



ΤΕΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

**«Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ, ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ, ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ,
ΤΟΥ ΜΟΡΦΩΤΙΚΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΤΥΠΟΥ
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΤΗΣ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΤΩΝ
ΕΦΗΒΩΝ»**

ΛΕΓΑΤΟΥ ΑΜΑΛΙΑ

ΛΙΝΑΡΔΑΤΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

Πάτρα, Σεπτέμβριος 2014



ΑΤΕΙ ΠΑΤΡΑΣ

Σ.Ε.Υ.Π

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ, ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ, ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ,
ΤΟΥ ΜΟΡΦΩΤΙΚΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΤΥΠΟΥ
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΤΗΣ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΤΩΝ
ΕΦΗΒΩΝ»**

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ:

Λεγάτου Αμαλία

Λιναρδάτου Παναγιώτα

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:

Γιαλούρη Μαρία

Μαυρουδή Σεφερίνα

Πτυχιακή εργασία για τη λήψη πτυχίου στην Κοινωνική Εργασία από το τμήμα Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Πάτρας

Πάτρα, Σεπτέμβριος 2014

✓ © 2014 - All rights reserved

✓ © 2014, Copyright υπό Λεγάτου Αμαλία & Λιναρδάτου

Παναγιώτα

**Η πτυχιακή εργασία της Λεγάτου Αμαλίας & της Λιναρδάτου Παναγιώτας
εγκρίνεται:**

Υπογραφές

- 1. Γιαλούρη Μαρία (επιβλέπουσα καθηγήτρια)**
- 2. Μαυρουδή Σεφερίνα**

Μέλη εξεταστικής επιτροπής:

Στις κόρες μας,

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Στην εργασία αυτή γίνεται μια προσπάθεια να εξεταστεί βιβλιογραφικά και πειραματικά, πώς πέντε διαφορετικοί παράγοντες επιδρούν στα επίπεδα αυτοεκτίμησης των εφήβων. Οι παράγοντες αυτοί είναι η κακοποίηση, το φύλο, η ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο των γονέων και ο τύπος της οικογενείας του εφήβου.

Για το σκοπό της έρευνας αυτής διεξήχθη μια έρευνα όπου συμμετείχαν 150 μαθητές Γυμνασίου και Λυκείου κι οι οποίοι απάντησαν σε ένα ερωτηματολόγιο που αποτελείτο από δύο μέρη. Το πρώτο αποσκοπεί τη μέτρηση της αυτοεκτίμησης του εφήβου, και το δεύτερο διερευνά την ύπαρξη ιστορικού κακοποιητικού περιστατικού, και στοιχεία που αφορούν την οικογένειά του. Τα επίπεδα της αυτοεκτίμησης των εφήβων μαθητών μετρήθηκαν με τη χρήση της ελληνικής κλίμακας μέτρησης της αυτοεκτίμησης του Παπάνη (Ε.Κ.Μ.Α., 2002 στο Παπάνης, 2002), που απαρτίζεται από 50 θέσεις-προτάσεις και αποτελεί το πρώτο τμήμα του ερωτηματολογίου που πρέπει να συμπληρώσουν οι συμμετέχοντες.

Η εργασία χωρίζεται σε δύο μέρη, το πρώτο είναι βιβλιογραφικό και το δεύτερο είναι το ερευνητικό.

Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται μια ανασκόπηση μερικών βασικών θεωριών που αφορούν στον ορισμό της αυτοεκτίμησης, όπως και διαφόρων τύπων αυτοεκτίμησης σύμφωνα με διαφορετικούς θεωρητικούς. Επιπλέον, γίνεται παράθεση των σημαντικότερων διαστάσεων αναφορικά με την κακοποίηση, όπως τον ορισμό, τις μορφές που μπορεί αυτή να πάρει και τους παράγοντες που όταν υπάρχουν σε ένα περιβάλλον μπορούν να αυξήσουν τις πιθανότητες να εκδηλωθεί κακοποιητικό περιστατικό. Στο κεφάλαιο αυτό επίσης αναλύονται οι βασικότερες συνέπειες που μπορεί να έχει η κακοποίηση, σε οποιαδήποτε μορφή της, πάνω στα παιδιά. Τέλος, υπάρχει βιβλιογραφική αναφορά στην επίδραση που έχει βρεθεί να ασκούν οι παραπάνω παράγοντες στην αυτοεκτίμηση, με βάση διάφορες έρευνες που έχουν διεξαχθεί στο παρελθόν και η οποία και κατέστησε αναγκαία τη μελέτη μας.

Το δεύτερο κεφάλαιο είναι το ερευνητικό μέρος. Δίνονται οι υποθέσεις και γίνεται μια μικρή περιγραφή του δείγματος και των ερευνητικών εργαλείων. Έπειτα γίνεται η παρουσίαση και η σύγκριση των δεδομένων που προέκυψαν μέσα από την έρευνα που διεξήχθη.

Στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται η στατιστική ανάλυση των δεδομένων, ενώ στο τέταρτο κεφάλαιο αναλύονται τα αποτελέσματα σε πίνακες και γραφήματα και περιγράφονται και αιτιολογούνται τα στατιστικά δεδομένα που προέκυψαν. Με την ανάλυση και περιγραφή των δεδομένων καταλήγουμε στο πέμπτο κεφάλαιο με τη διατύπωση κάποιων συμπερασμάτων βασισμένων στα στοιχεία που προέκυψαν από την έρευνα αυτή, και να αποδεχθούμε ή να απορρίψουμε τις υποθέσεις που θέσαμε στην έρευνά μας.

Επιπλέον, το κεφάλαιο αυτό, αναδεικνύει την ύπαρξη συσχέτισης ανάμεσα στην αυτοεκτίμηση και τους προαναφερθέντες παράγοντες, επιβεβαιώνοντας σε όλες τις περιπτώσεις την υπάρχουσα βιβλιογραφία. Παρόλα αυτά, σημειώνει ότι υπάρχει ακόμα περιθώριο για περαιτέρω διερεύνηση, και σε ότι αφορά τους συγκεκριμένους παράγοντες αλλά και την πιθανή επίδραση κι άλλων που επηρεάζουν ταυτοχρόνως με αυτούς τα επίπεδα αυτοεκτίμησης των εφήβων.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΑΓΓΛΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ

In this paper an attempt is being made to examine through literature and a survey the influence of five different factors on the levels of adolescent self-esteem. These factors are abuse, sex, age, educational level of the parents and type of family of the adolescent. For the purpose of this thesis a study was carried out among 150 secondary school students who answered a questionnaire comprising of two parts.

The first part seeks to measure the adolescents' self-esteem, and the second looks into any abuse incidents, and the family profile. The levels of self-esteem of the adolescent students were measured using the Greek self-esteem scale by Papanis. Comprising of 50 statements, it constitutes the first part of the questionnaire that the participants had to answer. The thesis is divided into two parts, the first part regarding literature and the second part experiments.

In the first chapter we review some basic theories on the definition of self-esteem and the different forms of self-esteem according to different theorists. Moreover we appose the most important aspects of abuse, such as definition, forms and environmental factors that can increase the possibility of an abuse incident. In this chapter we also analyse the basic consequences that abuse, of any form, can have on children. Finally, there is a literature reference on the effects that the above factors have been found to have on self-esteem, according to previous studies which dictated the need for the present study.

The second chapter is the research part of the paper. The hypotheses are posed and a small description of the sample and research tools is given followed by the presentation and comparison of the data that resulted from the survey conducted.

In the third chapter a statistical analysis of the data is conducted, while in the fourth chapter the results are analysed using tables and figures and the statistical data are described and explained. Through data analysis and description we arrive at the fifth chapter reaching certain conclusions based on the data that

accrued from this study and accepting or refuting the hypotheses we posed in our research.

Moreover, this chapter, highlights the interrelation between self-esteem and the above-mentioned factors confirming in all cases the existing literature. However, it is noted that there is space for further study regarding certain factors as well as the possible effect of others affecting simultaneously the levels of adolescent self-esteem

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Μια από τις πιο δημοφιλείς αλλά και ταυτόχρονα πιο συγκεχυμένες περιοχές της ψυχολογικής έρευνας είναι πιθανόν αυτή που αφορά τον ορισμό της αυτοεκτίμησης. (Harter, 1999). Ως ψυχολογικός όρος, αντικατοπτρίζει την αξιολόγηση κάποιου για την αξία του (Παπάνης, 2004).

Στην εργασία αυτή γίνεται μια προσπάθεια να εξεταστεί μέσα από βιβλιογραφική ανασκόπηση αλλά και με τη διεξαγωγή μιας έρευνας, πώς πέντε διαφορετικοί παράγοντες επιδρούν στα επίπεδα αυτοεκτίμησης των εφήβων. Οι παράγοντες αυτοί είναι η κακοποίηση, το φύλο, η ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο των γονέων και ο τύπος της οικογενείας του εφήβου.

Στα πλαίσια της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, παρατίθενται στο πρώτο κεφάλαιο μερικές από τις πιο βασικές θεωρίες που έχουν αναπτυχθεί σχετικά με τον ορισμό της αυτοεκτίμησης, ενώ επιχειρείται να διασαφηνιστεί η διαφορά ανάμεσα στην έννοια της αυτοεκτίμησης από αυτή της αυτοαντίληψης. Επίσης γίνεται μια εκτεταμένη προσπάθεια να βρεθούν οι παράγοντες που διαμορφώνουν την αυτοεκτίμηση των ατόμων, με βάση διάφορους θεωρητικούς, καταγράφονται οι διάφοροι τύποι αυτοεκτίμησης σύμφωνα με διαφορετικούς θεωρητικούς καθώς και τα χαρακτηριστικά των ατόμων που έχουν υψηλή και χαμηλή αυτοεκτίμηση.

Γίνεται επιπλέον μια μελέτη της υπάρχουσας βιβλιογραφίας και επιχειρείται μία εκτενής ανασκόπηση των προηγούμενων ερευνών, πιο συγκεκριμένα, για την επίδραση που έχουν οι πέντε προαναφερθέντες παράγοντες στην αυτοεκτίμηση των παιδιών και των εφήβων.

Θεωρήθηκε σημαντικό να γίνει αναφορά στις προκλήσεις και τα διλήμματα που αντιμετωπίζει ο κοινωνικός λειτουργός που δουλεύει με περιπτώσεις κακοποιημένων παιδιών και τις δεξιότητες που πρέπει να επιστρατεύσει για το σκοπό αυτό.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, επιχειρείται η περιγραφή της έρευνας που διεξήχθη. Πιο συγκεκριμένα, καταγράφονται τα ερευνητικά ερωτήματα που θέτει

η έρευνα αυτή, το είδος και τη μέθοδο έρευνας που επελέγη, τον πληθυσμό και το δείγμα στο οποίο εφαρμόστηκε, ενώ παρατίθενται τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν καθώς και κάποιοι περιορισμοί που παρατηρήθηκαν στη συγκεκριμένη έρευνα.

Το τρίτο και το τέταρτο κεφάλαιο εξαντλείται στην ανάλυση και παρουσίαση των αποτελεσμάτων της έρευνας που διεξήχθη. Η πτυχιακή εργασία ολοκληρώνεται με τη διατύπωση κάποιων συμπερασμάτων βασισμένων στα στοιχεία που προέκυψαν από την έρευνα αυτή, που επιβεβαιώνουν σε όλες τις περιπτώσεις την υπάρχουσα βιβλιογραφία, αναδεικνύοντας με αυτόν τον τρόπο την ύπαρξη συσχέτισης ανάμεσα στην αυτοεκτίμηση και τους προαναφερθέντες παράγοντες.

Παρόλα αυτά, είναι σκόπιμο να σημειωθεί ότι υπάρχει ακόμα περιθώριο για περαιτέρω διερεύνηση, και σε ότι αφορά τους συγκεκριμένους παράγοντες αλλά και την πιθανή επίδραση κι άλλων που επηρεάζουν ταυτοχρόνως με αυτούς τα επίπεδα αυτοεκτίμησης των εφήβων.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	II
ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΑΓΓΛΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ	IV
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	VI
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΘΕΩΡΙΑ.....	3
1.1. ΑΠΟΣΑΦΗΝΙΣΗ ΤΟΥ ΟΡΟΥ.....	3
1.1.1. Η έννοια της «αυτοεκτίμησης».....	3
1.1.1.1 Ο όρος «αυτοεκτίμηση»	3
1.1.1.2. Διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης	3
1.1.1.3. Τα χαρακτηριστικά του ατόμου με υψηλή αυτοεκτίμηση	5
1.1.1.4. Τα χαρακτηριστικά του ατόμου με χαμηλή αυτοεκτίμηση	6
1.1.1.5. Σπουδαιότητα της αυτοεκτίμησης.....	7
1.1.1.6 Η διάκριση ανάμεσα στην έννοια της αυτοαντίληψης και της Αυτοεκτίμησης	7
1.2. ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ	9
1.2.1 Η θεωρία του William James	9
1.2.2 Η θεωρία του Robert White.....	9
1.2.3 Η θεωρία του Morris Rosenberg.....	10
1.2.4 Η θεωρία του Stanley Coopersmith.....	11
1.2.4.1. Τα είδη της αυτοεκτίμησης.....	12
1.3. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΔΙΑΜΟΡΦΩΝΟΥΝ ΤΗΝ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	14
1.3.1. Χαρακτηριστικά της προσωπικότητας.....	14
1.3.2. Ο ρόλος του φύλου.....	15
1.3.2.1. Ψυχολογικές διαδικασίες στη διαμόρφωση του φύλου	15
1.3.2.2. Η Ψυχαναλυτική Θεωρία.....	15
1.3.2.3. Η Κοινωνική Μάθηση	16
1.3.2.4. Η Γενετική-Γνωστική Θεωρία.....	16
1.3.2.5. Αυτοεκτίμηση και Φύλο	17
1.3.2.6. Η πολιτισμική ταυτότητα του ατόμου	18
1.3.2.7. Η έννοια της «προσδοκίας» από τον Rotter	19
1.3.2.8. Αυτοεκτίμηση και Ηλικία	20
1.3.2.9. Αυτοεκτίμηση και Εμφάνιση	21
1.3.2.10. Γονεϊκή Επίδραση στην Αυτοεκτίμηση	23
1.4. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΣΥΝΟΜΗΛΙΚΟΥΣ.....	24
1.4.1. Η έξοδος του παιδιού από το οικογενειακό περιβάλλον	24
1.4.2. Οι συνομήλικοι εντάσσονται στη ζωή του παιδιού	25
1.5 ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ	26
1.5.1. Ορισμός παιδικής κακοποίησης	26
1.5.2. Μορφές παιδικής κακοποίησης	27
1.5.3 Δεδομένα σχετικά με την Παιδική Κακοποίηση	29
1.5.4 Παράγοντες που δημιουργούν συνθήκες για παιδική κακοποίηση.....	30
1.5.5 Συνέπειες της παιδικής κακοποίησης.....	31
1.5.6 Παιδική κακοποίηση και Αυτοεκτίμηση	33
1.6 Ο ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ ΣΕ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ	35
1.6.1 Ο ρόλος και οι στόχοι του κοινωνικού λειτουργού σε υπηρεσίες παιδικής κακοποίησης	35
1.6.2 Οι δεξιότητες του κοινωνικού λειτουργού κατά την εργασία με παιδική κακοποίηση	38
1.6.3 Οι Προκλήσεις και τα διλήμματα του κοινωνικού λειτουργού κατά την εργασία με παιδική κακοποίηση	41

1.6.4 Οι επιπτώσεις σε προσωπικό και επαγγελματικό επίπεδο της εργασίας του κοινωνικού λειτουργού με παιδική κακοποίηση.....	44
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΈΡΕΥΝΑΣ	48
2.1 ΕΙΔΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	48
2.1.1. Μέθοδος έρευνας.....	49
2.2. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ –ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ	50
2.3 ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΕΙΓΜΑ	52
2.3.1. Η μέθοδος δειγματοληψίας	53
2.4. ΕΠΙΛΟΓΗ ΕΡΓΑΛΕΙΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ	53
2.4.1 Όργανα μέτρησης.....	54
2.5 ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	57
2.6 ΣΥΛΛΟΓΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	57
2.7. ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ ΚΑΙ ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΜΕΤΡΗΣΕΩΝ	60
2.8. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΕΡΕΥΝΑΣ	61
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ.....	63
3.1 ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ.....	63
3.2 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	64
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	81
4.1. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΜΕΛΕΤΗΣ.....	81
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	94
5.1 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	94
5.2. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΈΡΕΥΝΑ	96
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ	97
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	110

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΘΕΩΡΙΑ

1.1. Αποσαφήνιση του όρου

1.1.1. Η έννοια της «αυτοεκτίμησης»

1.1.1.1 Ο όρος «αυτοεκτίμηση»

Για την έννοια της αυτοεκτίμησης έχουν διατυπωθεί πολλοί ορισμοί μερικοί από τους οποίους είναι ενδεικτικά οι εξής:

Με τον όρο αυτοεκτίμηση αναφερόμαστε στη συναισθηματική στάση που τηρεί κάποιος απέναντι στον εαυτό του και μπορεί να είναι θετική ή αρνητική. Τα άτομα ανάλογα με το αν έχουν θετική ή αρνητική στάση απέναντι στον εαυτό τους, θεωρούμε ότι έχουν υψηλή αυτοεκτίμηση ή χαμηλή αυτοεκτίμηση αντίστοιχα. (Γεωργογιάννης, 2007)

Σύμφωνα με τον Coopersmith (1967), ο όρος αυτοεκτίμηση αναφέρεται στην προσωπική κρίση που έχει κάθε άτομο για την αξία του, η οποία εκφράζεται με τις στάσεις που αναπτύσσει απέναντι στον εαυτό του.

Ο Rosenberg (1965) όρισε την αυτοεκτίμηση με παρόμοιο τρόπο, ως θετική ή αρνητική στάση απέναντι σε ένα συγκεκριμένο αντικείμενο, δηλαδή τον εαυτό.

Ο William James, που θεωρείται από πολλούς ο ιδρυτής της ψυχολογίας της αυτοεκτίμησης, όρισε την αυτοεκτίμηση σαν την απόσταση που χωρίζει τον «ιδανικό εαυτό» από τον «αντιληπτό εαυτό». (James,1890)

1.1.1.2. Διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης

Κατά τις πρώτες έξι εβδομάδες της ζωής του ανθρώπου, το άτομο αρχίζει να μορφοποιεί τα πρώτα συναισθήματα αυτοεκτίμησης, ανάλογα με το πώς

εκτιμά, ότι το περιβάλλον του αντιδρά στις σωματικές και συναισθηματικές του ανάγκες, και κυρίως οι σημαντικοί για αυτό, ενήλικοι. Καθώς τα παιδιά διέρχονται από τα ποικίλα στάδια ανάπτυξης, η αυτοεκτίμησή τους τροποποιείται ανάλογα με τις αντιδράσεις αυτές στις ανάγκες τους και το βαθμό που οι τελευταίες καλύπτονται ικανοποιητικά σε κάθε αναπτυξιακό στάδιο. (Harter,1983).

Κατά τον Piaget (1963, στο Παιδαγωγική και Ψυχολογική Εγκυκλοπαίδεια-Λεξικό, 1989), στο τέλος του αισθησιοκινητικού σταδίου εκδηλώνεται η πρώτη και πιο απλή σύλληψη του εαυτού, με το ότι το νήπιο ξεχωρίζει τον εαυτό του από τον έξω κόσμο. Σταδιακά η σύλληψη αυτή για τον εαυτό διευρύνεται και το περιεχόμενό της προσλαμβάνει ολοένα και πιο αφηρημένες ιδιότητες. Παράλληλα με την εξέλιξη της έννοιας του εαυτού κινείται και η αυτοεκτίμηση.

Στην πρώιμη παιδική ηλικία, παρόλο που η αυτοεκτίμηση έχει αρχίσει ήδη να σχηματίζεται, δεν είναι ακόμα μετρήσιμη, τουλάχιστον μέχρι την ηλικία των 5-6 ετών, γιατί μέχρι τότε και οι δύο λειτουργίες της αυτοεκτίμησης, - η ικανότητα και η αξία - ενεργούν ξεχωριστά. Μεταξύ των 5-8 ετών, η αυτοεκτίμηση γίνεται ολοένα και πιο σαφής. Τα παιδιά αρχίζουν να σχηματίζουν κάποια ιδέα σχετικά με την αξία τους και την ικανότητά τους σε πέντε τομείς: την εμφάνισή τους, την κοινωνική τους αποδοχή, τη σχολική ικανότητά τους, τις αθλητικές και καλλιτεχνικές τους δεξιότητες. (Harter, 1983).

Καθώς το παιδί μεγαλώνει συνάπτει όλο και περισσότερες κοινωνικές επαφές, συνεπώς πληθαίνουν οι εμπειρίες και οι προσδοκίες του, και συνειδητοποιεί τις δυνάμεις και τις ικανότητές του. Αναπόφευκτα η αυτοεκτίμηση αρχίζει να επηρεάζει τη συμπεριφορά του, καθώς το παιδί προσπαθεί να διατηρήσει και να προφυλάξει την αίσθηση της αυτοαξίας του ενάντια στις προκλήσεις, τα προβλήματα και τις εμπειρίες της ζωής. (Ευθυμίου, 1976).

Η αυτοεκτίμηση θετική ή αρνητική, δεν είναι έμφυτη στο άτομο, αλλά είναι αποτέλεσμα της ποιότητας των εμπειριών και της αλληλεπίδρασής του με το περιβάλλον, ψυχολογικό και κοινωνικό. Είναι προφανές πως βασική προϋπόθεση της ανάπτυξής της είναι η επίγνωση από μέρους του ατόμου της ταυτότητάς του, του εαυτού του, τον οποίο ακολούθως αξιολογεί (Παπάνης, 2004).

1.1.1.3. Τα χαρακτηριστικά του ατόμου με υψηλή αυτοεκτίμηση

Υπάρχει συμφωνία με βάση τη βιβλιογραφία, σχετικά με το ότι η αυτοεκτίμηση ενδυναμώνει πολύπλευρα το άτομο, αφού του δίνει τη δυνατότητα να έχει αυξημένη προσωπική παραγωγικότητα και ικανοποιητικές διαπροσωπικές σχέσεις. Τα άτομα που έχουν θετικά συναισθήματα για τον εαυτό τους, είναι πιο ικανά να θέσουν στόχους, να αντιλαμβάνονται αντικειμενικά τις δυνάμεις τους και να αντιπαρέρχονται αποτελεσματικά τα πτωγυρίσματα. Επιπλέον, αποδέχονται τις συνέπειες των πράξεών τους, ενώ αντιμετωπίζουν τα λάθη τους ως απαραίτητα στη διαδικασία της ανάπτυξης έτσι αντί αυτό να τους καταθλίβει, αντίθετα, νιώθουν ενδυναμωμένοι. Εμπλέκονται πιο εύκολα σε συνεργατικές διεργασίες, έχουν ένα ευρύ κύκλο φίλων κι έχουν περισσότερο θετικές κοινωνικές σχέσεις με αποτέλεσμα να αισθάνονται πιο συχνά ότι η ζωή τους έχει νόημα. (Παπάνης, 2007)

Στα πλαίσια του σχολείου ειδικότερα, οι μαθητές με υψηλή αυτοεκτίμηση, συμπεριφέρονται διαφορετικά από εκείνους που έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση. Οι πρώτοι βλέπουν τον εαυτό τους ρεαλιστικά και τον αποδέχονται, μπορούν να αναγνωρίσουν τις δυνατότητές τους και γνωρίζουν τα όριά τους. Η αξιολόγηση, που οι ίδιοι κάνουν για τις ικανότητές τους, είναι ακριβής και βασίζεται σε μια ρεαλιστική ανατροφοδότηση κι όχι σε αυτό που θα ήθελαν να πιστεύουν για τον εαυτό τους οδηγούμενοι σε διαστρέβλωση. (Ματσαγγούρα, 1983)

Τα παιδιά με υψηλή αυτοεκτίμηση συχνά αποτελούν τους φυσικούς – θετικούς αρχηγούς της τάξης. Τα καταφέρνουν σχεδόν καλά σε οποιαδήποτε ομάδα εξίσου και σε συνεργατικές συνθήκες μάθησης. Είναι πρόθυμοι να βοηθήσουν τους άλλους, αλλά και να δοκιμάσουν καινούργια πράγματα και να ρισκάρουν. Ανταποκρίνονται στις προκλήσεις, δεν απειλούνται από αλλαγές ή νέες καταστάσεις, αντιδρούν θετικά στον έπαινο και στην αναγνώριση και αισθάνονται καλά για τα επιτεύγματά τους, αφού αντιλαμβάνονται ότι είναι οι ίδιοι υπεύθυνοι για αυτά. Όταν βρεθούν αντιμετώποι με τα λάθη τους ή με λανθασμένη συμπεριφορά, αναγνωρίζουν με ρεαλιστικό τρόπο τι έχει συμβεί και ποιο είναι το λάθος τους. (Ματσαγγούρα, 1983)

Τα παιδιά που έχουν υψηλή αυτοεκτίμηση θέτουν στόχους για τον εαυτό τους, αφού ξέρουν τι θέλουν να πετύχουν. Όταν αντιμετωπίζουν ένα πρόβλημα,

συχνά βρίσκουν εναλλακτικούς τρόπους για την επίλυσή του. Τέλος, έχουν ισχυρές απόψεις που δεν διστάζουν να εκφράσουν. (Παπάνης,2007).

1.1.1.4. Τα χαρακτηριστικά του ατόμου με χαμηλή αυτοεκτίμηση

Οι μαθητές με χαμηλή αυτοεκτίμηση στην προσπάθειά τους να διατηρήσουν τη δικιά τους αίσθηση αυτοσεβασμού συχνά καταβάλουν μικρότερη προσπάθεια να πετύχουν. Προκειμένου να αποτρέψουν τους άλλους να καταλάβουν πόσο ανεπαρκείς και ανασφαλείς αισθάνονται, απαιτούν επιπλέον προσοχή ή ενεργοποιούν αμυντικές συμπεριφορές, όπως επανάσταση, αντίδραση, άμυνα ή εκδίκηση. Είναι δύσπιστοι, πειράζουν ή υποτιμούν τους άλλους, λένε ψέματα, εξαπατούν ή αντιγράφουν. Όταν τα πράγματα δεν πηγαίνουν όπως τα θέλουν κατηγορούν τους άλλους, και επινοούν δικαιολογίες. Τείνουν να είναι ντροπαλοί, σπάνια απαντούν αυθόρμητα ενώ συχνά αποσύρονται, δεν συμμετέχουν και ονειροπολούν. Για να μην έρχονται αντιμέτωποι με δυσάρεστες για αυτούς καταστάσεις, προσπαθούν με κάθε τρόπο να αποφύγουν το περιβάλλον του σχολείου είτε με το να αργούν κατά την προσέλευση, με σκασιαρχείο, ενώ ακόμη μπορεί να στραφούν σε εξάρτηση από ναρκωτικά ή από το αλκοόλ. (Ματσαγγούρα, 1983, Παπάνης,2007).

Τέτοιοι μαθητές είναι παγιδευμένοι στην αυτοεικόνα τους, που διακατέχεται από αποτυχία και γνωρίζουν ότι είναι ανίκανοι να εκπληρώσουν τις φιλοδοξίες που οι άλλοι θέτουν γι' αυτούς ή που οι ίδιοι έχουν, που ακόμα κι όταν τους γίνονται προτάσεις ή τους υποδεικνύονται τα λάθη τους, παίρνουν μια αμυντική στάση που τους εμποδίζει να επωφεληθούν από τις συμβουλές. Φοβούνται επίσης την αποτυχία και για το λόγο αυτό, θεωρούν ότι είναι καλύτερα να μην προσπαθήσουν, παρά να διακινδυνέψουν να αποτύχουν. Ως εκ τούτου δεν καταβάλλουν τη δέουσα προσπάθεια με αποτέλεσμα πράγματι να αποτυγχάνουν και να επιβεβαιώνεται ο φόβος τους και η αρνητική ιδέα που έχουν για τον εαυτό τους και αισθάνονται ανάξια, ανεπαρκή και μη αγαπητά. (Ματσαγγούρα, 1983, Παπάνης, 2007)

1.1.1.5. Σπουδαιότητα της αυτοεκτίμησης

«Η εντύπωση που σχηματίζει το άτομο για την επάρκεια ή ανεπάρκεια του εαυτού του και η άρρηκτα συνδεδεμένη με αυτήν επιδοκιμασία ή αποδοκιμασία του εμπεριέχει ιδιότητες νοητικές, συναισθηματικές και παροτρυντικές.» (Παιδαγωγική και Ψυχολογική Εγκυκλοπαίδεια-Λεξικό, 1989:890).

Η αυτοεκτίμηση θεωρείται πως αποτελεί μια ουσιώδη πτυχή της συμπεριφοράς, που θα μπορούσε ακόμη και να συμπεριληφθεί στα γνωρίσματα που χαρακτηρίζουν μοναδικά τον άνθρωπο. Είναι αναμφισβήτητο ότι συνέβαλε ουσιαστικά στην βαθύτερη κατανόηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Ο ρόλος της είναι αποφασιστικός στη συγκρότηση μιας υγιούς και συνεπούς προσωπικότητας βασισμένη σε ρεαλιστικές ανατροφοδοτήσεις. Η αυτοεκτίμηση – υψηλή ή χαμηλή - λειτουργεί ως εσωτερικός ρυθμιστής της προσωπικότητας και ως προδιάθεση, που κατευθύνει και σταθεροποιεί τη συμπεριφορά, ανάλογα με το πώς αξιολογεί το άτομο τον εαυτό του μέσα από τις προσωπικές του εμπειρίες. Ακόμη και για τις αποφάσεις, στους προσανατολισμούς και τις φιλοδοξίες υπάρχουν μαρτυρίες που φανερώνουν ότι στηρίζονται στην εκτίμηση που το άτομο τρέφει για τον εαυτό του. (Παιδαγωγική και Ψυχολογική Εγκυκλοπαίδεια-Λεξικό,1989)

1.1.1.6 Η διάκριση ανάμεσα στην έννοια της αυτοαντίληψης και της Αυτοεκτίμησης

Στην ελληνική και ξένη βιβλιογραφία υπάρχει σύγχυση και εναλλακτική χρήση των όρων: αυτοαντίληψη, αυτοεκτίμηση, αυτοσυναίσθημα, αυτοαξιολόγηση. Σαφώς, όλοι αυτοί οι όροι αναφέρονται σε λειτουργίες που προϋποθέτουν την κατά βάση αξιολογική λειτουργία του ατόμου για τον εαυτό του. Η σύγχυση αυτή οφείλεται στους διαφορετικούς προσανατολισμούς των θεωρητικών που έχουν ασχοληθεί με το θέμα. Για να αντιμετωπιστεί η θεωρητική αυτή σύγχυση έχουν γίνει έρευνες με χρήση δοκιμασιών που μετρούν αντίστοιχα την εκάστοτε έννοια, της οποίας το περιεχόμενο όμως και πάλι δεν καταφέρνουν να καθορίσουν με σαφήνεια. Σαν αποτέλεσμα, τα ερευνητικά δεδομένα είναι συχνά αλληλοσυγκρουόμενα και δεν μπορούμε να φτάσουμε σε μία ενιαία θεωρία της αυτοαξιολογικής λειτουργίας, ούτε όσον αφορά τη σχέση της, σαν μεταβλητή με άλλες μεταβλητές.

Η αυτοαξιολογική λειτουργία προϋποθέτει τη διάκριση ανάμεσα στις έννοιες Εαυτός- Εγώ (self- i) και Εαυτός - Εμένα (self- me), την ικανότητα δηλαδή του ατόμου να λειτουργεί ταυτόχρονα σαν υποκείμενο και σαν αντικείμενο της αξιολόγησης. Η αυτοαξιολογική λειτουργία αποτελείται από ένα πλέγμα επιμέρους λειτουργιών, διαφορετικού μεταξύ τους περιεχομένου. Έχει σχετικά προταθεί, ότι πρέπει να γίνεται μία διάκριση ανάμεσα στη γνωστική, συναισθηματική (εσωτερική) και συμπεριφορική (εξωτερική) χροιά της αυτό-αξιολόγησης, εφόσον πρόκειται ουσιαστικά για διαφορετικές, αν και σχετικές μεταξύ τους, επιμέρους λειτουργίες.(Πούρκος,1997)

Η αυτοαντίληψη, (self-concept) ως η εικόνα που έχει το άτομο για τον εαυτό του, σε σχέση με την ικανότητά του ως προς ένα τομέα της ζωής του (γνωστικό περιεχόμενο, πληροφορίες), μπορεί να ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα, οπότε είναι ρεαλιστική, ή όχι, οπότε είναι μη- ρεαλιστική. Ακόμη, στον όρο αυτοαντίληψη συμπεριλαμβάνεται το σύνολο των χαρακτηριστικών που το άτομο νομίζει ότι κατέχει. (Πούρκος,1997)

Από την άλλη πλευρά, η αυτοεκτίμηση (self-esteem) είναι το συναισθηματικό περιεχόμενο που προκαλεί στο άτομο η σχέση Εαυτός- Εγώ και Εαυτός-Εμένα. Εξαρτάται δηλαδή από το περιεχόμενο της αυτοαντίληψης σε μία συγκεκριμένη περιοχή, καθώς και την αξιολόγηση (σπουδαιότητα που αποδίδεται) από το άτομο στη συγκεκριμένη αυτή περιοχή. (Πούρκος, 1997)

Η παραπάνω διαφοροποίηση ανάμεσα στη λειτουργία της αυτοαντίληψης από αυτήν της αυτοεκτίμησης υποστηρίζεται έμμεσα και από πληθώρα ερευνών, οι οποίες έχουν καταλήξει ότι, το άτομο μπορεί να κάνει διαφορετικές αυτό-αξιολογήσεις, για διαφορετικούς δηλαδή τομείς της ζωής του. Έτσι ενδέχεται κάποιος να έχει υψηλή αυτοαντίληψη σε έναν τομέα (π.χ. σχολική αυτοαντίληψη), αλλά χαμηλή αυτοαντίληψη σε άλλον τομέα (π.χ. κοινωνική αυτοαντίληψη). Η σφαιρική του αυτοεκτίμηση επηρεάζεται από τις επιμέρους αυτοαντιλήψεις ανάλογα με το πόσο σημαντικός είναι ο κάθε τομέας. (Πούρκος, 1997)

1.2. Θεωρητικές παράμετροι αναφορικά με την αυτοεκτίμηση

1.2.1 Η θεωρία του William James

Σύμφωνα με τη θεωρία του James (1890), τα άτομα αντιλαμβάνονται την ύπαρξη τους μέσα από την αλληλεπίδραση με τους άλλους ανθρώπους. Η αυτοεκτίμηση τους χτίζεται σταδιακά και βασίζεται στο αίσθημα της ικανοποίησης των βασικών αναγκών. Έχει δυναμική και μπορεί να αυξάνεται ή να μειώνεται ανάλογα με την αύξηση ή τη μείωση των προσδοκιών ή των επιτυχιών. Όταν κάποιος αποτυγχάνει σε μια ή σε περισσότερες αξιώσεις του ή όταν αισθάνεται ότι έχει χαμηλή επίδοση με μια ή σε όλες σε σχέση με τα άλλα άτομα, τα επίπεδα της αυτοεκτίμησης του, μειώνονται. Η αυτοεκτίμηση του ατόμου μπορεί να αυξηθεί εάν αυτό κατορθώνει να επιτυγχάνει σε τομείς που είναι περισσότερο ικανός ή εάν οι αποτυχίες του ή η ερμηνεία τους ελαχιστοποιούνται (James, 1890 στο Παπάνης, 2004).

1.2.2. Η θεωρία του Robert White

Η προσέγγιση του Robert White (1963) έδωσε ψυχαναλυτική διάσταση στο θέμα του ορισμού της αυτοεκτίμησης.

«Η αυτοεκτίμηση έχει τις ρίζες της στην εμπειρία της επιτυχίας. Δεν εξαρτάται από τις δράσεις των άλλων ή από τις προσφορές του περιβάλλοντος, αλλά από το πώς κάποιος τις εκμεταλλεύεται στο μέγιστο βαθμό, ακόμα κι αν ως μόνο μέσο έχει τον πιο επίμονο θηλασμό ή τις δυνατότερες κραυγές. Για την πραγματικότητα του νηπίου αυτό που έχει σημασία είναι η αποτελεσματικότητα των ενεργειών του, δεδομένου ότι δεν διαθέτει την γνωστική υποδομή, για να κατανοήσει τους υπόλοιπους παράγοντες, που επηρεάζουν το περιβάλλον του. Η πρώτη αυτή διάσταση της αποτελεσματικότητας είναι ο θεμέλιος λίθος της αυτοπραγμάτωσης.» (White, 1963:134 στο Παπάνης, 2007)

Ο White συνέδεσε την αυτοεκτίμηση με διάφορους τομείς εξέλιξης του ανθρώπου και την διαχώρισε σε τρεις επιμέρους παραμέτρους: *τη βιολογική*, δηλαδή την φυσική τάση ατόμου για επιβίωση, *την κινητική-γνωστική*, που εξελίσσεται παράλληλα με τη νοητική ανάπτυξη, και *επιβάλλει στον άνθρωπο να επεξεργάζεται γνωστικά το περιβάλλον του και την αναζήτηση ταυτότητας*, η οποία αναπτύσσεται σε μεταγενέστερα εξελικτικά στάδια. (Παπάνης,2007).

Κατά τον White, η παράλληλη αυτή εξέλιξη είναι προφανής από τις πρώτες στιγμές της ζωής του ανθρώπου. Τα νήπια μαθαίνουν να επενεργούν στο περιβάλλον, αντί να γίνουν παθητικοί αποδέκτες. Όλες του οι αντιδράσεις και κινήσεις – σκόπιμες ή αντανακλαστικές - στοχεύουν στην ανακούφιση του πόνου, στην εξερεύνηση και στην επίτευξη της ηδονής. (Παπάνης,2007).

Οι πρόωρες επιτυχίες (ή αποτυχίες) του νηπίου είναι σημαντικές και με την πάροδο του χρόνου γίνονται όλο και πιο σκόπιμες. Οι συμπεριφορές όπως η ικανοποίηση των αναγκών δηλαδή (επιτυχία), εγκαθιδρύονται σταδιακά και ενσωματώνονται στο γνωστικό σχήμα της αυτοεκτίμησης και αφορούν πλέον ένα σύνολο νοητικών, συναισθηματικών και πραξιακών αντιλήψεων για τον εαυτό. Μέχρι το στάδιο της λανθάνουσας σεξουαλικότητας το παιδί έχει πλήρως αναπτύξει ένα πλέγμα αυτοεκτίμησης, το οποίο δεν χαρίστηκε, αλλά κατακτήθηκε από το ίδιο. (White, 1963 στο Παπάνης,2007).

1.2.3. Η θεωρία του Morris Rosenberg

Σύμφωνα με τον Rosenberg, η αυτοεκτίμηση αποτελεί κυρίως μια έκφραση της αξίας παρά ικανότητας και πρότεινε την ύπαρξη σχέσης ανάμεσα στην αυτοεκτίμηση και την εμπειρία ή την συμπεριφορά. Ο εαυτός συνίσταται στο σύνολο των προσωπικών αξιών, που προκύπτουν από την αλληλεπίδραση των πολιτιστικών, κοινωνικών, οικογενειακών και άλλων διαπροσωπικών παραγόντων. Η αυτοεκτίμηση πηγάζει από τη σύγκριση ανάμεσα στον «ιδανικό εαυτό» (γνωρίσματα που περιλαμβάνουν τις ελπίδες, τις επιθυμίες και τα όνειρα για μας) και στον «πραγματικό εαυτό» (γνωρίσματα που περιγράφουν το είδος του ανθρώπου που πιστεύουμε ότι πραγματικά είμαστε). Όσο μικρότερο είναι το χάσμα ανάμεσα στους δύο αυτούς εαυτούς, τόσο υψηλότερη είναι η αυτοεκτίμηση. Αντιθέτως, η διαφορά μεταξύ του πραγματικού εαυτού και του ιδεατού εαυτού προκαλεί στα άτομα ένα αίσθημα δυσφορίας (Rosenberg, 1965 στο Παπάνης, 2004).

Ο Rosenberg μελέτησε επίσης, την επίδραση κοινωνικών μορφωμάτων, για παράδειγμα τη θρησκεία, ή τη κοινωνική τάξη, στην εξέλιξη της αυτοεκτίμησης. Επίσης προσδιόρισε διάφορους παράγοντες, οι οποίοι

επηρεάζουν το επίπεδο αυτοεκτίμησης των εφήβων, όπως η οικογενειακή δομή, η κοινωνική τάξη, το έθνος και η θρησκεία. Συνέδεσε, επίσης την αυτοεκτίμηση με μια σειρά προσωπικών και κοινωνικών μεταβλητών, όπως το νευρωτικό άγχος, το χαμηλό κίνητρο για επαγγελματική εξέλιξη, την ικανότητα ηγεσίας και την κοινωνική απομόνωση. (Rosenberg, Schooler & Schoenbach, 1989).

1.2.4. Η θεωρία του Stanley Coopersmith

Σημαντική είναι η συμβολή του Stanley Coopersmith (1967) ο οποίος έδωσε μια συμπεριφοριστική προσέγγιση στον ορισμό της αυτοεκτίμησης. Ο Coopersmith επιχείρησε να μελετήσει τις συνθήκες και τις εμπειρίες που ενισχύουν ή ελαττώνουν την αυτοεκτίμηση, με τη χρήση παραδοσιακών εμπειρικών ψυχολογικών μεθόδων.

«Με την αυτοεκτίμηση αναφερόμαστε στην ενδοπροσωπική αξιολόγηση ενός ανθρώπου, η οποία διατηρείται συνήθως αναλλοίωτη και εκφράζει μια πεποίθηση αποδοχής ή αποδοκιμασίας. Είναι μια εσωτερικευμένη κριτική για το κατά πόσο κάποιος θεωρείται ικανός, σημαντικός, επιτυχημένος και άξιος. Εν ολίγοις, η αυτοεκτίμηση είναι μια προσωπική πιστοποίηση της αξίας, που εκφράζεται με τις στάσεις για τον εαυτό. Είναι μια υποκειμενική εμπειρία, που το άτομο μεταβιβάζει σε άλλους λεκτικά και μέσω των συμπεριφορών και των επιλογών του» (Coopersmith, 1967:4-5)

Ο Coopersmith κατέληξε ότι υπάρχουν διάφορα είδη αυτοεκτίμησης που παρατίθενται παρακάτω. Σύμφωνα με τη θεωρία του, η αυτοεκτίμηση των παιδιών καθορίζεται από τρία πράγματα: τη γονική ζεστασιά, τα σαφώς καθορισμένα όρια και την αξιοπρεπή μεταχείριση, ενώ έμφαση δίνεται στους μηχανισμούς εκμάθησης, που συνδέουν αυτούς τους τρεις παράγοντες. Αυτό σημαίνει ότι, τα παιδιά αναπτύσσουν θετική αυτοαξία, μέσα από την αγάπη που εισπράττουν από τους γονείς τους. Τα παιδιά αποκτούν τις πρώτες τους μαθήσεις, αποκομίζοντας αμοιβές, που δρουν ενισχυτικά για την εμπέδωση συνθετότερων, που πολλαπλασιάζουν το αίσθημα της αυτοεκτίμησης. Τα παιδιά, επίσης, μέσω της μίμησης προτύπων - κυρίως των γονέων τους, και των διδασκάλων - αντιμετωπίζουν τον εαυτό τους με σεβασμό, παρατηρώντας πώς αυτοί φέρονται

στους άλλους ανθρώπους εσωτερικεύοντας έτσι από μόνα τους αυτές τις συμπεριφορές. (Coopersmith,1967 στο Παπάνης, 2007)

1.2.4.1. Τα είδη της αυτοεκτίμησης

Υπάρχουν πολλές θεωρήσεις σχετικά με τους τύπους της αυτοεκτίμησης. Κάποιες από αυτές αναφέρονται στη συνέχεια.

Σύμφωνα με τον Coopersmith (1967) υπάρχουν διαφορετικά επίπεδα αυτοεκτίμησης, εκτός από υψηλό και χαμηλό. Αυτά τα επίπεδα είναι:

- *φαινομενική αμυντική αυτοεκτίμηση* – τα άτομα ενεργούν σαν να έχουν υψηλή αυτοεκτίμηση ενώ στην πραγματικότητα υποφέρουν από χαμηλή αυτοεκτίμηση. Αυτός ο τύπος αυτοεκτίμησης μπορεί να ονομαστεί ψευδής, αντιφατικός ή αμυντικός.
- *Φαινομενική αυτοεκτίμηση τύπου I* – τα άτομα έχουν αίσθηση της αυτοαξίας τους αλλά δεν πιστεύουν στις ικανότητές τους. Ένα άτομο που έχει αίσθηση της αξίας χωρίς την αίσθηση της ικανότητας είναι επιρρεπές στο να γίνει ευάλωτο σε καταστάσεις δοκιμασίας. Μπορεί να νιώθει άξιος και ικανός, αλλά παράλληλα να πιστεύει πως οι άλλοι δεν αναγνωρίζουν την αξία αυτή. Μπορεί επίσης να μην αποδίδει ικανοποιητικά σε κάποιον τομέα και να δικαιολογεί τον εαυτό του γι' αυτό ή να κατηγορεί άλλους.
- *Φαινομενική αυτοεκτίμηση τύπου II* – στα άτομα αυτά το επίπεδο ικανοτήτων είναι υψηλό, αλλά δεν έχουν αίσθηση της αξίας τους– αυτό το επίπεδο αυτοεκτίμησης επιτρέπει στα άτομα να έχουν επίδοση (ικανοποιητική) στις δραστηριότητες τους. Χρησιμοποιούν τις ικανότητές τους ως αντιπερισπασμό, για να υπερκαλύπτουν την αίσθηση ανεπάρκειας.
- *Μέση αυτοεκτίμηση* - Το επίπεδο των ικανοτήτων και της αξίας αυτών των ανθρώπων είναι ικανοποιητικό και τους επιτρέπει να έχουν μια επαρκή απόδοση σε ότι κάνουν. Σε αυτόν τον τύπο αυτοεκτίμησης ανήκει η πλειοψηφία των ανθρώπων.
- *Υψηλή προς μέτρια αυτοεκτίμηση*- τα άτομα ενώ ενδέχεται να έχουν ικανοποιητικές επιδόσεις στις δραστηριότητες τους είναι λιγότερο

αυτόνομα και ανοιχτά σε νέες εμπειρίες καθώς και περισσότερο ευάλωτα σε κάποιες καταστάσεις.

- *Υψηλή έναντι μέσης αυτοεκτίμησης* – τα άτομα διατηρούν καλές σχέσεις με τον εαυτό τους, αναπτύσσουν καλές διαπροσωπικές σχέσεις και είναι πολύ πιθανό να αναλάβουν ενεργό ρόλο στην κοινωνική ομάδα που ανήκουν . Είναι λιγότερο πιθανό να καταρρεύσουν μπροστά σε αντίξοες καταστάσεις γιατί διαθέτουν ισχυρούς μηχανισμούς για να αντιμετωπίζουν περιβαλλοντικές αγχώδεις καταστάσεις.
- *Μέτρια προς χαμηλή αυτοεκτίμηση*- τα άτομα αυτά είναι ευάλωτα στην πρόκληση και την απώλεια ,αποφεύγουν να παίρνουν ρίσκα ή να εμπλέκονται σε πρωτόγνωρες για αυτούς καταστάσεις . Είναι προσεχτικά, συντηρητικά απαισιόδοξα άτομα με υπέρμετρο άγχος και συχνά τείνουν να εστιάζουν στις αδυναμίες τους και όχι στις δυνατότητες τους. Παρόλα αυτά μπορούν και λειτουργούν σχετικά καλά μέσα στην οικογένεια και τις σχέσεις τους με τους άλλους ανθρώπους.

Σύμφωνα με τον Παπάνη (2004), υπάρχουν διάφοροι τύποι αυτοεκτίμησης, ο καθένας από τους οποίους αντανακλά διαφορετικές διαστάσεις της ζωής των ατόμων και αλληλεπιδράσεις μέσα σε διαφορετικά πλαίσια. Η συνολική αυτοεκτίμηση του ατόμου αποτελείται από την αυτοεκτίμηση ενός ατόμου μέσα στο οικογενειακό, εργασιακό, κοινωνικό, διαπροσωπικό πλαίσιο καθώς και από την αυτοεκτίμηση για την εξωτερική εμφάνιση του.

Ο Higgins (1987) προτείνει ότι, η θετική αυτοεκτίμηση μπορεί να επιτευχθεί μέσω μιας σειράς *παραγόντων*: το αίσθημα δηλαδή κάποιου ότι η ατομικότητα του και τα μοναδικά χαρακτηριστικά που αφορούν τις ικανότητες του αναγνωρίζονται ως εμπειρίες, προσωπικότητα, φιλοδοξίες , προστασία της ατομικότητας και της αυτονομίας μέσα στο κοινωνικό πλαίσιο, στις διαπροσωπικές διαφορές, στην παροχή θετικής τροφοδότησης και στην αποφυγή της απόρριψης, στην έγκριση, στην αγάπη και στη στοργή, στη φυσική επαφή, στην κατανόηση, στην κάλυψη βασικών αναγκών και στη σταθερότητα των συνθηκών, αλλά και στον προσδιορισμό των ορίων, των υποχρεώσεων και των δικαιωμάτων, στη γνώση και στην ερμηνεία των συναισθημάτων που μπορεί να προκαλέσουν διάφορα γεγονότα, στην ύπαρξη πολλών επιλογών και

εναλλακτικών λύσεων, στην έμφαση στη δημιουργικότητα και στη φαντασία και τελικά στην ανάπτυξη συναισθηματικής νοημοσύνης.

1.3. Παράγοντες που διαμορφώνουν την αυτοεκτίμηση του παιδιού

1.3.1. Χαρακτηριστικά της προσωπικότητας

Μέσα στις ομάδες συνομηλίκων, ορισμένα παιδιά κατέχουν μια κεντρική θέση και είναι δημοφιλή, ενώ άλλα έχουν χαμηλή δημοτικότητα και βρίσκονται στο περιθώριο. Υπάρχουν ορισμένα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και μορφές συμπεριφοράς, τα οποία επηρεάζουν την αυτοεκτίμηση και την αυτοαντίληψη του παιδιού, όπως επίσης και κάποια χαρακτηριστικά και τρόποι διαπροσωπικής αλληλεπίδρασης που, αντίθετα, έχουν χαμηλή ή ακόμη και αρνητική αξία για το παιδί. Μέσα στην ομάδα, τα χαρακτηριστικά αυτά φαίνεται με ποιον τρόπο λειτουργούν στον τρόπο που συμπεριφέρεται το κάθε παιδί και τη θέση που καταλαμβάνει. (Δήμου, 1996)

Έχει διαπιστωθεί ότι, κατά τη σχολική ηλικία, τα παιδιά που είναι δημοφιλή συνήθως παρουσιάζουν υψηλή αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση καθώς και μία από τις δύο -αντίθετες σχεδόν- δέσμες ιδιοτήτων προσωπικότητας. Η πρώτη δέσμη συνίσταται από χαρακτηριστικά έντονης, δυναμικής, θετικής επικοινωνιακής ενεργητικότητας, όπως είναι για παράδειγμα η αρχηγική τάση, ο ενθουσιασμός, η ανάληψη πρωτοβουλιών κ.τ.λ. Η δεύτερη δέσμη περιλαμβάνει χαρακτηριστικά ήπιας, ευχάριστης και φιλικής διάθεσης και συμπεριφοράς, όπως για παράδειγμα, γελάει εύκολα, φέρεται με ευγένεια και φιλικότητα, είναι χαρούμενο κι ευχάριστο άτομο, είναι άτομο ειλικρινές και ανιδιοτελές. (Δήμου, 1996)

Σε ότι αφορά στον τομέα των συναισθημάτων, τα δημοφιλή παιδιά νιώθουν ικανοποιημένα και περήφανα για τον εαυτό τους. Αντιμετωπίζουν τη ζωή θετικά και επιδιώκουν το καλύτερο για αυτά. Παράλληλα στον τομέα των διάφορων ικανοτήτων και δεξιοτήτων, έχει διαπιστωθεί ότι τα ευφυή παιδιά, τα δημιουργικά παιδιά, τα παιδιά με υψηλή επίδοση στα σχολικά μαθήματα ή και τα

παιδιά που έχουν κάποιο ειδικό ταλέντο (παίζουν μουσικό όργανο, διακρίνονται σε κάποιο άθλημα) έχουν υψηλότερη αυτοεκτίμηση και αυτοαντίληψη καθώς και μεγαλύτερη πιθανότητα να είναι δημοφιλή από ό,τι έχουν τα παιδιά με μέση ή χαμηλή νοημοσύνη και δημιουργική ικανότητα, που παίρνουν χαμηλούς βαθμούς στα μαθήματα ή που δεν έχουν κάποιο ταλέντο. (Δημητρόπουλος,1984).

1.3.2. Ο ρόλος του φύλου

1.3.2.1. Ψυχολογικές διαδικασίες στη διαμόρφωση του φύλου

Όλο και περισσότερη βιβλιογραφία επισημαίνει την διαφορά μεταξύ των δύο φύλων στην αυτοεκτίμηση η οποία ευνοεί τα αγόρια (Bolognini και συν., 1996· McMullin & Cairney, 2004). Οι έρευνες υποστηρίζουν την παραπάνω διαπίστωση, των οποίων τα αποτελέσματα υπογραμμίζουν την ύπαρξη της επίδρασης του φύλου των έφηβων στην συνολική αυτοεκτίμηση (Maiano και συν., 2004). Πιο πρόσφατα μάλιστα, οι ερευνητές έδειξαν ότι οι διαφορές αυτές ποικίλουν συστηματικά αναλόγως των τομέων (Marsh & Shavelson, 1985) της αυτοαντίληψης και της αυτοεκτίμησης.

Παίρνοντας τα πράγματα από την αρχή, η διαμόρφωση του ρόλου του φύλου, σύμφωνα με όλες τις θεωρίες, συντελείται γύρω στο 4ο ή 5ο έτος της ζωής του και ερμηνεύεται με διαφορετικό τρόπο από τις διάφορες ψυχολογικές θεωρίες.

1.3.2.2. Η Ψυχαναλυτική Θεωρία

Η *Ψυχαναλυτική Θεωρία* υποστηρίζει ότι η *ταύτιση* είναι ο κύριος μηχανισμός μέσω του οποίου το παιδί αποκτά το ρόλο που αντιστοιχεί στο φύλο του. Γύρω στο 4ο ή 5^ο έτος της ζωής του το παιδί ταυτίζεται με το γονέα του ίδιου φύλου και, κατ' ακολουθία, υιοθετεί όλα τα χαρακτηριστικά του γονέα αυτού, συμπεριλαμβανομένου και του φύλου. (Μιτιλής, 1998)

Η ταύτιση του κοριτσιού με τη μητέρα είναι μια φυσική προέκταση της πρωτογενούς προσκόλλησης στο μητρικό πρότυπο. Στο αγόρι, επειδή δεν υπάρχει τέτοια σχέση προσκόλλησης στον πατέρα, η ταύτιση ακολουθεί άλλη διαδικασία. Το αγόρι, διακατεχόμενο από το άγχος του ευνουχισμού, ταυτίζεται με τον

επιθετικό και ισχυρό γονέα για να βρει διέξοδο ανακούφισης. (Παρασκευόπουλος, 1985).

1.3.2.3. Η Κοινωνική Μάθηση

Σύμφωνα με την *Κοινωνική Μάθηση* ο κύριος μηχανισμός διαμόρφωσης του ρόλου του φίλου είναι η *μίμηση* προτύπων και η *ενίσχυση*. Σύμφωνα με αυτή τη θεωρία, το παιδί μιμείται τη συμπεριφορά των άλλων, οι οποίοι λειτουργούν ως πρότυπα. Το κατά πόσο θα θελήσει το παιδί να μιμηθεί κάποιον καθορίζεται από κάποιους παράγοντες, όπως η δύναμη που διαθέτει το πρότυπο, η πρόθεση και η δυνατότητά του για παροχή αμοιβών κ.λπ. (Μιτιλής, 1998)

Η διαφορά της μίμησης του συμπεριφορισμού και της ταύτισης της ψυχανάλυσης έγκειται στη χρονική διάρκεια και τον εσωτερικό ή όχι χαρακτήρα της διαμόρφωσης του ρόλου του φύλου. Έτσι, κατά την ψυχανάλυση, η ταύτιση θεωρείται ότι γίνεται ασυνείδητα, όπου το παιδί οικειοποιείται όλα τα χαρακτηριστικά του προτύπου σε συγκεκριμένη χρονική στιγμή της ζωής του. Αντίθετα, η μίμηση προτύπων δεν προϋποθέτει εσωτερικές διεργασίες και δεν είναι περιορισμένη χρονικά, ενώ η διαμόρφωση της συμπεριφοράς καθορίζεται σημαντικά από τις αμοιβές. (Μιτιλής, 1998)

1.3.2.4. Η Γενετική-Γνωστική Θεωρία

Η *Γενετική-Γνωστική Θεωρία* υποστηρίζει ότι η ταυτότητα του φύλου διαμορφώνεται παράλληλα με την πορεία ανάπτυξης της έννοιας, δεδομένου ότι και η ίδια η ταυτότητα είναι μια έννοια. (Μιτιλής, 1998).

Η έννοια της ταυτότητας του φύλου διαμορφώνεται ως εξής: Το παιδί μαθαίνει τις ονομασίες «αγόρι» - «κορίτσι» όπως μαθαίνει και τις ονομασίες άλλων πραγμάτων, χωρίς να είναι ακόμα σαφές εννοιολογικά το περιεχόμενο των λέξεων αυτών. Γύρω στο 5ο-6ο έτος, που αρχίζει η συστηματική λογική σκέψη το παιδί είναι σε θέση να αντιληφθεί ότι το φύλο είναι μια ιδιότητα σταθερή, ανεξάρτητα από τις εξωτερικές φαινομενικές μεταβολές. Το παιδί εσωτερικεύει και αναλύει τις εμπειρίες του σχετικά με την τυπική συμπεριφορά του κάθε φύλου και εντοπίζει τα μοτίβα που διέπουν τις εμπειρίες του αυτές, δημιουργώντας έτσι

ένα γενικευμένο πρότυπο συμπεριφοράς για κάθε φύλο, και κατά συνέπεια την έννοια της ταυτότητας του ρόλου του φύλου. (Παρασκευόπουλος, 1985).

Ανεξάρτητα από τον τομέα στον οποίο εστιάζει η κάθε θεωρία, φαίνεται, τελικά, ότι η ανάπτυξη του ρόλου του φύλου στο παιδί είναι αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης βιολογικών και κοινωνικών παραγόντων. Οι βιολογικές διαφορές των δύο φύλων, όσον αφορά τη διαφορετική κυτταρολογική σύσταση, την αναλογία ορμονών του φύλου, το ρόλο στην τεκνοποιία κ.λπ., συνθέτουν το μισό κομμάτι της αντίληψης του ρόλου του φύλου από το παιδί και οι διαφορετικοί ρόλοι, τους οποίους αναθέτει η κοινωνία στα δύο φύλα, συνθέτουν το άλλο μισό. (Κοσμόπουλος, 2006).

1.3.2.5. Αυτοεκτίμηση και Φύλο

Σύμφωνα με τον Campbell (1986), τα αγόρια έχουν καλύτερη αυτοαντίληψη ικανοτήτων από τα κορίτσια καθώς επίσης παρουσιάζουν και υψηλότερη γενική αυτοαντίληψη και αυτοσυναίσθημα.

Από την πλευρά τους, οι Χατζηχρήστου και Horf (1991) σε έρευνα που διεξήγαγαν βρέθηκε ότι τα αγόρια θεωρούν πως έχουν καλύτερη εξωτερική εμφάνιση, σωματικές ικανότητες αλλά και σχέσεις με τους συνομηλίκους τους απ' ότι τα κορίτσια.

Ο Epstein (1979) διαπίστωσε ότι οι γυναίκες έχουν την τάση να αντιλαμβάνονται την αυτοεκτίμηση στηριζόμενες στις εμπειρίες αποδοχής ή απόρριψης, ενώ οι άνδρες τη συνδέουν με καταστάσεις επιτυχίας ή αποτυχίας. Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες έχουν μια πιο γενική τάση να αντιλαμβάνονται την πραγματικότητα ως μέρος του εαυτού τους και της σχέσης τους με τους σημαντικούς άλλους (Josephs, Markus & Tafarodi, 1992), ενώ οι άνδρες είναι πιο πιθανό να θεωρούν τους εαυτούς τους ότι είναι αυτόνομοι και αποσυνδεδεμένοι από τις ενέργειες τους (Markus & Kitayama, 1991· Josephs και συν., 1992).

Η έρευνα καταδεικνύει τη σύνδεση μεταξύ των διαφορών στην αυτοεκτίμηση και στις θεωρίες ανάπτυξης: τα αγόρια από τη στιγμή που γεννιούνται διδάσκονται να είναι σίγουροι για τον εαυτό τους, ανταμείβονται όταν χειριστούν μια κατάσταση με επιτυχία και ενθαρρύνονται να εμπλέκονται σε

δράση και εξερεύνηση, αναπτύσσοντας «ένα στερεότυπο αντρικό ρόλο» (Lynch και συν., 1998) ενώ τα κορίτσια αναμένονται να γίνουν πιο ευαίσθητα και συναισθηματικά και γίνονται πιο ικανά στην ανάπτυξη υψηλών συναισθηματικών, κοινωνικών αλληλεπιδράσεων με τους άλλους ανθρώπους (Eagly, 1987· McMullin & Cairney, 2004). Τελικά αγόρια και κορίτσια υιοθετούν κοινωνικά προσδιορισμένους κανόνες ανάλογα με το φύλο τους (Lynch και συν., 1998).

Αυτό το εύρημα υποστηρίζεται από τους Lynch και συν. (1998) των οποίων η έρευνα αποκάλυψε ότι κατά την εφηβεία τα αγόρια καταστέλλουν την συναισθηματική έκφραση, ενώ τα κορίτσια κατά την ίδια περίοδο την αυξάνουν στα τέλη της παιδικής ηλικίας, αυτή η διαφορά των δύο φύλων δεν παρουσιάζεται. Κάθε άτομο αρσενικό ή θηλυκό, ανάλογα με τις κοινωνικές προσδοκίες και ιδανικά, υιοθετεί ένα ρόλο, ο οποίος επηρεάζει τον τρόπο που αυτό ορίζει τον εαυτό του: εάν κατορθώσει να ταχτοποιήσει την αυτοεικόνα με αυτά τα επίπεδα της αυτοεκτίμησης αυξάνονται διαφορετικά η αντίφαση ανάμεσα στον προσωπικό ρόλο και των κοινωνικών στερεοτύπων μπορεί να οδηγήσει σε χαμηλή αυτοεκτίμηση. (Eagly, 1987)

1.3.2.6. Η πολιτισμική ταυτότητα του ατόμου

Παρότι όλοι οι άνθρωποι ακολουθούν μια παρόμοια βιολογική πορεία, η οποία προσδιορίζεται από τους ρυθμούς της ζωής, και περνούν υποχρεωτικά από τα αναπτυξιακά στάδια με παρόμοιο χρονικό πλαίσιο (γέννηση, παιδική ηλικία, εφηβεία, μέση ηλικία, γεράματα, θάνατος) ανεξαρτήτως εθνικότητας και πολιτισμού, η ταυτότητα του ατόμου τελικά αποτελεί πολιτισμικό φαινόμενο αφού η σημασία των βιολογικών της σταδίων προσδιορίζεται από το πολιτισμικό πλαίσιο. Ο πολιτισμός είναι αυτός που υπαγορεύει τη σημασία της τελετής για τη γέννηση, για την ουσία της σεξουαλικότητας, για το γάμο, για τα σημαντικά γεγονότα της ζωής και τις ιεροτελεστίες του θανάτου. Ο πολιτισμός μαθαίνεται, μοιράζεται, κληροδοτείται αλλά και εξελίσσεται. (Banks, 2004)

Το παιδί γεννιέται σε μια κοινωνία που τα μέλη της έχουν ήδη διαμορφωμένο ένα συγκεκριμένο τρόπο ζωής. Το παιδί μαθαίνει τις αξίες του πολιτισμού που ανήκει μέσα από τις πρώτες του εμπειρίες στα πλαίσια της οικογένειας που γεννήθηκε και της κοινότητας που ανήκει καθώς και του

γενικότερου περιβάλλοντος που ζει. Όταν τα παιδιά από το στενότερο περιβάλλον της οικογένειας μπαίνουν στο ευρύτερο του σχολείου, έχουν ήδη εσωτερικεύσει πολλές από τις βασικές αξίες της δικής τους κουλτούρας, έχουν μάθει τους κανόνες της συμπεριφοράς που θεωρείται επιθυμητή, έχουν αναπτύξει τις διαδικασίες για τη συνεχιζόμενη κοινωνικοποίηση, έχουν μάθει πώς να μαθαίνουν. (Banks, 2004)

Η πολιτισμική ταυτότητα του ατόμου αποτελεί έναν αρκετά σημαντικό παράγοντα για τη διαμόρφωση τόσο της αυτοεκτίμησης όσο και της αυτοαντίληψης. Κάθε πολιτισμός χαρακτηρίζεται από τα δικά του στοιχεία τα οποία είναι διαφορετικά και μοναδικά. Τα στοιχεία αυτά όπως και η συμπεριφορά που αποκτά το άτομο μέσα στο πολιτισμικό του πλαίσιο επηρεάζουν την αυτοαντίληψη του ατόμου, τις διεργασίες ανάπτυξης της αυτοεκτίμησης του. Σύμφωνα με τη διαπολιτισμική προσέγγιση, υπάρχει πιθανότητα το άτομο να βιώσει την απόρριψη, την ανοχή, την αποδοχή ακόμη και την υιοθέτηση της πολιτισμικής ετερότητας. Αυτά τα αισθήματα έχουν είτε θετικό είτε αρνητικό αντίκτυπο στην αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση του ατόμου. (Γεωργογιάννης, 2007)

Στις σύγχρονες πολυπολιτισμικές κοινωνίες παρατηρείται ένα αυξανόμενο ενδιαφέρον όσον αφορά τις διαπολιτισμικές διαφορές και την τροποποίηση της αυτοαντίληψης - αυτοεκτίμησης. Προσεγγίζοντας με αυτό τον τρόπο την αυτοαντίληψη- αυτοεκτίμηση γίνεται ένα σημαντικό βήμα για την αρτιότερη κατανόηση των εννοιών αυτών. (Γεωργογιάννης, 2007)

1.3.2.7. Η έννοια της «προσδοκίας» από τον Rotter

Ο Rotter ορίζει την προσδοκία ως την πιθανότητα που υπολογίζει το άτομο μια συγκεκριμένη συμπεριφορά σε μια συγκεκριμένη κατάσταση να οδηγήσει σε μια συγκεκριμένη ενίσχυση. Το αν μια συμπεριφορά εκδηλωθεί ή όχι δεν εξαρτάται μόνο από το είδος ή την αξία της ενίσχυσης που επιδιώκει το άτομο, αλλά και από την προσδοκία του ότι θα καταφέρει να κατακτήσει επιτυχώς το στόχο του. (Γεωργογιάννης, 1995)

Αρχικά η θεωρία του Rotter βασιζόταν σε μια πολύ στενή έννοια του όρου προσδοκίας, η οποία δε σχετίζεται με τα γεγονότα που οδηγούν σε συγκεκριμένες ενέργειες του ατόμου, αλλά μόνο με το είδος και την ποιότητα ενίσχυσης και

προσανατολίζεται αποκλειστικά σε ακολουθίες συμπεριφοράς-ενισχυτών. Αργότερα, η στενή αυτή αντίληψη του όρου διευρύνθηκε με αποτέλεσμα οι προσδοκίες να αφορούν και τις ιδιότητες κατηγοριών αντικειμένων ή την πρόκληση γεγονότων. (Γεωργογιάννης, 1995)

Ιδιαίτερη σημασία έχει ο διαχωρισμός μεταξύ ειδικών και γενικών προσδοκιών. Εισάγεται η έννοια της γενίκευσης ως όρος που περιέχει διάφορες διακυμάνσεις. Η προσδοκία ενός ατόμου μπορεί να σχετίζεται με μια πολύ συγκεκριμένη κατάσταση και υπάρχουν και οι γενικές προσδοκίες. Η γενίκευση προσδιορίζεται από το βαθμό ομοιότητας, είναι δηλαδή αποτέλεσμα εμπειριών οι οποίες μεταβιβάζονται από μια κατάσταση σε μια άλλη, όταν αυτές έχουν βιωθεί με παρόμοιο τρόπο. Έτσι αναμένεται ότι σε γνωστές καταστάσεις η συμπεριφορά θα εξαρτάται κυρίως από ειδικές προσδοκίες, ενώ σε νέες άγνωστες καταστάσεις κυρίως από γενικευμένες προσδοκίες. (Γεωργογιάννης, 1995)

Η θεωρία των γενικευμένων προσδοκιών αποδείχτηκε πολύ χρήσιμη ως όργανο μεσολάβησης, εφόσον μπορεί να προβλέψει καλύτερα κάποιες αλλαγές προσδοκιών, ενώ αποκαλύπτει την πεποίθηση του ενεργόντος ατόμου ότι υπό ορισμένες συνθήκες μπορεί να ελέγξει αν το ενισχυτικό επακόλουθο θα λάβει πράγματι χώρα. (Γεωργογιάννης, 1995)

1.3.2.8. Αυτοεκτίμηση και Ηλικία

Έχει προταθεί ότι κατά τη διάρκεια της εφηβείας, η συνολική αυτοεκτίμηση επηρεάζεται μαζί με άλλες πτυχές της προσωπικότητας του ατόμου (Fenzel, 2000 στο Maiano και συν., 2004).

Έρευνες έχουν επισημάνει ότι, ενώ στους ενήλικες τα επίπεδα της αυτοεκτίμησης είναι πιο χαμηλά σε προχωρημένης ηλικίας άνδρες και γυναίκες (McMullin & Cairney, 2004), κατά τη μετάβαση από την παιδική ηλικία στην εφηβεία, τα άτομα τείνουν να αξιολογούν τους εαυτούς τους λιγότερο θετικά σε σχέση με την περίοδο παιδικής ηλικίας, και ότι οι μεγαλύτερης ηλικίας έφηβοι έχουν μεγαλύτερες βαθμολογίες στην αυτοεκτίμηση τους σε σύγκριση με τους εφήβους μικρότερης ηλικίας (Bolognini και συν., 1996· Maiano και συν., 2004)

Μια πιθανή εξήγηση για τις χαμηλές βαθμολογίες των νεαρών εφήβων είναι, σύμφωνα με τους Eccles & Midgley (1989 στο Μαiano και συν., 2004) ότι, ενώ στο τέλος του δημοτικού σχολείου ένιωθαν ότι βρίσκονται σε ευνοϊκή θέση λόγω του ήταν οι παλιότεροι και οι καλύτεροι στο σχολείο τους, αλλά και λόγω του ότι είχαν εξοικειωθεί με το σχολικό περιβάλλον και την καθημερινότητα τους. Όταν βρίσκονται στο ξεκίνημα του γυμνασίου είναι οι νεότεροι στο νέο τους σχολείο και έχουν μια αίσθηση αδυναμίας ως εκ τούτου, όπως περνάνε τα χρόνια στο γυμνάσιο και αργότερα στο λύκειο ανακτούν την αίσθηση υπεροχής.

1.3.2.9. Αυτοεκτίμηση και Εμφάνιση

Αρκετές μελέτες επισημαίνουν ότι υπάρχει μια ισχυρή συσχέτιση ανάμεσα στα επίπεδα της αυτοεκτίμησης των εφήβων και την αξιολόγηση της σωματικής εικόνας (Lynch και συν., 1998).

Η σωματική εικόνα μπορεί να οριστεί ως μια έννοια η οποία αντιπροσωπεύει αυτό που πιστεύουν τα άτομα σχετικά με την εξωτερική τους εμφάνιση και τη συμπεριφορά τους ανάλογα με αυτήν (Muth & Cash, 1997 στο Morrison, Kalin & Morrison, 2004).

Ο οργανισμός κάθε παιδιού, διαμορφώνει και προβάλλει βασικές βιολογικές ανάγκες, των οποίων η ικανοποίηση πολλές φορές καθίσταται επιτακτική και βασανιστική. Η βιολογική υπόσταση του παιδιού εμπλέκεται συστηματικά στην επικοινωνία και ιδιαίτερα στη φάση της αξιολόγησης των πράξεων και του ίδιου του μαθητή. Η υγεία, η αρτιότητα και γενικά τα εμφανισιακά χαρακτηριστικά, είναι στοιχεία με πολιτισμική αξία και μπορεί, κάτω από συγκεκριμένες προϋποθέσεις, να λειτουργήσουν επικουρικά στη διαμόρφωση του αξιολογικού αποτελέσματος. (Δήμου, 1996)

Σύμφωνα με τους Morrison, Kalin και Morrison (2004) αν και η έκθεση των εφήβων στα μέσα μαζικής ενημέρωσης -η οποία προβάλλει εξιδανικευμένα πρότυπα σώματος- δεν φαίνεται να έχει αντίκτυπο στην αυτοεκτίμηση τους και

στην δυσαρέσκεια για το σώμα τους, η σύγκριση σε παγκόσμιο κοινωνικό επίπεδο επηρεάζει σημαντικά την αξιολόγησή τους για εικόνα του σώματός τους, και πιο συγκεκριμένα, της αυτοεκτίμησής τους για την εξωτερική τους εμφάνιση.

Ταυτόχρονα, μια άλλη έρευνα κατέληξε ότι τόσο στην πρώιμη όσο και στην όψιμη εφηβεία, τα ΜΜΕ όπως τα περιοδικά, οι διαφημίσεις, οι ταινίες και η τηλεόραση, έχουν μια σημαντική αρνητική επίδραση στην εικόνα του σώματος στα κορίτσια -συνεπώς και στην αυτοεκτίμησή τους- ενώ αυτή η επίδραση δεν εμφανίζεται στα αγόρια (Lynch και συν., 1998).

Έρευνες έχουν δείξει πως στον τομέα της σωματικής κατασκευής τα εμφανισιακά χαρακτηριστικά φαίνεται να σχετίζεται αρκετά με την αυτοαντίληψη και την αυτοεκτίμηση του παιδιού καθώς και με τη δημοτικότητά του. Ήδη, από την Α' τάξη του δημοτικού σχολείου, τα παιδιά δείχνουν προτίμηση προς το μέσο-αθλητικό τύπο και όχι προς το λεπτόσωμο ή τον πυκνόσωμο. Επιπρόσθετα, διάφορα σωματικά ελαττώματα (παχυσαρκία, σωματική αναπηρία, δυσμορφία) επιδρούν αρνητικά τόσο στην αυτοεκτίμηση όσο και στην αυτοαντίληψη του παιδιού. (Παρασκευόπουλος, 1985). Οι Franklin, Denyer, Steinleick, Catterson και Hill (2006) συμφωνούν ότι η παχυσαρκία έχει σημαντικές επιπτώσεις στην αυτοαντίληψη των παιδιών που περνάνε στην εφηβεία: η παχυσαρκία έχει ως αποτέλεσμα τα παιδιά να έχουν χαμηλή αυτοαξία και, πιο συγκεκριμένα, τα παχύσαρκα κορίτσια εμφάνισαν χαμηλότερη αυτοαξία από τα παχύσαρκα αγόρια.

Άλλες μελέτες έχουν επικεντρωθεί στην επίδραση της ηλικίας και του φύλου στα επίπεδα της αυτοαντίληψης για το σώμα. Οι Maiano και συν. (2004) διεξήγαγαν μια έρευνα η οποία έδειξε ότι, ενώ υπάρχει σταθερότητα κατά τη διάρκεια της εφηβείας σχετικά με τη φυσική αυτοαντίληψη την ικανότητα σε αθλήματα και τη σωματική δύναμη, οι μεγαλύτεροι σε ηλικία έφηβοι αξιολογούν υψηλότερα ένα ελκυστικό σώμα από ότι οι μικρότεροι σε ηλικία έφηβοι. Με άλλα λόγια, το να έχει κάποιος ελκυστικό σώμα γίνεται όλο και πιο σημαντικό στους εφήβους καθώς μεγαλώνουν και περνούν από την πρώιμη στην όψιμη εφηβεία.

Επιπλέον, οι ερευνητές βρήκαν μια διαφορά ανάμεσα στα δυο φύλα στη γενική αυτοεκτίμηση και στην σωματική αυτοαντίληψη, με τα αγόρια να εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα και στις δυο (Maiano και συν., 2004).

1.3.2.10. Γονεϊκή Επίδραση στην Αυτοεκτίμηση

Υπάρχει εκτεταμένη βιβλιογραφία, η οποία υποστηρίζει ότι οι γονείς είναι η πιο σημαντική πηγή επιρροής στα παιδιά, και ότι η συμπεριφορά τους είναι ένας σημαντικός παράγοντας πρόγνωσης της παιδικής ενημέρωσης κατά τη διάρκεια της όψιμης εφηβείας και της ενηλικίωσης (Blascovich & Tomaka, 1991· Hortacsu, 1995).

Η μόρφωση των γονέων βρέθηκε να επηρεάζει άμεσα το γονεϊκό στυλ (Wickrama και συν., 1998) και, πιο συγκεκριμένα, φαίνεται να έχει θετική επίδραση στις δεξιότητες τους, στη γνώση άσκησης γονεϊκών καθηκόντων και στην ανάπτυξη του παιδιού, επιτρέποντας τους να υιοθετήσουν ένα ικανοποιητικό γονεϊκό στυλ (Tomison, 1998). Με άλλα λόγια, οι μελέτες υποστηρίζουν ότι η χρήση από τους γονείς παιδαγωγικών μεθόδων στην ανατροφή των παιδιών τους, βελτιώνει την ανάπτυξη των παιδιών (Goodnow, 1988 στο Hortacsu, 1995).

Σύμφωνα με τους Wickrama και συν., (1998), όσο πιο υψηλό είναι το μορφωτικό επίπεδο των γονιών τόσο πιο πολύ εμπλεγμένοι και γενικά αποτελεσματικοί είναι στην ανατροφή των έφηβων παιδιών τους. Επιπλέον, το μορφωτικό επίπεδο των γονιών φαίνεται να προλαμβάνει την απόρριψη απέναντι στα παιδιά, ενώ παράλληλα προωθεί μια σωστή και υγιή σχέση γονέα-εφήβου, που με τη σειρά της επηρεάζει θετικά την σωματική και ψυχική υγεία του παιδιού (Wickrama και συν., 1998)

Ωστόσο, οι πιο πρόσφατες μελέτες έχουν αμφισβητήσει την κρισιμότητα της γονικής επίδρασης στην παιδική αυτοεκτίμηση, μακροπρόθεσμα. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τον Harris (1998) η «υπόθεση ανατροφής» υποδηλώνει ότι κι άλλες πηγές επιρροής, εκτός από τους γονείς – όπως οι φίλοι, οι δάσκαλοι και οι μέντορες -μπορούν να είναι καθοριστικής σημασίας στην αυτοεκτίμηση των παιδιών καθώς αυτά μεγαλώνουν.

Επιπλέον, οι Roberts & Bengston (1993) πραγματοποίησαν μια μακροπρόθεσμη έρευνα προκειμένου να διαπιστώσουν αν η γονεϊκή στοργή συμβάλλει στην μακροπρόθεσμη ευημερία και αυτοεκτίμηση των παιδιών τους.

Όπως προαναφέρθηκε, οι επιστήμονες που υποστηρίζουν τη θεωρία ταυτότητας, ισχυρίζονται ότι η θετική ανατροφοδότηση μπορεί να προάγει την αυτοαξιολόγηση και την αυτοεκτίμηση και πιο συγκεκριμένα ότι η γονεϊκή στοργή μπορεί να ωφελήσει την ευημερία των παιδιών τους (Blascovich & Tomaka, 1991· Hortacsu, 1995).

Θα πρέπει ωστόσο να επισημανθεί ότι ένα τέτοιο αποτέλεσμα υποστηρίζεται μόνο στις περιπτώσεις όπου ο ρόλος της ταυτότητας των παιδιών ως κόρη και ως γιος αξιολογούνται ως σημαντικοί από τους γονείς. Για τα μικρά παιδιά ο πιο σημαντικός ρόλος –ταυτότητα είναι αυτός του γιου ή κόρης από τον οποίο αντλούν εκτίμηση. Η γονική θετική ανατροφοδότηση φαίνεται να λειτουργεί προστατευτικά από κάθε ψυχολογική βλάβη που οφείλεται σε αρνητικές εκτιμήσεις κατά τη διάρκεια της ενηλικίωσης (Roberts & Bengston, 1993).

Όπως αναμενόταν Roberts & Bengston (1993) διαπίστωσαν ότι η γονεϊκή στοργή συνέβαλλε στην μακροπρόθεσμη ευημερία και αυτοεκτίμηση των παιδιών, αν και μόνο ως ένα βαθμό.

1.4. Κοινωνική αλληλεπίδραση με τους συνομηλίκους

1.4.1. Η έξοδος του παιδιού από το οικογενειακό περιβάλλον

Η είσοδος στο σχολείο αποτελεί ορόσημο στη ζωή του παιδιού. Το παιδί απομακρύνεται από το στενό περιβάλλον της οικογένειας και της γειτονιάς και εισέρχεται σε ένα ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο όπου αναπτύσσεται η οργανωμένη εργασία και ένα ευρύ πλέγμα κοινωνικών σχέσεων. Η αποκλειστική ευθύνη της οικογένειας για την κοινωνικοποίηση του παιδιού περιορίζεται και μέρος της αναλαμβάνεται από τους άλλους φορείς και ομάδες αναφοράς, με κύριο πυρήνα τη σχολική κοινότητα. (Πυργιωτάκη, 1984)

Για πολλά χρόνια, το παιδί θα συνυπάρχει και θα συνεργάζεται μέσα σε ομάδες παιδιών υπό την καθοδήγηση και εποπτεία του δασκάλου, με διττή ιδιότητα: του μαθητή και του συμμαθητή. Ως μαθητής καλείται να ανταποκριθεί

σε ένα πρόγραμμα μαθησιακών υποχρεώσεων, που είναι κοινό για όλους τους μαθητές. Οι μαθησιακές –εργασιακές αυτές απαιτήσεις αφενός αποτελούν αφετηρία για νέα επιτεύγματα και ικανοποιήσεις, αφετέρου γίνονται συχνά πηγή δυσκολιών, απογοητεύσεων και ψυχικών εντάσεων για το παιδί. Ως συμμαθητής έχει να αντιμετωπίσει νέες μορφές διαπροσωπικής συμπεριφοράς (συνεργασία και ανταγωνισμό στα μαθήματα και στα παιχνίδια, επιθετική συμπεριφορά, επικριτική στάση, αδιαφορία κ.τ.ό), και να επιλύσει -τις περισσότερες φορές μόνος του- ποικίλες διαφορές με τους συνομηλίκους του. (Πυργιωτάκη, 1984)

Η συμμετοχή του παιδιού στο νέο εξωοικογενειακό πλαίσιο εργασίας και στις νέες ομάδες αναφοράς θα δράσει με πολλούς τρόπους στη διαμόρφωση της συμπεριφοράς του παιδιού. Θα επενεργήσει διορθωτικά σε τυχόν ιδιορρυθμίες της οικογένειας, ως παράγοντας ομαλοποίησης πιθανών ακροτήτων στη συμπεριφορά των γονέων. Παράλληλα, θα δώσει ευκαιρίες στο παιδί για νέα αντίληψη του εαυτού και της προσωπικής αξίας. Μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον δεν είναι δυνατή η αντικειμενική εκτίμηση των ικανοτήτων του παιδιού εφόσον η αποδοχή του είναι εκ των προτέρων δεδομένη από τη μεροληψία των γονέων και την έλλειψη κοινωνικού μέτρου. Μέσα στη σχολική κοινότητα όμως, τίποτε δεν είναι εξασφαλισμένο, όλα πρέπει να κατακτηθούν. (Παρασκευόπουλος, 1985)

1.4.2. Οι συνομηλικοί εντάσσονται στη ζωή του παιδιού

Κατά τη σχολική ηλικία, το παιδί παρουσιάζει δύο νέα βασικά στοιχεία στην ψυχοδυναμική του: την τάση για παραγωγικότητα και την τάση για συμμετοχή στις ομάδες συνομηλίκων. Το παιδί καλείται να δείξει ότι είναι παραγωγικό, ότι δηλαδή είναι ικανό να αναλαμβάνει και να ολοκληρώνει δραστηριότητες χρησιμοποιώντας τις νέες γνωστικές κατακτήσεις του και τις κινητικές δεξιότητες του. Επιπλέον, καθώς το παιδί ξεπερνά το εγωκεντρικό στοιχείο της προσχολικής ηλικίας, παύει να έχει ως επίκεντρο του ενδιαφέροντός του τον εαυτό του και τους γονείς του και επιζητεί τη συντροφιά και την επικοινωνία με εξωοικογενειακά πρόσωπα. Η ομαλή ένταξη του παιδιού στις ομάδες των συνομηλίκων και η κοινωνική αποδοχή του αποτελεί έναν από τους

βασικότερους αναπτυξιακούς στόχους της περιόδου αυτής. (Παρασκευόπουλος, 1985)

Οι ομάδες συνομηλίκων, αρχικά, λειτουργούν ως ομάδες παιχνιδιού. Το παιδί μέσα στην ομάδα των συνομηλίκων εξασφαλίζει συντρόφους για το παιχνίδι, οι οποίοι έχουν περίπου τις ίδιες ικανότητες και δεξιότητες, τα ίδια ενδιαφέροντα και ασχολίες, και έτσι παρέχονται ευκαιρίες για ισότιμη συμμετοχή και δίκαιο συναγωνισμό. Μέσα όμως σε ένα τέτοιο πλαίσιο αλληλεπίδρασης, το παιδί μαθαίνει γνώσεις και δεξιότητες, αντιμετωπίζει καταστάσεις και βιώνει ψυχικές ικανοποιήσεις, τις οποίες δεν είναι δυνατό να αντλήσει από την αλληλεπίδραση με τους ενηλίκους. (Παρασκευόπουλος, 1985)

1.5 Παιδική Κακοποίηση

1.5.1. Ορισμός παιδικής κακοποίησης

Η παιδική κακοποίηση είναι ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες, που κάθε χρόνο τραυματίζει, συχνά ανεπανόρθωτα, πολυάριθμα παιδιά και λαμβάνει χώρα στην πλειοψηφία των περιπτώσεων μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον (Trogan, Dessypris, Moustaki & Petridou, 2001). Είναι συνηθισμένο στη σύγχρονη εποχή, παρόλο που υπάρχει μια αύξηση στη χρήση των παιδαγωγικών μεθόδων (Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998 στο Παπάνης, 2004).

Αν και το ζήτημα της παιδικής κακοποίησης έχει προσελκύσει μεγάλη προσοχή και απασχολεί την επιστημονική κοινότητα των ψυχολόγων, είναι δύσκολο να συγκεντρωθούν εμπειρικά και κλινικά δεδομένα, αφού πολύ συχνά θεωρείται «οικογενειακή υπόθεση» κι έτσι αποσιωπάται. Εκτιμάται ότι στην Ελλάδα κάθε χρόνο 4.000 παιδιά ηλικίας μεταξύ 0 και 18 ετών κακοποιούνται και πάνω από 100 παιδιά πεθαίνουν ή μένουν ανάπηρα (Agathonos-Georgopoulou, 1997).

Η παιδική κακοποίηση μπορεί να περιγραφεί ως «βλάβη ή απειλή βλάβης της υγείας ή της ακεραιότητας ενός παιδιού, η οποία συμβαίνει μέσα από την εκ προθέσεως σωματική ή ψυχική βλάβη, σεξουαλική κακοποίηση, σεξουαλική εκμετάλλευση ή κακομεταχείριση από γονέα, νόμιμο κηδεμόνα ή οποιοδήποτε

άλλο πρόσωπο είναι υπεύθυνο για την υγεία ή την ακεραιότητα του παιδιού, ή το δάσκαλο ή το βοηθό δασκάλου ή από μέλος του κλήρου» (www.carehouse.org). Ο πρώτος που έδωσε μια ιατρική διάσταση στον ορισμό της παιδικής κακοποίησης ήταν ο Kempe (Kempe, Silverman, Droegemueller, & Silver, 1962 στο Agathonos-Georgoroulou, 1997) ο οποίος την περιέγραψε ως «σύνδρομο κακοποιημένου παιδιού».

Σύμφωνα με την ομοσπονδιακή νομοθεσία των ΗΠΑ, η παιδική κακοποίηση και παραμέληση μπορεί να οριστεί ως «κάθε πρόσφατη πράξη ή παράλειψη εκ μέρους του γονέα ή του κηδεμόνα, η οποία έχει ως συνέπεια το θάνατο, σοβαρή σωματική ή συναισθηματική βλάβη, σεξουαλική κακοποίηση ή εκμετάλλευση ή μια πράξη ή παράλειψη η οποία παρουσιάζει ένα επικείμενο κίνδυνο για σοβαρή βλάβη» (<http://www.helpguide.org>). Υπάρχουν πολλοί ακόμα ορισμοί για την παιδική κακοποίηση, ο ορισμός της ωστόσο συνεχίζει να προκαλεί την επιστημονική κοινότητα καθώς οι περισσότεροι ορισμοί δεν είναι πλήρεις λόγω του σκοτεινού αριθμού κακοποιήσεων δεν έρχονται στο φως και της πολυπαραγοντικής φύσης της παιδικής κακοποίησης (Giovannoni, 1989 στο Agathonos-Georgoroulou, 1997· English, Bangdiwala, & Runyan, 2005).

1.5.2. Μορφές παιδικής κακοποίησης

Υπάρχουν τέσσερις διακριτές πρωτογενείς μορφές που μπορεί να πάρει η παιδική κακοποίηση (Παπάνης, 2004). Πρώτον, η *σωματική κακοποίηση*, όπου ένα άτομο προκαλεί σκόπιμα σωματικό πόνο ή απειλή σωματικής βίας με σκοπό να εκφοβίσει ή να ελέγξει ένα παιδί (Παπάνης, 2004). Μπορεί να περιλαμβάνει από απλά χαστούκια, γρατζουνιές ή σπρωξίματα, μέχρι γροθιές, τιμωρίες με ζώνη, σανίδα, σκοινί ή οποιοδήποτε άλλο σκληρό αντικείμενο, τράβηγμα μαλλιών, κάψιμο, κλωτσιές, δάγκωμα, που μπορεί να οδηγήσει το παιδί για νοσηλεία (Παπάνης, 2004· www.adultandchild.org).

Δεύτερον, η *συναισθηματική κακοποίηση* αναφέρεται στη συστηματική αδιαφορία ενός ενήλικα, ο οποίος θεωρείται κηδεμόνας του παιδιού, απέναντι στο παιδί και περιλαμβάνει διάφορες υποκατηγορίες, όπως η λεκτική κακοποίηση και η απομόνωση. Συχνά είναι δύσκολο να ανιχνευθεί και να αναγνωριστεί και για

αυτό μπορεί να συμβαίνει για ένα παρατεταμένο χρονικό διάστημα. Η λεκτική κακοποίηση περιλαμβάνει προσβλητικούς χαρακτηρισμούς και συμβαίνει όταν ένα άτομο έχει την πρόθεση να κάνει ένα άλλο άτομο να νιώθει ότι δεν αξίζει την αγάπη ή το σεβασμό, το οποίο μπορεί να βλάψει σοβαρά την αυτοεκτίμηση και την αυτοαξία του παιδιού. Απομόνωση λέμε ότι συμβαίνει όταν ο κηδεμόνας του παιδιού το αφήνει σε ένα αποκλεισμένο μέρος, χωρίς να του επιτρέπει να έχει επαφή με άλλα άτομα ή δραστηριότητες, οδηγώντας το σε απομόνωση, τιμωρώντας το για αμελητέα λάθη, ακόμα και κυριολεκτικά μετατρέποντας το δωμάτιο του παιδιού σε φυλακή (Παπάνης, 2004· www.hiddenhurt.co.uk).

Τρίτον, η *σεξουαλική κακοποίηση* περιλαμβάνει χάρδια στα γεννητικά όργανα του παιδιού, διείσδυση δαχτύλων στα γεννητικά όργανα του παιδιού, απαίτηση από το θύμα για άγγιγμα των γεννητικών οργάνων του θύτη, επίδειξη του σώματος ή των γεννητικών οργάνων του θύτη, απαίτηση του θύτη να επιδείξει το παιδί τα γεννητικά του όργανα, αυνανισμός, στοματική σεξουαλική επαφή, πρωκτική ή κολπική συνουσία. Ένα βασικό χαρακτηριστικό είναι η κυρίαρχη θέση ενός ενήλικα, που του επιτρέπει να εξαναγκάσει το παιδί σε σεξουαλική δραστηριότητα (McCarthy & Davidson, 1989). Η παιδική σεξουαλική κακοποίηση δεν περιορίζεται σε σωματική επαφή αλλά περιλαμβάνει και κακοποίηση χωρίς επαφή, όπως η έκθεση, η ηδονοβλεψία και η παιδική πορνογραφία (Stevenson, 1989).

Τέλος, η *παραμέληση* είναι η πιο κοινή μορφή παιδικής κακοποίησης, η οποία έχει βρεθεί ότι σχετίζεται με σοβαρές συνέπειες μέχρι και θάνατο (Dubowitz και συν., 2005). Πρόκειται για την εκούσια ή ακούσια αποτυχία να καλυφθούν οι βασικές ανάγκες του παιδιού, όπως η σίτιση, η φαρμακευτική περίθαλψη, το κατάλυμα, ο ρουχισμός, η υγιεινή, όπως επίσης και η έλλειψη επιτήρησης και υποκατάσταση φροντίδας, που μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα σοβαρές βλάβες στην υγεία και την ανάπτυξη του παιδιού (Dubowitz και συν., 2005· Department of Health, 1999 στο Lewin, & Herron, 2007). Η μέτρηση της παραμέλησης είναι ένα θέμα που δυσκολεύει τους ερευνητές καθώς υπάρχει διαφωνία σχετικά με το τι ακριβώς αποτελεί βασική ανάγκη, όπως και επειδή είναι δύσκολο να καθοριστεί πότε η γονεϊκή φροντίδα μπορεί να θεωρηθεί ανεπαρκής (Dubowitz και συν., 2005· Lewin, & Herron, 2007). Ωστόσο, πρέπει

να σημειωθεί ότι η ταξινόμηση των μορφών παιδικής κακοποίησης είναι απαιτητική, αφού διαφορετικές μορφές συνυπάρχουν σε ένα περιστατικό που μπορεί να βιώσει ένα παιδί (English και συν., 2005).

1.5.3 Δεδομένα σχετικά με την Παιδική Κακοποίηση

Δεδομένα που προέρχονται από το Εθνικό Σύστημα Δεδομένων για την Παιδική Κακοποίηση και Παραμέληση αποκαλύπτουν ότι, το 2000 879.000 παιδιά βρέθηκε ότι ήταν θύματα κακοποίησης (παραμέληση, σωματική, σεξουαλική και ψυχολογική κακοποίηση) και περίπου 1200 παιδιά πέθαναν από κακοποίηση ή παραμέληση. Επιπροσθέτως, το Αμερικανικό Υπουργείο Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών, η Τρίτη Εθνική Μελέτη Περιστατικών Παιδικής Κακοποίησης και Παραμέλησης (NIS-3) επισημαίνει ότι από το 1986 – οπότε και διεξήχθη η πρώτη του μελέτη- μέχρι το 1993 τα περιστατικά κακοποίησης και παραμέλησης αυξήθηκαν κατά 98%. Πιο συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα αγόρια είναι πιο πιθανό να βιώσουν συναισθηματική παραμέληση και σοβαρή εγκατάλειψη σε σχέση με τα κορίτσια, ενώ τα κορίτσια κακοποιούνται σεξουαλικά τρεις φορές πιο συχνά από τα αγόρια, και ότι τα παιδιά είναι περισσότερο ευάλωτα στη σεξουαλική κακοποίηση από την ηλικία των 3 ετών και άνω. (www.carehouse.org).

Στην Ελλάδα, το ζήτημα της παιδικής κακοποίησης έχει εξεταστεί μέσα από πολιτισμικό και ιστορικό πρίσμα, καθώς οι μελέτες δείχνουν ότι η σωματική κακοποίηση υπήρξε για δεκαετίες μια κοινή πρακτική για την ανατροφή και διαπαιδαγώγηση των παιδιών (Agathonos-Georgoroulou, 1997). Έρευνα που διεξήχθη από την Agathonos-Georgoroulou (1997), έδειξε ότι το 63% των μητέρων και το 53% των πατεράδων χρησιμοποιούσαν κάποια μορφή σωματικής κακοποίησης. Επίσης, σύμφωνα με τους Trogan και συν. (2001), η σωματική κακοποίηση σε παιδιά μικρότερα από ενός έτους συχνά αποδεικνύεται θανάσιμη και το 63% των παιδιών που κακοποιούνται σωματικά είναι μικρότερα από 2 ετών, ενώ οι ξυλιές είναι συχνές σε παιδιά ηλικίας από 7 έως 15 ετών (Agathonos-Georgoroulou, 1997).

1.5.4 Παράγοντες που δημιουργούν συνθήκες για παιδική κακοποίηση

Οι ερευνητές επισημαίνουν ότι υπάρχουν κάποιοι παράγοντες που αυξάνουν την πιθανότητα εμφάνισης και τελικά καταλήγουν σε παιδική κακοποίηση. Καταρχάς, οι παράγοντες αυτοί δεν έχουν να κάνουν μόνο με το παιδί αλλά με τους γονείς. Οι παράγοντες που αφορούν τους γονείς είναι η πρότερη κακοποίηση ή τραύμα στη δική τους παιδική ηλικία, η ηλικία κάτω των 20 ετών κατά την απόκτηση του πρώτου τους παιδιού (ανωριμότητα), η μονογονεϊκή οικογένεια ή οι διαζευγμένοι γονείς (ο σύντροφος του γονέα με τον οποίο ζει το παιδί δεν είναι ο βιολογικός γονέας), ιστορικό κακοποίησης, απομόνωσης και τραυματισμός στο παρόν, κοινωνική απομόνωση (συχνές μετακινήσεις), πολλές δυσχέρειες, αποστερήσεις στο σπίτι, φτώχεια (πχ. ανεργία ή ανειδίκευτοι εργάτες / ανεπαρκής εκπαίδευση, χρήση αλκοόλ ή ναρκωτικών, ιστορικό εγκληματικής και επιθετικής συμπεριφοράς / απόπειρες αυτοκτονίας, εγκυμοσύνη αγνώστου πατρός), χρόνιες παθήσεις. (Agathonos-Georgoroulou, 1997).

Οι παράγοντες που αφορούν το *παιδί* είναι η πρότερη κακοποίηση, η ηλικία μικρότερης από 5 ετών τη στιγμή της κακοποίησης, προωρότητα ή χαμηλό βάρος κατά τη γέννηση, ελλιπές βάρος στο παρόν, προβλήματα ή ελαττώματα που προκλήθηκαν κατά τον τοκετό, χρόνιες παθήσεις, νοητική καθυστέρηση, παρατεταμένος αποχωρισμός από τη μητέρα, συχνό κλάμα – με δυσκολία να σταματήσει, δυσκολίες στην όρεξη, υιοθεσία ή παραμονή σε ανάδοχη οικογένεια, ύπαρξη πατριού ή μητριάς. Ακόμα έχει παρατηρηθεί ότι ο αριθμός των κακοποιημένων αγοριών είναι μεγαλύτερος από αυτόν των κοριτσιών (Agathonos-Georgoroulou, 1997). Αυτό μπορεί να αποδοθεί στο γεγονός ότι, όπως αναφέρθηκε, οι γονείς έχουν υψηλές προσδοκίες από τα αγόρια τα οποία θεωρούνται ότι πρέπει να επιτυγχάνουν πάντα με ότι καταπιάνονται (Eagly, 1989· McMullin & Cairney, 2004).

Υπάρχει μια διαφωνία σχετικά με το πότε η κοινωνικό-οικονομική κατάσταση αποτελεί παράγοντα που αυξάνει την προδιάθεση για παιδική κακοποίηση. Πολλοί ερευνητές επισημαίνουν ότι η παιδική κακοποίηση είναι πιο πιθανό να συμβεί σε οικογένειες χαμηλού κοινωνικό-οικονομικού επιπέδου, αλλά υπαινίσσονται ότι αυτό ίσως οφείλεται στο πιο απολυταρχικό γονεϊκό στυλ που

χρησιμοποιούν αυτές οι οικογένειες (Trickett, Aber, Carlson, & Cicchetti, 1991). Μια άλλη υπόθεση που προτείνεται είναι ότι, αυτές οι οικογένειες είναι πιο πιθανό να αναφερθούν ως κακοποιητικές από ότι οι μεσοαστικές οικογένειες, και σαν αποτέλεσμα η πλειοψηφία των περιπτώσεων των κακοποιητικών οικογενειών αφορούν αυτό το χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο (Garbarino, 1977· National Center for Child Abuse and Neglect, 1988· Pelton, 1978· Straus & Gelles, 1986· Straus, Steinmetz & Genes, 1980 όλα στο Trickett και συν., 1991). Πρόσφατες έρευνες αποκαλύπτουν ότι είναι το οικογενειακό περιβάλλον μέσα στο οποίο μεγαλώνει το παιδί που παίζει ρόλο στο αν θα συμβεί ένα επεισόδιο κακοποίησης πέρα από το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο πράγματι δεν έχει βρεθεί επίδραση του κοινωνικό-οικονομικού επιπέδου ως διακριτή μεταβλητή στην εμφάνιση της κακοποίησης (Trickett και συν., 1991).

Ολοκληρώνοντας, οι C. και N. Parton (1987) διευκρινίζουν ότι, η έμφαση σε κάποιους παράγοντες, δε σημαίνει ότι συγκεκριμένα άτομα είναι κληρονομικά επικίνδυνα, αλλά ότι, η κατάσταση στην οποία βρίσκονται είναι κρίσιμη. Η πιθανότητα να εκδηλωθεί βία οφείλεται περισσότερο στην κατάσταση παρά στο ίδιο το άτομο. Επομένως, όλοι αυτοί οι παράγοντες μπορεί να προκαλέσουν τις συνθήκες για μια κατάσταση χρήσης βίας και κακοποίησης.

1.5.5 Συνέπειες της παιδικής κακοποίησης

Τα παιδιά που έχουν υποστεί οποιαδήποτε από τις παραπάνω μορφές κακοποίησης ή συνδυασμό αυτών, υποφέρουν από μια ευρεία γκάμα συνεπειών, συμπτωμάτων και βλαβών, που έχουν σοβαρές επιπτώσεις σε σχεδόν κάθε περιοχή της ζωής και της προσωπικότητας τους, οι οποίες ποικίλουν από συναισθήματα ενοχής, αίσθηση ότι έχουν κάνει κάτι λάθος, έλλειψη ελέγχου και καταπάτηση, μέχρι μακροπρόθεσμες και εφόρου ζωής επιπλοκές, όπως συναισθήματα και προβλήματα συμπεριφοράς, χαμηλή σχολική επίδοση και χαμηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης (Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998· Weitzman, 2005).

Οι συνέπειες της παιδικής κακοποίησης έχουν γίνει αντικείμενο μελέτης από πολλούς επιστήμονες, οι οποίοι υποστηρίζουν ότι η παιδική κακοποίηση

είναι στενά συνδεδεμένη με ψυχολογικά προβλήματα και προβλήματα συμπεριφοράς, τα οποία κυμαίνονται από επιθετικότητα, μαθησιακές δυσκολίες, διάσπαση προσοχής, μέχρι κατάθλιψη και συμπτώματα μετατραυματικού στρες (Coons, 1980· Doyle & Bauer, 1989· Johnson και συν., 2002· Kilgore, 1988· Kinnard, 1988· Miller, 1990· Westenberg & Garnefski, 2003· Widom, 1989· Widom, 1992, όλα στο Weitzman, 2005). Σύμφωνα με τον James (1994), «όσοι έχουν επιβιώσει μετά από κακοποίηση επηρεάζονται σωματικά, συναισθηματικά, γνωστικά, συμπεριφορικά, πνευματικά και σε επίπεδο σχέσεων» (James, 1994 στο Weitzman, 2005).

Η έκταση αυτών των επιδράσεων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, όπως τη σοβαρότητα και τη συχνότητα της κακοποίησης, καθώς και από την ηλικία του παιδιού τη στιγμή της κακοποίησης έρευνες δείχνουν ότι, όσο μικρότερο είναι το παιδί όταν κακοποιείται, τόσο πιο σοβαρές είναι οι επιπτώσεις της κακοποίησης (Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, 1998).

Μια έρευνα που διεξήχθη από τους Levendosky, Huth-Bocks, Semel και Shapiro (2002) αναδεικνύει ότι τα παιδιά προσχολικής ηλικίας που ήταν μάρτυρες ή βίωσαν οικογενειακή βία, παρουσιάζουν κοινωνικά, γνωστικά προβλήματα και προβλήματα συμπεριφοράς. Επιπλέον, έρευνες αποκαλύπτουν ότι τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα δεν αφορούν τα άτομα μόνο κατά τη διάρκεια της παιδικής ή εφηβικής ηλικίας, αλλά επίσης και κατά τη διάρκεια της ενήλικης ζωής υπάρχει μια συσχέτιση μεταξύ των διαφόρων μορφών παιδικής κακοποίησης και της ενήλικης υγείας, που εκδηλώνεται μέσα από μια σειρά ψυχολογικών και σωματικών συμπτωμάτων όπως ο θυμός, το άγχος και η κατάθλιψη (Walker και συν., 1999· Springer, Sheridan, Kuo, & Cames, 2003 όλα στο Springer και συν., 2007).

Στα παραπάνω ευρήματα σύμφωνη είναι κι άλλη βιβλιογραφία που καταδεικνύει ότι, η επίδραση της παιδικής κακοποίησης είναι πιο σοβαρή όταν διαρκεί για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα, το οποίο θεωρείται ως περιπλεγμένο τραύμα στην ορολογία του τραύματος, σε αντίθεση με τα μεμονωμένα ή απλά επεισόδια (Herman, 1992 στο Weitzman, 2005). Ο Terr (1990, 1991) συμφωνεί επίσης ότι, η ηλικία ενός παιδιού είναι μια αδιαμφισβήτητη μεταβλητή που

καθορίζει το βαθμό της επίδρασης που μπορεί να έχει ένα επεισόδιο κακοποίησης πάνω του. Υποστηρίζει ότι, ένα παιδί που βιώνει έστω και ένα μεμονωμένο επεισόδιο σε μικρή ηλικία, θα υποφέρει από βαριά διαταραχή προσωπικότητας και ψυχολογική βλάβη (Terr, 1990· 1991 στο Weitzman, 2005). Πολυάριθμες περεταίρω έρευνες αποκαλύπτουν ότι οι αρνητικές εμπειρίες σε μικρή αναπτυξιακή ηλικία μπορούν να οδηγήσουν σε συναισθηματικές βλάβες και προβλήματα συμπεριφοράς, που με τη σειρά τους αντανakλούν πιο εκτεταμένες αναπτυξιακές διαταραχές (Sapir & Weitzman, 2000 στο Weitzman, 2005).

Αυτό το φαινόμενο μπορεί να εξηγηθεί από το γεγονός ότι τα μικρότερα παιδιά είναι ακόμα ευαίσθητα σε αναπτυξιακές αποκλίσεις, ενώ τα μεγαλύτερα έχουν ξεπεράσει την Οιδιπόδεια περίοδο και έχουν εσωτερικεύσει επιτυχώς τους αναπτυξιακούς στόχους και τις νευρωνικές συνδέσεις. Δηλαδή μπορεί να τραυματιστούν και να εμφανίζουν πολυάριθμα συμπτώματα, αλλά δε διατρέχουν τον κίνδυνο για εκτεταμένες αναπτυξιακές διαταραχές, αφού έχουν ήδη ξεπεράσει την κρίσιμη περίοδο όπου σχηματίζονται βασικές δομές (Schoore, 2001· Siegel, 1999, στο Weitzman, 2005· Weitzman, 2005).

1.5.6 Παιδική κακοποίηση και Αυτοεκτίμηση

Η βιβλιογραφία υποστηρίζει ότι όλες οι μορφές κακοποίησης έχουν αρνητικές συνέπειες στην ανάπτυξη της αυτοαξίας του παιδιού, και παρόλο που η παραμέληση, η σωματική και σεξουαλική κακοποίηση διαφέρουν ως προς τον τρόπο και το βαθμό που επηρεάζουν τα παιδιά, η χαμηλή αυτοεκτίμηση είναι ένα κοινό στοιχείο επίπτωσης. Μια πιθανή εξήγηση για αυτό το γεγονός είναι ότι τα παιδιά αντιλαμβάνονται την κακοποίηση – σε οποιαδήποτε μορφή της- ως μια ένδειξη ότι το άτομο που τα φροντίζει τους αποδίδει χαμηλή αξία και σημασία. Τα παιδιά σχολικής ηλικίας παρατηρούν και συγκρίνουν το δικό τους τρόπο ζωής με αυτό άλλων παιδιών της ηλικίας τους και διαπιστώνουν πόσο διαφορετικός είναι, κατηγορώντας τον εαυτό τους για αυτή τη διαφορά (Krill, 2008).

Μιλώντας πιο γενικά, έρευνες έχουν δείξει ότι η παιδική αυτοεκτίμηση επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από αρνητικές εμπειρίες. Οι ερευνητές αναφέρουν ότι ένα παιδί που μεγαλώνει σε ένα οικογενειακό περιβάλλον όπου είναι

εκτεθειμένο σε τέτοιες εμπειρίες - εξαιτίας της κατάχρησης αλκοόλ από τους γονείς τους ή άλλων λόγων - διατρέχει μεγαλύτερο κίνδυνο από ότι ένα παιδί που δεν έχει καθόλου τέτοιες εμπειρίες, να στραφεί στον αλκοολισμό και την κατάθλιψη στην ενήλικη ζωή του (Anda και συν., 2002).

Η σωματική κακοποίηση συνεπάγεται τη χαμηλή αυτοεκτίμηση ως αποτέλεσμα του φυσικού ελλείμματος του παιδιού έναντι του ενήλικα, το οποίο δημιουργεί ένα αίσθημα αβοηθητότητας. Το παιδί συγχύζεται όταν συνειδητοποιεί ότι αυτός που φροντίζει και κανονικά παρέχει αγάπη, ενώ στη δική του περίπτωση δε συμβαίνει αυτό το παιδί σκέφτεται «αν αυτός που με φροντίζει με αγαπάει και εγώ αγαπάω αυτόν, αλλά αυτός με χτυπάει, με τιμωρεί ή με σπρώχνει, αυτό πρέπει να σημαίνει ότι κάνω κάτι λάθος ή κάτι πάει πραγματικά στραβά με μένα σε βασικό επίπεδο. Είμαι κακός.» (Krill, 2008, <http://hubpages.com>).

Στην περίπτωση της σεξουαλικής κακοποίησης, το παιδί καταλήγει πάλι με χαμηλή αυτοεκτίμηση, εξαιτίας της διαπίστωσης ότι δεν έχουν όλοι οι ενήλικες σεξουαλικές σχέσεις με παιδιά, το οποίο με τη σειρά του αποκαλύπτει το γέμισμα του θύτη που λέει ότι το σεξ είναι μια έκφραση αγάπης (Krill, 2008).

Φαίνεται ότι υπάρχει μια σχέση μεταξύ της εμπειρίας του παιδιού από κακοποιητικά επεισόδια και των επιπέδων αυτοεκτίμησης του. Όταν ένα παιδί μεγαλώνει σε ένα υγιές περιβάλλον αναπτύσσει αυτοεκτίμηση, νιώθει ελεύθερο να εκφράσει τα συναισθήματα του, την άποψη του, τις ανάγκες του, μαθαίνει να ελέγχει τις αντιδράσεις του, το άγχος και διάφορες συναισθηματικές καταστάσεις, και έχει μια θετική αυτοεικόνα για το σώμα του. Ένα τραυματικό γεγονός κατά τη διάρκεια της κρίσιμης αναπτυξιακής περιόδου, του σχηματισμού θεμελιωδών δομών, μπορεί να αναχαιτίσει την ικανότητα του παιδιού για γρήγορη αυτό-ίαση, από τη στιγμή που η αυτογνωσία και η αυτοεκτίμηση είναι ακόμα ευάλωτες, σε στάδιο διαμόρφωσης (Weitzman, 2005).

Σοβαρές τραυματικές βλάβες, όπως ένα επεισόδιο κακοποίησης, αποδεικνύεται ότι είναι καταστροφικό για την ανάπτυξη της προσωπικότητας ενός παιδιού το παιδί μετά από ένα τέτοιο επεισόδιο συνήθως εκδηλώνει μια σημαντική πτώση στη βαθμολόγηση της αυτοαξίας του και της φυσικής

περιέργειας για τον κόσμο που το περιβάλλει, και κατακλύζεται από συναισθήματα ανασφάλειας, ντροπής, αυτό-αμφισβήτησης και αυτό-ήττας (Diehl & Prout, 2002 στο Weitzman, 2005). Στις περιπτώσεις σωματικής ή/και σεξουαλικής κακοποίησης η αίσθηση συνοχής του παιδιού απειλείται και εκδηλώνει χαμηλή αυτοεικόνα. Σοβαρές αρνητικές εμπειρίες μπορούν επίσης να δώσουν στο παιδί την αίσθηση ότι βρίσκεται σε κίνδυνο, οδηγώντας το σε μια κλινική κατάσταση όπου τα αισθήματα του αβοήθητου και της αυτό-αμφισβήτησης είναι παρόντα (Weitzman, 2005).

Μια άλλη έρευνα διεξήχθη από τους Oates, Forrest και Peacock (1985), των οποίων ο σκοπός ήταν να εκτιμήσουν τα διαφορετικά επίπεδα της αυτοεκτίμησης ανάμεσα στα κακοποιημένα και μη κακοποιημένα παιδιά, χρησιμοποιώντας δομημένη συνέντευξη με το παιδί και την κλίμακα Αυτοαντίληψης Piers-Harris. Κατέληξαν στο συμπέρασμα που επιβεβαιώνει την παραπάνω θεωρία. Συνολικά πήραν μέρος στην έρευνα 74 παιδιά- των οποίων ο μέσος όρος ηλικίας ήταν τα 8,9 έτη, τα μισά από τα οποία παραδέχτηκαν ότι είχαν κακοποιηθεί περίπου 5,5 χρόνια πριν, ενώ τα υπόλοιπα μισά δεν είχαν κακοποιηθεί. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα κακοποιημένα παιδιά ήταν λιγότερο κοινωνικά και αλληλεπιδρούσαν με άλλα παιδιά και τους φίλους τους λιγότερο συχνά, είχαν χαμηλότερες προσδοκίες για το επαγγελματικό τους μέλλον και σημαντικά χαμηλότερες βαθμολογίες στην αυτοαντίληψη, σύμφωνα με την κλίμακα Αυτοαντίληψης Piers-Harris, σε σχέση με τα μη-κακοποιημένα παιδιά (Oates, Forrest & Peacock, 1985).

1.6 Ο κοινωνικός λειτουργός σε υπηρεσίες παιδικής κακοποίησης

1.6.1 Ο ρόλος και οι στόχοι του κοινωνικού λειτουργού σε υπηρεσίες παιδικής κακοποίησης

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού σε υπηρεσίες με στόχο εργασίας την πρόληψη ή και αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης είναι πολυδιάστατος και πολυεπίπεδος. Αυτό συνεπάγεται την εμπλοκή του επαγγελματία σε ένα ευρύ φάσμα τομέων παρέμβασης, έχοντας ως αφετηρία δράσεις πρόληψης και απώτερο σκοπό, όπου υφίσταται κακοποίηση, την προστασία του παιδιού (Χατζηφωτίου, 2005). Η προσέγγιση του φαινομένου από μια ειδικότητα

επαγγελματιών δεν επαρκεί για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπισή του. Αντιθέτως, αποτελεί επιτακτική ανάγκη η ύπαρξη διεπαγγελματικής και διεπιστημονικής συνεργασίας, ανάλογα με το σκοπό και το είδος κάθε υπηρεσίας (Δημοπούλου- Λαγωνίκα, 1995). Πρόκειται για ειδικότητες κοινωνικών λειτουργών, ψυχολόγων, νομικών, ιατρών, νοσηλευτών, εκπαιδευτικών και άλλων επαγγελματιών που ενδέχεται να στελεχώνουν υπηρεσίες παιδικής προστασίας (Lyons & Lyons, 2004).

Στον τομέα της πρόληψης, ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί να αποτελεί μέλος μιας ερευνητικής ομάδας, η οποία διεξάγει έρευνες μελετώντας και ερμηνεύοντας πλήρως το φαινόμενο της κακοποίησης σε όλες τις διαστάσεις του. Με αυτό τον τρόπο, αναγνωρίζονται τα χαρακτηριστικά, τα αίτια και τα αποτελέσματα της κακομεταχείρισης των παιδιών, επιτυγχάνεται αποτελεσματικότερος σχεδιασμός και εφαρμογή των πλέον λειτουργικών παρεμβάσεων. Σε αυτό το πεδίο εντάσσεται η διεξαγωγή σεμιναρίων με στόχο την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού, καθώς και η δημιουργία ομάδων γονέων στις οποίες ο κοινωνικός λειτουργός έχει συντονιστικό, καθοδηγητικό και θεραπευτικό ρόλο, εφόσον είναι καταλλήλως εξειδικευμένος (Δημητρόπουλος, 2000, Παπαδοπούλου- Κατσορίδου, 2009).

Σε περιπτώσεις όπου το γεγονός της κακοποίησης δεν έχει διαγνωστεί και εφόσον υπάρχουν ενδείξεις ή καταγγελίες, προκειμένου ο κοινωνικός λειτουργός να μην υποπέσει σε διαγνωστικά λάθη, απαιτούνται λεπτοί χειρισμοί, σωστή εκτίμηση του περιστατικού και εύρεση στοιχείων που επαληθεύουν τις ήδη υπάρχουσες ενδείξεις της κακοποίησης. Σε περίπτωση λανθασμένης διάγνωσης πιθανόν να προκληθεί συναισθηματική αποδιοργάνωση του παιδιού και της οικογένειας, ενώ εφόσον επιβεβαιωθεί το γεγονός, στόχος του κοινωνικού λειτουργού είναι η εφαρμογή της καταλληλότερης παρέμβασης και η εξασφάλιση της πλέον ευνοϊκής για το παιδί μεταχείρισης (Χατζηφωτίου, 2005).

Στο επόμενο στάδιο, εφόσον εξακριβωθεί η κακοποιητική συμπεριφορά, κύριο μέλημα του επαγγελματία κοινωνικού λειτουργού είναι η άμεση επέμβαση, σε συνεργασία με τις αρχές και τους αρμόδιους φορείς. Αυτό συνεπάγεται ακόμα και την απομάκρυνση του παιδιού από την οικογενειακή εστία, όταν αυτή

αποτελεί την πηγή κακομεταχείρισης. Η απομάκρυνση μπορεί να είναι τόσο προσωρινή, όσο και μόνιμη. Αυτό κρίνεται στην πορεία, εφόσον πρώτα εκτιμηθεί η οικογενειακή κατάσταση (Τσιάντης, 2001). Παρόλα αυτά, η άμεση παρέμβαση που πραγματοποιείται σε περιπτώσεις παιδικής κακοποίησης, συνδέεται με την τοποθέτηση του παιδιού σε ένα κατάλληλο προστατευτικό περιβάλλον και τον τερματισμό της κακοποίησης. Σε αυτή την περίπτωση, μια ακόμα αρμοδιότητα του κοινωνικού λειτουργού είναι να διαβεβαιώσει το παιδί πως δεν ευθύνεται για αυτά που συμβαίνουν και πως η απομάκρυνσή του από την οικογένεια δεν πραγματοποιείται ως τιμωρία του ίδιου, άλλα έχει ως στόχο την προστασία του. Τέτοιες διαβεβαιώσεις είναι χρήσιμες ειδικά σε παιδιά μικρής ηλικίας που δεν κατανοούν γιατί αποχωρίζονται την οικογένειά τους και αρνούνται να συνεργαστούν με τους επαγγελματίες (U.S Department of Justice, 2001).

Στόχος των υπηρεσιών παιδικής προστασίας, ακόμα και όταν ένα παιδί απομακρύνεται από την φυσική οικογένεια που το κακοποιεί, είναι η παραμονή του μέσα σε αυτήν σε ασφαλείς συνθήκες. Ακόμα λοιπόν και όταν το παιδί τοποθετηθεί εκτός οικογένειας, έστω και προσωρινά, πραγματοποιούνται οι κατάλληλες ενέργειες προκειμένου οι γονείς να λάβουν βοήθεια και να αποκατασταθεί η λειτουργικότητά της. Τέτοιες ενέργειες περιλαμβάνουν την καθοδήγηση και ενημέρωση της οικογένειας από τον κοινωνικό λειτουργό για υπάρχοντα προγράμματα και οικονομικές παροχές, επιδιώκοντας τη βελτίωση των πιθανών κοινωνικοοικονομικών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν και κατά συνέπεια εντείνουν και ενισχύουν την εμφάνιση κακοποίησης. Ο κοινωνικός λειτουργός διατελεί διαμεσολαβητικό ρόλο ανάμεσα σε υπηρεσίες και φορείς, ενώ ταυτόχρονα συνεργάζεται μαζί τους, παραπέμποντας όπου είναι απαραίτητο τα μέλη της οικογένειας (U.S Department of Justice, 2001).

Επιπλέον, στο πλαίσιο της οικογένειας συνεργάζεται με τους γονείς προκειμένου να ξεφύγουν από την κοινωνική απομόνωση, να ενισχύσουν την αυτοεκτίμησή τους, παρέχοντας βοήθεια με στόχο να ρυθμίσουν καλύτερα τη ζωή τους. Σύμφωνα μάλιστα με τη Χατζηφωτίου (2005:95), *«η αντιμετώπιση πρακτικών και ψυχολογικών προβλημάτων και οι ειδικές ανάγκες των γονέων, κάνουν τον κοινωνικό λειτουργό να αναλαμβάνει ρόλο γονεϊκού υποκατάστατου»*.

Περιστατικά κακοποίησης όπου κινδυνεύει ακόμα και η ζωή του παιδιού ή εφόσον η παρεχόμενη βοήθεια στην οικογένεια από τους επαγγελματίες δεν επιφέρει εξάλειψη της κακοποίησης, έχουν ως αποτέλεσμα την αφαίρεση της επιμέλειας από τους γονείς. Σε αυτό το στάδιο ο κοινωνικός λειτουργός διαθέτει ενεργητικό ρόλο ως προς την τοποθέτηση του κακοποιημένου παιδιού σε προστατευμένο περιβάλλον (Τσιάντης, 2001). Οι επιλογές που διατίθενται είναι αρχικά η εισαγωγή του σε κέντρο παιδικής μέριμνας ή άλλους χώρους κατάλληλα διαμορφωμένους, η τοποθέτηση σε ανάδοχη οικογένεια συγγενών ή μη, καθώς και η υιοθεσία. Στο έργο του κοινωνικού λειτουργού περιλαμβάνεται, η προσεκτική διερεύνηση όλων των στοιχείων τόσο της προσωπικότητας του παιδιού, όσο και της θετής οικογένειας σε περιπτώσεις αναδοχής ή υιοθεσίας, προκειμένου να ληφθεί η πιο συμφέρουσα για το παιδί απόφαση. Δεν αρκεί δηλαδή η απομάκρυνσή του από την πηγή κακοποίησης αλλά ταυτόχρονα η εισαγωγή του σε ένα περιβάλλον που δεν θα προκαλέσει περαιτέρω βλάβη στην ψυχική και σωματική του υγεία (Minty, 1995, National Association of Social Workers, 2005).

Ολοκληρώνοντας, ο κοινωνικός λειτουργός σε υπηρεσίες παιδικής προστασίας μπορεί να δρα ως επόπτης, με στόχο την ανάπτυξη και εξέλιξη των δεξιοτήτων των κοινωνικών λειτουργών, εξασφαλίζοντας με αυτόν τον τρόπο την καλύτερη δυνατή παροχή υπηρεσιών (National Association of Social Workers, 2005). Μια από τις δράσεις του περιλαμβάνει υποστήριξη και παροχή συμβουλευτικής στα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας που έρχονται αντιμέτωπα με περιστατικά κακοποίησης. Στον τομέα της συμβουλευτικής, για παράδειγμα, εμπεριέχεται η συζήτηση θεμάτων που προβληματίζουν τους επαγγελματίες, ως προς τα συναισθήματά τους απέναντι στο κακοποιημένο παιδί και τους γονείς αυτού (Τσιάντης, 2001).

1.6.2 Οι δεξιότητες του κοινωνικού λειτουργού κατά την εργασία με παιδική κακοποίηση

Το επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού απαιτεί την ύπαρξη πολλών δεξιοτήτων, ανεξάρτητα από το αντικείμενο εργασίας, αλλά ταυτόχρονα κάθε τομέας εργασίας επιβάλλει την περαιτέρω ανάπτυξη συγκεκριμένων από αυτές. Για τον επαγγελματία κοινωνικό λειτουργό που εργάζεται με περιστατικά

παιδικής κακοποίησης, όπως και κατά την ανάπτυξη οποιασδήποτε επαγγελματικής σχέσης, οι κατάλληλες δεξιότητες ενισχύουν τη δημιουργία αποτελεσματικότερης παρέμβασης. Η αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών αποτελεί πρόκληση και απαιτούνται ειδικοί χειρισμοί κατά τη διάρκεια της συνεργασίας του με το θύμα ή το θύτη (Καλλινικάκη, 1998).

Ο κοινωνικός λειτουργός που χρησιμοποιεί δεξιότητες ακουστικές, επικοινωνιακές, συντονιστικές, θεραπευτικές, δεξιότητες ευαισθητοποίησης και εκφράζει ενδιαφέρον για τον εξυπηρετούμενο, είναι πιο αποτελεσματικός από εκείνον που δεν τις εφαρμόζει (Δημοπούλου-Λαγωνίκα, 2006, Μαλικιώση-Λοΐζου, 1999). Μια ακόμα δεξιότητα, η οποία όταν χρησιμοποιείται σε κατάλληλες περιστάσεις και με τον κατάλληλο τρόπο μπορεί να ενισχύσει τη δημιουργία άνετου κλίματος και να διευκολύνει την επικοινωνία, είναι το χιούμορ (Trotter, 2004).

Η εργασία με κακοποιημένα παιδιά απαιτεί την κατανόηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων αυτών. Κατά συνέπεια η εφαρμογή τεχνικών όπως η χρήση παιχνιδιού (κούκλες, μαριονέτες), τέχνης, μουσικής, παρέχει έναν ασφαλή τρόπο στα παιδιά να απελευθερώσουν την ένταση και να εκφραστούν. Επιπλέον, αποτελεί ένα μέσο για τους επαγγελματίες να επιτύχουν συνεργασία με παιδιά μικρής ηλικίας, καθώς ο βαθμός ωριμότητάς τους, δεν επιτρέπει την αλληλεπίδραση σε επίπεδο συνέντευξης (McFadden, 1990).

Ο κοινωνικός λειτουργός δίνει τη δυνατότητα στο παιδί να επιλέξει, εφόσον δε νιώθει άνετα μόνο του, να παρευρίσκεται και κάποιο οικείο πρόσωπο μαζί του. Στις περιπτώσεις όπου το πρόσωπο αυτό είναι και ο πιθανός δράστης της κακοποίησης, η παρουσία του επιτρέπεται αλλά με την προϋπόθεση να είναι διακριτική και να μη βρίσκεται σε άμεση οπτική επαφή με το παιδί (Kadushin & Kadushin, 1997). Στις περιπτώσεις ενδοοικογενειακής βίας και εφόσον το παιδί δεν έχει αναπτύξει σχέσεις εμπιστοσύνης με κάποιο μεγαλύτερης ηλικίας άτομο, μέσω της συνεργασίας του με τον κοινωνικό λειτουργό του δίνεται η ευκαιρία να αποκτήσει σχέση εμπιστοσύνης με κάποιον ενήλικα (McFadden, 1990).

Βασικό στοιχείο προκειμένου ο κοινωνικός λειτουργός να θέσει τα κατάλληλα θεμέλια δουλεύοντας με παιδική κακοποίηση, είναι η δημιουργία

σχέσης εμπιστοσύνης, ειδικότερα όταν ο εξυπηρετούμενος είναι παιδί. Αυτό μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσω διαβεβαίωσης του παιδιού πως μπορεί να εκφραστεί ελεύθερα και να απαντήσει σε όσες από τις ερωτήσεις επιθυμεί (Kadushin, 1997). Η ενσυναίσθηση, η ικανότητα δηλαδή του επαγγελματία να κατανοεί όσα βιώνει ο εξυπηρετούμενος, χωρίς όμως να εμπλέκεται συναισθηματικά και να ασκεί κριτική, εμπεριέχεται ακόμα στις δεξιότητές του καθώς και η τήρηση των επαγγελματικών ορίων (Shulman, 1992, Trotter, 2004). Ταυτόχρονα, πρέπει να διαθέτει δεξιότητες επιβίωσης, προκειμένου να διαχειρίζεται καταστάσεις ασαφείς και διφορούμενες και να τις αντιμετωπίζει χωρίς να αποδιοργανώνεται (Μαλικιώση-Λοΐζου, 1999).

Στον τομέα της παιδικής κακοποίησης, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις όπου οι εξυπηρετούμενοι συμμετέχουν σε θεραπεία μετά από δικαστική εντολή και παρά τη θέλησή τους, οι κοινωνικοί λειτουργοί πρέπει να διαθέτουν και να αναπτύσσουν ειδικές δεξιότητες. Η διατύπωση κατάλληλων ερωτήσεων, η αναζήτηση και αξιολόγηση πληροφοριών και αποδεικτικών στοιχείων, οδηγεί τον επαγγελματία στην τεκμηρίωση του γεγονότος της κακοποίησης. Πρέπει λοιπόν να έχει την ικανότητα να ξεχωρίζει αν το θύμα αναφέρει αληθή γεγονότα ή ψεύδεται (Kadushin & Kadushin, 1997, Lyons & Lyons, 2004).

Όταν ένα κακοποιημένο παιδί βρίσκεται σε κατάσταση κινδύνου, είναι λιγότερο ικανό να συγκεντρωθεί, βιώνει εντονότερο άγχος και επικεντρώνεται περισσότερο σε μη λεκτικά ερεθίσματα όπως ο τόνος της φωνής, η στάση του σώματος και οι εκφράσεις του προσώπου (Bruce, 2002). Για αυτό το λόγο ο κοινωνικός λειτουργός πρέπει να λαμβάνει υπόψη τις ανάγκες της ψυχικής υγείας του παιδιού, τις συμπεριφορικές, συναισθηματικές ή αναπτυξιακές διαταραχές καθώς και τα οικογενειακά και σχολικά χαρακτηριστικά που προκαλούν δυσκολίες (Minty, 1995).

Προκειμένου ο επαγγελματίας να κατανοήσει το παιδί είναι αναγκαίο να διαθέτει γνώσεις πάνω σε τομείς παιδικής ανάπτυξης, οικογενειακών δυναμικών, γονεϊκών ζητημάτων, κοινωνικών συστημάτων καθώς και γνώση του νομικού πλαισίου για την παιδική προστασία, των απαραίτητων διαδικασιών και των πολιτικών της χώρας. (National Association of Social Workers, 2005).

Σύμφωνα με τον Minty (1995), προκειμένου να αποκτηθούν και να εφαρμοστούν οι συγκεκριμένες γνώσεις και πρακτικές απαιτείται σημαντικός χρόνος. Δε σημαίνει πως ένας επαγγελματίας με δεξιότητες έχει αυτομάτως φοβερές ικανότητες και γνώσεις. Απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί η κατανόηση των συγκεκριμένων πελατειακών ομάδων μέσω κατάλληλης εμπειρίας και επίβλεψης. Το να ακούει ο επαγγελματίας και να αξιολογεί δεν είναι απλά μια γενική δεξιότητα, αντιθέτως απαιτεί την αναζήτηση αποδεικτικών στοιχείων.

1.6.3 Οι προκλήσεις και τα διλήμματα του κοινωνικού λειτουργού κατά την εργασία με παιδική κακοποίηση

Ο κοινωνικός λειτουργός που αναπτύσσει συνεργασία στα πλαίσια παιδικής κακοποίησης, ενδέχεται να έρθει αντιμέτωπος με προκλήσεις και διλήμματα, για τα οποία και καλείται να πάρει αποφάσεις. Πρόκειται για ένα αντικείμενο εργασίας που αποτελεί από τη φύση του συναισθηματική πρόκληση για τον επαγγελματία κοινωνικό λειτουργό και μπορεί να οδηγήσει ακόμα και σε αλλοίωση της αντίληψής του, καθώς και να δημιουργήσει στον ίδιο πολλά και πολύπλοκα συναισθήματα (Killen, 1993). Συναισθήματα θυμού προς το δράστη, απογοήτευσης, θλίψης ή ανησυχίας δεν είναι ασυνήθιστο να εκδηλωθούν στους επαγγελματίες.

Ένας λόγος που τέτοια συναισθήματα κάνουν την εμφάνισή τους κατά την εργασία του κοινωνικού λειτουργού με παιδική κακοποίηση, είναι ο πόνος που βιώνει το παιδί όπως και το άγχος, η εχθρότητα και η επιθετικότητα που εκδηλώνει στη συνέχεια (McFadden, 1990).

Ένας άλλος λόγος που ο κοινωνικός λειτουργός που εργάζεται με περιπτώσεις παιδικής κακοποίησης συχνά εμπλέκεται έντονα συναισθηματικά είναι ότι, πιθανόν να αναδυθούν κρυμμένα συναισθήματα, ως αποτέλεσμα κακοποίησης του ίδιου ως παιδί. Το γεγονός αυτό μπορεί να αποτελεί τον παράγοντα ανάπτυξης τέτοιας σχέσης με τον εξυπηρετούμενο σε βαθμό ταύτισης, με αποτέλεσμα ακόμα και τη διατάραξη της επαγγελματικής σχέσης. Επίπτωση της ταύτισης αποτελεί η εμφάνιση τόσο αρνητικών όσο και θετικών αντιμεταβιβαστικών συναισθημάτων προς τον εξυπηρετούμενο (Δημητρόπουλος, 2000, Ράκερ, 1999).

Από την άλλη πλευρά, σύμφωνα με την αρχή της ενσυναίσθησης,

υποστηρίζεται ότι ο κοινωνικός λειτουργός οφείλει να κατανοεί τον εξυπηρετούμενο και να παρέχει συμπαράσταση, χωρίς όμως να ταυτίζεται με αυτόν. Είναι απαραίτητο δηλαδή να τηρεί ταυτόχρονα τα όρια μέσα στην επαγγελματική σχέση (Corey, 2005). Η τήρηση επαγγελματικών ορίων, αποτελεί πρόκληση ακόμα και στις περιπτώσεις όπου η αντιμεταβίβαση προκύπτει ως αποτέλεσμα διαμετρικά αντίθετων αξιών και πεποιθήσεων του κοινωνικού λειτουργού με του εξυπηρετούμενου. Η αντικειμενικότητα, η ικανότητα διαχωρισμού των προσωπικών συναισθημάτων και αξιών και αποστασιοποίησης από τα γεγονότα της κακοποίησης, απαιτούν προσπάθεια και κατάλληλη προσέγγιση (Corey, 2005).

Κάποιες φορές ο κοινωνικός λειτουργός καλείται να συνεργαστεί με τους δράστες κακοποίησης, ως αποτέλεσμα δικαστικής απόφασης και εντολής. Ο κοινωνικός λειτουργός έρχεται αντιμέτωπος με την πρόκληση εδραίωσης αποτελεσματικής σχέσης με έναν εξυπηρετούμενο, ο οποίος αφενός πιθανόν δε συμμετέχει οικειοθελώς ή δεν κατανοεί το λόγο που είναι απαραίτητη η συνεργασία του με τον επαγγελματία και ως εκ τούτου δεν είναι διατεθειμένος να συμμετάσχει ενεργητικά, αφετέρου δε είναι δράστης μιας επαίσχυντης πράξης που του γεννά αρνητικά συναισθήματα που πιθανόν να μην τον αφήνουν να φερθεί αντικειμενικά απέναντί του (Corey, 2005). Γεννάται λοιπόν το δίλημμα κατά πόσον ο επαγγελματίας που αισθάνεται μη ικανός να αναπτύξει επαγγελματική σχέση με αυτόν, οφείλει να παραπέμπει το περιστατικό σε άλλον επαγγελματία. (Trotter, 2004).

Επιπλέον ζήτημα –πρόκληση αποτελεί η απόφαση του επαγγελματία να καταθέσει ή όχι σε μια υπόθεση επιμέλειας, όπου ο ένας γονέας ή και οι δύο βαρύνονται με κατηγορίες παιδικής κακοποίησης. Ταυτόχρονα προκύπτει δίλημμα, ως προς την αναφορά ενδείξεων κακοποίησης χωρίς τεκμηριωμένες αποδείξεις, καθώς ο επαγγελματίας οφείλει να έχει εξαλείψει την πιθανότητα λάθους διάγνωσης και να λάβει την καλύτερη για το παιδί απόφαση. Οι λάθος εκτιμήσεις και ενέργειες, εκτός από βλάβη στο παιδί μπορεί να προκαλέσουν και στον ίδιο τον κοινωνικό λειτουργό. Ως τέτοιου είδους βλάβες αναφέρονται οι νομικές διαμάχες του επαγγελματία με την οικογένεια, με την κατηγορία της ψευδούς κατάθεσης, σε περιπτώσεις εσφαλμένης αναφοράς κακοποίησης (Brown et al., 2006).

Στη συνέχεια, εφόσον επιβεβαιωθεί η αδιαμφισβήτητη ύπαρξη της

κακοποίησης, δημιουργούνται νέα διλήμματα για τον επαγγελματία κοινωνικό λειτουργό. Η απόφαση τοποθέτησης του παιδιού σε κατάλληλο περιβάλλον απαιτεί προσεκτική μελέτη των δεδομένων, προκειμένου η απομάκρυνση από την πηγή κακοποίησης να επιδράσει θετικά και όχι αρνητικά σε αυτό. Μετέπειτα, ο επαγγελματίας ενδεχομένως να αντιμετωπίσει επιπλέον δίλημμα ως προς την επικοινωνία του παιδιού με τους φυσικούς γονείς και θύτες της κακοποίησης. Η επίδραση που μπορεί να ασκήσει πάνω στο παιδί αυτή η επικοινωνία, πρέπει να υπολογίζεται κατά τη λήψη απόφασης. Παρότι η διατήρηση της σχέσης παιδιού-γονέα αποτελεί στόχο της κοινωνικής εργασίας με κακοποίηση, εντούτοις πρωταρχικής σημασίας είναι η εξασφάλιση της σωματικής και ψυχολογικής ευημερίας του παιδιού, λαμβάνοντας υπόψη κυρίως το δικό του όφελος (Minty, 1995).

Ένα ακόμα κυρίαρχο θέμα ανησυχίας για τον κοινωνικό λειτουργό αποτελεί η προστασία του παιδιού από περαιτέρω κακοποίηση, ειδικότερα όταν το παιδί δεν επιθυμεί να απομακρυνθεί από το χώρο διαμονής του. Η επιθυμία του να παραμείνει στο περιβάλλον όπου λαμβάνει χώρα η κακοποίηση, αποτελεί επιλογή που πιθανόν ενέχει κινδύνους για την ασφάλειά του. Κατ' επέκταση, ένα επιπλέον δίλημμα που προκύπτει στον κοινωνικό λειτουργό είναι η απομάκρυνση ή όχι του παιδιού και η τοποθέτησή του σε προστατευμένο περιβάλλον (κέντρο μέριμνας, ανάδοχη οικογένεια, συγγενικό περιβάλλον) (McFadden, 1990, U.S Department of Justice, 2001).

Ολοκληρώνοντας, η αρχή της εχεμύθειας μπορεί να αποτελέσει δίλημμα για τον επαγγελματία που εργάζεται με δράστες κακοποίησης ή παιδιά-θύματα. Με την έναρξη της συνεργασίας είναι απαραίτητη η διαβεβαίωση του εξυπηρετούμενου για το απαράβλητο του απορρήτου, προκειμένου να αναπτυχθεί σχέση εμπιστοσύνης. Υπάρχουν όμως κάποιες εξαιρέσεις, για τις οποίες και οφείλει να ενημερώνεται σχετικά με την πιθανότητα άρσης του απορρήτου. Μια από αυτές αποτελεί και η κακοποίηση (Reamer, 2000). Οι επαγγελματίες είναι πλέον νομικά υποχρεωμένοι σε πολλές χώρες να αποκαλύπτουν στις αρχές πληροφορίες για εξυπηρετούμενους, σε περιπτώσεις που υπάρχουν υποψίες κακοποίησης ανηλίκων. Παρόλα αυτά η εχεμύθεια εξακολουθεί να υφίσταται, εν μέρη, μέσω απόκρυψης λεπτομερειών για το γεγονός της κακοποίησης ή και της ταυτότητας του παιδιού- θύματος (Corey, 2005). Στις περιπτώσεις αποκάλυψης του εξυπηρετούμενου πως κακοποιήθηκε ως παιδί ή πως τα παιδιά του

κακοποιούνται, ο κοινωνικός λειτουργός πρέπει να αποφασίσει την κατάλληλη ώρα και τον τρόπο που θα το αναφέρει στις αρχές. Πρόκειται για ενέργειες που επιδρούν αρνητικά στη σχέση επαγγελματία και επωφελούμενου (McLeod, 2005).

1.6.4 Οι επιπτώσεις σε προσωπικό και επαγγελματικό επίπεδο της εργασίας του κοινωνικού λειτουργού με παιδική κακοποίηση

Όπως αναφέρθηκε στο προηγούμενο υποκεφάλαιο, η παιδική κακοποίηση ως τομέας εργασίας δημιουργεί ποικίλα διλήμματα και εμφανίζει προκλήσεις στους κοινωνικούς λειτουργούς που καλούνται να χειριστούν με αποτελεσματικό τρόπο τέτοιου είδους περιστατικά. Οι προκλήσεις και τα διλήμματα αυτά, όμως, έχουν ως επακόλουθο επιπτώσεις στην προσωπική και επαγγελματική ζωή του κοινωνικού λειτουργού.

Υπάρχουν επαγγελματίες των οποίων η εργασιακή επίδοση βελτιώνεται, μέσω των αυξημένων επιπέδων πίεσης. Παρόλα αυτά η πίεση μπορεί να χάσει τα θετικά αποτελέσματά της και να καταστεί επιβλαβής, οδηγώντας σε άγχος και επιδρώντας αρνητικά στην υγεία και την ποιότητα ζωής του ατόμου. Το επαγγελματικό άγχος εμφανίζεται ως αποτέλεσμα υψηλού επιπέδου πίεσης και προκύπτει από την αλληλεπίδραση των ατόμων με το εργασιακό τους περιβάλλον, τις απαιτήσεις αυτού καθώς και τις ικανότητάς τους ή μη να το διαχειριστούν (Collins, 1995).

Τα επαγγέλματα που σχετίζονται με την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, όπως κοινωνικοί λειτουργοί στον τομέα παιδικής προστασίας, είναι πιο επιρρεπή στην εκδήλωση διαταραχών συνδεδεμένων με το άγχος. Παράγοντες που συντελούν στην ανάπτυξη τέτοιων διαταραχών είναι ο μεγάλος φόρτος εργασίας σε μικρό χρονικό διάστημα, η αδυναμία αντιμετώπισης των προβλημάτων ορισμένων εξυπηρετούμενων, η αίσθηση μη επιτυχημένης παρέμβασης ή το έντονο αίσθημα ευθύνης του επαγγελματία προς τα άτομα που παρέχει βοήθεια. Οι αποτυχημένες, μάλιστα, ενέργειες των υπηρεσιών να παρέχουν αποτελεσματικό υποστηρικτικό περιβάλλον στους εργαζομένους, δυσχεραίνουν ακόμα περισσότερο την κατάσταση (Δεμερούτη, 2001).

Σύμφωνα με τον McLeod (2005), οι επαγγελματίες που εργάζονται με περιστατικά που έχουν βιώσει τραυματικές καταστάσεις κακοποίησης, ενδέχεται να παρουσιάσουν τραύμα εξ αντανάκλασης. Εμφανίζουν, δηλαδή, συμπτώματα

διαταραχής μετατραυματικού στρες, ως αποτέλεσμα της περιγραφής σκηνών κακοποίησης από τους εξυπηρετούμενους. Πρόκειται για επίπτωση που συνδέει το έργο του κοινωνικού λειτουργού με την προσωπική του ζωή. Το άτομο αισθάνεται μη ασφαλές, ενώ βιώνει τις σκηνές κακοποίησης επαναλαμβανόμενα, ακόμα και με τη μορφή ονείρων. Επιπλέον εκδηλώνει αγωνία, θλίψη, ακόμα και πραγματική ψυχολογική αντίδραση, όπως εφίδρωση και τρόμο, σε καταστάσεις που του υπενθυμίζουν το τραυματικό γεγονός (Beckett, 2006).

Το 1974, ο Freudenberger εισήγαγε τον όρο επαγγελματική εξουθένωση για να περιγράψει τις ομοιότητες στη συμπεριφορά των εργαζομένων σε ιδρύματα όπου εργαζόταν και ο ίδιος. Ως επαγγελματική εξουθένωση όρισε, το βίωμα της αποτυχίας και εξάντλησης που παρατήρησε στους επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς. Η αποτυχία ήταν το αποτέλεσμα των υπέρμετρων απαιτήσεων της δουλειάς τους σε ενέργεια, προσπάθεια και προσόντα (Δεμερούτη, 2001). Σήμερα παρατηρείται μεγαλύτερο ποσοστό ευαλωτότητας στην εκδήλωση του συνδρόμου, σε περιπτώσεις όπου οι κοινωνικοί λειτουργοί αδυνατούν να διατηρήσουν ισορροπία μεταξύ δουλειάς, οικογένειας και ελεύθερου χρόνου (Shamai, 2005). Μάλιστα το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης μπορεί να αποτελεί την αιτία αλλαγής επαγγελματικής κατεύθυνσης, μειωμένης παραγωγικότητας, κινήτρου, καθώς και εκδήλωσης ψυχοσωματικών διαταραχών εξαιτίας υπερκόπωσης. Ως ψυχοσωματική διαταραχή ορίζεται, η υπαρκτή σωματική δυσλειτουργία που προκύπτει ως αποτέλεσμα συναισθηματικών παραγόντων, όπως το εργασιακό άγχος. Ως σωματικά προβλήματα που σχετίζονται με το άγχος αναφέρονται τα έλκη, οι αρρυθμίες, οι δερματοπάθειες, οι πονοκέφαλοι, αλλεργίες, αυχενικοί πόνοι, οσφυαλγίες, καρδιακά προβλήματα και ο καρκίνος. Μακροπρόθεσμα το άγχος μπορεί να έχει ψυχολογικές επιπτώσεις στον επαγγελματία όπως υπερένταση, ευερεθιστότητα, κατάθλιψη, χαμηλή αυτοεκτίμηση, ψυχολογική κόπωση και νεύρωση. Τέλος, επιπτώσεις στον τομέα των συμπεριφορικών εκδηλώσεων είναι οι συχνές απουσίες από την εργασία, τα υψηλά ποσοστά καπνίσματος, κατανάλωσης αλκοόλ ή ψυχοδραστικών ουσιών και φαρμάκων, καθώς και η αύξηση της επιθετικότητας των ατόμων (Δεμερούτη, 2001).

Οι εργαζόμενοι που υποφέρουν από επαγγελματική εξουθένωση, γίνονται λιγότερο ενεργητικοί και δείχνουν λιγότερο ενδιαφέρον για την εργασία τους, είναι συναισθηματικά εξουθενωμένοι, απαθείς, καταθλιπτικοί και ευερέθιστοι,

έχουν την τάση να βρίσκουν σφάλματα σε όλες τις πτυχές του επαγγελματικού τους περιβάλλοντος, ενώ επιδεινώνεται η ποιότητα της δουλειάς τους, αλλά όχι απαραίτητα και η ποσότητα αυτής. Επιπλέον ως αποτέλεσμα της εξουθένωσης γίνονται άκαμπτοι, ακολουθώντας κανόνες και διαδικασίες καταναγκαστικά και αδυνατώντας να δράσουν με ευελιξία εξετάζοντας εναλλακτικές προσεγγίσεις (Σαπουντζά- Κρέπια, 2000).

Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης περιλαμβάνει τρεις συνιστώσες. Τη συναισθηματική εξάντληση, την αποπροσωποποίηση και τη μειωμένη αίσθηση προσωπικής εκπλήρωσης. Κατά τη συναισθηματική εξάντληση, το άτομο νιώθει άδειο και χωρίς επιπλέον αποθέματα ενέργειας. Προτρέπονται με αυτό το τρόπο να αποστασιοποιηθούν συναισθηματικά από την εργασία τους και κατ' επέκταση από τα παιδιά και τους γονείς στους οποίους έχουν δεσμευτεί να παρέχουν βοήθεια. Αίτια αποτελούν οι εκτεταμένες ψυχολογικές και συναισθηματικές απαιτήσεις, συχνά εξαιτίας υπερβολικού φόρτου εργασίας ή μη ρεαλιστικών υψηλών προσδοκιών. Η αποπροσωποποίηση αναφέρεται στα αισθήματα κυνισμού και ελλιπούς ευαισθητοποίησης του επαγγελματία προς τους εξυπηρετούμενους. Ακόμα, η μειωμένη αίσθηση προσωπικής εκπλήρωσης εμφανίζεται μέσω της πεποίθησης πως οι ενέργειες και οι προσπάθειές του είναι αποτυχημένες και άνευ αξίας (Um & Harrison, 1998, Munro, 2007).

Δεν είναι απαραίτητο όλα τα άτομα που εμφανίζουν επαγγελματική εξουθένωση να εκδηλώνουν και ίδια συμπτώματα. Καθώς οι επαγγελματίες διαφέρουν μεταξύ τους, μπορεί να βιώσουν διαφορετικά το σύνδρομο χωρίς τη δεδομένη εκδήλωση όλων των συμπτωμάτων που προαναφέρονται (Δεμερούτη, 2001).

Κατά την εργασία του κοινωνικού λειτουργού με σεξουαλική κακοποίηση, αναφέρεται ως επίπτωση η πιθανότητα εμφάνισης δυσκολιών στις συντροφικές και στενές σχέσεις με το άλλο φύλο. Σύμφωνα με έρευνες, οι σύντροφοι ή σύζυγοι των επαγγελματιών, χαρακτηρίζαν συχνά τη σωματική επαφή ως προβληματική και προσπαθούσαν να κατανοήσουν πια θεωρείτο κατάλληλη συμπεριφορά μέσα στην σχέση. Ταυτόχρονα, εξαιτίας των εργασιακών απαιτήσεων καταγράφηκε συναισθηματική αδιαφορία και συνταύτιση του συντρόφου με το δράστη της κακοποίησης, με αποτέλεσμα την δυσκολία παραμονής στη σχέση και το διαζύγιο. Παρόλα αυτά, οι σύντροφοι που

εμπλέκονταν σε κοινό πλαίσιο εργασίας δεν θεωρούσαν αυτά τα ζητήματα ως προβληματικά. Όσον αφορά τη σχέση των κοινωνικών λειτουργών με τα παιδιά τους, η εργασία των επαγγελματιών με σεξουαλική κακοποίηση οδηγούσε σε αντιπαράθεση παιδιών- γονέων εξαιτίας του φόβου ενδεχόμενης σεξουαλικής παρενόχλησης κατά τη διάρκεια νυχτερινών εξόδων των παιδιών τους (Pack, 2004).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΈΡΕΥΝΑΣ

2.1 Είδος έρευνας

Οι επιστημονικές έρευνες κατατάσσονται σε δύο μεγάλες κατηγορίες, τις ποσοτικές και τις ποιοτικές. Η μεν ποσοτική έρευνα αφορά τον ποσοτικό καθορισμό μεταβλητών που σχετίζονται, η δε ποιοτική τον καθορισμό της ύπαρξης ή όχι σχέσεων μεταξύ ορισμένων μεταβλητών. (Robson, 2007)

Όταν ένα φαινόμενο (ή μία κατάσταση) έχει ήδη ερευνηθεί στο παρελθόν και είναι γνωστές οι διάφορες πτυχές του, είναι προτιμότερο να πραγματοποιηθεί ένα είδος ποσοτικής έρευνας, αφού αυτό που ενδιαφέρει σ' αυτή την περίπτωση είναι να εξετάσει κανείς σε τι βαθμό εμφανίζονται αυτές (οι πτυχές), μελετώντας ένα δείγμα πληθυσμού. Η ποσοτική έρευνα, συνεπάγεται μετρήσεις και είναι συνήθως μεγάλης έκτασης. Τα ερωτήματα αφορούν την, σε ομαδικό επίπεδο, εκτίμηση συγκεκριμένων χαρακτηριστικών του υπό μελέτη πληθυσμού και την αναζήτηση σχέσεων μεταξύ τους (Robson, 2007)

Το είδος της μελέτης αυτής ήταν η ποσοτική. Οι ποσοτικές μελέτες σύμφωνα με τον Robson (2007), εστιάζουν περισσότερο στις μακράς κλίμακας πτυχές της κοινωνικής ζωής. Επιπλέον, βοηθούν στην παροχή πληροφοριών για το πλαίσιο και τους συμμετέχοντες μιας έρευνας, λειτουργούν ως πηγή υποθέσεων, ενώ, μπορούν να διευκολύνουν την ερμηνεία για τις αιτίες εδραίωσης σχέσεων μεταξύ μεταβλητών. Για αυτό το λόγο στην έρευνα χρησιμοποιείται η ποσοτική μέθοδος έρευνας, γιατί αυτό που μας ενδιαφέρει είναι η αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος- για αυτό και έχουμε επιλέξει να διεξάγουμε την έρευνά μας σε μεγάλο δείγμα - και η δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων.

Τα βασικά χαρακτηριστικά της ποσοτικής έρευνας είναι ότι πρόκειται για μια μέθοδο απαγωγική (Deductive), επιμεριστική, αναλύει δηλαδή το φαινόμενο σε επιμέρους «μετρήσιμα» χαρακτηριστικά για να τα «εκτιμήσει και να προσδιορίσει τις σχέσεις μεταξύ τους, επικρατούν ελεγχόμενες συνθήκες,

επιχειρεί δηλαδή να ελέγξει τις συνθήκες ώστε να απομονωθούν οι συγχυτικοί παράγοντες, εστιάζει στα μετρούμενα χαρακτηριστικά (π.χ μεταβλητές), έχει αξιοπιστία, γιατί και ο ερευνητής είναι αποστασιοποιημένος άρα αντικειμενικότητα (από απόσταση), είναι ανεξάρτητη του πλαισίου (δηλαδή επιδέχεται γενίκευση), ακολουθείται στατιστική ανάλυση δεδομένων και είναι συνήθως μεγάλης κλίμακας (Σαραντάκος, 1998:43-45) στο Robson (2007).

2.1.1.Μέθοδος έρευνας

Μέθοδος της έρευνας μας είναι η επισκόπηση. «...οι επισκοπήσεις συλλέγουν δεδομένα σε ένα συγκεκριμένο χρονικό σημείο, αποσκοπώντας να περιγράψουν τη φύση των υπαρχουσών συνθηκών ή να εντοπίσουν σταθερές με βάση τις οποίες μπορούν να συγκριθούν οι υπάρχουσες συνθήκες ή να προσδιορίσουν τις σχέσεις που υπάρχουν ανάμεσα σε συγκεκριμένα γεγονότα» (Cohen & Manion, 1994, σελ.122).

Οι επισκοπήσεις (surveys) παράγουν ποσοτικές πληροφορίες σχετικά με έναν υπό μελέτη πληθυσμό, με βάση τη συλλογή των σχετικών πληροφοριών από ένα υποσύνολο (δείγμα) του πληθυσμού, με στόχο να περιγράψουν χαρακτηριστικά των μελών του και να διερευνήσουν ενδεχόμενες συσχετίσεις μεταξύ αυτών των χαρακτηριστικών. Οι επισκοπήσεις είναι, κατά κανόνα, έρευνες μεγάλης κλίμακας με την έννοια ότι, αφ ενός μεν διεξάγονται σε συνήθως μεγάλα αντιπροσωπευτικά δείγματα του υπό μελέτη πληθυσμού, αφ ετέρου μετρούν πολλές μεταβλητές και συχνά με πολλαπλούς δείκτες (Robson,2007)

Τα χαρακτηριστικά των επισκοπήσεων είναι α) ο σχετικά μεγάλος αριθμός απαντούντων, επιλεγμένων με κάποιου είδους θεωρητική διαδικασία δειγματοληψίας και β) η συλλογή δεδομένων που βασίζεται σε ερωτηματολόγια με κλειστού κυρίως τύπου ερωτήσεις ή/και δομημένες συνεντεύξεις γ) η στατιστική ανάλυση των δεδομένων με τη χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή. Οι μονάδες ανάλυσης είναι κατά κανόνα άτομα, επιλεγμένα μεταξύ των μελών μιας συγκεκριμένης κοινότητας, γεωγραφικής περιοχής, έθνους κλπ., αλλά μπορούν να χρησιμοποιηθούν επίσης κοινωνικές μονάδες, όπως σχολεία (Robson, 2007)

Τα βασικά είδη επισκοπήσεων είναι

1. Διατμηματικές (cross-sectional), στις οποίες συλλέγονται δεδομένα αναφερόμενα σε ένα χρονικό σημείο.

2. Διαχρονικές (longitudinal), στις οποίες τα δεδομένα συλλέγονται είτε από το ίδιο δείγμα ατόμων σε δύο ή περισσότερα χρονικά σημεία (panel studies) είτε από ανεξάρτητα δείγματα του ίδιου πληθυσμού σε διαφορετικές χρονικές στιγμές (trend studies) όπως η παρούσα μελέτη (Robson, 2007)

Τέλος, οι μελέτες τύπου επισκόπησης όπου τόσο η εξαρτημένη όσο και μια σειρά πιθανών προβλεπτικών παραγόντων μπορούν να καταγραφούν σε ένα δείγμα του πληθυσμού, ανήκουν στις συσχετιστικές μελέτες (correlational studies), όπου με στατιστικές τεχνικές υπολογισμού συσχετίσεων αναζητούνται στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ της εξαρτημένης και των ανεξάρτητων μεταβλητών, όπως και η παρούσα μελέτη. (Robson, 2007)

2.2. Ερευνητικά Ερωτήματα –Υποθέσεις

Τα ερευνητικά ερωτήματα/υποθέσεις είναι διατυπώσεις που επεκτείνουν τον σκοπό της έρευνας αναλύοντας και εξειδικεύοντας τον σε επιμέρους σκοπούς. Στην ποσοτική έρευνα, τα ερευνητικά ερωτήματα περιλαμβάνουν την ακριβή διατύπωση των εννοιολογικών κατασκευών που πρόκειται να περιγραφούν ποσοτικά και τις συγκεκριμένες σχέσεις που θα αναζητηθούν. (Robson, 2007:117)

Τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσης μελέτης είναι:

- Ø Πώς επιδρά η κακοποίηση (λεκτική, σωματική, λεκτική & σωματική) στα επίπεδα αυτοεκτίμησης των εφήβων;
- Ø Ποια η επίδραση του φύλου του εφήβου στην αυτοεκτίμηση του;
- Ø Ποια η επίδραση της ηλικίας του εφήβου στην αυτοεκτίμηση του;
- Ø Ποια η επίδραση της δομής της οικογένειας του εφήβου, στην οποία μεγαλώνει ο έφηβος, στα επίπεδα της αυτοεκτίμησης του;

Ø Ποια είναι η επίδραση του μορφωτικού επιπέδου των γονέων/κηδεμόνων του εφήβου στα επίπεδα της αυτοεκτίμησης του ;

Οι υποθέσεις συνίστανται στην αυστηρή διατύπωση των προβλέψεων για τις υπό διερεύνηση σχέσεις, με βάση τη θεωρία ή τα ευρήματα προηγούμενων ερευνών. (Creswell,2005).

Η μελέτη διερεύνησε πέντε υποθέσεις:

Υπόθεση 1: Εάν η αυτοεκτίμηση των εφήβων επηρεάζεται από την ύπαρξη ή μη ιστορικού περιστατικών κακοποίησης – οι έφηβοι που έχουν υποστεί κακοποίηση θα εμφανίσουν διαφορετικά επίπεδα αυτοεκτίμησης σε σχέση με αυτούς που δεν έχουν υποστεί κακοποίηση;

Υπόθεση 2: Εάν η αυτοεκτίμηση των εφήβων επηρεάζεται από το φύλο – τα αγόρια θα εμφανίσουν διαφορετικά επίπεδα αυτοεκτίμησης σε σχέση με τα κορίτσια;

Υπόθεση 3: Η αυτοεκτίμηση των εφήβων επηρεάζεται από την ηλικία– σε διαφορετικές ηλικίες (οι δύο ηλικιακές ομάδες [12-14] και [15-17]) οι έφηβοι θα εμφανίσουν διαφορετικά επίπεδα αυτοεκτίμησης;

Υπόθεση 4: Η αυτοεκτίμηση των εφήβων επηρεάζεται από τον τύπο της οικογένειας από την οποία προέρχονται οι έφηβοι –οι έφηβοι θα εμφανίσουν διαφορετικά επίπεδα αυτοεκτίμησης ανάλογα από το αν προέρχονται από οικογένεια όπου οι γονείς είναι παντρεμένοι, χωρισμένοι, σε διάσταση, ο πατέρας έχει ξαναπαντρευτεί, η μητέρα έχει ξαναπαντρευτεί, ο πατέρας έχει πεθάνει ή η μητέρα έχει πεθάνει ή άλλο;

Υπόθεση 5:Εάν η αυτοεκτίμηση των εφήβων επηρεάζεται από το μορφωτικό επίπεδο της οικογενείας από την οποία προέρχονται οι έφηβοι- οι έφηβοι θα εμφανίσουν διαφορετικά επίπεδα αυτοεκτίμησης ανάλογα από το αν το μορφωτικό επίπεδο των γονέων/κηδεμόνων είναι δημοτικό σχολείο, γυμνάσιο, λύκειο, ΑΕΙ/ΤΕΙ ή άλλο;

2.3 Πληθυσμός και δείγμα

Ο πληθυσμός της έρευνας αυτής είναι οι έφηβοι ηλικίας 12-17 ετών, μαθητές δημόσιων Γυμνασίων και Λυκείων της Πάτρας. Ο πληθυσμός, σύμφωνα με τους Cohen, Manion και Morrison (2008), είναι το σύνολο των περιπτώσεων-ατόμων που βρίσκονται υπό μελέτη σε μια έρευνα. Επίσης, σύμφωνα με τον Robson (2010), ο πληθυσμός αναφέρεται σε όλες τις περιπτώσεις μιας έρευνας, χρησιμοποιείται με μια ευρεία έννοια και δεν αναφέρεται αποκλειστικά σε ανθρώπους, αλλά μπορεί να συμπεριλάβει και πληθυσμούς καταστάσεων ή γεγονότων ή χρονικών στιγμών.

Το δείγμα, σύμφωνα με τους Cohen, Manion και Morrison (2008), είναι μια συγκεκριμένη, μικρότερη ομάδα ή αλλιώς μια υποομάδα του συνολικού πληθυσμού, με βάση την οποία διεξάγεται η έρευνα κάθε φορά. Επίσης, σύμφωνα με τον Robson (2008:308) «ένα δείγμα είναι μια επιλογή από τον πληθυσμό».

Το δείγμα της παρούσας μελέτης ήταν οι 150 συμμετέχοντες έφηβοι, μαθητές των δημόσιων Γυμνασίων και Λυκείων της Πάτρας, ηλικίας 12-17 ετών. Από αυτούς, οι 72 ήταν αγόρια, εκ των οποίων 36 ήταν ηλικίας μεταξύ δώδεκα και δεκατεσσάρων ετών ([12-14]) μαθητές Γυμνασίου, και τα υπόλοιπα 36 ήταν ηλικίας μεταξύ δεκαπέντε και δεκαεφτά ετών ([15-17]), μαθητές Λυκείου, και 78 ήταν κορίτσια, 40, εκ των οποίων ήταν ηλικίας μεταξύ δώδεκα και δεκατεσσάρων ετών ([12-14]) μαθήτριες Γυμνασίου, και 38 ήταν ηλικίας μεταξύ δεκαπέντε και δεκαεφτά ετών ([15-17]), μαθήτριες Λυκείου.

Όλοι οι συμμετέχοντες ήταν Έλληνες και λευκοί. Παρότι το δείγμα επιλέχθηκε αναπόφευκτα με τη μέθοδο της βολικής δειγματοληψίας, έγινε προσπάθεια οι συμμετέχοντες να αποτελούνται εξίσου από αγόρια και κορίτσια, καθώς επίσης αγόρια και κορίτσια που να ανήκουν σε ίδιο περίπου αριθμό στην ηλικιακή ομάδα μεταξύ δώδεκα και δεκατεσσάρων ετών ([12-14]) και μεταξύ δεκαπέντε και δεκαεφτά ετών ([15-17]), ώστε να εξασφαλιστεί ότι το δείγμα θα είναι όσο το δυνατόν πιο αντιπροσωπευτικό.

Παρότι όλοι οι συμμετέχοντες απάντησαν στο ερωτηματολόγιο, τα 54 από τα 150 (36%) ερωτηματολόγια αποδείχθηκαν μη έγκυρα, ενώ τα υπόλοιπα 96 (64%) ήταν έγκυρα. Το μέγεθος του δείγματος δεν ήταν τόσο μεγάλο όσο

αναμενόταν, εξαιτίας του γεγονότος ότι τα σχολεία την περίοδο που διενεργήθηκε η έρευνα ήταν ανοιχτά μόνο για εξετάσεις κι επομένως υπήρχε περιορισμένος διαθέσιμος χρόνος για τη διανομή των ερωτηματολογίων. Παρόλα αυτά, θεωρήθηκε επαρκές για το σκοπό της έρευνας, επιτρέποντας τη γενίκευση των αποτελεσμάτων.

2.3.1. Η μέθοδος δειγματοληψίας

Η μέθοδος δειγματοληψίας που χρησιμοποιήθηκε για την επιλογή του δείγματος ήταν η βολική. Η επιλογή της συγκεκριμένης μεθόδου δειγματοληψίας έγινε, επειδή ήταν το πλέον προσβάσιμο και κοντινό δείγμα στην ερευνητική ομάδα για την πραγματοποίηση της έρευνας αυτής.

Με τη «βολική» δειγματοληψία, όπως αναφέρουν οι Cohen, Manion και Morrison (2008), ή αλλιώς συμπτωματική ή και ευκαιριακή δειγματοληψία, επιλέγονται τα άτομα που βρίσκονται κοντά στον ερευνητή και μπορούν να αποτελέσουν υποκείμενα που συμμετέχουν και βοηθούν στην ερευνητική διαδικασία. Το «δεσμευμένο» αυτό κοινό αποτελεί το σύνολο των ατόμων το οποίο συμμετέχει στην έρευνα με βάση τη «βολική» δειγματοληψία. Ο ερευνητής, με άλλα λόγια, επιλέγει το δείγμα από τα άτομα στα οποία έχει εύκολη πρόσβαση. Ωστόσο, ο ερευνητής δεν επιζητεί να γενικεύσει τα αποτελέσματά του στον ευρύτερο πληθυσμό, αφού τα «βολικά» δείγματα δεν αντιπροσωπεύουν καμία άλλη ομάδα πέραν του εαυτού τους κι επομένως δεν έχουν καμία σχέση με τη γενίκευση.

Επίσης, σύμφωνα με τον Robson (2010), η «βολική» δειγματοληψία ενέχει την επιλογή των πιο κοντινών και εύκαιρων ατόμων ως αποκρινόμενων. Η διαδικασία αυτή συνεχίζεται μέχρι να συγκεντρωθεί το απαιτούμενο μέγεθος δείγματος.

2.4. Επιλογή εργαλείων έρευνας

Ως ερευνητικό εργαλείο χρησιμοποιήσαμε το *ερωτηματολόγιο*, επειδή μας επιτρέπει να κωδικοποιήσουμε τις απαντήσεις των ερωτώμενων, να τις επεξεργαστούμε στη συνέχεια στατιστικά, ώστε να καταλήξουμε σε

αποτελέσματα που θα μπορούν να γενικευτούν και να παρουσιαστούν με συνοπτική και αποτελεσματική παρουσίαση.

Οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν στο δεύτερο μέρος το ερωτηματολόγιο που εμπεριείχε ερωτήσεις για προσωπικές πληροφορίες, όπως φύλο, ηλικία (που αργότερα κατηγοριοποιήθηκε σε δύο ηλικιακές ομάδες [12-14] και [15-17]), το μορφωτικό επίπεδο των γονέων/κηδεμόνων, η οικογενειακή τους κατάσταση. Σε αυτό το μέρος του ερωτηματολογίου, περιλαμβάνονταν και ερωτήσεις που σκοπό είχαν να εντοπίσουν την ύπαρξη περιστατικών κακοποίησης- σωματικής και/ή λεκτικής- και αν η απάντηση ήταν θετική για είτε το ένα ή και τους δύο τύπους κακοποίησης, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να προσδιορίσουν τη συχνότητα της κακοποίησης που είχαν υποστεί (της μιας ή και των δύο τύπων) καθώς και από ποιο μέλος της οικογενείας τους.

Αυτό το μέρος του ερωτηματολογίου τοποθετήθηκε σκόπιμα ως δεύτερο, καθώς υποθέσαμε ότι αν οι συμμετέχοντες αντιμετώπιζαν πρώτα αυτές τις ερωτήσεις περί κακοποίησης, ίσως να τους οδηγούσε να συμπληρώσουν την κλίμακα μέτρησης της αυτοεκτίμησης με πιο θετικό τρόπο ώστε να αποδείξουν ότι παρά τα περιστατικά κακοποίησης, τα επίπεδα της αυτοεκτίμησης τους παραμένουν υψηλά.

2.4.1 Όργανα μέτρησης

Για παράγει κανείς μετρήσεις για χαρακτηριστικά που θεωρούνται υποκειμενικά και είναι δύσκολο να αξιολογηθούν, σύμφωνα με τον Robson (2007:347-366), όπως είναι τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά ή καταστάσεις όπως άγχος, κινητοποίηση, δημιουργικότητα, επιθετικότητα ή ακόμη στάσεις και πεποιθήσεις, απαιτείται μια έννοια π.χ αλτρουισμός, αυτοεκτίμηση και ταυτόχρονα η εννοιολογική της κατασκευή (construct), η οποία αποτελεί μία διατύπωση της έννοιας με τρόπο που να την ορίζει με σαφήνεια στον εμπειρικό κόσμο και να την διακρίνει από άλλες σχετικές έννοιες. Με βάση την εννοιολογική κατασκευή ορίζεται λειτουργικά η έννοια ώστε να είναι σαφές το περιεχόμενο της μετρούμενης μεταβλητής. Αυτό γίνεται αναλύοντας το φαινόμενο σε όρους επιμέρους χαρακτηριστικών που είναι παρατηρήσιμα. Επίσης

χρειάζεται ένας λειτουργικός ορισμός (operational definition) είναι ο ορισμός μιας έννοιας με βάση τις διαδικασίες που θα χρησιμοποιηθούν από τον ερευνητή για να την μετρήσει. Με βάση τον λειτουργικό ορισμό της έννοιας, διατυπώνονται οι ερωτήσεις που θα χρησιμοποιηθούν για να κατασκευαστεί το εργαλείο μέτρησης της έννοιας.

Τέτοια εργαλεία είναι τα τεστ προσωπικότητας, νοητικής ή συναισθηματικής ευφυΐας, επίδοσης (τεστ που μετράνε σε τι βαθμό έχουν κατακτηθεί συγκεκριμένες γνώσεις μετά από μια διαδικασία μάθησης διαγνωστικά τεστ (για τον προσδιορισμό ατόμων που παρουσιάζουν δυσκολίες σε κάποια δεξιότητα ή κάποια διαταραχή συμπεριφοράς) καθώς και εργαλεία μέτρησης στάσεων ή αντιλήψεων. Για παράδειγμα το εργαλείο μέτρησης της αυτο-εκτίμησης (Self-Esteem Scale του M. Rosenberg, 1989).

Στην δική μας μελέτη χρησιμοποιήθηκε η Ελληνική Κλίμακα Μέτρησης Αυτοεκτίμησης» του Παπάνη.

Τα επίπεδα της αυτοεκτίμησης των εφήβων μαθητών μετρήθηκαν με τη χρήση της ελληνικής κλίμακας μέτρησης της αυτοεκτίμησης του Παπάνη (Ε.Κ.Μ.Α., 2002 στο Παπάνης, 2002), που απαρτίζεται από 50 θέσεις-προτάσεις και αποτελεί το πρώτο τμήμα του ερωτηματολογίου που πρέπει να συμπληρώσουν οι συμμετέχοντες. Η κλίμακα αρχικά απευθυνόταν μόνο σε ενήλικες, αλλά ο συγγραφέας του ερωτηματολογίου αυτού την προσαρμοσε για να την χρησιμοποιήσει και να την χορηγήσει σε εφήβους (για τους σκοπούς της έρευνας που διεξήγαγε το Δεκέμβριο 2002), με το να αντικαταστήσει τους όρους: τον όρο «ακαδημαϊκός» με τον όρο «σχολικός», τον όρο «συνάδελφος» με τον όρο «συμμαθητής», τον όρο «επαγγελματικός χώρος» με τον όρο «σχολικός χώρος» και τον όρο «συνέντευξη επιλογής προσωπικού» με τον όρο «σχολική ή εξωσχολική δραστηριότητα»

Η κλίμακα έχει πέντε θέσεις-προτάσεις, που αφορούν πέντε τομείς αυτοεκτίμησης, εργασιακής -σχολικής, κοινωνικής, οικογενειακής, ενδοπροσωπικής και αυτοεκτίμησης εξωτερικής εμφάνισης. Καθένας από αυτούς τους τομείς περιλαμβάνει 9 θέσεις-προτάσεις καθώς και πέντε θέσεις-προτάσεις που λειτουργούν σαν μετρητές ψεύδους. (Παπάνης, 2004).

Οι υπόλοιπες 45 θέσεις-προτάσεις της κλίμακας μοιράζονται ως εξής: 19 είναι θετικές (υψηλή αυτοεκτίμηση) και οι 26 είναι αρνητικές (χαμηλή αυτοεκτίμηση) τοποθετημένες σε τυχαία σειρά. Ακριβώς από κάτω από κάθε πρόταση η κλίμακα δίνει τη δυνατότητα στον συμμετέχοντα να δώσει μία από τις παρακάτω επιλογές απάντησης «διαφωνώ απόλυτα», «διαφωνώ», «διαφωνώ εν μέρει», «συμφωνώ εν μέρει», «συμφωνώ», «συμφωνώ απόλυτα». Οι επιλογές αυτές βαθμολογούνται αντίστοιχα από το 1 έως το 6 για τις θετικές προτάσεις και με αντίθετο τρόπο για τις αρνητικές προτάσεις. (Παπάνης, 2004)

Καθένας από τους τομείς που προαναφέρθηκαν συγκεντρώνει το δικό του σύνολο με το άθροισμα των βαθμολογούμενων απαντήσεων. Η υψηλότερη επίδοση που μπορεί να συγκεντρώσει κάθε τομέας είναι το 54 και η χαμηλότερη το 9. Το άθροισμα των επιδόσεων του κάθε τομέα μας δίνει τη βαθμολόγηση της συνολικής αυτοεκτίμησης του ατόμου, που μπορεί να πάρει τιμές από 50 έως 270. (Παπάνης, 2004)

Σύμφωνα με τον Παπάνη (2004), η βαθμολόγηση για κάθε τομέα της αυτοεκτίμησης που παίρνει τιμές από 45 έως 113 σημαίνει ότι η αυτοεκτίμηση του ατόμου στον συγκεκριμένο τομέα είναι παθολογικά χαμηλή, η εικόνα που έχει σχηματίσει για τον εαυτό του είναι αρνητική και ότι συνιστάται να συμβουλευτεί κάποιον ειδικό ή να παρακολουθήσει κάποιο πρόγραμμα ψυχολογικής στήριξης και προσωπικής ανάπτυξης, αν δεν έχει πρόσφατα υποστεί κάποιο τραυματικό ή καταθλιπτικό γεγονός που να επηρέασε τη βαθμολόγηση. Η βαθμολόγηση αυτοεκτίμησης που παίρνει τιμές από 114 έως 156 σημαίνει ότι η αυτοεκτίμηση του ατόμου στον συγκεκριμένο τομέα είναι εξαιρετικά χαμηλή και ότι το 90% του πληθυσμού έχει μεγαλύτερη βαθμολογία από αυτό. Η βαθμολόγηση αυτοεκτίμησης που παίρνει τιμές από 157 έως 163 σημαίνει ότι η αυτοεκτίμηση του ατόμου στον συγκεκριμένο τομέα είναι πολύ χαμηλή και ότι το 80% του πληθυσμού έχει μεγαλύτερη βαθμολογία από αυτό. Η βαθμολόγηση αυτοεκτίμησης που παίρνει τιμές από 164 έως 169 σημαίνει ότι η αυτοεκτίμηση του ατόμου στον συγκεκριμένο τομέα είναι χαμηλή και ότι το 70% του πληθυσμού έχει μεγαλύτερη βαθμολογία από αυτό. Η βαθμολόγηση αυτοεκτίμησης που παίρνει τιμές από 170 έως 176 σημαίνει ότι η αυτοεκτίμηση του ατόμου στον συγκεκριμένο τομέα είναι μέτρια προς χαμηλή και ότι το 60%

του πληθυσμού έχει μεγαλύτερη βαθμολογία από αυτό. Η βαθμολόγηση αυτοεκτίμησης που παίρνει τιμές από 177 έως 181 σημαίνει ότι η αυτοεκτίμηση του ατόμου στον συγκεκριμένο τομέα είναι μέτρια και ότι το 50% του πληθυσμού έχει μεγαλύτερη βαθμολογία από αυτό.

Τέλος, η βαθμολόγηση αυτοεκτίμησης που παίρνει τιμές από 182 έως 186 σημαίνει ότι η αυτοεκτίμηση του ατόμου στον συγκεκριμένο τομέα είναι μέτρια προς υψηλή και ότι το 60% του πληθυσμού έχει χαμηλότερη βαθμολογία από αυτό. (Παπάνης, 2004)

2.5 Τύπος και χρόνος έρευνας

Η συγκέντρωση των συμμετεχόντων έγινε έξω από σχολικά συγκροτήματα, και συγκεκριμένα έξω από το 15^ο Γυμνάσιο και το 1^ο Γενικό Λύκειο (ΓΕΛ) Ανθουπόλεως Πάτρας, καθώς και από το 2^ο Γυμνάσιο (Μαιζώνος 156 και Τριών Ναυάρχων) και το 3^ο Λύκειο «Τεμπονέρας» (Αγ.Ιωάννη Πράτσικα 2). Αποφασίσαμε να μην διεξάγουμε την έρευνα μέσα στα πλαίσια των σχολείων, καθώς για να γίνει αυτό, χρειαζόταν ειδική άδεια από το Υπουργείο Παιδείας, η οποία απαιτούσε ένα πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα για να εξεταστεί και τελικά να εγκριθεί, με συνέπεια την σημαντική καθυστέρηση της έρευνας.

Τα ερωτηματολόγια μοιράστηκαν στους μαθητές στις αρχές του Ιουνίου 2014, οπότε και διεξάγονταν εξετάσεις, όπως προαναφέρθηκε.

2.6 Συλλογή δεδομένων

Οι συμμετέχοντες ήταν μαθητές δημόσιων Γυμνασίων και Λυκείων της Πάτρας, επιλέγουμε την πόλη Πάτρα επειδή

- μπορούμε να έχουμε άμεση επαφή με το δείγμα,
- κατά συνέπεια είναι χρονικά εφικτό να ολοκληρωθεί στο διαθέσιμο χρονικό περιθώριο για τη διεξαγωγή της έρευνας μας, και τέλος είναι πιο οικονομικό.

Οι υποψήφιοι συμμετέχοντες προσεγγίστηκαν και τους ζητήθηκε να συμμετέχουν στην έρευνα αφού τους εξηγήθηκε ποιος είναι ο σκοπός της έρευνας. Ενημερώθηκαν ότι η συμμετοχή θα περιελάμβανε τη συμπλήρωση ενός ερωτηματολογίου που χρησιμοποιήθηκε για τους σκοπούς μιας έρευνας που διεξάγεται στα πλαίσια της πτυχιακής εργασίας του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Α.ΤΕΙ Πατρών, και ότι η συνεισφορά τους θα ήταν πολύτιμη.

Στα άτομα που συμφώνησαν να συμμετέχουν στην έρευνα δόθηκε το ερωτηματολόγιο και τους ζητήθηκε αφού το συμπληρώσουν να το επιστρέψουν στους ερευνητές-φοιτητές μόλις ολοκληρώσουν τη συμπλήρωσή του. Υπήρξαν μόνο έντεκα περιπτώσεις εφήβων που αρνήθηκαν να λάβουν μέρος κυρίως επειδή βιάζονταν να φύγουν για να προλάβουν το λεωφορείο τους ή γιατί έπρεπε να παρακολουθήσουν κάποιο μάθημα μετά το σχολείο. Αφού συλλέχθηκαν όλα τα ερωτηματολόγια, αναλύθηκαν τα δεδομένα με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS.

Σε όλους τους συμμετέχοντες δόθηκαν σχεδόν οι ίδιες προφορικές διευκρινήσεις προτού ξεκινήσουν τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Αυτές οι διευκρινήσεις αφορούσαν κάποιες πιο γενικές πληροφορίες σχετικά με το πλαίσιο της έρευνας, όπως «ενδιαφερόμαστε να μάθουμε περισσότερα σχετικά με άτομα της ηλικίας σου και εσύ είσαι ένα από τα πιο κατάλληλα άτομα για να μας βοηθήσεις σε αυτό το σκοπό» και «κάνουμε μια προσπάθεια να κατανοήσουμε καλύτερα πώς άτομα της ηλικίας σου βλέπουν τον εαυτό τους» και αν οι συμμετέχοντες φαίνονταν να μην είναι ευχαριστημένοι με αυτές τις διευκρινήσεις, προσθέταμε «ενδιαφερόμαστε βρούμε πόση αυτοπεποίθηση έχουν άτομα της ηλικίας σου». Επιπλέον, τους ενημερώναμε για το χρόνο που θα χρειαζόντουσαν κατά προσέγγιση για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, που δε θα υπερέβαινε τα είκοσι λεπτά και τους διαβεβαιώναμε ότι είχαν το δικαίωμα να εγκαταλείψουν επιστρέφοντας το ερωτηματολόγιο κενό. Αποφασίσαμε να μην αποκαλύψουμε στους συμμετέχοντες όλη την έκταση της έρευνας που σκοπεύαμε να κάνουμε, καθώς κάποιοι από αυτούς υποσυνείδητα να άλλαζαν τις απαντήσεις τους ανάλογα με αυτό που θεωρούσαν επιθυμητή απάντηση. (Κουλάκογλου, 2002).

Εκτός από τις προφορικές διευκρινήσεις, γραπτές πληροφορίες δίνονταν στο μπροστινό μέρος του ερωτηματολογίου, όπου οι συμμετέχοντες

ενημερώνονταν για τα φύση της έρευνας και διαβεβαιώνονταν για την ανωνυμία και την εμπιστευτικότητα (βλέπε Παράρτημα)

Επιπλέον, στην αρχή κάθε μέρους υπήρχαν οδηγίες συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου. Στο πρώτο μέρος οι οδηγίες ήταν «Βαθμολόγησε από το 1 μέχρι το 6 βάζοντας το αντίστοιχο νούμερο σε κύκλο σύμφωνα με το κατά πόσο σε εκφράζει καθεμία από τις παρακάτω προτάσεις: 1=διαφωνώ απόλυτα, 2=διαφωνώ, 3=διαφωνώ εν μέρει, 4=συμφωνώ εν μέρει, 5=συμφωνώ, 6=συμφωνώ απόλυτα». Στο δεύτερο μέρος οι οδηγίες ήταν «Απάντησε στις παρακάτω ερωτήσεις βάζοντας X σε ό,τι ισχύει» και στις ερωτήσεις που αφορούσαν τη συχνότητα της κακοποίησης οι οδηγίες ήταν «Βαθμολόγησε από το 1 μέχρι το 5 βάζοντας το αντίστοιχο νούμερο σε κύκλο σύμφωνα με το κατά πόσο σε εκφράζει καθεμία από τις παρακάτω προτάσεις: 1=καθόλου συχνά, 2=αρκετά συχνά, 3= συχνά, 4=πολύ συχνά, 5=συνεχώς». Παρόλα αυτά, δεν έγινε καμία στατιστική επεξεργασία σε αυτό το τμήμα του ερωτηματολογίου (το μέρος δηλαδή που αφορούσε τη συχνότητα της κακοποίησης και από ποιο μέλος της οικογένειας) γιατί θα έπρεπε να χειριστούμε ένα μεγάλο αριθμό μεταβλητών, καθεμία από τις οποίες θα είχε πολύ λίγες μονάδες με συνέπεια το SPSS να μη μπορέσει να βγάλει αποτελέσματα (εξαιτίας του γεγονότος ότι κάποιες από τις κατηγορίες περιελάμβαναν ένα πολύ μικρό αριθμό συμμετεχόντων).

Μόλις οι συμμετέχοντες άρχιζαν να συμπληρώνουν το ερωτηματολόγιο, τους ρωτούσαμε αν όλα ήταν εντάξει κι αν αντιμετώπιζαν κάποιο πρόβλημα με την διατύπωση των ερωτήσεων. Κατά τη διάρκεια της συμπλήρωσης, σε κάποιες περιπτώσεις ήταν χρήσιμο να διευκρινιστεί η έννοια κάποιων όρων όπως «σωματική κακοποίηση» και «λεκτική κακοποίηση», κυρίως σε εφήβους της ηλικιακής ομάδας δεκατριών έως δεκαπέντε ετών. Στις περισσότερες περιπτώσεις οι έφηβοι φαίνεται να πιστεύουν ότι, μόνο τα πολύ βαριά περιστατικά, που συνεπάγονται τραυματισμούς, μπορούν να θεωρηθούν ως σωματική κακοποίηση. Μόλις τους δινόταν μια πιο διεξοδική επεξήγηση, πολλοί αναθεώρησαν την απάντησή τους και παραδέχονταν ότι είχαν υποστεί σωματική κακοποίηση σε ένα βαθμό. Παρόμοιες αντιδράσεις παρατηρήθηκαν και στην περίπτωση της λεκτικής κακοποίησης, μετά από διευκρίνιση σε ότι αφορά τη διατύπωση, αρκετοί έφηβοι άλλαξαν την απάντησή τους από αρνητική σε θετική. Οι διευκρινήσεις δίνονταν

κατά κύριο λόγο προκαταβολικά ώστε να αποφευχθεί μεγάλη καθυστέρηση στη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων – η διάρκεια σε τρεις περιπτώσεις υπερέβη τον αναμενόμενο χρόνο συμπλήρωσης και έφτασε μέχρι και τα 25 λεπτά. Τέλος, μετά το πέρας της συμπλήρωσης, ρωτήσαμε τους συμμετέχοντες για τη γενική εντύπωση που αποκομίσανε από το ερωτηματολόγιο καθώς και τη διαδικασία.

2.7. Αξιοπιστία και εγκυρότητα των μετρήσεων

Η αξιοπιστία (reliability) αναφέρεται στο βαθμό κατά τον οποίο τα αποτελέσματα μιας μέτρησης αντιπροσωπεύουν με ακρίβεια το πραγματικό μέγεθος ή την ποιότητα που μετράνε. Η αξιοπιστία αφορά στη σταθερότητα ή τη συνέπεια της μέτρησης: μια ακριβής μέτρηση οφείλει να είναι επαναλήψιμη σε διαφορετικό χρόνο ή με ταυτόσημη μέθοδο. Η εγκυρότητα (validity) αναφέρεται στον βαθμό προσαρμογής του λειτουργικού ορισμού στην έννοια που υποτίθεται ότι μετράει. Η αξιοπιστία είναι προϋπόθεση της εγκυρότητας, δηλαδή ένα μέτρο που δεν είναι αξιόπιστο δεν μπορεί να είναι έγκυρο αλλά η αξιοπιστία δεν επαρκεί για να εξασφαλίσει την εγκυρότητα. Είναι δυνατόν μία κλίμακα να έχει ικανοποιητική αξιοπιστία αλλά όχι επαρκή εγκυρότητα. (Robson , 2007: 118-122)

Χρησιμοποιώντας το στατιστικό πρόγραμμα SPSS έγινε έλεγχος αξιοπιστίας με τη στατιστική μέθοδο Cronbach alpha που έδωσε δείκτη alpha $\alpha=0.87 > 0,72$, που είναι το βασικό κριτήριο αξιοπιστίας. (Παπάνης, 2004), ή δείκτης εσωτερικής συνέπειας (internal consistency) α του Cronbach: αξιολογεί δηλαδή το βαθμό που οι βαθμοί σε όλες οι ερωτήσεις/προτάσεις της κλίμακας συσχετίζονται με τον συνολικό βαθμό της κλίμακας.

Επιπλέον, η κλίμακα περιλαμβάνει, όπως προαναφέρθηκε, πέντε θέσεις-προτάσεις που λειτουργούν σαν μετρητές ψεύδους, οι οποίες δεν υπολογίζονται στις επιδόσεις. Αν κάποιος συμμετέχων δώσει περισσότερες από δύο ακραίες απαντήσεις («διαφωνώ απόλυτα» και/ή «συμφωνώ απόλυτα»), τότε η συγκεκριμένη υποκλίμακα-τομέας θα θεωρείται μη έγκυρη (Παπάνης, 2004).

2.8. Περιορισμοί έρευνας

Αρχικά, αυτή η μικρή διαφορά στις βαθμολογίες στους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης των συμμετεχόντων που ανήκουν στις πέντε κατηγορίες είναι πιθανό να οφείλεται στο ότι ο αριθμός των υποκειμένων να μην ήταν τελικά αρκετός για να εξαχθούν συμπεράσματα, ο πληθυσμός ίσως να μην ήταν τόσο αντιπροσωπευτικός κι ίσως να είναι σκόπιμο αυτή η έρευνα να επαναληφθεί στο μέλλον χρησιμοποιώντας μεγαλύτερο δείγμα.

Ένας άλλος λόγος που μπορεί να μην ήταν αντιπροσωπευτικό το δείγμα ο βολικός τρόπος δειγματοληψίας που χρησιμοποιήθηκε για να συλλεχθούν τα δεδομένα. Θεωρείται ένας αδύναμος τρόπος δειγματοληψίας λόγω του ότι τα δεδομένα συλλέγονται από υποκείμενα που είναι διαθέσιμα ευκαιριακά και προσωρινά αλλά επιτρέπει τη γρήγορη συγκέντρωση δεδομένων.

Επιπλέον, είναι πιθανό το δείγμα που χρησιμοποιήθηκε στην έρευνα να ήταν υπό την επίρεια αστάθμιστων παραγόντων. Για παράδειγμα, ήταν ενδιαφέρον ότι αρκετοί έφηβοι συμφώνησαν να συμμετάσχουν μόνο αφότου τους είπαμε ότι το ερωτηματολόγιο χορηγείται στα πλαίσια μιας έρευνας που κάνουμε, ως μέρος της πτυχιακής μας εργασίας και τόνισαν ότι συμφωνούν να απαντήσουν μόνο και μόνο επειδή τους ενδιαφέρει ο κλάδος της κοινωνικής-ψυχολογικής έρευνας. Επομένως το προσωπικό ενδιαφέρον των μαθητών μπορεί να προσήλκυσε κάποια υποκείμενα με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά.

Η ελληνική κλίμακα μέτρησης της αυτοεκτίμησης του Παπάνη (Ε.Κ.Μ.Α., 2002 στο Παπάνης, 2002) όπως προαναφέρθηκε, αρχικά είχε σχεδιαστεί να απευθύνεται αποκλειστικά σε ενήλικες, αλλά ο συγγραφέας της κλίμακας την προσάρμοσε για να τη χορηγήσει και σε εφήβους (Παπάνης, 2002). Αρκετοί έφηβοι κυρίως από την ηλικιακή ομάδα [12-14] ζήτησαν προφορικές διευκρινήσεις, κάτι που δείχνει ότι είχαν μια δυσκολία στην κατανόηση κάποιων εννοιών που περιλαμβάνονται στο ερωτηματολόγιο.

Υπάρχει πιθανότητα να υπήρχαν κι άλλοι έφηβοι της ίδιας ηλικιακής ομάδας που ενώ δεν καταλάβαιναν ακριβώς το νόημα κάποιων ερωτήσεων, εντούτοις ντρεπόντουσαν να το παραδεχτούν ή δεν ενδιαφέρονταν να ζητήσουν

διευκρινήσεις, με συνέπεια να εκφράσουν την άποψή τους κατά προσέγγιση κι όχι με ακρίβεια ως προς τα βιώματά τους.

Σύμφωνα με τους Crocker και Wolfe (2001), τα επίπεδα της αυτοεκτίμησης μπορούν να αλλάζουν από μέρα σε μέρα, ανάλογα με τις επιτυχίες ή τις αποτυχίες που το άτομο βιώσει εκείνη τη συγκεκριμένη μέρα. Παρόλα αυτά, μια κλίμακα αυτό-αξιολόγησης δεν είναι επαρκής για τη μέτρηση της. Κι άλλοι παράγοντες, όπως η προσωπικότητα και η διάθεση, φαίνεται να παίζουν σημαντικό ρόλο. Τα άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση είναι πιο πιθανό να αντιδρούν θετικά σε μια επιτυχία κι αντιστοίχως άτομα με υψηλή αυτοεκτίμηση είναι πιο πιθανό να αντιδρούν αρνητικά στην αποτυχία. Συνεπώς, η κλίμακα μέτρησης της αυτοεκτίμησης αν χορηγείτο κάποια άλλη μέρα ίσως τα αποτελέσματα να έβγαιναν διαφορετικά.

Σε ότι αφορά τη μεθοδολογία, η χρήση της κλίμακας μέτρησης της αυτοεκτίμησης μας δίνει ποσοτικά αποτελέσματα παρά ποιοτικά. Έρευνες έχουν δείξει ότι τα επίπεδα αυτοεκτίμησης μπορούν εύκολα να παραποιηθούν, εννοώντας ότι, τα άτομα στην προσπάθειά τους να φανούν καλύτερα από ότι είναι στην πραγματικότητα, επιτρέπουν την παρείσφρηση διαστρεβλώσεων που οφείλονται στον τρόπο αυτό-αναφοράς τους (Baumeister, Campbell, Krueger & Vohs, 2003).

Τέλος, οι ερωτήσεις που έχουν εισαχθεί στο δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου για τον εντοπισμό περιστατικών κακοποίησης, πιθανόν να μην επαρκούν για να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα ως προς την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων. Επιπλέον, οι έννοιες που περιέχονται είναι πιθανόν να μην γίνονται αντιληπτές από τους εφήβους συμμετέχοντες και για το λόγο αυτό να μην έχουν απαντήσει με ακρίβεια, όπως και στο ερωτηματολόγιο αυτοεκτίμησης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ

3.1 Κωδικοποίηση δεδομένων

Οι προτάσεις 17,24,29,33 και 38 (ψ) μετράνε την κλίμακα ψεύδους και δεν συμπεριλαμβάνονται στη βαθμολόγηση. Μετράμε πόσες ακραίες απαντήσεις (συμφωνώ απόλυτα ή διαφωνώ απόλυτα) έχουν δοθεί στις πέντε αυτές ερωτήσεις από τους συμμετέχοντες. Αν σε τρεις και πάνω έχουν απαντήσει απόλυτα, τότε η κλίμακα θεωρείται αναξιόπιστη και δεν λαμβάνεται υπόψη. Μπροστά από κάθε ερώτηση υπάρχουν τα σύμβολα (+) και (-), που υποδηλώνουν ότι η ερώτηση έχει θετική ή αρνητική χροιά. Στις ερωτήσεις όπου προηγείται το σύμβολο (+), η βαθμολόγηση ακολουθεί την αρίθμηση των επιλογών που υπάρχουν από κάτω.

Π.χ. (+) Μου αρέσει να αναλαμβάνω ευθύνες στον ακαδημαϊκό χώρο. Αν επιλέξει το 3 (διαφωνώ εν μέρει), παίρνει 3 βαθμούς, εαν επιλέξει το 6 (συμφωνώ απόλυτα) παίρνει 6 βαθμούς σε αυτή την ερώτηση.

Στις ερωτήσεις, όπου προηγείται το σύμβολο (-), δηλαδή έχουν αντίστροφη διατύπωση, η βαθμολόγηση αντιστρέφεται. Δηλαδή εάν επιλέξει το 1 (Διαφωνώ απόλυτα) παίρνει 6 βαθμούς εάν επιλέξει το 6 (συμφωνώ απόλυτα) παίρνει 1 βαθμό.

Οι ερωτήσεις 1,2,8,10,13,15,19,26,44 αναφέρονται στην σχολική αυτοεκτίμηση. Οι ερωτήσεις 3,7,20,25,30,37,39,40,49 αναφέρονται στην κοινωνική αυτοεκτίμηση. Οι ερωτήσεις 9,14,21,27,31,36,42,46,50 αναφέρονται στην οικογενειακή αυτοεκτίμηση. Οι ερωτήσεις 4,12,16,18,23,28,34,43,47 αναφέρονται στην αυτοεκτίμηση εξωτερικής εμφάνισης. Οι ερωτήσεις

5,6,11,22,32,35,41,45,48 αναφέρονται στην ενδοπροσωπική αυτοεκτίμηση. Για καθεμία από τις υποομάδες αυτές, αθροίζουμε τη βαθμολογία ξεχωριστά. Λαμβάνοντας υπόψη ότι οι ερωτήσεις της κλίμακας ψεύδους δεν συμπεριλαμβάνονται στη βαθμολόγηση, αθροίζουμε τις επιμέρους βαθμολογίες, για να βρούμε τη συνολική αυτοεκτίμηση:

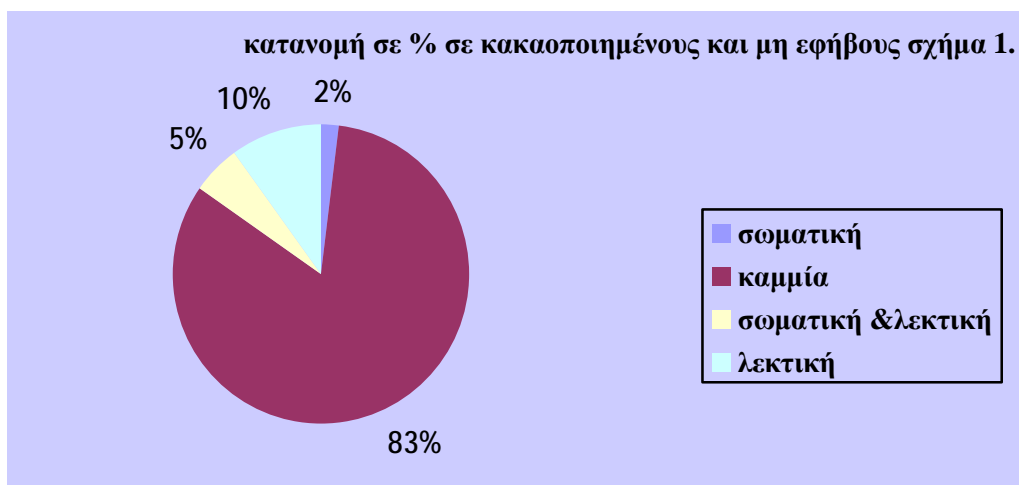
Συνολική αυτοκίνηση = Σχολική αυτοεκτίμηση + Κοινωνική αυτοεκτίμηση + Οικογενειακή αυτοεκτίμηση + αυτοεκτίμηση Εξωτερικής εμφάνισης + Ενδοπροσωπική αυτοεκτίμηση. (Παπάνης, 2004)

3.2 Στατιστική ανάλυση δεδομένων

Για τη στατιστική ανάλυση και επεξεργασία των πληροφοριών που συγκεντρώθηκαν εφαρμόστηκε το λογισμικό SPSS για τη στατιστική ανάλυση δεδομένων των ερωτηματολογίων. Τα δεδομένα κωδικοποιήθηκαν και καταχωρήθηκαν σε ένα αρχείο δεδομένων, για να είναι εφικτή η στατιστική τους επεξεργασία με τη χρήση του SPSS. Αφού ελέγχθηκε η ακρίβεια των δεδομένων και διατυπώθηκαν οι υποθέσεις, στη συνέχεια θα παρουσιαστούν και θα αναλυθούν τα ερευνητικά αποτελέσματα.

Εξετάσαμε τους πέντε τομείς της αυτοεκτίμησης –εργασιακή (σχολική), κοινωνική, οικογενειακή, ενδοπροσωπική, και εμφάνισης – και τη σχέση της με πέντε διαφορετικούς παράγοντες: την εμπειρία κακοποίησης (σωματική ή/και λεκτική), το φύλο, την ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο των γονιών/κηδεμόνων και την οικογενειακή κατάσταση. Σκοπός είναι να αποκαλυφθούν πιθανές σημαντικές διαφορές ανάμεσα και εντός των ομάδων που προαναφέρθηκαν.

Το κυκλικό διάγραμμα σχήμα1. απεικονίζει και μπορεί να βοηθήσει την κατανόηση και ερμηνεία της κατανομής σε ποσοστό του πληθυσμού σε εφήβους που έχουν υποστεί α) σωματική κακοποίηση N=3, β) αυτούς που έχουν υποστεί λεκτική κακοποίηση N=15, γ) αυτούς που έχουν υποστεί σωματική και λεκτική κακοποίηση N=8 κι δ) αυτούς που δεν έχουν υποστεί κανενός είδους κακοποίησης για N=124



Πρώτα υπολογίσαμε το ποσοστό των συμμετεχόντων που δήλωσαν ότι είχαν υποστεί κακοποίηση και αυτών που δήλωσαν ότι δεν είχαν υποστεί κακοποίηση, για καθένα από τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης. Από τους 150 συμμετέχοντες, οι 26 (17,3%) παραδέχτηκαν ότι ήταν δέκτες κακοποίησης, ενώ οι υπόλοιποι 124 (82,7) είπαν ότι δεν ήταν. Προκειμένου να υπολογίσουμε το μέσο όρο, την τυπική απόκλιση και την ελάχιστη και μέγιστη τιμή για την ύπαρξη ή μη κακοποίησης για τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης, ελέγξαμε τη κατανομή. Ο Πίνακας 1 δείχνει το μέσο όρο και την τυπική απόκλιση για τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης για τα υποκείμενα που είχαν υποστεί α) σωματική κακοποίηση, β) λεκτική κακοποίηση, γ) σωματική και λεκτική κακοποίηση και δ) για αυτά που δεν είχαν υποστεί κανενός είδους κακοποίησης.

Πίνακας 1. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις για τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης ανάλογα με την ύπαρξη ή όχι σωματικής ή/και λεκτικής κακοποίησης

Τομέας αυτοεκτίμησης	Κακοποίηση	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
Σχολική	Σωματική	35,71	3,50
	λεκτική	35,78	5,53
	σωματική & λεκτική	36,53	7,60
	Καμία	38,51	4,71
κοινωνική	Σωματική	35,57	6,24
	λεκτική	36,07	5,36
	σωματική & λεκτική	36,00	4,83
	Καμία	36,24	6,25
οικογενειακή	Σωματική	34,57	5,06
	λεκτική	36,03	5,16
	σωματική & λεκτική	35,74	4,28
	Καμία	36,09	5,17
εξωτερικής εμφάνισης	Σωματική	29,14	8,23
	λεκτική	32,41	7,82
	σωματική & λεκτική	28,26	7,15
	Καμία	32,59	8,86
ενδοπροσωπική	Σωματική	25,00	3,74
	λεκτική	26,41	6,44
	σωματική & λεκτική	26,89	6,49
	Καμία	29,11	5,31

Τρέξαμε την ANOVA προκειμένου να καθοριστεί κατά πόσον η ανεξάρτητη μεταβλητή «κακοποίηση» (σωματική, λεκτική, σωματική & λεκτική, καμία) έχει επίδραση στην εξαρτημένη μεταβλητή «αυτοεκτίμηση» καθώς και για να αναγνωρίσουμε τις διαφορές στη βαθμολογία στους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης ανάμεσα στους εφήβους που έχουν υποστεί α) σωματική κακοποίηση, β) αυτούς που έχουν υποστεί λεκτική κακοποίηση, γ) αυτούς που έχουν υποστεί σωματική και λεκτική κακοποίηση και δ) αυτούς που δεν έχουν υποστεί κανενός είδους κακοποίησης.

- σχολική αυτοεκτίμηση: $F(146)= 1,42, p>,05$, μη σημαντική
- κοινωνική αυτοεκτίμηση: $F(146)= 2,36, p>,05$, μη σημαντική
- οικογενειακή αυτοεκτίμηση: $F(146)= 0,23, p>,05$, μη σημαντική
- αυτοεκτίμηση εξωτερικής εμφάνισης: $F(146)= 0,39, p<,05$, σημαντική
- ενδοπροσωπική αυτοεκτίμηση: $F(146)= 2,95, p>,05$, μη σημαντική

Η στατιστική ανάλυση δείχνει ότι υπάρχει μια μικρή διαφορά ανάμεσα στους εφήβους που έχουν υποστεί α) σωματική κακοποίηση, αυτούς που έχουν υποστεί β) λεκτική κακοποίηση, γ) αυτούς που έχουν υποστεί σωματική και λεκτική κακοποίηση και δ) αυτούς που δεν έχουν υποστεί κανενός είδους κακοποίησης στα επίπεδα των πέντε τομέων αυτοεκτίμησης. Οι έφηβοι που δεν έχουν υποστεί κανενός είδους κακοποίησης φαίνεται να έχουν υψηλότερες βαθμολογίες από τους εφήβους που έχουν υποστεί σωματική κακοποίηση, αυτούς που έχουν υποστεί λεκτική κακοποίηση και αυτούς που έχουν υποστεί σωματική και λεκτική κακοποίηση σε όλους τους τομείς αυτοεκτίμησης, αλλά μόνο η διαφορά στα επίπεδα αυτοεκτίμησης της εξωτερικής εμφάνισης είναι στατιστικά σημαντική ($p=0,4$).

Δεύτερον, υπολογίσαμε το μέσο όρο, την τυπική απόκλιση και την ελάχιστη και μέγιστη τιμή για τα κορίτσια N=78 και για τα αγόρια N=72 για τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης, ελέγξαμε την κατανομή τους. Ο πίνακας 2 δείχνει το μέσο όρο και την τυπική απόκλιση για τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης στα αγόρια και στα κορίτσια.

Πίνακας 2. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις για τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης ανάλογα με το φύλο

Τομέας Αυτοεκτίμησης	Φύλο	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση
Σχολική	Κορίτσι	36,19	5,58
	Αγόρι	36,89	5,73
Κοινωνική	Κορίτσι	36,19	5,58
	Αγόρι	34,89	5,79
Οικογενειακή	Κορίτσι	35,04	5,21
	Αγόρι	35,78	4,84
Εξωτερικής εμφάνισης	Κορίτσι	31,09	8,51
	Αγόρι	32,06	8,33
Ενδοπροσωπική	Κορίτσι	27,31	5,97
	Αγόρι	28,63	5,66

Για να εξεταστούν οι διαφορές στους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης ανάμεσα στα φύλα χρησιμοποιήθηκε το t-test για ανεξάρτητα δείγματα καθώς και προκειμένου να καθοριστεί κατά πόσον η μεταβλητή «φύλο» (αγόρι, κορίτσι) έχει επίδραση στην εξαρτημένη μεταβλητή «αυτοεκτίμηση» καθώς και για να αναγνωρίσουμε τις διαφορές ανάμεσα στα φύλα στη βαθμολογία στους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης.

- σχολική αυτοεκτίμηση: $t(148)=-0,75, p=0,23 >,05$, μη σημαντική
- κοινωνική αυτοεκτίμηση: $t(148)= 1,40, p=0,04 <,05$, σημαντική
- οικογενειακή αυτοεκτίμηση: $t(148)=- 0,90, p=0,19 >,05$, μη σημαντική
- αυτοεκτίμηση εξωτερικής εμφάνισης: $t(148)= -0,70, p=0,24 >,05$, μη σημαντική
- ενδοπροσωπική αυτοεκτίμηση: $t(148)= -1, p=0,08 >,05$, μη σημαντική

Η στατιστική ανάλυση δείχνει ότι υπάρχει μια μικρή διαφορά ανάμεσα στα έφηβα αγόρια και κορίτσια στα επίπεδα των πέντε τομέων αυτοεκτίμησης. Τα αγόρια φαίνεται να έχουν υψηλότερες βαθμολογίες από τα κορίτσια στους τέσσερις από τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης (σχολική, οικογενειακή, εξωτερικής εμφάνισης, ενδοπροσωπικής). Με άλλα λόγια, τα κορίτσια είχαν υψηλότερες βαθμολογίες μόνο στην κοινωνική αυτοεκτίμηση. *Η μόνη διαφορά που είναι στατιστικά σημαντική βρέθηκε στα επίπεδα κοινωνικής αυτοεκτίμησης ($p=,04$).*

Τρίτον, υπολογίσαμε το μέσο όρο, την τυπική απόκλιση και την ελάχιστη και μέγιστη τιμή για την ηλικιακή ομάδα [12-14] $N=68$ και για την ηλικιακή ομάδα [15-17] $N=82$ για τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης, ελέγξαμε την κατανομή τους. Ο πίνακας 3 δείχνει το μέσο όρο και την τυπική απόκλιση για τις δύο τις ηλικιακές ομάδες.

Πίνακας 3. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις για τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα

Τομέας Αυτοεκτίμησης	Φύλο	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση
Σχολική	[12-14]	36,12	5,58
	[15-17]	36,87	5,73
Κοινωνική	[12-14]	35,10	5,58
	[15-17]	35,95	5,79
Οικογενειακή	[12-14]	36,00	5,21
	[15-17]	34,89	4,84
Εξωτερικής εμφάνισης	[12-14]	30,12	8,51
	[15-17]	32,75	8,33

ενδοπροσωπική	[12-14]	27,51	5,97
	[15-17]	28,29	5,66

Για να εξεταστούν οι διαφορές στους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης ανάμεσα στις δύο ηλικιακές ομάδες χρησιμοποιήθηκε το t-test για ανεξάρτητα δείγματα καθώς και προκειμένου να καθοριστεί κατά πόσον η μεταβλητή «ηλικία» ([12-14], [15-17]) έχει επίδραση στην μεταβλητή «αυτοεκτίμηση» καθώς και για να αναγνωρίσουμε τις διαφορές ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες στη βαθμολογία στους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης.

- σχολική αυτοεκτίμηση: $t(24,412)=-0,79$, $p=0,22>,05$, μη σημαντική
- κοινωνική αυτοεκτίμηση: $t(148)=-0,91$, $p=0,18>,05$, μη σημαντική
- οικογενειακή αυτοεκτίμηση: $t(148)=1,35$, $p=0,09>,05$, μη σημαντική
- αυτοεκτίμηση εξωτερικής εμφάνισης: $t(148)=-1,92$, $p=0,03<,05$, σημαντική
- ενδοπροσωπική αυτοεκτίμηση: $t(148)=-0,81$, $p=0,21>,05$, μη σημαντική

Η στατιστική ανάλυση δείχνει ότι υπάρχει μια μικρή διαφορά ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες στα επίπεδα των πέντε τομέων αυτοεκτίμησης. Η ηλικιακή ομάδα [12-14] φαίνεται να έχουν χαμηλότερες βαθμολογίες από την ηλικιακή ομάδα [15-17] στους τέσσερις από τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης (σχολική, κοινωνική, εξωτερικής εμφάνισης, ενδοπροσωπικής). Με άλλα λόγια, η ηλικιακή ομάδα [12-14] είχαν υψηλότερες βαθμολογίες μόνο στην οικογενειακή αυτοεκτίμηση, χωρίς όμως να είναι στατιστικά σημαντική η διαφορά αυτή. Η μόνη διαφορά όμως που βρέθηκε να είναι στατιστικά σημαντική ήταν αυτή στα επίπεδα αυτοεκτίμησης εξωτερικής εμφάνισης ($p=,03$).

Τέταρτον, υπολογίσαμε το μέσο όρο, την τυπική απόκλιση και την ελάχιστη και μέγιστη τιμή για τους επτά τύπους οικογενειακής κατάστασης γονέων (παντρεμένοι, σε διάσταση, διαζευγμένοι, ξανά παντρεμένος ο πατέρας, ξανά παντρεμένη η μητέρα, ο πατέρας δε ζει, η μητέρα δε ζει, άλλο) για τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης, ελέγξαμε την κατανομή τους. Κανένας από τους συμμετέχοντες δεν επέλεξε την απάντηση «άλλο», όλοι επέλεξαν μία από τις προτεινόμενες μορφές οικογένειας, για το λόγο αυτό και στους πίνακες δεν αναφέρεται η απάντηση «άλλο». Ο πίνακας 4 δείχνει το μέσο όρο και την τυπική απόκλιση για τα επτά γκρουπ υποκειμένων.

Πίνακας 4. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις για τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης ανάλογα με την οικογενειακή κατάσταση των γονέων

Τομέας Αυτοεκτίμησης	Οικογενειακή κατάσταση γονέων	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση
σχολική	Παντρεμένοι	36,68	5,41
	σε διάσταση	37,00	7,79
	Διαζευγμένοι	34,67	4,12
	ξανά παντρεμένος ο πατέρας	37,50	2,12
	ξανά παντρεμένη η μητέρα	34,75	11,32
	ο πατέρας δε ζει	33,00	10,03
	η μητέρα δε ζει	40,33	1,53
κοινωνική	Παντρεμένοι	35,52	5,57
	σε διάσταση	33,50	7,94

	Διαζευγμένοι	37,44	5,34
	ξανά παντρεμένος ο πατέρας	41,50	0,71
	ξανά παντρεμένη η μητέρα	33,00	7,35
	ο πατέρας δε ζει	33,50	4,43
	η μητέρα δε ζει	32,00	1,73
οικογενειακή	Παντρεμένοι	35,10	5,13
	σε διάσταση	34,75	1,71
	Διαζευγμένοι	36,44	6,60
	ξανά παντρεμένος ο πατέρας	34,50	0,71
	ξανά παντρεμένη η μητέρα	38,50	3,79
	ο πατέρας δε ζει	38,25	3,77
	η μητέρα δε ζει	37,33	2,08
εξωτερικής εμφάνισης	Παντρεμένοι	31,85	8,43
	σε διάσταση	33,75	5,62
	Διαζευγμένοι	32,33	5,48
	ξανά παντρεμένος ο πατέρας	25,00	5,66
	ξανά παντρεμένη η μητέρα	36,25	10,90
	ο πατέρας δε ζει	25,00	8,45
	η μητέρα δε ζει	26,33	10,02
ενδοπροσωπική	Παντρεμένοι	28,07	5,65
	σε διάσταση	30,50	3,11
	Διαζευγμένοι	25,78	1,36
	ξανά παντρεμένος ο πατέρας	24,00	7,00
	ξανά παντρεμένη η μητέρα	29,50	5,20
	ο πατέρας δε ζει	26,00	5,20
	η μητέρα δε ζει	27,00	4,58

Τρέξαμε την ANOVA προκειμένου να καθοριστεί κατά πόσον η μεταβλητή «οικογενειακή κατάσταση γονιών» (παντρεμένοι, σε διάσταση, διαζευγμένοι, ξανά παντρεμένος ο πατέρας, ξανά παντρεμένη η μητέρα, ο πατέρας δε ζει & η μητέρα δε ζει) έχει επίδραση στην μεταβλητή «αυτοεκτίμηση» καθώς και για να αναγνωρίσουμε τις διαφορές στη βαθμολογία στους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης

- σχολική αυτοεκτίμηση: $F(146) = 0,74$, $p > ,05$, μη σημαντική
- κοινωνική αυτοεκτίμηση: $F(146) = 1,07$, $p < ,05$, σημαντική
- οικογενειακή αυτοεκτίμηση: $F(146) = 0,69$, $p < ,05$, σημαντική

- αυτοεκτίμηση εξωτερικής εμφάνισης: $F(146)= 1,11, p>,05$, μη σημαντική
- ενδοπροσωπική αυτοεκτίμηση: $F(146)= 0,62, p<,05$, σημαντική

Η στατιστική ανάλυση δείχνει ότι υπάρχει μια μικρή διαφορά ανάμεσα στους 7 διαφορετικούς τύπους οικογενειακής κατάστασης των γονιών στα επίπεδα των πέντε τομέων αυτοεκτίμησης, συγκρίνοντας τους μέσους όρους και τις τυπικές αποκλίσεις των 7 τύπων οικογενειακής κατάστασης των γονιών στους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης. Οι διαφορές που είναι *στατιστικά σημαντικές* είναι αυτές στα επίπεδα *κοινωνικής* (που είναι υψηλότερες για τους εφήβους που προέρχονται από οικογένεια όπου ο πατέρας είναι ξαναπαντρεμένος), *οικογενειακής* (που είναι υψηλότερες για τους εφήβους που προέρχονται από οικογένεια όπου η μητέρα είναι ξαναπαντρεμένη) και *ενδοπροσωπικής* αυτοεκτίμησης (που είναι υψηλότερες για τους εφήβους που προσέρχονται από οικογένεια όπου οι γονείς είναι σε διάσταση).

Οι βαθμολογίες για τις κατηγορίες οικογενειακής κατάστασης των γονιών «σε διάσταση» και «διαζευγμένοι» είναι πιο αντιπροσωπευτικές, καθώς το πλήθος είναι μεγαλύτερο σε αυτές και είναι αξιοσημείωτο ότι σε αυτές τις κατηγορίες οι βαθμολογίες στους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης είναι παρόμοιες.

Τέλος, υπολογίσαμε το μέσο όρο, την τυπική απόκλιση και την ελάχιστη και μέγιστη τιμή για τα πέντε μορφωτικά επίπεδα των γονέων (δημοτικό, γυμνάσιο, λύκειο, ΑΕΙ-ΤΕΙ, άλλο) για τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης ελέγχοντας την κατανομή τους. Ο πίνακας 5 δείχνει το μέσο όρο και την τυπική απόκλιση για τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης για τα πέντε γκρουπ υποκειμένων (δημοτικό, γυμνάσιο, λύκειο, ΑΕΙ-ΤΕΙ, άλλο).

Ήταν απαραίτητο να χειριστούμε στατιστικά το μορφωτικό επίπεδο, προϋποθέτοντας ότι και οι δύο γονείς/κηδεμόνες του κάθε εφήβου ανήκαν στην ίδια κατηγορία, και όχι με τον καθένα από τους γονείς/κηδεμόνες να ανήκουν σε διαφορετική κατηγορία ακόμη κι αν ήταν έτσι. Στην στατιστική ανάλυση δηλαδή υπολογίσαμε ότι και οι δύο ανήκαν στην πιο υψηλή κατηγορία μορφωτικού

επιπέδου από αυτή που δήλωναν έφηβοι ότι ανήκουν οι δύο γονείς/κηδεμόνες τους. Σε διαφορετική περίπτωση, θα ήμασταν αναγκασμένοι να χειριστούμε έναν μεγάλο αριθμό μεταβλητών, καθεμία από τις οποίες θα ήταν πολύ μικρού πλήθους, με συνέπεια να μη μπορέσουμε να βγάλουμε αποτελέσματα (εξαιτίας του γεγονότος ότι κάποιες από τις κατηγορίες περιελάμβαναν ένα πολύ μικρό αριθμό συμμετεχόντων).

Πίνακας 5. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις για τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης ανάλογα με το μορφωτικό επίπεδο των γονέων

Τομέας Αυτοεκτίμησης	Μορφωτικό Γονέων	Επίπεδο	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση
---------------------------------	-----------------------------	----------------	-----------------------	----------------------------

σχολική	Δημοτικό	38,13	2,85
	Γυμνάσιο	35,89	6,60
	Λύκειο	34,38	5,83
	ΑΕΙ-ΤΕΙ	38,35	4,57
	Άλλο	35,33	7,95
κοινωνική	Δημοτικό	36,36	3,62
	Γυμνάσιο	33,33	5,77
	Λύκειο	33,33	5,32
	ΑΕΙ-ΤΕΙ	36,44	6,13
	Άλλο	37,89	4,28
οικογενειακή	Δημοτικό	35,25	8,86
	Γυμνάσιο	34,78	4,24
	Λύκειο	34,82	4,93
	ΑΕΙ-ΤΕΙ	35,98	5,05
	Άλλο	35,89	2,80
εξωτερικής εμφάνισης	Δημοτικό	28,38	8,12
	Γυμνάσιο	31,28	9,58
	Λύκειο	30,46	8,66
	ΑΕΙ-ΤΕΙ	32,94	8,06
	Άλλο	32,11	8,42
ενδοπροσωπική	Δημοτικό	22,50	5,01
	Γυμνάσιο	25,78	8,03
	Λύκειο	27,76	5,56
	ΑΕΙ-ΤΕΙ	28,73	4,98
	Άλλο	27,11	7,32

Τρέξαμε την ANOVA προκειμένου να καθοριστεί κατά πόσον η μεταβλητή «μορφωτικό επίπεδο γονέων» (δημοτικό, γυμνάσιο, λύκειο, ΑΕΙ-ΤΕΙ, άλλο) έχει επίδραση στην μεταβλητή «αυτοεκτίμηση» καθώς και για να αναγνωρίσουμε τις διαφορές στη βαθμολογία στους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης.

- σχολική αυτοεκτίμηση: $F(146)= 4,00, p<,05$, σημαντική
- κοινωνική αυτοεκτίμηση: $F(146)= 1,58, p>,05$, μη σημαντική
- οικογενειακή αυτοεκτίμηση: $F(146)= 0,46, p<,05$, σημαντική
- αυτοεκτίμηση εξωτερικής εμφάνισης: $F(146)= 0,91, p>,05$, μη σημαντική
- ενδοπροσωπική αυτοεκτίμηση: $F(146)= 2,12, p>,05$, μη σημαντική

Η στατιστική ανάλυση δείχνει ότι υπάρχει μια μικρή διαφορά ανάμεσα στα μορφωτικά επίπεδα των γονέων στα επίπεδα των πέντε τομέων αυτοεκτίμησης, συγκρίνοντας τους μέσους όρους και τις τυπικές αποκλίσεις των 5 μορφωτικών επιπέδων των γονιών στους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης. Οι διαφορές που είναι *στατιστικά σημαντικές* είναι αυτές στα επίπεδα της *σχολικής* και *οικογενειακής* αυτοεκτίμησης, που είναι υψηλότερες για τους εφήβους των οποίων οι γονείς ανήκουν στο μορφωτικό επίπεδο ΑΕΙ-ΤΕΙ.

Στη συνέχεια επιχειρήσαμε να υπολογίσουμε τα επίπεδα των πέντε τομέων αυτοεκτίμησης, συγκρίνοντας τους μέσους όρους και τις τυπικές αποκλίσεις των εφήβων που παρέδωσαν άκυρα ερωτηματολόγια κι αυτούς που παρέδωσαν έγκυρα ερωτηματολόγια στους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης

Πίνακας 6. Το ποσοστό των άκυρων ερωτηματολογίων

	έγκυρα	Μη έγκυρα	σύνολο
συχνότητα	96	54	150
ποσοστό	64%	36%	100%

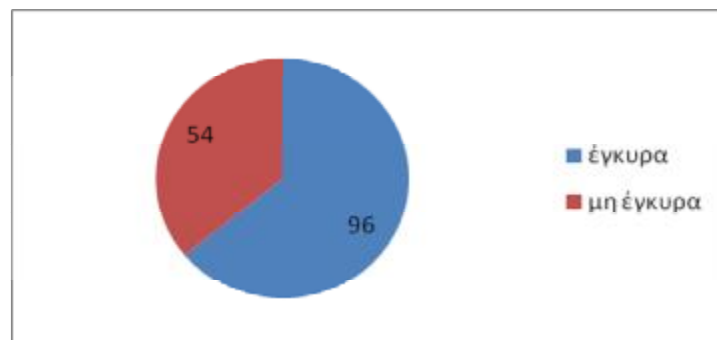
Πίνακας 7. Μέσοι Όροι και Τυπικές Αποκλίσεις στους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης

Τομέας Αυτοεκτίμησης	Σφάλμα	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση
Σχολική αυτοεκτίμηση	έγκυρα	36,49	5,23
	μη έγκυρα	36,60	6,36
Κοινωνική αυτοεκτίμηση	έγκυρα	35,44	5,07
	μη έγκυρα	35,80	6,72
Οικογενειακή αυτοεκτίμηση	έγκυρα	35,21	4,45
	μη έγκυρα	35,72	5,96
Αυτοεκτίμηση Εξωτερικής Εμφάνισης	έγκυρα	31,76	8,01
	μη έγκυρα	31,19	9,15
Ενδοπροσωπική αυτοεκτίμηση	έγκυρα	27,88	5,74
	μη έγκυρα	28,06	6,06

Η στατιστική ανάλυση δείχνει ότι υπάρχει μια μικρή διαφορά ανάμεσα στους συμμετέχοντες με άκυρα ερωτηματολόγια κι αυτούς με έγκυρα ερωτηματολόγια στα επίπεδα των πέντε τομέων αυτοεκτίμησης, συγκρίνοντας τους μέσους όρους και τις τυπικές αποκλίσεις των εφήβων που παρέδωσαν άκυρα ερωτηματολόγια κι αυτούς που παρέδωσαν έγκυρα ερωτηματολόγια στους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης. Οι συμμετέχοντες με άκυρα ερωτηματολόγια φαίνεται να έχουν υψηλότερες βαθμολογίες από αυτούς με έγκυρα ερωτηματολόγια στους

τέσσερις από τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης (σχολική, κοινωνική, οικογενειακή, ενδοπροσωπική αυτοεκτίμηση).

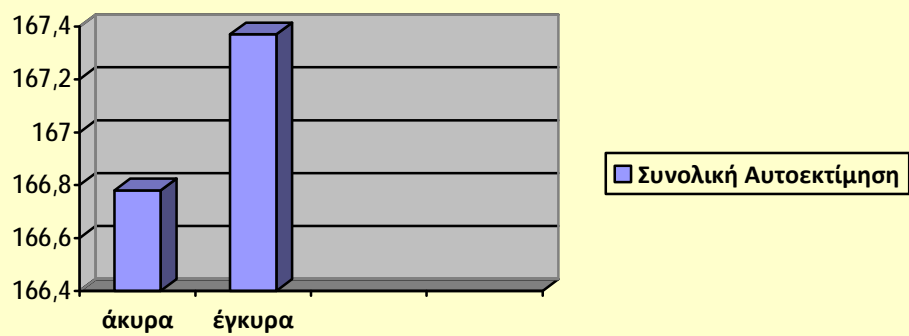
Το κυκλικό διάγραμμα (σχήμα 2. & σχήμα 2^α) απεικονίζει και μπορεί να βοηθήσει την κατανόηση και ερμηνεία της κατανομής του πληθυσμού σε εφήβους που έχουν παρέδωσαν άκυρα ερωτηματολόγια κι αυτούς που παρέδωσαν έγκυρα



ερωτηματολόγια.

Σχήμα 2. Κατανομή του πληθυσμού σε εφήβους με άκυρα ερωτηματολόγια κι εφήβους με έγκυρα ερωτηματολόγια

Η συνολική αυτοεκτίμηση των εφήβων με άκυρα και έγκυρα
ερωτηματολόγια σχήμα 2α.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

4.1. Παρουσίαση αποτελεσμάτων μελέτης

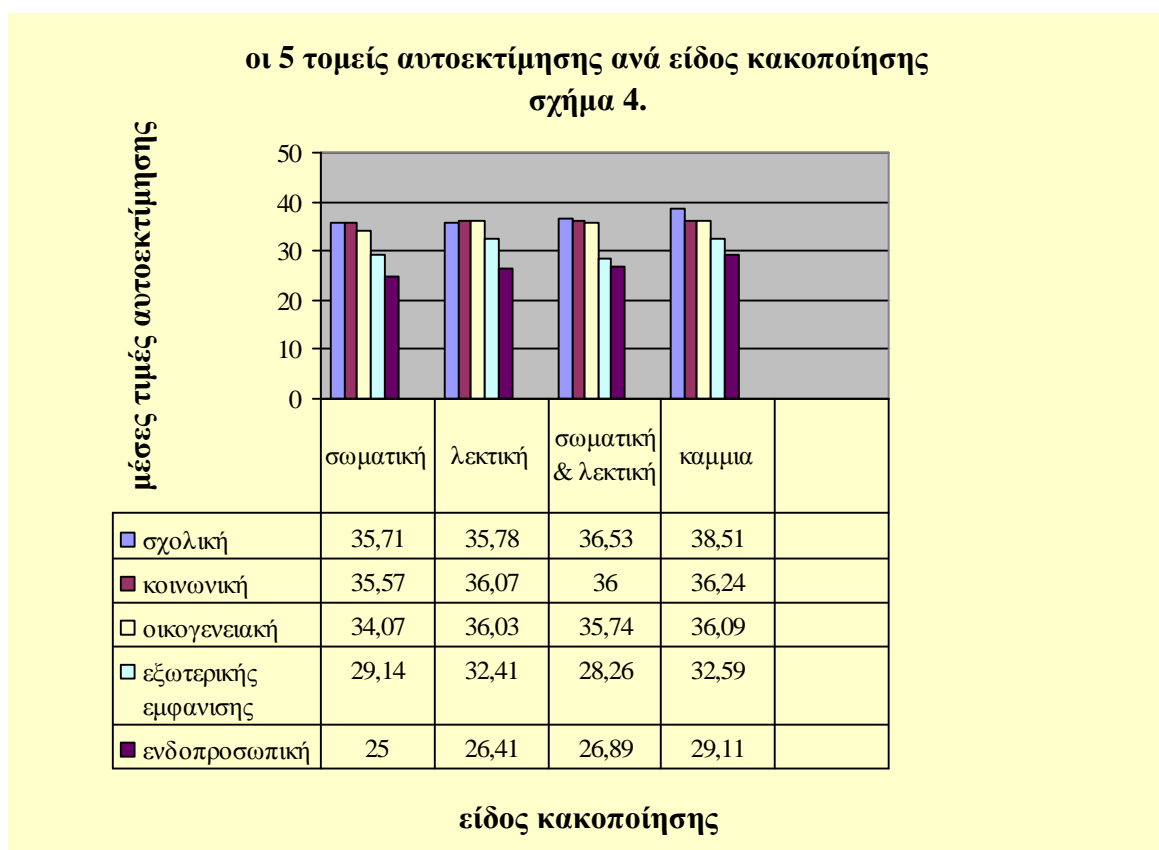
Η μελέτη διερεύνησε πέντε ερευνητικά ερωτήματα. Το πρώτο ερευνητικό ερώτημα ήταν: «Εάν η αυτοεκτίμηση των εφήβων επηρεάζεται από την ύπαρξη ή μη ιστορικού περιστατικών κακοποίησης. Εάν οι έφηβοι δηλαδή που έχουν υποστεί κακοποίηση θα εμφανίσουν διαφορετικά επίπεδα αυτοεκτίμησης σε σχέση με αυτούς που δεν έχουν υποστεί κακοποίηση»

- Πρώτα απ' όλα να υπενθυμίσουμε ότι το ποσοστό των συμμετεχόντων που δήλωσαν ότι είχαν υποστεί κακοποίηση -όπως φαίνεται στο παρακάτω σχήμα 3- και αυτών που δήλωσαν ότι δεν είχαν υποστεί κακοποίηση, για καθένα από τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης είναι το (17,3%) παραδέχτηκαν δηλαδή ότι ήταν δέκτες κακοποίησης που αντιστοιχεί σε 26 άτομα από τους 150 συμμετέχοντες, ενώ οι υπόλοιποι 124 αντιστοιχούν στο (82,7 %) που είπαν ότι δεν ήταν.



Εν συνεχεία, τα αποτελέσματα της ανάλυσης μας φανερώνουν ότι υπάρχει μια μικρή διαφορά στα επίπεδα των πέντε τομέων αυτοεκτίμησης ανάμεσα στους

εφήβους που έχουν υποστεί κακοποίηση (N= 26 άτομα δηλαδή) κι αυτούς που δεν έχουν υποστεί κακοποίηση (σχήμα 4).



Οι έφηβοι που δηλώνουν ότι έχουν υποστεί κακοποίηση, έχουν χαμηλότερες βαθμολογίες σε όλους τους τομείς αυτοεκτίμησης.

Αυτό το εύρημα υποστηρίζεται πλήρως και είναι ακριβώς αυτό που θα περίμενε κάποιος βασισμένος στην υπάρχουσα γνώση. Ο Krill (2008) πρότεινε ότι τα παιδιά αντιλαμβάνονται την κακοποίηση σαν ένα τρόπο των γονέων/κηδεμόνων τους να εκφράσουν τη χαμηλή εκτίμηση που τους τρέφουν.

Άλλες έρευνες τονίζουν ότι οι συνέπειες της κακοποίησης στην αυτοεκτίμηση των παιδιών μπορεί να είναι καταστροφικές και μη αναστρέψιμες κι ότι ένα τέτοιο τραυματικό περιστατικό μπορεί ακόμα και να υποσκάψει τα θεμέλια της δομής της προσωπικότητάς τους σε αυτή την ευαίσθητη αναπτυξιακή περίοδο, γεγονός που ενισχύεται από τα ευρήματα της έρευνας μας.

Παρόλα αυτά, η μεγαλύτερη διαφορά στα επίπεδα αυτοεκτίμησης που είναι και η μόνη στατιστικά σημαντική, αφορά την εξωτερική εμφάνιση (μέσος όρος για τους κακοποιημένους: 28,88, μέσος όρος για τους μη κακοποιημένους: 32,11).

Μια πιθανή εξήγηση για αυτή τη μικρή διαφορά είναι ότι, οι συμμετέχοντες αυτής της έρευνας ίσως να μη βίωσαν το περιστατικό κακοποίησης ως μια τραυματική εμπειρία. Αυτό θα εξηγούσε γιατί σε αρκετές περιπτώσεις μπορεί να δήλωσαν ότι δεν έχουν καν υποστεί κακοποίηση. Οπότε, ακόμη κι αν τα περιστατικά ήταν συχνά, ίσως να μην εκλήφθηκαν ως σοβαρά αλλά να τα αντιλαμβάνονται ως ένα φυσιολογικό μέσο ανατροφής και διαπαιδαγώγησης (Agathonos-Georgopoulou, 1997).

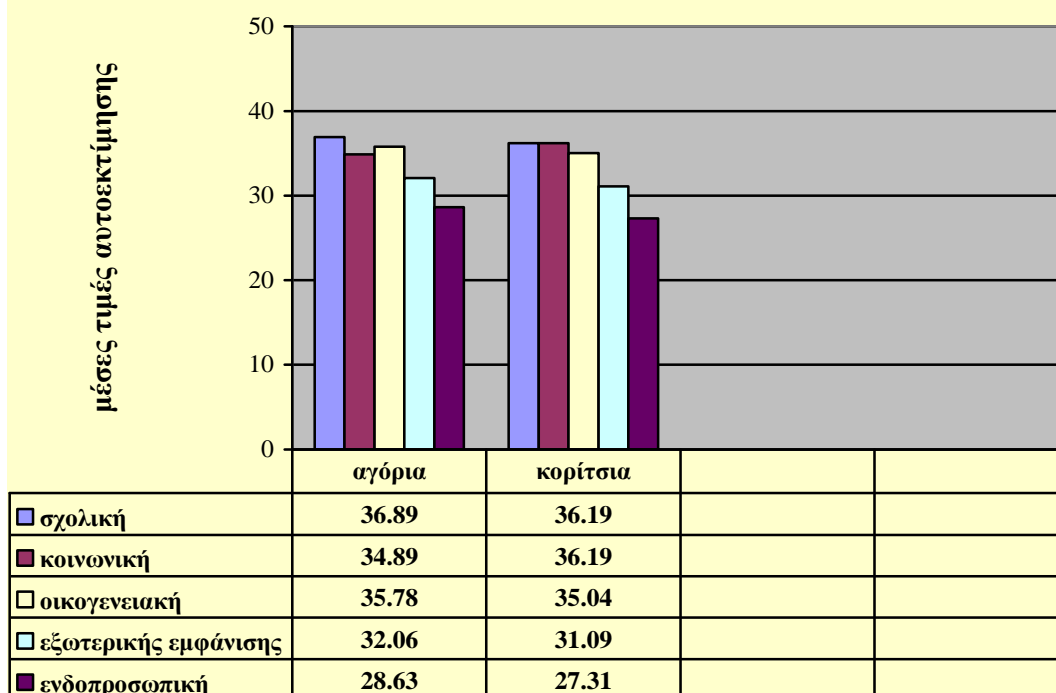
Θα ήταν ενδιαφέρον να επαναληφθεί η έρευνα αυτή στον ίδιο πληθυσμό, αφού θα έχει προηγηθεί μια πιο λεπτομερής πληροφόρηση του τι ακριβώς θεωρείται κακοποίηση το ποσοστό των εφήβων που θα δηλώσουν ότι έχουν υποστεί κάποιου είδους κακοποίησης ίσως να είναι μεγαλύτερο, αλλά και η συνειδητοποίηση της κακοποίησης τους πιθανόν να τους προκαλούσε μείωση των επιπέδων αυτοεκτίμησης.

Το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα ήταν: «Ποια η επίδραση του φύλου του εφήβου στην αυτοεκτίμηση του»

- Αυτό το ερώτημα ελέγχθηκε μέσω της ανάλυσης των απαντήσεων στην ελληνική κλίμακα μέτρησης της αυτοεκτίμησης του Παπάνη σε σχέση με το φύλο του κάθε συμμετέχοντα. Η μέχρι τώρα έρευνα έχει δείξει ότι το φύλο παίζει ρόλο στη συνολική αυτοεκτίμηση (Maiano και συν., 2004), παρόλα αυτά δεν υποδεικνύει με ακρίβεια αν αυτή η διαφορά σημαίνει ότι τα κορίτσια υπερτερούν στα επίπεδα αυτοεκτίμησης σε σχέση με τα αγόρια ή το αντίθετο. Με άλλα λόγια, η βιβλιογραφία έχει υποδείξει επανειλημμένα ότι το φύλο είναι ένας σημαντικός παράγοντας διαφοροποίησης της αυτοεκτίμησης, αλλά δεν έχει ακόμα καταλήξει ως προς τον τρόπο που επιδρά αυτός ο παράγοντας, αν δηλαδή τα κορίτσια έχουν μεγαλύτερη αυτοεκτίμηση από τα αγόρια.

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης φανερώνουν ότι υπάρχει μια μικρή διαφορά στα επίπεδα των πέντε τομέων αυτοεκτίμησης ανάμεσα στα έφηβα αγόρια και κορίτσια, αλλά αυτή η διαφορά είναι μικρή. Βρέθηκε ότι τα αγόρια φαίνεται να έχουν μεγαλύτερη αυτοεκτίμηση από τα κορίτσια σε σχεδόν κάθε τομέα αυτοεκτίμησης, πράγμα που συνάδει με την υπάρχουσα βιβλιογραφία (Bolognini και συν., 1996· McMullin & Cairney, 2004). (σχήμα 5).

οι 5 τομείς αυτοεκτίμησης σε αγόρια και κορίτσια.σχήμα.5



Παρόλα αυτά, η διαφορά που είναι στατιστικά σημαντική εντοπίζεται εμφανίζοντας στα επίπεδα κοινωνικής αυτοεκτίμησης, όπου τα κορίτσια έχουν υψηλότερες βαθμολογίες από τα αγόρια (μέσος όρος κοινωνικής αυτοεκτίμησης στα κορίτσια: 36,19, μέσος όρος κοινωνικής αυτοεκτίμησης στα αγόρια: 34,89). Μπορούμε δηλαδή να υποστηρίξουμε ότι, ενώ τα κορίτσια γενικά έχουν χαμηλότερη αυτοεκτίμηση (στους τέσσερις από τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης), Για τις άλλες υποκλίμακες αυτοεκτίμησης -σχολικής, οικογενειακής, ενδοπροσωπικής και εξωτερικής εμφάνισης- αν και οι βαθμολογίες των κοριτσιών ήταν παρόμοιες με αυτές των αγοριών, μολαταύτα ήταν σχετικά χαμηλότερες.

Μια πιθανή εξήγηση για αυτό το αποτέλεσμα θα μπορούσε να είναι ότι, όπως επεξηγούν οι προαναφερθείσες αναπτυξιακές θεωρίες, τα αγόρια διδάσκονται και αναμένονται να γίνουν σκληραγωγημένα, σίγουρα για τον εαυτό τους και επιτυχημένα άτομα, με αποτέλεσμα τα επίπεδα της αυτοεκτίμησης τους να πέφτουν λόγω της υποχρέωσης που αισθάνονται να καταπιέσουν τη συναισθηματική τους έκφραση, ενώ αντίθετα τα κορίτσια πάντα έχουν το δικαίωμα να είναι ευαίσθητα και συναισθηματικά (Eagly, 1987· McMullin &

Cairney, 2004· Lynch, και συν., 1998). Οι χαμηλότερες βαθμολογίες στην κοινωνική αυτοεκτίμηση ίσως είναι μια ένδειξη ότι τα αγόρια αισθάνονται εγκλωβισμένα μέσα σε αυτό το ρόλο και, στην προσπάθειά τους να συμμορφωθούν σε αυτόν, τα επίπεδα της αυτοεκτίμησης τους πέφτουν, εύρημα που διερευνήθηκε μερικώς από τους Lynch, και συν. (1998), παρόλα αυτά η υπόθεση χρήζει περαιτέρω διερεύνησης.

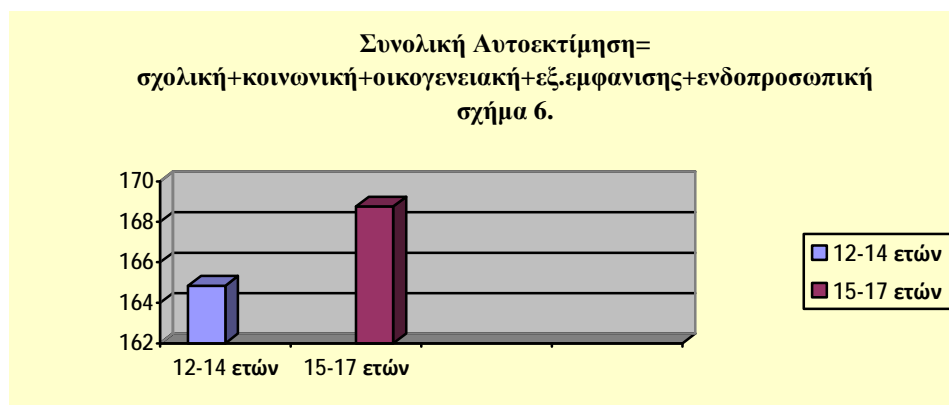
Το τρίτο ερευνητικό ερώτημα ήταν: *«ποια η επίδραση της ηλικίας του εφήβου στην αυτοεκτίμηση του»*

- Το ερώτημα αυτό διερευνήθηκε μέσω της ανάλυσης της κλίμακας αυτοεκτίμησης σε συνδυασμό με την ηλικία του κάθε συμμετέχοντα. Φαίνεται ότι υπάρχει μόνο μια μικρή διαφορά στα επίπεδα αυτοεκτίμησης ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες [12-14] και [15-17]. Η ηλικιακή ομάδα [12-14] εμφανίζει χαμηλότερη αυτοεκτίμηση σε σχεδόν όλους τους τομείς εκτός από την οικογενειακή αυτοεκτίμηση (μέσος όρος για οικογενειακή αυτοεκτίμηση για ηλικιακή ομάδα [12-14]: 36,00, (μέσος όρος για οικογενειακή αυτοεκτίμηση ηλικιακή ομάδα [15-17]: 34,89).

Αυτά τα ευρήματα συμφωνούν με τη βιβλιογραφία, που υποδεικνύει ότι οι μεγαλύτεροι σε ηλικία έφηβοι αξιολογούν τους εαυτούς τους πιο θετικά από τους πιο μικρούς σε ηλικία εφήβους, λόγω της προνομιακής τους θέσης στα πλαίσια του σχολικού περιβάλλοντος σχήμα 6. (Bolognini και συν., 1996· Maiano και συν., 2004). Επίσης, έρευνες έχουν δείξει ότι η θετική ανατροφοδότηση που λαμβάνουν τα μικρά παιδιά από τους γονείς τους επιδρά θετικά στην αυτοεκτίμηση και τη γενικότερη υπόστασή τους, όπως υποστηρίζουν οι Roberts και Bengston (1993), γεγονός που επιβεβαιώνεται από τα υψηλά επίπεδα οικογενειακής αυτοεκτίμησης που εντοπίζονται στην ηλικιακή ομάδα [12-14] (αν και δε βρέθηκε να είναι στατιστικά σημαντική η διαφορά αυτή στην έρευνά μας). Αυτό το εύρημα βρίσκεται σε συνέπεια και με τη θεωρία ότι, στα παιδιά μεγαλώνοντας η πηγή υποστήριξης μετατοπίζεται από την αποκλειστικότητα των

γονέων σε άλλα επιπλέον πρόσωπα. Όπως αναμένεται, οι μικρότεροι σε ηλικία έφηβοι εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα οικογενειακής αυτοεκτίμησης εξαιτίας του ότι λαμβάνουν την υποστήριξη από την οικογένειά τους, ενώ οι μεγαλύτεροι σε ηλικία έφηβοι λαμβάνουν θετικές επιδράσεις κι από άλλες πηγές, όπως είναι οι φίλοι, οι καθηγητές κι άλλα πρόσωπα- σημαντικοί άλλοι (Harris, 1998).

Τα αποτελέσματα της έρευνας μας αποκαλύπτουν επίσης ότι υπάρχει μια στατιστικά σημαντική διαφορά στα επίπεδα αυτοεκτίμησης της εξωτερικής εμφάνισης ανάμεσα σε αυτές τις δύο ομάδες, με τους μεγαλύτερους σε ηλικία εφήβους να υπερτερούν. Οι Franklin και συν. (2006) είχαν καταλήξει σε παρόμοια συμπεράσματα στην έρευνα τους, που συμφωνούν ότι κατά τη διάρκεια της πρώιμης εφηβείας η εξωτερική εμφάνιση επηρεάζει την αυτοεκτίμηση και τη γενικότερη αυτοαξία των εφήβων που τη διανύουν. Αυτό προκαλεί απορία σχετικά με το ποια θα ήταν η επιρροή των πέντε ανεξάρτητων μεταβλητών, αν το ερωτηματολόγιο της αυτοεκτίμησης είχε χορηγηθεί μόνο σε υπέρβαρους εφήβους που φαίνεται να πάσχουν από χαμηλή αυτοαξία (εξαιτίας της παχυσαρκίας τους).

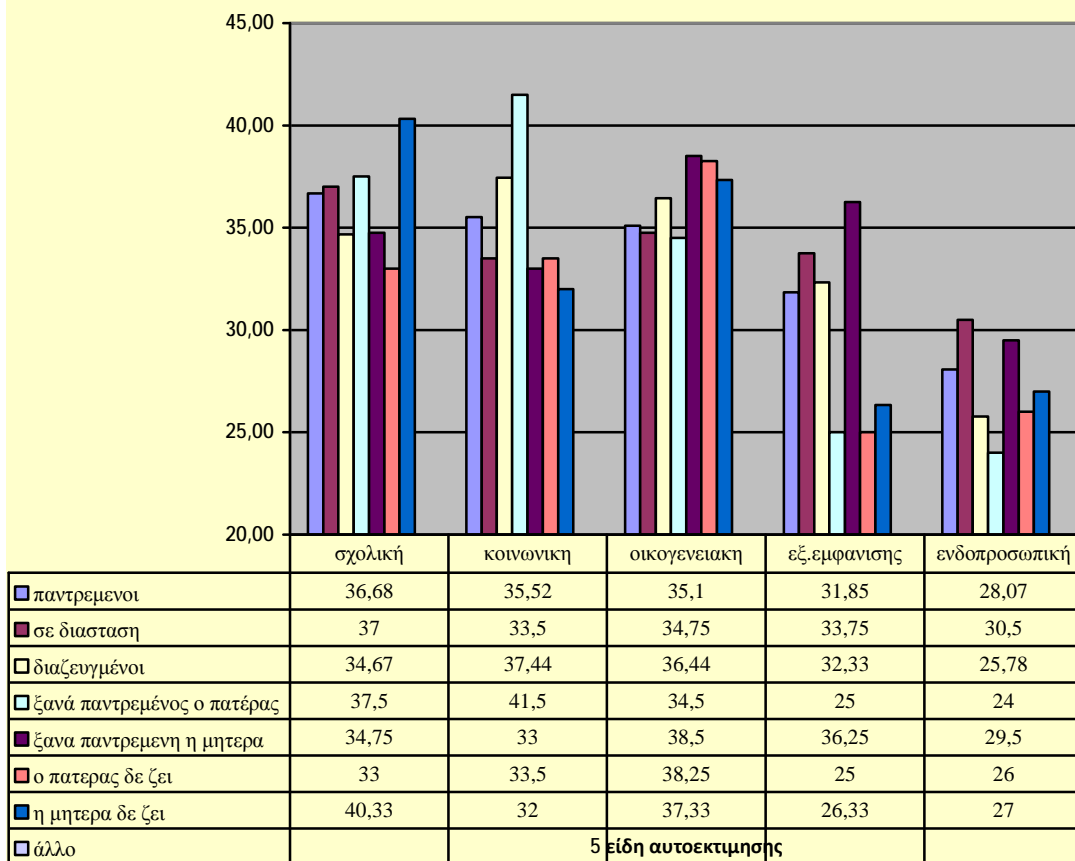


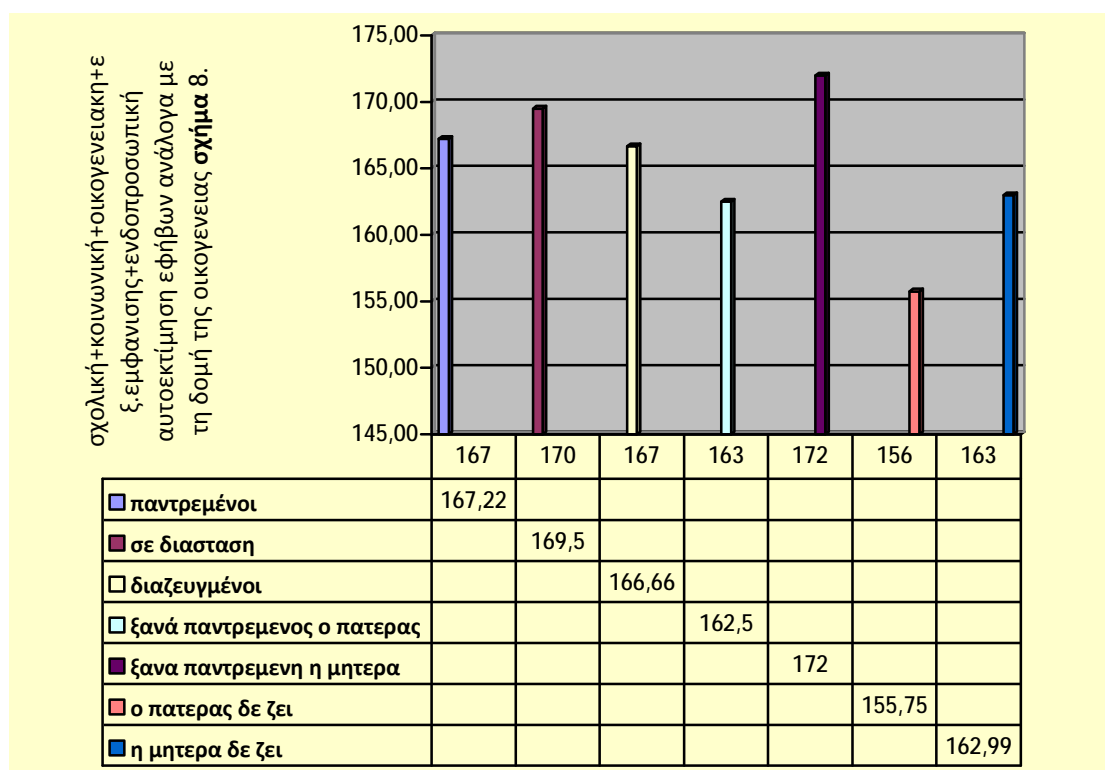
Το τέταρτο ερευνητικό ερώτημα ήταν: «*Η επίδραση της δομής της οικογένειας του εφήβου, στην οποία μεγαλώνει ο έφηβος, στα επίπεδα της αυτοεκτίμησής του*»

- Το ερώτημα αυτό διερευνήθηκε μέσω της ανάλυσης της κλίμακας αυτοεκτίμησης σε συνδυασμό με τον τύπο της οικογένειας που δήλωσε ο κάθε έφηβος ότι προέρχεται. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανήκαν σε τύπο οικογένειας όπου οι γονείς ήταν παντρεμένοι, χωρισμένοι ή σε διάσταση. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι, υπάρχουν μικρές διαφορές στα επίπεδα αυτοεκτίμησης ανάμεσα στους εφήβους που προέρχονται από τους επτά διαφορετικούς τύπους οικογενείας, παρόλα αυτά, υπάρχουν διαφορές που είναι στατιστικά σημαντικές και αφορούν τα επίπεδα κοινωνικής, οικογενειακής και ενδοπροσωπικής αυτοεκτίμησης. Είναι αξιοσημείωτο ότι, σε αυτούς τους τρεις τομείς αυτοεκτίμησης, που εντοπίζονται οι στατιστικά σημαντικές διαφορές, οι έφηβοι που προέρχονται από οικογένειες όπου ο ένας από τους δυο γονείς έχει ξαναπαντρευτεί ή βρίσκονται σε διάσταση, εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης. (Σχήμα 7).

Δεν υπάρχει εκτενής βιβλιογραφία σχετικά με αυτό το κομμάτι της έρευνας, που να υποστηρίζει πλήρως ή έστω μερικώς αυτό το αποτέλεσμα, επομένως μπορούμε να πούμε ότι αυτό το εύρημα αποτελεί σημαντική συνεισφορά στη γνώση της επίδρασης του τύπου οικογενείας στα επίπεδα αυτοεκτίμησης των εφήβων. (Σχήμα 8).

**απεικόνιση των 5 τομέων αυτοεκτίμησης ανάλογα με την δομή της οικογένειας .
σχήμα 7.**

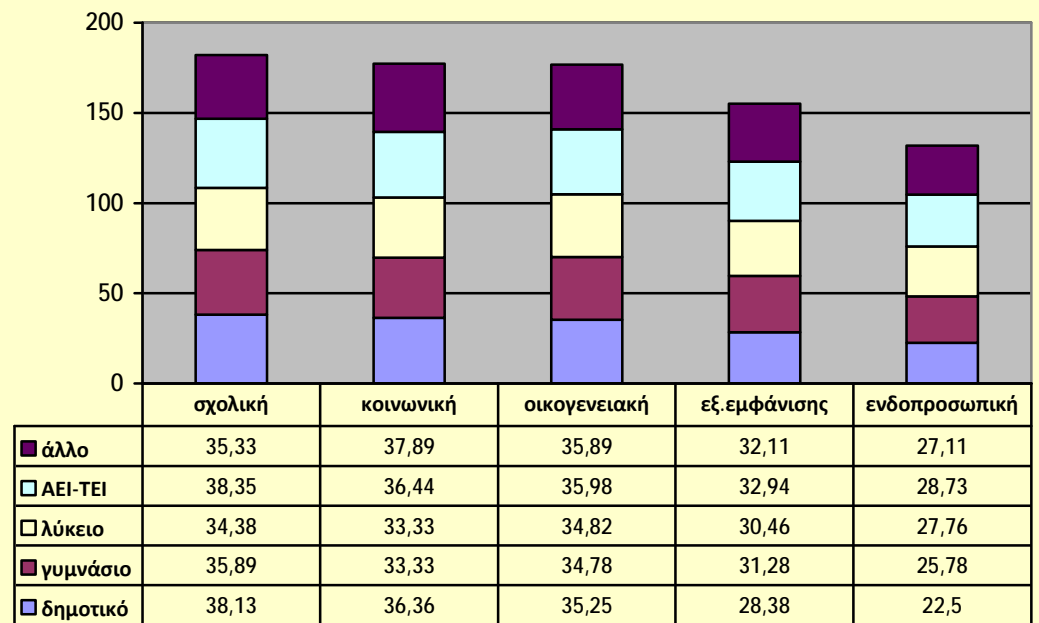




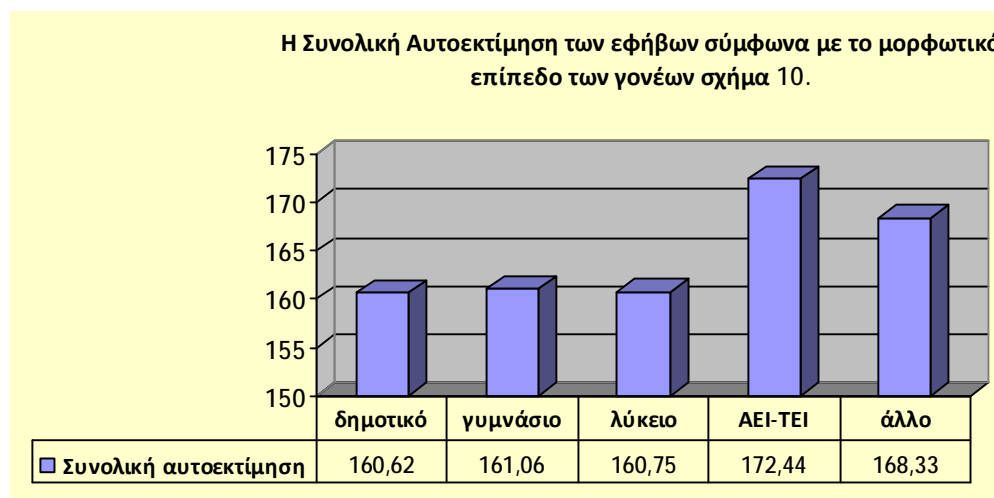
Το πέμπτο ερευνητικό ερώτημα ήταν «Ποια η επίδραση του μορφωτικού επιπέδου των γονέων/κηδεμόνων του εφήβου στα επίπεδα της αυτοεκτίμησής του»

- Το ερώτημα αυτό διερευνήθηκε μέσω της ανάλυσης της κλίμακας αυτοεκτίμησης σε συνδυασμό με το μορφωτικό επίπεδο της οικογένειας που δήλωσε ο κάθε έφηβος ότι προέρχεται. Η διαφορά στα επίπεδα στους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης βρέθηκε πάλι μικρή αλλά στατιστικά σημαντική σε ότι αφορά την οικογενειακή αυτοεκτίμηση. Φαίνεται ότι το μορφωτικό επίπεδο της οικογένειας επηρεάζει σημαντικά τα επίπεδα αυτοεκτίμησης των εφήβων σχεδόν εξίσου σε όλους τους τομείς. Παρόλα αυτά, μπορεί να διακρίνει κανείς μια τάση όπου τα υψηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης ανήκουν σε εφήβους των οποίων οι γονείς/κηδεμόνες έχουν αποφοιτήσει από ΑΕΙ ή ΤΕΙ στους τέσσερις από τους πέντε τομείς αυτοεκτίμησης. (σχήμα 9).

απεικόνιση των 5 τομέων αυτοεκτίμησης των εφήβων ανάλογα με το μορφωτικό επίπεδο των γονέων σχήμα 9.



Αυτά τα ευρήματα συμφωνούν με προηγούμενες έρευνες που αφορούσαν την επίδραση του μορφωτικού επιπέδου των γονέων/κηδεμόνων στα επίπεδα αυτοεκτίμησης των παιδιών τους, οι οποίες τονίζουν ότι όσο πιο υψηλό είναι το μορφωτικό επίπεδο, τόσο υψηλότερα είναι τα επίπεδα αυτοεκτίμησης. (Σχήμα 10). Φαίνεται δηλαδή, ότι στους γονείς/κηδεμόνες που έχουν λάβει μόρφωση σε AEI ή TEI, ο γονεϊκός τους ρόλος έχει εμπλουτιστεί με δεξιότητες και γνώσεις πάνω σε αποτελεσματικούς τρόπους διαπαιδαγώγησης και ανατροφής (Wickrama και συν., 1998· Hortacsu, 1995). Μια εναλλακτική υπόθεση που θα μπορούσε να κάνει κανείς για την ερμηνεία αυτών των αποτελεσμάτων είναι ότι, οι γονείς/κηδεμόνες μπορεί να έχουν λάβει, εκτός από ανώτατη εκπαίδευση, παιδαγωγική κατάρτιση ή ότι χάρη στο ότι είναι ανοιχτοί σε νέα γνώση, μπορεί να έχουν ζητήσει τη γνώμη κάποιου ειδικού σχετικά με ζητήματα διαπαιδαγώγησης. Είναι αδιαμφισβήτητο πάντως ότι χρειάζεται περισσότερη έρευνα για τη διερεύνηση αυτών των υποθέσεων.



Αξίζει να αναφερθεί ότι το 36% των ερωτηματολογίων που μοιράστηκαν δεν απαντήθηκαν σωστά κι επομένως δεν υποβλήθηκαν σε στατιστική ανάλυση. Αυτό μας οδηγεί να αναρωτηθούμε αν αυτό το φαινόμενο οφείλεται στο ότι, οι συμμετέχοντες που δε σκόπευαν να δώσουν σωστές απαντήσεις, προσποιήθηκαν ότι τα επίπεδα αυτοεκτίμησης τους είναι υψηλά με σκοπό να καλύψουν την ανασφάλεια τους και την χαμηλή στην πραγματικότητα αυτοεκτίμηση, αλλά αυτό αξίζει περαιτέρω διερεύνηση.

Κοιτάζοντας πιο προσεκτικά τα δεδομένα της έρευνας, παρατηρεί κανείς ότι, από τους 54 εφήβους με άκυρα ερωτηματολόγια, τα 31 είναι αγόρια και τα 23 αγόρια. Επιπλέον, τα 34 ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα [12-14] ενώ τα υπόλοιπα 20 στην ηλικιακή ομάδα [15-17], καθώς και ότι τα 40 από αυτά δηλώνουν ότι δεν έχουν κακοποιηθεί.

Το γεγονός ότι η πλειοψηφία των άκυρων ερωτηματολογίων ανήκουν σε κορίτσια μπορεί να είναι μια επιπρόσθετη ένδειξη που επιβεβαιώνει τα αποτελέσματα της έρευνας καθώς και την υπάρχουσα βιβλιογραφία που υποστηρίζει ότι τα έφηβα κορίτσια εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης (Bolognini και συν., 1996· McMullin & Caimey, 2004· Lynch και συν., 1998· Eagly, 1987). Μπορεί κανείς να φανταστεί ότι τα κορίτσια ίσως να διστάζουν να απαντήσουν με ειλικρίνεια στο ερωτηματολόγιο από φόβο μήπως η

εικόνα τους χαλάσει στα μάτια των άλλως σε περίπτωση που τα δεδομένα συνδυαστούν με αυτά.

Μια εξήγηση για το γεγονός ότι η πλειοψηφία αυτών των συμμετεχόντων διανύουν την πρώιμη εφηβεία θα μπορούσε να είναι, όπως προαναφέρθηκε, ότι οι ερωτήσεις που αφορούν την αυτοεκτίμηση είναι δυσνόητες λόγω του ότι το ερωτηματολόγιο αρχικά είχε σχεδιαστεί να απευθύνεται σε ενήλικες. Κατά συνέπεια, οι μεγαλύτεροι σε ηλικία έφηβοι που έχουν λάβει περισσότερη μόρφωση βρίσκουν την ορολογία των ερωτήσεων πιο ευκολονόητη με αποτέλεσμα να απαντούν στο ερωτηματολόγιο πιο σωστά. Μια άλλη υπόθεση είναι ότι οι μικρότεροι σε ηλικία έφηβοι είναι πιο ανώριμοι και ενδιαφέρονται λιγότερο για μια τέτοια έρευνα, και, καθώς η πλειονότητα αυτών δηλώνει ότι δεν έχει υποστεί κακοποίηση, το θέμα πιθανόν να τους αφήνει αδιάφορους, ενώ οι μεγαλύτεροι σε ηλικία έφηβοι είναι πιο πιθανό να αισθάνονται περισσότερη συναισθηματική εμπλοκή, ευαισθησία και ευθύνη να βοηθήσουν τους φοιτητές, σκεφτόμενοι ότι θα μπορούσαν να είναι εκείνοι στη θέση τους. Όλες αυτές οι προτάσεις παρόλα αυτά, είναι μόνο υποθέσεις που αξίζουν περαιτέρω διερεύνηση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

5.1 Συμπεράσματα

Ο σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας ήταν να διερευνήσει αν η αυτοεκτίμηση των εφήβων επηρεάζεται από βιώματα κακοποίησης καθώς και από άλλους παράγοντες όπως το φύλο και η ηλικία του εφήβου, το μορφωτικό επίπεδο και ο τύπος της οικογένειας στην οποία ανήκουν οι έφηβοι.

Αυτή η έρευνα επιβεβαίωσε για ακόμη μία φορά ότι τα βιώματα κακοποίησης έχουν αρνητικές συνέπειες στην αυτοεκτίμηση των εφήβων. Έχει αποδειχθεί ότι αποτρόπαια περιστατικά όπως είναι η κακοποίηση συχνά τραυματίζουν ανεπανόρθωτα πολλούς τομείς της παιδικής ανάπτυξης (Weitzman, 2005). Αξίζει να τονιστεί ότι ακόμα και αυτή η έρευνα, όπου το δείγμα δεν ήταν τόσο εκτενές όσο θα έπρεπε ιδανικά να είναι, και συνεπώς το ποσοστό των υποκειμένων που έχουν υποστεί κακοποίηση θα μπορούσε να είναι πολύ περιορισμένο (λόγω του ότι το ερωτηματολόγιο δε χορηγήθηκε σε πληθυσμό που να είναι αναμενόμενο και γνωστό ότι έχει κακοποιηθεί από μέτρια έως σε μεγάλο βαθμό, όπως αν για παράδειγμα είχε μοιραστεί σε ίδρυμα κακοποιημένων παιδιών), τα αποτελέσματα δείχνουν καθαρά την αρνητική επίδραση της κακοποίησης στην αυτοεκτίμηση των εφήβων.

Θα ήταν ενδιαφέρον να βλέπαμε τι αποτελέσματα θα προέκυπταν αν η έρευνα γινόταν σε ιδρυματικό πληθυσμό όπου η σοβαρότητα των περιστατικών κακοποίησης θα ήταν οπωσδήποτε μεγαλύτερη, όπως επίσης τι θα έδειχναν τα αποτελέσματα αν αφορούσε μεγαλύτερο πληθυσμό, όχι μόνο από την Πάτρα αλλά και από άλλες περιοχές της Ελλάδας, αστικές κι επαρχιακές, όπου οι οικογένειες ανήκουν σε διαφορετικά κοινωνικό-οικονομικά στρώματα.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα αγόρια εμφανίζουν γενικότερα υψηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης, αλλά ταυτοχρόνως έχουν χαμηλότερη βαθμολογία κοινωνικής αυτοεκτίμησης σε σχέση με τα κορίτσια. Πολυάριθμες έρευνες συμφωνούν ότι τα αγόρια φαίνεται να αισθάνονται μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση συγκριτικά με τα κορίτσια κατά την περίοδο της εφηβείας

(Bolognini et al., 1996· McMullin & Cairney, 2004) παρότι συχνά αισθάνονται υποχρεωμένα να περιορίσουν τη συναισθηματική τους έκφραση οδηγώντας τα σε χαμηλότερα επίπεδα κοινωνικής αυτοεκτίμησης (Eagly, 1987· McMullin & Cairney, 2004 Lynch et al., 1998).

Από τη μία πλευρά, αυτή η έρευνα έδειξε ότι, κατά τη διάρκεια της πρώιμης εφηβείας τα επίπεδα αυτοεκτίμησης είναι χαμηλότερα στα παιδιά σε σύγκριση με όταν διανύουν τα τέλη της εφηβείας, σαν συνέπεια του ότι οι πρώτοι αξιολογούν τον εαυτό τους πιο αρνητικά συγκριτικά με τους δεύτερους (Bolognini et al., 1996· Maiano et al., 2004). Από την άλλη πλευρά, οι μικρότεροι σε ηλικία έφηβοι εμφανίζουν υψηλότερη οικογενειακή αυτοεκτίμηση σε σχέση με τους μεγαλύτερους κάτι που οφείλεται σε αυτό που περιέγραψαν οι Robers και Bengston (1993) ως γονεϊκή ανατροφοδότηση, που θεωρείται θεμελιώδης και κύρια πηγή επίδρασης στην αυτοεκτίμηση αυτής της συγκεκριμένης ηλικίας.

Έφηβοι που ανήκουν σε οικογένειες όπου ένας από τους γονείς έχει ξαναπαντρευτεί εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης στους περισσότερους τομείς. Αυτό είναι ένα αρκετά περίεργο εύρημα, καθώς θα περίμενε κανείς ότι η οικογενειακή δομή, που περιλαμβάνει τους φυσικούς γονείς, θα παρείχε τις πιο ιδανικές συνθήκες για την ανατροφή των παιδιών. Καταρχάς μπορούμε να υποθέσουμε ότι αυτό το αποτέλεσμα αφορά μόνο το δικό μας δείγμα, μιας που ήταν αρκετά μικρό και διαλεγμένο μέσω βολικής δειγματοληψίας. Αλλά μπορεί παράλληλα να υποθέσει κανείς ότι εκτός από τον τύπο οικογένειας σημαντικό ρόλο στα επίπεδα αυτοεκτίμησης των εφήβων παίζουν κι άλλοι παράγοντες, όπως η αγάπη, η στοργή, η αποδοχή, η ηρεμία. Αυτή η υπόθεση είναι δύσκολο να στοιχειοθετηθεί, καθώς δεν υπάρχει αυτή τη στιγμή βιβλιογραφία που να συσχετίζει την αυτοεκτίμηση των εφήβων με τον τύπο της οικογένειας, οπότε απαιτείται να διεξαχθεί περαιτέρω έρευνα. Επιπλέον, θα ήταν ενδιαφέρον να βρούμε τι θα έδειχνε η έρευνα αυτή σχετικά με τα επίπεδα αυτοεκτίμησης αν είχε διεξαχθεί στα πλαίσια ενός ορφανοτροφείου, ο τύπος οικογένειας δεν θα αποτελούσε παράγοντα προς εξέταση, κατά συνέπεια μπορεί να αναδεικνύονταν άλλοι παράγοντες.

Σε ότι αφορά το μορφωτικό επίπεδο, βρέθηκε ότι είναι ένας παράγοντας που επιδρά σημαντικά στην αυτοεκτίμηση των εφήβων. Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα αποκάλυψε ότι όσο πιο υψηλό είναι το μορφωτικό επίπεδο των γονέων με τους οποίους μεγαλώνει ο έφηβος, τόσο υψηλότερη αυτοεκτίμηση θα εμφανίζει. Η υπάρχουσα βιβλιογραφία υποστηρίζει αυτό το εύρημα καθώς επιβεβαιώνει ότι η μόρφωση των γονιών/κηδεμόνων έχει σημαντική θετική επίδραση στο γονεϊκό τρόπο ανατροφής που υιοθετούν (Tomison, 1998), που με τη σειρά του αυτό έχει ως συνέπεια οι έφηβοι να αναπτύσσουν θετική σωματική και ψυχική υγεία (Wickrama et al., 1998).

Θα άξιζε αυτή η έρευνα να διεξαχθεί εκ νέου στο μέλλον, λαμβάνοντας υπόψη πιθανές άλλες διαστάσεις και όλους τους προαναφερθέντες περιορισμούς.

5.2. Προτάσεις για Μελλοντική Έρευνα

Η συγκεκριμένη έρευνα θα μπορούσε να βελτιωθεί αρχικά με το να χορηγηθούν ερωτηματολόγια σε μεγαλύτερο δείγμα εφήβων χρησιμοποιώντας ένα διαφορετικό τρόπο δειγματοληψίας από την βολική. Επίσης, αν δοθεί μεγαλύτερο χρονικό περιθώριο για τη συγκέντρωση των υποκειμένων του δείγματος αυτό θα επιτρέψει να είναι πιο αντιπροσωπευτικό και στα αποτελέσματα να μπορούν πιο εύκολα να γενικευθούν.

Επιπλέον, σε μελλοντικές εκδοχές της έρευνας αυτής, θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ένα ερωτηματολόγιο που να απευθύνεται αποκλειστικά σε εφήβους ώστε να αποφευχθούν παρανοήσεις σχετικά με την ορολογία. Θα ήταν χρήσιμο ενδεχομένως να ζητηθεί από τα υποκείμενα να απαντήσουν στο ερωτηματολόγιο τουλάχιστον και μια δεύτερη φορά, αφήνοντας κάποιο χρονικό διάστημα να μεσολαβήσει ανάμεσα στις χορηγήσεις ώστε να ελέγξουμε τις διαστρεβλώσεις που οφείλονται στην αλλαγή διάθεσης και την προσωπικότητα. Τέλος, θα ήταν προτιμότερο αν ποιοτικές τεχνικές, όπως συνεντεύξεις, ενσωματώνονταν στη μεθοδολογία, όπου η παρουσίαση κάθε περίπτωσης ξεχωριστά και των κοινών στοιχείων θα ήταν εφικτή (Κυριαζή, 2000).

Τέλος, θα μπορούσε να περιλαμβάνει ένα ερωτηματολόγιο ειδικά σχεδιασμένο για τον εντοπισμό κακοποιητικών περιστατικών, με πιο

εξειδικευμένες ως προς τον τύπο κακοποίησης ερωτήσεις, προκειμένου να εξασφαλίσουμε απαντήσεις που να ανταποκρίνονται πιο κοντά στην πραγματικότητα του φαινομένου και να υπάρχει μικρότερη πιθανότητα παρανοήσεων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, Ε. (1998). *Οδηγός για την αναγνώριση και αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού*, Αθήνα: Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού.

Brown, D., Pryzwansky, W. B., Schulte, A. (2006). *Ψυχολογική διαλεκτική συμβουλευτική εισαγωγή στην θεωρία και στην πράξη*. Αθήνα: Τυπωθήτω Γιώργος Δάρδανος.

Γεωργογιάννης, Π. (2007), *Βηματισμοί για μια αλλαγή στην εκπαίδευση: Διαπολιτισμική Κοινωνική Ψυχολογία και Έρευνα*, τόμος 5^{ος} Πάτρα: αυτοέκδοση

Γεωργογιάννης, Π. (1995). *Θεωρίες της Κοινωνικής Ψυχολογίας*, τόμος 1^{ος}. Αθήνα: Gutenberg

Cohen, L., & Manion, L. (1994). *Μεθοδολογία Εκπαιδευτικής Έρευνας*, Αθήνα: Μεταίχμιο.

Cohen, L., Manion, L., Morrison, K. (2008). *Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας*. Αθήνα: Μεταίχμιο.

- Corey, G. (2005). *Θεωρία και πρακτική της συμβουλευτικής και της ψυχοθεραπείας*. Αθήνα: Έλλην.
- Δεμερούτη, Ε. (2001). Επαγγελματική εξουθένωση: ορισμός και σχέση με τις εργασιακές συνθήκες σε διάφορους επαγγελματικούς τομείς. Βασιλάκη, Ε., Τριλιβα, Σ., Μπεζεβέγκης, Η. (επιμ.), *Το στρες, το άγχος και η αντιμετώπισή τους*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Δημητρόπουλος, Ε. Γ. (2000). *Συμβουλευτική προσανατολισμός συμβουλευτική και συμβουλευτική ψυχολογία*. Αθήνα: Γρηγόρη.
- Δημοπούλου-Λαγωνίκα, Μ. (1995). *Η μεταβαλλόμενη δομή και λειτουργία της οικογένειας στην Ευρώπη σήμερα: προβληματισμοί για τον κοινωνικό λειτουργό*. Τόμος 37^ο, σ.σ. 7-20.
- Δήμου, Γ. (1996), *Απόκλιση και Στιγματισμός*, Αθήνα: Gutenberg
- Ευθυμίου, Κ. (1976). *Ψυχολογία της Μαθήσεως και της Προσωπικότητας*, Αθήνα
- Καλλινικάκη, Θ. (1998). *Κοινωνική εργασία εισαγωγή στη θεωρία και την πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κοσμόπουλος, Α. (2006). *Ψυχολογία και οδηγητική της παιδικής και νεανικής ηλικίας*. Αθήνα: Γρηγόρη.
- Κουλάκογλου, Κ. (2002). *Ψυχομετρία και Ψυχολογική Αξιολόγηση*: Παπαζήση.
- Κυριαζή, Ν. (2000). *Η Κοινωνιολογική Έρευνα* :Ελληνικά Γράμματα.
- Μαλικιώση- Λοΐζου, Μ. (1999). *Συμβουλευτική ψυχολογία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ματσαγγούρα, Η. (1983). *Αυτοαντίληψη- Αυτοεκτίμηση και μάθηση: Θεωρία και Παιδαγωγικές Συνεπαγωγές, Σύγχρονη Εκπαίδευση*, τεύχος 122.

- Μιτιλής, Α, (1998), *Οι μειονότητες μέσα στη σχολική τάξη, μια σχέση αλληλεπίδρασης*: Οδυσσέας.
- McLEOD, J. (2005). *Εισαγωγή στη συμβουλευτική*. Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Παιδαγωγική και Ψυχολογική Εγκυκλοπαίδεια-Λεξικό (1989)
- Παπαδοπούλου Κατσορίδου, Χ. (2009). *Κοινωνική εργασία με ομάδες μια μορφή προσέγγισης για συνεργασία και δράση*. Αθήνα: Έλλην.
- Παρασκευόπουλος, Ι,(1985). *Εξελικτική Ψυχολογία: Η Ψυχική Ζωή από τη σύλληψη ως την ενηλικίωση*, Αθήνα, τόμος 2.
- Παπαδημητρίου, Γ. (2001). *Περιγραφική Στατιστική*, Θεσσαλονίκη: Παρατηρητής.
- Παπάνης, Ε. (2004). *Η Αυτοεκτίμηση και η Μέτρηση της : Εμπειρική Έρευνα και Ψυχοκοινωνικές Προσεγγίσεις*: Άτραπος
- Πούρκος, Μ., (1997). *Ατομικές διαφορές μαθητών και εναλλακτικές ψυχοπαιδαγωγικές προσεγγίσεις*, Αθήνα: Gutenberg
- Πυργιωτάκη (1984). *Κοινωνικοποίηση και εκπαιδευτικές ανισότητες*, Αθήνα: Γρηγόρη.
- Robson, C. (2007). *Η έρευνα του πραγματικού κόσμου*: Gutenberg - Γιώργος & Κώστας Δαρδανός
- Ράκερ, Χ. (1999). *Μεταβίβαση και αντιμεταβίβαση*. Αθήνα: Καστανιώτη.
- Σαπουντζή- Κρέπια, Δ. (2000). *Stress management. Η διαχείριση του στρες*. Αθήνα: Έλλην.
- Τσαγρής, Μ. (2008). *ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΠΑΚΕΤΟΥ SPSS 15*, Αθήνα.

- Τσιάντης, Γ. (2001). Σωματική κακοποίηση- παραμέληση και ψυχική υγεία. Τσιάντης, Γ. (επιμ), *Εισαγωγή στην παιδοψυχιατρική*. Αθήνα: Καστανιώτη.
- Χατζηφωτίου, Σ. (2005). *Ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών και παιδιών. διαπιστώσεις και προκλήσεις για την κοινωνική εργασία*. Θεσσαλονίκη: Τζιόλα.
- Χατζηχρήστου, Χ. & Hopf, D. (1991). Προβλήματα συμπεριφοράς και σχολικής επίδοσης μαθητών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των εκπαιδευτικών. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 14-15, 107-143.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Agathonos-Georgopoulou, E. (1997). Child Maltreatment in Greece: A Review of Research. *Child Abuse and Neglect*, Vol.6, pp.257-271.
- Anda, R.F., Whitfield, Ch.L., Felitti, VJ., Chapman, D., Edwards, V.J , Dube, Sh.R., & Williamson, D.F. (2002). Adverse Childhood Experiences, Alcoholic Parents, and Later Risk of Alcoholism and Depression. *Psychiatric Services*, Vol.53 No 8, pp.1001-1009.
- Baumeister, Campbell, Krueger and Vohs, (2003). Does Self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyle? *Psychological Science in the Public Interest*, Vol 4, No 1, pp.1- 44.
- Beckett, C. (2006). *Essential theory for social work practice*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore: Sage Publications.
- Bernet, Ch.Z., Ingram R.E., & Johnson, BR., (1993). Self-esteem, in (Ed.) Charles G. Costello, *Symptoms of Depression*. New York: Wiley.
- Blascovich, J., & Tomaka, J. (1991). Measures of self-esteem. In Robinson, J.P., Shaver, P.R., & Writsman, L.S. (Eds.) *Measures of Personality and Social*

Psychological Attitudes: Volume 1 in *Measures of Social Psychological Attitudes Series*. San Diego, CA: Academic Press.

- Bolognini, M., Plancherel, B. Bettschart, W., & Halfon, O. (1996). Self-esteem and mental health in early adolescence: Development and gender differences. *Journal of Adolescence*, Vol.19, pp.233-245.
- Byrne, B.M. (1996a). *Measuring self-concept along the life span*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Campbell, A. (1986). Self-report of fighting by females. *British Journal of Criminology* Vol. 26, pp.28-46
- Cast, A.D., & Burke, P.J. (2002). A theory of self-esteem. *Social Forces*, Vol.80, No 3, pp.1041-1068.
- Collins, S. (1995). Stress and social work Lecturers: dreaming spires, ivory towers or besieged in concrete blocks? *Social work education development and training for social care and social services*. Vol. 14 No. 4, pp. 11-37.
- Coons, P. M. (1980). Multiple personality: diagnostic considerations. *Journal of Clinical Psychological Science*, Vol.41, No 10, pp.46-61.
- Coopersmith, S. (1967). *The Antecedents of Self-Esteem*. San Francisco: W.H. Freeman and Company.
- Creswell, J.W. (2005). *Educational research: Planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research*, 2nd edition, Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Crocker, J., & Wolfe, C.T. (2001). Psychological Review, *American Psychological Association*, Vol.108, pp.593-623.
- Deci, E.L. (1971). Effects of externally mediated rewards on intrinsic motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 18. In Lepper R, & Greene, D. *The Hidden Costs of Reward*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Department of Health. (1999). *Working-together to safeguard children: A guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children*. Department of Health: London.
- Diehl, A., & Prout, M. (2002). Effects of post-traumatic stress disorder and child sexual abuse on self-efficacy development. *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol. 59, No 3, pp.237-250.

- Doyle, J., & Baurer, S. (1989). Post traumatic stress disorder in children: Its identification and treatment in a residential setting for emotionally disturbed youth. *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 2, No 3, pp.72-79.
- Dubowitz, H., Pitts, S.C., Litrownik, A.J., Cox, Ch.E., Runyan, D., & Black, M.M. (2005). Defining child neglect based on child protective services data. *Child Abuse and Neglect*, Vol. 29, pp.493-511.
- Eagly, A. (1987). Sex differences in social behavior. In Josephs, R.A., Markus, H.R. & Tafarodi, R.W. (1992), Gender and Self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 63, No 3, pp.391-402.
- Eccles, J.S., & Midgley, C. (1989). Stage/Environment fit: Developmentally appropriate classrooms for early adolescents, in R. Ames and C. Ames (eds) *Research on Motivation in Education*, 3, 139-181. San Diego, CA: Academic Press.
- English, D.J., Bangdiwala, Sh.I., & Runyan, D.K. (2005). The dimension of maltreatment: Introduction. *Child Abuse and Neglect*, Vol. 29, pp.441-460.
- Epstein, S. (1979). The ecological study of emotions in Humans. In Blankstein, K. (Ed.), *Advances in the Study of Communications and Affect* (pp47-83). New York: Plenum Press.
- Epstein, S. (1979). The stability of behavior: predicting most of the people much of the time. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 37, pp.1097-1126.
- Fenzel, L.M. (2000). Prospective study of changes in global self-worth and strain during the transition to middle school. *Journal of Early Adolescence*, Vol.20, No 1, pp.93-116.
- Finzi, R., Cohen, O., Sapir, Y., & Weitzman, A. (2000). Attachment styles in maltreated children: A comparative study. *Child Psychiatry and Human Development*, Vol.31, No 2.
- Flynn, H.K. (2003). Self Esteem Theory and Measurement: A Critical Review. *Thirdspace*, Vol.3, No 1, pp.1499-1513.
- Fox, K.R. (1998). Advances in the measurement of the physical self In J.L. Duda (ed.) *Advances in sport and exercise psychology Measurement*, 295-310. Morgantown, WV: Fitness Information Technology.

- Franklin, J., Denyer, G., Steinbeck, K.S., Caterson, I.D., & Hill, A.J. (2006). Obesity and Risk of Low Self-esteem: A Statewide Survey of Australian Children. *Pediatrics*, Vol.118, No 6, pp.2481-2487.
- Garbarino, J. (1977). The human ecology of child maltreatment: A conceptual model for research. *Journal of Marriage and the Family*, Vol. 39, pp.721-732.
- Gecas, V. (1979). The influence of social class on socialization. In W.Burr (Ed.), *Contemporary theories about the family* (Vol. 1, (pp. 365-401). New York: Free Press.
- Giovannoni, J. (1989). Definitional issues in child maltreatment. In D. Cicchetti and V. Carlson (Eds), *Child Maltreatment: Theory and Research on the Causes and Consequenses of Child Abuse and Neglect*. Cambridge University Press.
- Glesne, C., & Peshkin, A. (1992). *Becoming qualitative researchers: An introduction*. White Plains, NY: Longman.
- Goodnow, J. J. (1988). Parents' ideas, actions, and feelings: Models and methods from developmental and social psychology. *Child Development*, Vol. 59, pp.286-320.
- Guillon, M.S., & Crocq, M.A. (2004). Self-Esteem in adolescence: literature review. (French: Estime de soi a l'adolescence: revue de la litterature). *Neuropsychiatrie de l'enfance & de l'Adolescence*, Vol.52, no 1, pp.30-36.
- Harris, J. (1998). *The Nurture Assumption: Why children turn out the way they do*. London: Bloomsbury.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self A developmental perspective*. New York: Guilford.
- Herman, J. (1992). *Trauma and recovery*. New York: Basic Books.
- Higgins, E.T. (1987). Self-discrepancy: A theory relating self and affect. *Psychological Review*. Vol. 94, pp.319-340.
- Hortacsu, N. (1995). Parents' education levels, parents beliefs, and child outcomes. *Journal of Genetic Psychology*, Vol. 156, No 3, pp.373-383.

- Hughes, M., & Demo D. (1989). Self-Perceptions of Black Americans: Self-Esteem And Personal Efficacy. *American Journal of Sociology*, Vol. 95, No 1, pp.132-159.
- James, W. (1890). *The Principles of Psychology*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- James, B. (1994). *Attachment and Trauma: Musings of an author*. Fall: The Consulyat, CAPSAC.
- Johnson, B., Kotch, J., Catellier, D., Winsor, J., Dufort, V., Hunter, W., & Jackson, L. (2002). Adverse behavioral and psychological outcomes from maltreatment and exposure to violence. *Child Maltreatment*, Vol.7, pp.179-186.
- Josephs, R.A., Markus, H.R. & Tafarodi, R.W. (1992), Gender and Self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.63, No 3, pp.391-402.
- Kadushin, A. & Kadushin, G. (1997). *The social work interview a guide for human service professionals*. New York: Columbia University Press.
- Kempe, C.H., Silverman, F., Droegemueller, W., & Silver, H. (1962). The battered child syndrome. *Journal of American Medical Association*, Vol. 181, pp.17-24.
- Kilgore, L. (1988). The effects of early child sexual abuse on the self and ego development. *Social casework*, Vol.69, pp.24-33.
- Kinnard, E. (1980). Mental health needs for abused children. *Child Welfare League of America*. Vol.LIX, No 8, pp.97-106.
- Levendosky, A.A., Huth-Bocks, AC., Semel, M.A., & Shapiro, D.L. (2002). Trauma Symptoms in Preschool-Age Children Exposed to Domestic Violence. *Journal of Interpersonal Violence*. Vol.17, No 2,pp.150-164.
- Lewin, D., & Herron, H. (2007). Signs, symptoms and risk factors: Health visitors' perspectives of child neglect. *Child Abuse Review*, Vol.16, pp.93-107.
- Lynch, M.P., Myers, B.J., Kilmartin, Ch. T., Forssmann-Falck, R., & Klierer, W. (1998). Gender and age patterns in emotional expression, body image, and self-esteem: a qualitative analysis. *Journal of Research*, Vol.38, No 11, pp.1025.

- Lyons, P., & Lyons, T., (2004). *The role of social work in child maltreatment*. St. Louis MO: GW Medical Publishing.
- Maiano, Ch., Ninot, J., & Bilard, J. (2004). Age and gender effects on global self-esteem and physical self-perception in adolescents. *European Physical Education Review*, Vol.10, No 1, pp.53-69.
- Markus, H., & Kitayama, S. (1991). Culture and the Self Implications for Cognition, Emotion, and Motivation. *Psychological Review*, Vol.98, pp.224-253.
- Marsh, H.W. & Shavelson, R.J. (1985). Self-concept: Its Hierarchical Structure, *Educational Psychologist*, Vol.20, pp.107-125.
- McCarthy, G., & Davidson, S. (1989). *An Easy-to-Read Handbook for Abused Women*. Washington: The Seal Press, 1-3.
- McFarlin, D. B & Blascovich, J. (1981). Effects of self-esteem and performance feedback on future affective preferences and cognitive expectations. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 40, No 3, pp.521-531.
- McMullin, J.A., & Caimey, J. (2004). Self-esteem and the intersection of age, class, and gender. *Journal of Aging Studies*, Vol. 18, No 1, pp.75-90.
- Miller, A. (1990). *Banished knowledge: Facing childhood injuries*. New York: Guildford.
- Minty, B. (1995). Social work's five deadly sins. *Social work and social sciences review an international journal of applied research*. Vol. 6 No.1, pp. 48-63.
- Morrison, T.G., Kahn, R., & Morrison, M.A. (2004). Body-image evaluation and body-image among adolescents: a test of sociocultural and social comparison theories. *Adolescence*, Vol 39, No 155, pp.571-592.
- Munro, E. (2007). *Child protection*. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications.
- Muth, J. L., & Cash, T. F. (1997). Body-image attitudes: What difference does gender make? *Journal of Applied Social Psychology*, Vol. 27, pp.1438-1452.

- National Center for Child Abuse and Neglect. (1988). *Study of national incidence and prevalence of child abuse and neglect*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.
- Oates, R.K., Forrest, D., & Peacock, A. (1985). Self-Esteem of Abused Children. *Child Abuse and Neglect*, Vol. 9, No 2, pp.159-63.
- Pack, M. (2004). Sexual abuse counsellors' responses to stress and trauma: a social work perspective. *Social Work Review*, pp.19-25.
- Parton, C., & Parton, N. (1987). *Law and Dangerousness*. Community Living.
- Pelton, L. (1978). Child abuse and neglect: The myth of classlessness. *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol. 48, pp.608-617.
- Piaget, J (1963). *The Psychology of Intelligence* (original pub in French in 1947), Littlefield Adams, Totowa, New Jersey Ping, Li
- Reamer, F.G. (2000). The social work ethics audit: Arisk-management strategy. *Social Work Journal of the National Association of Social Workers*. Vol 45, No. 4, pp 289-384.
- Roberts, E.L., & Bengston, V.L. (1993). Relationships with Parents, Self-Esteem, and Psychological Well-Being in Young Adulthood. *Social Psychology Quarterly*, Vol. 56, No 4, pp.263-277.
- Robins, R.W. & Beer. J.S. (2001). Positive Illusions About the Self: Short-term Benefits and Long-Term Costs. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 80, No 2, pp.340-352.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton: Princeton University Press.
- Rosenberg, M, Schooler. C, & Schoenbach, C, (1989). Self- esteem and adolescent problems: Modeling reciprocal effects. *American Sociological Review*, Vol.54, pp.1004-1018.
- Sarantakos, S. (1998). *Social Research*: Palgrave Macmillan Limited.
- Schore, A. (2001). The early effects of trauma on right brain development, affect regulation and infant health. *Want Mental Health Journal*, Vol. 22, pp.201-269.

- Shamai, M. (2005). Personal experience in professional narratives: The role of helpers' families in their work with terror victims. *Family process*. Vol. 44 No. 2, pp. 203-214.
- Shulman, L. (1992). *The Skills of helping individuals, families, and groups*. Itasca, Illinois: F.E. Peacock Publishers.
- Siegel, D (1999). *The developing mind: Toward a neurobiology of interpersonal experience*. New York: Guilford.
- Springer, K.W., Sheridan, J., Kuo, D., & Cames, M. (2003). The long-term health outcomes of childhood abuse: An overview and a call to action. *Journal of General Internal Medicine*, Vol. 18, pp.864-870.
- Springer, K.W., Sheridan, J., Kuo, D., & Carnes, M. (2007). The long-term physical and mental consequences of childhood physical abuse: Results from a large population —based sample of men and women. *Child Abuse and Neglect*, Vol.31, pp.517-530.
- Stevenson, O. (1989). *Child Abuse*: Harvester Wheatsheaf.
- Straus, M. A., & Gelles, R. J. (1986). Societal change and change in family violence from 1975 to 1985 as revealed in two national surveys. *Journal of Marriage and the Family*, Vol. 48, pp.465-479.
- Straus, M. A., Steinmetz, S., & Genes, R. (1980). *Behind closed doors: Violence in the American family*. New York: Doubleday/Anchor.
- Terr, L. (1990). *Too scared to cry*. New York: Harper and Row.
- Terr, L. (1991). Childhood trauma: an outline and overview. *American Journal of Psychiatry*, Vol. 148, No 1, pp.10-20.
- Tomison, A. (1998). Parent Education: A Cornerstone of Child Abuse Prevention. *Family Matters*, Vol. 51, pp.45-45.
- Trickett, P.K., Aber, J.L., Carlson, V., & Cicchetti, D. (1991). Relationship of socioeconomic status to the etiology and developmental sequelae of physical child abuse. *Developmental Psychology*, Vol. 27, pp.148-158.
- Trogan, I., Dessypris, N., Moustaki, M., & Petridou, E. (2001). How common is abuse in Greece? Studying cases with femoral fractures. *Archives of Disease in Childhood*, Vol. 85, No 4, pp.289-292.

- Trotter, C. (2004). *Helping abused children and their families towards and evidence-based practice model*. Sage Publications.
- Um, M.Y. & Harrison, D. F. (1998). Role stressors, burnout, mediators, and job satisfaction: a stress-strain-outcome model and an empirical test. *Social Work Research*. Vol. 22 No. 2 pp. 100-115.
- Walker, E.A., Gelfand, A., Katon, W.J., Koss, M.P., Von Korff, M., Bernstein, D., & Russo, J. (1999). Adult health status of women with histories of childhood abuse and neglect. *American Journal of Medicine*. Vol. 107, pp.332-339.
- Weitzman, J. (2005). Maltreatment and trauma: Toward a comprehensive model of abused children from developmental psychology. *Child and Adolescent Social Work Journal*, Vol. 22, No 3-4, pp.321-341.
- Westenberg, E., & Gamefski N. (2003). Depressive symptomatology and child abuse in adolescents with behavioral problems. *Child and Adolescent Social Work Journal*, Vol. 20, No 3, pp.197-210.
- Wickrama, K.A.S., Conger, R.D., Lorenz, F.O., & Elder Jr, G.H. (1998). Parental Education and Adolescent Self-Reported Physical Health. *Journal of Marriage & Family*, Vol. 60, No 4, pp.967-978.
- Widom, C. (1989). The cycle of violence. *Science*, Vol.244, pp.160-165.
- Widom, C. (1992). Does violence beget violence? A critical examination of the literature. *Psychological Bulletin*, Vol.106, pp.51-60.

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

Adult and Child: Comprehensive behavioral healthcare for every stage of life.
Types of Abuse, from

http://www.adultandchild.orelpoc/view_doc.php?type=doc&id=8476&cn=2

Hidden Hurt: Domestic Abuse Information. Types of Abuse, from

<http://www.hiddenhurt.co.uk/Types/faces.htm>

Understand, Prevent & Resolve Life's Challenges. Child Abuse and Neglect: Types, Signs, Symptoms, Causes and Getting Help, from

http://www.helpguide.org/mental/child_abuse_physical_emotional_sexual_neglect.htm

Harter, S. (1983), στο: The development of self-esteem, <http://scholar.google.gr>

Krill, W. E. (2008). Self Esteem Damages in Child Abuse Victims. Self Esteem Damages in Abused Children, <http://hubpages.com>.

Παπάνης, Ε. (2007). Ελληνική Κοινωνική Έρευνα,

http://epapanis.blogspot.com/2007/09/blog-post_6657.html

Sheslow, D., & Lukens, C.T. (2005). Developing your child's self-esteem. <http://kidshealth.org>

Whelan, S. (2008). Easy Reward Systems for Children: Encouraging Good Behaviour and Habits in Kids. Suite101.com. The genuine article. Literally.

http://parentingmethods.suite101.com/article.cfm/easy_rewardsystemsfor_children

n

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Μέρος Α: Βαθμολόγησε από 1 μέχρι 6 βάζοντας το αντίστοιχο νούμερο σε κύκλο σύμφωνα με το κατά πόσο σε εκφράζει καθεμία από τις παρακάτω προτάσεις (1=Διαφωνώ απόλυτα, 2=Διαφωνώ, 3=Διαφωνώ εν μέρει, 4=Συμφωνώ εν μέρει, 5= Συμφωνώ, 6= Συμφωνώ απόλυτα).

1. Μου αρέσει να αναλαμβάνω ευθύνες στο σχολικό χώρο.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

2. Ξεπερνάω γρήγορα τα προβλήματα που παρουσιάζονται στο σχολικό χώρο.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

3. Είμαι ντροπαλός/ή με τούς άλλους ανθρώπους.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

4. Απογοητεύομαι εύκολα όταν δέχομαι αρνητικά σχόλια για την εξωτερική μου εμφάνιση.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

5. Νιώθω μοναξιά.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

6. Μετανιώνω για αποφάσεις που έχω πάρει στο παρελθόν.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

7. Πιστεύω πως οι άλλοι με συμπαθούν.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

8. Τα αρνητικά σχόλια των συμμαθητών δεν επηρεάζουν την απόδοσή μου.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

9. Δε νιώθω σίγουρος/η όταν παίρνω αποφάσεις χωρίς την έγκριση της οικογένειάς μου.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

10. Πιστεύω πως έχω επιτύχει τους περισσότερους σχολικούς (μορφωτικούς) στόχους, πού έχω θέσει μέχρι τώρα.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

11. Νιώθω ότι έχω πολλά να πω, αλλά φοβάμαι να τα εκφράσω.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

12. Υπάρχουν πολλά πράγματα πού Θα ήθελα να αλλάξουν στην εμφάνισή μου.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

13. Είμαι. διεκδικητικός/ή στο σχολικό μου χώρο.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

14. Με την οικογένειά μου περνάμε πολύ καλά όταν βρισκόμαστε μαζί.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

15. Αισθάνομαι ότι οι συμμαθητές μου δεν εκτιμούν αυτά πού προσφέρω.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

16. Προσέχω πολύ την εμφάνισή μου όταν βρίσκομαι σε δημόσιου χώρους, γιατί πιστεύω ότι οι γύρω μου θα με σχολιάσουν.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

17. Λέω πάντα την αλήθεια.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

18. Πιστεύω πως το άλλο φύλο με βρίσκει ελκυστικό/ή.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

19. Έχω υψηλές σχολικές {επαγγελματικές} φιλοδοξίες.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

20. Νιώθω ότι μπορώ να κάνω λάθη χωρίς να χάσω το σεβασμό ή την αγάπη των άλλων.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

21. Συνήθως οι άνθρωποι της οικογένειάς μου καταλαβαίνουν τα συναισθήματά μου.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

22. Μου αρέσει ο εαυτός μου και τον δέχομαι όπως είναι.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

23. Πιστεύω πως η επιτυχία στη ζωή εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την εξωτερική εμφάνιση.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

24. Ποτέ δεν είμαι στενοχωρημένος/η.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

25. Μιλώ εύκολα σε ανθρώπους που δε γνωρίζω.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

26. Δεν είμαι σίγουρος/η ότι έχω κάνει καλή δουλειά, εκτός αν κάποιος άλλος κάνει θετικά σχόλια γι' αυτή.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

27. Οι άνθρωποι της οικογένειάς μου έχουν υπερβολικές απαιτήσεις από μένα και με οδηγούν στο να κάνω πράγματα μόνο και μόνο για να τους ικανοποιήσω.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

28. Πιστεύω ότι σε μια σχολική ή εξωσχολική δραστηριότητά μου η εξωτερική μου εμφάνιση θα επιδρούσε αρνητικά στην επιτυχία της.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

29. Συμπαθώ όλους όσους γνωρίζω.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

30. Προτιμώ να υποχωρώ παρά να έρχομαι σε σύγκρουση με τούς άλλους.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

31. Η οικογένειά μου δε μου δίνει όση σημασία θα ήθελα.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

32. Νιώθω αποτυχημένος/η.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

33. Ποτέ δε μου κάνουν αρνητικά σχόλια ή παρατηρήσεις.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

34. Η εξωτερική μου εμφάνιση παίζει αρνητικό ρόλο στην πρώτη εντύπωση που δίνω στους άλλους.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

35. Είμαι καλός/ή στο να παίρνω αποφάσεις.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

36. Υπάρχουν (ή υπήρξαν) φορές που θέλω να εγκαταλείψω την οικογένειά μου.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

37. Επηρεάζομαι από το τι σκέφτονται οι άλλοι για μένα.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

38. Ποτέ δεν ντρέπομαι.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

39. Αισθάνομαι ωραία όταν είμαι το επίκεντρο της παρέας.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

40. Πιστεύω ότι οι άλλοι βρίσκουν την προσωπικότητά μου ενδιαφέρουσα.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

41. Παρά τις προσπάθειές μου, νιώθω ότι στη ζωή δεν τα καταφέρνω τόσο καλά όσο οι άλλοι.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

42. Συχνά νιώθω πιεσμένος/η από την οικογένειά μου.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

43. Ακολουθώ πιστά και ανελλιπώς τη μόδα, ώστε να αρέσω στους άλλους.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

44. Όταν υπάρχει ανταγωνιστικό κλίμα στο σχολικό χώρο, η απόδοσή μου επηρεάζεται αρνητικά.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

45. Θεωρώ τον εαυτό μου άξιο για την αγάπη των άλλων.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

46. Η οικογένειά μου με έχει στηρίξει σε δύσκολες στιγμές στη ζωή μου.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

47. Η γνώμη των άλλων για την εξωτερική μου εμφάνιση επηρεάζει την ψυχολογική μου διάθεση

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

48. Ότι έχω καταφέρει μέχρι σήμερα είναι αποτέλεσμα των προσωπικών μου επιλογών.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

49. Όταν αποκαλύπτω τον πραγματικό μου εαυτό, προκαλώ αντιπάθειες.

Διαφωνώ απόλυτα 1 2 3 4 5 6 Συμφωνώ απόλυτα

50. Τα μέλη της οικογένειάς μου με επιβραβεύουν (ή με επιβράβευαν) σε κάθε μου επιτυχία.

	Μητέρα	Πατέρας	Μητριά	Πατριός
Δημοτικό				
Γυμνάσιο				
Λύκειο				
ΑΕΙ-ΤΕΙ				
Άλλο				

5. Έχεις υποστεί κάποιον είδους σωματικής βίας από κάποιον από τούς γονείς σου κι αν ναι από ποιον;

Ναι Όχι

Από: Μητέρα Πατέρα Μητριά Πατριό

6. Έχεις υποστεί κάποιου είδους λεκτικής βίας από κάποιον από τούς γονείς σου, κι αν ναι. από ποιαν;

Ναι Όχι

Από: Μητέρα Πατέρα Μητριά Πατριό

Αν απάντησες ναι στην ερώτηση 7 ή/και 8, τότε απάντησε και στις παρακάτω ερωτήσεις (9 και 10). Αν απάντησες όχι και στις δύο παραπάνω, δε χρειάζεται να απαντήσεις τις 9 και 10.

7. Πόσο συχνά έχεις δεχτεί πράξεις σωματικής βίας από τούς γονείς σου κι από ποιον; Βαθμολόγησε από 1 μέχρι 5 βάζοντας το αντίστοιχο νούμερο σε κύκλο σύμφωνα με το κατά πόσο σε εκφράζει καθεμία από τες παρακάτω προτάσεις (1= Καθόλου συχνά, 2= Αρκετά συχνά, 3= Συχνά, 4= Πολύ Συχνά, 5= Συνεχώς).

Μητέρα: Καθόλου συχνά 1 2 3 4 5 Συνεχώς

Πατέρας: Καθόλου συχνά 1 2 3 4 5 Συνεχώς

Μητριά: Καθόλου συχνά 1 2 3 4 5 Συνεχώς

Πατριός: Καθόλου συχνά 1 2 3 4 5 Συνεχώς

8. Πόσο συχνά έχεις δεχτεί πράξεις λεκτικής βίας από τους γονείς σου κι από ποιον; Βαθμολόγησε από 1 μέχρι 5 βάζοντας το αντίστοιχο νούμερο σε κύκλο σύμφωνα με το κατά πόσο σε εκφράζει καθεμία από τις παρακάτω προτάσεις (1= Καθόλου συχνά, 2= Αρκετά συχνά, 3= Συχνά, 4= Πολύ Συχνά, 5= Συνεχώς).

Μητέρα: Καθόλου συχνά 1 2 3 4 5 Συνεχώς

Πατέρας: Καθόλου συχνά 1 2 3 4 5 Συνεχώς

Μητριά: Καθόλου συχνά 1 2 3 4 5 Συνεχώς

Πατριός: Καθόλου συχνά 1 2 3 4 5 Συνεχώς