετική επίδραση του προγράμματος στα παιδιά και στους γονείς.

Η μείωση των ψυχικών δυσκολιών των παιδιών μπορεί να αποδοθεί και στην εκπαίδευση των γονέων στην αναγνώριση και ανταπόκριση στις πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών τους. Αυτή η ευαισθητοποίηση έχει διαπιστωθεί και σε άλλες έρευνες (Loose et al., 2020· Louis & Louis, 2015· Louis et al., 2021) ότι συμβάλλει στην προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών, στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησής τους και στην ενδυνάμωση του ασφαλούς δεσμού με τους γονείς. Ακόμη, η ενίσχυση της αυτεπίγνωσης

των παιδιών για τα συναισθήματά τους αυξάνει την πιθανότητα να αντλούν ευχαρίστηση από ποικίλες κοινωνικές καταστάσεις, κάτι που δρα ευεργετικά στην ψυχική υγεία τους (Domitrovich et al., 2007· Louis & Louis, 2015).

Επιπλέον, η ομάδα λειτούργησε ανακουφιστικά και φροντιστικά. Δημιουργήθηκε ένα ασφαλές και ζεστό περιβάλλον, ένα πλαίσιο εμπιστοσύνης, στο οποίο τα παιδιά έλαβαν επικύρωση και ανταπόκριση στις ανάγκες τους και διευκολύνθηκαν για συναισθηματική σύνδεση, κοινωνική και συναισθηματική επαφή μεταξύ τους και με τη συντονίστρια. Υιοθέτησαν και αναπαρέστησαν ρόλους, συνεργάστηκαν, επινόησαν ιστορίες και κάλυψαν εν μέρει την ανάγκη τους για παιχνίδι, αυθορμητισμό και προσωπικό μοίρασμα των εμπειριών τους. Όλα τα παραπάνω αποτελούν βασικά συστατικά του προτεινόμενου προγράμματος και φαίνεται ότι συνέβαλαν στη μείωση των ψυχικών δυσκολιών των παιδιών. Επιπλέον, οι ομαδικές συναντήσεις, που περιλάμβαναν παιχνίδι και βιωματικές ασκήσεις, έδωσαν στα παιδιά τη δυνατότητα να κάνουν νέες γνωριμίες και να συνάψουν νέες φιλίες, αντιμετωπίζοντας την απομόνωση και τη μοναξιά. Εν ολίγοις, οι θερμές σχέσεις μεταξύ της συντονίστριας και των μελών της ομάδας, όπως και των μελών της ομάδας μεταξύ τους, το ασφαλές και υποστηρικτικό κλίμα και η δυναμική που διαμορφώθηκαν εντός της ομάδας, ενδέχεται να είναι οι μη ειδικοί παράγοντες – δηλαδή, παράγοντες εκτός του μοντέλου της Θεραπείας Σχημάτων – που συνέτειναν στη θετική μεταβολή μετά την εφαρμογή του προγράμματος.

### **7.3. Μεταβολή στις δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών – αναφορές των γονέων**

Κατ' αρχάς, η συχνότητα εμφάνισης των ψυχικών δυσκολιών των παιδιών στην παρούσα έρευνα, πριν την εφαρμογή του προγράμματος, σύμφωνα με τις αναφορές των γονέων τους, έχει, κατά φθίνουσα σειρά, ως εξής: Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής, Συναισθηματικά Συμπτώματα και Προβλήματα Διαγωγής. Αυτό το εύρημα είναι σε κάποια συμφωνία με το εύρημα άλλης έρευνας στην Ελλάδα (Μπίμπου-Νάκου et al., 2001), σύμφωνα με το οποίο οι γονείς ιεραρχούν τις δυσκολίες των παιδιών τους με την ακόλουθη σειρά: Προβλήματα Διαγωγής, Συναισθηματικά Συμπτώματα και Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής.

Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας δείχνουν ότι υπήρξε μεταβολή στους δείκτες των δυνατοτήτων και δυσκολιών των παιδιών, κατά τις αναφορές των γονέων, μετά την εφαρμογή του προγράμματος. Επιβεβαιώνεται εν μέρει η τρίτη ερευνητική υπόθεση, σύμφωνα με την οποία αναμενόταν στατιστικά σημαντική αύξηση των ψυχικών δυνατοτήτων και στατιστικά σημαντική μείωση των ψυχικών δυσκολιών των παιδιών, όπως αυτές αξιολογήθηκαν με το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών, το οποίο συμπλήρωσαν οι γονείς πριν και μετά την παρέμβαση.

Αναλυτικότερα, μετά την εφαρμογή του προγράμματος, παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μείωση στα Συναισθηματικά Συμπτώματα και στον Συνολικό Δείκτη δυσκολιών, καθώς και στατιστικά σημαντική αύξηση στη Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά. Παρατηρήθηκαν τάσεις μείωσης και στα Προβλήματα Διαγωγής, την Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής και τα Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους, αλλά οι τάσεις αυτές δεν ήταν στατιστικά σημαντικές. Ενδεχομένως, οι τάσεις αυτές να ήταν στατιστικά σημαντικές αν το μέγεθος του δείγματος ήταν μεγαλύτερο.

Επομένως, οι γονείς ήταν σε θέση να αναγνωρίσουν τα οφέλη του προγράμματος στα Συναισθηματικά Συμπτώματα, κυρίως το άγχος, των παιδιών, όπως και στον Συνολικό Δείκτη δυσκολιών. Με δεδομένο ότι οι εσωτερικευμένες δυσκολίες των παιδιών δεν είναι τόσο ορατές στους παρατηρητές όσο οι εξωτερικευμένες, γίνεται αντιληπτό ότι πρόκειται για μια σημαντική θετική μεταβολή. Οι γονείς δεν εντόπισαν μείωση στα Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους, όπως εντόπισαν τα ίδια τα παιδιά, εύρημα μάλλον αναμενόμενο, εφόσον οι ίδιοι δεν είναι δυνατόν να έχουν άμεση γνώση για το τι συμβαίνει εντός των ομάδων αυτών (Loose et al., 2018), αλλά και γιατί, λόγω της πανδημίας COVID-19, η επαφή των παιδιών με τους συνομηλίκους τους δεν ήταν συνήθως εφικτή. Ωστόσο, οι γονείς αναγνώρισαν αύξηση στη Φιλοκοινωνική Συμπεριφορά των παιδιών, μια συμπεριφορά που ευκολότερα μπορεί να παρατηρηθεί από τρίτους. Όλες αυτές οι θετικές μεταβολές υποστηρίζουν την αποτελεσματικότητα του προγράμματος, ακόμα και εάν το μέγεθός τους είναι μικρού προς μέτριου βαθμού. Και εδώ πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι πρόκειται για ένα προληπτικό ψυχοεκπαιδευτικό και όχι θεραπευτικό πρόγραμμα με συγκεκριμένη διάρκεια, ότι διεξήχθη στις αντίξοες συνθήκες της πανδημίας COVID-19, καθώς και ότι, πριν την εφαρμογή της παρέμβασης, τα επίπεδα των ψυχικών δυσκολιών των παιδιών ήταν μάλλον χαμηλά.

Το ότι οι γονείς ήταν σε θέση να αναγνωρίσουν θετικές μεταβολές στα παιδιά τους ως προς τις δυνατότητες και τις ψυχικές δυσκολίες των τελευταίων, μπορεί να αποδοθεί στο γεγονός ότι, στις ομαδικές συναντήσεις, ευαισθητοποιήθηκαν στις πυρηνικές

συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών, στην αντιμετώπιση και αποφυγή ματαιωτικών αλληλεπιδράσεων, στην κάλυψη δικών τους αναγκών και στην επαφή με το δικό τους «Μικρό Παιδί». Η εκπαίδευση στην κάλυψη των συναισθηματικών αναγκών των παιδιών έχει συνδεθεί με τη μείωση των συναισθηματικών διαταραχών και γενικότερα της ψυχοπαθολογίας σε αυτά (Louis & Louis, 2015· Louis et al., 2021). Επιπρόσθετος στόχος των ομάδων ήταν και η κατάλληλη συναισθηματική ανταπόκριση των γονέων στις ανάγκες των παιδιών, η οποία επίσης έχει συνδεθεί με αύξηση της ασφάλειας και της αυτοεκτίμησης των παιδιών και βελτίωση των κοινωνικών σχέσεων (Louis & Louis, 2015· Louis et al., 2021).

Στις ομάδες των παιδιών και των γονέων, περιλαμβάνονται δύο συναντήσεις αφιερωμένες στην ψυχοεκπαίδευση και ειδικότερα στην αναγνώριση και έκφραση των συναισθημάτων. Με το πέρας των συναντήσεων αυτών, τα παιδιά είχαν μεγαλύτερη άνεση να εκφράζουν προσωπικές εμπειρίες και έτσι να δέχονται συναισθηματική ανταπόκριση από τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας. Πολλοί γονείς άρχισαν να εκφράζουν συναισθήματα και να δέχονται υποστήριξη από τους υπόλοιπους γονείς και τη συντονίστρια, λαμβάνοντας παράλληλα αναγνώριση και επικύρωση των συναισθημάτων τους. Οι ίδιοι ανέφεραν ότι η επικοινωνία με τα παιδιά τους βελτιώθηκε σημαντικά, καθώς τόσο τα παιδιά όσο και οι ίδιοι εξέφραζαν και αποδέχονταν περισσότερο τα συναισθήματά τους και τις ανάγκες τους.

Επιπλέον, η μείωση του Συνολικού Δείκτη δυσκολιών υποδηλώνει τη μείωση της συνολικής επιβάρυνσης και δυσφορίας των παιδιών, σύμφωνα με τις αξιολογήσεις των γονέων. Η ποιότητα των σχέσεων στην πρώιμη παιδική ηλικία επηρεάζει τις σχέσεις, την ψυχική υγεία, την ακαδημαϊκή επιτυχία και την κοινωνική προσαρμογή μακροπρόθεσμα (Kocatürk & Çiçek, 2021· Nia et al., 2014). Επίσης, η δημιουργία θετικής σχέσης με ένα πρόσωπο εμπιστοσύνης στην παιδική ηλικία έχει ευεργετική επίδραση και στην ενήλικη ζωή (Canavarro & Pereira, 2007· όπως αναφέρεται στο Korkmaz, 2021· Jakop et al., 2015· όπως αναφέρεται στο Korkmaz, 2021). Μεταξύ άλλων, στόχος του προτεινόμενου προγράμματος είναι να συμβάλει στη δημιουργία των θεμελίων για μια τέτοια μακροπρόθεσμη θετική εξέλιξη των παιδιών.

Η αύξηση της Φιλοκοινωνικής Συμπεριφοράς, όπως την αξιολόγησαν οι γονείς, θα μπορούσε να αποδοθεί κυρίως στην εξάσκηση των παιδιών, μέσω βιωματικών δραστηριοτήτων, σε δεξιότητες επικοινωνίας, καθώς και δεξιότητες υποστήριξης του εαυτού τους και των άλλων παιδιών. Μεταξύ άλλων, το πρόγραμμα περιλαμβάνει και βιωματικές ασκήσεις που στοχεύουν στην αποδυνάμωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων και

των δυσλειτουργικών τρόπων λειτουργίας και στην ενίσχυση του Καλού/Σοφού/Εξυπνου Παιδιού. Αυτό σημαίνει ότι τα παιδιά μαθαίνουν να ενισχύουν τον εαυτό τους, να υποστηρίζουν τους άλλους, να τους βοηθούν, να τους ακούν, να προσπαθούν να τους κατανοήσουν, να εστιάζουν στις δυνατότητες των άλλων και να αποφεύγουν την επικριτικότητα. Σε αυτό συμβάλλει η τεχνική της διορθωτικής γονεϊκής στάσης της συντονίστριας. Μέσω της μίμησης προτύπου και των παιχνιδιών ρόλων, τα παιδιά εξασκήθηκαν να τηρούν μια στάση περισσότερο βοηθητική προς τον εαυτό τους και τους άλλους. Επιπλέον, τα παιδιά αναγνώρισαν τις ανάγκες τους και τις ανάγκες των άλλων παιδιών, κατανόησαν τι χρειάζονται για να είναι ευτυχισμένα, τον τρόπο με τον οποίο μπορούν να ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους, αλλά και να τις διεκδικούν, και αναγνώρισαν το συναίσθημα των άλλων παιδιών – όλα συστατικά στοιχεία της φιλοκοινωνικής συμπεριφοράς.

Το εύρημα για τη – μικρή έστω – αύξηση της Φιλοκοινωνικής Συμπεριφοράς είναι ιδιαίτερα σημαντικό εάν ληφθεί υπόψη ότι οι κοινωνικές σχέσεις των παιδιών επλήγησαν λόγω της αναστολής λειτουργίας των σχολείων και της κοινωνικής αποστασιοποίησης που επέβαλε η πανδημία COVID-19. Αποκτά μάλιστα ιδιαίτερη σημασία, γιατί αναδεικνύει τη χρησιμότητα και την ωφέλεια του προγράμματος αυτού σε συνθήκες κρίσης.

Η λειτουργία των ομάδων κατείχε κεντρική θέση και σημασία στο εβδομαδιαίο πρόγραμμα των παιδιών και των γονέων που έλαβαν μέρος στην παρέμβαση. Η προσμονή τους για τις συναντήσεις ήταν μεγάλη, η ομάδα αποτέλεσε χώρο για σύνδεση, ανταλλαγή εμπειριών και συναισθημάτων, αμοιβαία υποστήριξη και βίωμα πλήρους αποδοχής, ενώ παράλληλα τα μέλη της ένιωσαν ότι υπήρχε ανταπόκριση στις συναισθηματικές ανάγκες τους. Τα ευρήματα για τη μείωση των ψυχικών δυσκολιών και την αύξηση της φιλοκοινωνικής συμπεριφοράς, σύμφωνα με τις απόψεις των γονέων, υποδεικνύουν την αναγκαιότητα και σημασία της ένταξης και των γονέων στο προτεινόμενο πρόγραμμα.

#### **7.4. Μεταβολή στις δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών – αναφορές των εκπαιδευτικών**

Κατ' αρχάς, η συχνότητα εμφάνισης των ψυχικών δυσκολιών των παιδιών στην παρούσα έρευνα, πριν την εφαρμογή του προγράμματος, σύμφωνα με τις αναφορές των εκπαιδευτικών, έχει, κατά φθίνουσα σειρά, ως εξής: Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής, Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους και Προβλήματα Διαγωγής. Πράγματι, συνήθως

οι εκπαιδευτικοί εστιάζονται στα προβλήματα των παιδιών τα οποία δυσχεραίνουν τη μάθηση και την προσαρμογή στο σχολείο, όπως είναι τα ανωτέρω, κάτι που επιβεβαιώνεται εν μέρει και από άλλη ελληνική έρευνα (Μπίμπου-Νάκου, 2001), στην οποία διαπιστώθηκε ότι οι εκπαιδευτικοί αντιλαμβάνονται ως κυριότερες δυσκολίες των παιδιών τα Προβλήματα Διαγωγής και την Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας δείχνουν ότι δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική μεταβολή στους δείκτες δυνατοτήτων και δυσκολιών των παιδιών, όπως τους αξιολόγησαν οι εκπαιδευτικοί. Επομένως, δεν επιβεβαιώνεται η τέταρτη ερευνητική υπόθεση σύμφωνα με την οποία αναμενόταν στατιστικά σημαντική αύξηση των ψυχικών δυνατοτήτων και στατιστικά σημαντική μείωση των ψυχικών δυσκολιών των παιδιών, όπως αυτές αξιολογήθηκαν με το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών, το οποίο συμπλήρωσαν οι εκπαιδευτικοί πριν και μετά την παρέμβαση.

Παρατηρήθηκαν τάσεις μείωσης στα Προβλήματα Διαγωγής, την Υπερκινητικότητα/Διάσπαση Προσοχής, τα Προβλήματα στις Σχέσεις με Συνομηλίκους και τον Συνολικό Δείκτη δυσκολιών, αλλά οι τάσεις αυτές δεν ήταν στατιστικά σημαντικές. Ενδεχομένως, οι τάσεις αυτές να ήταν στατιστικά σημαντικές αν το μέγεθος του δείγματος ήταν μεγαλύτερο.

Η μη εύρεση στατιστικά σημαντικών μεταβολών κατά τις αξιολογήσεις από τους εκπαιδευτικούς μπορεί να οφείλεται, τουλάχιστον εν μέρει, στις συνθήκες στις οποίες διεξήχθη το πρόγραμμα. Κατά το διάστημα της πανδημίας COVID-19, η εκπαίδευση των παιδιών διεξαγόταν εξ αποστάσεως. Η έλλειψη της άμεσης επαφής των εκπαιδευτικών με τα παιδιά είναι πιθανώς ο παράγοντας που δεν επέτρεψε να αναδειχθούν οι μεταβολές. Αξίζει να σημειωθεί ότι, ακριβώς για τον λόγο αυτόν, πολλοί εκπαιδευτικοί εξέφρασαν δισταγμούς για τη συμπλήρωση του σχετικού ερωτηματολογίου. Επίσης, οι καθηγητές των μαθητών της Α΄ γυμνασίου αξιολόγησαν τους μαθητές με βάση το χρονικό διάστημα των δύο μηνών μόνο κατά το οποίο λειτουργούσαν διά ζώσης οι σχολικές μονάδες. Είναι πιθανό να υπήρχε μια διαφορετική αξιολόγηση της συμπεριφοράς και της προσαρμογής των παιδιών εάν υπήρχε άμεση επαφή τους με τον εκπαιδευτικό.

### **7.5. Μεταβολή στην αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση των παιδιών**

Κατ' αρχάς, τα δεδομένα της παρούσας έρευνας δείχνουν ότι οι περισσότερες υποκλίμακες της αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης βρίσκονται κοντά στο μέσο της

τετραβάθμιας κλίμακας, πλην της υποκλίμακας Στενοί Φίλοι, που βρίσκεται κάπως χαμηλότερα από το μέσο αυτό. Άλλες ελληνικές μελέτες (Batsiou et al., 2019· Πατσάλης et al., n.d· Χατζηγεωργιάδου, 2010) δείχνουν ότι οι μετρήσεις της αυτοεκτίμησης και των υποκλιμάκων της αυτοαντίληψης κυμαίνονται πάνω από το μέσο που είναι 3.00 (Μακρή-Μπότσαρη, 2013), ενώ υπάρχει μία ελληνική έρευνα (Chatzigeorgiadiou & Bablekou, 2010), η οποία δείχνει αποτελέσματα παρόμοια με την παρούσα έρευνα. Επομένως, στην παρούσα έρευνα τα παιδιά φαίνεται να έχουν, ως σύνολο, μέτρια αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση.

Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας δείχνουν ότι δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική μεταβολή, μετά την εφαρμογή του προγράμματος, στην αυτοαντίληψη και την αυτοεκτίμηση των παιδιών. Ενδεχομένως, οι τάσεις αυτές να ήταν στατιστικά σημαντικές αν το μέγεθος του δείγματος ήταν μεγαλύτερο. Επομένως, δεν επιβεβαιώνεται η πέμπτη ερευνητική υπόθεση σύμφωνα με την οποία αναμενόταν στατιστικά σημαντική αύξηση της αυτοαντίληψης και της αυτοεκτίμησης των παιδιών, όπως αυτή αξιολογήθηκε με το Ερωτηματολόγιο Πώς Αντιλαμβάνομαι Τον Εαυτό Μου, το οποίο συμπλήρωσαν τα παιδιά πριν και μετά την παρέμβαση.

Το εύρημα αυτό είναι μη αναμενόμενο, με δεδομένο, πρώτον, ότι υπάρχει μείωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων κατά τις αυτοαναφορές των παιδιών, καθώς και των ψυχικών δυσκολιών, κατά τις αυτοαναφορές των παιδιών και τις αναφορές των γονέων και αύξηση της φιλοκοινωνικής συμπεριφοράς κατά τις αναφορές των γονέων· και, δεύτερον, ότι τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα συνδέονται με χαμηλή αυτοεκτίμηση (Schmidt et al., 1995), αλλά και οι ψυχικές δυσκολίες και οι δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις συνδέονται επίσης με χαμηλή αυτοεκτίμηση (Greenberg et al., 1992· Κωνσταντίνου et al., 2016· Λεονταρή, 1998· Scheier et al., 1994· Stinson et al., 2008).

Μια πρώτη υποθετική ερμηνεία για την απουσία στατιστικά σημαντικής μεταβολής αφορά την επίδραση της πανδημίας COVID-19. Διάφορες έρευνες έδειξαν την αρνητική επίδραση της πανδημίας, ιδιαίτερα του εγκλεισμού, στα επίπεδα αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης των παιδιών, είτε άμεσα (HallLande et al., 2007· Thakur et al., 2020), είτε μέσω των αρνητικών επιπτώσεων στην ψυχική υγεία, οι οποίες διαχέονται και στην αντίληψη του εαυτού (Καββαδάς et al., 2021· Wang et al., 2020). Η συνθήκη της πανδημίας προκάλεσε ένα αίσθημα αδιεξόδου, απειλής, αβεβαιότητας και ρευστότητας, περιορίζοντας την αίσθηση της αυτοαποτελεσματικότητας των παιδιών και των εφήβων. Ιδιαίτερα οι σχολικές απαιτήσεις εξακολουθούσαν να υφίστανται, κάτι που έκανε πιο δυσχερή τη σχολική τους επίδοση, επηρεάζοντας τα επίπεδα της αυτοεκτίμησής τους (Burgess &



Sievertsen, 2020· Cluver et al., 2020). Η αυτοαντίληψη και η αυτοεκτίμηση συνδέεται με παράγοντες στη ζωή του παιδιού όπως η προσωπική ικανότητα (Rutter, 2012), η σχολική επίδοση (Harter, 1985), το κοινωνικό δίκτυο (Γιδάρη, 2012· Kernis, 2013· όπως αναφέρεται στο Παπακωνσταντινοπούλου, 2018), η αποδοχή από τους συνομηλίκους (Harter, 1998· Μακρή-Μπότσαρη, 2000), η μοναξιά (Galanaki & Kalantzi-Azizi, 1999· Galanaki, Polychronopoulou, & Babalis, 2008· Valàs, 1999· Χατζηγεωργιάδου, 2010), καθώς και η απουσία φυσικής δραστηριότητας (Batsiou et al., 2019). Όλοι αυτοί οι παράγοντες επηρεάστηκαν αρνητικά από τη συνθήκη της πανδημίας (Καββαδάς et al., 2021· Sancho et al., 2021· Wang et al., 2020).

Μια δεύτερη υποθετική ερμηνεία αφορά το πιθανό σφάλμα κατά τη συμπλήρωση του σχετικού ερωτηματολογίου. Για τη μετατροπή του σε ηλεκτρονική φόρμα (Google Form), η οποία απαιτήθηκε για τις ανάγκες της εξ αποστάσεως αξιολόγησης λόγω της πανδημίας, τροποποιήθηκε η μορφή των απαντήσεων. Στο πρωτότυπο ερωτηματολόγιο, σε κάθε δήλωση, αντιστοιχούν τέσσερις απαντήσεις, οι οποίες παρουσιάζονται σε μία ευθεία, δεξιά και αριστερά της δήλωσης, και έχουν θετικό και αρνητικό πρόσημο, αντίστοιχα (Harter, 1985· Μακρή-Μπότσαρη, 2001). Αυτή η μορφή δεν ήταν δυνατή στην ηλεκτρονική φόρμα, ως εκ τούτου, οι τέσσερις απαντήσεις διατυπώθηκαν αναλυτικά και περιφραστικά κάτω από κάθε δήλωση και τα παιδιά κλήθηκαν να επιλέξουν μία από αυτές. Για παράδειγμα:

Μερικά παιδιά συνήθως συζητούν τα προβλήματά τους με τους γονείς τους, ενώ άλλα παιδιά σπάνια συζητούν τα προβλήματά τους με τους γονείς τους.

- Απόλυτα μου ταιριάζει ότι συνήθως συζητώ τα προβλήματά μου με τους γονείς μου.
- Μάλλον μου ταιριάζει ότι συνήθως συζητώ τα προβλήματά μου με τους γονείς μου.
- Μάλλον μου ταιριάζει ότι σπάνια συζητώ τα προβλήματά μου με τους γονείς μου.
- Απόλυτα μου ταιριάζει ότι σπάνια συζητώ τα προβλήματά μου με τους γονείς μου.

Είναι πιθανό η τροποποιημένη αυτή μορφή να μην έγινε πλήρως κατανοητή από τα παιδιά ή να προκάλεσε κόπωση. Επομένως, δεν είναι δυνατόν να εξαχθεί ασφαλές συμπέρασμα για το κατά πόσον το προτεινόμενο πρόγραμμα μπορεί να ενισχύσει την αυτοαντίληψη και να αυξήσει την αυτοεκτίμηση των παιδιών. Το θέμα αυτό χρήζει περαιτέρω διερεύνησης σε μελλοντική έρευνα, μέσω διά ζώσης συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου.

## 7.6. Μεταβολή στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων

Κατ' αρχάς, τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα που εμφανίστηκαν σε μεγαλύτερο βαθμό στους γονείς, πριν την εφαρμογή του προγράμματος, ήταν τα ακόλουθα: Αυτοθυσία, Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα, Αναζήτηση Επιδοκμασίας/Αναγνώρισης, Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία και Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία. Τα δεδομένα αυτά συμφωνούν με αντίστοιχα ευρήματα άλλων ερευνών στην Ελλάδα. Στην έρευνα των Malogiannis et al. (2018) σε κοινοτικό δείγμα, έχει βρεθεί ότι τα πιο έντονα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα είναι τα ακόλουθα: Αυτοθυσία, Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα, Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία, Αναζήτηση Αναγνώρισης/Επιδοκμασίας και Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία. Στην έρευνα των Λάιους et al. (2012), υψηλότερες τιμές είχαν τα ακόλουθα σχήματα: Αυτοθυσία, Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα, Δυσπιστία/Κακοποίηση, Εγκατάλειψη/Αστάθεια, Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία και Αναζήτηση Αναγνώρισης/Επιδοκμασίας. Ομοίως, στην έρευνα της Λάιους (2013), φάνηκε πως τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα που παρουσιάζονται περισσότερο είναι τα ακόλουθα: Αυτοθυσία, Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα, Αναζήτηση Αναγνώρισης/Επιδοκμασίας, Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία, Εγκατάλειψη/Αστάθεια και Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία.

Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας δείχνουν ότι υπήρξε μεταβολή σε αρκετά πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων ως επίδραση του προτεινόμενου προγράμματος. Επιβεβαιώνουν εν μέρει την έκτη ερευνητική υπόθεση σύμφωνα με την οποία αναμενόταν στατιστικά σημαντική μείωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων των γονέων, όπως αυτά αξιολογούνται με το Young Ερωτηματολόγιο Σχημάτων-Σύντομη Μορφή, το οποίο συμπλήρωσαν οι γονείς πριν και μετά την παρέμβαση.

Αναλυτικότερα, τα ευρήματα δείχνουν ότι το προληπτικό πρόγραμμα επέδρασε θετικά στην ομάδα των γονέων όσον αφορά τη μείωση 8 από τα 18 πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα. Σημαντική μείωση παρατηρήθηκε για τα ακόλουθα σχήματα: Συναισθηματική Στέρηση, Δυσπιστία/Κακοποίηση, Εξάρτηση/Ανικανότητα, Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός, Υποτακτικότητα, Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία, Αναζήτηση Επιδοκμασίας/Αναγνώρισης, Τιμωρητικότητα. Επίσης, μειώθηκε σημαντικά και η Συνολική Βαθμολογία των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων. Η μείωση ήταν μικρή προς σχετικά μέτρια για τη Συνολική Βαθμολογία, τη Δυσπιστία/Κακοποίηση και την Εξάρτηση/Ανικανότητα, ενώ για τα υπόλοιπα σχήματα η μείωση ήταν μικρή.

Παρατηρήθηκαν τάσεις μείωσης στα σχήματα Εγκατάλειψη/Αστάθεια, Κοινωνική Απομόνωση/Αποξένωση, Ελαττωματικότητα/Ντροπή, Αποτυχία, Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια, Αυτοθυσία, Συναισθηματική Αναστολή, Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα, Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία, Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία, Αναζήτηση Επιδοκμασίας/Αναγνώρισης, Αρνητισμός/Απαισιοδοξία, αλλά οι τάσεις αυτές δεν ήταν στατιστικά σημαντικές. Ενδεχομένως, ένα μεγαλύτερο μέγεθος δείγματος να επέτρεπε να αναδειχθεί περισσότερο η στατιστική σημαντικότητα. Επίσης, θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι, όπως διαπιστώθηκε και για τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών, τα αντίστοιχα σχήματα των γονέων κυμαίνονταν σε μάλλον χαμηλά επίπεδα ήδη πριν την εφαρμογή του προγράμματος, εφόσον πρόκειται για κοινοτικό δείγμα, με αποτέλεσμα να μην είναι δυνατόν να αναδειχθούν μεγάλες μεταβολές μετά την εφαρμογή του προγράμματος.

Τα παραπάνω ευρήματα ερμηνεύονται ως αποτέλεσμα της εργασίας που πραγματοποιήθηκε με τους γονείς στις ομαδικές συναντήσεις. Καθώς οι γονείς έρχονταν σε επαφή με το Μικρό Παιδί μέσα τους, δηλαδή με τις ανάγκες του παιδιού τους (Young et al., 2010), έμαθαν να τις αναγνωρίζουν και να ανταποκρίνονται σε αυτές (Loose et al., 2013· Lockwood & Shaw, 2012· Louis & Louis, 2015). Ανέφεραν ότι αύξησαν την υπομονή τους και βελτίωσαν την επικοινωνία τους με τα παιδιά, με αποτέλεσμα να μειωθεί η αντιδραστικότητά τους και οι μη βοηθητικές αποκρίσεις τους. Αυτές ακριβώς οι αλλαγές έχουν θετικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία των παιδιών (Louis et al., 2021).

Επίσης, οι γονείς αναγνώρισαν τις δικές τους ανάγκες και προσπάθησαν να διεκδικήσουν την ικανοποίησή τους. Εξασκήθηκαν σε δεξιότητες ακρόασης, κατανόησης και ανταπόκρισης στο παιδί, κάτι που ενδυνάμωσε την εμπιστοσύνη στον εαυτό τους και κυρίως σε αυτόν τον τόσο σημαντικό ρόλο που διαδραματίζουν στη ζωή των παιδιών τους. Έτσι, ενισχύθηκαν ως προς την άσκηση του γονεϊκού τους ρόλου. Πράγματι, έχει βρεθεί ότι η συμμετοχή των γονέων σε ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες αυξάνει την αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητάς τους (Bloomfield & Kendall, 2007, 2010, 2012· Καρακώστα, 2016).

Η μείωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων των γονέων μπορεί να αποδοθεί, επιπλέον, σε ορισμένες συνιστώσες του προγράμματος που είναι ειδικές της Θεραπείας Σχημάτων (Farrell & Shaw, 2009). Τέτοιες συνιστώσες είναι η επικύρωση των συναισθημάτων και η αμοιβαία υποστήριξη από τα μέλη της ομάδας, η ενδυνάμωση των σχέσεων, ο ασφαλής πειραματισμός, η έκφραση συναισθημάτων και νέων συμπεριφορών.

Στο προτεινόμενο πρόγραμμα, το περιεχόμενο των ομάδων για γονείς παρουσιάζει αρκετά κοινά σημεία με το ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα των Louis και Louis (2015), το οποίο απευθύνεται σε γονείς και έχει υψηλή αποτελεσματικότητα (Louis et al., 2021). Και τα δύο προγράμματα εστιάζουν στη θετική αλληλεπίδραση με το παιδί, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στη διαμόρφωση θερμής και υγιούς σχέσης μαζί του, παρέχουν συγκεκριμένες στρατηγικές και παρεμβάσεις που συνδέονται με τους στόχους του προγράμματος, αλλά αποσκοπούν και στην αποδυνάμωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων. Όλες οι συνιστώσες του προγράμματος οι οποίες αφορούν τους γονείς στοχεύουν στη διαμόρφωση της λεγόμενης αποδεκτής γονεϊκής συμπεριφοράς.

Δεν ανευρίσκονται στη βιβλιογραφία μελέτες που να παρουσιάζουν προληπτικά προγράμματα τα οποία βασίζονται στη Θεραπεία Σχημάτων και απευθύνονται σε παιδιά και γονείς. Υπάρχουν ελάχιστες ομαδικές θεραπευτικές παρεμβάσεις σε παιδιά και γονείς (Salehi et al., 2017), όπως και σε εφήβους και γονείς (Roelofs et al., 2016), για τις οποίες τα δεδομένα δείχνουν ότι είναι αποτελεσματικές. Σύμφωνα με τους Roelofs et al. (2016), τη μεγαλύτερη αλλαγή σε επίπεδο πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων, τρόπων λειτουργίας και ψυχοπαθολογίας στους εφήβους της ομάδας παρέμβασης, παρουσίασε η ομάδα των εφήβων εκείνων που οι γονείς τους συμμετείχαν στην παρέμβαση. Αυτό δηλώνει τη σημασία της εμπλοκής των γονέων στη Θεραπεία Σχημάτων και γενικότερα στις παρεμβάσεις που αφορούν παιδιά και εφήβους.

Το πρόγραμμα αυτό διεξήχθη το κρίσιμο χρονικό διάστημα της πανδημίας, κατά το οποίο οι γονείς είχαν να αντιμετωπίσουν πολλές προκλήσεις για την ψυχική υγεία τους, όπως η αποστασιοποίηση, ο εγκλεισμός, η εξ αποστάσεως εκπαίδευση των παιδιών τους και η δική τους κατ' οίκον, διαδικτυακή εργασία. Στις ομαδικές συναντήσεις, οι γονείς έλαβαν υποστήριξη και αποδοχή, βίωσαν σύνδεση και ασφάλεια και πιθανώς ένιωσαν ότι βρίσκονται σε μεγαλύτερη επαφή με τις πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες τους. Ωστόσο, ενδέχεται οι θετικές μεταβολές στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματά τους να ήταν μεγαλύτερες αν δεν βίωναν ψυχική επιβάρυνση λόγω της πανδημίας.

### **7.7. Κοινή μεταβολή στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών και των γονέων**

Ένα ενδιαφέρον ζήτημα είναι οι πιθανές ομοιότητες ανάμεσα στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών και στα αντίστοιχα των γονέων, καθώς και η εξέταση

του κατά πόσον μειώθηκαν τα ίδια πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών και των γονέων, μετά την εφαρμογή του προγράμματος.

Αρχικά, η επισκόπηση των μέσων όρων των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων πριν την έναρξη εφαρμογής του προγράμματος δείχνει ότι τα πιο ισχυρά κοινά στα παιδιά και τους γονείς τους πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα είναι τα ακόλουθα: Αυτοθυσία, Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα και Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία. Παρόμοια ευρήματα διαπιστώθηκαν και σε άλλη έρευνα (Simmons et al., 2006), στην οποία βρέθηκε ότι τα κοινά πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα ανάμεσα σε 15 έφηβα κορίτσια και τις μητέρες τους ήταν η Αυτοθυσία, τα Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα και ο Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία.

Στην παρούσα έρευνα, μετά την εφαρμογή του προγράμματος, τα κοινά σε παιδιά και γονείς πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα τα οποία μειώθηκαν είναι τα ακόλουθα: Συναισθηματική Στέρηση – για τα παιδιά είναι το σχήμα της Μοναξιάς –, Δυσπιστία/Κακοποίηση, Υποτακτικότητα και Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία. Τα ευρήματα αυτά υποστηρίζουν την άποψη ότι τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων μεταβιβάζονται στα παιδιά (Gibson & Francis, 2019).

Η μείωση του σχήματος της Συναισθηματικής Στέρησης στους γονείς υποδηλώνει ότι αυτοί ένιωσαν, σε κάποιον βαθμό, μέσω της συμμετοχής τους στις ομάδες, ότι καλύφθηκαν οι ανάγκες τους για στοργή, ενσυναίσθηση και προστασία. Οι ομάδες τούς πρόσφεραν αποδοχή, κατανόηση, υποστήριξη, χώρο για να εκφραστούν, ψυχικό μοίρασμα, επομένως και συναισθηματική σύνδεση. Μετά από τις εμπειρίες αυτές, οι γονείς αναμένεται να είναι σε θέση να καλύψουν την πυρηνική συναισθηματική ανάγκη της συναισθηματικής σύνδεσης στα παιδιά τους.

Ακολούθως, όταν καλύπτεται αυτή η ανάγκη, υποχωρούν τα σχήματα της Μοναξιάς και της Ελαττωματικότητας/Ντροπής στα παιδιά. Το πρώτο σχήμα σχετίζεται με την αίσθηση του ατόμου ότι δεν θα λάβει ανταπόκριση στην ανάγκη του για στοργή, φροντίδα και προστασία, καθώς και με την αίσθηση πως είναι μόνο του. Το δεύτερο σχήμα σχετίζεται με την αίσθηση του ατόμου ότι είναι ανίκανο, ελαττωματικό, κακό, και άξιο αγάπης. Όταν ικανοποιείται η ανάγκη των παιδιών για συναισθηματική σύνδεση, αυτά νιώθουν μεγαλύτερη ασφάλεια, ότι είναι ικανά, αγαπητά και ότι τα κατανοούν (Louis & Louis, 2015).

Σε αυτή την αλλαγή συμβάλλει και η μείωση του πρώιμου δυσλειτουργικού σχήματος της Δυσπιστίας/Κακοποίησης. Αυτό συμβαίνει επειδή οι γονείς πλέον αισθάνονται ασφάλεια να μοιράζονται την ευάλωτη πλευρά τους και το συναίσθημά τους και δεν είναι πλέον κυρίαρχος ο φόβος τους μήπως οι άλλοι τους εκμεταλλευτούν ή τους κοροϊδέψουν. Με τη

σειρά του, αυτό συνεπάγεται τη μείωση του αντίστοιχου σχήματος στα παιδιά. Εφόσον αντιλαμβάνονται ότι οι γονείς τους δεν χρειάζονται αυτή την προστασία της Δυσπιστίας/Κακοποίησης, νιώθουν ότι δεν τη χρειάζονται ούτε εκείνα. Όσο μειώνεται αυτό το σχήμα, τόσο ανοίγεται χώρος για συναισθηματικό μοίρασμα και σύνδεση. Από τη στιγμή που αυξάνεται η σύνδεση, δημιουργείται επιπλέον αίσθηση ασφάλειας στα παιδιά, προκειμένου να εξερευνησουν το περιβάλλον τους και να μειώσουν το σχήμα της Αποτυχίας. Συνακόλουθα, αυξάνεται η πεποίθησή τους ότι μπορούν να τα καταφέρουν.

Η επαφή με τις συναισθηματικές ανάγκες και τις διάφορες πλευρές του εαυτού, καθώς και με τους δυσλειτουργικούς γονεϊκούς τρόπους λειτουργίας, αλλά και η αναγνώριση του ψυχοσυναισθηματικού αντίκτυπου στην ψυχική υγεία των παιδιών είναι πιθανώς οι παράγοντες που οδήγησαν στη μείωση του σχήματος Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα, το οποίο αφορά τη συμμόρφωση με αυστηρούς εσωτερικευμένους κανόνες. Αυτό το σχήμα οδηγεί στην εσωτερίκευση της Επικριτικής/Απαιτητικής Φωνής. Ωστόσο, το γεγονός ότι το σχήμα αυτό έγινε αντικείμενο επεξεργασίας από τους γονείς, πιθανώς οδήγησε στη μείωση του αντίστοιχου σχήματος στα παιδιά. Ενδεχομένως, τα παιδιά επηρεάστηκαν από αυτή την αλλαγή στις πρακτικές των γονέων τους, αλλά, επίσης, εκπαιδεύτηκαν και τα ίδια να εντοπίζουν και να κατατροπώνουν την Επικριτική/Απαιτητική Φωνή.

Η κατατρόπωση της Επικριτικής/Απαιτητικής Φωνής πιθανώς συμβάλλει στη μείωση του σχήματος Ελαττωματικότητα/Ντροπή. Αυτό μπορεί να αποδοθεί στο ότι τα παιδιά μαθαίνουν να αναχαιτίζουν αυτές τις εσωτερικευμένες φωνές που εγείρουν πεποιθήσεις και συναισθήματα ελαττωματικότητας και ντροπής. Η μείωση του σχήματος της Τιμωρητικότητας των γονέων ενδέχεται να συμβάλει, επίσης, στη μείωση του σχήματος των Ανελαστικών Προτύπων/Υπερεπικριτικότητας στα παιδιά. Το σχήμα της Τιμωρητικότητας υπαγορεύει πως το άτομο πρέπει να τιμωρείται για τυχόν λάθη του και το δυσχεραίνει στην προσπάθειά του να συγχωρήσει τον εαυτό του και τους άλλους. Στο προτεινόμενο πρόγραμμα, οι γονείς εκπαιδεύτηκαν στην αναγνώριση και κάλυψη των συναισθηματικών αναγκών του παιδιού τους και σε γονεϊκές πρακτικές που ευνοούν τη συναισθηματική σύνδεση με το παιδί, η οποία δεν περιλαμβάνει επίκριση/απαίτηση και τιμωρητική στάση, αλλά ζεστασιά, κατανόηση, επικοινωνία και κατάλληλη ανταπόκριση στις ανάγκες τους.

Επιπλέον, το σχήμα Εξάρτηση/Ανικανότητα συνδέεται με το σχήμα Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα. Έτσι, δημιουργείται στο άτομο η αίσθηση της ανικανότητας να διαχειριστεί με επιδέξιο τρόπο την καθημερινότητα. Με την αναγνώριση και κατατρόπωση της Επικριτικής/Απαιτητικής Φωνής, η οποία αποτελεί την άλλη μορφή του

σχήματος Ανελαστικά Πρότυπα/Υπερεπικριτικότητα, επηρεάζεται ενδεχομένως και αυτή η αίσθηση ανικανότητας που επιφέρει το σχήμα της Εξάρτησης/Ανικανότητας, καθώς υπάρχει ενδυνάμωση της Υγιούς Πλευράς των γονέων.

Η μείωση του σχήματος της Υποτακτικότητας τόσο στους γονείς όσο και στα παιδιά είναι άλλη μία ένδειξη της αποτελεσματικότητας του προγράμματος. Το συγκεκριμένο σχήμα υπαγορεύει στο άτομο την υποταγή των αναγκών και συναισθημάτων του ώστε να ικανοποιούνται οι ανάγκες των άλλων (Young & Brown, 2003). Στο προτεινόμενο πρόγραμμα, οι ομάδες των παιδιών και των γονέων εκπαιδεύτηκαν στις συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού, του δικού τους, αλλά και του Μικρού Παιδιού μέσα τους. Μέσα από παιχνίδια ρόλων, εξασκήθηκαν στη διεκδίκηση και προστασία των αναγκών τους.

Το σχήμα Ευαλωτότητα σε Βλάβη ή Ασθένεια στα παιδιά μειώθηκε σημαντικά μετά την παρέμβαση. Το σχήμα αυτό υπαγορεύει ότι το άτομο φοβάται πως θα συμβεί κάτι κακό και δεν θα μπορέσει να το ελέγξει. Μάλιστα, αυτό το σχήμα ενδέχεται να ήταν ιδιαίτερα ισχυρό λόγω της πανδημίας και των κινδύνων που αυτή ήταν πιθανό να επιφέρει στην υγεία και τη ζωή του παιδιού και της οικογένειάς του. Ωστόσο, όσο αυξανόταν η συναισθηματική σύνδεση γονέων-παιδιών και όσο μειώνονταν τα σχήματα της Συναισθηματικής Στέρησης των γονέων και της Μοναξιάς των παιδιών, φαίνεται ότι τα παιδιά απέκτησαν περισσότερη συναισθηματική ασφάλεια από τους γονείς τους, κάτι που είναι πιθανό να επηρέασε και την αντιλαμβανόμενη απειλή της πανδημίας.

Επιπρόσθετα, παρατηρήθηκε σημαντική μείωση στο σχήμα Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία τόσο στα παιδιά όσο και στους γονείς. Το σχήμα αυτό αφορά τη δυσκολία ή άρνηση του ατόμου να ελέγξει την υπερβολική έκφραση συναισθήματος και την ανοχή στη ματαίωση όταν δεν εκπληρώνονται προσωπικοί στόχοι (Young & Brown, 2003). Επιπλέον, παρατηρήθηκε μείωση και στο σχήμα Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία στα παιδιά. Σύμφωνα με το σχήμα αυτό, το άτομο νιώθει ότι είναι ανώτερο, ότι έχει περισσότερα δικαιώματα ή ότι οι υφιστάμενοι κανόνες δεν το αφορούν. Η μεγάλη εστίαση του προγράμματος στην ικανοποίηση των συναισθηματικών αναγκών των ίδιων των παιδιών και των Μικρών Παιδιών των γονέων ενδέχεται να αύξησε την ενσυναίσθηση και άλλες δεξιότητες επικοινωνίας και σύνδεσης. Μέσα σε ένα τέτοιο πλαίσιο, δεν είναι δυνατόν να τροφοδοτούνται και να διατηρούνται τα σχήματα Ανεπαρκής Αυτοέλεγχος/Αυτοπειθαρχία και Αυτονόητο Δικαίωμα/Μεγαλομανία.

Τέλος, η μείωση του σχήματος Υπερεμπλοκή/Μη Ανεπτυγμένος Εαυτός θα μπορούσε να σχετίζεται με τη μείωση του σχήματος Εξάρτηση/Ανικανότητα. Σύμφωνα με το πρώτο σχήμα, το άτομο εμπλέκεται υπερβολικά συναισθηματικά με ένα άλλο άτομο σε βάρος της

δικής του ανεξαρτητοποίησης. Στις ομαδικές συναντήσεις, οι γονείς έμαθαν για τις ανάγκες των παιδιών και πώς να ανταποκρίνονται σε αυτές. Μέσα από παιχνίδια ρόλων, εκπαιδεύτηκαν στην προστασία της ανάγκης των παιδιών για αυτονομία και ρεαλιστικά όρια. Παράλληλα, άρχισαν να αποκτούν εφόδια για καταλληλότερες και περισσότερο αποτελεσματικές γονεϊκές πρακτικές, κάτι που ενδεχομένως εξηγεί την αποδυνάμωση και των δύο παραπάνω πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων στους γονείς.

Η ταυτόχρονη μείωση αρκετών πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων, τα οποία έχουν ομοιότητες και σαφείς συνδέσεις μεταξύ τους, στα παιδιά και τους γονείς, αποτελεί ισχυρή ένδειξη για δύο σημαντικά ζητήματα. Πρώτον, υποστηρίζει την εγκυρότητα της παρέμβασης αυτής που είναι βασισμένη στη Θεραπεία Σχημάτων, εφόσον τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα είναι η εστίαση αυτού του θεωρητικού και κλινικού μοντέλου. Δεύτερον, υποστηρίζει ότι τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών και των γονέων βρίσκονται σε αλληλεπίδραση σε πολλαπλά επίπεδα, επομένως είναι αναγκαία η συμπερίληψη των γονέων στις σχετικές παρεμβάσεις, καθώς οι αλλαγές στους ίδιους αναμένεται να διευκολύνουν τις αλλαγές στα παιδιά τους. Είναι ακόμη δυνατόν να υποστηριχθεί ότι η σχέση ανάμεσα στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών και των γονέων είναι αμφίδρομη και κυκλική, δηλαδή υπάρχει πολύπλοκη αλληλεπίδρασή τους.

### **7.8. Πρωτοτυπία και δυνατά σημεία της παρούσας έρευνας-παρέμβασης**

Η πρωτοτυπία της παρούσας έρευνας έγκειται στο ότι παρουσιάζει το πρώτο ομαδικό προληπτικό πρόγραμμα, βασισμένο στη Θεραπεία Σχημάτων, για παιδιά και γονείς (Laious et al., 2020· Laious et al., 2022). Κατά τη διεξοδική αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, δεν εντοπίστηκε κανένα αντίστοιχο πρόγραμμα. Η πλειονότητα των προληπτικών προγραμμάτων που απευθύνονται σε παιδιά βασίζεται στο γνωστικό συμπεριφορικό μοντέλο (π.χ. Barrett et al., 2004· Chorpita et al., 2004), ενώ το παρόν πρόγραμμα ενσωματώνει και τεχνικές βιοματικές και εστιασμένες στο συναίσθημα, ώστε να επιτευχθούν ευρύτερες και βαθύτερες αλλαγές (van Vreeswijk et al., 2012· Young et al., 2010).

Στο πρόγραμμα δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στο πώς βιώνει το παιδί τον εαυτό του, τις σχέσεις με τους άλλους και τον κόσμο (Bowlby, 1988· Holmes, 2014· Young et al., 2010). Στόχος του προγράμματος είναι η προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών, με τη συμμετοχή και των γονέων τους. Η παρέμβαση στους γονείς θεωρείται ουσιώδης, γιατί οι



γονεϊκές πρακτικές έχουν συνδεθεί με την εμφάνιση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων στα παιδιά (Carr & Francis, 2010). Επιπλέον, υποστηρίζεται ότι, καθώς τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων μεταβιβάζονται στα παιδιά τους (Gibson & Francis, 2019), η συμμετοχή των γονέων είναι απαραίτητη στο πρόγραμμα.

Ένα βασικό δυνατό σημείο της έρευνας και του προτεινόμενου προγράμματος αυτού καθαυτού είναι ότι παρατηρήθηκαν οι αναμενόμενες μειώσεις στα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των παιδιών και των γονέων, καθώς και, συνακόλουθα, βελτιώσεις στην ψυχική λειτουργικότητα των παιδιών. Τα αποτελέσματα αυτά συνηγορούν υπέρ της αποτελεσματικότητας των παραγόντων που είναι ειδικοί της Θεραπείας Σχημάτων, στο θεωρητικό και κλινικό μοντέλο της οποίας τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα έχουν κεντρική σημασία για την εκδήλωση της ψυχοπαθολογίας και αποτελούν πεδίο της θεραπευτικής παρέμβασης. Επομένως, πέραν των μη ειδικών παραγόντων, που είναι κοινοί σε κάθε προληπτική και θεραπευτική παρέμβαση, οι βασικότεροι από τους οποίους είναι η ίδια η σχέση συμβούλου/θεραπευτή και συμβουλευόμενου/θεραπευόμενου – στοιχείο που αξιοποιήθηκε ιδιαίτερα στην παρούσα παρέμβαση –, η αποτελεσματικότητα του προγράμματος μπορεί με κάποια ασφάλεια να αποδοθεί στο συγκεκριμένο μοντέλο της Θεραπείας Σχημάτων. Αυτό μειώνει την πιθανότητα οι στατιστικά σημαντικές θετικές μεταβολές μετά την εφαρμογή του προγράμματος να οφείλονται στις επιδράσεις της καινοτομίας, δηλαδή απλά στο ενδιαφέρον που δείχνουν για τους συμμετέχοντες κάποιοι «σημαντικοί άλλοι», το οποίο αυξάνει το κίνητρο και τον ενθουσιασμό των πρώτων (Shaughnessy et al., 2018). Τα δεδομένα, λοιπόν, υποστηρίζουν την εσωτερική εγκυρότητα της έρευνας, αλλά και την πρωτοτυπία και καταλληλότητα του προτεινόμενου προγράμματος.

Συναφώς με το παραπάνω δυνατό σημείο, τα ευρήματα της παρούσας έρευνας έδειξαν ότι η συμμετοχή των γονέων επιτελεί έναν προστατευτικό ρόλο ως προς την αποδυνάμωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων και τη μείωση της ψυχοπαθολογίας στα παιδιά. Οι γονείς μαθαίνουν πώς να καλλιεργούν μια αρκετά καλή σχέση με το παιδί τους και γίνονται πιο ικανοί να ανταποκρίνονται στις πυρηνικές συναισθηματικές ανάγκες του (Loose et al., 2013· Loose et al., 2018· Louis & Louis, 2015). Και αυτό το σημείο μπορεί να αποδοθεί στους ειδικούς της Θεραπείας Σχημάτων παράγοντες, καθώς το μοντέλο αυτό αναγνωρίζει την επίδραση των γονέων στην εμφάνιση πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων στα παιδιά.

Ένα άλλο δυνατό σημείο της παρούσας έρευνας είναι ότι οι ομάδες γονέων και παιδιών διεξήχθησαν από έξι ψυχοθεραπεύτριες-συντονίστριες. Αυτό μειώνει τις πιθανές επιδράσεις

της μεροληψίας του συντονιστή των ομάδων, όπως θα συνέβαινε εάν η παρέμβαση πραγματοποιούνταν μόνο από την κύρια ερευνήτρια. Με άλλα λόγια, μειώνονται οι επιδράσεις των προσδοκιών του πειραματιστή, φαινόμενο που είναι σύνηθες στις πειραματικές έρευνες (δηλαδή, ο προκαταλήψεις και προσδοκίες του ερευνητή επηρεάζουν κατά τρόπο ασυνείδητο τα αποτελέσματα) και αποτελεί απειλή για την εσωτερική εγκυρότητα της έρευνας. Επομένως, μπορεί να υποστηριχθεί ότι αντισταθμίζεται η επίδραση που ενδεχομένως έχουν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας της συντονίστριας και η δυναμική των σχέσεων που αναπτύχθηκαν μεταξύ κάθε συντονίστριας και των μελών της ομάδας.

Επίσης, το ότι η ίδια συντονίστρια διεξήγαγε την ομάδα παιδιών και την αντίστοιχη ομάδα των γονέων τους, ξεχωριστά, έχει ιδιαίτερη σημασία. Αυτή η συνθήκη δίνει στη συντονίστρια τη δυνατότητα να αντιλαμβάνεται πολύ περισσότερο και σε μεγαλύτερο βάθος τα προσωπικά χαρακτηριστικά των μελών της οικογένειας και την ποιότητα της σχέσης τους, ώστε να μπορεί να παρεμβαίνει κατάλληλα. Βεβαίως, το ότι οι ομάδες έχουν προληπτικό και ψυχοεκπαιδευτικό και όχι θεραπευτικό χαρακτήρα είναι το στοιχείο που επέτρεψε την ανάληψη του συντονισμού και των δύο ομάδων από το ίδιο άτομο.

Οι πρώτες συναντήσεις του προγράμματος πραγματοποιήθηκαν διά ζώσης και, μετά την έναρξη της πανδημίας, αναγκαστικά συνεχίστηκαν και ολοκληρώθηκαν εξ αποστάσεως/διαδικτυακά. Η διαφοροποίηση αυτή, αν και θα μπορούσε να θεωρηθεί περιορισμός της έρευνας (βλ. επόμενη ενότητα), αποτελεί δυνατό σημείο του ίδιου του προγράμματος. Για τη διαδικτυακή εφαρμογή του, απαιτήθηκε να γίνουν μικρές τροποποιήσεις της διαδικασίας διεξαγωγής των δραστηριοτήτων/ασκήσεων, οι οποίες παρουσιάστηκαν αναλυτικά στην παρούσα εργασία (βλ. Κεφάλαιο 3). Η προσαρμογή αυτή ανέδειξε την ευελιξία και την προσαρμοστικότητα της δομής και του περιεχομένου του προγράμματος και, συνεπώς, τη δυνατότητά του να εφαρμόζεται και εξ αποστάσεως. Αυτό είναι ένα πλεονέκτημα του προγράμματος, καθώς μπορεί να απευθύνεται και σε παιδιά και γονείς που διαμένουν σε απομακρυσμένες περιοχές ή/και χωρίς ή με περιορισμένη δυνατότητα πρόσβασης σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Επίσης, ένα δυνατό σημείο είναι ότι το δείγμα της έρευνας προέρχεται από διαφορετικές περιοχές της Αττικής και της Ελλάδας. Αυτό εγγυάται έναν βαθμό αντιπροσωπευτικότητας του δείγματος, παρά το ότι, βέβαια, η επιλογή των συμμετεχόντων δεν έγινε με τη μέθοδο της τυχαίας δειγματοληψίας. Ακόμη, το ότι, για τις ψυχικές δυσκολίες των παιδιών, οι πηγές πληροφόρησης ήταν πολλαπλές, δηλαδή παιδιά, γονείς και

εκπαιδευτικοί, αυξάνει την εγκυρότητα της αξιολόγησης και προσφέρει μια σφαιρικότερη και πληρέστερη εικόνα για την επίδραση του προγράμματος στα παιδιά.

Αξίζει να σημειωθεί ότι το πρόγραμμα υποστηρίχθηκε σθεναρά από την κύρια ερευνήτρια και τις συντονίστριες για τον επιπρόσθετο λόγο ότι συνέπεσε χρονικά με την πανδημία COVID-19. Ως εκ τούτου, το πρόγραμμα επιτέλεσε ευεργετική λειτουργία για τα παιδιά και τους γονείς, καθώς παρείχε χώρο και χρόνο για σύνδεση μεταξύ των ανθρώπων και για εργασία πάνω στον εαυτό και στις σχέσεις, υπό αντίξοες συνθήκες (απειλή του ιού, αποστασιοποίηση, εγκλεισμός). Η ευεργετική αυτή λειτουργία του προγράμματος επισημάνθηκε και δηλώθηκε ανοιχτά από τα ίδια τα παιδιά και τους γονείς. Επίσης, την ευεργετική επίδραση της σύνδεσης βίωσαν και η κύρια ερευνήτρια και οι συντονίστριες των ομάδων.

Επομένως, με βάση τόσο τα ποσοτικά ευρήματα, που συνηγορούν υπέρ της αποτελεσματικότητας του προγράμματος, όσο και τα ποιοτικά δεδομένα (απόψεις των συμμετεχόντων· βλ. Παράρτημα), θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι το προτεινόμενο πρόγραμμα είναι κατάλληλο και αποτελεσματικό όχι μόνο σε συνθήκες κανονικότητας, αλλά ακόμα – ίσως και περισσότερο – σε περιόδους σοβαρών κρίσεων, για την πρόληψη αρνητικών επιπτώσεων στην ψυχική υγεία των παιδιών και των γονέων τους.

### **7.9. Περιορισμοί της παρούσας έρευνας-παρέμβασης**

Ο κύριος περιορισμός της παρούσας έρευνας-παρέμβασης είναι η απουσία της ομάδας ελέγχου, με συνέπεια να μην μπορούν να συγκριθούν οι βαθμολογίες της με τις βαθμολογίες της ομάδας παρέμβασης. Όπως αναφέρθηκε στην ενότητα 5.1, ο αρχικός ερευνητικός σχεδιασμός περιλάμβανε ομάδα ελέγχου, η οποία είχε συγκροτηθεί και αποτελούνταν από τα παιδιά, τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς. Ωστόσο, εξαιτίας της πανδημίας COVID-19, υπήρξε μεγάλη διαρροή συμμετεχόντων από την ομάδα αυτή, η οποία εκδηλώθηκε αφού το πρόγραμμα είχε ήδη ξεκινήσει να εφαρμόζεται και είχαν πραγματοποιηθεί οι μετρήσεις πριν την εφαρμογή του. Ως εκ τούτου, δεν ήταν δυνατή η περαιτέρω συμπερίληψη της ομάδας αυτής στην έρευνα ή η εξ αρχής συγκρότηση νέας ομάδας ελέγχου.

Ένας άλλος περιορισμός της παρούσας έρευνας είναι το σχετικά μικρό μέγεθος του δείγματος των παιδιών ( $N = 90$ ), άρα και των γονέων, που συμμετείχαν. Αυτό συνέβη γιατί, πιθανώς και λόγω της πανδημίας, υπήρχε δυσκολία εύρεσης συμμετεχόντων και μεγάλη

απροθυμία συμμετοχής. Μολονότι για μια μελέτη που περιλαμβάνει παρέμβαση το μέγεθος του δείγματος της παρούσας έρευνας είναι σχετικά ικανοποιητικό, ωστόσο, με ένα μεγαλύτερο μέγεθος δείγματος, ενδεχομένως να είχαν αναδειχθεί περισσότερες στατιστικά σημαντικές μεταβολές μετά την εφαρμογή του προγράμματος. Πράγματι, υπήρχαν πολλές τάσεις μεταβολής προς την αναμενόμενη κατεύθυνση (δηλαδή, ενδεικτικές της αποτελεσματικότητας του προγράμματος), οι οποίες όμως δεν έφθαναν τη στατιστική σημαντικότητα. Συναφώς, το δείγμα συγκροτήθηκε με βάση την προθυμία των ατόμων να συμμετάσχουν, είναι επομένως αποτέλεσμα αυτο-επιλογής. Ενδεχομένως οι πιο ευαίσθητοποιημένοι και «ανοιχτοί» σε προσωπική εργασία και αλλαγή γονείς να ήταν αυτοί οι οποίοι συμμετείχαν. Το σχετικά μικρό μέγεθος και η μη αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος, καθώς και η αυτο-επιλογή αποτελούν απειλές για την εξωτερική εγκυρότητα της έρευνας, δηλαδή για τον βαθμό στον οποίο τα ευρήματά της μπορούν να γενικευθούν σε άτομα, πλαίσια και συνθήκες πέραν του εύρους της παρούσας έρευνας (Shaughnessy et al., 2018). Πρέπει να σημειωθεί, βέβαια, ότι ιδίως η αυτο-επιλογή είναι πολύ συνήθης στις έρευνες-παρεμβάσεις, οι περισσότερες από τις οποίες πραγματοποιούνται κατόπιν εθελοντικής συμμετοχής.

Ένας ακόμα περιορισμός της παρούσας έρευνας-παρέμβασης είναι η διαφοροποίηση του τρόπου υλοποίησης του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος λόγω της πανδημίας. Οι πρώτες ομάδες ξεκίνησαν τη λειτουργία τους διά ζώσης και, με την έναρξη εφαρμογής των περιοριστικών μέτρων για την αποφυγή εξάπλωσης του ιού, δεν υπήρχε άλλη εναλλακτική παρά να διεξαχθούν εξ αποστάσεως/διαδικτυακά. Αυτό αποτελεί μια μεθοδολογική αδυναμία της έρευνας. Ωστόσο, ο ίδιος αυτός περιορισμός θα μπορούσε να θεωρηθεί και ένα δυνατό σημείο της παρέμβασης (βλ. προηγούμενη ενότητα). Το προτεινόμενο πρόγραμμα χαρακτηρίζεται από ευελιξία εφαρμογής και μέσω διαδικτύου, επομένως μπορεί να εφαρμοστεί και με όσους δεν έχουν άμεση πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Περιορισμό της παρούσας έρευνας-παρέμβασης συνιστά και η μη μέτρηση της πιστότητας εφαρμογής και της θεραπευτικής συνοχής του προγράμματος. Πρέπει, βέβαια, να σημειωθεί ότι στις μέχρι σήμερα μελέτες που παρουσιάζουν προγράμματα Θεραπείας Σχημάτων για παιδιά και εφήβους δεν έχει πραγματοποιηθεί μια τέτοια αξιολόγηση. Επίσης, στην παρούσα έρευνα, κατά τη φάση διασφάλισης της πιστότητας εφαρμογής και της θεραπευτικής συνοχής – η οποία περιλάμβανε την εκπαίδευση των συντονιστριών και τις εποπτικές συναντήσεις τους με την κύρια ερευνήτρια – πραγματοποιήθηκαν οι ενδεδειγμένες ενέργειες για τη διασφάλιση των τεσσάρων πτυχών/διαστάσεων της πιστότητας εφαρμογής, που είναι το περιεχόμενο, η ποσότητα, η έκθεση και η ποιότητα ή διαδικασία (περιγράφηκαν

αναλυτικά στην υποενότητα 5.3). Τα κριτήρια αυτά προέρχονται από το πεδίο της Θεραπείας Σχημάτων στους ενηλίκους. Παραμένει, ωστόσο, μειονέκτημα της παρούσας έρευνας η έλλειψη σχετικών μετρήσεων.

Ένας ακόμα περιορισμός της παρούσας έρευνας αφορά τη χορήγηση του ερωτηματολογίου Πώς Αντιλαμβάνομαι τον Εαυτό μου (ΠΑΤΕΜ-II, ΠΑΤΕΜ-III· Harter, 1985· Μακρή-Μπότσαρη, 2001). Η ιδιαίτερη μορφοποίηση των δηλώσεων του ερωτηματολογίου δεν ήταν δυνατόν να διατηρηθεί στην ηλεκτρονική φόρμα, η οποία απαιτούσε αναδιαμόρφωση. Ενδέχεται η αναδιαμόρφωση αυτή να εισήγαγε σφάλμα κατά τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου από τα παιδιά, το οποίο είχε ως αποτέλεσμα, πιθανώς, να μην αναδειχθούν στατιστικά σημαντικές μεταβολές ως προς την αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση μετά την εφαρμογή του προγράμματος.

Τέλος, ένας παράγοντας που ενδεχομένως έχει επιπτώσεις στην παρούσα έρευνα σε επίπεδο μεθοδολογίας είναι η συνθήκη της πανδημίας COVID-19. Η πανδημία ενδεχομένως να επέδρασε αρνητικά, ως συγχυτικός παράγοντας, στην εσωτερική εγκυρότητα της έρευνας, δηλαδή στον βαθμό βεβαιότητας με τον οποίο οι μεταβολές στους μελετώμενους δείκτες («εξαρτημένες μεταβλητές») μπορούν να αποδοθούν στην παρέμβαση («ανεξάρτητη μεταβλητή») και όχι σε κάποια άλλη, μη ελεγχόμενη μεταβλητή (Shaughnessy et al., 2018). Γνωρίζουμε ότι η πανδημία είχε αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχοκοινωνική κατάσταση των παιδιών και των οικογενειών τους (π.χ. Cachón-Zagalaz et al., 2020· Fountoulakis et al., 2021· Jiao et al., 2020· Jihola, 2020· Pietrobelli et al., 2020· Wang et al., 2020). Ωστόσο, δεν είναι δυνατόν να διαπιστωθεί με ποιο ακριβώς τρόπο η πανδημία επέδρασε στην αποτελεσματικότητα του προγράμματος. Όπως αναφέρθηκε στις προηγούμενες ενότητες του παρόντος κεφαλαίου, είναι πιθανό η αποτελεσματικότητα του προγράμματος να ήταν μεγαλύτερη αν δεν υπήρχε η πρωτόγνωρη και απειλητική εξωτερική συνθήκη της πανδημίας, η οποία πιθανώς μετρίασε τις θετικές μεταβολές.

#### **7.10. Προτάσεις για μελλοντική έρευνα-παρέμβαση**

Η παρούσα έρευνα-παρέμβαση είχε στόχο τον σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ενός προληπτικού προγράμματος παρέμβασης, βασισμένου στη Θεραπεία Σχημάτων, για παιδιά, με τη συμμετοχή και των γονέων. Αφετηρία της δημιουργίας του προτεινόμενου προγράμματος ήταν τα ερευνητικά ευρήματα

που υποστηρίζουν ότι οι γονείς και οι γονεϊκές πρακτικές επιδρούν στη διαμόρφωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων στα παιδιά (Carr & Francis, 2010) και ότι τα πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα των γονέων μεταβιβάζονται στα παιδιά τους (Gibson & Francis, 2019) και είναι στη ρίζα της εκδήλωσης ψυχοπαθολογίας στα παιδιά (Van Vlierberghe et al., 2010). Μολονότι έχουν πραγματοποιηθεί λίγες ομαδικές παρεμβάσεις Θεραπείας Σχημάτων σε παιδιά (Alizadeh et al. 2015· Salehi et al., 2017) και σε εφήβους (Αδαμίδου, 2016· Roelofs et al., 2016· Saravi et al., 2020), δεν υπήρχε ένα αντίστοιχο προληπτικό πρόγραμμα (Laious et al., 2020· Laious et al., 2022). Έτσι, διαμορφώθηκε το προτεινόμενο πρόγραμμα και εφαρμόστηκε με επιτυχία σε ομάδες παιδιών και γονέων, με τα ερευνητικά δεδομένα να συνηγορούν υπέρ της αποτελεσματικότητάς του στην αποδυνάμωση των πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων παιδιών και γονέων, καθώς και στη μείωση των ψυχικών δυσκολιών και στην αύξηση των δυνατοτήτων των παιδιών, και μάλιστα κατά τη διάρκεια μιας περιόδου κρίσης, αυτής της πανδημίας COVID-19.

Μια πρόταση θα ήταν η εκ νέου εφαρμογή του προγράμματος σε μεγαλύτερο δείγμα και αποκλειστικά διά ζώσης, ώστε να ελεγχθεί η αποτελεσματικότητά του σε ευρύτερο πληθυσμό παιδιών και γονέων και με τις δυνατότητες που προσφέρει η φυσική επαφή, αν ληφθεί υπόψη και ότι περιλαμβάνει πολλές βιωματικές δραστηριότητες, που εστιάζουν στο συναίσθημα και στην εγγύτητα. Ενδέχεται μια τέτοια υλοποίηση του προγράμματος να αναδείξει σε μεγαλύτερο βαθμό την αποτελεσματικότητά του και τη διαχρονική σταθερότητά της. Για τον έλεγχο της διαχρονικής σταθερότητας των αποτελεσμάτων, είναι ανάγκη να πραγματοποιηθεί και επανέλεγχος (follow-up), μετά από διάστημα, για παράδειγμα, έξι μηνών.

Μια άλλη πρόταση είναι η επανάληψη υλοποίησης του προγράμματος με πιο αυστηρή πειραματική μεθοδολογία. Στην πρώτη πειραματική συνθήκη, γονείς και παιδιά συμμετέχουν στο πρόγραμμα. Στη δεύτερη συνθήκη, μόνο τα παιδιά συμμετέχουν στο πρόγραμμα. Στην τρίτη συνθήκη, μόνο οι γονείς συμμετέχουν στο πρόγραμμα. Και η τέταρτη συνθήκη είναι η ομάδα ελέγχου (ή λίστα αναμονής). Αυτός ο σχεδιασμός θα επέτρεπε και την πιο λεπτομερή διερεύνηση του ρόλου που διαδραματίζει στην αποτελεσματικότητα του προγράμματος η συμμετοχή των γονέων.

Η παρούσα έρευνα-παρέμβαση παρέχει σημαντικές ενδείξεις για την αποτελεσματικότητα του προτεινόμενου προληπτικού, ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος παρέμβασης για την προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών, με τη συμμετοχή και των γονέων. Με την εφαρμογή του προγράμματος, επιτεύχθηκε μείωση της έντασης των περισσότερων πρώιμων δυσλειτουργικών σχημάτων των παιδιών και των γονέων, μείωση των ψυχικών δυσκολιών των παιδιών σε συναισθηματικό επίπεδο, στις σχέσεις με τους συνομηλίκους τους και στη συνολική ψυχική επιβάρυνσή τους, καθώς και αύξηση της φιλοκοινωνικής συμπεριφοράς τους. Οι θετικές αυτές μεταβολές επετεύχθησαν παρά τις αντίξοες συνθήκες της πανδημίας COVID-19, καθώς και παρά την εξ αποστάσεως διεξαγωγή του προγράμματος.

Επομένως, θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι, με βάση τα ευρήματα της παρούσας έρευνας, το προτεινόμενο πρόγραμμα παρουσιάζει *ενδείξεις ερευνητικής τεκμηρίωσης*. Το ζητούμενο είναι να εφαρμοστεί στο μέλλον σε ποικίλα πλαίσια (κλινικό, σχολικό, ιδιωτικό γραφείο κ.ά.), διά ζώσης (κυρίως) ή εξ αποστάσεως, ώστε να αξιολογηθεί περαιτέρω η χρησιμότητά του. Στόχος του προγράμματος είναι να αποτελέσει χρήσιμο εργαλείο για τον Θεραπευτή Σχημάτων, όπως και για όποιον επαγγελματία ψυχικής υγείας εποπτεύεται στο έργο αυτό από Θεραπευτή Σχημάτων, για την πρόληψη και την προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών και των οικογενειών τους. Τέλος, το προτεινόμενο πρόγραμμα προσφέρεται για περαιτέρω έρευνα, η οποία αναμένεται να προβεί στην ακόμα πιο διεξοδική αξιολόγησή του, πιθανώς και στον εμπλουτισμό του, καθώς και να συμβάλει στον επιστημονικό διάλογο μεταξύ των ειδικών στο πεδίο της Θεραπείας Σχημάτων και στο ευρύτερο κλινικό πεδίο.

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- Αβαγιανού, Π. Α., Ζαφειροπούλου, Μ., & Χαρίλα, Ν. (2012). *Γνωσιακή-συμπεριφοριστική θεραπεία οικογένειας*. Αθήνα: Πεδίο.
- Αγγελοσοπούλου, Α., & Ζαφειροπούλου, Μ. (2012). *Ο Αγχόσαυρος: Οδηγός διαχείρισης συναισθημάτων με γνωσιακές συμπεριφοριστικές τεχνικές*. Αθήνα: Πεδίο.
- Achenbach, T. M., & Ruffle, T. M. (2000). The Child Behavior Checklist and related forms for assessing behavioral/emotional problems and competencies. *Pediatrics in Review*, 21, 265-272.
- Achterberg, M., Dobbelaar, S., Boer, O. D., & Crone, E. A. (2021). Perceived stress as mediator for longitudinal effects of the COVID-19 lockdown on wellbeing of parents and children. *Scientific Reports*, 11(1), 1-14.
- Αδαμίδου, Ε. (2016, Απρίλιος 1-3). *Τεχνικές θεραπείας σχημάτων σε ομάδα εφήβων. Πάλη στην επικριτική φωνή*. Ανακοίνωση στο 3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γνωσιακών-Συμπεριφοριστικών Προσεγγίσεων σε Παιδιά και Εφήβους, Αθήνα.
- Aghayousefi, A., & Amirpoor, B. (2013). Comparison of early maladaptive schemas in neurotic perfectionism and non-perfectionist middle school students. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*, 16, 37-40.
- Aghayousefi, A., & Amirpoor, B. (2011). Validity and reliability of SIC. *Journal of Shahid Beheshti University of Medical Sciences*, 17, 265-271.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Walls, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Alizadeh, A., Kakavand, A., & Jomehri, F. (2015). The effectiveness of schema therapy for children with cancer to improve depression symptoms. *Journal UMP Social Sciences and Technology Management*, 3, 618-622.



- Allen, J., Rowan, L., & Singht, P. (2020). Teaching and teacher education in the time of COVID-19. *Asia-Pacific Journal of Teacher Education*, 48(3), 223-236.
- Alloy, L. A. (2001). The developmental origins to cognitive vulnerability to depression: Negative interpersonal context leads to personal vulnerability. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 349-351.
- Amirpoor, B. (2014). Predictive role of early maladaptive schemas in neurotic perfectionism in middle-school female students from Kangavar. *International Journal of School Health*, 1, 1-5.
- Anderson, L. R., & Μαλικιώση-Λοΐζου, Μ. (2020). Δύο θεωρητικές προσεγγίσεις της μοναξιάς. *Ψυχολογία, Το περιοδικό της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας*, 2(1), 108-126.
- Αντωνιάδου, Ε., & Μπίμπου-Νάκου, Ι. (2000). Κατανόηση των σχέσεων απόρριψης από παιδιά σχολικής ηλικίας: Αιτία, ερμηνείες, σύνδεση με τη μοναξιά. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 30, 193-213.
- Applebee, A. N. (1978). *The child's concept of story*. Chicago: University Chicago Press.
- Applebee, A. N. (1973). *The spectator role: theoretical developmental studies of ideas about and responses to literature, with special reference to four age levels*. [PhD Thesis], University of London.
- Αρβανίτη, Α., Σπυροπούλου, Α., & Ζέρβας, Ι. (2012). Γονεϊκή ικανότητα μητέρων με σχιζοφρένεια (Ειδικό άρθρο). *Ψυχιατρική*, 23(4), 314-321.
- Αργυροπούλου, Μ., & Γιαννοπούλου, Ι. (2011). *Διερεύνηση δυσπροσαρμοστικών γνωσιακών σχημάτων σε κλινικό δείγμα παιδιών*. [Αδημοσίευτη Διπλωματική εργασία], Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς, Αθήνα.
- Arntz, A., & Jacob, G. (2013). *Schema therapy in practice. An introductory guide to the schema mode approach*. Chichester: Wiley-Blackwell.

- Αρχοντάκη, Ζ., & Φιλίππου, Δ. (2003). *205 βιωματικές ασκήσεις για εμπύχωση ομάδων, ψυχοθεραπείας, κοινωνικής εργασίας, εκπαίδευσης*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Asarnow, L. D., Thompson, R. J., Joorman, J., & Gotlib, I. H. (2014). Children at risk for depression: Memory biases, self-schemas, and genotypic variation. *Journal of Affective Disorders, 159*, 66-72.
- Asher, S. R., & Paquette, J. A. (2003). Loneliness and peer relations in childhood. *Current Directions in Psychological Science, 12*, 75-78.
- Bach, B., Lockwood, G., & Young, J. E. (2017). A new look at the schema therapy model: Organization and role of early maladaptive schemas. *Cognitive Behaviour Therapy, 47*, 328-349.
- Baker, C. N., & Hoerger, M. (2012). Parental child-rearing strategies influence self-regulation, socio-emotional adjustment, and psychopathology in early adulthood: Evidence from a retrospective cohort study. *Personality and Individual Differences, 52*, 800-805.
- Bakshi Bojed, F., & Nikmanesh, Z. (2013). Role of early maladaptive schemas on addiction potential in youth. *International Journal of High-Risk Behaviors and Addiction, 2*, 72-76.
- Baldwin, M. W., Fehr, B., Keedian, E, Seidel, M., & Thomson, D. W. (1993). An exploration of the relational schemata underlying attachment styles: Self-report and lexical decision approaches. *Personality and Social Psychology Bulletin, 19*, 746-754.
- Bamber, M. (2004). 'The good, the bad and defenceless Jimmy'-A single case study of schema mode therapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 11*, 425-438.
- Bamelis, L., Bloo, J., Bernstein, D., & Arntz, A. (2012). Effectiveness studies. In M. van Vreeswijk, J. Boersen, & M. Nadort (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research and practice* (pp. 495-510). Chichester: Wiley-Blackwell.

- Bamelis, L. L. M., Evers, S. M. A. A., Spinhoven, P., & Arntz, A. (2014). Results of a multicentered randomized controlled trial on the clinical effectiveness of schema therapy for personality disorders. *American Journal of Psychiatry, 171*(3), 305-322.
- Baranoff, J., Oei, T. P. S., Kwon, S. M., & Cho, S. (2006). Factor structure and internal consistency of the young schema questionnaire (short form). *Journal of Affective Disorders, 93*, 133-140.
- Barazandeh, H., Kissane, D. W., Saeedi, N., & Gordon, M. (2018). Schema modes and dissociation in borderline personality disorder/traits in adolescents or young adults. *Psychiatry Research, 261*, 1-6.
- Barlow, J., Kirkpatrick, S. Wood, D., Ball, M., & Stewart-Brown, S. (2007). *Family and parenting support in Sure Start Local Programmes*. Sure Start Research Report NESS/2007/FR/023. London: The Stationery Office. Retrieved from: <http://www.dfes.gov.uk/research/data/uploadfiles/NESS2007FR023.pdf>
- Barrett, P. M., Healy-Farrell, L. J., & March, J. S. (2004). Cognitive-behavioural family-based treatment for childhood OCD: A randomized controlled trial. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 43*, 46-63.
- Barrett, P. M., & Turner, C. (2001). Prevention of anxiety symptoms in primary school children: Preliminary results from a universal school-based trial. *British Journal of Clinical Psychology, 40*, 399-410.
- Βασιλόπουλος, Σ. Φ., Κουτσοπούλου, Ι., & Ρέγκλη, Δ. (2010). *Ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες για παιδιά: Θεωρία και πράξη*. Αθήνα: Γρηγόρη.
- Βασιλαματζής, Γ., Γονιδάκης, Φ., & Ζέρβας, Ι. (2015). *Η θεραπευτική σχέση. Ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις από την ψυχαναλυτική, τη γνωσιακή και τη συστημική οπτική*. Αθήνα: Καστανιώτης.

- Batsiou, S., Bournoudi, S., Antoniou, P., & Tokmakidis, S. P. (2019). Self-perception self-esteem physical activity and sedentary behavior of primary Greek-school students: A pilot study. *International Journal of Instruction, 13*(1), 267-278.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin, 117*, 497-529.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting styles on adolescent competence and substance abuse. *The Journal of Early Adolescence, 11*, 56-95.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. (1996). *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)*. APA PsychTests.
- Beijers, R., Riksen-Walraven, M., Putnam, S., de Jong, M., & de Weerth, C. (2013). Early non-parental care and toddler behavior problems: Links between temperamental negative affectivity and inhibitory control. *Early Childhood Research Quarterly, 28*, 714-722.
- Belsky, J., Vandell, D. L., Burchinal, M., Clarke-Stewart, K. A., McCartney, K., & Owen, M. T. (2007). Are there long-term effects of early childcare? *Child Development, 78*, 681-701.
- Berg-Nielsen, T. S., Vikan, A., & Dahl, A. A. (2002). Parenting related to child and parental psychopathology: A descriptive review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 7*, 529-552.
- Besevegis, H., & Galanaki, E. (2010). Coping with loneliness in childhood. *European Journal of Developmental Psychology, 7*(6), 653-673.
- Bettelheim, B. (1976). *The uses of enchantment: The meaning and importance of fairy tales*. New York, NY: Random House.
- Bibou-Nakou, I. (2000). Elementary school teachers' representations regarding school problem behaviour: 'Problem children in talk'. *Educational and Child Psychology,*

17(4), 91-106.

- Bibou-Nakou, I., Markos, A., Padeliadu, S., Chatzilampou, P., & Ververidou, S. (2019). Multi-informant evaluation of students' psychosocial status through SDQ in a national Greek sample. *Children and Youth Services Review, 96*, 47-54.
- Bienvenu, J. & Ginsburg, G. (2007). Prevention of anxiety disorders. *International Review of Psychiatry, 19*, 647-654.
- Birmaher, B., Khetarpal, S., Brent, D., Culy, M., Balach, L., Kaufman, J., & McKenzie, S. (1997). The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): Scale construction and psychometric characteristics. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 36*, 545-553.
- Βλαχογιάννη, Α., & Αγγελή, Κ. (2014). Προγράμματα ενίσχυσης γονεϊκού ρόλου. *Γνωσιακή-Συμπεριφοριστική Έρευνα και Θεραπεία, 1*, 41-53.
- Bloomfield, L., & Kendall, S. (2007). Testing a parenting programme evaluation tool as a pre-and-post-course measure of parenting self-efficacy. *Journal of Advanced Nursing, 60*(5), 487-493.
- Bloomfield, L., & Kendall, S. (2010). Audit as evidence: the effectiveness of "123Magic" programmes. *Community Practitioner, 83*, 26-30.
- Bloomfield, L., & Kendall, S. (2012). Parenting self-efficacy, parenting stress and child behaviour before and after a parenting programme. *Primary Health Care Research and Development, 13*, 364-372.
- Bolkan, C., Sano, Y., DeCosta, J., Acock, A. C., & Day, R. D. (2010). Early adolescents' perceptions of mothers' and fathers' parenting styles and problem behavior. *Marriage and Family Review, 46*, 563-579.
- Borrelli, B. (2011). The assessment, monitoring, and enhancement of treatment fidelity in public health clinical trials. *Journal of Public Health Dentistry, 71*, S52-S63.

- Bouchard, S., Gervais, J., Gagnier, N., & Loranger, C. (2013). Evaluation of a primary prevention program for anxiety disorders using storybooks with children aged 9-12 years. *The Journal of Primary Prevention, 34*, 345-358.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol. I: Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds: I. Aetiology and psychopathology on the light of attachment theory. *British Journal of Psychiatry, 130*, 201-210.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss, Vol. I. Attachment* (2nd ed.). New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Bradenburg, N. A., Friedman, D., & Silver, S. E. (1990). The epidemiology of childhood psychiatric disorders. Prevalence findings from recent studies. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 29*, 76-85.
- Bretherton, I. (1990). Open communication and internal working models: Their role in the development of attachment relationships. In R. Thompson (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation: Vol 36. Socio-emotional development*. Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Briere, J., & Jordan, C. E. (2009). Childhood maltreatment, intervening variables, and adult psychological difficulties in women: An overview. *Trauma, Violence, and Abuse, 10*, 375-388.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet, 395*, 912-920.

- Brown, N. W. (2004). *Psychoeducational groups, process and practice*. New York and Hove: Brunner-Routledge.
- Bruner, J. (2018). *Δημιουργώντας ιστορίες: Νόμος, λογοτεχνία, ζωή*. Αθήνα: Πεδίο.
- Bugental, D. B., & Johnston, C. (2000). Parental and child cognitions in the context of the family. *Annual Review of Psychology*, *51*, 315-344.
- Burgess, S., & Sievertsen, H. (2020). Schools, skills, and learning: The impact of COVID-19 on education. Available at: <https://cutt.ly/MygIxE>
- Burns, G. W. (2001). *101 Healing stories: Using metaphors in therapy*. New York: Wiley.
- Burns, R. (1982). *Self-concept development and education*. London: Holt Saunders.
- Cachón-Zagalaz, J., Sánchez-Zafra, M., Sanabrias-Moreno, D., González-Valero, G., Lara-Sánchez, A. J., & Zagalaz-Sánchez, M. L. (2020). Systematic review of the literature about the effects of the COVID-19 pandemic on the lives of school children. *Frontiers in Psychology*, *11*, 2457.
- Γαλανάκη, Ε. (2002). Οι νηπιαγωγοί και η προβληματική συμπεριφορά του νηπίου στο σχολείο: Πώς την αντιλαμβάνονται και πώς την αντιμετωπίζουν. *MAKEΛNON, Περιοδική επιστημονική έκδοση της παιδαγωγικής Σχολής Φλώρινας*, *10*, 241-254.
- Γαλανάκη, Ε. (2011). Δυσκολίες προσαρμογής των παιδιών και των εφήβων: Ορισμός, ιδιαιτερότητες, διάκριση από την ομαλή συμπεριφορά. Στο Α. Καλαντζή-Αζίζι, & Μ. Ζαφειροπούλου (Επιμ. Έκδ.), *Προσαρμογή στο σχολείο: Πρόληψη και αντιμετώπιση δυσκολιών* (σσ. 137-151). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα. (Νέα έκδοση, Πεδίο 2011).
- Γαλανάκη, Ε. (2011). *Θέματα αναπτυξιακής ψυχολογίας. Γνωστική-κοινωνική-συναισθηματική ανάπτυξη*. Αθήνα: Διάδραση.
- Γαλανάκη, Ε. (2012). Η μοναξιά των παιδιών και των εφήβων. Στο Χ. Χατζηχρήστου & Η. Μπεξεβέγκης (Επιμ. Έκδ.), *Θέματα ανάπτυξης και προσαρμογής των παιδιών στην οικογένεια και το σχολείο* (σσ. 425-453). Αθήνα: Πεδίο.

- Γαλανάκη, Ε. (2014). *Μοναξιά: Το παράδοξο της ανθρώπινης φύσης*. Αθήνα: Gutenberg.
- Γαλανάκη, Ε., & Βογιατζόγλου, Π. (2007). Η κοινωνική απόσυρση στην παιδική ηλικία: Εννοιολογικές, μεθοδολογικές και αναπτυξιακές αποσαφηνίσεις. *Παιδί και Έφηβος, Ψυχική Υγεία και Ψυχοπαθολογία*, 9(2), 9-38.
- Γαλανάκη, Ε. (2021). *Προαγωγή της σχέσης μαθητή-δασκάλου. Πρόληψη-παρέμβαση, Πρόγραμμα: Ο Χρόνος της Αποταμίευσης*. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Σχολή Επιστημών της Αγωγής, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Εργαστήριο Ψυχολογίας.
- Calvete, E. (2008). Justification of violence and narcissism schemas as predictors of antisocial behavior in adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 1083-1095.
- Calvete, E. (2014). Emotional abuse as a predictor of early maladaptive schemas in adolescents: Contributions to the development of depressive and social anxiety symptoms. *Child Abuse & Neglect*, 38, 735-746.
- Calvete, E., & Orue, I. (2010). Cognitive schemas and aggressive behavior in adolescents: The mediating role of social information processing. *Spanish Journal of Psychology*, 13, 189-200.
- Calvete, E., & Orue, I. (2012). Social information processing as a mediator between cognitive schemas and aggressive behavior in adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40, 105-117.
- Calvete, E., Orue, I., & González-Diez, Z. (2013). An examination of the structure and stability of early maladaptive schemas by means of the Young Schema Questionnaire-3. *European Journal of Psychological Assessment*, 29, 283-290.
- Calvete, E., Orue, I., & Hankin, B. L. (2013a). Early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents: The mediating role of anxious automatic thoughts. *Journal of Anxiety Disorders*, 27, 278-288.



- Calvete, E., Orue, I., & Hankin, B. L. (2013b). Transactional relationships among cognitive vulnerabilities, stressors, and depressive symptoms in adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology, 41*, 399-410.
- Calvete, E., Orue, I., & Hankin, B. L. (2015). A longitudinal test of the vulnerability-stress model with early maladaptive schemas for depressive and social anxiety symptoms in adolescents. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 37*, 85-99.
- Capron, C. Therond, C., & Duyme, M. (2007). Brief report: Effect of menarcheal status and family structure on depressive symptoms and emotional/behavioural problems in young adolescent girls. *Journal of Adolescence, 30*(1), 175-179.
- Carr, S. N., & Francis, A. J. P. (2010). Do early maladaptive schemas mediate the relationship between childhood experiences and avoidant personality disorder features? A preliminary investigation in non-clinical sample. *Cognitive Therapy and Research, 34*, 343-358.
- Carrell, S. (2010). *Group exercises for adolescents: A manual for therapists*. California: Sage.
- Chan, E. W. L., & Tan, H. J. R. (2020). Positive psychology couple schema therapy: A new model of couple therapy focusing on reigniting couple attraction via schema therapy and positive psychology. *Journal of ReAttach Therapy and Developmental Diversities, 2*(2), 61-69.
- Center for Disease Control and Prevention. (2009). Parent training programs: Insight for practitioners. Retrieved from <http://cdc.gov/violenceprevention/pdf/ParentTraining>
- Chatzigeorgiadou, S., & Bablekou, Z. (2010). Acculturation of immigrant and repatriated students in Greek primary schools: Differences in feelings of loneliness, social dissatisfaction and self-concept. *Living together in the Multi-cultural Society, EMUNI Research Souk*.

- Chen, P., Coccaro, E. F., Lee, R., & Jacobson, K. C. (2012). Moderating effects of childhood maltreatment on associations between social information processing and adult aggression. *Psychological Medicine, 42*, 1293-1304.
- Chorpita, B. G., Taylor, A. A., Francis, S. E., Moffitt, C., & Austin, A. A. (2004). Efficacy of modular cognitive behavior therapy for childhood anxiety disorders. *Behavior Therapy, 35*, 263-287.
- Γιαννακόπουλος, Γ. (2010). *Η πρόωγη αντίχνευση των συναισθηματικών και συμπεριφορικών προβλημάτων των εφήβων στο Ελληνικό σχολείο: Το παράδειγμα του Ερωτηματολογίου Δυνατοτήτων και Δυσκολιών*. [Διδακτορική διατριβή], Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ιατρική Σχολή.  
<https://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/25359#page/1/mode/2up>
- Γιαννοπούλου, Ι., Λαρδούτσου, Σ., & Κερασιώτη, Α. (2016). *Τα δέκα σκαλοπάτια προς την καλύτερη συμπεριφορά*. Εκδόσεις Γλαύκη.
- Γιαννοπούλου, Ι., & Τσομπάνογλου, Γ. (2006). Προγράμματα εκπαίδευσης γονέων προσχολικής ηλικίας ως μέτρο πρόληψης διαταραχών διαγωγής. *Ψυχιατρική, 17*(3), 224-236.
- Γιδάρη, Σ. (2012). *Η σχέση της προσκόλλησης προς τους γονείς με την ψυχοκοινωνική προσαρμογή και την κοινωνική αποδοχή κατά την ύστερη παιδική ηλικία και την προεφηβική περίοδο*. [Μεταπτυχιακή εργασία], Παιδαγωγικό Τμήμα Προσχολικής Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας.  
<https://ir.lib.uth.gr/xmlui/bitstream/handle/11615/41182/10850.pdf?sequence=1>
- Cluver, L., Lachman, J. M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., Butchart, A., Tomlinson, M., Ward, C. L., Doubt, J., & McDonald, K. (2020). Parenting in a time of COVID-19. *Lancet, 395*, e64.

- Cicchetti, D. (1991). Fractures in the crystal: Developmental psychopathology and the emergence of self. *Developmental Review, 11*, 271-287.
- Corcoran, M., & McNulty, M. (2018). Examining the role of attachment in the relationship between childhood adversity, psychological distress and subjective well-being. *Child Abuse & Neglect, 76*, 297-309.
- Costello, E. J., Copeland, W., & Angold, A. (2011). Trends in psychopathology across the adolescent years: What changes when children become adolescents, and when adolescents become adults? *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 52*, 1015-1025.
- Costello, E. J., Mustillo, S., Erkanli, A., Keelr, G., & Angold, A. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives of General Psychiatry, 60*, 837-844.
- Crawford, E., & O'Dougherty Wright, M. (2007). The impact of childhood psychological maltreatment on interpersonal schemas and subsequent experiences of emotional relationship aggression. *Journal of Emotional Abuse, 7*, 93-116.
- Cukor, D., & McGinn, L. K. (2006). History of child abuse and severity of adult depression: The mediating role of cognitive schema. *Journal of Child Sexual Abuse, 15*, 19-34.
- Damiano, S. R., Rece, J., Reid, S., Atkins, L., & Patton, G. (2015). Maladaptive schemas in adolescent females with anorexia nervosa and implications for treatment. *Eating Behaviors, 16*, 64-71.
- DeGue, S., Valle, L. A., Holt, M. K., Massetti, G. M., Matjasko, J. L., & Tharp, A. T. (2014). A systematic review of primary prevention strategies for sexual violence perpetration. *Aggression and Violent Behavior, 19*(4), 346-362.

- Deutsch, A. R., Crockett, L. J., Wolff, J. M., & Russell, S. T. (2012). Parent and peer pathways to adolescent delinquency: Variations by ethnicity and neighborhood context. *Journal of Youth and Adolescence, 41*, 1078-1094.
- Dickey, W. C., & Blumberg, S. J. (2004). Revisiting the factor structure of the Strengths and Difficulties Questionnaire: United States. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 43*(9), 1159-1167.
- Dickhaut, V., & Arntz, A. (2014). Combined group and individual schema therapy for borderline personality disorder: A pilot study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 45*(2), 242-251.
- Διονυσακοπούλου, Σ. (2020). *Οι ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στον γενικό πληθυσμό στην Ελλάδα*. [Διπλωματική εργασία], Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας. <https://polynoe.lib.uniwa.gr/xmlui/handle/11400/432>
- Dix, T. (1991). The affective organization of parenting: Adaptive and maladaptive processes. *Psychological Bulletin, 110*, 3-25.
- Dominquez, X., Vitiello, V. E., Fuccillo, J. M., Greenfield, D. B., & Bulotsky-Shearer, R. J. (2011). The role of context in preschool learning: A multilevel examination of the contribution of context-specific problem behaviors and classroom process quality to low-income children's approaches to learning. *Journal of School Psychology, 49*, 175-195.
- Domitrovich, C. E., & Bierman, K. L. (2001). Parenting practices and child social adjustment: Multiple pathways of influence. *Merrill-Palmer Quarterly, 47*, 235-263.
- Drewes, A. A. (2009). *Blending play therapy with cognitive behavioral therapy, evidence-based and other effective treatments and techniques*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Duan, L., Shao, X., Wang, Y., Huang, Y., Miao, J., Yang, X., & Zhu, G. (2020). An

- investigation of mental health status of children and adolescents in China during outbreak of COVID-19. *Journal of Affective Disorders*, 275, 112-118.
- Durlak, J. A. (1995). *School-based prevention programs for children and adolescents*. New York: Sage.
- Eanes, R. (2018). *Θετικοί γονείς, ευτυχισμένα παιδιά: Οδηγός Ανατροφής* (Επιμ. Έκδ. Μ. Ζαφειροπούλου). Αθήνα: Πεδίο.
- Ekizoglou, Ch., Voursoura, E., Anagnostopoulos, D., Papageorgiou, Ch., & Zervas, I. M. (2022). Validation of parental stress scale in a Greek sample of mothers with infants from 0 to 12 months. *Infant Mental Health Journal*, 43(2), 300-310.
- Ζαφειροπούλου, Μ. (2000). *Κατανοώντας τη συμπεριφορά μας. Ο ρόλος της μάθησης στην πρόσκτηση και εξέλιξη της συμπεριφοράς*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Ζαφειροπούλου, Μ. (2010). Παρεμβάσεις γνωσιακού συμπεριφοριστικού τύπου στο σχολείο. Στο Α. Καλαντζή-Αζίζι & Μ. Ζαφειροπούλου (Επιμ. Έκδ.), *Προσαρμογή στο σχολείο, πρόληψη και αντιμετώπιση δυσκολιών* (σσ. 25-50). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ζαφειροπούλου, Μ. (2012). *Δυνατότητες και δυσκολίες παιδιού και εφήβου, γνωσιακές – συμπεριφοριστικές προσεγγίσεις*. Αθήνα: Πεδίο.
- Ζαφειροπούλου, Μ. (2019). *Το «δύσκολο» παιδί στο σπίτι και στο σχολείο: Ο Νάσος έχει θράσος κι η Αγγέλα έχει τρέλα*. Αθήνα: Πεδίο.
- Ζαφειροπούλου, Μ., & Καλαντζή-Αζίζι, Α. (2004). *Προσαρμογή στο σχολείο: Πρόληψη και αντιμετώπιση δυσκολιών*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ζαφειροπούλου, Μ., & Κλεφτάρας, Γ. (2004). *Εφαρμοσμένη κλινική ψυχολογία του παιδιού*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ζαφειροπούλου, Μ., & Σωτηρίου, Α. (2001). Σχέσεις μεταξύ της αυτοεκτίμησης των μαθητών και του ψυχολογικού κλίματος της τάξης τους. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 31, 151-163.

- Ζαφειροπούλου, Μ., & Ψύλλου, Ρ. (2006). *Έλα να χτίσουμε μαζί το χαρακτήρα σου. Συμβάλλοντας στη διαμόρφωση της προσωπικότητας του παιδιού: Βιβλίο του γονέα* (Επιμ. Έκδ. Α. Καλαντζή-Αζίζι). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ζέρβας, Γ. (2006). Αγχώδεις διαταραχές. Στο Κ. Σολδάτος & Λ. Λύκουρας (Επιμ. Έκδ.), *Σύγγραμμα Ψυχιατρικής: Πρώτος Τόμος* (σσ. 341-342). Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Βήτα.
- Ζέρβας, Γ. (2006). Ψυχοθεραπείες. Στο Κ. Σολδάτος & Λ. Λύκουρας (Επιμ. Έκδ.), *Σύγγραμμα Ψυχιατρικής: Δεύτερος Τόμος*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Βήτα.
- Ζέρβας, Ι. (2004, Νοέμβριος). *Διαταραχές δεσμού μητέρας-βρέφους*. Προσκεκλημένη διάλεξη στο Μαιευτήριο Μαρίκα Ηλιάδη στο πλαίσιο του Σεμιναρίου Θηλασμού, Αθήνα.
- Ζέρβας, Ι. (2006, Νοέμβριος). *Η θεραπευτική σχέση*. Εισήγηση στην Ημερίδα με θέμα Γνωσιακή προσέγγιση Αγχωδών Διαταραχών, ΕΠΙΨΥ, Αθήνα.
- Fard, Z. G., Schneider, S., Hudson, J. L., Habibi, M., Pooravari, M., & Heidari, Z. H. (2014). Early maladaptive schemas as predictors of child anxiety: The role of child and mother's schemas. *Behavioral Research Center for SBMU, 1*, 9-18.
- Farokhzad, P., & Abbasi, E. (2015, September 17-18). *Determining proportion of early maladaptive schemas and attachment styles on prediction of mental health in high school students*. Paper presented at the 3rd International Academic Conference on Social Sciences. Istanbul: The International Institute for Academic Development.
- Farrell, J. M., Reiss, N., & Shaw, I. A. (2014). *The Schema Therapy clinician's guide: A complete resource for building and delivering individual, group and integrated schema mode treatment programs*. Oxford, UK: Wiley Blackwell.
- Farrell, J. M., & Shaw, I. A. (2012). *Group schema therapy for borderline personality disorder - A step-by-step treatment manual with patient workbook*. West Sussex, UK: Wiley-Black.

- Farrell, J. M., Shaw, I. A., & Webber, M. A. (2009). A schema-focused approach to group psychotherapy for outpatients with borderline personality disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 40*, 317-328.
- Fountoulakis, K. N., Apostolidou, M. K., Atsiova, M. B., Filippidou, A. K., Florou, A. K., Gousiou, D. S.,...Chrousos, G. P. (2021). Self-reported changes in anxiety, depression and suicidality during the COVID-19 lockdown in Greece. *Journal of Affective Disorders, 279*, 624-629.
- Freeman, A., & Freeman, S. (2005). Understanding schemas. In A. Freeman, S. H. Felgoise, A. M. Nezu, & M. A. Reinecke (Eds.), *Encyclopedia of cognitive behavior therapy* (pp. 421-426). New York: Springer.
- Friedberg, R. D. (2007). Group cognitive-behavior therapy in outpatient settings. In R. W. Christner, J. L. Stewart, & A. Freeman (Eds.), *Handbook of cognitive behavior group therapy with children and adolescents: Specific setting and presenting problems* (pp. 129-143). New York/London: Routledge.
- Friedman, W. J. (2003). The development of a differential sense of the past and the future. *Advances in Child Development and Behavior, 31*, 229-269.
- Galanaki, E., & Kalantzi-Azizi, A. (1999). Loneliness and social dissatisfaction: Its relation with children's self-efficacy for peer interaction. *Child Study Journal, 29*(1), 1-21.
- Galanaki, E., Polychronopoulou, S. A., & Babalis, T. K. (2008). Loneliness and social dissatisfaction among behaviorally at-risk children. *School Psychology International, 29*, 214-229.
- Garcia de Avila, M. A., Hamamoto Filho, P. T., Jacob, F. L. D. S., Alcantara, L. R. S., Berghammer, M., Jenholt Nolbris, M., ... Nilsson, S. (2020). Children's anxiety and factors related to the COVID-19 pandemic: An exploratory study using the children's

- anxiety questionnaire and the numerical rating scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 5757.
- Gassman-Pines, A., Ananat, E. O., & Fitz-Henley, J. (2020). COVID-19 and parent-child psychological well-being. *Pediatrics*, 146(4).
- Geldard, K. (2011). *Η συμβουλευτική ψυχολογία στα παιδιά: Θεωρία – Εφαρμογές* (Επιμ. Έκδ. Μ. Μαλικιώση-Λοϊζου). Αθήνα: Πεδίο.
- Giannakopoulos, G., Tzavara, Ch., Dimitrakaki, Ch., Kolaitis, G., Rotsika, V., & Tountas, V. (2009). The factor structure of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in Greek adolescents. *Annals of General Psychiatry*, 8, 20.
- Geerdink, M., Jongman, E., & Scholing, A. (2012). Schema therapy in adolescents. In M. van Vreeswijk, J. Boersen, & M. Nadort (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research, and practice* (pp. 391-396). Chichester: Wiley-Blackwell.
- Giannopoulou, I., Eftsathiou, V., Korkoliakou, P., Triantafyllou, G., Smurnis, N., & Douzenis, A. (2022). Mental health of adolescents amidst preparation for university entrance exams during the second pandemic-related lockdown in Greece. *Journal of Affective Disorders Reports*, 8, 100339.
- Giannopoulou, I., Efstathiou, V., Triantafyllou, G., Korkoliakou, P., & Douzenis, A. (2021). Adding stress to the stressed: Senior high school students' mental health amidst the COVID-19 nationwide lockdown in Greece. *Psychiatry Research*, 295, 113560.
- Giannopoulou, I., Galinaki, S., Kollintza, E., Adamaki, M., Kypouropoulos, S., Alevyzakis, E., Tsamakis, K., Tsangaris, I., Spandinos, D. A., Sifakas, N., Zoumpourlis, V., & Rizos, E. (2021). COVID-19 and post-traumatic stress disorder: The perfect 'storm' for mental health (Review). *Experimental and Therapeutic Medicine*, 1162.



- Giannopoulou, I. G., Lardoutsou, S., & Kerasioti, A. (2014). CBT parent training program for the management of young children with behavior problems: A pilot study. *Hellenic Journal of Psychology, 11*, 241-257.
- Giannopoulou, I. & Tsobanoglou, G. (2020). COVID-19 pandemic: Challenges and opportunities for the Greek health care system. *Irish Journal of Psychological Medicine, 1-5*.
- Gibson, M., & Francis, A. J. P. (2019). Intergenerational transfer of early maladaptive schemas in mother-daughter dyads, and the role of parenting. *Journal of Cognitive Therapy and Research, 43*, 737-747.
- Ginsburg, G. S., Becker, K., Kingery, J., & Nichols, T. (2008). Transporting CBT for childhood anxiety disorders into inner city mental health clinics. *Cognitive and Behavioral Practice, 15*, 148-158.
- Giovazolias, T., & Malikiosi-Loizos, M. (2017). The moderating role of father acceptance in the relationship between victimisation and depressive symptoms. In H. Cowie & C. A. Myers (Eds.), *School bullying and mental health*. London: Routledge.
- Giovannella, C., Passarelli, M., & Persico, D. (2020). Measuring the effect of the Covid-19 pandemic on Italian Learning Ecosystems at the steady state: a schoolteachers' perspective. *Interaction Design and Architectures, 45*, 264-286.
- Glori, D. (2016). *Θα σ' αγαπώ ό,τι κι αν γίνει* (2η έκδ.). Αθήνα: Πατάκης.
- Golberstein, E., Wen, H., & Miller, B. F. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health for children and adolescents. *JAMA Pediatrics, 174*(9), 819-820.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 38*, 581-586.

- Goodman, R. (1999). The extended version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(5), 791-799.
- Goodman, R. (2001). Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40(11), 1337-1345.
- Goodman, A., & Goodman, R. (2009). Strengths and Difficulties Questionnaire as a dimensional measure of child mental health. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 48, 400-403.
- Goodman, R., Ford, T., Simmons, H., Gatward, R., & Meltzer, H. (2000). Using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) to screen for child psychiatric disorders in a community sample. *The British Journal of Psychiatry*, 177, 534-539.
- Goodman, R., Meltzer, H., & Bailey, V. (1998). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7, 125-130.
- Grechyna, D. (2020). Health threats associated with children lockdown in Spain during COVID-19. *SSRN Journal*.
- Greenberg, J., Solomon, S., Pyszczynski, T., Rosenblatt, A., Burling, J., Lyon, D., Simon, L., & Pinel, E. (1992). Why do people need self-esteem? Converging evidence that self-esteem serves an anxiety-buffering function. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(6), 913-922.
- Γρηγορόπουλος, Η., & Τεκελίδου, Μ. (2021). Συνέπειες της συναισθηματικής επιβάρυνσης των γονέων κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. *Archives of Hellenic Medicine*, 38(5), 651-656.

- Guernsey, B., Stillak, G., & Guernsey, L. (1971). The practicing psychologist as educator- an alternative to the medical practitioner model. *Professional Psychology, 2*, 271-272.
- Gullotta, T. P. & Bloom, M. (2003). *Encyclopedia of Primary Prevention and Health Promotion*. Springer Science & Business Media.
- Gunti, A. L., & Buri, J. R. (2008, May 22-25). *Parental practices and the development of maladaptive schemas*. Paper presented at the 20th Annual Meeting of the Association for Psychological Science, Chicago.
- Hajimirarab, B., Rahimi, C., & Mohammadi, N. (2016). Prediction of anxiety based on maladaptive schemas in children. *European Online Journal of Natural and Social Sciences, 5*, 108-118.
- Hall-Lande, J. A., Eisneberg, M. E., Christenson, S. L., & Neumark-Sztainer, D. (2007). Social isolation, psychological health, and protective factors in adolescence. *Adolescence, 42*(166), 265-286.
- Harris, A. E., & Curtin, L. (2002). Parental perceptions, early maladaptive schemas and depressive symptoms in young adults. *Cognitive Therapy and Research, 26*, 405-416.
- Harter, S. (1985). *Manual of the Self-Perception Profile for Children*. Denver, CO: University of Denver Press.
- Harter, S., Whitesell, N. R., & Junkin, L. J. (1998). Similarities and differences in domain-specific and global self-evaluations of learning-disabled, behaviorally disordered, and normally achieving adolescents. *American Educational Research Journal, 35*(4), 653-680.
- Hawes, D. J., & Dadds, M. R. (2004). Australian data and psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 38*, 644-651.
- Hawke, L. D., Barbic, S. P., Voineskos, A., Szatmari, P., Cleverley, K., Hayes, E., Relihan, J.,

- Daley, M., Courtney, D., Cheung, A., Darnay, K., & Henderson, J. L. (2020a). Impacts of COVID-19 on youth mental health, substance use, and well-being: A rapid survey of clinical and community samples. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *65*, 701-709.
- Hawke, L. D., & Provencher, M. D. (2011). Schema theory and schema therapy in mood and anxiety disorders: A review. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, *25*, 257-276.
- Hawke, L. D., & Provencher, M. D. (2012). The Canadian French Young Schema Questionnaire: Confirmatory factor analysis and validation on clinical and nonclinical samples. *Canadian Journal of Behavioural Science*, *44*, 40-49.
- Heinrich, L. M., & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review*, *26*, 695-718.
- Herbert, M. (2000). *Τα όρια στη συμπεριφορά των παιδιών: Θετικοί τρόποι διαπαιδαγώγησης*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Hildebrand, M. W., Host, H. H., Binder, E. F., Carpenter, B., Freedland, K. E., Morrow-Howell, N., Baum, C. M., Doré, P., & Lenze, E. J. (2012). Measuring treatment fidelity in a rehabilitation intervention study. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, *91*(8), 715-724.
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., Worthman, C. M., Yardley, L., Cowan, K., Cope, C.,...Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: A call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, *7*(6), 547.
- Holmes, J. (2014). *John Bowlby and attachment theory* (2nd ed.). London: Routledge.
- Θάνου, Α. (2009). *Το ψάρι που προσπαθεί: Ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα συναισθηματικής αγωγής για παιδιά προσχολικής και πρωτοσχολικής ηλικίας* (2η έκδ.). Αθήνα: Πατάκης.

- Jacob, G., Van Genderen, H., & Seebaurer, L. (2015). *Breaking negative thinking patterns: A schema therapy self-help and support book*. Chichester: Wiley Blackwell.
- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M., Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *The Journal of Pediatrics*, 221, 264-266.e1.
- Jiloha, R. C. (2020). COVID-19 and mental health. *Epidemiology International*, 5(1), 7-9.
- Jones, J. D., Cassidy, J., & Shaver, P. R. (2015). Parents' self-reported attachment styles: A review of links with parenting behavior, emotions, and cognitions. *Personality and Social Psychology Review*, 19, 44-76.
- Illback, R. J., Zins, J. E., & Maher, C. A. (1999). Program planning and evaluation: Principles, procedures and planned change. In C. R. Reynolds & T. B. Gutkin (Eds.), *The handbook of school psychology* (3rd ed., pp. 907-932). New York: Wiley.
- Καββαδάς, Δ., Παπαμήτσου, Θ., Χεριστανίδης, Σ., & Κούννου, Β. (2021). Συναισθηματικές διαταραχές κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Μία σύντομη ανάλυση με επίκεντρο τα παιδιά και τους εφήβους. *Archives of Hellenic Medicine*, 38(2), 237-239.
- Καλαντζή-Αζίζι, Α. (2022). *Η χρήση του παιδικού βιβλίου «Το μικρό εγώ είμαι εγώ», στο σχολείο, στην κλινική πρακτική αλλά και στην οικογένεια*. Αθήνα: Τόπος.
- Καλαντζή-Αζίζι, Α. (1986). Ψυχοθεραπευτική προσέγγιση των “δύο φάσεων” σε οικογένειες παιδιών με προβλήματα συμπεριφοράς. *Παρουσία*, 4, 225-253.
- Καλαντζή-Αζίζι, Α. (1985). *Εφαρμοσμένη Κλινική Ψυχολογία στον χώρο του σχολείου*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Καλαντζή-Αζίζι, Α., Αγγελή, Κ., & Ευσταθίου, Γ. (2002). *Αυτογνωσία και αυτοδιαχείριση. Γνωσιακή-συμπεριφοριστική προσέγγιση: Ένα μοντέλο κλινικής πρακτικής και εκπαίδευσης ειδικών ψυχικής υγείας και εκπαιδευτικών*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

- Καλαντζή-Αζίζι, Α., & Γαλανάκη, Ε. (2001). Η ψυχοθεραπεία ως σύστημα και η αναγκαιότητα ενός “ανοίγματος”: Παραδείγματα της συστημικής οπτικής στη γνωσιακή-συμπεριφοριστική ψυχοθεραπεία. *Ψυχολογία*, 8(2), 153-172.
- Καλαντζή-Αζίζι, Α., & Καραδήμας, Ε. (2006). Ομαδικές παρεμβάσεις γνωσιακής-συμπεριφοριστικής κατεύθυνσης. *Ψυχολογία*, 13(1), 1-17.
- Καλαντζή-Αζίζι, Α., & Μαλικιώση-Λοΐζου, Μ. (2021). Η θεραπευτική σχέση στην κλινική και συμβουλευτική ψυχολογία. *Ψυχολογία*, 26(2), 1-7.
- Καλαντζή-Αζίζι, Α., & Παναγιωτοπούλου, Α. (2020). *Ιολίνα & Κορονάκος, Ιστορίες για τα παιδιά την εποχή του κορονοϊού* (Μέρος Α'). Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς, Τμήμα Θεραπείας Παιδιών και Εφήβων.
- Καλαντζή-Αζίζι, Α., & Σοφianoπούλου, Α. (2016). *Γνωσιακή – συμπεριφοριστική θεραπεία παιδιών και εφήβων. Θεωρία και πράξη*. Αθήνα: Πεδίο.
- Karadeniz, G., & Çakmakci, H. A. K. (2021). Turkish fathers' play attitude with children during covid-19 lockdown. *European Journal of Education Studies*, 8(2).
- Καρακώστα, Α. Ε. (2016). *Γονεϊκή αυτοαποτελεσματικότητα και παρεμβάσεις Θετικής Ψυχολογίας: Εμπειρικά ευρήματα από την εφαρμογή ενός ομαδικού προγράμματος σε γονείς παιδιών προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας*. [Διδακτορική διατριβή], Τμήμα Εκπαίδευσης και Αγωγής στην Προσχολικής Ηλικίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- <https://www.didaktorika.gr/eadd/handle/10442/38987>
- Karim, A. K. M. R., & Begum, T. (2017). The Parental Bonding Instrument: A psychometric measure to assess parenting practices in the homes in Bangladesh. *Asian Journal of Psychiatry*, 25, 231-239.

- Kaslow, N. J., Stark, K. D., Printz, B., Livingston, R., & Ling Tsai, S. (1992). Cognitive triad inventory for children: Development and relation to depression and anxiety. *Journal of Clinical Child Psychology, 21*, 339-347.
- Κάτσης, Α., Σιδερίδης, Δ. Γ., & Εμβαλωτής, Α. (2010). *Στατιστικές μέθοδοι στις κοινωνικές επιστήμες*. Αθήνα: Τόπος
- Keefe, J. R., Webb, C. A., & DeRubeis, R. J. (2016). In cognitive therapy for depression, early focus on maladaptive beliefs may be especially efficacious for patients with personality disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 84*, 353-364.
- Kim, J., & Cicchetti, D. (2004). A longitudinal study of child maltreatment, mother-child relationship quality and maladjustment: The role of self-esteem and social competence. *Journal of Abnormal Child Psychology, 32*, 341-354.
- Kobak, R. R., & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child Development, 59*, 135-146.
- Kocatürk, M., & Çiçek, I. (2021). Experiences and psychological resilience in university students: The mediating role of self-esteem. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*. <http://dx.doi.org/10.1017/jgc.2021.16>
- Kokka, I., Mourikis, I., Michou, M., Vlachakis, D., Davriri, C., Zervas, I., Kanaka-Gantebein, C., & Bacopoulou, F. (2021). Validation of the Greek version of social media disorder scale. *Advances in Experimental Medicine and Biology, 1338*, 107-116.
- Korkmaz, Z. (2021). The effect of the schema therapy-based psycho-education program on the depression and happiness levels of teachers. *Journal of International Psychological Counselling and Guidance Researchers, 3*(3), 720-736.
- Koskelainen, M., Sourander, A., & Kaljonen, A. (2000). The Strengths and Difficulties Questionnaire among Finnish school-aged children and adolescents. *European Child and Adolescent Psychiatry, 9*, 277-284.

- Koskelainen, M., Sourander, A., & Vauras, M. (2001). Self-reported strengths and difficulties in a community sample of Finnish adolescents. *European Child and Adolescent Psychiatry, 10*(3), 180-185.
- Kriston, L., Schäfer, J., von Wolff, A., Härter, M., & Hölzel, L. P. (2012). The latent factor structure of Young's early maladaptive schemas: Are schemas organized into domains? *Journal of Clinical Psychology, 68*, 684-698.
- Kumar, A., & Nayar, K. R. (2020). COVID 19 and its mental health consequences. *Journal of Mental Health, 1-2*.
- Κωνσταντινίδης, Ε. Χ. (2011). *Σχολές Γονέων: Αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας σύντομου προγράμματος ψυχοεκπαίδευσης γονέων γνωστικής-συμπεριφορικής προσέγγισης*. [Διδακτορική διατριβή], Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής και Ψυχικής Υγείας, Ψυχιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.  
<https://www.didaktorika.gr/eadd/handle/10442/31593>
- Κωνσταντίνου, Μ., Παπακωνσταντινοπούλου, Α., & Δημάκος, Ι. (2016, Νοέμβριος). *Μελέτη της σχέσης ψυχικής ανθεκτικότητας, αυτοαποτελεσματικότητας, αυτοεκτίμησης και άγχους σε φοιτητές*. Ανακοίνωση στο 6ο Πανελλήνιο Συνέδριο Συμβουλευτικής Ψυχολογίας «Ζητήματα πολυπολιτισμικότητας και κοινωνικής δικαιοσύνης στη συμβουλευτική ψυχολογία», Αθήνα.
- Labov, W., & Walesky, J. (1967). Narrative analysis. In J. Helm (Ed.), *Essays on the verbal and visual arts* (pp. 12-44). Seattle: University of Washington Press.
- Laible, D. (2006). Maternal emotional expressiveness and attachment security: Links to representations of relationships and social behavior. *Merrill-Palmer Quarterly, 52*, 645-670.



- Λάιους, Ρ., & Αγγελή, Κ. (2014). *Πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα γονέων και συμπεριφορά παιδιών προσχολικής ηλικίας*. [Αδημοσίευτη Διπλωματική εργασία], Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς.
- Λάιους, Ρ., & Αγγελή, Κ. (2020). Η θεραπεία σχημάτων σε παιδιά και εφήβους: Σκεπτικό και παρέμβαση μέσα από ένα κλινικό παράδειγμα. *Γνωσιακή Συμπεριφοριστική Έρευνα και Θεραπεία*, 6(2), 23-26.
- Laious, R., Galanaki, E., Aggeli, K., Koutrafouris, V., Marini, K., & Sintila, I. (2020, September). *Symposium: How to connect with self and others: A prevention program based on Schema Therapy for children and their parents at school settings*. 50th European Association of Behavioural and Cognitive Therapies, Athens.
- Laious, R., Galanaki, E., Aggeli, K., Tzavara, Ch., Argalia, E., Koutrafouris, V., Marini, K., Mpakourini, D., & Sintila, I. (2022, June). *Symposium: How to connect with self and others: A prevention program based on Schema Therapy for children and their parents at school settings*. 8th biennial International Conference of Schema Therapy, Copenhagen.
- Lawrence, K. A., Allen, J. S., & Chanen, A. M. (2011). A study of maladaptive schemas and borderline personality disorder in young people. *Cognitive Therapy and Research*, 35, 30-39.
- Lee, C. W., Taylor, G., & Dunn, J. (1999). Factor structure of the Schema-Questionnaire in a large clinical sample. *Cognitive Therapy and Research*, 23, 441-451.
- Λεονταρή, Α. (1998). *Αυτοαντίληψη* (4η έκδ.). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Leung, P. W. L., & Poon M. W. L. (2001). Dysfunctional schemas and cognitive distortions in psychopathology: A test of the specificity hypothesis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 755-765.
- Lewandowska, E. (2020, September 29-30). *Children's well-being and distance learning*

- during pandemics COVID-19. Paper presented at the 5th International Conference on Health and Health Psychology, ICH & HPSY 2020.
- Liu, J. J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J., & Lu, L. (2020). Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *Lancet Child and Adolescent Health*, 4, 347-349.
- Lobbestael, J., van Vreeswijk, M. F., & Arntz, A. (2007). Shedding light on schema modes: A clarification of the mode concept and its current research status. *Netherlands Journal of Psychology*, 63, 76-85.
- Lockwood, G., & Perris, P. (2012). A new look at core emotional needs. In M. van Vreeswijk, J. Boersen, & M. Nadort (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research, and practice* (pp. 41-66). Chichester: Wiley.
- Lockwood, G., & Shaw, I. (2012). Schema therapy and the role of joy and play. In M. van Vreeswijk, J. Boersen, & M. Nadort (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research, and practice* (pp. 209-227). Chichester: Wiley.
- Loose, C. (2011). *Motivational concept: Six stage schema-and-mode-driven behavior therapy for children and adolescents*. [www.schematherapy-for-children.de](http://www.schematherapy-for-children.de)
- Loose, C., Graaf, P., & Zarbock, P. (2013). Child-related techniques and procedures in schema therapy with children and adolescents. In *Schematherapie mit Kindern und Jugendlichen*. Weinheim: Beltz.
- Loose, C., Graaf, P., & Zarbock, P. (2020). *Schema therapy with children and young adults*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Loose, C., Meyer, F., & Pietrowsky, R. (2018). The Dusseldorf Illustrated Schema Questionnaire for Children (DISC). *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 31(7).
- López-Bueno, R., López-Sánchez, G. F., Casajús, J. A., Calatayud, J., Tully, M. A., & Smith, L. (2020). Potential health-related behaviors for pre-school and school-aged children

- during COVID-19 lockdown: A narrative review. *Preventive Medicine*, 106349.
- Louis, J. P., & Louis, K. D. (2015). *Good enough parenting. An in-depth perspective on meeting core emotional needs and avoiding exasperation*. New York: Morgan James.
- Louis, J. P., Ortiz, V., Barlas, J., Lee, J. S., Lockwood, G., Chong, W. F., McDonald Louis, K., & Sim, P. (2021). The Good Enough Parenting early intervention schema therapy-based program: Participant experience. *Plos ONE* 16(1): e0243508.
- Love, K. (2008). Parental attachments and psychological distress among African-American college students. *Journal of College Student Development*, 49, 31-40.
- Lukens, E. P. & McFarlane, W. R. (2006). Psychoeducation as evidence-based practice, considerations for practice, research and policy. In A. R. Roberts & K. Yeager (Eds.), *Foundations of Evidence-Based Social Work Practice* (pp. 291-313). Oxford University Press.
- Lumley, M. N., & Harkness, K. L. (2007). Specificity in the relations among childhood adversity, early maladaptive schemas, and symptom profiles in adolescent depression. *Cognitive Therapy and Research*, 31, 639-657.
- Luthar, S. S. (1991). Vulnerability and resilience: A study of high-risk adolescents. *Child Development*, 62, 600-616.
- Magklara, K., Lazaratou, H., Barbouni, A., Poulas, K., & Farsalinos, K. (2020). *Impact of COVID\_19 pandemic and lockdown measures on mental health of children and adolescents in Greece*. medRxiv.
- Makeloff, A. (2014). *Group work with adolescents: Principles and practice* (3rd ed). New York, NY: Guilford.
- Μακρή-Μπότσαρη, Ε. (2001). *Πώς Αντιλαμβάνομαι Τον Εαυτό Μου-II (ΠΑΤΕΜ II): Ερωτηματολόγιο για την αξιολόγηση της αυτοαντίληψης και της αυτοεκτίμησης μαθητών Δ', Ε' και Στ' Δημοτικού*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

- Μακρή-Μπότσαρη, Ε. (2001). *Πώς Αντιλαμβάνομαι Τον Εαυτό Μου-III (ΠΑΤΕΜ III): Ερωτηματολόγιο για την αξιολόγηση της αυτοαντίληψης και της αυτοεκτίμησης μαθητών Α', Β και Γ' Γυμνασίου*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Μακρή-Μπότσαρη, Ε. (2013). *Πώς αντιλαμβάνομαι τον εαυτό μου. Τόμος II*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Μακρή-Μπότσαρη, Ε. (2013). *Πώς αντιλαμβάνομαι τον εαυτό μου. Τόμος III*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Malikiosi-Loizos, M. (1997). Creative thinking: A cognitive process in counseling. *Psychology, 4*(2), 129-136.
- Malikiosi-Loizos, M., & Giovazolias, T. (2013). Counseling in Greece. In T. Hohenshil, N. Amudson, & S. Niles (Eds), *Counseling around the world: An international handbook* (pp. 215-223). Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Μαλικιώση-Λοϊζου, Μ. (2003). Μια κριτική ματιά στην ενσυναίσθηση. *Ψυχολογία, Το περιοδικό της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας, 10*(2 και 3), 295-309.
- Μαλικιώση-Λοϊζου, Μ. (2004). Ο ρόλος των θετικών συναισθημάτων στη Συμβουλευτική Ψυχολογία. *Ψυχολογία, Το περιοδικό της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας, 11*(4), 497-511.
- Μαλικιώση-Λοϊζου, Μ. (2011). *Η συμβουλευτική ψυχολογία στην εκπαίδευση*. Αθήνα: Πεδίο.
- Μαλικιώση-Λοϊζου, Μ. (2011). Η συμβουλευτική ψυχολογία στην Ελλάδα σήμερα. *Hellenic Journal of Psychology, 8*, 266-288.
- Μαλικιώση-Λοϊζου, Μ. (2013). *Θέματα κοινοτικής κλινικής ψυχολογίας: Κοινοτική ψυχολογία, ψυχολογία της υγείας και δημόσια υγεία*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Μαλικιώση-Λοϊζου, Μ. (2018). *Συμβουλευτική ψυχολογία*. Αθήνα: Πεδίο.
- Malogiannis, I. A., Aggeli, Aik., Garoni, D., Tzavara, Ch., Michopoulos, I., Pehlivanidis, A., Kalantzi-Azizi, A., & Papadimitriou, G. N. (2018). Validation of the greek version of

- Young Schema Questionnaire Short Form 3: Internal consistency reliability and validity. *Psychiatriki*, 29(3), 220-230.
- Malogiannis, I. A., Arntz, A., Spyropoulou, A., Tsartsara, E., Aggeli, A., Karveli, S., Vlavianou, M., Pehlivanidis, A., Papadimitriou, G. N., & Zervas, I. (2014). Schema Therapy for patients with chronic depression: A single case series study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 45, 319-329.
- Manzoor, A., Sial, S., Manzoor, F., & Ul-Haq, A. (2012). The schema as the predictor of depression among the adolescents. *Journal of Applied and Emerging Sciences*, 3, 1-6.
- Margalit, M. (2010). *Lonely children and adolescents*. New York: Springer.
- Mason, O., Platts, H., & Tyson, M. (2005). Early maladaptive schemas and adult attachment in UK clinical population. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 78, 549-564.
- Μαστραχά, Π., & Αγγελή, Κ. (2017). *Πρώιμα δυσλειτουργικά σχήματα και ψυχοπαθολογία σε δείγμα εφήβων μαθητών*. [Αδημοσίευτη Διπλωματική Εργασία], Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς, Αθήνα.
- McCarthy, M. C., & Lumley, M. N. (2012). Sources of emotional maltreatment and the differential development of unconditional and conditional schemas. *Cognitive Behaviour Therapy*, 41, 288-297.
- McFarlane, W. R., Dixon, L., Lukens, E., & Lucksted, A. (2003). Family psychoeducation and schizophrenia: A review of the literature. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29(2), 223-245.
- McGinn, L. K., Cukor, D., & Sanderson, W. C. (2005). The relationship between parenting style, cognitive style, and anxiety and depression: Does increased early adversity influence symptom severity through the mediating role of cognitive style? *Cognitive Therapy and Research*, 29, 219-242.

- McGinn, L. K., & Young, J. E. (1996). Schema-focused therapy. In P. M. Salkovskis (Ed.), *Frontiers of cognitive therapy* (pp. 182-207). New York: Guilford.
- Meherali, S., Punjani, N., Loui-Poon, S., Abdul Rahim, K., Das, J. K., Salam., R. A., & Lassi, Z. S. (2021). Mental health of children and adolescents amidst COVID-19 and past pandemics: A rapid systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*, 3432.
- Meltzer, H., Gatward, R., Goodman, R., & Ford, T. (2003). Mental health of children and adolescents in Great Britain. *International Review of Psychiatry*, *15*, 185-187.
- Meyers, J., & Nastasi, B. K. (1999). Primary prevention in school setting. In T. B. Gutkin & C. R. Reynolds (Eds.), *The handbook of school psychology* (2nd ed., pp. 764-793). USA: Wiley.
- Michopoulos, I., & Zervas, I. (2009). Psychotherapeutic approaches of depression. *Psychiatriki*, *20*(3), 211-221.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2012). An attachment perspective on psychopathology. *World Psychiatry*, *11*, 11-15.
- Montgomery-Graham, S. (2016). DBT and schema therapy for borderline personality disorder: Mentalization as a common factor. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, *46*, 53-60.
- Mousavi, S. E., Low, W. Y., & Hashim A. H. (2016). The relationships between perceived parental rearing style and anxiety symptoms in Malaysian adolescents: The mediating role of early maladaptive schemas. *Journal of Depression and Anxiety*, *2*, 2167-1044.
- Μπερζοβίτης (2021, Ιούνιος). *Οι επιπτώσεις της πανδημίας στην ψυχική υγεία της ελληνικής οικογένειας και του παιδιού! Μελέτη της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής ΕΚΠΑ στο Παιδων «Η Αγία Σοφία»*. Συνέντευξη με τον Γ. Κολαίτη, Καθηγητή Παιδοψυχιατρικής, Διευθυντή Παιδοψυχιατρικής Κλινικής ΕΚΠΑ, ΓΝΠ «Η Αγία Σοφία». Nextdeal.

- Μπίμπου-Νάκου, Ι., Κιοσέογλου, Γ., & Στογιαννίδου, Α. (2001). Δυνατότητες και δυσκολίες παιδιών σχολικής ηλικίας στο οικογενειακό και σχολικό πλαίσιο. *Ψυχολογία*, 8(4), 506-525.
- Μπίμπου-Νάκου, Ι., & Στογιαννίδου, Α. (2004). Εμπειρίες παραμέλησης/κακοποίησης σε οικογένειες με γονική ψυχική διαταραχή. *Ψυχολογία*, 11(2), 162-183.
- Μπίμπου-Νάκου, Ι., & Στογιαννίδου, Α. (1999). Συμβουλευτική στα πλαίσια του σχολείου. *Επιστημονική Επετηρίδα της Φιλοσοφικής Σχολής*, 2, 117-135. Θεσσαλονίκη: Α.Π.Θ.
- Μπίμπου-Νάκου, Ι., Στογιαννίδου, Α., & Κιοσέογλου, Γ. (2000). Η εκτίμηση δυνατοτήτων και δυσκολιών παιδιών σχολικής ηλικίας σε σχέση με την ψυχοκοινωνική λειτουργικότητα της οικογένειας. *Παιδί και Έφηβος-Ψυχική Υγεία και Ψυχοπαθολογία*, 2(1), 48-68.
- Muris, P. (2006). Maladaptive schemas in nonclinical adolescents: Relations to perceived parental rearing behaviours, big five personality factors, and psychological symptoms. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13, 405-413.
- Muris, P., Meesters, C., Eijkelenboom, A., & Vincken, M. (2004). The self-report version of the Strengths and Difficulties Questionnaire: Its psychometric properties in 8- to 13-year-old non-clinical children. *British Journal of Clinical Psychology*, 43, 437-448.
- Muris, P., Meesters, C., & van Brakel, A. (2003). Assessment of anxious rearing behaviors with a modified version of 'Egna Minnen Beträffande Uppfostran' questionnaire for children. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 25, 229-237.
- Muris, P., Meesters, C., & van den Berg, F. (2003). The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)—further evidence for its reliability and validity in a community sample of Dutch children and adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 12(1), 1-8.

- Murphy, E., Wickramaratne, P., & Weissman, M., (2010). The stability of Parental Bonding Reports: A 20-year follow-up. *Journal of Affective Disorders, 125*, 307-315.
- Muste, E. (2012). Implementation of schema therapy in an inpatient and day treatment group setting. In M. van Vreeswijk, J. Boersen, & M. Nadort (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research, and practice* (pp. 359-372). Chichester: Wiley.
- National Advisory Mental Health Council. (1996). Basic behavioral science research for mental health: Family processes and social networks. *American Psychologist, 51*, 622-630.
- Neil, A., & Christensen, H. (2007). Australian school-based prevention and early intervention programs for anxiety and depression: A systematic review. *Medical Journal of Australia, 186*, 305-308.
- Neuhaus, C. (1998). *Το υπερκινητικό παιδί και τα προβλήματα του: Γνωσιακή-συμπεριφοριστική προσέγγιση* (Επιμ. Έκδ. Μ. Ζαφειροπούλου). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Nia, K., Sovani, A., & Forooshani, S. G. R. (2014). Exploring correlation between perceived parenting styles, early maladaptive schemas and depression among women with depressive symptoms in Iran and India: Role of early maladaptive schemas as mediators and moderators. *Iranian Red Crescent Medical Journal, 16*(12), e17492.
- Nixon, C. L., & Watson, A. C. (2001). Family experiences and early emotion understanding. *Merrill-Palmer Quarterly, 47*, 300-322.
- Normura, Y., Wickramaratne, P. J., Warner, V., & Weissman, M. (2002). Family disorder, parental depression and psychopathology in offspring: Ten-year follow-up. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 41*, 402-409.



- Oei, T. P. S., & Baranoff, J. (2007). Young Schema Questionnaire: Review of psychometric and measurement issues. *Australian Journal of Psychology, 59*, 78-86.
- Okruszek, L., Aniszewska-Stanczuk, A., Piejka, A., Wisniewska, M., & Zurek, K. (2020). Safe but lonely? Loneliness, mental health symptoms and COVID-19. *Frontiers in Psychology 11*, 3222.
- Orue, I., Calvete, E., & Padilla, P. (2014). Brooding rumination as a mediator in the relation between early maladaptive schemas and symptoms of depression and social anxiety in adolescents. *Journal of Adolescence, 37*, 1281-1291.
- Palmer, E. J. (2000). Perceptions of parenting, social cognition and delinquency. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 7*, 303-309.
- Panagiotidou, K., & Zervas, I. (2014). Therapist self-disclosure in CBT. *Psychiatriki, 25*(4), 270-284.
- Παπακωνσταντινοπούλου, Α. (2018). Η ψυχική ανθεκτικότητα παιδιών σχολικής ηλικίας και η διαφοροποίησή τους ως προς τον παράγοντα μαθησιακές δυσκολίες. [Αδημοσίευτη Διδακτορική διατριβή], Πανεπιστήμιο Πατρών, Σχολή Ανθρωπιστικών και Κοινωνικών Επιστημών, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης.
- Patrick, S. W., Henkhaus, L. E., Zickafoose, J. S., Lovell, K., Halvorson, A., Loch, S., Letterie, M., & Davis, M. M. (2020). Well-being of parents and children during the COVID-19 pandemic: A national survey. *Pediatrics, 146*(4).
- Patterson, J., Mockford, C., Barlow, J., Pyper, C., & Stewart-Brown, S. (2002). Need and demand for parenting programmes in general practice. *Archives of Disease in Childhood, 87*, 468-471.
- Pehlivanidis, A., Papanikolaou, K., Zervas, Y., Liossi, A., Politis, A., Portinou, S., Papakosta, V. M., Simidala, S., & Papakostas, G. (2010). Acquired competence in cognitive therapy following a two-level course. *Psychiatriki, 20*(4), 329-335.

- Petanidou, D., Giannakopoulos, G., Tzavara, C., Dimitrakaki, C., Kolaitis, G., & Tountas, Y. (2014). Adolescents' multiple, recurrent subjective health complaints: Investigating associations with emotional/behavioural difficulties in a cross-sectional, school-based study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 8*(3).
- Pennebaker, J. W. (1993). Putting stress into words: Health, linguistic, and therapeutic implications. *Behavior Research and Therapy, 31*, 539-548.
- Pennebaker, J. W., & Francis, M. E. (1996). Cognitive, emotional and language processes in disclosure. *Cognition and Emotion, 10*, 601-626.
- Percy, A., McCrystal, P., & Higgins, K. (2008). Confirmatory factor analysis of the adolescent self-report Strengths and Difficulties Questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment, 24*, 43-48.
- Perris, P., Young, J., & Lockwood, G. (2010). *Reparenting Inventory*. Retrieved from [www.cbti.se](http://www.cbti.se)
- Perris, P., Young, J., Lockwood, G., Arntz, A., & Farrell, S. (2008). *Emotional Core Needs Inventory*. Retrieved from [www.cbti.se](http://www.cbti.se)
- Pietrobelli, A., Pecoraro, L., Ferruzzi, A., Heo, M., Faith, M., Zoller, T., Antoniazzi, F., Piacentini, G., Fearnbach, S. N., & Heymsfield, S. B. (2020). Effects of COVID-19 lockdown on lifestyle behaviors in children with obesity living in Verona, Italy: A longitudinal study. *Obesity, 28*(8), 1382-1385.
- Pitcher, E. G., & Prelinger, E. (1963). *Children tell stories*. International Universities Press.
- Platts, H., Tyson, M., & Mason, O. (2002). Adult attachment style and core beliefs: Are they linked? *Clinical Psychology and Psychotherapy, 9*, 332-348.
- Plummer, D. (2007). *Παιχνίδια αυτοεκτίμησης για παιδιά*. Αθήνα: Πατάκης.

- Πούλου, Μ. Σ. (2015). Κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες εκπαιδευτικών, σχέσεις εκπαιδευτικών-μαθητών και μαθητική συμπεριφορά: Αντιλήψεις εκπαιδευτικών. *Hellenic Journal of Psychology*, 12, 129-155.
- Purwanto, A., Asbari, M., Fahlevi, M., Mufid, A., Agistiawati, E., Cahyono, Y., & Suryani, P. (2020). Impact of work from home on Indonesian teachers' performance during the Covid-19 pandemic: An exploratory study. *International Journal of Advanced Science and Technology*, 29(5), 6235-6244.
- Racine, N., Cooke, J. E., Eirich, R., Korczak, D. J., McArthur, B. A., & Madigan, S. (2020). Child and adolescent mental illness during COVID-19: A rapid review. *Psychiatry Research*, 292, 113307.
- Rafaëli, E., Bernstein, D. P., & Young, J. E. (2011). *Schema therapy: Distinctive features (CBT distinctive features)*. East Sussex: Routledge.
- Rapee, R. M., Schniering, C. A., & Hudson, J. L. (2009). Anxiety disorders during childhood and adolescence: Origins and treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 11-41.
- Ravens-Sieberer, U., Erhard, M., Rajmil, L., Herdman, M., Auquier, P., & Pruil, J. (2010). Reliability, construct and criterion validity of the KIDSCREEN-10 score: A short measure for children and adolescents' well-being and health quality of life. *Quality of Life Research*, 19, 1487-1500.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R., & Otto, C. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1-11.
- Raw, J., Waite, P., Pearcey, S., Creswell, C., Shum, A., & Patalay, P. (2021). Examining changes in parent-reported child and adolescent mental health throughout the UK's first COVID-19 national lockdown. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*,

62(12), 1391-1401.

- Reinecke, M. A., Dattilio, F. M., & Freeman A. (2003). *Cognitive therapy with children and adolescents: A casebook for clinical practice* (2nd ed.). New York: Guilford.
- Reiss, N., Lieb, K., Arntz, A., & Shaw, I. (2014). Responding to the treatment challenge of patients with severe BPD: Results of three pilot studies of inpatient schema therapy. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 42*, 355-367.
- Richardson, G. (2005). Early maladaptive schemas in a sample of British adolescent sexual abusers: Implications for therapy. *Journal of Sexual Aggression, 11*, 259-276.
- Rijkeboer, M. M., & de Boo, G. M. (2010). Early maladaptive schemas in children: Development and validation of the Schema Inventory for Children. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 41*, 102-109.
- Rijkeboer, M. M., & van den Bergh, H. (2006). Multiple group confirmatory factor analysis of the Young Schema-Questionnaire in a Dutch clinical versus non-clinical population. *Cognitive Therapy and Research, 30*, 263-278.
- Rijkeboer, M. M., van den Bergh, H., & van de Bout, J. (2005). Stability and discriminative power of the Young Schema-Questionnaire in a Dutch clinical versus non-clinical sample. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 36*, 129-144.
- Rodríguez-Hernández, P. J., Betancort, M., Ramírez-Santana, G. M., García, R., Sanz-Álvarez, E. J., & Cuevas-Castresana, C. L. (2012). Psychometric properties of the parent and teacher versions of the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) in a Spanish sample. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 12*(2), 265-279.
- Roediger, E., Stevens, B., A., & Brockman, R. (2018). *Contextual schema therapy: An integrative approach to personality disorder, emotional dysregulation and interpersonal functioning*. Oakland, CA: Context Press.

- Roelofs, J., Lee, C., Rujiten, T., & Lobbestael, J. (2011). The mediating role of early maladaptive schemas in the relation between quality of attachment relationships and symptoms of depression in adolescents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 39*, 471-479.
- Roelofs, J., Muris, P., Braet, C., Arntz, A., & Beelen, I. (2015). The Structured Clinical Interview for DSM-IV childhood diagnoses (Kid-SCID): First psychometric evaluation in a Dutch sample of clinically referred youths. *Child Psychiatry and Human Development, 46*, 367-375.
- Roelofs, J., Muris, P., & Lobbestael, J. (2016). Acting and feeling like a vulnerable child, an internalized “bad” parent, or a healthy person: The assessment of schema modes in non-clinical adolescents. *Journal of Personality Disorders, 30*, 469-482.
- Roelofs, J., Muris, P., van Wesemael, D., Broers, N. J., Shaw, I., & Farrell, J. (2016). Group schema therapy for adolescents: Results from a naturalistic multiple case study. *Journal of Child and Family Studies, 25*, 2246-2257.
- Roelofs, J., Onckels, L., & Muris, P. (2013). Attachment quality and psychopathological symptoms in clinically referred adolescents: The mediating role of early maladaptive schema. *Journal of Child and Family Studies, 22*, 377-385.
- Ronning, J. A., Handegaard, B. H., Sourander, A., & Morch, W. T. (2004). The Strengths and Difficulties Self-Report Questionnaire as a screening instrument in Norwegian community samples. *European Child & Adolescent Psychiatry, 13*(2), 73-82.
- Ruchkin, V., Kuposov, R., & Schwab-Stone, M. (2007). The Strength and Difficulties Questionnaire: Scale validation with Russian adolescents. *Journal of Clinical Psychology, 63*(9), 861-869.
- Rundle, A. G., Park, Y., Herbstman, J. B., Kinsey, E. W., & Wang, Y. C. (2020). COVID-19-related school closings and risk of weight gain among children. *Obesity, 28*(6), 1008-

1009.

- Rusinek, S., Charbonnier, E., Boudoukha, A., Graziani, P., & Dafonseca, D. (2013). Early maladaptive schemas among children: A new way to screen for depressed children? *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale, 19*, 157-168.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology, 24*(2), 335-344.
- Saariaho, T., Saariaho, A., Karila, I., & Joukamaa, M. (2009). The psychometric properties of the Finnish Young Schema Questionnaire in chronic pain patients and a non-clinical sample. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 40*, 158-168.
- Salehi, S., ParsaSirat, N., & Motaghian, L. (2017). First-grade students' effectiveness of early maladaptive schema therapy on behavioral syndromes among first-grade students. *Journal of Socialomics, 6*, 193.
- Sancho, N. B., Mondragon, N. I., Santamaria, M. D., & Munitis, A. E. (2021). The Well-being of children in lock-down: Physical, emotional, social and academic impact. *Children and Youth Services Review, 127*, 106085.
- Sander, J. B., & McCarthy, A. (2005). Youth depression in the family context: Familial risk factors and models of treatment. *Clinical Child and Family Psychology Review, 8*, 203-219.
- Sanetti, L. M. H., Cook, B. G., & Cook, L. (2021). Treatment fidelity: What it is and why it matters. *Learning Disabilities Research & Practice, 36*(1), 5-11.
- Saravi, S. R., Hassani, F., Arshadi, F. K., Farzad, V., & Sepahmansour, M. (2020). Effectiveness of group schema therapy on eating attitude and self-regulation in overweight adolescent females with binge eating disorder. *Avicenna Journal of Neuro Psycho Physiology, 7*(1), 20-28.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from

- neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(6), 1063-1078.
- Schmidt, N. B., & Joiner, T. E. (2004). Global maladaptive schemas, negative life events, and psychological distress. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 65-72.
- Schmidt, N. B., Joiner, T. E., Young, J. E., & Telch, M. J. (1995). The Schema-Questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierarchical structure of a measure of maladaptive schemas. *Cognitive Therapy and Research*, 19, 295-331.
- Schniering, C. A., Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2000). Issues in the diagnosis and assessment of anxiety disorders in children and adolescents. *Clinical Psychology Review*, 20, 453-578.
- Schulz, A., Becker, M., der Auwers, S., Barnow, S., Appel, K., Mahler, J., Schmidt, C. J., Ulrich, J., Freyberger, H. J., & Grabe, H. J. (2014). The impact of childhood trauma on depression: Does resilience matter? Population-based results from the Study of Health in Pomerania. *Journal of Psychosomatic Research*, 77, 97-103.
- Seiler, L. (2008). *Cool connections with cognitive behavioural therapy: Encouraging self-esteem, resilience and well-being in children and young people using CBT approaches*. London/Philadelphia: Jessica Kingsley.
- Shaughnessy, J. J., Zechmeister, B. E., & Zechmeister, S. J. (2018). *Ερευνητικές μέθοδοι στην ψυχολογία*. Αθήνα: Gutenberg.
- Shirk, S. R., Gudmundsen, G. R., & Burwell, R. A. (2005). Links among attachment-related cognitions and adolescent depressive symptoms. *Journal of Child and Adolescent Psychology*, 34, 172-181.
- Σιδερίδης, Γ. (2010). *Μεθοδολογία ανάλυσης δεδομένων στις κοινωνικές επιστήμες*. Αυτοέκδοση.

- Simard, V., Moss, E., & Pascuzzo, K. (2011). Early maladaptive schemas and child and adult attachment: A 15-year longitudinal study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 84*, 349-366.
- Simeon-DiFrancesco, C., Eckhard, R., & Bruce, A. S. (2015). *Schema therapy with couples: A practitioner's guide to healing relationships*. New York: Wiley-Blackwell.
- Simmons, J., Cooper, M. J., Drinkwater, J., & Stewart, A. (2006). Cognitive schemata in depressed adolescent girls and their mothers. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 34*, 219-232.
- Simpson, S. G., Morrow, E., van Vreeswijk, M., & Reid, C. (2010). Group schema therapy for eating disorders: a pilot study. *Frontiers in Psychology, 1*(182).
- Skapinakis, P., Bellos, S., Oikonomou, A., Dimitriadis, G., Gkikas, P., Perdikari, E., & Venetsanos, M. (2020). Depression and its relationship with coping strategies and illness perceptions during the COVID-19 lockdown in Greece: A cross-sectional survey of the population. *Depression, Research and Treatment, 2020*, 3158954.
- Skewes, A. S., Rachel, A. S., Simpson, S. G., & van Vreeswijk, M. (2015). Short-term group schema therapy for mixed personality disorders: a pilot study. *Frontiers in Psychology*.
- Smedje, H., Broman, J. E., Hetta, J., & von Knorring, A. L. (1999). Psychometric properties of a Swedish version of the "Strengths and Difficulties Questionnaire". *European Child & Adolescent Psychiatry, 8*(2), 63-70.
- Smith, M., Calam, R., & Bolton, C. (2009). Psychological factors linked to self-report depression symptoms in late adolescence. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy, 37*, 73-85.
- Soygüt, G., Karaosmanoglu, A., & Cakir, Z. (2009). Assessment of early maladaptive schemas: A psychometric study of the Turkish Young Schema Questionnaire - Short Form-3. *Turkish Journal of Psychiatry, 20*, 1-10.



- Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020). Parents' stress and children's psychological problems in families facing the COVID-19 outbreak in Italy. *Frontiers in Psychology, 11*, 1713.
- Σταλίκας, Α. (2005). *Μέθοδοι έρευνας στην ψυχολογία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Stallard, P. (2007). Early maladaptive schemas in children: Stability and differences between a community and a clinic referred sample. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 14*, 10-18.
- Stallard, P. (2011). *Σκέφτομαι σωστά- νιώθω καλά. Οδηγός του ειδικού: Χρησιμοποιώντας τη γνωσιακή – συμπεριφοριστική θεραπεία σε παιδιά και νέους* (Επιμ. Έκδ. Μ. Ζαφειροπούλου). Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Stallard, P. (2012). Εφαρμογή γνωσιακών-συμπεριφοριστικών θεραπευτικών προγραμμάτων στα σχολεία: Προκλήσεις και ζητήματα. Στο Μ. Ζαφειροπούλου (Επιμ. Έκδ.), *Δυνατότητες και δυσκολίες του παιδιού και εφήβου: Γνωσιακές συμπεριφοριστικές προσεγγίσεις* (σσ. 55-75). Αθήνα: Πεδίο.
- Stallard, P., & Rayner, H. (2005). The development and preliminary evaluation of a Schema Questionnaire for Children (SQC). *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 33*, 217-224.
- Stewart, D., & Sun, J. (2007). Resilience and depression in children: mental health promotion in primary schools in China. *International Journal of Mental Health Promotion, 9*, 37-46.
- Stewart-Brown, S. (2008). Improving parenting: The why and the how. *Archives of Disease in Childhood, 93*, 102-104.
- Stinson, D. A., Wood, J. V., & Doxey, J. R. (2008). In search of clarity: Self-esteem and domains of confidence and confusion. *Personality and Social Psychology Bulletin, 34*(11), 1541-1555.

- Stopa, L., Thorne, P., Waters, A., & Preston, J. (2001). Are the short and long forms of the Young Schema Questionnaire comparable and how well does each version predict psychopathology scores? *Journal of Cognitive Psychotherapy, 15*, 253-272.
- Sunderland, M. (2010). *Using story telling as a therapeutic tool with children*. UK: Speechmark.
- Σωτηρίου, Α., & Ζαφειροπούλου, Μ. (2003). Αλλαγές στην έννοια του εαυτού των παιδιών κατά τη μετάβασή τους από το νηπιαγωγείο στο δημοτικό σχολείο. *Ψυχολογία, 10*(1), 96-118.
- Tahmassian, K., & Moghadam, J. N. (2011). Relationship between self-efficacy and symptoms of anxiety, depression, worry, and social avoidance in a normal sample of students. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences, 5*(2), 91-98.
- Taylor, D. J., & Arntz, A. (2016). Schema therapy. In A. M. Wood & J. Johnson (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of positive clinical psychology* (pp. 461-476). Chichester: Wiley-Blackwell.
- Tellerman, J. S. (2001). The solutions unlimited Now-Sun (sm) program: Psychodynamic/cognitive structured groups for teens, preteens, and families. *Journal of Child and Adolescent Group Therapy, 11*, 117-134.
- Thabet, A. A., Stretch, D., & Vostanis, P. (2000). Child mental health problems in Arab children: Application of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *International Journal of Social Psychiatry, 46*(4), 266-280.
- Thakur, K., Kumar, N., & Sharma, N. (2020). Effect of the pandemic and lockdown on mental health of children. *The Indian Journal of Pediatrics, 87*, 552-552.
- Toth, S. L., Cicchetti, D., Macfie, J., Maughan, A., & Vanmeenen, K. (2010). Narrative representations of caregivers and self in maltreated pre-schoolers. *Attachment and Human Development, 2*, 271-305.

- Toto, G. A., & Limone, P. (2021). Motivation, stress and impact of online teaching on Italian teachers during COVID-19. *Computers, 10*(75).
- Τσαγγοπούλου, Μ. (2018). *Σχολική γλωσσική επίδοση και ψυχοκοινωνική προσαρμογή: Μία συγκριτική μελέτη μεταξύ Ελλήνων και Αλβανών μαθητών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης στο Ν. Καστοριάς*. [Διπλωματική εργασία], Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Σχολή Επιστημών Αγωγής, Τμήμα Επιστημών Προσχολικής Αγωγής και Εκπαίδευσης, Διαπανεπιστημιακό-Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Ψυχοπαιδαγωγική της Ένταξης: Ένα Σχολείο για Όλους».
- Turner, H. M., Rose, K. S., & Cooper, M. J. (2005). Schema and parental bonding in overweight and non-overweight female adolescents. *International Journal of Obesity, 29*, 381-387.
- Tzavara, Ch., Tzonou, A., Zervas, I., Ravens-Sieberer, U., Dimitrakaki, Ch., & Tountas, Y. (2012). Reliability and validity of the KIDSCREEN-52 health-related quality of life questionnaire in a Greek adolescent population. *Annals of General Psychiatry, 11*(3).
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2020). Adverse effects of school closures, 2020. Available at: <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse/consequences>
- Valås, H. (1999). Students with learning disabilities and low-achieving students: Peer acceptance, loneliness, self-esteem and depression. *Social Psychology of Education, 3*, 173-192.
- Vandell, D. L., Belsky, J., Burchinal, M., Steinberg, L., & Vandergrift, N. (2010). Do effects of early childcare extend to age 15 years? Results from the NICHD study of early childcare and youth development. *Child Development, 81*, 737-756.

- Van Leeuwen, K., Meerschaert, T., Bosmans, G., De Medts, L., & Braet, C. (2006). The Strengths and Difficulties Questionnaire in a community sample of young children in Flanders. *European Journal of Psychological Assessment, 22*, 189-197.
- Van Genderen, H., Rijkeboer, M., & Arntz, A. (2012). Theoretical model, schemas, coping styles and modes. In M. van Vreeswijk, J. Boersen, & M. Nadort (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research, and practice* (pp. 27-40). Chichester: Wiley.
- Van Grieken, A., Ezendam, N. P. M., Paulis, W. D., van der Wouden, J. C., & Raat, H. (2012). Primary prevention of overweight in children and adolescents: a meta-analysis of the effectiveness of interventions aiming to decrease sedentary behaviour. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 9*(61).
- Van Vlierberghe, L., & Braet, C. (2007). Dysfunctional schemas and psychopathology in referred obese adolescents. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 14*, 342-351.
- Van Vlierberghe L., Braet C., & Goossens L. (2009). Dysfunctional schemas and eating pathology in overweight youth: A case-control study. *International Journal of Eating Disorders, 42*, 437-442.
- Van Vlierberghe, L., Braet, C., Bosmans, G., Rosseel, Y., & Bögels, S. (2010). Maladaptive schemas and psychopathology in adolescence: On the utility of Young's schema theory in youth. *Cognitive Therapy and Research, 34*, 316-332.
- Van Vlierberghe, L., Timbremont, B., Braet, C., & Basile B. (2007). Parental schemas in youngsters referred for antisocial behavior problems demonstrating depressive symptoms. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology, 18*, 515-533.
- Van Vreeswijk, M., Boersen, J., Bloo, J., & Haeyen, S. (2012). Techniques within schema therapy. In M. van Vreeswijk, J. Boersen, & M. Nadort (Eds.), *The Wiley-Blackwell*

- handbook of schema therapy: Theory, research, and practice* (pp. 185-196). Chichester: Wiley.
- Van Vreeswijk, M., Broersen, J., & Nadort, M. (2012). *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research, and practice*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Van Widenfelt, B. M., Goedhart, A. W., Treffers, P. D., & Goodman, R. (2003). Dutch version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). *European Child and Adolescent Psychiatry, 12*, 281-289.
- Vernon, A. (2007). Application of rational emotive behavior therapy to groups within classrooms and educational settings. In R. W. Christner, J. L. Stewart, & A. Freeman (Eds.), *Handbook of cognitive behavior group therapy with children and adolescents, specific setting and presenting problems* (pp. 107-127). New York/London: Routledge.
- Villadsen, A., Conti, G., & Fitzsimons, E. (2020). *Parental involvement in home schooling and developmental play during lockdown-Initial findings from the COVID-19 survey in five national longitudinal studies*. London: UCL Centre for Longitudinal Studies.
- Vindegaard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity, 89*, 531-542.
- Wang, Y., Kala, M. P., & Jafar, T. H. (2020). Factors associated with psychological distress during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on the predominantly general population: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE, 15*(12): e0244630.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., Choo, F. N., Tran, B., Ho, R., Sharma, V. K., & Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, Behavior, and Immunity, 87*, 40-48.

- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, *395*(10228), 945–947.
- Waters, E., Merrick, S., Treboux, D., Crowell, J., & Albersheim, L. (2000). Attachment security in infancy and early adulthood: A twenty-year longitudinal study. *Child Development*, *71*(3), 684-689.
- Weist, M. D., Youngstrom, E. A., Stephan, S., Lever, N., Fowler, J., Taylor, L., McDaniel, H., Chappelle, L., Paggeot, S., & Hoagwood, K. (2014). Challenges and ideas from a research program on high-quality, evidence-based practice in school mental health. *Journal of Clinical & Adolescent Psychology*, *43*, 244-255.
- Welburn, K., Coristine, M., Dagg, P., Pontefract, A., & Jordan, S. (2002). The Schema Questionnaire-Short Form: Factor analysis and relationship between schemas and symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, *26*, 519-530.
- Wells, J., Barlow, J., & Stewart-Brown, S. (2003). A systematic review of universal approaches to mental health promotion in schools. *Health Education*, *103*, 197-220.
- Werner-Seidler, A., Perry, Y., Calear, A., Nweby, J. M., & Christensen, H. (2017). School-based depression and anxiety prevention programs for young people: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, *51*, 30-47.
- Wijk-Herbrink, M., Roelofs, J., Broers, N. J., Rijkeboer, M. M., Arntz, A., & Bernstein, D. P. (2018). Validation of Schema Coping Inventory and Schema Mode Inventory in adolescents. *Journal of Personality Disorders*, *32*(2), 220-241.
- Windle, M., Brener, N., Cuccaro, P., Dittus, P., Kanouse, D. E., Murray, N., Wallander, J., & Schuster, M. A. (2010). Parenting predictors of early adolescents' health behaviors: Simultaneous group comparisons across sex and ethnic groups. *Journal of Youth and Adolescence*, *39*, 594-606.

- World Health Organization (WHO). (2020, 11 March). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19, WHO*. Retrieved from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19—11-march-2020>.
- World Health Organization (WHO) (2021, 14 March). *Helping children cope with stress*. Available online: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/helping-children-cope-with-stress-print.pdf>
- Worthen, M. G. F. (2011). Gender differences in parent-child bonding: Implications for understanding the gender gap in delinquency. *Journal of Crime and Justice*, 34, 3-23.
- Χατζηγεωργιάδου, Σ. (2010). Η μοναξιά και η έννοια του εαυτού στα παιδιά των τελευταίων τάξεων του Δημοτικού Σχολείου. *Μέντορας*, 12, 103-117.
- Χατζηχρήστου, Χ. Γ. (2005). *Πρόγραμμα προαγωγής της ψυχικής υγείας και της μάθησης, κοινωνική και συναισθηματική αγωγή στο σχολείο. Βιβλίο για τον εκπαιδευτικό Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, Τάξεις Δ', Ε', ΣΤ' (2η έκδ.)*. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Κέντρο Έρευνας και Εφαρμογών Σχολικής Ψυχολογίας. Αθήνα: Τυπωθήτω/Γιώργος Δαρδανός.
- Χατζηχρήστου, Χ. Γ. (2009). *Εισαγωγή στη σχολική ψυχολογία (7η έκδ.)*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Xie, X., Xue, Q., Zhon, Y., Zhu, K., Liu, Q., Zhang, J., & Song, R. (2020). Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatrics*, 174(9), 898-900.
- Χιτολάρη, Α. (nd). *Οι επιπτώσεις του covid 19 στην ποιότητα ζωής των παιδιών*. [Διπλωματική εργασία], Πανεπιστήμιο Πατρών, Τμήμα Ιατρικής, Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών στη Δημόσια Υγεία.

- Χριστοδούλου, Γ. Ν., & Κονταξάκης, Β. Π. (2005). Βαθμίδες και ανάπτυξη της προληπτικής ψυχιατρικής. Στο Β. Π. Κονταξάκης, Μ. Ι. Χαβάκη-Κονταξάκη, & Γ. Ν. Χριστοδούλου (Επιμ. Έκδ.), *Προληπτική ψυχιατρική και ψυχική υγιεινή* (2η έκδ., σσ. 15-17). Αθήνα: Βήτα.
- Ψύλλου, Α. (2014). «*Τα Φιλαράκια*»: Σχεδιασμός, εφαρμογή και αξιολόγηση ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για τη συναισθηματική ανθεκτικότητα των παιδιών του Δημοτικού Σχολείου. [Διδακτορική Διατριβή, Παιδαγωγικό Τμήμα Προσχολικής Εκπαίδευσης, Σχολή Επιστημών του Ανθρώπου, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας].
- Ψύλλου, Α., & Ζαφειροπούλου, Μ. (2012). *Τα Φιλαράκια: Πώς να αντιμετωπίσουμε τα αρνητικά συναισθήματά μας*. Αθήνα: Πεδίο.
- Ψύλλου, Ρ., & Ρούση-Βέργου, Χ. (2009, Οκτώβριος 13-15). *Ψυχοεκπαίδευση και γνωσιακά σχήματα: Εφαρμογή σε εκπαιδευτικά προγράμματα προληπτικού τύπου*. Ανακοίνωση στο 2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γνωσιακών Ψυχοθεραπειών, Ελληνική Εταιρεία Γνωσιακών Ψυχοθεραπειών, Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής, Αθήνα.
- Young, J. E. (1994). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Sarasota: Professional Resource Press.
- Young, J. E. (1999). *Young Parenting Inventory (YPI)*. New York, NY: Cognitive Therapy Centre.
- Young, J. E., & Brown, G. (1990). *Young Schema Questionnaire*. New York, NY: Cognitive Therapy Center.
- Young, J. E., & Brown, G. (2003). *Young Schema Questionnaire*. New York, NY: Cognitive Therapy Center.
- Young, J. E., & First, M. B. (2003). *Schema mode listing*. New York, NY: Schema Therapy Institute.
- Young, J. E., & Fosse, G. (2008). *Schema Therapist Competency Scale*. Available on



[www.isstonline.com](http://www.isstonline.com)

- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York, NY: Guilford.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2010). *Θεραπεία Σχημάτων: Ένας οδηγός για τον θεραπευτή*. Αθήνα: Πατάκης.
- Young, J. E., & Lindemann, M. D. (1992). An integrative schema-focused model for personality disorders. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 6, 11-23.
- Yoshikawa, H., Wuermli, A. J., Britto, P. R., Ponguta, L. A., Richter, L. M., & Stein, A. (2020). Effects of global coronavirus disease-2019 pandemic on early childhood development: Short- and long-term risks and mitigating program and policy actions. *The Journal of Pediatrics*, 223, 188-193.
- Zare, L., & Refahi, Z. (2016). The prediction of depression by the early trauma and maladaptive schema in 11-13-year-old students. *International Journal of School Health*, 3, 1-6.
- Zervas, I. (2022, Μάιος). *Η τέχνη της θεραπευτικής σχέσης* [Keynote Speaker], 7ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γνωσιακών Ψυχοθεραπειών, «Ευελιξία στην πρόκληση για εξατομικευμένη θεραπεία», Ιατρική Σχολή, Ηράκλειο Κρήτης.
- Zervas, I., & Malogiannis, I. (2014, October-November). *Applying schema therapy to the treatment of difficult patients: Clinical case presentations* [Special session], Greek Society of Schema Therapy. World Psychiatric Association Thematic Conference on Intersectional Collaboration, 5th European Congress of the International Neuropsychiatric Association, 2nd Interdisciplinary Congress "Psychiatry and Related Sciences", Athens.

Zervas, I., & Soldatos, C. R. (2005). Nightmares: Personality dimensions and psychopathological attributes. *International Review of Psychiatry, 17*(4), 271-276.

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: ΕΓΓΡΑΦΑ**

A1 Άδεια διεξαγωγής έρευνας από το Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Σχολή Επιστημών της Αγωγής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

A2 Άδεια διεξαγωγής έρευνας από το Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας & Θρησκευμάτων

A3 Επιστολές προς Διευθυντές σχολικών μονάδων

A4 Επιστολή προς Γονείς και Κηδεμόνες και Έντυπο Συναίνεσης

**Α1 Άδεια διεξαγωγής έρευνας από το Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης,  
Σχολή Επιστημών της Αγωγής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών**



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Εθνικόν και Καποδιστριακόν  
Πανεπιστήμιον Αθηνών  
ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837

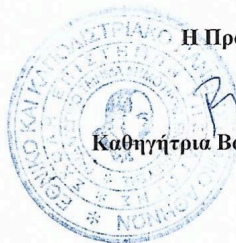
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΤΗΣ ΑΓΩΓΗΣ  
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ  
Ναυαρίνου 13<sup>Α</sup>, Νέο Χημείο  
106.80 Αθήνα  
Πληροφορίες: Ε. Λυρίτση  
Τηλ.: 210 3688022  
e-mail: [elyritsi@primedu.uoa.gr](mailto:elyritsi@primedu.uoa.gr)

Αθήνα, 10-10-2019  
Αρ. πρωτ.: 434  
Προς:  
Κάθε ενδιαφερόμενο

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ**

Βεβαιώνεται ότι το Δ.Σ. του Τμήματος στη συνεδρία της 3-10-2019 ενέκρινε την αίτηση της υποψήφιας διδάκτορος κ. Ροζέτ Λάιους για τη διεξαγωγή έρευνας με τίτλο «Προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών μέσω της Θεραπείας Σχημάτων: Σχεδιασμός, εφαρμογή και αξιολόγηση προγράμματος παρέμβασης στο σχολείο», σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 46 του Ν. 4589/2019 (ΦΕΚ 13, τ.Α'29-1-2019).

Η βεβαίωση χορηγείται για κάθε νόμιμη χρήση.



Η Πρόεδρος

Καθηγήτρια Βασιλική Πάτσιου

**ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΤΗΣ 1<sup>ΗΣ</sup> ΣΥΝΕΛΕΥΣΗΣ ΤΟΥ Δ.Σ.  
ΤΗΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣ 3-10-2019**

**ΘΕΜΑ 4<sup>ο</sup>:** Αίτηση της υποψήφιας διδάκτορα κ. Λάιους Ροζέτ για τη χορήγηση άδειας για διεξαγωγή έρευνας

Η κ. Πρόεδρος ανακοινώνει την υπ' αρ. 219/26-9-2019 αίτηση της υποψήφιας διδάκτορας κ. Ροζέτ Λάιους και την υπ' αρ. 292/30-9-19 εισήγηση της Καθηγήτριας κ. Ευαγγελίας Γαλανάκη, επιβλέπουσας της διδακτορικής διατριβής της κ. Λάιους, η οποία αφορά την έρευνα με τίτλο "Προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών μέσω της Θεραπείας Σχημάτων: Σχεδιασμός, εφαρμογή και αξιολόγηση προγράμματος παρέμβασης στο σχολείο". «Στόχος της εν λόγω έρευνας είναι η διαμόρφωση, η εφαρμογή και η αξιολόγηση ενός προγράμματος πρωτογενούς πρόληψης, το οποίο βασίζεται στη Θεραπεία Σχημάτων (μία αναγνωρισμένη διεθνώς, έγκυρη και αποτελεσματική ψυχοθεραπευτική παρέμβαση) και απευθύνεται σε παιδιά που φοιτούν στο δημοτικό σχολείο και στο γυμνάσιο, καθώς και στους γονείς τους. Πρόκειται για έρευνα-παρέμβαση, στην οποία θα συμμετέχουν μαθητές, γονείς και εκπαιδευτικοί.

Τα παιδιά θα συμμετάσχουν σε ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες 16 συναντήσεων, διάρκειας μιάμισης ώρας η κάθε μία, και οι γονείς σε ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες 10 συναντήσεων, ανά δεκαπενθήμερο, διάρκειας μιάμισης ώρας η κάθε μία. Η παρέμβαση θα πραγματοποιηθεί από την υποψήφια διδάκτορα και ειδικά καταρτισμένους βοηθούς ερευνητές, που όλοι θα εποπτεύονται από τη γράφουσα, καθ' όλη τη διάρκεια της διεξαγωγής της. Επίσης, τα παιδιά και οι γονείς θα συμπληρώσουν σχετικά ερωτηματολόγια πριν και μετά την παρέμβαση. Η συμμετοχή των εκπαιδευτικών αφορά τη συμπλήρωση σχετικών ερωτηματολογίων πριν και μετά την παρέμβαση.

Οι συμμετέχοντες θα είναι τουλάχιστον 100 μαθητές και οι γονείς τους, από διάφορες περιοχές της Αττικής: Πειραιά, Άγιο Δημήτριο, Άλιμο, Ζωγράφου, Ηλιούπολη, Αγία Παρασκευή, Γουδί και κέντρο Αθηνών.

Οι εκπαιδευτικοί θα ενημερωθούν με σχετική επιστολή, στην οποία θα εξηγείται ο σκοπός και η πρακτική χρησιμότητα της έρευνας-παρέμβασης, τα πρόσωπα που θα την υλοποιήσουν και η τήρηση των κανόνων της ερευνητικής ηθικής και δεοντολογίας.

Οι γονείς των μαθητών θα ενημερωθούν με σχετικό σημείωμα, στο οποίο θα περιγράφεται ο σκοπός και η διαδικασία της έρευνας, η διασφάλιση της ανωνυμίας των συμμετεχόντων και του εμπιστευτικού χαρακτήρα των δεδομένων, ο προαιρετικός χαρακτήρας της συμμετοχής στην έρευνα και η δυνατότητα αποχώρησης σε οποιοδήποτε στάδιο της διεξαγωγής της. Στο τέλος του ενημερωτικού εντύπου, θα ζητείται από τους γονείς η ενυπόγραφη συγκατάθεση για τη συμμετοχή τους και τη συμμετοχή του παιδιού τους. Οι μαθητές για τους οποίους θα έχει εξασφαλιστεί η συγκατάθεση συμμετοχής θα ενημερωθούν για τα παραπάνω πριν την έναρξη της έρευνας.

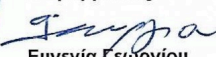
Με βάση όλα τα παραπάνω και λαμβάνοντας υπόψη τον στόχο και το περιεχόμενο της εν λόγω έρευνας, την απόλυτη συμμόρφωση με τους κανόνες ερευνητικής ηθικής και δεοντολογίας, καθώς και τη συμβολή της έρευνας στη διεθνή και ελληνική βιβλιογραφία, εισηγούμενη τη χορήγηση της άδειας διεξαγωγής της».

Το Δ.Σ., μετά από συζήτηση, λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω, το φάκελο της υποψήφιας, καθώς και τις διατάξεις του άρθρου 46 του Ν. 4589/2019 (ΦΕΚ 13, τ.Α'/29-1-2019), **εγκρίνει ομόφωνα** τη διεξαγωγή της έρευνας της υποψήφιας διδάκτορας κ. Ροζέτ Λάιους, η οποία θα γίνει σύμφωνα με τους κανόνες της ερευνητικής δεοντολογίας.

Η Πρόεδρος  
  
Καθηγήτρια Βασιλική Πάτσιου



Ακριβές αντίγραφο  
Αθήνα, 10-10-2019

Η Γραμματέας  
  
Ευγενία Γεωργίου

## Α2 Άδεια διεξαγωγής έρευνας από το Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας & Θρησκευμάτων

ΝΑ ΑΠΟΣΤΑΛΕΙ ΜΕ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟ



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**

**ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ Π/ΘΜΙΑΣ, Δ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ**  
**& ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ**  
**ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΣΠΟΥΔΩΝ Π/ΘΜΙΑΣ ΚΑΙ Δ/ΘΜΙΑΣ**  
**ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**  
**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΠΟΥΔΩΝ, ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ &**  
**ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ Π.Ε.**  
**ΤΜΗΜΑ Α' ΣΠΟΥΔΩΝ & ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ**  
**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ**

Ταχ. Δ/ση : Ανδρέα Παπανδρέου 37  
Τ.Κ. – Πόλη : 15180 – Μαρούσι  
Ιστοσελίδα : <http://www.minedu.gov.gr>  
Email : [spudonpe@minedu.gov.gr](mailto:spudonpe@minedu.gov.gr)  
Πληροφορίες : Μανέντη Γ.  
Τηλέφωνο : 210 344 3372

Βαθμός Ασφαλείας:  
Να διατηρηθεί μέχρι:  
Βαθμός Προτεραιότητας:

Μαρούσι, 31-10-2019

Αρ. Πρωτοκόλλου : Φ15/160694/169775/Δ1

**ΠΡΟΣ: κα ΡΟΖΕΤ ΛΑΪΟΥΣ**  
**e-mail: rozalaious@hotmail.com**

**ΚΟΙΝ.:**  
**-ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Π.Ε.&Δ.Ε.**  
**ΑΤΤΙΚΗΣ**

**-Δ/ΝΣΕΙΣ Π.Ε.ΑΤΤΙΚΗΣ**  
**(μέσω Περ.δ/νσεων Π.Ε.&Δ.Ε.)**

**-ΣΧΟΛΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΟΥ**  
**ΠΙΝΑΚΑ (μέσω Δ/νσεων Π.Ε.)**

**ΘΕΜΑ : «ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΣΕ ΑΙΤΗΣΗ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ»**

**Σχ.: Το με αρ. πρωτ. 160694/Δ1/15-10-2019 εισερχόμενο έγγραφο του Υ.ΠΑΙ.Θ.**

Σε απάντηση του ανωτέρω σχετικού εγγράφου και σύμφωνα με την Βεβαίωση με αρ. πρ.431/10-10-2019 του Διοικητικού Συμβουλίου του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης της Σχολής Επιστημών της Αγωγής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, σας ενημερώνουμε ότι το αίτημά σας για διεξαγωγή έρευνας με θέμα: «*Προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών μέσω της θεραπείας σχημάτων: Σχεδιασμός, Εφαρμογή και Αξιολόγηση προγράμματος παρέμβασης στο σχολείο* » σε μαθητές/τριες της Δ', Ε' και ΣΤ' τάξης των σχολικών μονάδων του επισυναπτόμενου πίνακα, σε γονείς και εκπαιδευτικούς, **εγκρίνεται** για το σχολικό έτος 2019-2020. Η έρευνα θα υλοποιηθεί υπό τις παρακάτω προϋποθέσεις:

1. Να προηγηθεί ενημέρωση και συνεργασία με τον Διευθυντή/ντρια και τον Σύλλογο Διδασκόντων του Σχολείου, ώστε η έρευνα να διεξαχθεί χωρίς να παρεμποδίζεται η ομαλή λειτουργία του.
2. Η συμμετοχή στην έρευνα είναι προαιρετική. Σε κάθε περίπτωση να εξασφαλισθεί η σύμφωνη γνώμη των εμπλεκόμενων στην έρευνα, αφού ενημερωθούν σχετικά με το περιεχόμενο των εργαλείων συλλογής της έρευνας,

τον τρόπο καταγραφής των δεδομένων και το δικαίωμα απόσυρσής τους οποιαδήποτε στιγμή το επιθυμήσουν.

3. Ο σχεδιασμός και η οργάνωση της έρευνας να μην διαταράσσουν την εκπαιδευτική διαδικασία και να προηγείται επικοινωνία με τα σχολεία για την ακριβή ώρα και ημέρα.
4. Κατά τη διαδικασία δεν θα προβεί καμία πλευρά σε κανενός είδους αξιολόγηση προς το μαθησιακό δυναμικό των μαθητών/τριών.
5. Ο χρόνος απασχόλησης των μαθητών/τριών ορίζεται συνολικά σε δύο (02) διδακτικές ώρες για τη σχολική χρονιά 2019-2020 και πάντα παρουσία του εκπαιδευτικού της τάξης. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς θα γίνει εκτός διδακτικού ωραρίου.
6. Οι γονείς των μαθητών θα ενημερωθούν με σχετικό σημείωμα, στο οποίο θα περιγράφεται ο σκοπός και η διαδικασία της έρευνας, η διασφάλιση της ανωνυμίας των συμμετεχόντων και του εμπιστευτικού χαρακτήρα των δεδομένων, ο προαιρετικός χαρακτήρας της συμμετοχής στην έρευνα και η δυνατότητα αποχώρησης σε οποιοδήποτε στάδιο της διεξαγωγής της και θα ζητείται η ενυπόγραφη συγκατάθεσή τους.
7. Δεν επιτρέπεται σε καμία περίπτωση η βιντεοσκόπηση, η ηχογράφηση και η φωτογράφιση των συμμετεχόντων. Τα ερωτηματολόγια είναι πάντα ανώνυμα και κωδικοποιημένα. Η έρευνα να διεξαχθεί με την απαραίτητη διακριτικότητα και να προστατευθούν τα προσωπικά δεδομένα των συμμετεχόντων.

Οι Διευθυντές Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης στους οποίους κοινοποιείται το έγγραφο αυτό, παρακαλούνται να ενημερώσουν σχετικά τα σχολεία στα οποία θα διεξαχθεί η έρευνα.

Συν.: Πίνακας σχολείων

#### Η ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΣΟΦΙΑ ΖΑΧΑΡΑΚΗ

Εσ. Διανομή: Δ/ση Σπουδών, Προγραμμάτων & Οργάνωσης Π.Ε. ΤΜ.Α'

Αυτοτελής Δ/ση Ιδιωτικής Εκπ/σης Τμ.Α'





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ  
ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

-----  
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ  
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ, ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ  
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΠΟΥΔΩΝ  
Π/ΘΜΙΑΣ ΚΑΙ Δ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΠΟΥΔΩΝ, ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΚΑΙ  
ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ  
ΤΜΗΜΑ Α΄

Βαθμός Ασφαλείας:  
Να διατηρηθεί μέχρι:  
Βαθμ. Προτεραιότητας:

Αθήνα, 21-11-2019  
Αρ. Πρωτ. 182055/Δ2

ΠΡΟΣ:

- κ. Ροζέτ Λαΐους  
[rozalaious@hotmail.com](mailto:rozalaious@hotmail.com)
- Διευθύνσεις Δ/θμιας Εκπ/σης  
Α΄ Αθήνας, Δ΄ Αθήνας και  
Πειραιά

-----  
Ταχ. Δ/ση: Ανδρέα Παπανδρέου 37  
Τ.Κ. – Πόλη: 15180 Μαρούσι  
Ιστοσελίδα: [www.minedu.gov.gr](http://www.minedu.gov.gr)  
Πληροφορίες: Αν. Πασχαλίδου  
Μαργ. Δαναλάτου  
Τηλέφωνο: 210-3443422  
210-3443274

**ΘΕΜΑ: Έγκριση διεξαγωγής έρευνας**

Σχετ.: Το με αρ. πρωτ. εισ. Υ.ΠΑΙ.Θ. 170405/Δ2/01-11-2019 έγγραφο

Απαντώντας σε σχετική αίτηση και λαμβάνοντας υπόψη την εισήγηση της Συνέλευσης του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (απόφαση της υπ. αριθμ. 1/03-10-2019 συνεδρίασης), σας γνωρίζουμε ότι επιτρέπουμε τη διεξαγωγή έρευνας από την κ. Ροζέτ Λαΐους κατά τη διάρκεια του σχολικού έτους 2019-2020 με τις εξής προϋποθέσεις:

α) Πριν από την έναρξη της έρευνας να γίνει ενημέρωση του Διευθυντή και του συλλόγου Διδασκόντων των σχολικών μονάδων Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, οι οποίες θα συμμετάσχουν στην έρευνα, σχετικά με τη διαδικασία διεξαγωγής της.

β) Η έρευνα να γίνει με τη σύμφωνη γνώμη τους.

γ) Η έρευνα να γίνει με την έγγραφη συγκατάθεση των γονέων - κηδεμόνων των μαθητών/τριών (για κάθε μαθητή χωριστά). Ο Διευθυντής του σχολείου, αφού αποστείλει στους γονείς-κηδεμόνες προς συμπλήρωση το έντυπο γονικής συναίνεσης που θα του κατατεθεί από την ερευνήτρια και στο οποίο θα περιγράφεται η μεθοδολογία της έρευνας και συγκεντρώσει τα ενυπόγραφα σημειώματα με τη συγκατάθεση των γονέων-κηδεμόνων, μπορεί να συνεχίσει στη διεξαγωγή της έρευνας.

δ) Οι μαθητές/τριες να απασχοληθούν μέχρι δύο (02) διδακτικές ώρες για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου **ανώνυμα** και εφόσον το επιθυμούν, με την παρουσία εκπαιδευτικού της σχολικής μονάδας.

ε) Οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς να συμπληρώσουν τα ερωτηματολόγια ανώνυμα και εφόσον το επιθυμούν.

στ) Οι υπόλοιπες φάσεις της έρευνας (ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες συναντήσεων) θα πραγματοποιηθούν εκτός ωρολογίου προγράμματος με ευθύνη της ερευνήτριας και τη σύμφωνη γνώμη των γονέων-κηδεμόνων των μαθητών.

ζ) Κατά τη διάρκεια της έρευνας να μη χρησιμοποιηθεί μέσο καταγραφής εικόνας ή ήχου (βιντεοσκόπηση, ηχογράφηση).

η) Η συγκέντρωση και μελέτη των στοιχείων να γίνουν σύμφωνα με την αρχή προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και να μην δημοσιοποιηθούν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα.

**Επισημαίνεται ότι η συμμετοχή στην έρευνα δεν είναι υποχρεωτική.**

Η έρευνα έχει θέμα: **«Προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών μέσω της θεραπείας σχημάτων: Σχεδιασμός, εφαρμογή και αξιολόγηση προγράμματος παρέμβασης στο σχολείο»**

και απευθύνεται σε μαθητές/τριες της Α΄ τάξης του 5<sup>ου</sup> Γ/σίου Αγίου Δημητρίου, του 5<sup>ου</sup> Γ/σίου Ζωγράφου, των 1<sup>ου</sup>, 2<sup>ου</sup>, 6<sup>ου</sup>, 9<sup>ου</sup> και 10<sup>ου</sup> Γ/σίων Πειραιά, του 2<sup>ου</sup> Γ/σίου Καλλιόπολης, του Πρότυπου Γ/σίου Ιωνιδείου Σχολής, του Ζάννειου Πειραματικού Γ/σίου και του Ράλλειου Γ/σίου Θηλέων.

Για την πραγματοποίηση της έρευνας θα πρέπει:

1. Οι επισκέψεις στα σχολεία να γίνουν μετά από συνεννόηση με τον Διευθυντή και σε συνεργασία με τον σύλλογο καθηγητών των σχολείων, ώστε να μην παρεμποδίζεται η ομαλή διεξαγωγή των μαθημάτων.

2. Οι Διευθυντές των Διευθύνσεων Δ/θμιας Εκπαίδευσης Α΄, Δ΄ Αθήνας και Πειραιά να ενημερώσουν σχετικά τους Διευθυντές των σχολικών μονάδων αρμοδιότητάς τους, ώστε να διευκολύνουν την ενδιαφερόμενη στην πραγματοποίηση της έρευνας αυτής σύμφωνα με τα παραπάνω.

**Η ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ  
ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**

**ΣΟΦΙΑ ΖΑΧΑΡΑΚΗ**

**Εσωτ. Διανομή**

Δ/νση Σπουδών, Προγρ/των & Οργάνωσης Δ.Ε., Τμ. Α΄

**ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ**



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ  
ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ Π/ΘΜΙΑΣ, Δ/ΘΜΙΑΣ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ  
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΠΟΥΔΩΝ  
Π/ΘΜΙΑΣ ΚΑΙ Δ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΠΟΥΔΩΝ, ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΚΑΙ  
ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ  
ΤΜΗΜΑ Α'

Ταχ. Δ/ση: Ανδρέα Παπανδρέου 37  
Τ.Κ. – Πόλη: 15180 Μαρούσι  
Ιστοσελίδα: [www.minedu.gov.gr](http://www.minedu.gov.gr)  
Πληροφορίες: Αν. Πασχαλίδου  
Μ. Γόγολα  
Τηλέφωνο: 210-3443422  
210-3442240

ANASTASIA PASCHALIDOU  
2020.07.10 06:24:50  
ANASTASIA PASCHALIDOU  
CN=ANASTASIA PASCHALIDOU  
C=GR  
O=Hellenic Public Administration Certification Services  
E=apascalidou@minedu.gov.gr  
Public key:

Βαθμός Ασφαλείας:  
Να διατηρηθεί μέχρι:  
Βαθμ. Προτεραιότητας:

Αθήνα, 10-07-2020  
Αρ. Πρωτ. 89833/Δ2

ΠΡΟΣ:

- κ. Ροζέτ Λαΐους  
[rozalaious@hotmail.com](mailto:rozalaious@hotmail.com)
- Διευθύνσεις Δ/θμιας Εκπ/σης Α',  
Β', Γ', Δ' Αθήνας, Ανατ. Αττικής,  
Δυτ. Αττικής και Πειραιά

**ΘΕΜΑ: Συνέχιση - επέκταση διεξαγωγής έρευνας**

Σχετ.: Τα με αρ. πρωτ. εισ. Υ.ΠΑΙ.Θ. 86076/Δ2/06-07-2020, 87126/Δ2/07-07-2020 και 89414/Δ2/09-07-2020 έγγραφα

Απαντώντας σε σχετική αίτησή σας σας γνωρίζουμε ότι **επιτρέπουμε** τη συνέχιση και επέκταση διεξαγωγής έρευνας (η οποία έχει εγκριθεί με το με αρ. πρωτ. 182055/Δ2/21-11-2019 έγγραφό μας) από την κ. **Ροζέτ Λαΐους** κατά τη διάρκεια του σχολικού έτους 2020-2021 με τις εξής προϋποθέσεις:

α) Πριν από την έναρξη της έρευνας να γίνει ενημέρωση του Διευθυντή και του συλλόγου Διδασκόντων των σχολικών μονάδων Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, οι οποίες θα συμμετάσχουν στην έρευνα, σχετικά με τη διαδικασία διεξαγωγής της.

β) Η έρευνα να γίνει με τη σύμφωνη γνώμη τους.

γ) Η έρευνα να γίνει με την έγγραφη συγκατάθεση των γονέων - κηδεμόνων των μαθητών/τριών (για κάθε μαθητή χωριστά). Ο Διευθυντής του σχολείου, αφού αποστείλει στους γονείς-κηδεμόνες προς συμπλήρωση το έντυπο γονικής συναίνεσης που θα του κατατεθεί από την ερευνήτρια και στο οποίο θα περιγράφεται η μεθοδολογία της έρευνας και συγκεντρώσει τα ενυπόγραφα σημειώματα με τη συγκατάθεση των γονέων-κηδεμόνων, μπορεί να συνεχίσει στη διεξαγωγή της έρευνας.

δ) Οι μαθητές/τριες να απασχοληθούν μέχρι δύο (02) διδακτικές ώρες για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου **ανώνυμα** και εφόσον το επιθυμούν, με την παρουσία εκπαιδευτικού της σχολικής μονάδας.

ε) Οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς να συμπληρώσουν τα ερωτηματολόγια ανώνυμα και εφόσον το επιθυμούν.

στ) Οι υπόλοιπες φάσεις της έρευνας (ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες συναντήσεων) θα πραγματοποιηθούν εκτός ωρολογίου προγράμματος με ευθύνη της ερευνήτριας και τη σύμφωνη γνώμη των γονέων-κηδεμόνων των μαθητών.

ζ) Κατά τη διάρκεια της έρευνας να μη χρησιμοποιηθεί μέσο καταγραφής εικόνας ή ήχου (βιντεοσκόπηση, ηχογράφηση).

η) Η συγκέντρωση και μελέτη των στοιχείων να γίνουν σύμφωνα με την αρχή προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και να μην δημοσιοποιηθούν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα.

**Επισημαίνεται ότι η συμμετοχή στην έρευνα δεν είναι υποχρεωτική.**

Η έρευνα έχει θέμα: **«Προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών μέσω της θεραπείας σχημάτων: Σχεδιασμός, εφαρμογή και αξιολόγηση προγράμματος παρέμβασης στο σχολείο»**

και απευθύνεται σε μαθητές/τριες της Α΄ τάξης Γυμνασίου των σχολικών μονάδων των συνημμένων πινάκων.

Για την πραγματοποίηση της έρευνας θα πρέπει:

1. Οι επισκέψεις στα σχολεία να γίνουν μετά από συνεννόηση με τον Διευθυντή και σε συνεργασία με τον σύλλογο καθηγητών των σχολείων, ώστε να μην παρεμποδίζεται η ομαλή διεξαγωγή των μαθημάτων.

2. Οι Διευθυντές των Διευθύνσεων Δ/θμιας Εκπαίδευσης Α΄, Β΄, Γ΄, Δ΄ Αθήνας, Ανατ. Αττικής, Δυτ. Αττικής και Πειραιά να ενημερώσουν σχετικά τους Διευθυντές των σχολικών μονάδων αρμοδιότητάς τους, ώστε να διευκολύνουν την ενδιαφερόμενη στην πραγματοποίηση της έρευνας αυτής σύμφωνα με τα παραπάνω.

Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ  
ΓΕΝΙΚΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΣΠΟΥΔΩΝ  
Π/ΘΜΙΑΣ ΚΑΙ Δ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΑΧΑΛΑΣ

Συνημ. Δύο (02) ηλεκτρονικά αρχεία (pdf)

**Εσωτ. Διανομή**

Δ/ση Σπουδών, Προγρ/των & Οργάνωσης Δ.Ε., Τμ. Α΄

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ Π.Ε.Δ.Ε. & ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ  
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΣΠΟΥΔΩΝ Π/ΘΜΙΑΣ ΚΑΙ Δ/ΘΜΙΑΣ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΠΟΥΔΩΝ, ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ & ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ Π.Ε.  
ΤΜΗΜΑ Α'  
ΣΠΟΥΔΩΝ & ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Ταχ. Δ/ση : Ανδρέα Παπανδρέου 37  
Τ.Κ. – Πόλη : 15180 – Μαρούσι  
Ιστοσελίδα : <http://www.minedu.gov.gr>  
Email : [srudonpe@minedu.gov.gr](mailto:srudonpe@minedu.gov.gr)  
Πληροφορίες : Ελ.Κωνσταντινίδου  
Τηλέφωνο : 2103443372  
FAX : 210 344 2425

Βαθμός Ασφαλείας:  
Να διατηρηθεί μέχρι:  
Βαθμός Προτεραιότητας

**Μαρούσι, 22-09-2020**  
**Αρ. Πρωτοκόλλου : Φ15/86034/ΕΚ/126553/Δ1**

**ΠΡΟΣ:** 1.κα ΡΟΖΕΤ ΛΑΪΟΥΣ  
[rozalaious@hotmail.com](mailto:rozalaious@hotmail.com)  
2.Περιφερειακή Διεύθυνση Π.Ε.& Δ.Ε.  
Αττικής  
3.Διευθύνσεις Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης  
Αττικής (μέσω ΠΔΕ Αττικής)

**ΚΟΙΝ.:** Δημοτικά Σχολεία επισυναπτόμενων  
πινάκων (μέσω της οικείας Δ/σης Π.Ε.)

#### ΘΕΜΑ : ΕΓΚΡΙΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

**Σχετικά έγγραφα:** τα σχετικά 86034 και 86035/Δ1/7-7-2020 καθώς και τα 96527 και 96662/Δ1/22-7-2020 εισερχόμενα έγγραφα του ΥΠΑΙΘ

Σε απάντηση των ανωτέρω σχετικών εγγράφων και σύμφωνα με την Βεβαίωση με αρ. πρ.431/10-10-2019 του Διοικητικού Συμβουλίου του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης της Σχολής Επιστημών της Αγωγής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, σας ενημερώνουμε ότι το αίτημά σας για χρονική επέκταση της έρευνάς σας με θέμα: «*Προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών μέσω της θεραπείας σχημάτων: Σχεδιασμός, Εφαρμογή και Αξιολόγηση προγράμματος παρέμβασης στο σχολείο*» σε μαθητές/τριες της Δ', Ε' και ΣΤ' τάξης, σε γονείς και εκπαιδευτικούς, για το σχολικό έτος 2020-2021, εγκρίνεται. Η έρευνα θα πραγματοποιηθεί στις σχολικές μονάδες όπως αποτυπώνονται στους επισυναπτόμενους πίνακες και υπό τις παρακάτω προϋποθέσεις:

α) η έρευνα να διεξαχθεί σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που αναφέρονται στο με αριθ. Πρωτ. Φ15/160694/169775/Δ1/31-10-2019 έγγραφο που αφορά στην έγκρισή της από το Υπουργείο Παιδείας & Θρησκευμάτων για το σχολικό έτος 2019-2020.

β) να μην υπάρξει καμία αλλαγή στον ερευνητικό σχεδιασμό και τα ερευνητικά εργαλεία και να τηρηθεί η προβλεπόμενη επιστημονική δεοντολογία έρευνας, όσον αφορά στην προαιρετική συμμετοχή των εκπαιδευτικών και των μαθητών και στη διασφάλιση των προσωπικών τους δεδομένων.

Οι Διευθυντές Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης στους οποίους κοινοποιείται το έγγραφο αυτό, παρακαλούνται να ενημερώσουν σχετικά τα σχολεία στα οποία θα διεξαχθεί η έρευνα.

Ψηφιακά  
υπογεγραμμένο  
από CHRYSOULA  
BAKA  
Ημερομηνία:  
2020.09.22

- Συν.:1)Πίνακας Δημόσιων Σχολείων  
2)Πίνακας Ιδιωτικών Σχολείων  
3)Η αρχική έγκριση αριθμ. Φ15/160694/169775/Δ1/31-10-2019

**ΜΕ ΕΝΤΟΛΗ ΥΠΟΥΡΓΟΥ  
Η ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ Π.Ε., Δ.Ε & Ε.Α.**

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΓΚΙΚΑ**

**Εσωτερική Διανομή:**

- 1)Δ/ση Σπουδών, Προγραμμάτων & Οργάνωσης Π.Ε., Τμήμα Α'
- 2)Αυτοτελής Διεύθυνση Ιδιωτικής Εκπαίδευσης

## Α3 Επιστολή προς Διευθυντές σχολικών μονάδων



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Εθνικόν και Καποδιστριακόν  
Πανεπιστήμιον Αθηνών  
—ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837—

Σχολή Επιστημών της Αγωγής  
Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης  
Τομέας Ειδικής Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας

Καθηγήτρια Ευαγγελία Γαλανάκη  
Ναυαρίνου 13Α, 10680 Αθήνα  
Τηλ.: 210 3688089, Fax: 210 3688088  
E-mail: egalanaki@primedu.uoa.gr

Προς το.....

### Ενημερωτική Επιστολή

Αξιότιμε κύριε Διευθυντά / Αξιότιμη κυρία Διευθύντρια,

Κατανοώντας τον καθοριστικό ρόλο του σχολείου στην ολόπλευρη ανάπτυξη του παιδιού (γνωστική, κοινωνική, συναισθηματική) και την ανάγκη συνεργασίας με την οικογένεια, σας προσκαλούμε να συμμετάσχετε στην έρευνα-παρέμβαση που πραγματοποιείται από την κ. Ροζέτ Λάιους, Ψυχολόγο (M.Sc. Κλινικής Ψυχολογίας, Υποψήφια Διδάκτορα) στα πλαίσια της διδακτορικής διατριβής της, η οποία εκπονείται με υποτροφία του Ιδρύματος Κρατικών Υποτροφιών. Η έρευνα έχει θέμα «Προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών μέσω της Θεραπείας Σχημάτων: Σχεδιασμός, εφαρμογή και αξιολόγηση προγράμματος παρέμβασης στο σχολείο», με επιβλέπουσα την υπογράφοσα και έχει λάβει την έγκριση της Επιτροπής Δεοντολογίας Έρευνας του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του ΕΚΠΑ, στο οποίο και εκπονείται.

Στα πλαίσια αυτής της έρευνας-παρέμβασης, θα πραγματοποιηθούν ομαδικές βιωματικές συναντήσεις, που βασίζονται στο ερευνητικά τεκμηριωμένο μοντέλο της Θεραπείας Σχημάτων. Το εν λόγω ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα θα εφαρμοστεί σε ομάδες παιδιών εντός του σχολικού ωραρίου και σε ομάδες των γονέων των συμμετεχόντων παιδιών εκτός του σχολικού ωραρίου, σε έναν αριθμό σχολείων. Στο σχολείο σας, την παρέμβαση θα πραγματοποιήσει η κ. Ροζέτ Λάιους, η οποία έχει εκπαιδευθεί στη Θεραπεία Σχημάτων από την Ελληνική Εταιρεία Θεραπείας Σχημάτων και είναι πιστοποιημένη θεραπεύτρια από την International Society of Schema Therapy. Θα εποπτεύεται από την υπογράφοσα καθ' όλη τη διάρκεια του προγράμματος. Πριν και μετά την παρέμβαση, θα δοθούν στους μαθητές και στους γονείς ερωτηματολόγια, με στόχο την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς της. Θα

τηρηθούν απόλυτα όλοι οι κανόνες της ερευνητικής δεοντολογίας (ανωνυμία, απόρρητο των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων κ.ο.κ.).

Η συμμετοχή και η συνεργασία σας είναι πολύτιμες για την προώθηση της επιστημονικής έρευνας στην Ελλάδα, καθώς και για την εφαρμογή και τον έλεγχο της αποτελεσματικότητας αυτού του προγράμματος παρέμβασης, που έχει στόχο να αποτελέσει μια πρωτότυπη συμβολή στο πεδίο των παρεμβάσεων για την προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών και των οικογενειών τους. Ευελπιστούμε, επιπλέον, ότι από την εν λόγω παρέμβαση θα αποκομίσουν τα αναμενόμενα οφέλη οι συμμετέχοντες μαθητές και γονείς και γενικά η σχολική σας κοινότητα.

Παραμένουμε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε διευκρίνιση.

Ευχαριστούμε πολύ για τη συνεργασία σας.

Με εκτίμηση,



**ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΓΑΛΑΝΑΚΗ**  
ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ •  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Εθνικόν και Καποδιστριακόν  
Πανεπιστήμιον Αθηνών  
—ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837—

Σχολή Επιστημών της Αγωγής  
Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης  
Τομέας Ειδικής Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας

Καθηγήτρια Ευαγγελία Γαλανάκη  
Ναυαρίνου 13Α, 10680 Αθήνα  
Τηλ.: 210 3688089, Fax: 210 3688088  
E-mail: egalanaki@primedu.uoa.gr

#### ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Βεβαιώνεται ότι η κ. Ροζέτ Λάιους πραγματοποιεί έρευνα με τίτλο «Προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών μέσω της Θεραπείας Σχημάτων: Σχεδιασμός, εφαρμογή και αξιολόγηση προγράμματος παρέμβασης στο σχολείο», που διεξάγεται στα πλαίσια της διδακτορικής διατριβής, με επιβλέπουσα την κ. Ευαγγελία Γαλανάκη, Καθηγήτρια Αναπτυξιακής Ψυχολογίας, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. Η κ. Λάιους έχει εκπαιδευθεί στη Θεραπεία Σχημάτων από την Ελληνική Εταιρεία Θεραπείας Σχημάτων και είναι πιστοποιημένη θεραπεύτρια από την International Society of Schema Therapy. Θα εφαρμόσει το ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα σε ομάδες παιδιών εντός του σχολικού ωραρίου και στους γονείς των παιδιών εκτός του σχολικού ωραρίου. Η κ. Λάιους θα εποπτεύεται από την επιβλέπουσα της διατριβής καθ' όλη τη διάρκεια του προγράμματος.

Η Επιβλέπουσα

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΓΑΛΑΝΑΚΗ  
ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

#### **A4 Επιστολή προς Γονείς και Κηδεμόνες και Έντυπο Συναίνεσης**

Αγαπητοί γονείς,

Επικοινωνούμε μαζί σας για να ζητήσουμε τη συγκατάθεσή σας για τη συμμετοχή σας και τη συμμετοχή του παιδιού σας στην έρευνα με θέμα «*Προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών μέσω της Θεραπείας Σχημάτων: Σχεδιασμός, εφαρμογή και αξιολόγηση προγράμματος παρέμβασης στο σχολείο*», η οποία έχει εγκριθεί από το Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων (αριθμός έγκρισης: 170405/Δ2/01-11-2019/89833/Δ2). Υπεύθυνη της έρευνας είναι η κ. Ρόζα Λάιους, Ψυχολόγος, κάτοχος Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στην Κλινική Ψυχολογία, Υποψήφια Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Αθηνών και υπότροφος του Ιδρύματος Κρατικών Υποτροφιών, με Επιβλέπουσα την κ. Ευαγγελία Γαλανάκη, Καθηγήτρια Αναπτυξιακής Ψυχολογίας του ίδιου Πανεπιστημίου.

Σκοπός της έρευνας είναι η εφαρμογή ενός ομαδικού ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για παιδιά (10-13 ετών) και τους γονείς τους, το οποίο βασίζεται στο βιωματικό ψυχοθεραπευτικό μοντέλο της Θεραπείας Σχημάτων. Η έρευνα επιδιώκει να μελετήσει την αποτελεσματικότητα του προγράμματος στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης των παιδιών, στη βελτίωση των κοινωνικών τους σχέσεων και στην ενδυνάμωση της σχέσης τους με τους γονείς.

Η έρευνα διεξάγεται από την κύρια ερευνήτρια (Ρ. Λάιους) και την ερευνητική ομάδα (κ.κ. Ε. Αργαλιά, Β. Κουτραφούρη, Κ. Μαρίνη, Θ. Μπακουρίνη, Ι. Συντήλα). Στην έρευνα συμμετέχουν 100 παιδιά διαφόρων ηλικιών από σχολεία της Αττικής, καθώς και οι γονείς τους. Οι συναντήσεις έχουν βιωματικό χαρακτήρα και πραγματοποιούνται σε ομάδες των 12-15 ατόμων. Η κάθε συνάντηση έχει διάρκεια 1 ½ ώρα και οι ομάδες των παιδιών λαμβάνουν χώρα κάθε εβδομάδα, ενώ οι αντίστοιχες των γονέων κάθε δεκαπενθήμερο. Στην πρώτη και στην τελευταία συνάντηση, τα παιδιά και οι γονείς τους καλούνται να συμπληρώσουν συγκεκριμένα ερωτηματολόγια διάρκειας 30'. **Βεβαιώνεται ότι η έρευνα τηρεί όλα τα απαραίτητα μέτρα προστασίας κατά του COVID-19 σύμφωνα με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας.**

Τα αποτελέσματα της έρευνας θα συνεισφέρουν στην κατανόηση των αναγκών των παιδιών, στην πρόληψη της ψυχοπαθολογίας και στην ενδυνάμωση της αυτοεκτίμησής τους, των κοινωνικών τους δεξιοτήτων, καθώς και στην ενίσχυση της σχέσης τους με τους γονείς. Σχετικά με τους γονείς, η έρευνα θα συνεισφέρει στην εκπαίδευσή τους ώστε να κατανοούν καλύτερα το παιδί, να προλαμβάνουν τις συγκρούσεις μαζί του και να οικοδομήσουν πιο υγιείς και θετικές αλληλεπιδράσεις μαζί του.

Αναμένεται ότι η συμμετοχή στην έρευνα θα είναι μια ευχάριστη και εποικοδομητική εμπειρία για τα παιδιά και τους γονείς τους. Θα έχουν τη δυνατότητα να εκφράσουν τα

συναισθήματά τους, να μοιραστούν εμπειρίες με την υπόλοιπη ομάδα, να οικοδομήσουν θετικές σχέσεις μεταξύ τους, να αναγνωρίσουν τι χρειάζονται και πώς καλύπτονται οι συναισθηματικές τους ανάγκες. Επιπλέον, οι γονείς αναμένεται να αποκτήσουν περαιτέρω ευαισθησία απέναντι στις ανάγκες των παιδιών, να μάθουν να ανταποκρίνονται σε αυτές και να αισθάνονται περισσότερο βέβαιοι στον ρόλο τους.

Η συμμετοχή σας στην έρευνα συνεπάγεται ότι συμφωνείτε με τη μελλοντική δημοσίευση των αποτελεσμάτων της, με την προϋπόθεση ότι **οι πληροφορίες των συμμετεχόντων θα είναι ανώνυμες και θα τηρηθεί απόλυτα η προστασία των προσωπικών τους δεδομένων.**

Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι πολύτιμη για εμάς. Εφόσον συμφωνείτε για τη συμμετοχή σας και τη συμμετοχή του παιδιού σας στην έρευνα, παρακαλούμε να υπογράψετε τη σχετική δήλωση που ακολουθεί, με ολόκληρο το όνομά σας και υπογραφή. Σε περίπτωση που δηλώσουν συμμετοχή στην έρευνα παραπάνω από 15 παιδιά ανά τμήμα, τότε η επιλογή των συμμετεχόντων θα γίνει με κλήρωση. Σε κάθε περίπτωση, θα ενημερωθείτε από την κύρια ερευνήτρια ή τον επιστημονικό συνεργάτη.

Σας ευχαριστούμε πολύ.

Η Υπεύθυνη της έρευνας: **Ρόζα Λάιους**

Η Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: **Ευαγγελία Γαλανάκη**

#### ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ

Διάβασα το έντυπο αυτό και δηλώνω υπεύθυνα ότι αποδέχομαι τη συμμετοχή, τόσο τη δική μου όσο και του παιδιού μου, στην έρευνα.

Ημερομηνία: .....

Ο/Η γονέας: .....

Υπογραφή:

.....

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β: ΜΕΣΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ**

B1 Μέσα συλλογής δεδομένων παιδιών

B2 Μέσα συλλογής δεδομένων γονέων

B3 Μέσα συλλογής δεδομένων εκπαιδευτικών

**B1 Μέσα συλλογής δεδομένων παιδιών*****Κοινωνικο-δημογραφικά Στοιχεία (παιδιά)***Κωδικός: 

Βάλε ένα X δίπλα από την απάντηση που σε αντιπροσωπεύει και συμπλήρωσε τα στοιχεία που σου ζητούνται όπου υπάρχει κενό.

1. **Φύλο:** Αγόρι                      Κορίτσι

2. **Πόσο χρονών είσαι:**

3. **Σε ποια τάξη πηγαίνεις:**

4. **Με ποιον μένεις;**

1. Και με τους δύο βιολογικούς γονείς σου
2. Με τον έναν από τους δύο γονείς σου
3. Με τη μητέρα σου και τον πατριό σου
4. Με τον πατέρα σου και τη μητριά σου
5. Με τους θετούς γονείς σου
6. Άλλο (γράψε τι) \_\_\_\_\_

5. **Πόσο χαρούμενος/η νιώθεις αυτή την εβδομάδα;**

Βάλε σε κύκλο έναν αριθμό από το 1 έως το 10. Το 0 σημαίνει καθόλου χαρούμενος/η και το 10 πάρα πολύ χαρούμενος/η.

**0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**

6. **Πόσο λυπημένος/η νιώθεις αυτή την εβδομάδα;**

Βάλε σε κύκλο έναν αριθμό από το 1 έως το 10. Το 0 σημαίνει καθόλου λυπημένος/η και το 10 πάρα πολύ λυπημένος/η.

**0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**

**Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών – Αναφορές Παιδιών**

(Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ· Goodman, 1997· προσαρμογή από Μπίμπου-Νάκου et al., 2001 - εκδοχή για παιδιά)

Για κάθε πρόταση, βάλτε ένα **X** κάτω από μία απάντηση: **Δεν Ισχύει**, ή **Ισχύει Κάπως** ή **Ισχύει Σίγουρα**.

Προσπάθησε να απαντήσεις όπως σκέφτεσαι και αισθάνεσαι εσύ τους τελευταίους έξι μήνες περίπου. Σε παρακαλούμε να απαντήσεις ακόμη κι αν δεν είσαι απόλυτα σίγουρος/η.

Δεν υπάρχουν σωστές και λανθασμένες απαντήσεις. Κάθε παιδί έχει τη δική του γνώμη και τα δικά του συναισθήματα.

1. Προσπαθώ να είμαι καλός/ή στους άλλους ανθρώπους. Νοιάζομαι για τα συναισθήματά τους.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

2. Είμαι ανήσυχος/η. Δεν μπορώ να καθήσω ήσυχα για πολλή ώρα.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

3. Έχω συχνά πονοκεφάλους, πόνο στο στομάχι ή αδιαθεσία.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

4. Συνήθως μοιράζομαι με τους άλλους διάφορα πράγματα (φαγητό, παιχνίδια, μολύβια κ.λπ.).

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

5. Θυμώνω πολύ και συχνά χάνω την ψυχραιμία μου.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

6. Προτιμώ να είμαι μόνος/η παρά με άλλα παιδιά της ηλικίας μου.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

7. Συνήθως κάνω αυτό που μου λένε.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

8. Ανησυχώ πολύ.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

9. Βοηθώ κάποιον/α που είναι πληγωμένος/η, αναστατωμένος/η ή αισθάνεται άρρωστος/η.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

10. Συνεχώς στριφογυρίζω και κουνιέμαι.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

11. Έχω έναν/μία ή περισσότερους/ες καλούς/ές φίλους/ες.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

12. Μαλώνω πολύ. Μπορώ να αναγκάζω τους άλλους να κάνουν το δικό μου.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

13. Αισθάνομαι συχνά δυστυχισμένος/η, αποκαρδιωμένος/η ή κλαίω.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

14. Τα παιδιά της ηλικίας μου γενικά με συμπαθούν.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

15. Είμαι συχνά αφηρημένος/η, δυσκολεύομαι να συγκεντρωθώ.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

16. Είμαι νευρικός/ή σε νέες καταστάσεις. Χάνω εύκολα την αυτοπεποίθησή μου.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

17. Είμαι καλός/ή με τα μικρότερα παιδιά.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

18. Συχνά με κατηγορούν ότι λέω ψέματα ή εξαπατώ.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

19. Τα άλλα παιδιά με κοροϊδεύουν ή με πειράζουν άσχημα.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--



20. Συχνά προσφέρομαι να βοηθήσω τους άλλους (γονείς, δασκάλους, παιδιά).

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

21. Σκέφτομαι πριν κάνω κάτι.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

22. Παίρνω πράγματα που δεν μου ανήκουν από το σπίτι, το σχολείο ή αλλού.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

23. Τα πηγαίνω καλύτερα με τους ενήλικες παρά με παιδιά της ηλικίας μου.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

24. Έχω πολλούς φόβους, τρομάζω εύκολα.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

25. Τελειώνω τη δουλειά που κάνω. Η προσοχή μου είναι καλή.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

### Ερωτηματολόγιο Σχημάτων για Παιδιά

(Schema Inventory for Children, SIC· Rijkeboer & de Boo, 2010·

προσαρμογή από Λάιους et al.)

Ακολουθούν κάποιες προτάσεις με τις οποίες κανείς θα μπορούσε να περιγράψει τον εαυτό του. Παρακαλούμε διάβασε την κάθε πρόταση και αποφάσισε πόσο καλά περιγράφει εσένα. Στην περίπτωση που δεν είσαι σίγουρος/η, απάντησε σύμφωνα με το πώς νιώθεις. Δεν υπάρχουν σωστές και λάθος απαντήσεις. Στη συνέχεια διάβασε προσεκτικά καθεμία από τις παρακάτω προτάσεις και κύκλωσε το νούμερο που σε εκπροσωπεί.

		Δεν ισχύει καθόλου	Ισχύει λίγο για μένα	Ισχύει αρκετά για μένα	Με περιγράφει τέλεια
1	Οι γονείς μου γνωρίζουν πάντα πού βρίσκομαι και τι κάνω				
2	Δεν μου αξίζει να με αγαπούν				
3	Αν οι άλλοι που συμπαθώ πραγματικά μάθαιναν για τις άσχημές μου πλευρές, δεν θα ήθελαν πια να είναι μαζί μου				
4	Συχνά φοβάμαι ότι θα με απογοητεύσουν οι άλλοι				
5	Θυμώνω με τον εαυτό μου αν κάνω λάθη				
6	Δεν μπορώ να επιμείνω στους στόχους μου				
7	Δεν μπορώ να λύσω μόνος/η μου προβλήματα				
8	Λέω πάντα στους γονείς μου τι έχω κάνει στο σχολείο				
9	Δεν αισθάνομαι να ανήκω κάπου				
10	Πάντα νιώθω πάρα πολύ άσχημα αν κάποιος/α φίλος/η δεν θέλει να παίξει μαζί μου, γιατί φοβάμαι ότι δεν θα θέλει πια να είναι φίλος μου				
11	Αν τα άλλα παιδιά με γνώριζαν πραγματικά, δεν θα ήθελαν να είναι φίλοι μου				
12	Ποτέ δεν κρατάω μυστικά από τους γονείς μου, ούτε εκείνοι από εμένα				
13	Ακούω πάντοτε προσεκτικά αυτά που μου λέει ο/η δάσκαλος/δασκάλα μου, γιατί θέλω να με συμπαθεί				

		<b>Δεν ισχύει καθόλου</b>	<b>Ισχύει λίγο για μένα</b>	<b>Ισχύει αρκετά για μένα</b>	<b>Με περιγράφει τέλεια</b>
14	Συχνά ξεχνάω να κάνω πράγματα, ακόμη και αν έχω υποσχεθεί πραγματικά ότι θα τα κάνω				
15	Στην ομάδα των παιδιών νιώθω σαν να είμαι στο περιθώριο				
16	Συχνά ανησυχώ ότι θα χάσουμε όλα μας τα χρήματα και θα γίνουμε φτωχοί				
17	Συχνά φοβάμαι ότι θα αρρωστήσω πολύ				
18	Νιώθω ντροπή, γιατί δεν είμαι καλός/ή σε τίποτα				
19	Κανένας δεν μου δίνει ποτέ καμία σημασία				
20	Τα άλλα παιδιά και οι μεγάλοι συχνά δεν κρατούν τον λόγο τους, δεν είναι ειλικρινείς				
21	Είμαι πολύ ντροπαλός/ή για να δείξω σε κάποιον/α ότι τον/ τη συμπαθώ				
22	Το βρίσκω δύσκολο να υποστηρίξω τον εαυτό μου				
23	Έχω πάντα την αίσθηση ότι κάτι απαίσιο πρόκειται να συμβεί				
24	Είμαι πιο σημαντικός/ή από τα άλλα παιδιά				
25	Πρέπει να κάνω αυτό που θέλουν οι άλλοι, αλλιώς δεν θα με συμπαθούν				
26	Αυτά που κάνω δεν είναι ποτέ και τόσο καλά - πιστεύω πως θα μπορούσα πάντα να τα πάω καλύτερα				
27	Συχνά φοβάμαι ότι κάποιο άτομο που αγαπώ πρόκειται να πεθάνει				
28	Πάντοτε προσπαθώ να ευχαριστήσω τους άλλους				
29	Νιώθω απαίσια αν πιστεύω ότι δεν έχω κάνει το καλύτερο δυνατό				
30	Δεν υπάρχει κανένας που να με ακούει πραγματικά				

		<b>Δεν ισχύει καθόλου</b>	<b>Ισχύει λίγο για μένα</b>	<b>Ισχύει αρκετά για μένα</b>	<b>Με περιγράφει τέλεια</b>
31	Δεν μπορείς ποτέ να εμπιστευθείς κάποιον άλλον				
32	Πιστεύω ότι πρέπει πάντοτε να περνάει το δικό μου				
33	Πάντοτε προσπαθώ πολύ σκληρά να είμαι γλυκός/ιά απέναντι στους άλλους				
34	Δεν θέλω να μου συμπεριφέρονται όπως στα άλλα παιδιά - είμαι ξεχωριστός/ή				
35	Συχνά χρειάζεται να προστατεύσω τον εαυτό μου απέναντι στα άλλα παιδιά ή τους μεγάλους				
36	Τα άλλα παιδιά είναι πολύ καλύτερα σε όλα από ό,τι είμαι εγώ				
37	Συχνά κάνω πράγματα χωρίς να σκεφτώ και αργότερα λυπάμαι γι' αυτά				
38	Είμαι πιο χαζός/ή από τα περισσότερα παιδιά				
39	Χρειάζομαι πολύ περισσότερη βοήθεια από ό,τι τα άλλα παιδιά				
40	Δεν νιώθω άνετα με τους άλλους				

***Ερωτηματολόγιο Αυτοαντίληψης και Αυτοεκτίμησης παιδιών ΠΑΤΕΜ-II και ΠΑΤΕΜ-III***

*Ερωτηματολόγιο Πώς Αντιλαμβάνομαι Τον Εαυτό Μου-ΠΑΤΕΜ II* (Self-Perception Profile for Children· Harter, 1985· προσαρμογή από Μακρή-Μπότσαρη, 2001 - για παιδιά Δ', Ε' και ΣΤ' δημοτικού)

Χρησιμοποιήθηκαν οι εξής υποκλίμακες: Σχέσεις με τους Συνομηλίκους, Διαγωγής-Συμπεριφορά, και η κλίμακα Αυτοεκτίμηση.

*Ερωτηματολόγιο Πώς Αντιλαμβάνομαι Τον Εαυτό Μου-ΠΑΤΕΜ III* (Self-Perception Profile for Children· Harter, 1985· προσαρμογή από Μακρή-Μπότσαρη, 2001 - για εφήβους Α'-Γ' γυμνασίου)

Χρησιμοποιήθηκαν οι εξής υποκλίμακες: Σχέσεις με τους Συνομηλίκους, Διαγωγής-Συμπεριφορά, Σχέσεις με τους Γονείς, Στενοί Φίλοι και η κλίμακα Αυτοεκτίμηση.

(Το ερωτηματολόγιο δεν παρατίθεται λόγω πνευματικών δικαιωμάτων.)

**B2 Μέσα συλλογής δεδομένων γονέων**

Κωδικός:
----------

**Κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία (γονείς)**

Παρακαλώ βάλτε σε κύκλο την απάντηση που σας αντιπροσωπεύει και συμπληρώστε τα κενά όπου απαιτείται.

1. **Φύλο:** Άνδρας    Γυναίκα

2. **Ηλικία:**

3. **Οικογενειακή κατάσταση:**

- I.    Παντρεμένος/η
- II.   Διαζευγμένος/η
- III.   Σε διάσταση
- IV.   Σε σχέση
- V.    Μονογονεϊκή οικογένεια

4. **Σπουδές:**

- I.    Δημοτικό
- II.    Γυμνάσιο
- III.   Λύκειο
- IV.   Μεταλυκειακή εκπαίδευση
- V.    ΤΕΙ/ΑΕΙ
- VI.    Μεταπτυχιακό
- VII. Διδακτορικό

5. **Αριθμός παιδιών:**

6. **Ηλικία παιδιών:**

**Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών – Αναφορές από Γονείς**  
 (Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ· Goodman, 1997· προσαρμογή από  
 Μπίμπου-Νάκου et al., 2001 - εκδοχή για γονείς)

Για κάθε πρόταση, σημειώστε ένα **X** κάτω από μία απάντηση: **Δεν Ισχύει**, ή **Ισχύει Κάπως** ή **Ισχύει Σίγουρα**.

Σας παρακαλούμε να απαντήσετε σε όλα τα θέματα ακόμη κι αν δεν είστε απόλυτα σίγουρος/η. Παρακαλούμε να απαντήσετε βασιζόμενοι στη συμπεριφορά του παιδιού κατά τους τελευταίους έξι μήνες ή στη διάρκεια αυτής της σχολικής χρονιάς.

1. Λαμβάνει υπόψη τα συναισθήματα των άλλων.

Δεν Ισχύει	Ισχύει Κάπως	Ισχύει Σίγουρα
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Ανήσυχος/η και υπερδραστήριος/α, δεν μπορεί να παραμείνει ήρεμος/η, ακίνητος/η για πολλή ώρα.

Δεν Ισχύει	Ισχύει Κάπως	Ισχύει Σίγουρα
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Παραπονείται συχνά για πονοκεφάλους, πόνους στο στομάχι ή αδιαθεσία.

Δεν Ισχύει	Ισχύει Κάπως	Ισχύει Σίγουρα
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Μοιράζεται εύκολα με τα άλλα παιδιά (φαγητό, παιχνίδια, μολύβια κ.λπ.).

Δεν Ισχύει	Ισχύει Κάπως	Ισχύει Σίγουρα
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Συχνά έχει ξεσπάσματα νεύρων ή είναι ευέξαπτος/η.

Δεν Ισχύει	Ισχύει Κάπως	Ισχύει Σίγουρα
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Μάλλον μοναχικός/ή, τείνει να παίζει μόνος/η.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

7. Γενικά είναι υπάκουος/η, ή συνήθως κάνει ό,τι του/της ζητούν οι ενήλικες.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

8. Τον/την απασχολεί το παραμικρό, συχνά φαίνεται ανήσυχος/η.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

9. Είναι πρόθυμος/η να βοηθήσει κάποιον/α που είναι πληγωμένος/η, αναστατωμένος/η ή αισθάνεται άρρωστος/η.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

10. Συνεχώς στριφογυρίζει νευρικά ή δεν στέκεται ήσυχος/η, έχει νευρικότητα.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

11. Έχει έναν/μία ή περισσότερους/ες καλούς/ές φίλους/ες.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

12. Συχνά μαλώνει με τα άλλα παιδιά ή τα κοροϊδεύει, τα φοβερίζει, τα χτυπά.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--



13. Συχνά είναι δυστυχισμένος/η, αποκαρδιωμένος/η ή κλαίει.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

14. Γενικά είναι συμπαθής στα άλλα παιδιά.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

15. Η προσοχή του/της διασπάται εύκολα, δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

16. Σε καινούριες καταστάσεις είναι νευρικός/ή ή δείχνει συμπεριφορά προσκόλλησης, εύκολα χάνει την αυτοπεποίθησή του/της.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

17. Είναι καλός/ή με τα μικρότερα παιδιά.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

18. Συχνά λέει ψέματα ή εξαπατά.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

19. Τα άλλα παιδιά τον/την έχουν στο μάτι ή τον/την κοροϊδεύουν, τον/την φοβερίζουν, τον/την χτυπούν.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

20. Προθυμοποιείται συχνά να βοηθήσει τους άλλους (γονείς, δασκάλους, παιδιά).

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

21. Πριν κάνει κάτι, το μελετάει προσεκτικά.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

22. Παίρνει πράγματα που δεν του/της ανήκουν από το σπίτι, το σχολείο ή αλλού.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

23. Τα πηγαίνει καλύτερα με τους ενήλικες παρά με παιδιά της ηλικίας του/της.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

24. Έχει πολλούς φόβους, τρομάζει εύκολα.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

25. Φέρνει σε πέρας μια εργασία, έχει καλή προσοχή.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

***Ερωτηματολόγιο Πρώιμων Δυσλειτουργικών Σχημάτων (Γονείς)***

(Young Schema Questionnaire-Short Form3· Young & Brown 2003· προσαρμογή από Malogiannis et al., 2018)

Ακολουθούν μερικές προτάσεις με τις οποίες ένα άτομο θα μπορούσε να περιγράψει τον εαυτό του. Παρακαλώ διαβάστε την κάθε πρόταση και αποφασίστε πόσο καλά περιγράφει εσάς. Στην περίπτωση που δεν είστε σίγουρος/η, απαντήστε σύμφωνα με το πώς **νιώθετε** και όχι με το τι **νομίζετε** ότι ισχύει.

Κάποιες από τις προτάσεις αναφέρονται στη σχέση με τους γονείς ή τους συντρόφους σας. Αν κάποιος από αυτούς έχει πεθάνει, παρακαλώ απαντήστε στην ερώτηση βασισόμενος στη σχέση που είχατε όταν ήταν εν ζωή. Αν στην παρούσα φάση δεν έχετε σύντροφο, αλλά είχατε συντρόφους στο παρελθόν, παρακαλώ απαντήστε βασισόμενος/η στην τελευταία σημαντική συντροφική σχέση που είχατε.

Στη συνέχεια, **επιλέξτε έναν αριθμό από το 1 έως το 6 η οποία σας περιγράφει καλύτερα** και σημειώστε τον αριθμό στην αρχή κάθε πρότασης.

**ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ:**

- 1 = Δεν ισχύει καθόλου για μένα
- 2 = Μάλλον δεν ισχύει για μένα
- 3 = Ισχύει μάλλον, παρά δεν ισχύει
- 4 = Ισχύει αρκετά για μένα
- 5 = Ισχύει πάρα πολύ για μένα
- 6 = Με περιγράφει τέλεια

**ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ:**   4   Ανησυχώ ότι οι άνθρωποι που αγαπώ δεν με συμπαθούν.

1. \_\_\_\_ Δεν είχα κάποιο άτομο να με φροντίζει, να μοιράζεται τον εαυτό του μαζί μου, ή να νοιάζεται σε βάθος για οτιδήποτε μου συμβαίνει.
2. \_\_\_\_ Θεωρώ ότι προσκολλώμαι σε ανθρώπους που νιώθω κοντά μου γιατί φοβάμαι ότι θα με εγκαταλείψουν.
3. \_\_\_\_ Νιώθω ότι οι άλλοι θα με εκμεταλλευτούν.
4. \_\_\_\_ Δεν ανήκω κάπου. Δεν μπορώ να ενταχθώ.
5. \_\_\_\_ Κανένας άνδρας/καμία γυναίκα που να επιθυμώ δεν θα μπορούσε να με αγαπήσει εάν έβλεπε τα ελαττώματά μου.
6. \_\_\_\_ Σχεδόν τίποτα από αυτά που κάνω στη δουλειά (ή το σχολείο) δεν είναι τόσο καλό όσο εκείνα που μπορούν να κάνουν οι άλλοι.
7. \_\_\_\_ Νιώθω ότι δεν είμαι ικανός/ή να αντεπεξέλθω μόνος/η μου στην καθημερινή ζωή.
8. \_\_\_\_ Δεν μπορώ να ξεφύγω από την αίσθηση ότι κάτι κακό πρόκειται να συμβεί.
9. \_\_\_\_ Δεν έχω καταφέρει να διαχωρίσω τον εαυτό μου από τους γονείς μου, όπως συμβαίνει με άλλους ανθρώπους της ηλικίας μου.
10. \_\_\_\_ Πιστεύω πως εάν κάνω αυτό που θέλω, είναι σαν να πηγαίνω γυρεύοντας για προβλήματα.
11. \_\_\_\_ Συνήθως εγώ είμαι αυτός/ή που καταλήγει να φροντίζει τους κοντινούς μου ανθρώπους.
12. \_\_\_\_ Είμαι υπερβολικά συγκρατημένος/η, για να εκφράσω θετικά συναισθήματα στους άλλους (π.χ. να εκδηλώσω στοργή, να δείξω ότι νοιάζομαι).
13. \_\_\_\_ Πρέπει να είμαι ο/η καλύτερος/η στα περισσότερα από αυτά που κάνω. Δεν μπορώ να δεχτώ να έρχομαι δεύτερος/η.
14. \_\_\_\_ Δυσκολεύομαι ιδιαίτερα να δεχτώ το «όχι» ως απάντηση, όταν θέλω κάτι από τους άλλους.
15. \_\_\_\_ Δεν καταφέρνω να πειθαρχήσω τον εαυτό μου, ώστε να ολοκληρώνω καθημερινές δραστηριότητες ή βαρετά καθήκοντα.
16. \_\_\_\_ Το να έχω χρήματα και να γνωρίζω επιφανείς ανθρώπους με κάνει να νιώθω ότι αξίζω (ότι είμαι σημαντικός/ή).
17. \_\_\_\_ Ακόμη κι αν όλα φαίνεται να πηγαίνουν καλά, νιώθω ότι αυτό είναι μόνο

προσωρινό.

18. \_\_\_\_ Εάν κάνω κάποιο λάθος, μου αξίζει να τιμωρηθώ.
19. \_\_\_\_ Γενικά, οι άλλοι δεν ήταν εκεί για να μου δώσουν ζεστασιά, στήριγμα και στοργή.
20. \_\_\_\_ Χρειάζομαι τόσο πολύ τους άλλους ανθρώπους που ανησυχώ ότι θα τους χάσω.
21. \_\_\_\_ Νιώθω ότι δεν μπορώ να αφεθώ όταν είμαι με άλλους ανθρώπους, γιατί εσκεμμένα θα με πληγώσουν.
22. \_\_\_\_ Είμαι ουσιαστικά διαφορετικός/ή από τους άλλους ανθρώπους.
23. \_\_\_\_ Κανένα άτομο που να επιθυμώ δεν θα ήθελε να μείνει κοντά μου, εάν ήξερε τον πραγματικό μου εαυτό.
24. \_\_\_\_ Είμαι ανίκανος/η να επιτύχω πράγματα.
25. \_\_\_\_ Θεωρώ τον εαυτό μου εξαρτημένο άτομο όσον αφορά την καθημερινή λειτουργία μου.
26. \_\_\_\_ Νιώθω ότι ανά πάσα στιγμή μπορεί να συμβεί κάποια καταστροφή (φυσική, εγκληματική, οικονομική, ιατρική).
27. \_\_\_\_ Οι γονείς μου κι εγώ έχουμε την τάση να παρεμβαίνουμε υπερβολικά ο ένας στη ζωή και τα προβλήματα του άλλου.
28. \_\_\_\_ Νομίζω ότι δεν έχω άλλη επιλογή από το να υποκύπτω στις επιθυμίες των άλλων, γιατί διαφορετικά θα με εκδικηθούν ή θα με απορρίψουν με κάποιο τρόπο.
29. \_\_\_\_ Είμαι καλός άνθρωπος γιατί σκέφτομαι τους άλλους περισσότερο απ' ό,τι σκέφτομαι τον εαυτό μου.
30. \_\_\_\_ Νιώθω αμηχανία να εκφράσω τα συναισθήματά μου σε άλλους.
31. \_\_\_\_ Προσπαθώ να κάνω ό,τι καλύτερο μπορώ. Δεν μπορώ να συμβιβαστώ με το «αρκετά καλό».
32. \_\_\_\_ Είμαι ιδιαίτερο άτομο και δεν θα έπρεπε να δέχομαι τους περιορισμούς που υπάρχουν για τους άλλους ανθρώπους.
33. \_\_\_\_ Εάν δεν καταφέρνω να πετύχω έναν στόχο, απογοητεύομαι εύκολα και τα παρατάω.
34. \_\_\_\_ Τα επιτεύγματα έχουν μεγαλύτερη αξία για μένα εάν οι άλλοι άνθρωποι τα αναγνωρίζουν.
35. \_\_\_\_ Εάν συμβεί κάτι καλό, ανησυχώ ότι πιθανότατα κάτι κακό θα ακολουθήσει.

36. \_\_\_\_ Εάν δεν προσπαθήσω όσο πιο σκληρά μπορώ, θα πρέπει να περιμένω ότι θα χάσω.
37. \_\_\_\_ Για μεγάλο μέρος της ζωής μου, δεν ένιωσα ότι ήμουν κάτι ιδιαίτερο για κάποιον.
38. \_\_\_\_ Ανησυχώ ότι οι άνθρωποι που νιώθω κοντά μου θα φύγουν ή θα με εγκαταλείψουν.
39. \_\_\_\_ Είναι απλά θέμα χρόνου να με προδώσει κάποιος.
40. \_\_\_\_ Δεν ανήκω πουθενά. Είμαι μοναχικός/ή.
41. \_\_\_\_ Είμαι ανάξιος/α της αγάπης, της προσοχής και του σεβασμού των άλλων.
42. \_\_\_\_ Οι περισσότεροι από τους άλλους ανθρώπους είναι πιο ικανοί από μένα όσον αφορά τη δουλειά (ή το σχολείο) και την επιτυχία στόχων.
43. \_\_\_\_ Στερούμαι κοινής λογικής.
44. \_\_\_\_ Ανησυχώ μήπως δεχτώ επίθεση.
45. \_\_\_\_ Είναι ιδιαίτερα δύσκολο για μένα και τους γονείς μου να αποκρύπτουμε λεπτομέρειες της ιδιωτικής μας ζωής ο ένας από τον άλλο, χωρίς να νιώθουμε προδομένοι ή ένοχοι.
46. \_\_\_\_ Στις σχέσεις αφήνω τον άλλο να έχει το πάνω χέρι.
47. \_\_\_\_ Αφιερώνω τόσο πολύ χρόνο κάνοντας πράγματα για τους ανθρώπους για τους οποίους νοιάζομαι, που έχω ελάχιστο χρόνο για μένα.
48. \_\_\_\_ Δυσκολεύομαι να είμαι ζεστός/ή και αυθόρμητος/η.
49. \_\_\_\_ Πρέπει να αντεπεξέρχομαι σε όλες μου τις υποχρεώσεις.
50. \_\_\_\_ Απεχθάνομαι να με περιορίζουν ή να με εμποδίζουν να κάνω αυτό που θέλω.
51. \_\_\_\_ Δυσκολεύομαι ιδιαίτερα να θυσιάσω την άμεση ικανοποίηση, προκειμένου να πετύχω έναν μακροπρόθεσμο στόχο.
52. \_\_\_\_ Νιώθω λιγότερο σημαντικός/ή, όταν οι άλλοι δεν μου δίνουν ιδιαίτερη σημασία.
53. \_\_\_\_ Όσο και να προσέχεις, σχεδόν πάντα κάτι θα πάει στραβά.
54. \_\_\_\_ Εάν δεν κάνω αυτό που πρέπει, οφείλω να υποστώ τις συνέπειες.
55. \_\_\_\_ Τις περισσότερες φορές, δεν είχα κάποιον που να με ακούει πραγματικά, να με καταλαβαίνει, ή να νιώθει τις πραγματικές μου ανάγκες και συναισθήματα.
56. \_\_\_\_ Απελπίζομαι όταν κάποιο άτομο για το οποίο νοιάζομαι απομακρύνεται από μένα.

57. \_\_\_\_ Είμαι αρκετά καχύποπτος/η για τα κίνητρα των ανθρώπων.
58. \_\_\_\_ Νιώθω αποξενωμένος/η από τους άλλους ανθρώπους.
59. \_\_\_\_ Νιώθω ότι δεν είμαι άξιος/α να αγαπηθώ.
60. \_\_\_\_ Δεν είμαι όσο ταλαντούχος/α είναι οι περισσότεροι άνθρωποι στη δουλειά τους (ή στο σχολείο).
61. \_\_\_\_ Εάν εμπιστευτώ την κρίση μου σε καθημερινές καταστάσεις, θα πάρω τη λάθος απόφαση.
62. \_\_\_\_ Ανησυχώ μήπως βρεθώ στο δρόμο ή γίνω περιθωριακός/ή.
63. \_\_\_\_ Συχνά νιώθω ότι οι γονείς μου ζουν μέσα από μένα – δεν έχω τη δική μου ζωή.
64. \_\_\_\_ Αφήνω πάντα τους άλλους να επιλέγουν για μένα και έτσι δεν ξέρω τι πραγματικά θέλω για τον εαυτό μου.
65. \_\_\_\_ Ανέκαθεν ήμουν αυτός/ή που άκουγε τα προβλήματα όλων των άλλων.
66. \_\_\_\_ Συγκρατώ τον εαυτό μου τόσο πολύ που οι άλλοι νομίζουν ότι δεν έχω συναισθήματα.
67. \_\_\_\_ Νιώθω ότι υπάρχει μια συνεχής πίεση να επιτύχω και να καταφέρω πράγματα.
68. \_\_\_\_ Νιώθω ότι δεν θα έπρεπε να ακολουθώ τους συνήθεις κανόνες και συμβάσεις, όπως όλοι οι άλλοι άνθρωποι.
69. \_\_\_\_ Δεν μπορώ να πιέσω τον εαυτό μου να κάνει πράγματα που δεν με ευχαριστούν, ακόμη κι όταν ξέρω ότι είναι για το καλό μου.
70. \_\_\_\_ Εάν κάνω κάποιο σχόλιο σε μια συνάντηση ή με συστήσουν σε μια συγκέντρωση, αναζητώ την αναγνώριση και τον θαυμασμό των άλλων.
71. \_\_\_\_ Όσο σκληρά κι αν εργάζομαι, ανησυχώ ότι θα καταστραφώ οικονομικά.
72. \_\_\_\_ Δεν έχει σημασία για ποιο λόγο κάνω ένα λάθος. Όταν κάνω κάτι στραβό, θα πρέπει να τιμωρηθώ.
73. \_\_\_\_ Σπάνια είχα ένα δυνατό άτομο να μου δώσει μια σωστή συμβουλή ή κατεύθυνση όταν δεν είμαι σίγουρος/η για το τι πρέπει να κάνω.
74. \_\_\_\_ Μερικές φορές ανησυχώ τόσο πολύ μήπως οι άλλοι με αφήσουν, που τους απομακρύνω από κοντά μου.

75. \_\_\_\_ Συνήθως βρίσκομαι σε επαγρύπνηση για τα απώτερα κίνητρα των άλλων.
76. \_\_\_\_ Πάντα νιώθω εκτός κάθε ομάδας.
77. \_\_\_\_ Είμαι τόσο μη αποδεκτός/ή στην ουσία μου, ώστε να μην μπορώ να αποκαλύψω τον εαυτό μου στους άλλους ανθρώπους.
78. \_\_\_\_ Δεν είμαι τόσο έξυπνος/η όσο είναι οι περισσότεροι άνθρωποι στη δουλειά (ή το σχολείο).
79. \_\_\_\_ Δεν αισθάνομαι σίγουρος/η για την ικανότητά μου να αντιμετωπίζω καθημερινά προβλήματα που εμφανίζονται.
80. \_\_\_\_ Ανησυχώ ότι πρόκειται να εκδηλώσω σοβαρή ασθένεια, παρά το γεγονός ότι ο γιατρός δεν έχει διαγνώσει κάτι σοβαρό.
81. \_\_\_\_ Συχνά νιώθω ότι δεν έχω τη δική μου ξεχωριστή ταυτότητα ως προς τους γονείς μου ή τον/τη σύντροφό μου.
82. \_\_\_\_ Δυσκολεύομαι πολύ να απαιτήσω να γίνονται σεβαστά τα δικαιώματά μου και να λαμβάνονται υπόψη τα συναισθήματά μου.
83. \_\_\_\_ Οι άνθρωποι γύρω μου θεωρούν ότι κάνω υπερβολικά πολλά για τους άλλους και όχι αρκετά για μένα.
84. \_\_\_\_ Οι άλλοι με θεωρούν συναισθηματικά σφιγμένο/η.
85. \_\_\_\_ Δεν μου επιτρέπω να ξεφύγω εύκολα ή να βρω δικαιολογίες για τα λάθη μου.
86. \_\_\_\_ Νιώθω ότι αυτό που εγώ έχω να προσφέρω είναι πολύ πιο σπουδαίο από οποιαδήποτε συνεισφορά των άλλων.
87. \_\_\_\_ Σπανίως καταφέρνω να μείνω πιστός/ή στις αποφάσεις μου.
88. \_\_\_\_ Οι έπαινοι και οι φιλοφρονήσεις με κάνουν να νιώθω σημαντικός/ή (ότι αξίζω).
89. \_\_\_\_ Ανησυχώ ότι μια λάθος απόφαση θα μπορούσε να οδηγήσει στην καταστροφή.
90. \_\_\_\_ Είμαι ένα κακό άτομο που αξίζει να τιμωρηθεί.



**B3 Μέσα συλλογής δεδομένων εκπαιδευτικών**

Κωδικός:

***Κοινωνικο-Δημογραφικά στοιχεία (εκπαιδευτικοί)***

Παρακαλώ βάλτε σε κύκλο την απάντηση που σας αντιπροσωπεύει.

1. **Φύλο:** Άνδρας Γυναίκα

**2. Ηλικία:**

α. 21-30

β. 31-40

γ. 41-50

δ. 50+

**3. Χρόνια Υπηρεσίας:**

I. 0-3

II. 4-14

III. 15-25

IV. 25+

**4. Σπουδές:**

I. Πτυχίο στη Γενική Αγωγή

II. Μεταπτυχιακό/Διδασκαλείο στη Γενική Αγωγή

III. Διδακτορικό στη Γενική Αγωγή

IV. Επιμορφωτικό σεμινάριο στην Ειδική Αγωγή

V. Πτυχίο στην Ειδική Αγωγή

VI. Μεταπτυχιακό/Διδασκαλείο στην Ειδική Αγωγή

VII. Διδακτορικό στην Ειδική Αγωγή

**Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών – Εκπαιδευτικοί**

(Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ· Goodman, 1997· προσαρμογή από Μπίμπου-Νάκου et al., 2001 - εκδοχή για εκπαιδευτικούς)

Για κάθε πρόταση, σημειώστε ένα **X** κάτω από μία απάντηση: **Δεν Ισχύει**, ή **Ισχύει Κάπως** ή **Ισχύει Σίγουρα**.

Σας παρακαλούμε να απαντήσετε σε όλα τα θέματα ακόμη κι αν δεν είστε απόλυτα σίγουρος/η. Παρακαλούμε να απαντήσετε βασιζόμενοι στη συμπεριφορά του παιδιού κατά τους τελευταίους έξι μήνες ή στη διάρκεια αυτής της σχολικής χρονιάς.

1. Λαμβάνει υπόψη τα συναισθήματα των άλλων.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

2. Ανήσυχος/η και υπερδραστήριος/α, δεν μπορεί να παραμείνει ήρεμος/η, ακίνητος/η για πολλή ώρα.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

3. Παραπονείται συχνά για πονοκεφάλους, πόνους στο στομάχι ή αδιαθεσία.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

4. Μοιράζεται εύκολα με τα άλλα παιδιά (φαγητό, παιχνίδια, μολύβια κ.λπ.).

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

5. Συχνά έχει ξεσπάσματα νεύρων ή είναι ευέξαπτος/η.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

6. Μάλλον μοναχικός/ή, τείνει να παίζει μόνος/η.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

7. Γενικά είναι υπάκουος/η, ή συνήθως κάνει ό,τι του/της ζητούν οι ενήλικες.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

8. Τον/την απασχολεί το παραμικρό, συχνά φαίνεται ανήσυχος/η.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

9. Είναι πρόθυμος/η να βοηθήσει κάποιον/α που είναι πληγωμένος/η, αναστατωμένος/η ή αισθάνεται άρρωστος/η.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

10. Συνεχώς στριφογυρίζει νευρικά ή δεν στέκεται ήσυχος/η, έχει νευρικότητα.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

11. Έχει έναν/μία ή περισσότερους/ες καλούς/ές φίλους/ες.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

12. Συχνά μαλώνει με τα άλλα παιδιά ή τα κοροϊδεύει, τα φοβερίζει, τα χτυπά.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

13. Συχνά είναι δυστυχημένος/η, αποκαρδιωμένος/η ή κλαίει.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

14. Γενικά είναι συμπαθής στα άλλα παιδιά.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

15. Η προσοχή του/της διασπάται εύκολα, δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

16. Σε καινούριες καταστάσεις είναι νευρικός/ή ή δείχνει συμπεριφορά προσκόλλησης, εύκολα χάνει την αυτοπεποίθησή του/της.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

17. Είναι καλός/ή με τα μικρότερα παιδιά.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

18. Συχνά λείει ψέματα ή εξαπατά.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

19. Τα άλλα παιδιά τον/την έχουν στο μάτι ή τον/την κοροϊδεύουν, τον/την φοβερίζουν, τον/την χτυπούν.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

20. Προθυμοποιείται συχνά να βοηθήσει τους άλλους (γονείς, δασκάλους, παιδιά).

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

21. Πριν κάνει κάτι, το μελετάει προσεκτικά.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

22. Παίρνει πράγματα που δεν του/της ανήκουν από το σπίτι, το σχολείο ή αλλού.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

23. Τα πηγαίνει καλύτερα με τους ενήλικες παρά με παιδιά της ηλικίας του/της.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

24. Έχει πολλούς φόβους, τρομάζει εύκολα.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

25. Φέρνει σε πέρας μια εργασία, έχει καλή προσοχή.

Δεν Ισχύει <input type="checkbox"/>	Ισχύει Κάπως <input type="checkbox"/>	Ισχύει Σίγουρα <input type="checkbox"/>
--	--	--

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ: Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΜΙΚΡΟΥ ΝΙΚΟΛΑ**

### **Η χαρούμενη πλευρά**

«Ο Νικόλας είναι ένα αγόρι 11 χρονών, ζει με τους γονείς του και την αδελφή του, τη Χαρά. Η Χαρά είναι 8 χρονών και μοιράζονται το ίδιο δωμάτιο. Ο Νικόλας συνήθως είναι ένα χαρούμενο αγόρι, του αρέσει πολύ να παίζει ποδόσφαιρο και κυνηγητό με τους φίλους του. Κάποιες μέρες έχει πολλή όρεξη να πάει σχολείο και να παίζει με τον κολλητό του φίλο, τον Μάρκο. Διασκεδάζει πολύ τρέχοντας και διασχίζοντας όλη την αυλή, κάμποσες φορές σε κάθε διάλειμμα. Με τους γονείς του τού αρέσει να παίζει επιτραπέζια και, πιο συγκεκριμένα, του αρέσει ο Γκρινιάρης και η Μονόπολη. Με τη Χαρά πολλές φορές παίζουν μαξιλαροπόλεμο, κυνηγητό στον κήπο του σπιτιού και, όταν είναι καλός ο καιρός, βρέχονται με το λάστιχο και γελάνε τόσο όσο δεν αντέχουν άλλο!

Μια μέρα που θυμάται ο Νικόλας πολύ έντονα σαν **ημέρα χαράς**, ήταν όταν ο φίλος του ο Μάρκος τού χάρισε την αγαπημένη του μικρή κόκκινη μπαλίτσα, με την οποία έπαιζαν στα διαλείμματα.

- Νικόλα, ξέρεις πόσο μου αρέσει να παίζουμε μ' αυτή την μπαλίτσα, όμως νομίζω πως ήρθε η ώρα να την πάρεις εσύ... αλλά θέλω να την προσέχεις, την είχα πάρει από τις διακοπές μου το καλοκαίρι στο νησί.

Ο Νικόλας χάρηκε τόσο πολύ, που ένα μεγάλο χαμόγελο φάνηκε στο πρόσωπό του, τα μάτια του έλαμψαν κι άρχισε να χοροπηδάει πάνω-κάτω, πάνω-κάτω! Σκεφτόταν πως είναι σημαντικός για τον φίλο του, πως τον εκτιμάει και πως θέλει να είναι ο κολλητός του για πολλά-πολλά χρόνια! Φαντάστηκε τον εαυτό του με τον Μάρκο μεγάλους πια, να παίζουν ποδόσφαιρο μαζί! Μα τι ωραία σκέψη! Τι ωραία που με συμπαθεί, τι ωραία που περνάμε καλά μαζί, τι ωραία που ταιριάζουμε σαν φίλοι και που με στηρίζει όποτε τον χρειάζομαι! Είναι τέλεια να έχεις κολλητό φίλο! Και αυτή τη μικρή μπαλίτσα θα τη φυλάω πολύ καλά, για να δείξω στον Μάρκο ότι μου είναι σημαντικός!

- Φυσικά, Μάρκο, και θα την προσέχω, σ' ευχαριστώ πολύ που με εμπιστεύεσαι και που είσαι αληθινός φίλος!!! Τον χτύπησε απαλά στην πλάτη... ήταν ο δικός τους τρόπος να επικοινωνούν.

Γύρισε σπίτι και κατενθουσιασμένος έτρεξε στο δωμάτιό του να δείξει στη Χαρά τη μικρή κόκκινη μπαλίτσα. Η Χαρά δεν είχε πάει εκείνη την ημέρα σχολείο, γιατί δεν ένιωθε και πολύ καλά. Έτσι τον υποδέχτηκε με ένα τεράστιο χαμόγελο και ανακούφιση, που επιτέλους θα σταματούσε να βαριέται.

- Τι είναι, Νικόλα, τι συμβαίνει και είσαι τόσο φουριόζος;

- Ω, είμαι πολύ χαρούμενος! Κοίτα, κοίτα τι κρατάω μέσα στα χέρια μου! Ή μάλλον, μάντεψε τι κρατάω... δεν θα στο δείξω μέχρι να το βρεις!»

### **Η ευάλωτη/λυπημένη πλευρά**

«Ο Νικόλας βρισκόταν στο δωμάτιό του και προσπαθούσε να ενώσει τα κομμάτια του παζλ που του είχε φέρει δώρο η θεία του στα γενέθλιά του. Ήταν ένας αρλεκίνος με περίεργα πολύχρωμα γεωμετρικά σχέδια γύρω του. Ήταν αρκετά απορροφημένος και σχεδόν αγνοούσε οτιδήποτε άλλο στον χώρο, όταν ξαφνικά άκουσε τους γονείς του να μαλώνουν και να φωνάζουν. Άκουγε τις φωνές τους και δεν μπορούσε να καταλάβει τι είχε συμβεί. Σηκώθηκε από το χαλί του και άνοιξε σιγά σιγά την πόρτα για να ακούσει πιο καθαρά. Άκουσε τους γονείς του να λένε πως θα αλλάξουν σπίτι επειδή κάποιος δεν κάνει καλή οικονομική διαχείριση. Δεν κατάλαβε τι σημαίνει αυτό, αλλά κατάλαβε και ένιωσε πως ήταν σημαντικό, διαφορετικά γιατί να είναι τόσο θυμωμένοι;

Είχε αρχίσει να φοβάται, δάκρυα έτρεχαν από τα μάτια του. Και αν αλλάξουν σπίτι, θ' αλλάξει και σχολείο; Θα χάσει τον αγαπημένο του φίλο, τον Μάρκο; Δεν θα τον ξαναδεί; Και τα υπόλοιπα παιδιά; Πώς θα είναι στο νέο σπίτι; Θα έχει χώρο για τα παιχνίδια του; Θα υπάρχει κήπος να παίζουν με τη Χαρά; Η γειτονιά πώς θα είναι; Θα είναι κοντά στο ψιλικατζίδικο, να μπορεί να πηγαίνει μόνος του να ψωνίζει; Έμεινε μερικά λεπτά ακόμα εκεί στην πόρτα, του φάνηκε πως πέρασαν ώρες... Κουράστηκε να σκέφτεται όλα αυτά τα καινούργια και τρομαχτικά που έρχονταν, δεν ήθελε. Έκλεισε σιγά σιγά την πόρτα και πήγε στο κρεβάτι του να ξαπλώσει κάτω από την κουβέρτα του. Δεν ήθελε άλλο να ακούει, ήταν ήδη αρκετά».

### **Η θυμωμένη πλευρά**

«Υπάρχουν φορές που ο Νικόλας **θυμώνει** και θυμώνει πολύ. Συνήθως τότε νιώθει πως κανένας δεν τον καταλαβαίνει και κανένας δεν τον σέβεται. Ο Νικόλας θυμάται πολύ καλά εκείνη την ημέρα που η μητέρα του δεν τον άφησε να πάει στη γιορτή που γινόταν στην πλατεία.

Στεκόταν δίπλα στη μητέρα του στο γραφείο, την ώρα που εκείνη έκανε μια δουλειά μπροστά στον υπολογιστή της.

- Μαμά, μαμά, θέλω να πάω στη γιορτή που γίνεται στην πλατεία σήμερα το απόγευμα. Θα πάει και ο Μάρκος και η Λίνα. Μπορώ να πάω, έτσι δεν είναι; τη ρωτάει με ένα αμυδρό χαμόγελο και σχεδόν ενθουσιασμένος.

Η μητέρα του όμως είναι αρκετά αγχωμένη με τη δουλειά που έπρεπε να παραδώσει για το αφεντικό της και του απαντά με ένα κοφτό ΟΧΙ.

- Μαμά, μέχρι την πλατεία θα πάω, αφού ξέρεις τους φίλους μου, εδώ κοντά είναι η πλατεία, είπε ξανά σε μια προσπάθεια να τη μεταπείσει.

- *Είπα όχι και τώρα μη με ενοχλήσεις για την επόμενη ώρα, πρέπει να είμαι συγκεντρωμένη, είπε απότομα, χωρίς να ρίξει ούτε ένα βλέμμα στον Νικόλα.*

*Ο Νικόλας παρέμεινε εκεί δίπλα στο γραφείο της και προσπαθούσε να συλλάβει το βλέμμα της, μάταια όμως. Άρχισε να νιώθει ν' ανεβαίνει η θερμοκρασία στο σώμα του, έσφιξε τα χέρια του σε γροθιές, τα μάγουλά του είχαν αρχίσει να κοκκινίζουν και ένιωθε να βράζει από μέσα του... Σκεφτόταν, η μαμά μου δεν με αγαπάει, η δουλειά της είναι πιο σημαντική από εμένα, ούτε να με κοιτάξει δεν κάνει τον κόπο, δεν την νοιάζει που θέλω πολύ να πάω, δεν καταλαβαίνει τίποτα!*

*Θυμωμένα και ανεβάζοντας τον τόνο της φωνής του, της λέει:*

- *Ποτέ δεν με καταλαβαίνεις! Κάνεις αυτό που θέλεις εσύ και δεν υπολογίζεις τι θέλω εγώ! Είσαι η χειρότερη μαμά του κόσμου!»*

### **Η απείθαρχη/παρορμητική πλευρά**

*«Ο Νικόλας είχε ξαφνιαστεί αρκετά με τον τσακωμό των γονιών του και πιο πολύ τον τρώμαζε η ιδέα ότι θα φύγει από το σπίτι του, ότι θα χάσει ό,τι είχε μέχρι τότε.*

*Δεν το πολυσκεφτόταν, σαν να μην τον επηρέαζε κιόλας αυτό το περιστατικό. Μόνο που τις επόμενες μέρες, ο Νικόλας, χωρίς να ξέρει και να καταλαβαίνει το γιατί, δεν ήθελε πια να διαβάσει, έλεγε στους γονείς του ότι βαριέται και ότι δεν τον ενδιαφέρει πλέον. Το μόνο που φαινόταν να τον ενδιαφέρει ήταν πώς θα περνάει καλά μακριά από ευθύνες και πιέσεις. Έτσι συχνά μπορεί να έπαιζε με τον υπολογιστή του, να ζάπλωνε και να έλεγε στον εαυτό του πως δεν πειράζει, οι δάσκαλοι ξέρουν πόσο καλός μαθητής είναι και δεν θα έχουν θέμα αν δεν συμμετείχε στο μάθημα. Συχνά εκνεύριζε τους γονείς του που ήταν ήδη πεισμένοι με την κατάσταση, οι οποίοι άρχισαν να γίνονται κάπως απότομοι και πιο αυστηροί μαζί του. Ωστόσο, αυτό δεν βοηθούσε καθόλου... Ο Νικόλας αντιδρούσε ακόμα περισσότερο, αποφεύγοντας να αναλάβει οποιαδήποτε ευθύνη είχε πριν. Προτιμούσε να κάνει πράγματα πιο ευχάριστα, όπως το να βγαίνει στην πλατεία με τους φίλους του και να βλέπει πολλές σειρές στην τηλεόραση».*

*«Ο Νικόλας είχε στεναχωρηθεί πολύ με τον τσακωμό των γονέων του και δεν ήθελε να σκέφτεται τίποτα. Προσπαθούσε να σκεφτεί κάτι θετικό, γιατί είχε διαβάσει κάπου πως, όταν κάτι σε στεναχωρεί, προσπάθησε να το αντικαταστήσεις με θετική σκέψη. Προσπάθησε να σκεφτεί τι θα κάνει το απόγευμα, ότι θα έβγαине ίσως για ποδήλατο. Δεν έπιασε αυτή η σκέψη, γιατί πάλι έρχονταν στο μυαλό του τα λόγια των γονιών του. Μετά, προσπάθησε να φανταστεί πώς θα είναι το νέο τους σπίτι, η γειτονιά, αλλά και πάλι δεν μπορούσε να ξεκολλήσει τη σκέψη του.*



Και τότε θυμήθηκε εκείνη την ημέρα που η μητέρα του τού είχε πει πως πάλι ζητάει παιχνίδια, ενώ το δωμάτιό του είναι γεμάτο περιττά παιχνίδια. Ακόμα, του ήρθε στο μυαλό η σκηνή που είναι βόλτα με τον πατέρα του στο πάρκο και του ζητάει ένα δεύτερο παγωτό και εκείνος του απαντά πως τίποτα δεν του είναι αρκετό, συνέχεια ζητάει και άλλα... Έτσι, σκέφτηκε πως για να υπάρχει κάποια δυσκολία στα οικονομικά των γονιών του, **εκείνος ευθύνεται**, γιατί συνέχεια τους ζητάει πράγματα. Ένιωθε πως έφταιγε για ό,τι συμβαίνει και κατηγορούσε τον εαυτό του.

- Αν ήμουν πιο καλό παιδί, θα μου αρκούσαν αυτά που έχω. Μάλλον δεν είμαι τόσο καλό παιδί.

- Δεν θα έπρεπε να ζητάω τόσα παιχνίδια και γλυκά, γιατί οι γονείς μου κάποιες φορές μου αγοράζουν. Θα πρέπει να περιμένω να μου αγοράσουν από μόνοι τους, χωρίς να ζητήσω.

Ένιωθε ένοχος και θυμωμένος με τον εαυτό του, ότι αυτός φταίει που δεν είχε σκεφτεί αυτά που έπρεπε. Ένιωθε ένα βάρος στο στήθος, σφίξιμο στο στομάχι και δεν ήξερε αν ήθελε να κλάψει».

### **Η στρατηγική της αποστασιοποίησης**

«Ο Νικόλας, έχοντας ακούσει τα λόγια των γονιών του, ένιωσε να τον διαπερνά ηλεκτρικό ρεύμα. Ήταν αρκετά στενάχωρη και ταυτόχρονα τρομαχτική η σκέψη του να φύγει από αυτό το σπίτι και ν' αφήσει τους φίλους του, τον χώρο του, τη γειτονιά του.

Αμέσως ένιωσε την **ανάγκη να κάνει οτιδήποτε άλλο** από το να ασχοληθεί με αυτό το θέμα. Και αυτό έκανε. Κατευθύνθηκε στο γραφείο του, έβγαλε το μπλοκ ζωγραφικής που είχε και τους μαρκαδόρους του και άρχισε να ζωγραφίζει. Έφτιαξε ένα σπίτι. Το κοίταξε και δεν του άρεσε η ζωγραφιά του, την έσκισε και την πέταξε. Σκέφτηκε πως μάλλον δεν έχει διάθεση για ζωγραφική, αλλά μπορεί να έχει διάθεση να παίξει ένα βιντεοπαιχνίδι. Ο υπολογιστής όμως βρίσκεται στο σαλόνι και έπρεπε να παίξει μπροστά στους γονείς του. Βγήκε από το δωμάτιό του, βρέθηκε στο σαλόνι και λίγο πιο πέρα στην τραπεζαρία βρίσκονταν οι γονείς του, που πλέον δεν φώναζαν, απλά κάθονταν μουτρωμένοι στο τραπέζι. Σε λίγο, σηκώθηκε ο πατέρας του να πάει στην κρεβατοκάμαρα. Ο Νικόλας προσπαθούσε να είναι συγκεντρωμένος στην οθόνη, αγνοώντας οτιδήποτε άλλο γύρω του. Δεν ήταν πολύ συγκεντρωμένος στην αρχή, αλλά τελικά κατάφερε να παίξει και να περάσει στα επόμενα δύο επίπεδα του παιχνιδιού».

### **Η στρατηγική της υπερανάπληρωσης**

«Ο Νικόλας δεν μπορούσε να περιμένει στιγμή. Έπρεπε να πάει στους γονείς του και να τους πει πως θα βοηθήσει με τον τρόπο του, πως **θα κάνει ό,τι μπορεί** για να μη φύγουν από το

σπίτι τους. Δεν του άρεσε να αισθάνεται αυτόν τον φόβο και τη στεναχώρια και έπρεπε να κάνει κάτι γι' αυτό.

Κατευθύνθηκε στην τραπεζαρία όπου βρίσκονταν οι γονείς του και τους ανακοίνωσε την πρόθεσή του:

- Θα κάνω περισσότερες δουλειές στο σπίτι, για να ξεκουράζεστε πιο πολύ. Θα διαβάζω περισσότερο και θα είμαι πιο υπάκουος.

Τον κοιτάζουν, ενώ εκείνος έχει ξεκινήσει ήδη να τακτοποιεί το δωμάτιό του, μετά κάθεται και διαβάζει μόνος του χωρίς να χρειάζεται διάλειμμα και τέλος μπαίνει για μπάνιο από μόνος του χωρίς να του το υπενθυμίσει κανένας. Νιώθει αρκετά ικανοποιημένος με τον εαυτό του. Έχει κάνει όλα αυτά που πρέπει και τώρα περιμένει να επηρεαστούν οι γονείς του θετικά».

### **Η στρατηγική της παράδοσης**

«Ο Νικόλας ακούει τις φωνές των γονιών του και λυπάται, δακρύζει, είναι πολύ στενάχωρο ν' ακούει τους ανθρώπους που αγαπάει τόσο πολύ να μαλώνουν και να μην τους νοιάζει που το παιδί τους τούς ακούει. Στέκεται στην πόρτα και κατεβάζει το κεφάλι του, το κουνάει απογοητευμένα και σκέφτεται πως δεν έχει νόημα ό,τι και αν κάνει. Αυτό που λένε οι γονείς του θα γίνει. Εξάλλου, την έχουν πάρει την απόφασή τους, το λένε και δυνατά για να το ακούσουν όλοι. Νιώθει ότι ποτέ δεν θα είναι ευτυχισμένος και ότι όλα συμβαίνουν χωρίς να μπορεί να κάνει τίποτα.

*Πόσο κρίμα να χάσει αγαπημένους φίλους...*

*Πόσο κρίμα να μην μπορεί να τους πείσει να μην αλλάζουν σπίτι...*

*Πόσο κρίμα να είναι τόσο θυμωμένοι οι γονείς του...*

Ξαπλώνει στο κρεβάτι του για να κοιμηθεί, νιώθοντας πως λυπάται τον εαυτό του που είναι τόσο άτυχος και αβοήθητος».

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ: ΤΑ ΣΚΙΤΣΑ ΤΟΥ ΜΙΚΡΟΥ ΝΙΚΟΛΑ**

Δ1 Η Ευάλωτη Πλευρά

Δ2 Η Θυμωμένη Πλευρά

Δ3 Η Χαρούμενη Πλευρά

**Δ1 Η Ευάλωτη Πλευρά**

Copyright 2020 Κατερίνα Αγγελή







Copyright 2020 Κατερίνα Αγγελή

## Δ2 Η Θυμωμένη Πλευρά



Copyright 2020 Κατερίνα Αγγελή

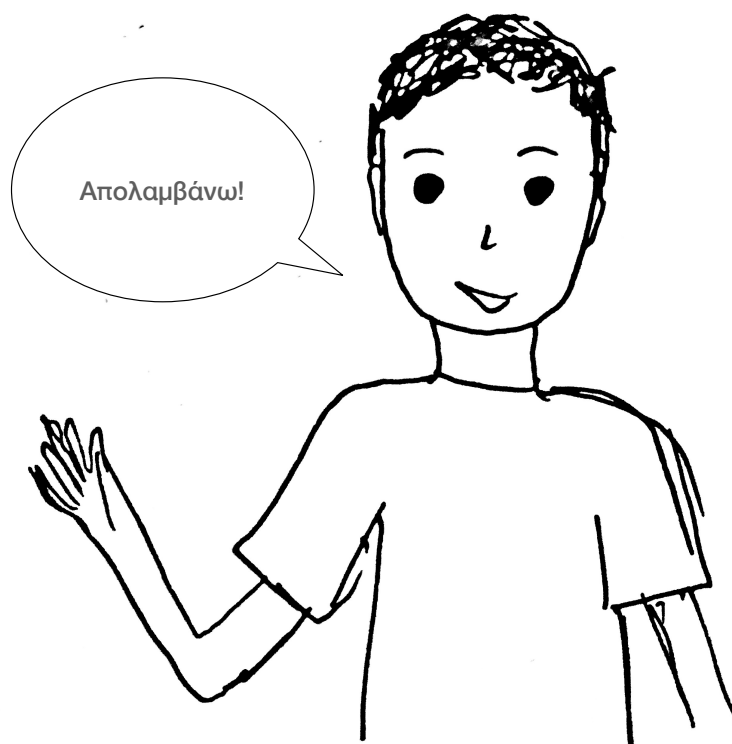


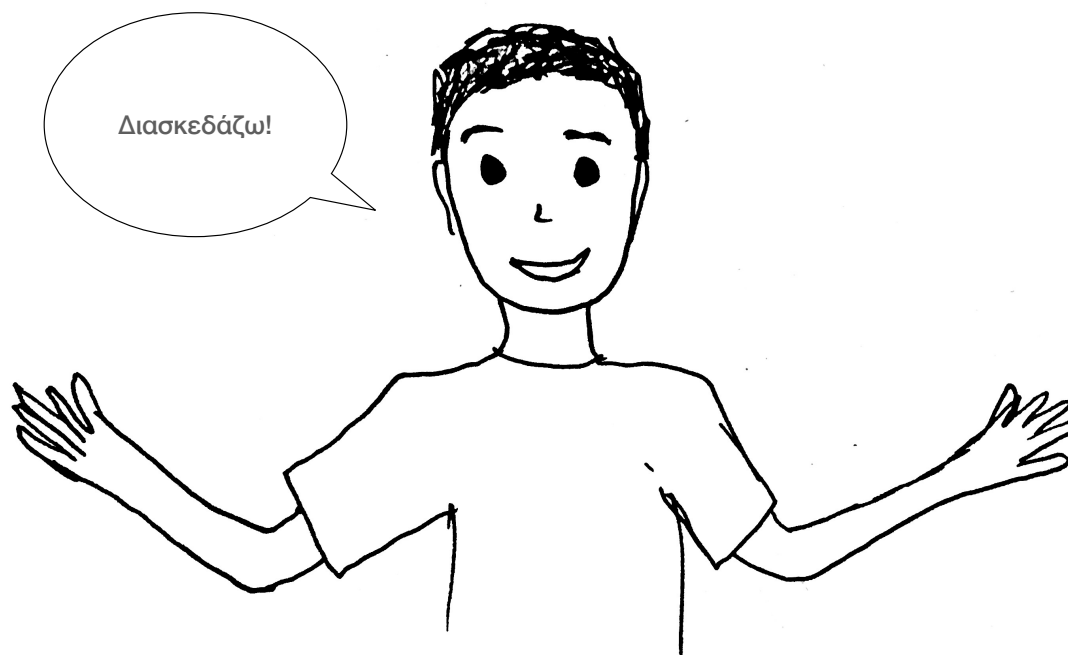




Copyright 2020 Κατερίνα Αγγελή

### Δ3 Η Χαρούμενη Πλευρά







Copyright 2020 Κατερίνα Αγγελή

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ε: ΠΟΙΟΤΙΚΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ**

E1 Συνθηματικά παιδιών

E2 Ανατροφοδότηση από τα παιδιά

E3 Ανατροφοδότηση από τους γονείς

### Ε1 Συνθηματικά παιδιών

Κλείνοντας την κάθε συνάντηση με την ομάδα των παιδιών –πλην της πρώτης συνάντησης–, τα παιδιά καλούνταν να σκεφτούν και να προτείνουν ένα συνθηματικό που ταίριαζε με το περιεχόμενο της συνάντησης αυτής (βλ. Υποενότητα 3.2.2.2.). Ενδεικτικά παρουσιάζονται τα συνθηματικά που επέλεξε μία από τις ομάδες παιδιών. Κάθε παιδί πρότεινε ένα συνθηματικό για το κλείσιμο της συνάντησης και έπειτα ψήφισαν ποιο θα επιλέξουν να κρατήσουν. Ήταν μια δημιουργική και ευχάριστη διαδικασία, καθώς πολλές φορές συνοδευόταν από αμοιβαία επιβράβευση των παιδιών για τις ιδέες τους και συνήθως αυτός ο κύκλος έκλεινε με ευχάριστη διάθεση, καθώς τα παιδιά μοιράζονταν και άλλες σκέψεις που προέκυπταν και ήταν σχετικές με τα προτεινόμενα συνθηματικά.

	<b>Συναντήσεις</b>	<b>Συνθηματικό</b>
2η συνάντηση	Γνωριμία – στόχοι – προσδοκίες / «Τι είναι αυτή η ομάδα;»	<i>Εμπιστοσύνη σιγά σιγά έχω εγώ, με τα παιδιά συζητάμε ομαδικά και είναι όλα μια χαρά! Π.<sup>1</sup></i>
3η συνάντηση	Εμπιστοσύνη στην ομάδα / «Μπορώ να εμπιστευτώ τους άλλους στην ομάδα;»	<i>Συναισθήματα έχει η ζωή για να είναι μαγική, είναι όλα διαφορετικά και τα νιώθουμε συχνά! Π.</i>
4η συνάντηση	Παιχνίδι με τα συναισθήματα / «Τι είναι όλα αυτά που νιώθω;»	<i>Ο δρόμος της ζωής έχει ανάγκες και επιθυμίες! Κ.</i>
5η συνάντηση	Ψυχολογικές ανάγκες του παιδιού Ι / «Τι χρειάζομαι για να είμαι καλά;»	<i>Αυτό που χρειάζομαι είναι... Γ.</i>
6η συνάντηση	Ψυχολογικές ανάγκες του παιδιού ΙΙ / «Τι χρειάζομαι για να είμαι καλά;»	<i>Τα συναισθήματα είναι πολλά και αλλάζουν συχνά, αγάπη, λύπη και χαρά! Π.</i>
7η συνάντηση	Γνωριμία με τους τρόπους λειτουργίας / «Ποιες είναι οι πλευρές του εαυτού μου;»	<i>Ποιος είμαι εγώ τελικά; Γ.</i>
8η συνάντηση	Γνωριμία με τη Χαρούμενη Πλευρά του εαυτού / «Όταν είμαι χαρούμενος/η!»	<i>Η πλευρά της χαράς είναι διαφορετική, εσύ όπου κι αν πας πάντα εκείνη θα σε βρει! Π.</i>

<sup>1</sup> Το αρχικό γράμμα του ονόματος του παιδιού που πρότεινε το συνθηματικό το οποίο ψηφίστηκε από τα άλλα παιδιά.

9η συνάντηση	Γνωριμία με την Ευάλωτη Πλευρά του εαυτού / «Όταν είμαι στεναχωρημένος/η, φοβισμένος/η, μόνος/η»	<i>Οι μεγάλες απώλειες της ζωής και η συντροφιά τους Γ.</i>
10η συνάντηση	Γνωριμία με τη Θυμωμένη Πλευρά του εαυτού / «Όταν είμαι πολύ θυμωμένος»	<i>Η θυμωμένη μου πλευρά φαίνεται με μια ματιά, όσο κι αν θέλω να τη κρύψω, αυτή με ξεπερνά! Π.</i>
11η συνάντηση	Γνωριμία με την Απειθαρχη/Παρορμητική Πλευρά του εαυτού / «Αφού δεν θέλω, γιατί να το κάνω;»	<i>Την απείθαρχη πλευρά βλέπω καθημερινά, ό,τι κι αν πει η μαμά μου, του κεφαλιού μου κάνω πάντα τελικά! Π.</i>
12η συνάντηση	Γνωριμία με την Επικριτική/Απαιτητική Φωνή / «Αυτές οι κακές σκέψεις που κάνω για μένα!»	<i>Όταν ακούμε τη δικιά μας τη πλευρά, όλα πάνε μια χαρά, αλλά όταν ακούμε αυτή την κακή, όλα πάνε χάλια από την αρχή! Κ.</i>
13η συνάντηση	Απαρτίωση των τρόπων λειτουργίας και διαχείριση / «Πώς μπορώ να ελέγχω εγώ τις πλευρές μου;»	<i>Οι αντιδράσεις μας απέναντι στους άλλους είναι μοναδικές! Κ.</i>
14η συνάντηση	Εμπέδωση των στρατηγικών αντιμετώπισης / «Με ποιον τρόπο έχω μάθει να αντιδρώ στα δύσκολα;»	<i>Οι φίλοι οι καλοί δεν είναι πάντα φιλικοί, εκτός αν τα πράγματα τα φτιάξει η αγάπη η παντοτινή! Κ.</i>
15η συνάντηση	Αυτοπαρατήρηση των στρατηγικών αντιμετώπισης και διαχείριση / «Πώς μπορώ να ελέγχω αυτές τις στρατηγικές μου;»	<i>Η φαντασία είναι δυνατή, σε πηγαίνει όπου θέλεις εσύ! Μπορείς να είσαι μόνος, με φίλους ή οικογένεια καλή! Π.</i>
16η συνάντηση	Κλείσιμο – Ανατροφοδότηση / «Οι αναμνήσεις μου από την ομάδα»	<i>Αυτά που ένιωσα εδώ μέσα μου, για πάντα θα κρατώ! Κ.</i>



## E2 Ανατροφοδότηση από τα παιδιά

Παρατίθενται μερικά σχόλια των παιδιών για το κλείσιμο των συναντήσεων της ομάδας. Ορισμένα παιδιά επέλεξαν να επικοινωνήσουν με τις συντονίστριες μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, ορισμένα άλλα τηλεφωνικά και κάποια άλλα αναζήτησαν μια σύντομη βιντεοκλήση.

*«Μου άρεσαν πολύ οι συναντήσεις μας. Οι συναντήσεις με βοήθησαν σε πράγματα που με δυσκόλευαν... και κυρίως στο να βρίσκομαι σε μια ομάδα.» Ζ<sup>2</sup>.*

*«Ένιωσα πολύ όμορφα, άνετα. Μακάρι να ήμασταν κοντά να μπορούσαμε να συναντιόμασταν. Μου αρέσει να κάνω νέους φίλους.» Α.*

*«Νομίζω ότι με βοήθησε να συναναστραφώ καλύτερα τους φίλους μου και να καταφέρω να συνεργάζομαι με τους άλλους, διότι δουλέψαμε σαν ομάδα και έκανα καινούργιους φίλους.» Μ.*

*«Με βοήθησε να συνεργάζομαι με τους άλλους. Με έκανε να νιώσω ότι δεν είμαι η μόνη που έχει κάποια ελαττώματα και ότι υπάρχουν και άλλα παιδιά που έχουν τα ίδια με μένα. Ακόμα, η συντονίστρια ήταν ευγενική και μας βοήθησε όλους να συνεργαστούμε και να κάνουμε πολλά και ωραία πράγματα. Μας έδειξε και χρήσιμους τρόπους να διώχνουμε τα νεύρα μας και να ονειρευόμαστε τη δικιά μας φύσκα.» Ε.*

*«Έζησα μια μοναδική εμπειρία που δεν ξέρω αν θα ξαναζήσω!» Δ.*

*«Ήταν καταπληκτικά! Γνώρισα πολλά παιδιά. Κρίμα που χαθήκαμε...» Α.*

*«Η εμπειρία ήταν πολύ καλή, θα χαιρόμουν να το ξανακάνω, η κ. [συντονίστρια] είναι πολύ καλή στη δουλειά της και με έκανε να νιώσω καλά με τον εαυτό μου!» Φ.*

*«Μου άρεσε η επικοινωνία που είχα με την ομάδα μου γιατί γνώρισα νέα παιδιά και η εβδομαδιαία συνάντησή μας είχε ένα ευχάριστο θέμα. Μου άρεσε που αποτυπώναμε πάνω στο χαρτί τα συναισθήματά μας.» Ν.*

*«Η εμπειρία μου ήταν καλή, δεν ξέρω αν έλυσα τα θέματά μου, αλλά απόκτησα νέους φίλους. Ειδικά τον Κ.» Γ.*

*«Στην αρχή αυτής της καινούριας μου εμπειρίας ήμουν αρκετά επιφυλακτικός και αρνητικός. Μετά από κάποιες συνεδρίες άρχισα να νιώθω πιο άνετα με την ομάδα και με τη συντονίστρια, που με τον ήρεμο, φιλικό, ζεστό χαρακτήρα της με βοήθησε πολύ!» Μ.*

*«Θυμάμαι με μια πολύ ωραία ανάμνηση αυτή την εμπειρία μου.» Γ.*

<sup>2</sup> Το αρχικό γράμμα του ονόματος του παιδιού που έκανε το συγκεκριμένο σχόλιο.

*«Πιστεύω πως ήταν πολύ σημαντική εμπειρία, ευχάριστος και εποικοδομητικός χρόνος, η συντονίστρια ήταν εξαιρετική. Μακάρι να το ξανακάναμε.»Ε.*

*«Συμμετείχα με χαρά στο πρόγραμμα, οι συναντήσεις με θέματα που είχα να διαχειριστώ, ενώ ανέπτυξα και στρατηγικές αρμονικής συνύπαρξης στα πλαίσια της ομάδας.» Ζ.*

*«Οι συναντήσεις μου με την κ. (συντονίστρια) ήταν πολύ ενδιαφέρουσες και έμαθα πολλά από αυτές. Κατάλαβα πως τα συναισθήματα αξίζουν πολύ από τις πολλές φορές που μιλήσαμε για αυτά.» Κ.*

*«Η εμπειρία μου ήταν πολύ ευχάριστη γιατί γνώρισα άλλα παιδιά και μοιραστήκαμε όλοι τις σκέψεις μας με ευκολία.» Γ.*

### **E3 Ανατροφοδότηση από τους γονείς**

*«Ήταν μια ενδιαφέρουσα εμπειρία. Αυτό που κρατώ είναι ότι η ομάδα δημιούργησε κλίμα εμπιστοσύνης και αισθάνθηκα πως αβίαστα ειπώθηκαν πολύ προσωπικά πράγματα. Ακόμη, επιβεβαιώθηκα πως κανείς δεν είναι μόνος όταν αντιμετωπίζει μια δύσκολη κατάσταση.» E.<sup>3</sup>*

*«Η εμπειρία μου από το πρόγραμμα ήταν πολύ θετική. Ανέπτυξα δεσμούς τόσο με την ομάδα όσο και με τη συντονίστρια, ενώ παράλληλα βοηθήθηκα σε προσωπικό επίπεδο.» A.*

*«Ήταν μια ωραία εμπειρία. Αυτό που κρατώ ήταν ότι σχεδόν όλοι οι γονείς είχαμε το ίδιο άγχος και πολλές φορές τις ίδιες ανασφάλειες. Η παρέμβαση της εξαιρετικής συντονίστριάς μας ήταν πάντα να μας υπενθυμίσει και να μας συντονίσει στο ότι προσπαθούμε για το καλύτερο και δεν πειράζει αν κάποια φορά δεν τα καταφέραμε. Θα προσπαθήσουμε την επόμενη να φτάσουμε στον στόχο μας. Αυτό λοιπόν έχω κρατήσει και άλλα πολλά.» E.*

*«Τι να πω... ξαναένιωσα πάλι παιδί, με τις ζωγραφιές, τα σχέδια και τα παιχνίδια που κάναμε, “πολύ γέλιο”. Στην αρχή, αισθάνθηκα λίγο άβολα, γιατί όλα αυτά πώς να σχεδιάσω τον εαυτό μου κ.τ.λ. ήταν λίγο “εξωγήινα” για εμένα. Αλλά με τη βοήθεια της κ. [συντονίστριας], ξεπεράστηκαν γρήγορα. Θυμήθηκα τα παιδικά μου χρόνια, θυμήθηκα πώς είναι να είσαι πάλι παιδί, ανέμελος, χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα, αφού το μόνο που μας ένοιαζε ήταν το παιχνίδι. Περίμενα πώς και πώς, να έρθει η ώρα να βρεθούμε δυστυχώς διαδικτυακά όλοι η ομάδα μαζί με την κ. [συντονίστρια], να μας ακούει να μοιραζόμαστε τις εμπειρίες μας σαν παιδιά και σαν γονείς πλέον, καλές και κακές. Να μου δίνει να σκεφτώ και κάποιες άλλες παραμέτρους που ενδεχομένως δεν μπορούσα να σκεφτώ, ή έναν άλλο τρόπο να αντιδράσω, όσον αφορά τη συμπεριφορά των παιδιών. Άκουσα με προσοχή τις συμβουλές από τα κορίτσια της ομάδας, ακούγοντας τις ανάγκες που είχαν, στην ηλικία του δικού μου παιδιού, οπότε αναθεώρησα κάποιες φοβίες δικές μου (ήμασταν δύο άντρες μόνο στην ομάδα). Ανακάλυψα ότι δεν ήμουν μόνο εγώ με τις ίδιες φοβίες και ανησυχίες στο μέγαλωμα των παιδιών, στις αντιδράσεις τους, στις παρέες τους, στον τρόπο αντιμετώπισης στη συμπεριφορά τους κ.τ.λ. Πέρασα τέλεια και περιμένω πώς και πώς να ξαναβρεθούμε πάλι. Γελάσαμε, παίξαμε, κλάψαμε, το καταχαρήκαμε, ήταν τέλεια! Ευχαριστώ πολύ την κ. [συντονίστρια] για την εμπειρία που είχα.» X.*

*«...Με βοήθησε να προσεγγίσω την οπτική του παιδιού μου για τα καθημερινά ζητήματα, αλλά και για περισσότερο σημαντικά ζητήματα που την απασχολούν. Συνέβαλε*

<sup>3</sup> Το αρχικό γράμμα του ονόματος του γονέα που έκανε το συγκεκριμένο σχόλιο.

και εξακολουθεί να συμβάλει στο να περιοριστούν οι εντάσεις στη σχέση μας, να αντιμετωπίζουμε καλύτερα τα ζητήματα που προκύπτουν, χωρίς να αισθάνεται καμία πλευρά (γονέα-παιδιού) ότι ματαιώνεται. Συζητάμε τα όρια, συμφωνούμε σε αυτά και συμβιβάζομαστε, το παιδί από τη μια με τις υποχρεώσεις του και εγώ ως μητέρα με τις ανάγκες μου.» Ν.

«Ήταν ένα όμορφο ταξίδι, θα το θυμάμαι με γλυκές αναμνήσεις, εξαιρετικές εντυπώσεις από τους υπόλοιπους γονείς, “αναδεύτηκαν” συναισθήματα ψιλοξεχασμένα (γλυκά και πικρά)... Πιστεύω πως αυτό ισχύει για όλους μας, εφόσον ολοκληρώθηκαν ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΑ οι συναντήσεις λόγω έλευσης κορωνοϊού.» Μ.

«Μπήκε το φως στο σπίτι μας! Είμαστε υπερτυχεροί που ζήσαμε αυτή την εμπειρία στις δύσκολες εκείνες μέρες!» Χ.

«Ήταν μια πολύ ωραία και ενδιαφέρουσα εμπειρία. Έμαθα πόσο σημαντική είναι η παιδική ηλικία για τον άνθρωπο και πόσο πρέπει να προσέχουμε, λέξεις, σχόλια και πράξεις που χρησιμοποιούμε για τα παιδιά μας.» Σ.

«Μια μικρή ομάδα, μια μεγάλη οικογένεια, μια μικρή κοινωνία, αυτό ήμασταν και είχαμε κέρδος την καλλιέργεια της ομαδικότητας, της συνεργασίας, της αλληλεγγύης και την αποδοχή της διαφορετικότητας μας. Το μεγάλο κέρδος μου, η ανάπτυξή μου. Ευχαριστώ κ. [συντονίστρια].» Α.

«Εξαιρετική εμπειρία, η κ. [συντονίστρια] πολύ φιλική, οργανωτική, έχοντας μοναδικό τρόπο επικοινωνίας. Μέσα από τη συνεργασία μας κατάφερα να ξεκλειδώσω συναισθήματα και σκέψεις. Με μεγάλη μου χαρά θα έπαιρνα μέρος ξανά στην ομάδα!» Β.

«Η συμμετοχή μου στην ομάδα γονέων ήταν ευχάριστη και ξεχωριστή, γιατί γνώρισα γονείς από όλη την Ελλάδα, αλλά συμπτωματικά και από την περιοχή μου. Μοιραστήκαμε τις εμπειρίες μας, τους προβληματισμούς και τις αγωνίες μας... Δεν ήταν λίγες οι φορές που συγκινήθηκαμε, κλάψαμε και νιώσαμε τόσο κοντά, αν και τα μοιραζόμασταν όλα μέσω μιας οθόνης... Συνειδητοποίησα ότι όλοι σχεδόν αντιμετωπίζουμε παρόμοιες καταστάσεις και όλοι αισθανόμαστε ότι δεν καταφέρνουμε τελικά να είμαστε τόσο καλοί γονείς όσο θα θέλαμε... Όμως μέσα από όλο αυτό ένιωσα ότι δεν χρειάζεται να είμαστε οι τέλειοι γονείς. Το μόνο που χρειάζεται είναι να είμαστε δίπλα στα παιδιά μας, να τα αγαπάμε, να τα ακούμε και να προσπαθούμε όλοι μαζί να μαθαίνουμε, να διασκεδάζουμε και να χαιρόμαστε την κάθε στιγμή. Εκείνο που με εντυπωσίασε είναι τα κρυμμένα βαθιά συναισθήματά μας από την παιδική ακόμα ηλικία μας, που τελικά είναι εκείνα που μας καθόρισαν ως ενήλικες... Μέσα από αυτή την ομάδα έμαθα τελικά ότι κάποιες φορές πρέπει να σταματάμε να

*τρέχουμε σαν τρελοί, να κοιταζόμαστε στον καθρέφτη και να λέμε και ένα “μπράβο, καλά τα πας, Μικρή Ελένη... Συνέχισε...”» Ε.*

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΣΤ: ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΑΣΚΗΣΕΩΝ/ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ**

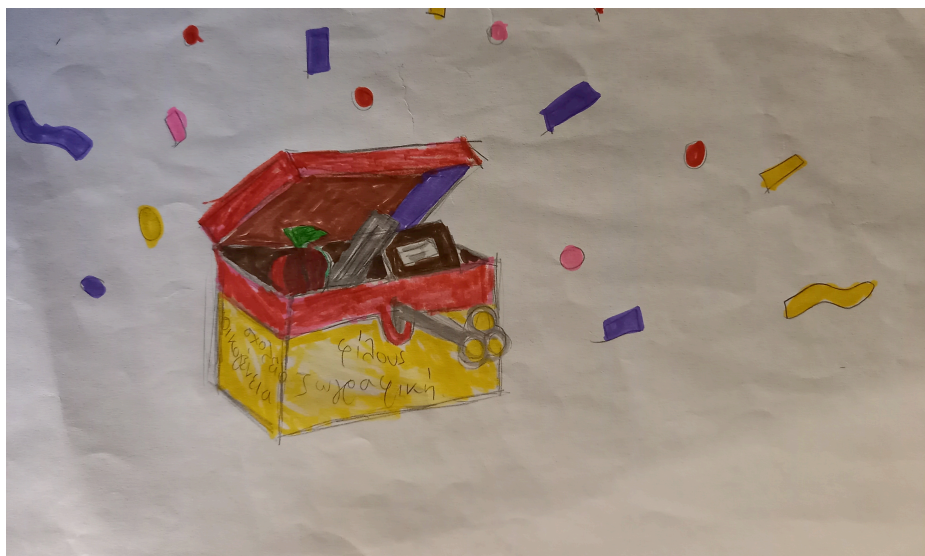
ΣΤ1 Παραδείγματα ασκήσεων/δραστηριοτήτων από την ομάδα των παιδιών

ΣΤ2 Παραδείγματα ασκήσεων/δραστηριοτήτων από την ομάδα των γονέων

**ΣΤ1 Παραδείγματα ασκήσεων/δραστηριοτήτων από την ομάδα των παιδιών**

**1η συνάντηση:**  
**Γνωριμία/**  
**«Ποιος/Ποια**  
**είμαι;»**

Το μαγικό κουτί  
όπως το  
ζωγράφησε ένα  
αγόρι από την  
ομάδα.



**4η συνάντηση:**  
**Παιχνίδι με τα**  
**συναισθήματα / «Τι**  
**είναι όλα αυτά που**  
**νιώθω;»**  
Το δέντρο των  
συναισθημάτων.





**5η συνάντηση:**  
**Ψυχολογικές**  
**ανάγκες του**  
**παιδιού I / «Τι**  
**χρειάζομαι για να**  
**είμαι καλά;»**  
Το λούτρινο  
αρκουδάκι που  
συμβολίζει τις  
ανάγκες των  
παιδιών.



**9η συνάντηση:**  
*Γνωριμία με την  
 Ενάλωτη Πλευρά  
 του εαυτού / «Όταν  
 είμαι  
 στεναχωρημένος/η,  
 φοβισμένος/η,  
 μόνος/η»*

Τα αντικείμενα που  
 κρατούσαν τα  
 παιδιά κατά τη  
 διάρκεια της  
 άσκησης ανάπτυξης.



**10η συνάντηση:**  
*Γνωριμία με τη  
 Θυμωμένη  
 Πλευρά του  
 εαυτού / «Όταν  
 είμαι πολύ  
 θυμωμένος/η».*  
 Κατασκευές των  
 παιδιών για τη  
 θυμωμένη  
 πλευρά του  
 εαυτού.





**11η συνάντηση: Γνωριμία  
με την  
Απείθαρχη/Παρορμητική  
Πλευρά του εαυτού / «Αφού  
δεν θέλω, γιατί να το  
κάνω;»**

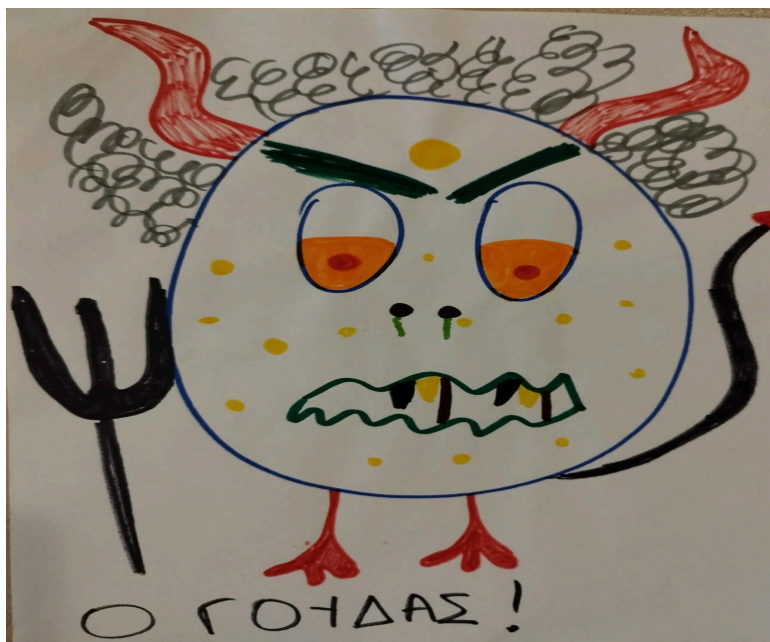
Ζωγραφιά μιας έφηβης για  
την απείθαρχη/παρορμητική  
πλευρά της.



**12η συνάντηση:**  
*Γνωριμία με την  
Επικριτική/Απαιτητική  
Φωνή / «Αυτές οι  
κακές σκέψεις που  
κάνω για μένα!»*  
Οι ζωγραφιές δύο  
εφήβων για την  
Επικριτική/Απαιτητική  
Φωνή.

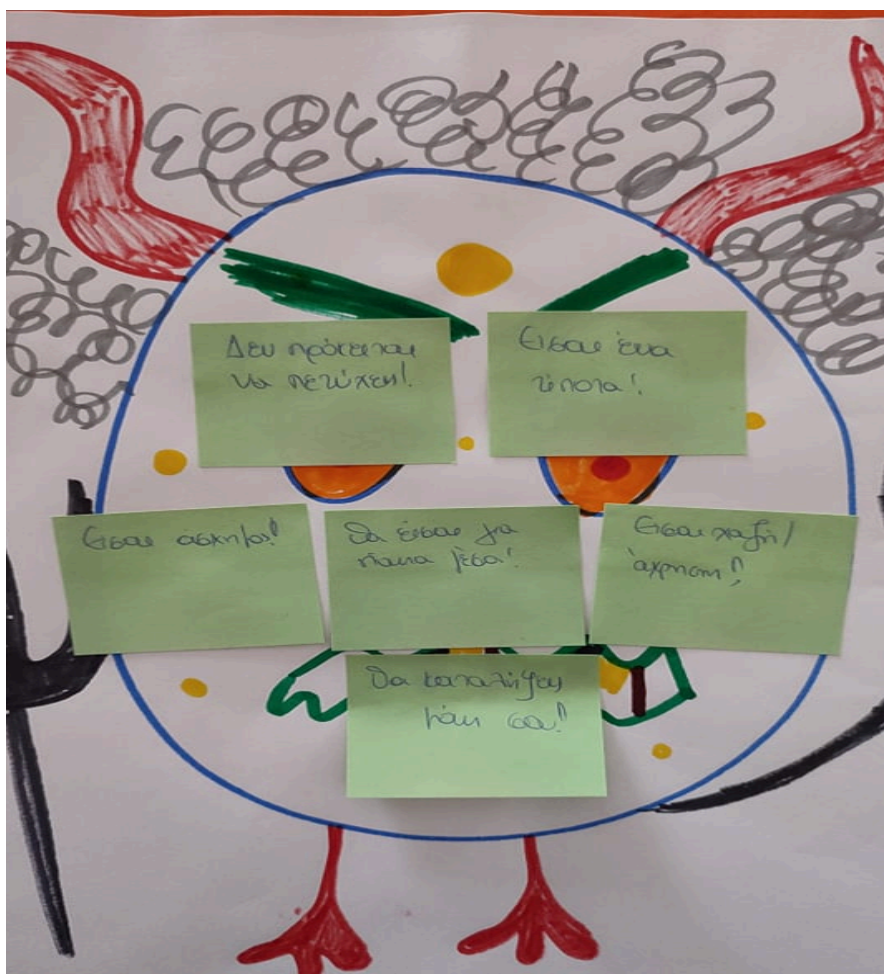






**12η συνάντηση:  
Γνωριμία με την  
Επικριτική/Απαιτητική  
Φωνή/ «Αυτές οι κακές  
σκέψεις που κάνω για  
μένα!»**

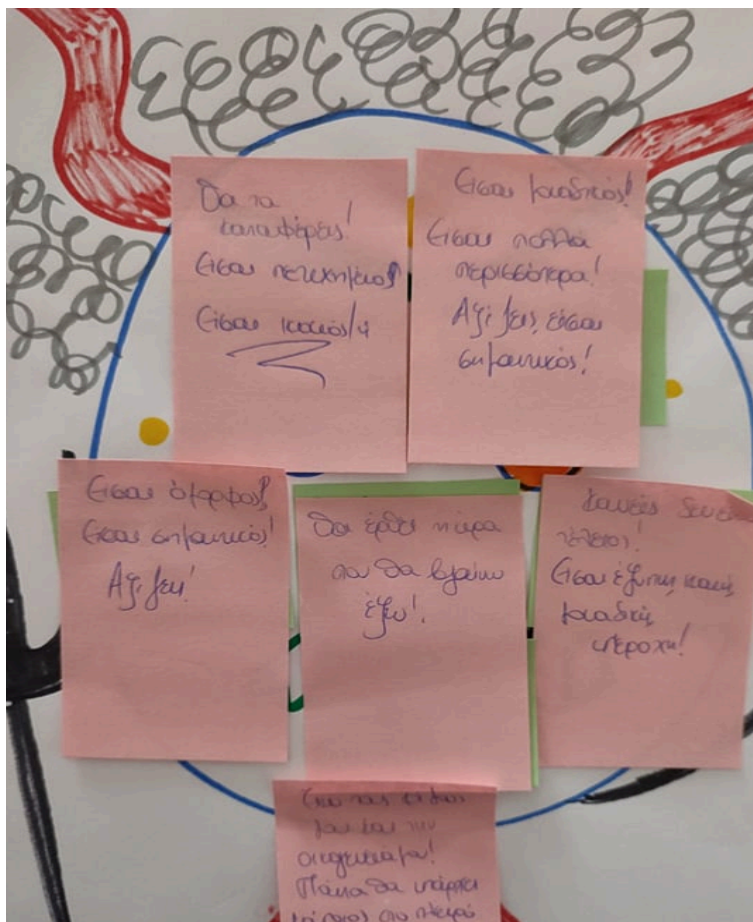
Συλλογικό έργο όλης  
της ομάδας για την  
Επικριτική/Απαιτητική  
Φωνή.



**12η συνάντηση:  
Γνωριμία με την  
Επικριτική/Απαιτητική  
Φωνή/ «Αυτές οι κακές  
σκέψεις που κάνω για  
μένα!»**

Συλλογικό έργο όλης  
της ομάδας για την  
Επικριτική/Απαιτητική  
Φωνή.

Τα πράσινα χαρτάκια  
αναγράφουν τι λέει στα  
παιδιά αυτό το τέρας.



**12η συνάντηση:**  
**Γνωριμία με την**  
**Επικριτική/Απαιτητική**  
**Φωνή/ «Αυτές οι κακές**  
**σκέψεις που κάνω για**  
**μένα!»**

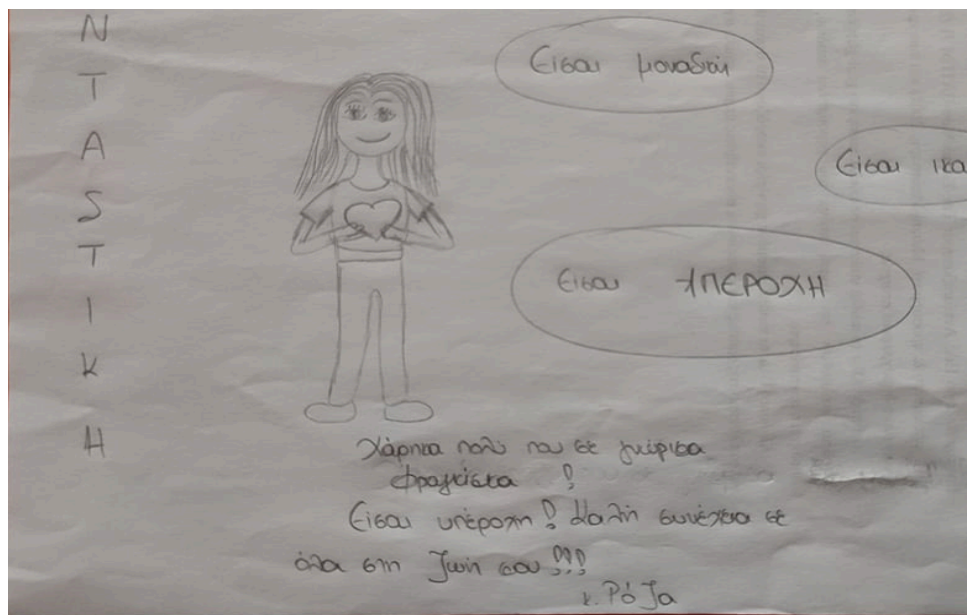
Συλλογικό έργο όλης της  
 ομάδας για την  
 Επικριτική/Απαιτητική  
 Φωνή.

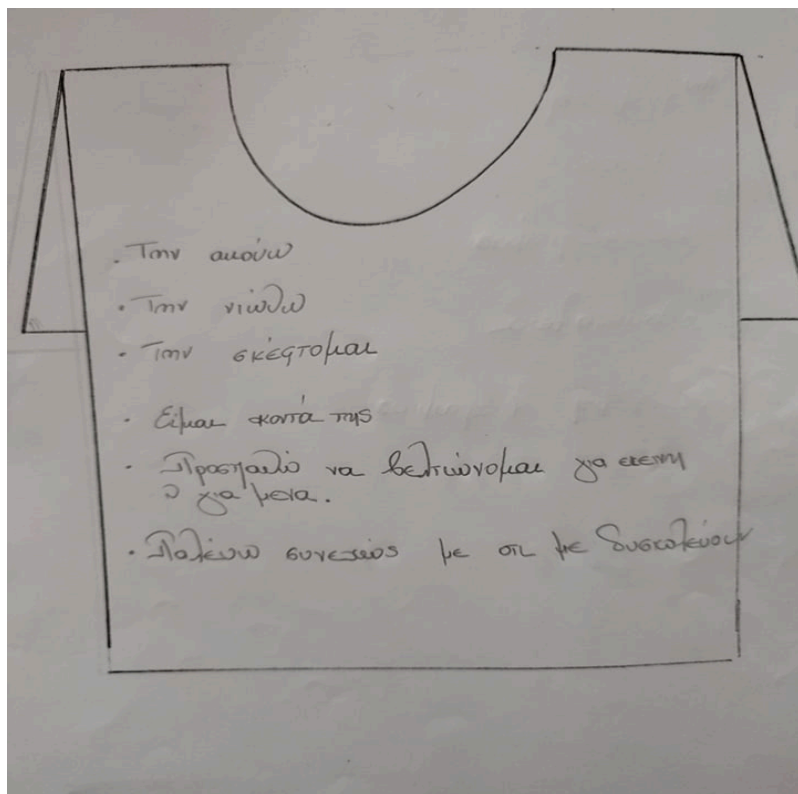
Τα ροζ χαρτάκια  
 αναγράφουν τι λένε τα  
 παιδιά στον εαυτό τους,  
 κατατροπώνοντας αυτό  
 το τέρας.



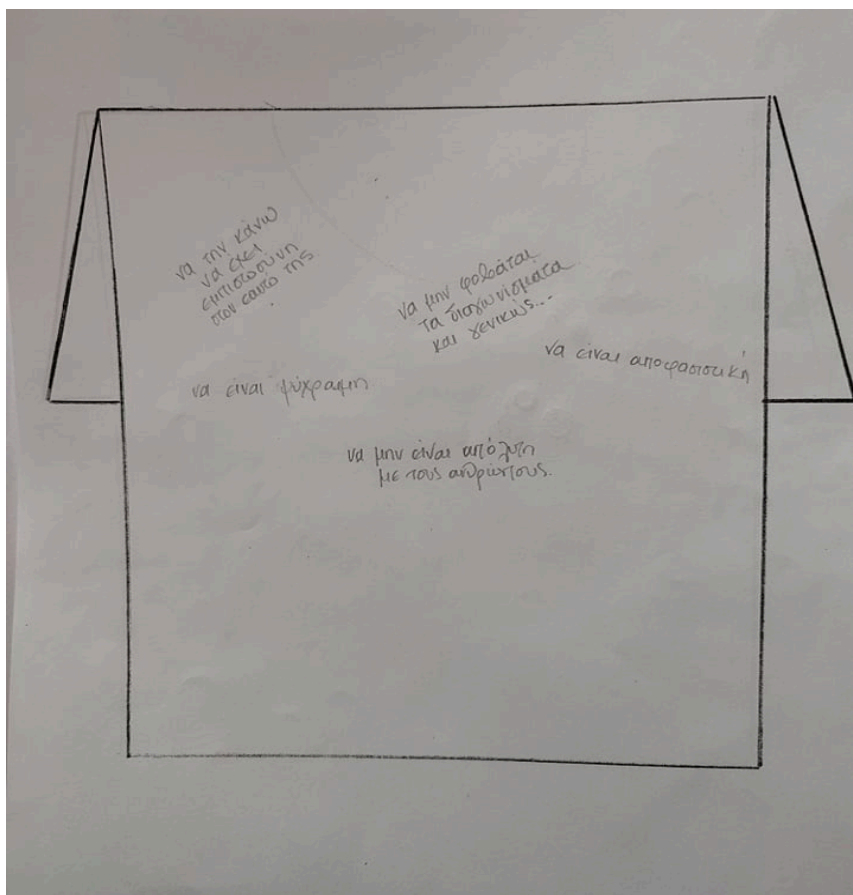
**16η συνάντηση:**  
**Κλείσιμο-**  
**Ανατροφοδότηση**  
**/ «Οι αναμνήσεις**  
**μου από την**  
**ομάδα».**

Μεταβατικό  
 αντικείμενο που  
 δόθηκε σε μια  
 έφηβη από την  
 ομάδα.



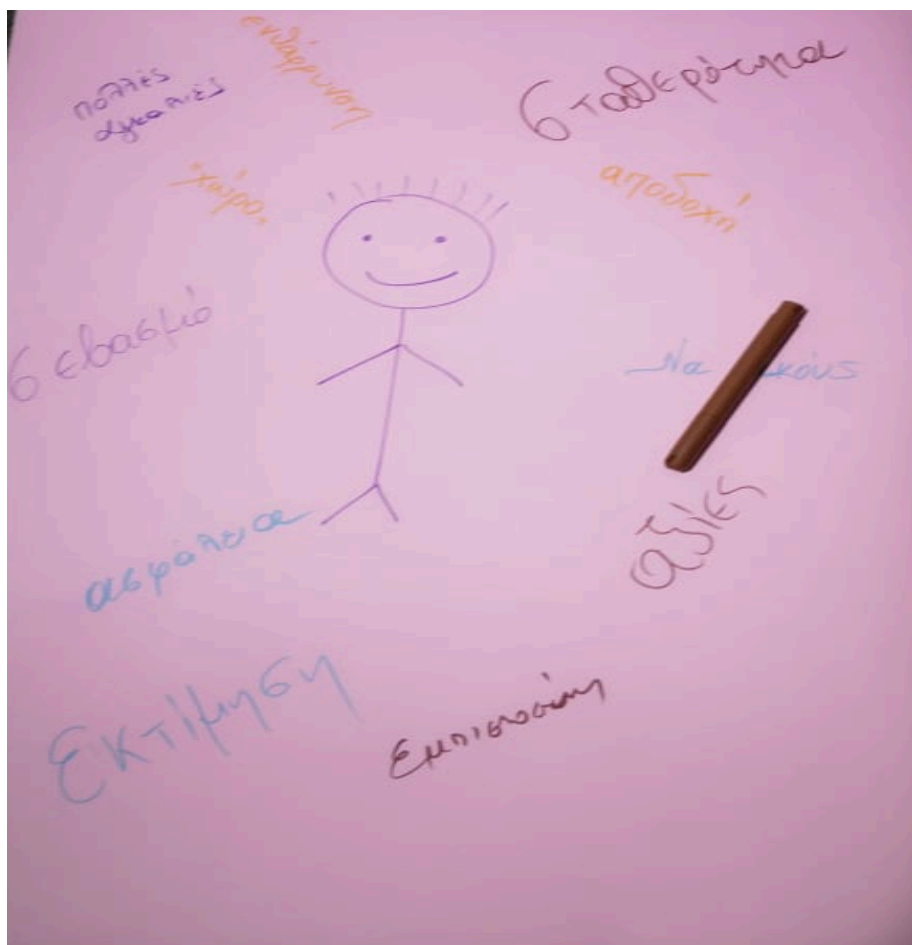
**ΣΤ2 Παραδείγματα ασκήσεων/δραστηριοτήτων από την ομάδα των γονέων****1η συνάντηση:  
Γνωριμία-  
Προσδοκίες.**

Οι γονείς  
καλούνται να  
καταγράψουν  
αυτά για τα οποία  
αισθάνονται  
περήφανοι ως  
γονείς.



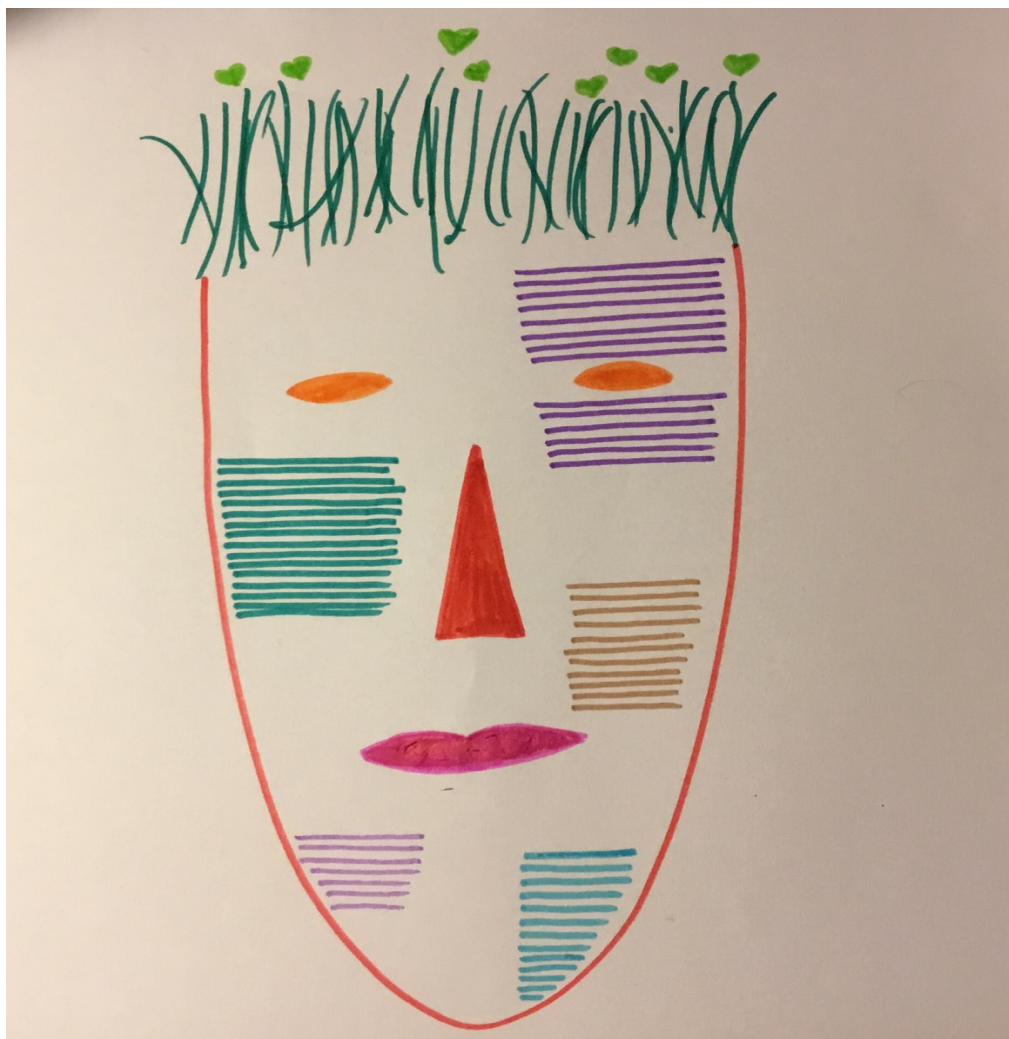
**1η συνάντηση:  
Γνωριμία-  
Προσδοκίες.**

Οι γονείς καλούνται να καταγράψουν αυτά που τους δυσκολεύουν στον γονεϊκό τους ρόλο.



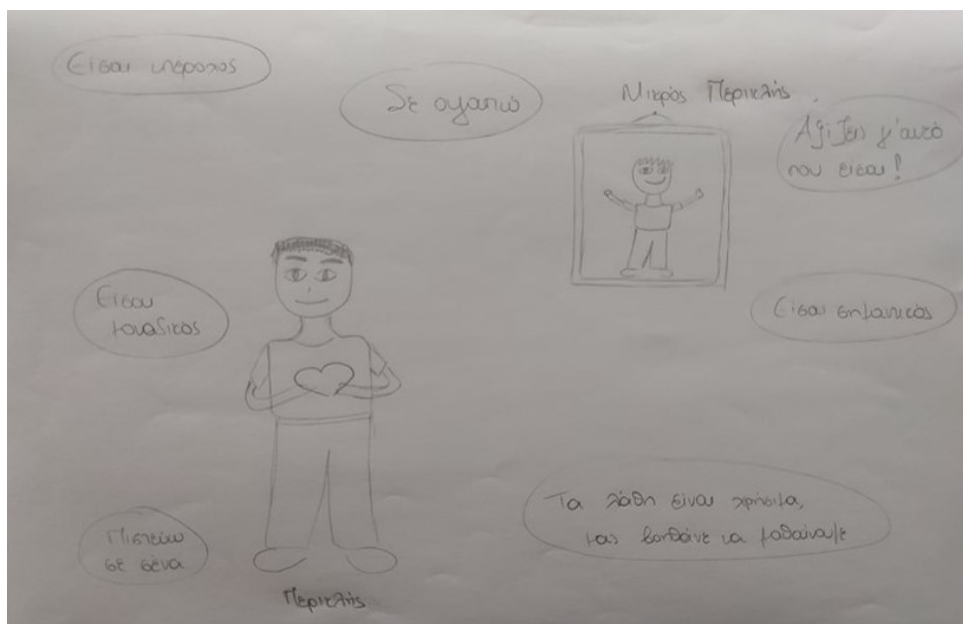
**3η συνάντηση:**  
**Γνωριμία με τις**  
**ψυχικές ανάγκες**  
**του παιδιού / «Τι**  
**χρειάζεται το**  
**παιδί μου και τι**  
**χρειάζομαι εγώ;»**

Οι γονείς  
καλούνται να  
ζωγραφίσουν ένα  
παιδί και να  
καταγράψουν τις  
συναισθηματικές  
του ανάγκες.



**9η συνάντηση:**  
**Η ανάγκη για**  
**παιχνίδι και**  
**αυθορμητισμό /**  
**«Πόσο μου**  
**αρέσει να παίζω**  
**μαζί σου!»**

Οι γονείς  
καλούνται να  
φτιάξουν μια  
ζωγραφιά και να  
επιλέξουν άλλον  
γονέα από την  
ομάδα για να  
του τη χαρίσουν.



**10η συνάντηση:  
Κλείσιμο-  
ανατροφοδότηση  
/ «Οι αναμνήσεις  
μου από την  
ομάδα».**

Μεταβατικό  
αντικείμενο που  
δόθηκε σε έναν  
μπαμπά από την  
ομάδα.