

**ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΜΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ & ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΝΕΚΤΑΡΙΑ ΦΥΤΟΥΡΑΚΗ

A.M. 2211102

**Συναισθηματική νοημοσύνη, σχέση με τη μητέρα
και καταθλιπτική συμπτωματολογία
κατά την προεφηβεία: διερεύνηση της μεταξύ τους σχέσης.**

ΑΘΗΝΑ, 2015

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των σπουδών για την απόκτηση του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στην

ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

που απονέμει το Τμήμα Οικιακής Οικονομίας & Οικολογίας
του Χαροκόπειου Πανεπιστημίου.

Εγκρίθηκε την από την εξεταστική επιτροπή:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΔΑ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ
ΑΙΚ. ΑΝΤΩΝΟΠΟΥΛΟΥ (επιβλέπουσα)	Επίκουρη Καθηγήτρια	
ΑΙΚ. ΜΑΡΙΔΑΚΗ-ΚΑΣΣΩΤΑΚΗ	Καθηγήτρια	
ΔΗΜ. ΖΜΠΑΙΝΟΣ	Επίκουρος Καθηγητής	

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα έρευνα εξετάζει τη σχέση μεταξύ των αντιλήψεων των προέφηβων για την τυπολογία της μητέρας τους, της συναισθηματικής νοημοσύνης τους και της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας που παρουσιάζουν. Στην έρευνα συμμετείχαν 400 προέφηβοι (168 αγόρια και 232 κορίτσια), με μέση ηλικία 11,84 έτη (τ.α.:0,81), των δύο τελευταίων τάξεων του δημοτικού και της πρώτης του γυμνασίου από δέκα δημοτικά σχολεία και έξι γυμνάσια της Αθήνας. Οι προέφηβοι συμπλήρωσαν: α) το ερωτηματολόγιο αξιολόγησης της Συναισθηματικής Νοημοσύνης (ΣΝ) των παιδιών ως συστατικό της προσωπικότητάς τους (*Trait Emotional Intelligence Questionnaire-Child Form - TEIQue-CF*), β) το Ερωτηματολόγιο αξιολόγησης των αντιλήψεων παιδιών και εφήβων για την τυπολογία της μητέρας (*Parenting Styles & Dimensions Questionnaire - PSDQ*) και γ) το Ερωτηματολόγιο Παιδικής Κατάθλιψης (*Children Depression Inventory - CDI*). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι τρεις τύποι μητέρας με βάση τον τρόπο διαπαιδαγώγησης των παιδιών (υποστηρικτική, αυταρχική και επιτρεπτική μητέρα), που αναδείχθηκαν μέσα από τις απαντήσεις των παιδιών, επιδρούν ο καθένας ξεχωριστά στην ψυχοσυναισθηματική κατάσταση του παιδιού. Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι η υποστηρικτική μητέρα, έτσι όπως την αντιλαμβάνονται τα παιδιά, ασκεί τη μεγαλύτερη θετική επίδραση στη συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού (υψηλότερη ΣΝ, απουσία καταθλιπτικής συμπτωματολογίας) σε σύγκριση με την αυταρχική ή την επιτρεπτική μητέρα. Επιπλέον, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η υψηλή ΣΝ και η περιορισμένη αυταρχική διαπαιδαγώγηση που εφαρμόζεται από τη μητέρα εξηγούν το 48% της συνολικής διακύμανσης της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας στα παιδιά. Τέλος, σημαντικές διαφορές στις αντιλήψεις για την τυπολογία της μητέρας και τη ΣΝ βρέθηκαν ανάμεσα στις τρεις ομάδες παιδιών με βάση την καταθλιπτική συμπτωματολογία (απουσία καταθλιπτικών συμπτωμάτων, ήπια καταθλιπτικά συμπτώματα, σοβαρά καταθλιπτικά συμπτώματα). Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας είναι χρήσιμα για την κατανόηση του ρόλου των αντιλήψεων των παιδιών για τη σχέση τους με τη μητέρα στη συναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών. Στο πλαίσιο της έρευνας αυτής προτείνονται ιδέες για την περαιτέρω εξέταση της επίδρασης των γονέων στην ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών καθώς οι υπάρχουσες ελληνικές έρευνες είναι λιγοστές.

Λέξεις-κλειδιά: τυπολογία μητέρας, αντιλήψεις παιδιών, συναισθηματική νοημοσύνη, καταθλιπτική συμπτωματολογία, προέφηβοι

ABSTRACT

The present study examines the relation between preadolescent's perceptions of maternal parenting style, their trait emotional intelligence and their depressive symptomatology. The participants were 400 preadolescents (168 boys and 232 girls) with mean age 11.84 years old ($s.d.=0,81$) of the last two grades of primary school and the first grade of secondary school from ten primary and six secondary schools of Athens. Preadolescents completed: a) the *Trait Emotional Intelligence Questionnaire-Child Form (TEIQue-CF)*, b) the *Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ)* and c) the *Children Depression Inventory (CDI)*. Results indicated that preadolescents' perceptions of maternal parenting style (authoritative, authoritarian and permissive) have a significant effect on trait emotional intelligence and depressive symptomatology separately. Specifically, the authoritative mother, as perceived by preadolescents, affects preadolescent psycho-emotional development more than the other two types of mother. Additionally, the results have shown that high emotional intelligence and low mother authoritarian behaviour account for 48% of the total variance in depressive symptoms. Finally, significant differences in preadolescents' perceptions of mother typology and emotional intelligence were found among the three groups of preadolescents according to depressive symptomatology (no, mild, severe symptoms). The psychological and educational implications of the present study are discussed and ideas for further investigation are proposed, given the small number of relevant research in Greece.

Keywords: *maternal parenting style, children perceptions, trait emotional intelligence, depressive symptomatology, preadolescents*

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ	8
1.1. Εννοιολογικές διασαφήσεις	8
1.2. Μοντέλα και τεστ συναισθηματικής νοημοσύνης	11
1.3. Η συναισθηματική νοημοσύνη στην παιδική ηλικία	13
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΓΟΝΕΪΚΗ ΤΥΠΟΛΟΓΙΑ	15
2.1 Το μοντέλο της Baumrind	15
2.2 Επιδράσεις της γονεϊκής τυπολογίας στα παιδιά	18
2.3 Ελληνικά δεδομένα για τη γονεϊκή τυπολογία	19
2.4 Αντιλήψεις των παιδιών για την τυπολογία της μητέρας	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ	22
3.1 Καταθλιπτικά συμπτώματα παιδιών και εφήβων	22
3.2 Επιδημιολογία καταθλιπτικής συμπτωματολογίας σε παιδιά και εφήβους	24
3.2.1 Γενικά	24
3.2.2 Έρευνες με τη χρήση του Children Depression Inventory (CDI)	25
3.3 Το αναπτυξιακό μοντέλο της κατάθλιψης	27
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ	30
4.1 Έρευνες για τη σχέση μητρικής τυπολογίας και καταθλιπτικής συμπτωματολογίας	30
4.2 Έρευνες για τη σχέση μητρικής τυπολογίας και συναισθηματικής νοημοσύνης	31
4.3 Έρευνες για τη σχέση συναισθηματικής νοημοσύνης και καταθλιπτικής συμπτωματολογίας	32
4.4 Ερευνητικές υποθέσεις	34
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΜΕΘΟΔΟΣ	35
5.1 Συμμετέχοντες	35
5.2 Ερευνητικά εργαλεία	36
5.3 Διαδικασία	37

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	38
6.1 Περιγραφική στατιστική	38
6.2 Συσχετίσεις	40
6.3 Αναλύσεις παλινδρόμησης (regression analysis)	40
6.4 Πολυμεταβλητή ανάλυση διακύμανσης (manova)	44
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΣΥΖΗΤΗΣΗ	46
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	56
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	63

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι γονείς ως πρότυπα, ο τρόπος που διαπαιδαγωγούν τα παιδιά τους και η σχέση που διαμορφώνουν μαζί τους είναι ζωτικής σημασίας για την ομαλή ανάπτυξη και ωρίμανση του παιδιού σε όλους τους τομείς, βιολογικά, συναισθηματικά, κοινωνικά και γνωστικά. Το συναισθηματικό κλίμα που επικρατεί στην οικογένεια, το οποίο διαμορφώνεται ανάλογα με την ασφάλεια στις σχέσεις, το γονεϊκό στυλ, τη συναισθηματική εκφραστικότητα καθώς και συγκεκριμένες γονεϊκές πρακτικές επιδρούν σημαντικά στη συναισθηματική και κοινωνική προσαρμογή του παιδιού καθώς μεγαλώνει (Morris et al., 2007). Η γονεϊκή τυπολογία έχει αποτελέσει αντικείμενο πληθώρας ερευνών (Baumrind, 1966, 1967, 1978, 1980, 1989, 1991), τα αποτελέσματα των οποίων είναι σε πολύ μεγάλο βαθμό παρόμοια και συνεπή μεταξύ τους (Amato & Fowler, 2002) ως προς τα οφέλη ή τις επιζήμιες επιπτώσεις που έχουν οι τρόποι διαπαιδαγώγησης που εφαρμόζουν οι γονείς σε τομείς της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του παιδιού όπως η αυτοεκτίμηση, η εσωτερικευμένη ψυχοπαθολογία (άγχος, κατάθλιψη, κοινωνική φοβία), η εξωτερικευμένη ψυχοπαθολογία (επιθετικότητα, παραβατικότητα, χρήση ουσιών), η προσαρμοστικότητα, οι στρατηγικές επίτευξης, οι ακαδημαϊκές επιδόσεις, η ικανοποίηση από τη ζωή (Aunola et al., 2000, De Hart et al., 2006, Maccoby & Martin, 1983, Milevsky et al., 2007, Lamborn et al., 1991, Simons & Conger, 2007, Steinberg et al., 1992, Steinberg, 2000).

Η συναισθηματική νοημοσύνη είναι μια σχετικά καινούργια έννοια, η οποία έγινε γνωστή στο ευρύ κοινό μέσα από το ομώνυμο βιβλίο του Goleman (1995). Έχουν διαμορφωθεί πολλές θεωρίες για την ερμηνεία, τις διαστάσεις και τη μέτρησή της, σύμφωνα με τις οποίες αποτελεί αντικειμενική ικανότητα (Mayer, Salovey & Caruso, 1999) και αξιολογείται με τεστ επίδοσης ή είναι χαρακτηριστικό γνώρισμα της προσωπικότητας του ανθρώπου (Petrides & Furnham, 2000) και αξιολογείται με τεστ αυτοαναφοράς. Οι έρευνες για τη συναισθηματική νοημοσύνη, οι οποίες χρησιμοποιούν περισσότερο ενήλικες παρά παιδιά και εφήβους (Πλατσίδου, 2010) έχουν δείξει ότι η συναισθηματική νοημοσύνη επιδρά θετικά στις σχέσεις με τους συνομηλίκους και γενικότερα στις κοινωνικές σχέσεις, στην προκοινωνική συμπεριφορά (αλληλεγγύη), στις στρατηγικές διαχείρισης των προβλημάτων, στην προσαρμοστικότητα, στην ακαδημαϊκή επίδοση, στην ικανοποίηση από τη ζωή και αρνητικά στα προβλήματα συμπεριφοράς (επιθετικότητα/παραβατικότητα) και στα ψυχοπαθολογικά προβλήματα (άγχος, κατάθλιψη κτλ) (Fernández-Berrocal et al., 2006,

Frederickson et al., 2012, Mavroveli et al., 2007, Mavroveli et al., 2008, Mavroveli et al., 2009, Petrides et al., 2004, Petrides et al., 2006).

Η κατάθλιψη είναι μια πολυσήμαντη, πολυδιάστατη και πολυπαραγοντική έννοια. Ο όρος «κατάθλιψη» μπορεί να αφορά την αρνητική διάθεση, μια σειρά συμπτωμάτων ή την ψυχιατρική διαταραχή (Compas et al., 1993). Στην παρούσα έρευνα εξετάζεται η καταθλιπτική συμπτωματολογία που μπορεί να αναπτύξουν τα παιδιά και οι έφηβοι εκδηλώνοντας μια σειρά συμπτωμάτων που επηρεάζουν αρνητικά το συναίσθημα, τις σκέψεις, τη συμπεριφορά και τον οργανισμό τους. Οι θεωρίες που προτείνονται για τους παράγοντες που συμβάλλουν στην εκδήλωση της κατάθλιψης είναι πολλές και από διαφορετικά πεδία όπως γενετικές, γνωστικές, κοινωνικό-συναισθηματικές, περιβαλλοντικές (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2002). Η παρούσα έρευνα υιοθετεί το αναπτυξιακό μοντέλο της κατάθλιψης, θεωρώντας το ως το πλέον ολοκληρωμένο, αφού λαμβάνει υπόψη γνωστικούς, συναισθηματικούς και κοινωνικούς παράγοντες και δίνει έμφαση στις πρώτες εμπειρίες της ζωής και στην επιρροή των γονιών. Η επιδημιολογία της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας σε παιδιά και εφήβους στην Ελλάδα είναι 5-8% σοβαρή και 16-22% ήπια συμπτωματολογία (Giannakopoulos et al., 2009, Kleftras & Didaskalou, 2006). Το ανησυχητικό στην κατάθλιψη είναι ο ραγδαίος ρυθμός εξάπλωσής της παγκοσμίως καθώς και οι επιπτώσεις της στην καθημερινή ζωή των ανθρώπων. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας «πάνω από 350 εκατομμύρια άνθρωποι όλων των ηλικιών πάσχουν από κατάθλιψη και ... είναι κορυφαία αιτία αναπηρίας παγκοσμίως» (WHO, 2012).

Η καταθλιπτική συμπτωματολογία των παιδιών δεν αποτελεί ψυχιατρική διαταραχή όμως αν δεν αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά (ιδιαίτερα η σοβαρή) ή αν επιδεινωθεί μπορεί να οδηγήσει στη διαταραχή. Επίσης, τα παιδιά με ή χωρίς καταθλιπτική συμπτωματολογία μπορεί να έχουν επιρρέπεια στην κατάθλιψη, που λειτουργεί ως παράγοντας κινδύνου. Θεωρείται, λοιπόν, σημαντικό να διερευνηθεί η σχέση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας με παράγοντες που μπορούν να λειτουργήσουν προστατευτικά για τα παιδιά, όπως η συναισθηματική νοημοσύνη και η γονεϊκή τυπολογία.

Στα τρία πρώτα κεφάλαια θα επιχειρηθεί η εννοιολογική διασάφηση της έννοιας της συναισθηματικής νοημοσύνης, της τυπολογίας της μητέρας με βάση τον τρόπο διαπαιδαγώγησης που εφαρμόζει στη σχέση της με τα παιδιά και τέλος, της έννοιας της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας. Στο πλαίσιο των παραπάνω κεφαλαίων, θα γίνει

αναφορά στα σχετικά θεωρητικά μοντέλα, σε έρευνες που εξετάζουν πλευρές των εννοιών αυτών και σε επιδημιολογικά στοιχεία. Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζεται ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας γύρω από το βαθμό στον οποίο η συναισθηματική νοημοσύνη, οι αντιλήψεις των παιδιών για την τυπολογία της μητέρας και η καταθλιπτική συμπτωματολογία στα παιδιά αλληλεπιδρούν. Το πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζει πληροφορίες σχετικά με τη μέθοδο της παρούσας έρευνας, και συγκεκριμένα, πληροφορίες για τους συμμετέχοντες, τα ερευνητικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν και τη διαδικασία συλλογής δεδομένων που ακολουθήθηκε. Στο έκτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα, ενώ στο έβδομο η συζήτηση των αποτελεσμάτων, οι περιορισμοί της παρούσας έρευνας και προτάσεις για περαιτέρω έρευνα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ

Η έννοια της συναισθηματικής νοημοσύνης έγινε ευρέως γνωστή το 1995 με το βιβλίο που εξέδωσε ο Daniel Goleman «*Συναισθηματική Νοημοσύνη: Γιατί το EQ είναι πιο σημαντικό από το IQ?*». Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει στο βιβλίο του: «*Το παρακάναμε πια με την έμφαση και τη βαρύτητα που δώσαμε στο τι είναι απόλυτα λογικό, τι μπορεί να μετρηθεί από τον Δείκτη Νοημοσύνης (IQ) στην ανθρώπινη ζωή. Είτε μας αρέσει είτε όχι, η ευφυΐα δεν μπορεί να οδηγήσει σε τίποτα όταν τα συναισθήματα έχουν κλονιστεί*» (Goleman, 1995, σ.30). Σε αυτό το κεφάλαιο θα εξεταστεί η έννοια, τα μοντέλα και τα τεστ που κατασκευάστηκαν για τη μέτρηση της συναισθηματικής νοημοσύνης καθώς και η παρουσία της κατά την παιδική ηλικία.

1.1. Εννοιολογικές διασαφήσεις

Η έννοια της συναισθηματικής νοημοσύνης αναφέρεται – και σε αυτό συμφωνούν όλες οι θεωρητικές προσεγγίσεις – «σε μια νοητική ικανότητα η οποία αφορά ή εφαρμόζεται σε πληροφορίες ή καταστάσεις συναισθηματικού περιεχομένου. Αυτές οι δύο βασικές παραδοχές είναι που δικαιολογούν τους δύο προσδιοριστικούς όρους της έννοιας: νοημοσύνη, διότι πρόκειται για μια λειτουργία του νου και συναισθηματική, γιατί αναφέρεται στο θυμικό μέρος» (Πλατσίδου, 2010, σ.19).

Ο πρώτος όρος που χρησιμοποιήθηκε για να περιγράψει τη συναισθηματική νοημοσύνη ήταν αυτός της «**κοινωνικής νοημοσύνης**» που εισήγαγε πρώτος ο Thorndike (1920) ο οποίος την όρισε ως «*την ικανότητα που έχει κανείς να καταλαβαίνει τους άνδρες και τις γυναίκες, τα αγόρια και τα κορίτσια, και να χειρίζεται με σοφία στις ανθρώπινες σχέσεις*» (Πλατσίδου, 2010, σ.23).

Σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη της έννοιας είχε η θεωρία του Gardner για την **πολλαπλή νοημοσύνη**. Ο Gardner (1983) υποστήριξε ότι η ευφυΐα δεν μπορεί να μετριέται και να υπολογίζεται μόνο με το γνωστό δείκτη νοημοσύνης (IQ), αλλά είναι ένα σύνθετο πλέγμα διαφορετικών ικανοτήτων καθεμιά από τις οποίες μπορεί να θεωρηθεί ότι συνιστά ιδιαίτερη μορφή νοημοσύνης και διέκρινε 7 τύπους νοημοσύνης ανάμεσα στους οποίους τη διαπροσωπική και την ενδοπροσωπική. «*Η διαπροσωπική αφορά στην ικανότητα αντίληψης και ανταπόκρισης στις διαθέσεις, το χαρακτήρα, τα κίνητρα και τις προθέσεις των άλλων και η ενδοπροσωπική σχετίζεται με την ικανότητα ελέγχου των προσωπικών συναισθημάτων,*

την αυτογνωσία και τη συνειδητοποίηση των επιθυμιών και δυνατοτήτων μας» (Κασσωτάκης & Φλουρής, 2006, σ.248). Στα αγγλικά ο όρος εμφανίστηκε για πρώτη φορά στη διδακτορική διατριβή του Leon Payne που είχε τίτλο «*A study of emotion: Developing emotional intelligence*» (1985, όπως αναφέρεται στο Πλατσίδου, 2010).

Δύο Αμερικανοί ψυχολόγοι οι Salovey και Mayer (1990) έδωσαν μια πρώτη εννοιολογική περιγραφή της συναισθηματικής νοημοσύνης ορίζοντας την ως ένα υποσύνολο της κοινωνικής νοημοσύνης που περιλαμβάνει την ικανότητα να παρακολουθεί κανείς τα συναισθήματα τόσο τα δικά του όσο και των άλλων ατόμων, να κάνει λεπτές διακρίσεις ανάμεσα στα διάφορα συναισθήματα και να χρησιμοποιεί αυτές τις πληροφορίες ώστε να καθοδηγεί αναλόγως τις σκέψεις και τις πράξεις του. Στα χρόνια που ακολούθησαν διατυπώθηκαν πολλά θεωρητικά μοντέλα για την περιγραφή και τη μέτρηση της συναισθηματικής νοημοσύνης. Αυτά τα μοντέλα διακρίνονται σε δύο γενικές κατηγορίες σύμφωνα με την ταξινόμηση των Mayer και των συνεργατών του (2000): (α) στα **μοντέλα ικανότητας** (ability models) που ερμηνεύουν τη συναισθηματική νοημοσύνη ως ένα σύνολο από γνωστικές ικανότητες που σχετίζονται με την αντίληψη και την έκφραση των συναισθημάτων (π.χ. το μοντέλο των Mayer, Salovey και Caruso, 1999) και (β) στα **μεικτά μοντέλα** (mixed models) που ερμηνεύουν τη συναισθηματική νοημοσύνη ως ένα σύνολο από μη γνωστικές ικανότητες, χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, κοινωνικές ικανότητες που καθορίζουν την επιτυχή αντιμετώπιση των περιβαλλοντικών απαιτήσεων και πιέσεων (π.χ. τα μοντέλα των Bar-On, 2006, Goleman, 2001, Petrides & Furnham, 2000).

Οι Petrides και Furnham (2001) διακρίνουν τη συναισθηματική νοημοσύνη σε δύο είδη που έχουν και διαφορετικό τρόπο μέτρησης. Το πρώτο είδος αφορά στη συναισθηματική νοημοσύνη ως μια γνωστική ικανότητα (**ability EI**) και αναφέρεται στην πραγματική ικανότητα του ατόμου να αντιλαμβάνεται και να επεξεργάζεται πληροφορίες με συναισθηματικό περιεχόμενο και μετριέται με τεστ υψηλής επίδοσης. Το δεύτερο είδος αφορά στη συναισθηματική νοημοσύνη ως χαρακτηριστικό γνώρισμα (**trait EI**) ή αλλιώς και συναισθηματική αυτό-αποτελεσματικότητα (**emotional self-efficacy**) και αναφέρεται σε προσωπικές εκτιμήσεις και τάσεις που αφορούν συναισθηματικές καταστάσεις και μετριέται μόνο με τεστ αυτοαναφοράς ή και ετεροαναφοράς από σημαντικούς άλλους (γονείς, δασκάλους, συνομήλικους). Τα δύο αυτά είδη μέτρησης οδηγούν και στον χαρακτηρισμό της συναισθηματικής νοημοσύνης είτε ως αντικειμενικής-πραγματικής (actual) είτε ως αντιληπτής (perceived).

1.2. Μοντέλα και τεστ συναισθηματικής νοημοσύνης

Το μοντέλο των Mayer, Salovey και Caruso (Salovey & Mayer, 1990, Mayer & Salovey, 1997, Mayer, Salovey & Caruso, 1999), όπως το ανέπτυξαν από το 1990 και μετά διαρθρώνει τη συναισθηματική νοημοσύνη σε τέσσερις κλάδους διαφορετικών ικανοτήτων που βρίσκονται όμως σε ιεραρχική διάταξη από το πιο θεμελιώδες ως το πιο σύνθετο σύνολο ικανοτήτων και λειτουργούν με ενιαίο τρόπο. Οι τέσσερις κλάδοι και οι ικανότητες που περιλαμβάνουν είναι οι ακόλουθοι (Mayer & Salovey, 1997):

1. Αντίληψη, αναγνώριση και έκφραση των συναισθημάτων: αφορά στην ικανότητα κάποιου να αντιλαμβάνεται τα συναισθήματα τόσο τα δικά του όσο και των άλλων .
2. Συναισθηματική διευκόλυνση της σκέψης δηλ. ενσωμάτωση των συναισθημάτων στον τρόπο σκέψης και ικανότητα επεξεργασίας συναισθηματικών πληροφοριών.
3. Κατανόηση και ανάλυση των συναισθημάτων που προϋποθέτει μια γνωστική επεξεργασία των συναισθημάτων.
4. Αντανακλαστική ρύθμιση (διαχείριση) των συναισθημάτων με σκοπό τη συναισθηματική ανάπτυξη.

Στο πλαίσιο αυτής της θεωρίας δημιουργήθηκε το Mayer, Salovey, Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT) το οποίο περιλαμβάνει έργα στα οποία υπάρχει σωστή ή λανθασμένη απάντηση και άρα εφαρμόζει μια αντικειμενική μέτρηση των ικανοτήτων (Mayer et al., 2004).

Το μοντέλο του Bar-On (2006) ορίζει τη συναισθηματική νοημοσύνη ως μια σειρά από αλληλένδετες κοινωνικές και συναισθηματικές ικανότητες και δεξιότητες που καθορίζουν πόσο αποτελεσματικά καταλαβαίνουμε τον εαυτό μας και εκφραζόμαστε, κατανοούμε τους άλλους και συνδεόμαστε μαζί τους και αντιμετωπίζουμε τις καθημερινές περιβαλλοντικές απαιτήσεις (Bar-On, 2006). Αποτελείται από πέντε κατηγορίες ικανοτήτων που η καθεμία περιλαμβάνει έναν αριθμό ειδικών δεξιοτήτων, οι οποίες είναι οι ακόλουθες:

1. Ενδοπροσωπικές ικανότητες που περιλαμβάνουν την κατανόηση και αποδοχή εαυτού, τη συναισθηματική αυτοεπίγνωση, τη διεκδικητικότητα, την ανεξαρτησία και την εκπλήρωση προσωπικών δυνατοτήτων.
2. Διαπροσωπικές ικανότητες που περιλαμβάνουν την ενσυναίσθηση, την κοινωνική υπευθυνότητα και τις καλές διαπροσωπικές σχέσεις.

3. Διαχείριση άγχους που αναφέρεται στην ανοχή απέναντι στο άγχος και στον έλεγχο των παρορμήσεων.

4. Προσαρμοστικότητα που περιλαμβάνει τον έλεγχο της πραγματικότητας, την ευελιξία και την επίλυση προβλημάτων.

5. Γενική διάθεση που αναφέρεται στην αισιοδοξία και στην ευτυχία.

Αυτήν την τελευταία κατηγορία ο Bar-On τη θεωρεί μάλλον ως έναν διαμεσολαβητή-διευκολυντή για τη συναισθηματική νοημοσύνη (Baron, 2006).

Ο Bar-On κατασκεύασε ένα από τα πρώτα τεστ για τη μέτρηση της συναισθηματικής νοημοσύνης το 1997 το οποίο αναθεωρήθηκε και βελτιώθηκε αρκετές φορές τα επόμενα χρόνια το Bar-On Emotional Quotient Inventory (Baron EQ-i), ένα από τα πιο διαδεδομένα τεστ αυτού του είδους και είναι ερωτηματολόγιο αυτοαναφορών (133 προτάσεις) (Μαριδάκη-Κασσωτάκη, 2011). Επίσης, κατασκευάστηκαν ένα τεστ ημιδομημένης συνέντευξης (BarOn EQ-Interview), ένα τεστ ετεροαναφορών (BarOn EQ-360) και ένα τεστ για παιδιά και εφήβους (BarOn EQ-i:YV).

Ο Goleman (1998, σ.443) ορίζει τη συναισθηματική νοημοσύνη ως την «ικανότητα να αναγνωρίζουμε τα δικά μας συναισθήματα και των άλλων, να δημιουργούμε κίνητρα για τον εαυτό μας και να χειριζόμαστε σωστά τόσο τα συναισθήματα όσο και τις σχέσεις μας». Το μοντέλο του για τη συναισθηματική νοημοσύνη αρχικά περιελάμβανε πέντε βασικές ικανότητες: αυτοεπίγνωση, αυτορρύθμιση, κίνητρα συμπεριφοράς, ενσυναίσθηση και κοινωνικές δεξιότητες. Έπειτα από αναθεώρηση, το μοντέλο της συναισθηματικής επάρκειας (The Emotional Competence Framework) που προτείνει ο ίδιος διαμορφώθηκε όπως φαίνεται στον παρακάτω Πίνακα (Goleman, 1998, 2001).

Πίνακας 1

Το μοντέλο συναισθηματικής επάρκειας του Goleman (1998)

	Εαυτός	Άλλοι
	Προσωπική ικανότητα	Κοινωνική ικανότητα
Αναγνώριση συναισθημάτων	Αυτοεπίγνωση	Κοινωνική επίγνωση
	-Συναισθηματική επίγνωση	-Ενσυναίσθηση
	-Ακριβής αυτοαξιολόγηση	-Προσανατολισμός προς την εξυπηρέτηση
	-Αυτοπεποίθηση	-Οργανωτική επίγνωση
Ρύθμιση συναισθημάτων	Διαχείριση εαυτού	Διαχείριση σχέσεων
	-Αυτοέλεγχος	-Ανάπτυξη των άλλων

-Αξιοπιστία	-Επιρροή
-Ευσυνειδησία	-Επικοινωνία
-Προσαρμοστικότητα	-Διαχείριση συγκρούσεων
-Κίνητρο επίτευξης	-Ηγετική ικανότητα
-Πρωτοβουλία	-Καταλύτης αλλαγών
	-Δημιουργία δεσμών
	-Ομαδικότητα & συνεργασία

Οι Boyatzis, Goleman και Rhee (2000) κατασκεύασαν μία κλίμακα ετεροαναφορών (Emotional Competence Inventory 360° - ECI 360°), με την οποία αξιολογούνται οι συναισθηματικές και κοινωνικές ικανότητες που παρουσιάζει ένα άτομο μέσα στον εργασιακό του χώρο και μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να σκιαγραφήσει «το προφίλ συναισθηματικής επάρκειας ενός εργασιακού περιβάλλοντος» (Cherniss, 2000).

Οι Petrides και Furnham (2000, 2001) στο μοντέλο τους θεωρούν τη συναισθηματική νοημοσύνη ως χαρακτηριστικό γνώρισμα (trait EI). Έπειτα από ανάλυση περιεχομένου στα κυριότερα μοντέλα συναισθηματικής νοημοσύνης κατέληξαν στις ακόλουθες 15 διαστάσεις: προσαρμοστικότητα, διεκδικητική συμπεριφορά, αντίληψη συναισθημάτων (εαυτού και άλλων), έκφραση των συναισθημάτων, διαχείριση των συναισθημάτων (των άλλων), ρύθμιση συναισθημάτων, (χαμηλή) παρορμητικότητα, διαπροσωπικές σχέσεις, αυτοεκτίμηση, αυτο-παρακίνηση, κοινωνική επίγνωση, διαχείριση του άγχους, ενσυναίσθηση – ευτυχία – αισιοδοξία ως χαρακτηριστικό γνώρισμα. Το τεστ αυτοαναφορών που κατασκευάστηκε είναι το Trait Emotional Intelligence Questionnaire - TEIQue (Petrides et al., 2004, Petrides et al., 2007) και περιλαμβάνει 153 προτάσεις με τις οποίες ο εξεταζόμενος αξιολογείται ως προς τις 15 συναισθηματικές διαστάσεις και ως προς τέσσερις πιο γενικούς παράγοντες: ευζωία, αυτοέλεγχος, συναισθηματικότητα και κοινωνικότητα (Petrides, 2001). Υπάρχει η πιο σύντομη έκδοση με 30 προτάσεις (TEIQue-SF), καθώς και η έκδοση για εφήβους ηλικίας 13-17 ετών (TEIQue-AF) και η αντίστοιχη σύντομη (TEIQue-ASF).

1.3. Η συναισθηματική νοημοσύνη (trait EI) στην παιδική ηλικία

Η Πλατσίδου (2010) αναφέρει ότι οι περισσότερες έρευνες για τη συναισθηματική νοημοσύνη πραγματοποιούνται σε ενήλικες και πολύ λιγότερες σε παιδιά και εφήβους. Αυτό πιθανώς έχει να κάνει με το διαφορετικό τρόπο που τα παιδιά και οι έφηβοι

αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους σε σχέση με τους ενήλικες, καθώς στις μικρότερες ηλικίες η ικανότητα αξιολόγησης της συμπεριφοράς και των συναισθημάτων είναι ακόμα υπό διαμόρφωση.

Η Mavroveli και οι συνεργάτες της (2008) αναφέρονται στην έλλειψη στοιχείων για τη συναισθηματική νοημοσύνη σε παιδιά κυρίως λόγω έλλειψης του κατάλληλου εργαλείου για αυτήν την ηλικία και κατασκευάζουν κατάλληλο ερωτηματολόγιο (Trait Emotional Intelligence Questionnaire – Child Form - TEIQue-CF) για παιδιά ηλικίας 8-12 ετών, το οποίο περιλαμβάνει 75 προτάσεις. Να σημειωθεί εδώ ότι το τεστ υπάρχει και στη σύντομη έκδοσή του (TEIQue-CSF) με 36 προτάσεις. Το τεστ παρουσίασε ικανοποιητικούς δείκτες εσωτερικής συνέπειας (δείκτης α), αξιοπιστίας μέσω test-retest και εγκυρότητας περιεχομένου. Σε έρευνα που διεξήγαγαν (Mavroveli et al., 2008) βρήκαν ότι τα αγόρια που είχαν υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη ήταν καλύτερα προσαρμοσμένα στο σχολικό περιβάλλον και είχαν καλύτερες σχέσεις με δασκάλους και συμμαθητές, σε αντίθεση με τα αγόρια με χαμηλά σκορ που δεν είχαν ομαλή προσαρμογή (αδικαιολόγητες απουσίες, αποβολές, κακές σχέσεις). Επιπλέον, οι Mavroveli και συνεργάτες (2009) βρήκαν ότι τα παιδιά με υψηλό δείκτη συναισθηματικής νοημοσύνης χαρακτηρίζονταν από τους συμμαθητές τους θετικά (καλός, συνεργάσιμος) και με προκοινωνική συμπεριφορά (συμπεριφορά αλληλεγγύης). Επίσης, τα παιδιά με υψηλό δείκτη συναισθηματικής νοημοσύνης είχαν καλές επιδόσεις σε δοκιμασίες κοινωνικών ικανοτήτων και αναγνώρισης συναισθημάτων.

Σε μια άλλη έρευνα των Mavroveli και Sánchez-Ruiz (2011) σε δείγμα 565 παιδιών επιβεβαιώνονται τα παραπάνω ευρήματα, καθώς επίσης και η ακρίβεια και εγκυρότητα των αυτο-αναφορών των παιδιών αυτής της ηλικίας. Η συναισθηματική νοημοσύνη συσχετιζόταν αρνητικά με την αντικοινωνική συμπεριφορά και τον εκφοβισμό και θετικά με την προκοινωνική συμπεριφορά. Παρόμοια αποτελέσματα βρέθηκαν και στην έρευνα του Petrides και των συνεργατών του (2006). Επίσης, η συναισθηματική νοημοσύνη συσχετίζεται θετικά με την ακαδημαϊκή επίδοση των εφήβων (Petrides et al., 2004) και αρνητικά με ψυχοπαθολογικά προβλήματα και δυσκολίες προσαρμογής στους προέφηβους (Frederickson et al., 2012). Συμπερασματικά λοιπόν τα ευρήματα για τις θετικές επιπτώσεις της συναισθηματικής νοημοσύνης (trait EI) στις διαπροσωπικές σχέσεις, στη σχολική ζωή και στην ομαλή κοινωνική προσαρμογή του παιδιού είναι πολλά και σημαντικά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΓΟΝΕΪΚΗ ΤΥΠΟΛΟΓΙΑ

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει η Baumrind (1980, p.640): «τα άτομα γίνονται αυτό που είναι μέσα από την αμοιβαία αλληλεπίδραση με το περιβάλλον τους και το κρίσιμο περιβάλλον για κάθε νέο άτομο είναι η οικογένειά του». Ως εκ τούτου ο τρόπος και οι πρακτικές που επιλέγουν οι γονείς για να μεγαλώσουν τα παιδιά τους είναι πολύ σημαντικοί για την βιολογική, ψυχοσυναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη τους. Σε αυτό το κεφάλαιο θα παρουσιαστεί το μοντέλο γονεϊκής τυπολογίας της Baumrind (1980), τα χαρακτηριστικά των παιδιών σε σχέση με τους τέσσερις γονεϊκούς τύπους και οι αντιλήψεις τους για την τυπολογία των γονέων τους και κυρίως της μητέρας.

2.1 Το μοντέλο της Baumrind

Η γονεϊκή τυπολογία ή γονεϊκό στυλ ορίζεται ως «το σύνολο των στάσεων των γονέων απέναντι στο παιδί όπως αυτές μεταφέρονται στο παιδί και οι οποίες συνολικά δημιουργούν ένα συναισθηματικό κλίμα μέσα στο οποίο εκδηλώνεται και νοηματοδοτείται η συμπεριφορά των γονέων» (Darling & Steinberg, 1993, p.488). Η συμπεριφορά των γονέων προς τα παιδιά τους περιλαμβάνει τις γονεϊκές πρακτικές που εφαρμόζονται για την επίτευξη συγκεκριμένων κάθε φορά στόχων όπως είναι πχ. η μελέτη των μαθημάτων, αλλά δεν περιορίζεται μόνο εκεί. Αφορά γενικότερα τη συμπεριφορά και τη στάση απέναντι στο παιδί -λεκτική ή μη λεκτική- η οποία δεν αποσκοπεί σε συγκεκριμένο στόχο. Τέτοια χαρακτηριστικά στοιχεία της συμπεριφοράς είναι ο τόνος της φωνής, η στάση του σώματος, τα ξεσπάσματα θυμού, η προσοχή ή η έλλειψή της κτλ. και καθορίζουν το γενικότερο πλαίσιο μέσα στο οποίο πραγματοποιείται η ψυχοσυναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού.

Η Baumrind (1966) υπήρξε πρωτοπόρος στη διερεύνηση και διαμόρφωση της θεωρίας για τη γονεϊκή τυπολογία. Στο μοντέλο που πρότεινε διακρίνει 3 τύπους γονέων: τον υποστηρικτικό (authoritative), τον αυταρχικό (authoritarian) και τον επιτρεπτικό (permissive) (Baumrind, 1966). Η διάκριση των τριών τύπων βασίστηκε σε ορισμένες διαστάσεις της συμπεριφοράς των γονέων, όπως:

- ο βαθμός ελέγχου που ασκούν στα παιδιά τους με τη μορφή όμως της σταθερότητας και της συνέπειας και όχι της τιμωρίας

- οι απαιτήσεις που έχουν από τα παιδιά τους ανάλογα με το επίπεδο ωριμότητας και την ανάλογη ανεξαρτησία που τους επιτρέπουν
- η επικοινωνία που έχουν με τα παιδιά τους, η οποία βασίζεται στο διάλογο και στην αναγνώριση των συναισθημάτων και των απόψεων των παιδιών τους
- η φροντίδα που παρέχουν στα παιδιά τους, η οποία εκδηλώνεται με ζεστασιά (warmth), και ενεργή εμπλοκή (involvement) στη ζωή τους (Baumrind, 1967).

Σύμφωνα με τη Baumrind (1966, 1967, 1978, 1980, 1989, 1991) τα χαρακτηριστικά των τριών αυτών τύπων γονέων είναι τα εξής:

Οι υποστηρικτικοί γονείς είναι στοργικοί, τρυφεροί και ενεργά παρόντες. Έχουν υψηλές αλλά λογικές απαιτήσεις από τα παιδιά τους, εναρμονισμένες με το στάδιο ανάπτυξής τους. Ενθαρρύνουν την αμφίδρομη επικοινωνία και το διάλογο και συζητούν με τα παιδιά τους τις πρακτικές και τους κανόνες που εφαρμόζουν. Ασκούν έλεγχο και επιτήρηση θέτοντας όρια στη συμπεριφορά των παιδιών τους, ενώ επιβάλλουν τιμωρίες όταν χρειάζεται αλλά με λογικό τρόπο και δίνοντας εξηγήσεις. Αναγνωρίζουν την ατομικότητα των παιδιών και δείχνουν την αποδοχή τους ενεργά. Λαμβάνουν υπόψη τα ενδιαφέροντα και τις κλίσεις τους και λειτουργούν ενθαρρυντικά. Σέβονται τη θέλησή των παιδιών και δεν συμπεριφέρονται ως αυθεντίες. Διευκολύνουν τη διαδικασία ωρίμανσης και ηθικής ανάπτυξης των παιδιών τους.

Οι αυταρχικοί γονείς ασκούν υπερβολικό και αυστηρό έλεγχο και κριτική στη συμπεριφορά των παιδιών στην προσπάθειά τους να διαμορφώσουν την προσωπικότητά τους σύμφωνα με τα δικά τους πρότυπα και αξίες που δεν επιδέχονται αμφισβήτηση. Έχουν υψηλές απαιτήσεις, πολλούς και αυστηρούς κανόνες τους οποίους περιμένουν από τα παιδιά τους να τους υπακούν αναντίρρητα. Θεωρούν ότι το παιδί πρέπει να έχει δευτερεύοντα ρόλο, να μην συμμετέχει ενεργά στη λήψη αποφάσεων και στη διαμόρφωση των κανόνων της οικογένειας. Δεν ενισχύουν το διάλογο και την επικοινωνία και δεν ανταποκρίνονται στις συναισθηματικές ανάγκες των παιδιών τους. Είναι πολύ λίγο στοργικοί και υποστηρικτικοί και δεν δείχνουν αποδοχή. Η πειθαρχία είναι το μεγάλο ζητούμενο και χρησιμοποιούν σωματική ή λεκτική τιμωρία για να επιτύχουν την επιθυμητή υπακοή και συμμόρφωση των παιδιών τους.

Οι επιτρεπτικοί γονείς έχουν λίγες απαιτήσεις από τα παιδιά τους και δεν ασκούν τον απαραίτητο έλεγχο που αυτά χρειάζονται. Είναι πολύ δοτικοί και καλόβολοι,

κακομαθαίνουν τα παιδιά τους παραχωρώντας τους ό,τι ζητήσουν, είτε λόγω υπερβολικής αγάπης και υπερπροστασίας, είτε γιατί απλά θέλουν να τα «ξεφορτωθούν». Δεν βάζουν όρια και δεν τιμωρούν ποτέ. Αφήνουν τα παιδιά να ρυθμίζουν μόνα τους τη δραστηριότητά τους και δέχονται τις πράξεις και τις παρορμήσεις τους χωρίς αντίρρηση ή νουθεσία. Δεν θεωρούν ότι μπορούν να έχουν ενεργητικό και καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση της συμπεριφοράς των παιδιών τους.

Οι Maccoby και Martin (1983) με βάση δυο κεντρικές διαστάσεις της συμπεριφοράς των γονέων, την απαιτητικότητα (*demandingness*) και την ανταπόκριση (*responsiveness*) προτείνουν τέσσερις τύπους γονέων: τον υποστηρικτικό-ανταποδοτικό (*authoritative-reciprocal*), τον αυταρχικό-διεκδικητικό (*authoritarian - power assertive*), τον επιεική-επιτρεπτικό (*indulgent-permissive*) και τον αδιάφορο-αμέτοχο (*indifferent-uninvolved*). Εξέλιξαν δηλαδή το μοντέλο της Baumrind (1966) σε σχέση με τον τελευταίο τύπο γονέα τον επιτρεπτικό, για τον οποίο έκαναν τον διαχωρισμό ανάμεσα στον επιεική και στον αδιάφορο γονέα.

Σύμφωνα με τους Maccoby και Martin (1983) οι επιτρεπτικοί-επιεικείς γονείς παρόλο που ανταποκρίνονται στις ανάγκες των παιδιών τους και ασχολούνται μαζί τους είναι αναποτελεσματικοί στο να ασκούν τον απαραίτητο έλεγχο και να θέτουν περιορισμούς στη συμπεριφορά και ιδιαίτερα στην επιθετικότητα που μπορεί να επιδεικνύουν τα παιδιά τους.

Οι επιτρεπτικοί-αδιάφοροι γονείς έχουν σε σχέση με όλους τους υπόλοιπους γονεϊκούς τύπους τον μικρότερο βαθμό εμπλοκής στην ανατροφή και ανάπτυξη των παιδιών τους και η συμπεριφορά τους χαρακτηρίζεται από τη συστηματική αποφυγή των προβλημάτων ή ενοχλήσεων που θεωρούν ότι προκαλούν τα παιδιά στην καθημερινότητά τους και ως εκ τούτου προσπαθούν να τα κρατήσουν σε απόσταση (Maccoby & Martin, 1983). Επίσης, έχουν τα χαμηλότερα ποσοστά εμπιστοσύνης -ανάμεσα σε αυτούς και στα παιδιά τους- από ότι οι υπόλοιποι τύποι γονέων (Aunola et al., 2000).

Σχετικά με τις δυο διαστάσεις της συμπεριφοράς των γονέων, την απαιτητικότητα και την ανταπόκριση, οι Darling και Steinberg (1993) παρατηρούν ότι οι δυο αυτές διαστάσεις αντικατοπτρίζουν και τα δυο είδη απαιτήσεων που υφίστανται, δηλαδή αυτές που η κοινωνία θέτει στο παιδί μέσω των γονέων και αυτές που το παιδί θέτει στην κοινωνία και συγκεκριμένα στον βασικό πυρήνα της την οικογένεια.

Σχετικά με τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα των παιδιών οι υποστηρικτικοί γονείς θεωρούν ότι τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις των γονέων πρέπει να είναι αμοιβαία, συμπληρωματικά και να εξελίσσονται παράλληλα προς αυτά των παιδιών τους (Baumrind, 1980). Αντιθέτως, οι αυταρχικοί γονείς φαίνεται να θεωρούν ότι τα παιδιά τους έχουν ελάχιστα δικαιώματα αλλά υποχρεώσεις όμοιες με αυτές των ενηλίκων και οι επιτρεπτικοί γονείς πιστεύουν ότι τα παιδιά τους έχουν ελάχιστες υποχρεώσεις, αλλά δικαιώματα ανάλογα με αυτά των ενηλίκων (Baumrind, 1978, 1980). Σε κάθε περίπτωση ο βέλτιστος τρόπος διαπαιδαγώγησης των γονέων (optimal parenting) είναι αυτός που ισορροπεί ανάμεσα στην απαιτητικότητα και στην ανταπόκριση ανάλογα με το επίπεδο ωριμότητας του παιδιού και τις ανάγκες που έχει στο εκάστοτε αναπτυξιακό στάδιο (Maccoby & Martin 1983, Baumrind, 1989).

2.2 Επιδράσεις της γονεϊκής τυπολογίας στα παιδιά

Ο Steinberg (2001) στην ανασκόπηση των ερευνών σχετικά με τις σχέσεις γονέων και εφήβων υπό το πρίσμα των γονεϊκών τύπων της Baumrind (1967) αναφέρει ότι αποτελεί πλέον κοινό τόπο ότι οι υποστηρικτικοί γονείς έχουν τα πιο σημαντικά οφέλη στην ανάπτυξη των παιδιών τους και επιδρούν με θετικό τρόπο σε πολλές πλευρές της ζωής των παιδιών τους.

Τα παιδιά των υποστηρικτικών γονέων είναι πιο κοινωνικοποιημένα και ανεξάρτητα, στηρίζονται στις δυνάμεις τους, είναι αυτάρκη, έχουν μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση και περισσότερο αυτοέλεγχο, αντλούν μεγαλύτερη ικανοποίηση, είναι πιο συνεργατικά και πιο διεκδικητικά σε σχέση με τα παιδιά των υπόλοιπων γονεϊκών τύπων (Baumrind 1967, 1989). Οι έφηβοι με υποστηρικτικούς γονείς έχουν υψηλότερη αυτοεκτίμηση (De Hart et al., 2006), χαμηλά επίπεδα κατάθλιψης και άγχους (Milevsky et al., 2007), καλύτερες ακαδημαϊκές επιδόσεις (Baumrind, 1991, Lamborn et al., 1991, Steinberg et al., 1992), αυτορρύθμιση και κίνητρα (Baumrind, 1991), λιγότερες πιθανότητες να εμφανίσουν αντικοινωνική συμπεριφορά με τη μορφή της παραβατικότητας ή της χρήσης ναρκωτικών (Lamborn et al., 1991, Steinberg, 2001). Επιδεικνύουν περισσότερη προσαρμοστικότητα και καλύτερες στρατηγικές επίτευξης με στοχοθετημένη εργασία, ενεργητικότητα και υψηλές προσδοκίες (Aunola et al., 2000). Φαίνεται ότι τα οφέλη από την υποστηρικτική διαπαιδαγώγηση υπερβαίνουν τα όρια της εθνικότητας, της κοινωνικοοικονομικής κατάστασης και της εκάστοτε οικογενειακής σύνθεσης (Amato & Fowler, 2002).

Τα παιδιά των αυταρχικών γονέων σε σχέση με τα υπόλοιπους τύπους είναι περισσότερο ανασφαλή, λιγότερο ικανοποιημένα και χαρούμενα, μπορεί να συμπεριφερθούν είτε εχθρικά είτε αποστασιοποιημένα σε καταστάσεις στρες, είναι πιο δύσπιστα και εσωστρεφή και λιγότερο συνεργατικά και αυτόνομα (Baumrind 1967, 1989, 1991). Έχουν χαμηλή αυτοπεποίθηση, υπολείπονται κοινωνικών δεξιοτήτων, έχουν την τάση να αποσύρονται κοινωνικά, δεν δείχνουν αυθορμητισμό και φαίνεται να υπάρχει σχέση ανάμεσα σε αυτόν τον γονεϊκό τύπο και στην επιθετικότητα ιδιαίτερα στα αγόρια (Maccoby & Martin, 1983). Σε κάποιες έρευνες φαίνεται να έχουν καλές σχολικές επιδόσεις πιθανόν λόγω συμμόρφωσης με τους κανόνες των γονέων τους (Lamborn et al., 1991), ενώ σε κάποιες άλλες δεν παρουσιάζουν τις απαραίτητες ικανότητες και δεξιότητες για αυτό (Baumrind, 1991).

Τα παιδιά των επιτρεπτικών γονέων είναι τα λιγότερο αυτάρκη, δεν έχουν επαρκή αυτό-έλεγχο και επιδεικνύουν ανώριμη συμπεριφορά, έχουν χαμηλές επιδόσεις (Baumrind 1967, 1989, 1991). Συγκεκριμένα τα παιδιά των επιτρεπτικών-επιεικών γονέων είναι παρορμητικά, παρουσιάζουν εξαρτητική συμπεριφορά, αποφεύγουν να αναλάβουν ευθύνες και είναι επιθετικά (Maccoby & Martin, 1983), όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν (p.47): *«φαίνεται ότι οι επιτρεπτικοί γονείς έχουν περισσότερο αρνητική παρά θετική επίδραση στα παιδιά τους»*.

Τα παιδιά των αδιάφορων γονέων είναι επίσης παρορμητικά, ανώριμα και επιθετικά, έχουν τάση προς τις καταχρήσεις ουσιών (Maccoby & Martin, 1983). Ιδιαίτερα οι έφηβοι/νέοι παρουσιάζουν υψηλά ποσοστά κατάχρησης ουσιών και αλκοόλ σε συνδυασμό με εξωτερικευμένη προβληματική συμπεριφορά/παραβατικότητα και χαμηλή γνωστική ικανότητα και επίδοση (Baumrind, 1991, Lamborn et al., 1991). Επίσης, οι έφηβοι με αδιάφορους γονείς έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, μικρή ικανοποίηση από τη ζωή τους και ευαισθησία στην κατάθλιψη (Milevsky et al., 2007).

2.3 Ελληνικά δεδομένα για τη γονεϊκή τυπολογία

Η Μαριδάκη-Κασσωτάκη (2009) στάθμισε το ερωτηματολόγιο Parenting Styles & Dimensions Questionnaire (PSDQ) των Robinson, Mandleco, Olsen & Hart (2001) σε 1.572 έλληνες πατέρες. Στις κατηγορίες γονεϊκών τύπων που αναδείχθηκαν για την ελληνική κοινωνία εκτός αυτών του μοντέλου της Baumrind (υποστηρικτικός, αυταρχικός, επιτρεπτικός) περιλαμβάνεται και ο αυστηρός πατέρας.

Σε παρόμοιο αποτέλεσμα κατέληξαν και οι Αντωνοπούλου και Τσίτσας (2011) στη στάθμιση του ίδιου ερωτηματολογίου, αλλά αυτή τη φορά για την ελληνίδα μητέρα με τη συμμετοχή 2.472 μητέρων. Και σε αυτήν την έρευνα αναδείχθηκαν τέσσερις τύποι ελληνίδας μητέρας: η υποστηρικτική, η αυταρχική και η επιτρεπτική αλλά και η αυστηρή μητέρα, η οποία συγκεντρώνει χαρακτηριστικά τόσο από τον υποστηρικτικό όσο και από τον αυταρχικό τύπο. Οι αυστηροί γονείς ασχολούνται ενεργά με τη διαπαιδαγώγηση του παιδιού τους και ανταποκρίνονται στις ανάγκες του, παρέχουν την απαραίτητη φροντίδα, αλλά παράλληλα ασκούν και αυστηρό έλεγχο, θέτουν όρια και ασκούν έντονη κριτική στο παιδί τους ιδιαίτερα όταν δεν συμμορφώνεται με τους κανόνες της οικογένειας (Μαριδάκη-Κασσωτάκη, 2009, Αντωνοπούλου & Τσίτσας, 2011, Antonopoulou et al., 2012).

2.4 Αντιλήψεις των παιδιών για την τυπολογία της μητέρας

Η Aunola και οι συνεργάτες της (2000) παρατηρούν ότι οι πρώτες έρευνες για τη γονεϊκή τυπολογία βασίζονταν μόνο σε αυτοαναφορές των γονέων ή σε παρατηρήσεις γονέων, όμως οι αντιλήψεις που έχουν τα παιδιά για τους γονείς τους και τον τρόπο που τους συμπεριφέρονται είναι εξίσου σημαντικές. Η Paulson (1994) σε δείγμα 247 εφήβων βρήκε ότι οι αντιλήψεις των εφήβων για το ρόλο των γονέων τους (απαιτητικότητα, ανταπόκριση και εμπλοκή) συσχετίζονται με τις επιδόσεις των εφήβων περισσότερο από ότι οι αντιλήψεις των ίδιων των γονέων για τον ρόλο τους. Επίσης, μόνο οι αντιλήψεις των μητέρων έχουν προβλεπτική αξία για τις επιδόσεις των κοριτσιών.

Οι αντιλήψεις γονέων και παιδιών σχετικά με το γονεϊκό στυλ μπορεί να διαφέρουν. Στην έρευνα της Gaylord και των συνεργατών της (2003) σε 214 παιδιά και τους γονείς τους βρέθηκαν συστηματικές διαφορές στις αντιλήψεις τους, με τους γονείς να θεωρούν τους εαυτούς τους ως περισσότερο υποστηρικτικούς από ότι τους θεωρούσαν τα παιδιά τους. Οι Paulson και Spruta (1996) σε έρευνά τους σε 244 εφήβους και τους γονείς τους βρήκαν ότι και οι πατέρες και οι μητέρες δίνουν στους εαυτούς τους μεγαλύτερους βαθμούς στα επιμέρους χαρακτηριστικά του γονεϊκού στυλ, όπως απαιτητικότητα, ανταπόκριση, εμπλοκή κτλ. από ότι τους έδιναν τα παιδιά τους. Επίσης, οι μητέρες εμπλέκονται περισσότερο στη διαπαιδαγώγηση των παιδιών τους σύμφωνα με τις αντιλήψεις τόσο των γονέων όσο και των εφήβων.

Οι Simons και Conger (2007) σε έρευνα σε 451 τετραμελείς οικογένειες της Αϊόβα βρήκαν ότι, ενώ από τις απαντήσεις των εφήβων οι μισοί γονείς του δείγματος -πατέρες και

μητέρες- χαρακτηρίζονταν ως επιτρεπτικοί (με δεύτερο σε ποσοστό γονεϊκό τύπο τον αδιάφορο γονέα), από τις απαντήσεις των ειδικών μέσω παρατήρησης της αλληλεπίδρασης της οικογένειας οι γονείς στην πλειονότητά τους χαρακτηρίζονταν ως υποστηρικτικοί, με τις μητέρες πιο πολύ από τους πατέρες. Επίσης τα περισσότερα οφέλη για το παιδί - μετρήθηκαν σε σχέση με προβλήματα ψυχολογικά, συμπεριφοράς και ακαδημαϊκής επίδοση- παρατηρήθηκαν σε οικογένειες που και οι δύο γονείς χαρακτηρίζονταν ως υποστηρικτικοί. Τέλος, όταν μόνο η μητέρα ήταν υποστηρικτική και ο πατέρας ανήκε σε έναν από τους άλλους τρεις τύπους ακόμα και αδιάφορος, τα οφέλη εξακολουθούσαν να υφίστανται για το παιδί, ενώ όταν η μητέρα ήταν αδιάφορη, ακόμα και αν ο πατέρας ήταν υποστηρικτικός δεν μπορούσε να προστατέψει το παιδί από τις επιζήμιες επιπτώσεις της μητρικής διαπαιδαγώγησης.

Ο Milevsky και οι συνεργάτες του (2008) ερευνώντας τις αντιλήψεις 272 αμερικανών εφήβων για το γονεϊκό στυλ του πατέρα και της μητέρας τους βρήκαν ότι οι μητέρες ήταν πιο πιθανό να ανήκουν στον τύπο του υποστηρικτικού γονέα, ενώ οι πατέρες στον τύπο του αδιάφορου. Στο σύνολο του δείγματος ο συχνότερος συνδυασμός γονέων ήταν αδιάφορος πατέρας-αδιάφορη μητέρα (23%) και αμέσως μετά υποστηρικτικός πατέρας-υποστηρικτική μητέρα (20,2%). Επιπλέον, τα αποτελέσματα της έρευνας καταδεικνύουν τη σημασία του γονεϊκού στυλ της μητέρας. Οι έφηβοι οι οποίοι δεν είχαν κανέναν αυταρχικό γονέα σκόραραν υψηλότερα στην κλίμακα της ικανοποίησης από τη ζωή από ότι αυτοί που είχαν αυταρχική μητέρα. Οι έφηβοι χωρίς κανέναν επιτρεπτικό γονέα ή μόνο με επιτρεπτική μητέρα είχαν χαμηλότερη αυτοεκτίμηση από αυτούς με επιτρεπτικό πατέρα.

Η Lamborn και οι συνεργάτες της (1991) σε έρευνα τους σε 4.081 αμερικανούς εφήβους σχετικά με την τυπολογία των γονιών τους βρήκαν ότι το 37,3% του δείγματος χαρακτήριζε τους γονείς του ως αδιάφορους ακολουθούμενο από το 32,2% που τους χαρακτήριζε ως υποστηρικτικούς. Πιθανώς τα υψηλά ποσοστά χαρακτηρισμού των γονιών από τους εφήβους ως αδιάφορων να σχετίζονται με τη συγκεκριμένη αναπτυξιακή περίοδο ή πιο πιθανό με το συγκεκριμένο πολιτιστικό περιβάλλον, καθώς οι έρευνες διεξήχθησαν στην Αμερική. Ανακεφαλαιώνοντας όλες οι έρευνες συγκλίνουν στο ότι τα οφέλη από την υποστηρικτική διαπαιδαγώγηση των γονιών είναι πολλαπλά και σημαντικά για την ανάπτυξη του παιδιού, ενώ οι επιπτώσεις από τους άλλους γονεϊκούς τύπους είναι εξαιρετικά επιζήμιες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

Ο όρος *κατάθλιψη* χρησιμοποιείται για να περιγράψει ένα ευρύ φάσμα ψυχικών καταστάσεων. Ο όρος μπορεί να δηλώνει τη φυσιολογική διάθεση-αντίδραση απέναντι σε ένα τραυματικό γεγονός, μια σειρά από συμπτώματα που συνδέονται με παράπονα για σωματικές ενοχλήσεις, ψυχολογική και κοινωνική έκπτωση, την ψυχοπαθολογική διαταραχή όπως η μείζων καταθλιπτική διαταραχή (Κλεφτάρας, 1998).

Ο Compas και οι συνεργάτες του (1993) στην επισκόπηση της προϋπάρχουσας βιβλιογραφίας σχετικά με την κατάθλιψη σε παιδιά και εφήβους ταξινομούν την έννοια κατάθλιψη σε τρεις διαφορετικές δομές/επίπεδα: την καταθλιπτική διάθεση, τα καταθλιπτικά σύνδρομα και τις καταθλιπτικές διαταραχές σε ένα μοντέλο που δομείται ιεραρχικά και αλληλοδιαδοχικά. Η *καταθλιπτική διάθεση* ως σύμπτωμα περιλαμβάνει αρνητικά συναισθήματα, τα οποία μπορεί να έχουν προκληθεί από κάποιο τραυματικό γεγονός, έχουν ποικίλη διάρκεια και μπορεί να διακρίνονται στη συμπεριφορά. Τα *καταθλιπτικά σύνδρομα* περιλαμβάνουν μια σειρά από συμπτώματα που παρουσιάζονται μαζί και σχετίζονται με προβληματική συμπεριφορά, η οποία γίνεται αντιληπτή από το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον του εφήβου. Τα διάφορα είδη *καταθλιπτικών διαταραχών*, όπως ορίζονται και περιγράφονται με λεπτομέρεια στο DSM-5 (2013) και σε άλλα διαγνωστικά εγχειρίδια, περιλαμβάνουν συμπτώματα που έχουν μεγάλη διάρκεια και αυξημένη ένταση και αξιολογούνται οπωσδήποτε με ατομική κλινική συνέντευξη. Σε αυτό το κεφάλαιο θα εξεταστεί η καταθλιπτική συμπτωματολογία που παρατηρείται στα παιδιά και στους εφήβους.

3.1 Καταθλιπτικά συμπτώματα παιδιών και εφήβων

Η καταθλιπτική διάθεση - το καταθλιπτικό συναίσθημα είναι το βασικό, το πλέον χαρακτηριστικό και «απαραίτητο» σύμπτωμα της κατάθλιψης (Poznanski, 1982) και αποτελεί τον πυρήνα των συμπτωμάτων για οποιαδήποτε μορφή κατάθλιψης ή για οποιαδήποτε ταξινόμηση του όρου κατάθλιψη όπως αναφέρθηκε παραπάνω (Compas et al, 1993). Στα παιδιά και στους εφήβους όμως παρατηρείται και ευερεθιστότητα ως καταθλιπτικό σύμπτωμα (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2002, Klefтарas & Didaskalou, 2006).

Μια κατηγοριοποίηση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων στα παιδιά μπορεί να καταγραφεί ως εξής (Oster & Montgomery, 1995 στο Κακούρος & Μανιαδάκη, 2002, Κονιστή, 2010, Κλεφτάρας, 1998):

- Συμπτώματα που αφορούν στο συναίσθημα/διάθεση όπως θλίψη, λύπη, απελπισία, ενοχές, ντροπή, θυμός, ευερεθιστότητα, άγχος, ανησυχία. Το συναίσθημα είναι πάντα αρνητικό και το παιδί παρουσιάζει αδυναμία να βιώσει ευχαρίστηση (ανηδονία) και έλλειψη ενδιαφέροντος για δραστηριότητες που παλιότερα τις απολάμβανε. Το παιδί μπορεί να δηλώνει την πλήξη του και να γκρινιάζει.
- Συμπτώματα που αφορούν στη συμπεριφορά όπως αποφυγή και απομόνωση (το δωμάτιο του γίνεται το «καταφύγιο» του), προσκολλάται για πολλές ώρες σε δραστηριότητες μοναχικές (πχ. ηλεκτρονικά παιχνίδια). Μπορεί να παρατηρηθεί υποτονικότητα, καταθλιπτική στάση σώματος, κλάματα, αργή ομιλία ή πιο σπάνια νευρικότητα και υπερκινητικότητα. Οι έφηβοι επίσης μπορεί να συμπεριφερθούν επιθετικά είτε στους άλλους λεκτικά ή καταστρέφοντας πράγματα, είτε στον εαυτό τους κάνοντας κατάχρηση ουσιών ή παρουσιάζοντας παραβατική συμπεριφορά.
- Συμπτώματα που αφορούν στις αντιλήψεις-σκέψεις για τον εαυτό, όπως αρνητική εικόνα για τον εαυτό, χαμηλή αυτοεκτίμηση, συναισθήματα προσωπικής αναξιοσύνης, αυτομομφή, αίσθηση ανημπόριας και αδυναμίας για αλλαγή και έξοδο από τη δυσχερή κατάσταση. Οι κοινωνικές σχέσεις διαταράσσονται και υπάρχει κοινωνική απόσυρση. Στις πολύ σοβαρές περιπτώσεις που ανήκουν στις καταθλιπτικές διαταραχές υπάρχουν σκέψεις θανάτου, αυτοκτονικός ιδεασμός και πιθανώς απόπειρες αυτοκτονίας.
- Συμπτώματα που αφορούν σε γνωστικό επίπεδο, όπως δυσκολία στη συγκέντρωση της σκέψης, δυσκολία στη λήψη αποφάσεων, μειωμένη γνωστική ικανότητα, η οποία επηρεάζει τη σχολική επίδοση των παιδιών.
- Συμπτώματα που αφορούν βιολογικές/οργανικές αλλαγές, όπως αλλαγές στην όρεξη και στο βάρος είτε προς την ανορεξία είτε προς τη βουλιμία, διαταραχές στον ύπνο είτε αϋπνία είτε υπερυπνία, σωματική κόπωση και έλλειψη ενεργητικότητας, παράπονα για σωματικούς πόνους, όπως πονοκέφαλοι, πόνοι στομάχου κτλ. Το παιδί μπορεί να είναι νευρικό και να μην μπορεί να κάτσει ήσυχο ή το αντίθετο να είναι νωθρό και βαριεστημένο.

Το κατά πόσο η παρουσία των συμπτωμάτων αυτών στο παιδί συνιστά κλινική καταθλιπτική διαταραχή ή όχι εξαρτάται από τον αριθμό, την ένταση, τη διάρκεια, τη

σοβαρότητα και την εξέλιξη των συμπτωμάτων τους καθώς και την επίδραση που προκαλούν στη συμπεριφορά, στην καθημερινή ζωή και στη λειτουργικότητα του παιδιού ή του εφήβου.

Σε κάθε περίπτωση η παρουσία καταθλιπτικής συμπτωματολογίας στα παιδιά και στους εφήβους -ιδιαίτερα αν είναι σοβαρή- αποτελεί μια ένδειξη, η οποία πρέπει να αξιολογείται κλινικά και να παρακολουθείται.

3.2 Επιδημιολογία καταθλιπτικής συμπτωματολογίας σε παιδιά και εφήβους

Παρακάτω θα αναφερθούν τα ποσοστά εμφάνισης σε παιδιά και εφήβους τόσο της καταθλιπτικής διαταραχής (συνοπτικά) όσο και της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας. Θα γίνει αναφορά σε ερευνητικά δεδομένα που αφορούν στην ηλικία και στο φύλο. Έπειτα θα γίνει ιδιαίτερη αναφορά στις έρευνες που έχουν διεξαχθεί με τη χρήση του CDI (Children Depression Inventory), εργαλείου που χρησιμοποιείται και στην παρούσα έρευνα.

3.2.1 Γενικά

Η επιδημιολογία της κατάθλιψης έχει άμεση σχέση με την έννοια που δίνεται και τον τρόπο που εξετάζεται η κατάθλιψη. Συνοπτικά, όσον αφορά στην επιδημιολογία της κλινικής διαταραχής, ο Birmaher και οι συνεργάτες του (1996) σε επισκόπηση άρθρων των 10 προηγούμενων ετών αναφέρουν ότι τα ποσοστά εμφάνισης της μείζονος καταθλιπτικής διαταραχής (MDD) κυμαίνονται από 0,4 έως 2,5% στα παιδιά και από 0,4 έως 8,3% στους εφήβους. Το ποσοστό εμφάνισης της διαταραχής κατά τη διάρκεια της ζωής είναι 15-20% στους έφηβους.

Σε διαχρονική έρευνα του Lewinsohn και των συνεργάτων του (1998) σε 1.709 έφηβους (Μ.Ο.: 16,6 έτη) κατά τον πρώτο χρόνο (T1) και 1.507 κατά το δεύτερο χρόνο (T2) το ποσοστό της διαταραχής (MDD) ήταν 2,9% και 3,1% αντίστοιχα, ενώ το ποσοστό εμφάνισης κατά τη διάρκεια της ζωής ήταν 20,4% και 24% αντίστοιχα στους δύο χρόνους με τις γυναίκες να έχουν σχεδόν διπλάσιες πιθανότητες να νοσήσουν από ότι οι άνδρες. Δεν παρουσιάστηκε όμως στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση ηλικίας και φύλου σε σχέση με τα ποσοστά της διαταραχής. Σε άλλη έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε εφήβους τα ποσοστά εμφάνισης ήταν 15,3% για τη μείζονα κατάθλιψη και 9,9% για τη δυσθυμία (Kessler & Walters, 1998).

Όσον αφορά στην καταθλιπτική συμπτωματολογία, σε δείγμα 385 εφήβων το 13,5% παρουσίαζε ήπια, το 7,3% μέτρια, το 1,3% σοβαρή καταθλιπτική συμπτωματολογία (Karlan et al., 1984). Επίσης, οι έφηβοι από χαμηλότερη κοινωνική τάξη και οι μεγαλύτερης ηλικίας έφηβοι εμφάνιζαν μεγαλύτερη καταθλιπτική συμπτωματολογία από ότι οι έφηβοι υψηλότερης κοινωνικής τάξης και νεαρότερης ηλικίας αντίστοιχα.

Μια μεγάλη διαχρονική έρευνα (Rushton et al., 2002) σε δείγμα 13.568 αμερικανών εφήβων (Μ.Ο.:15 έτη) με πρώτη μέτρηση το 1995 και δεύτερη (follow up) ένα έτος μετά, παρουσίασε τα εξής ενδιαφέροντα αποτελέσματα: το 9,2% του δείγματος εμφάνισε μέτρια/σοβαρή καταθλιπτική συμπτωματολογία και το 19% ήπια συμπτωματολογία. Επίσης, οι γυναίκες, οι μεγαλύτεροι έφηβοι, οι εθνικές μειονότητες ήταν πιο πιθανό να αναφέρουν καταθλιπτικά συμπτώματα. Το φύλο μάλιστα (θηλυκό) συσχετιζόταν και με τα επίμονα καταθλιπτικά συμπτώματα.

3.2.2 Έρευνες με τη χρήση του Children Depression Inventory (CDI)

Οι Twenge και Nolen-Hoeksema (2002) διεξήγαγαν εξειδικευμένη μετα-ανάλυση (within scale meta-analysis) σε 310 έρευνες¹ των προηγούμενων 20 ετών (από το 1980 έως το 1998) που είχαν χρησιμοποιήσει το CDI σε παιδιά και εφήβους από 8 έως 16 ετών (n= 61.424) στην Αμερική, διερευνώντας μεταβλητές όπως η ηλικία, το φύλο, η εθνικότητα, το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο. Βρήκαν ότι τα κορίτσια από 8 έως 11 ετών -δηλαδή κατά την παιδική ηλικία- εμφάνιζαν κάπως λιγότερη καταθλιπτική συμπτωματολογία σε σχέση με τα αγόρια, η οποία όμως αυξανόταν ραγδαία από την ηλικία των 13 ετών και μετά δηλαδή με την έναρξη της εφηβείας. Τα αγόρια ήταν σταθερά σε όλο το ηλικιακό φάσμα (8-16) με εξαίρεση την ηλικία των 12 ετών, όπου εμφάνιζαν μια μικρή αύξηση της συμπτωματολογίας. Παρόλα αυτά δεν υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα κατά την παιδική ηλικία. Σε αντίθεση με την εφηβεία, όπου οι διαφορές ανάμεσα στα αγόρια και στα κορίτσια ήταν στατιστικά σημαντικές με τα κορίτσια να εμφανίζουν υψηλότερη καταθλιπτική συμπτωματολογία. Δεν υπήρχαν συσχετίσεις ανάμεσα στα σκορ του CDI και στο κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο της οικογένειας. Υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά που αφορούσε στην εθνικότητα του δείγματος με τους

¹ Λαμβάνοντας υπόψη μόνο τις πρώτες μετρήσεις όσων ερευνών ήταν διαχρονικές το δείγμα της μετα-ανάλυσης αποτελείται τελικά από 251 δείγματα ερευνών με σύνολο 43.916 παιδιών και εφήβων.

Λατινο-αμερικανούς να έχουν πολύ υψηλότερα ποσοστά από τους Αφρικό-αμερικανούς και τους λευκούς.

Ο Frigerio και οι συνεργάτες του (2001) πραγματοποίησαν έρευνα σε 284 παιδιά 8 ετών στη Βόρεια Ιταλία, το 10,6% του δείγματος ήταν πάνω από το όριο των 19 βαθμών που χαρακτηρίζεται ως σοβαρή καταθλιπτική συμπτωματολογία. Επίσης, τα αγόρια σκόραραν πιο υψηλά από τα κορίτσια με μικρή αλλά στατιστικά σημαντική διαφορά, γεγονός που συμφωνεί με τα αποτελέσματα που αναφέρθηκαν παραπάνω. Όμως εδώ το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο συσχετιζόταν με την καταθλιπτική συμπτωματολογία, στο χαμηλότερο επίπεδο υπήρχαν περισσότερα παιδιά με καταθλιπτικά συμπτώματα.

Σε άλλη έρευνα που πραγματοποιήθηκε πάλι στην Ιταλία από την Poli και τους συνεργάτες της (2003) σε δείγμα 685 μαθητών από 8 έως 17 ετών (Μ.Ο.: 13 έτη) το ποσοστό του δείγματος που παρουσίαζε σοβαρή συμπτωματολογία ήταν 10%, ενώ το 32,7% του δείγματος ήταν πάνω από 13 βαθμούς (ήπια και σοβαρή συμπτωματολογία). Τα κορίτσια σκόραραν πιο υψηλά από τα αγόρια και ιδιαίτερα τα κορίτσια των ηλικιών 14 έως 17, χωρίς όμως να βρεθεί στατιστικά σημαντική διαφορά. Σε παρόμοια ποσοστά κατέληξαν και η McCabe με τους συνεργάτες της (2011), σε έρευνά τους στην Αυστραλία σε 510 παιδιά από 7 έως 13 ετών βρήκαν ότι το 10% των παιδιών παρουσίαζε σοβαρή καταθλιπτική συμπτωματολογία, ενώ το 13% ανήκε σε ομάδα υψηλού κινδύνου (σκορ 13-19 βαθμοί).

Στην Ελλάδα έχουν διεξαχθεί λίγες έρευνες για την καταθλιπτική συμπτωματολογία παιδιών και εφήβων. Οι Kleftras και Didaskalou (2006) σε έρευνά τους σε 323 παιδιά (10-13 ετών) βρήκαν ότι το 21,9% παρουσίαζε ήπια και το 8,6% σοβαρή καταθλιπτική συμπτωματολογία. Σε άλλη πανελλαδική έρευνα του Giannakopoulos και των συνεργατών του (2009) σε δείγμα 548 παιδιών το 14,96% παρουσίαζε ήπια μορφή καταθλιπτικής συμπτωματολογίας, ενώ το 4,2% σοβαρή μορφή. Παρόλο που τα αποτελέσματα δεν έδειξαν στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στο βαθμό καταθλιπτικής συμπτωματολογίας και στο φύλο ή στην ηλικία, τα αγόρια των 8 και 9 ετών είχαν πιο υψηλό μέσο όρο από ότι τα κορίτσια, ενώ τα κορίτσια των 10-12 ετών δήλωναν πιο πολλά καταθλιπτικά συμπτώματα. Το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο της οικογένειας ήταν στατιστικά σημαντικό με τα παιδιά του υψηλότερου επιπέδου να παρουσιάζουν χαμηλότερη καταθλιπτική συμπτωματολογία.

3.3 Το αναπτυξιακό μοντέλο της κατάθλιψης

Η κατάθλιψη αποτελεί μια ετερογενή και πολυπαραγοντική διαταραχή και δεν είναι υπεύθυνος ένας και μόνο παράγοντας για την έκλυσή της, αλλά υπάρχει μια αλληλεπίδραση παραγόντων που οδηγούν στην «καταθλιπτική οργάνωση» (depressotypic organization) του ατόμου (Cicchetti & Toth, 1998). Οι παράγοντες αυτοί (και οι αντίστοιχες θεωρίες) μπορεί να είναι γενετικοί/βιολογικοί, γνωστικοί, κοινωνικο-συναισθηματικοί που σχετίζονται με τις διαπροσωπικές σχέσεις και περιβαλλοντικοί (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2002) ή αναπαραστασιακοί (Cicchetti & Toth, 1998). Οι θεωρίες που προτείνονται για τους παράγοντες που οδηγούν στην εμφάνιση της κατάθλιψης προέρχονται ως επί το πλείστον από τις αντίστοιχες θεωρίες για τους ενήλικες, όμως τις τελευταίες δεκαετίες ελέγχονται ερευνητικά σε παιδιά και εφήβους (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2002).

Το εξελικτικό/αναπτυξιακό μοντέλο της κατάθλιψης είναι επηρεασμένο από τη «θεωρία της απόδοσης αιτιών και μαθημένης ανικανότητας» των Abramson, Seligman και Teasdale (1978) με την οποία εισάγεται η έννοια της *απόδοσης αιτιών* (attributions) και του γνωστικού *στυλ απόδοσης αιτιών* (attributional style) που χαρακτηρίζει κάθε άτομο, δηλαδή σε ποια αίτια αποδίδει το άτομο τα γεγονότα -κυρίως αρνητικά- που συμβαίνουν στην καθημερινή ζωή του και συνήθως είναι επαναλαμβανόμενα και θεωρεί ότι δεν μπορεί να τα ελέγξει. Το άτομο με καταθλιπτικό στυλ έχει την τάση να αποδίδει τα αρνητικά γεγονότα-αποτυχίες σε αίτια εσωτερικά (*εγώ είμαι υπεύθυνος*), σταθερά (*πάντα αποτυγχάνω σε αυτό*), γενικευμένα (*παντού θα αποτυγχάνω*). Και αντίθετα αποδίδει τα θετικά γεγονότα περισσότερο σε εξωτερικούς, ασταθείς και συγκεκριμένους παράγοντες (πχ. *πέτυχα στο τεστ γιατί ήταν εύκολα τα θέματα, φόραγα το τυχερό μου βραχιόλι, όλοι καλά έγραψαν εξάλλου*).

Ο Abramson και οι συνεργάτες του (1989) αναδιαμορφώνουν τη θεωρία αυτή ως «Θεωρία της έλλειψης ελπίδας» και εισάγουν τον τύπο της *κατάθλιψης έλλειψης ελπίδας* (hopelessness depression). Το άτομο προσδοκά ότι τα πολύ επιθυμητά πράγματα/αποτελέσματα δεν θα συμβούν ή αντίθετα ότι τα πολύ ανεπιθύμητα θα συμβούν και επιπλέον θεωρεί ότι οποιαδήποτε αντίδραση εκ μέρους του δεν θα επιφέρει καμιά αλλαγή. Αυτή η αντίληψη εδράζεται στα αρνητικά γεγονότα ζωής όπως τα αντιλαμβάνεται και τα έχει βιώσει το άτομο και στα συμπεράσματα που έχει καταλήξει για αυτά. Συμπεράσματα που αφορούν: α) στις αιτίες (σταθερές και σφαιρικές) των γεγονότων, β) στις συνέπειες τους στη ζωή του ατόμου (σημαντικές, ανεπανόρθωτες, δεν μπορούν να

αλλάζουν και επηρεάζουν πολλούς τομείς) και γ) στα χαρακτηριστικά του εαυτού (πχ. προσωπική αξία, ικανότητες, προσωπικότητα κτλ.) σε σχέση με τα γεγονότα. Το καταθλιπτικό στυλ απόδοσης αιτιών που χαρακτηρίζει το άτομο σε συνδυασμό με την παρουσία αρνητικών γεγονότων στη ζωή του συνεισφέρουν στην εμφάνιση της κατάθλιψης έλλειψης ελπίδας, ιδιαίτερα αν αφορούν/επηρεάζουν τον ίδιο τομέα της ζωής του ατόμου στον οποίο ενδέχεται να έχει περισσότερη ευαισθησία (πχ. τις διαπροσωπικές σχέσεις).

Το εξελικτικό/αναπτυξιακό μοντέλο της κατάθλιψης κατά την παιδική και εφηβική ηλικία, το οποίο εδράζεται στις ανωτέρω θεωρίες, συνοψίζεται ως εξής:

Κατά την πρώιμη παιδική ηλικία τα σημαντικά αρνητικά γεγονότα που βιώνει το παιδί στα πλαίσια της οικογένειας (όπως διαζύγιο, θάνατος, κακομεταχείριση κα.) αποτελούν σταθερούς προβλεπτικούς παράγοντες για την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων (Nolen-Hoeksema et al., 1992). Καθώς το παιδί μεγαλώνει, με βάση τις πρώιμες εμπειρίες του στο πλαίσιο της οικογένειας (αρνητικές και μη), αναπτύσσει το δικό του τρόπο επεξεργασίας και κατανόησης των εμπειριών του, με βάση τον οποίο καταλήγει σε συμπεράσματα για τον εαυτό του, τις αιτίες και τις συνέπειες των γεγονότων (Mezulis et al., 2006). Αν οι εμπειρίες του μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον είναι αρνητικές και απορριπτικές *«τότε δημιουργεί γενικευμένες εσωτερικές αναπαραστάσεις του εαυτού του ως ανίκανου ή ανάξιου, των άλλων ως εχθρικών ή αδιάφορων και των διαπροσωπικών σχέσεων ως εχθρικών ή απρόβλεπτων»* (Hammen & Rudolph, 1996, p.185). Επιπλέον, το γνωστικό στυλ των γονιών, πιθανώς μέσω της παρατήρησης και της μίμησής του από το παιδί αλλά περισσότερο μέσω των ερμηνειών που δίνουν οι ίδιοι οι γονείς στα αρνητικά γεγονότα/αποτυχίες στη ζωή του παιδιού τους, επηρεάζει τον τρόπο που το παιδί επεξεργάζεται και κατανοεί τις εμπειρίες του και δημιουργεί επιρρέπεια προς στην κατάθλιψη (Alloy et al., 1999; Alloy et al., 2001). Το παιδί δημιουργεί το καταθλιπτικό στυλ απόδοσης αιτιών, το οποίο σε αλληλεπίδραση με τα αρνητικά γεγονότα της ζωής, μπορεί να προβλέψει την έναρξη της κατάθλιψης και το οποίο φαίνεται να παραμένει σταθερό ακόμα και όταν τα καταθλιπτικά συμπτώματα υποχωρούν (Nolen-Hoeksema et al., 1992). Το παιδί παρουσιάζει καταθλιπτικά συμπτώματα και συμπεριφορά, τα οποία δυσχεραίνουν την καθημερινή του ζωή και τις διαπροσωπικές του σχέσεις. Οι σχέσεις με τους συνομηλίκους και τα αρνητικά γεγονότα σε αυτόν τον τομέα (πχ. εκφοβισμός, επιθετικότητα, κοινωνική απομόνωση) επηρεάζουν ακόμα περισσότερο το αρνητικό γνωστικό στυλ του παιδιού και το καθιστούν ευάλωτο στην κατάθλιψη (Mezulis et al., 2006). Εκτός όμως από τα

συναισθηματικά, γνωστικά, κοινωνικά ελλείμματα που αποκτά το παιδί και βιολογικοί παράγοντες αρχίζουν να εμπλέκονται καθώς η χρόνια έκθεση στο άγχος και στην κατάθλιψη προκαλεί αλλοιώσεις σε εγκεφαλικά κέντρα υπεύθυνα για το συναίσθημα, γεγονός που δυσχεραίνει την αποτελεσματική αντιμετώπιση της κατάθλιψης δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο από τον οποίο είναι δύσκολο να ξεφύγει το παιδί και ο μετέπειτα ενήλικας (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2002).

Η κατάθλιψη κατά την παιδική και προεφηβική ηλικία έχει ιδιαίτερα αρνητικές επιπτώσεις στην ανάπτυξη του παιδιού. Δημιουργεί ελλείμματα στις δεξιότητες του παιδιού ιδιαίτερα τις κοινωνικές, παγιώνει γνωστικά στυλ, μοτίβα συμπεριφοράς και ψυχικές τάσεις που δεν είναι εύκολο να διαφοροποιηθούν αργότερα για να επιφέρουν θετική ανατροφοδότηση και αλλαγή στο άτομο (Hammen & Rudolph, 1996). Ως εκ τούτου η έγκαιρη, ακριβής και αποτελεσματική «διάγνωση» (αρχικά από το περιβάλλον του παιδιού) και αντιμετώπιση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας είναι ζωτικής σημασίας για την πρόληψη των εξαιρετικά επιζήμιων επιπτώσεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Σε αυτό το κεφάλαιο θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα ερευνών που εξετάζουν τη συναισθηματική νοημοσύνη και την καταθλιπτική συμπτωματολογία παιδιών και εφήβων καθώς και την τυπολογία της μητέρας τους με βάση τις αντιλήψεις τους και θα διατυπωθούν οι ερευνητικές υποθέσεις. Αξίζει να σημειωθεί ότι μετά από επισκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας δε βρέθηκαν έρευνες που να εξετάζουν μαζί και τις τρεις αυτές μεταβλητές, όπως ορίζονται και μετρώνται στην παρούσα έρευνα. Αυτός είναι ένας από τους λόγους που οδήγησαν στη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας.

Τα ερευνητικά δεδομένα που παρουσιάζονται παρακάτω εξετάζουν α) τη σχέση της μητρικής τυπολογίας με την καταθλιπτική συμπτωματολογία, β) τη σχέση της μητρικής τυπολογίας με τη συναισθηματική νοημοσύνη των παιδιών και γ) τη σχέση ανάμεσα στη συναισθηματική νοημοσύνη και στην καταθλιπτική συμπτωματολογία παιδιών και εφήβων.

4.1 Έρευνες για τη σχέση μητρικής τυπολογίας και καταθλιπτικής συμπτωματολογίας

Σύμφωνα με το αναπτυξιακό μοντέλο της κατάθλιψης που αναφέρθηκε παραπάνω, η σχέση με τους γονείς ιδιαίτερα στα πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού είναι καθοριστικής σημασίας για τη μετέπειτα δημιουργία ενός καταθλιπτικού τρόπου σκέψης που αυξάνει τις πιθανότητες για την εκδήλωση καταθλιπτικών συμπτωμάτων.

Η διαχρονική έρευνα (από τη γέννηση έως 11 ετών) της Mezulis και των συνεργατών της (2006) σε 289 παιδιά και τους γονείς τους επιβεβαίωσε την υπόθεση ότι ο συνδυασμός αρνητικής γονεϊκής πρακτικής, αρνητικής/αντιδραστικής ιδιοσυγκρασίας του παιδιού και αρνητικών γεγονότων ευθύνονται για τον τρόπο που ερμηνεύει και κατανοεί τις εμπειρίες του το παιδί. Η αρνητική μητρική διαπαιδαγώγηση, με την εκδήλωση εκρήξεων θυμού και άλλων δυσάρεστων συναισθημάτων προς το παιδί καθώς και η απόδοση αρνητικών αιτιάσεων για τις αρνητικές εμπειρίες στη ζωή του, οδηγούν σε αρνητικό τρόπο σκέψης και επεξεργασίας των εμπειριών το οποίο σε συνδυασμό με αρνητικά γεγονότα (κυρίως στον τομέα των συνομηλίκων) ενισχύουν την ευαισθησία προς κατάθλιψη (Mezulis et al., 2006).

Σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξαν και η Alloy και οι συνεργάτες της (2001) σε διαχρονική έρευνά τους σε πρωτοετείς φοιτητές και στους γονείς τους. Οι μητέρες των νέων που ανήκαν στην ομάδα υψηλού κινδύνου για κατάθλιψη έκαναν περισσότερες αρνητικές αποδόσεις/αιτιάσεις για τα αρνητικά γεγονότα στη ζωή των παιδιών τους σε σύγκριση με τις μητέρες των φοιτητών χαμηλού κινδύνου. Όσον αφορά στις γονεϊκές

πρακτικές όμως, σε αντίθεση με άλλες έρευνες, οι δυο ομάδες διέφεραν σημαντικά μόνο στην αποδοχή από τον πατέρα και όχι από τη μητέρα.

Οι έρευνες δείχνουν ότι η γονεϊκή τυπολογία συσχετίζεται με την καταθλιπτική συμπτωματολογία. Σε έρευνα 272 παιδιών προεφηβικής ηλικίας (9-11 ετών) βρέθηκε ότι αυτά που αντιλαμβάνονταν τη μητέρα τους ως υποστηρικτική είχαν υψηλότερη αυτοεκτίμηση, μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή και χαμηλότερα ποσοστά καταθλιπτικής συμπτωματολογίας σε σχέση με τα παιδιά των υπόλοιπων γονεϊκών τύπων (Milevsky et al., 2007).

Η Garber και οι συνεργάτες της (1997) σε δείγμα 223 μαθητών γυμνασίου και των μητέρων τους (το 77% των μητέρων είχε ιστορικό διαταραχών της διάθεσης) με μετρήσεις από τρεις διαφορετικές πηγές (μητέρα, παιδί, γιατρός) βρήκαν ότι η αποδοχή από τη μητέρα, όπως την αξιολογούσαν τα παιδιά, είχε αρνητική επίδραση στην παρουσία καταθλιπτικών συμπτωμάτων των παιδιών (όσο μεγαλύτερη αποδοχή, τόσο λιγότερη κατάθλιψη), ενώ ο ψυχολογικός έλεγχος από τη μητέρα είχε θετική επίδραση στην κατάθλιψη. Το αίσθημα αυτοσεβασμού (self-worth) του παιδιού είχε διαμεσολαβητικό ρόλο έχοντας ως αποτέλεσμα η μητρική διαπαιδαγώγηση να επιδρά και άμεσα και έμμεσα -μέσω του αυτοσεβασμού- στην εκδήλωση καταθλιπτικής συμπτωματολογίας.

Σε τελικό δείγμα 2.717 εφήβων (12-17 ετών) από την Καλιφόρνια βρέθηκε ότι η αντίληψη που είχαν σχετικά με την υποστήριξη που έπαιρναν από τους γονείς τους (σε ποιον μπορούσαν να μιλήσουν για τα προβλήματά τους) συσχετιζόταν άμεσα με την ύπαρξη καταθλιπτικών συμπτωμάτων (Patten et al., 1997). Όταν και οι δυο γονείς χαρακτηρίζονταν ως υποστηρικτικοί το ποσοστό καταθλιπτικών συμπτωμάτων ήταν εμφανώς χαμηλότερο, ενώ μόνο η υποστήριξη από τη μητέρα (όταν υπάρχουν και οι δυο γονείς στο σπίτι) δεν φαίνεται να μπορεί να διατηρήσει τη θετική επίδραση στα καταθλιπτικά συμπτώματα στους εφήβους. Αυτό το αποτέλεσμα έρχεται σε αντίθεση με τη διαπίστωση των Simons και Conger (2007) για τα οφέλη από την ύπαρξη έστω μόνο υποστηρικτικής μητέρας εκ των δυο γονιών.

4.2 Έρευνες για τη σχέση μητρικής τυπολογίας και συναισθηματικής νοημοσύνης

Οι έρευνες για τη σχέση μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης (είτε ως ικανότητα είτε ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας) των παιδιών και της γονεϊκής τυπολογίας ειδικότερα της μητέρας είναι ελάχιστες.

Ο Alegre (2012) σε δείγμα 159 παιδιών 9 ετών και των μητέρων τους εξέτασε τη συσχέτιση μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης (trait EI) των παιδιών και των θετικών/αρνητικών γονεϊκών πρακτικών (με βάση τις διαστάσεις της ανταπόκρισης και της απαιτητικότητας), καθώς και τις διαφορές στη συναισθηματική νοημοσύνη των παιδιών μεταξύ των τεσσάρων τύπων μητέρας, όμως δε βρήκε στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα για καμία από τις υποθέσεις του. Αναφέρει ως πιθανή εξήγηση των αποτελεσμάτων ότι η συναισθηματική νοημοσύνη μπορεί να συσχετίζεται με συγκεκριμένες πλευρές της μητρικής διαπαιδαγώγησης (πχ. φροντίδα, επιτήρηση) και όχι με ένα γενικότερο γονεϊκό στυλ ή ακόμα κάποιες πλευρές της συναισθηματικής νοημοσύνης (πχ. κατανόηση ή ρύθμιση των συναισθημάτων) να συσχετίζονται με συγκεκριμένες γονεϊκές πρακτικές. Αξίζει να σημειωθεί επίσης ότι το δείγμα της έρευνας ήταν μικρό (155 μητέρες στην πρώτη και 88 στη δεύτερη φάση).

Νεαροί φοιτητές που αξιολογούσαν τους γονείς τους με βάση τις αναμνήσεις τους ως στοργικούς κατά την παιδική τους ηλικία επιδείκνυαν υψηλό βαθμό εσωτερικής (implicit) αυτοεκτίμησης (διάσταση της συναισθηματικής νοημοσύνης), ενώ όταν τους αξιολογούσαν ως υπερπροστατευτικούς εμφάνιζαν χαμηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης και επίσης παρόμοια αποτελέσματα βρέθηκαν από τις απαντήσεις των μητέρων (De Hart et al., 2006). Στην ίδια έρευνα η μητρική επιτρεπτικότητα δεν συσχετιζόταν με την εσωτερική αυτοεκτίμηση, ενώ συσχετιζόταν αρνητικά μόνο με την εξωτερική (explicit) αυτοεκτίμηση. Η λεκτική ικανότητα (νοημοσύνη) της μητέρας και η θετική γονεϊκή πρακτική συσχετιζόνταν θετικά με τη γνώση μικρών τετράχρονων παιδιών για τα συναισθήματά τους (Bennett et al., 2005).

Τέλος, μια ελληνική έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε προέφηβους (n= 190) σχετικά όμως με τις αντιλήψεις τους για τον πατέρα βρήκε ότι ο υποστηρικτικός πατέρας επιδρά θετικά στην ενσυναίσθηση και αυτοεκτίμηση των παιδιών, ενώ ο αυταρχικός πατέρας επιδρά αρνητικά σε αυτές τις δύο διαστάσεις της συναισθηματικής νοημοσύνης των παιδιών (Antonopoulou et al., 2012).

4.3 Έρευνες για τη σχέση συναισθηματικής νοημοσύνης και καταθλιπτικής συμπτωματολογίας.

Η συναισθηματική νοημοσύνη ως χαρακτηριστικό γνώρισμα (trait EI) στην παιδική και εφηβική ηλικία συσχετίζεται με καταθλιπτικά και άλλα ψυχοπαθολογικά συμπτώματα. Σε

έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 282 δανούς έφηβους 14 ετών με χρήση του TEIQue-ASF και του CDI βρέθηκε ότι η συναισθηματική νοημοσύνη συσχετίζεται αρνητικά με καταθλιπτικά συμπτώματα καθώς και με παράπονα για (ψυχο)σωματικές ενοχλήσεις και στα δύο φύλα και μάλιστα σε υψηλό βαθμό συναισθηματικής νοημοσύνης η επιρροή της κατάθλιψης στις (ψυχο)σωματικές ενοχλήσεις εξασθενεί, ενώ δεν παρατηρείται το ίδιο σε μικρό βαθμό συναισθηματικής νοημοσύνης (Mavroveli et al., 2007).

Η Frederickson και οι συνεργάτες της (2012) διεξήγαγαν έρευνα σε 1.140 παιδιά ηλικίας 11-13 ετών στην Αγγλία σε δύο χρόνους (διάστημα 7 μηνών) για τη σχέση συναισθηματικής νοημοσύνης και κοινωνικο-συναισθηματικής ικανότητας, η οποία αξιολογήθηκε από τα ψυχολογικά προβλήματα, τις δυσκολίες προσαρμογής και τις σχέσεις με συνομηλίκους. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η συναισθηματική νοημοσύνη (καθώς και η γνωστική ικανότητα) προβλέπει σημαντικά την κοινωνικο-συναισθηματική ικανότητα των παιδιών, στην οποία περιλαμβάνονται ψυχοπαθολογικά συμπτώματα (πχ. καταθλιπτικά), στις μετρήσεις κατά τον δεύτερο χρόνο.

Σε άλλες έρευνες η συναισθηματική νοημοσύνη μετριέται με το Trait Meta Mood Scale (TMMS), το οποίο είναι τεστ αυτοαναφοράς, μετράει αντιληπτή συναισθηματική νοημοσύνη και βασίζεται στη θεωρία των Salovey & Mayer (1995). Οι τρεις παράγοντες της κλίμακας είναι η προσοχή, η διάκριση και η ρύθμιση των συναισθημάτων (attention, clarity, mood repair). Ο Fernández-Berrocal και οι συνεργάτες του (2006) σε δείγμα 250 ισπανών εφήβων (Μ.Ο.:14,7 έτη) βρήκαν ότι η συναισθηματική νοημοσύνη επιδρά στην εκδήλωση καταθλιπτικών συμπτωμάτων και άγχους. Οι έφηβοι με υψηλό βαθμό συναισθηματικής νοημοσύνης, οι οποίοι μπορούσαν να κατανοήσουν και να ρυθμίσουν τη συναισθηματική τους κατάσταση είχαν λιγότερο άγχος και κατάθλιψη, ανεξάρτητα από άλλα χαρακτηριστικά, όπως η αυτοεκτίμηση.

Σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξαν και ο Salovey και οι συνεργάτες του (2002) σε δείγμα 104 προπτυχιακών φοιτητών (16-23 ετών), οι φοιτητές που γνώριζαν και ρύθμιζαν καλύτερα τα συναισθήματά τους είχαν χαμηλότερα ποσοστά κατάθλιψης και κοινωνικού άγχους, λιγότερα σωματικά συμπτώματα/ενοχλήσεις και πιο ικανοποιητικές διαπροσωπικές σχέσεις.

Τέλος, μια έρευνα που εξετάζει εκτός των άλλων και τρεις μεταβλητές παρόμοιες ως έναν βαθμό με αυτές της παρούσας έρευνας (συναισθηματική νοημοσύνη, γονεϊκή επιτήρηση και ψυχοπαθολογία όπως η κατάθλιψη) διεξήχθη από τον Liao και τους

συνεργάτες του (2003) σε 203 μαλαισιανούς εφήβους 16 ετών. Η συναισθηματική νοημοσύνη συσχετιζόταν θετικά με τη γονεϊκή επιτήρηση (χαρακτηριστικό της υποστηρικτικής διαπαιδαγώγησης) και αρνητικά με την κατάθλιψη, το στρες και τις ψυχοσωματικές ενοχλήσεις (εσωτερικευμένη ψυχοπαθολογία) καθώς και με την επιθετικότητα και την παραβατικότητα (εξωτερικευμένη ψυχοπαθολογία). Ενδιαφέρον εύρημα είναι ότι η συναισθηματική νοημοσύνη επιδρούσε διαμεσολαβητικά ανάμεσα στη γονεϊκή επιτήρηση και στην επιθετικότητα και την παραβατικότητα των εφήβων και πιο συγκεκριμένα σε υψηλό βαθμό συναισθηματικής νοημοσύνης (1 τ.α. πάνω από Μ.Ο.) το επίπεδο γονεϊκής επιτήρησης μπορούσε να προβλέψει την επιθετικότητα και την παραβατικότητα των εφήβων.

4.4 Ερευνητικές υποθέσεις

Οι ερευνητικές ερωτήσεις της παρούσας μελέτης διατυπώνονται ως εξής:

1. Η τυπολογία της μητέρας όπως την αντιλαμβάνονται τα παιδιά επιδρά στην εκδήλωση καταθλιπτικής συμπτωματολογίας των παιδιών. Πιο συγκεκριμένα, η υποστηρικτική διαπαιδαγώγηση της μητέρας θα επιδρά με αρνητικό τρόπο στην καταθλιπτική συμπτωματολογία των παιδιών. Αντίθετα, η αυταρχική και επιτρεπτική μητέρα θα επιδρούν με θετικό τρόπο στην παρουσία καταθλιπτικής συμπτωματολογίας.
2. Η μητρική τυπολογία όπως την αντιλαμβάνονται τα παιδιά συσχετίζεται με τον βαθμό συναισθηματικής νοημοσύνης των παιδιών και πιθανώς να επιδρά σε αυτόν. Πιο συγκεκριμένα η υποστηρικτική μητέρα θα επιδρά θετικά στη συναισθηματική νοημοσύνη των παιδιών, ενώ οι άλλοι τύποι μητρικής τυπολογίας αρνητικά.
3. Η συναισθηματική νοημοσύνη των παιδιών επιδρά στα καταθλιπτικά συμπτώματα που μπορεί να παρουσιάζουν τα παιδιά. Ο υψηλός βαθμός συναισθηματικής νοημοσύνης θα συνεπάγεται μειωμένο βαθμό καταθλιπτικής συμπτωματολογίας.
4. Τέλος, θα παρατηρηθούν διαφορές τόσο στις αντιλήψεις για τη μητέρα όσο και στο βαθμό συναισθηματικής νοημοσύνης μεταξύ των παιδιών που δεν παρουσιάζουν καταθλιπτική συμπτωματολογία, αυτών με ήπια και αυτών με σοβαρή καταθλιπτική συμπτωματολογία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΜΕΘΟΔΟΣ

5.1 Συμμετέχοντες

Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν 400 παιδιά, 101 της Ε΄ Δημοτικού (25,3%), 120 της Στ΄ δημοτικού (30%) και 179 της Α΄ Γυμνασίου (44,8%) με μέση ηλικία 11,84 έτη (τ.α.=0.81, εύρος ηλικίας: 10 – 14 έτη), εκ των οποίων τα 168 (42%) είναι αγόρια και τα 232 (58%) είναι κορίτσια. Τα περισσότερα παιδιά (62,5%) είχαν έναν αδελφό-ή. Το δείγμα της έρευνας ήταν διαθέσιμο. Προέρχεται από δέκα δημοτικά σχολεία και έξι γυμνάσια κυρίως από κεντρικές περιοχές της Αθήνας (Κυψέλη, Γαλάτσι, Νέο Ηράκλειο και Νέα Ιωνία) στις οποίες είχε η πρόσβαση η ερευνήτρια. Όλα τα παιδιά μιλούσαν και έγραφαν στα ελληνικά.

Στον Πίνακα 2 συγκεντρώνονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά που αφορούν στο μορφωτικό επίπεδο και στο είδος εργασίας του πατέρα και της μητέρας όπως τα δήλωσαν οι μαθητές.

Πίνακας 2

Δημογραφικά χαρακτηριστικά των μαθητών σχετικά με τους γονείς τους

	συχνότητα	ποσοστό	συχνότητα	ποσοστό
	πατέρας		μητέρα	
Μορφωτικό επίπεδο				
Δημοτικό	9	2,3	3	0,8
Γυμνάσιο	43	10,8	24	6,0
Λύκειο	148	37,0	162	40,5
Μεταδευτεροβάθμια (τεχνική σχολή, ΤΕΙ, ΑΕΙ)	184	46,0	200	50,0
Δεν απάντησαν	16	4	11	2,8
Κατηγορίες επαγγελμάτων				
ανώτερα διοικητικά στελέχη & δ/ντες ιδιωτικού & δημοσίου τομέα	17	4,3	3	0,8
επιστήμονες & καλλιτέχνες	73	18,3	87	21,8
τεχνολόγοι & τεχνικοί βοηθοί	9	2,3	29	7,3
υπάλληλοι γραφείου	26	6,5	40	10,0
πωλητές & παροχή υπηρεσιών με γνώση και εξειδίκευση	54	13,5	55	13,8
γεωργοί, κτηνοτρόφοι, αλιείς, δασοκόμοι	1	0,3	0	0
ειδικευμένοι τεχνίτες	66	16,5	14	3,5

χειριστές μηχανημάτων (οδηγοί)	25	6,3	0	0
ανειδίκευτοι εργάτες	74	18,5	59	14,8
ένοπλες δυνάμεις	6	1,5	2	0,5
ανενεργοί (συνταξιούχοι & οικιακά) & άνεργοι	37	9,3	109	27,3
δεν ζει	1	0,3	0	0
δεν απάντησαν	11	2,8	2	0,5

5.2 Ερευνητικά εργαλεία

Trait Emotional Intelligence Questionnaire-Child Form (TEIQue-CF)

Για τη μέτρηση της συναισθηματικής νοημοσύνης των παιδιών θα χρησιμοποιηθεί το *Ερωτηματολόγιο αξιολόγησης της Συναισθηματικής Νοημοσύνης (ΣΝ) των παιδιών ως συστατικό της προσωπικότητάς τους* (Trait Emotional Intelligence Questionnaire-Child Form - TEIQue-CF) (Mavroveli et al., 2008). Το ερωτηματολόγιο έχει μεταφραστεί στα ελληνικά από την ίδια την κατασκευάστρια, αλλά δεν έχει σταθμιστεί στην ελληνική πραγματικότητα και περιλαμβάνει 75 ερωτήσεις που απαντώνται με 5βαθμη κλίμακα Likert από το 1 που σημαίνει «Διαφωνώ απόλυτα» έως το 5 που σημαίνει «Συμφωνώ απόλυτα». (βλ. παράρτημα). Το εργαλείο αξιολογεί εκτός από τον συνολικό βαθμό συναισθηματικής νοημοσύνης (TEIQ_total) και εννέα εκφάνσεις που είναι οι εξής: προσαρμοστικότητα, έκφραση συναισθημάτων, αντίληψη συναισθημάτων, αυτοπαρακίνηση, αυτοεκτίμηση, χαμηλή παρορμητικότητα, σχέσεις με συνομηλίκους, ρύθμιση συναισθημάτων, συναισθηματική διάθεση. Το ερωτηματολόγιο έχει χρησιμοποιηθεί σε έρευνες (Mavroveli et al., 2008, Mavroveli et al., 2009, Mavroveli & Sánchez-Ruiz, 2011) με ικανοποιητικούς δείκτες εσωτερικής συνέπειας και συνάφειας.

Parenting Styles & Dimensions Questionnaire (PSDQ)

Η τυπολογία της μητέρας θα εξεταστεί με το *Ερωτηματολόγιο αξιολόγησης των αντιλήψεων παιδιών και εφήβων για την τυπολογία της μητέρας* (Parenting Styles & Dimensions Questionnaire-PSDQ) (Robinson et al., 1995). Το ερωτηματολόγιο έχει μεταφραστεί στα ελληνικά και έχει σταθμιστεί από τους Αντωνοπούλου και Τσίτσας (2011) στις ελληνίδες μητέρες. Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιείται η ελληνική έκδοση που έχει τροποποιηθεί κατάλληλα για παιδιά και εφήβους. Αποτελείται από 32 ερωτήσεις που απαντώνται με 5βαθμη κλίμακα Likert από το 1 που σημαίνει «Ποτέ» ως το 5 που σημαίνει

«Πάντα» (βλ. παράρτημα). Το εργαλείο δίνει τους μέσους όρους των απαντήσεων των παιδιών για κάθε τύπο γονέα. Σε σχετική έρευνα με αυτό το εργαλείο σε παιδιά Ε' και Στ' Δημοτικού οι συντελεστές αξιοπιστίας alpha (α) του Cronbach για κάθε τύπο γονέα ήταν ικανοποιητικοί και κυμαίνονταν από .67 έως .86. (Antonopoulou et al., 2012). Στην παρούσα έρευνα προέκυψαν ύστερα από παραγοντική ανάλυση τρεις τύποι μητέρας: η υποστηρικτική (16 ερωτήσεις), η αυταρχική (9 ερωτήσεις) και η επιτρεπτική (5 ερωτήσεις).

Children Depression Inventory (CDI)

Η καταθλιπτική συμπτωματολογία των μαθητών αξιολογήθηκε με την ελληνική έκδοσή του *Ερωτηματολογίου Παιδικής Κατάθλιψης* (Κλεφτάρας & Διδασκάλου, 2012) - Children Depression Inventory (Kovacs, 1992). Αποτελείται από 27 ερωτήσεις που η καθεμία έχει τρεις επιλογές για να σημειώσει το παιδί μια από αυτές. Η κάθε επιλογή παίρνει έναν συγκεκριμένο βαθμό 0, 1 και 2 και στο τέλος βγαίνει αθροιστικά μια συνολική βαθμολογία. Από 0-9 βαθμούς χαρακτηρίζεται ως απουσία συμπτωματολογίας, από 10-18 ως ήπια και από 19-54 ως σοβαρή καταθλιπτική συμπτωματολογία έως και διαταραχή. Αξιολογεί τους εξής παράγοντες: αρνητική διάθεση (6 προτάσεις), τα διαπροσωπικά προβλήματα (4 προτάσεις), το αίσθημα αναποτελεσματικότητας (4 προτάσεις), την ανηδονία (8 προτάσεις), την αρνητική αυτοεκτίμηση (5 προτάσεις). Ο Giannokopoulos και οι συνεργάτες του (2009) που έδωσαν το ερωτηματολόγιο σε παιδιά βρήκαν συντελεστή αξιοπιστίας alpha του Cronbach .805, καθώς και στατιστικά σημαντικό δείκτη συνάφειας Spearman. Στην παρούσα έρευνα και κατόπιν υπόδειξης του φορέα που ενέκρινε την άδεια (βλ. διαδικασία) η ερώτηση 9 διαγράφηκε εντελώς από το ερωτηματολόγιο. Η ερώτηση είχε ως εξής: ☐ Δεν μου περνάει από το μυαλό να σκοτωθώ ☐ Σκέφτομαι να σκοτωθώ, αλλά δεν θα το έκανα ☐ Θέλω να σκοτωθώ. Σε αρκετές έρευνες έχει εξαιρεθεί η συγκεκριμένη ερώτηση χωρίς όμως να επιφέρει αλλαγές στα αποτελέσματα (Twenge & Nolen-Hoeksema, 2002).

Τέλος, οι ερωτήσεις δημογραφικών χαρακτηριστικών συντάχθηκαν από την ερευνήτρια για την καταγραφή των χαρακτηριστικών των μαθητών (φύλο, ηλικία, αριθμός αδελφών, επάγγελμα πατέρα και μητέρας, μορφωτικό επίπεδο πατέρα και μητέρας, στην οικογένεια) που συμμετέχουν στην παρούσα έρευνα (βλ. παράρτημα).

5.3 Διαδικασία

Η ερευνήτρια κατέθεσε το Συνοπτικό και το Αναλυτικό Σχέδιο Έρευνας καθώς και όλα τα απαραίτητα έγγραφα στο Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής (ΙΕΠ) και έλαβε την άδεια για τη διεξαγωγή της έρευνας και την επίδοση του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου. Ύστερα από υπόδειξη του ΙΕΠ η ερώτηση 9 του CDI αφαιρέθηκε τελείως, ενώ στην ερώτηση 32 του PSDQ τροποποιήθηκε η διατύπωση από «Η μητέρα μου με χαστουκίζει, όταν δεν συμπεριφέρομαι σωστά» σε «*Η μητέρα μου με τιμωρεί πάρα πολύ αυστηρά, όταν δεν συμπεριφέρομαι σωστά*». Έπειτα από επικοινωνία και ενημέρωση των διευθυντών και των εκπαιδευτικών των σχολείων, η ερευνήτρια μοίρασε τη φόρμα συγκατάθεσης γονέα και κηδεμόνα για να δοθεί στους γονείς των παιδιών. Μόνο στους μαθητές που επέστρεψαν τη φόρμα συμπληρωμένη επιδόθηκε το ερωτηματολόγιο από την ερευνήτρια κατά τη διάρκεια μιας διδακτικής ώρας. Στους μαθητές δόθηκαν προφορικές οδηγίες και διευκρινίσεις όπου χρειαζόταν. Η ερευνήτρια ήταν παρούσα σε όλη τη διάρκεια της συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου. Η πλειονότητα των παιδιών δεν αντιμετώπισε ιδιαίτερα προβλήματα στη συμπλήρωσή του.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

6.1 Περιγραφική ανάλυση

Στον Πίνακα 3 παρουσιάζονται οι μέσοι όροι, οι τυπικές αποκλίσεις καθώς και οι δείκτες αξιοπιστίας των απαντήσεων των μαθητών στο ερωτηματολόγιο που αξιολογεί τη ΣΝ, την τυπολογία της μητέρας και στην κλίμακα καταθλιπτικής συμπτωματολογίας.

Πίνακας 3

Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις και δείκτες συνάφειας Cronbach Alpha για τις απαντήσεις των μαθητών στις ερωτήσεις που αφορούσαν την τυπολογία της μητέρας, τη συναισθηματική νοημοσύνη και την καταθλιπτική συμπτωματολογία

	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση	Δείκτης Alpha
Υποστηρικτική μητέρα	3,86	0,66	0,864
Αυταρχική μητέρα	2,16	0,70	0,798
Επιτρεπτική μητέρα	2,06	0,64	0,534
Συναισθηματική νοημοσύνη	3,76	0,40	0,917
Καταθλιπτική συμπτωματολογία	8,06	6,56	0,862

Στον Πίνακα 4 παρουσιάζονται τα ποσοστά εμφάνισης της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας στους συμμετέχοντες μαθητές σύμφωνα με το διαχωρισμό που προτείνει η Kovacs (1992), δηλαδή με κρίσιμη τιμή (cutoff point) το 19.

Πίνακας 4

Συχνότητα και ποσοστό εμφάνισης της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας

	Συχνότητα	ποσοστό %
Απουσία (0-9 σκορ)	275	68,8
Ήπια (10-18 σκορ)	93	23,2
Σοβαρή (19-32 σκορ)	32	8
Ήπια & σοβαρή (10-32 σκορ)	125	31,2

Σύμφωνα με τον Giannakouroulo και τους συνεργάτες του (2009) η κρίσιμη τιμή για τον ελληνικό πληθυσμό θα μπορούσε να είναι το 15 καθώς η τιμή αυτή είναι ενδεικτική για την περαιτέρω κλινική αξιολόγηση του παιδιού. Στην παρούσα έρευνα το 14,6% των μαθητών συγκέντρωσε βαθμό μεγαλύτερο του 15.

6.2 Συσχετίσεις

Στον Πίνακα 5 παρουσιάζονται οι συσχετίσεις ανάμεσα στους τρεις τύπους μητέρας με βάση τις αντιλήψεις των παιδιών, στο συνολικό βαθμό ΣΝ καθώς και στο συνολικό βαθμό καταθλιπτικής συμπτωματολογίας των παιδιών.

Πίνακας 5

Συντελεστές συνάφειας Pearson ανάμεσα στη μητρική τυπολογία, τη ΣΝ και την καταθλιπτική συμπτωματολογία

	Καταθλιπτική συμπτωματολογία (συνολικός βαθμός)	Συναισθηματική Νοημοσύνη (συνολικός βαθμός)
Υποστηρικτική μητέρα	-.393*	.498*
Αυταρχική μητέρα	.359*	-.327*
Επιτρεπτική μητέρα	.219*	-.210*

* $p < .001$

Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των αντιλήψεων των παιδιών για τη μητέρα τους και αφενός της συναισθηματικής τους νοημοσύνης και αφετέρου της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας που παρουσιάζουν. Συγκεκριμένα, όσο περισσότερο τα παιδιά πιστεύουν ότι η μητέρα τους είναι υποστηρικτική απέναντί τους, τόσο υψηλότερη συναισθηματική νοημοσύνη και λιγότερη καταθλιπτική συμπτωματολογία παρουσιάζουν. Όσο περισσότερο τα παιδιά αντιλαμβάνονται τη μητέρα τους ως αυταρχική, τόσο περισσότερα καταθλιπτικά συμπτώματα και χαμηλότερη συναισθηματική νοημοσύνη παρουσιάζουν. Τέλος, οι αντιλήψεις των παιδιών για την επιτρεπτική μητέρα συσχετίζονται αρνητικά με τη συναισθηματική νοημοσύνη και θετικά με την καταθλιπτική συμπτωματολογία.

6.3 Αναλύσεις παλινδρόμησης (regression analysis).

Πραγματοποιήθηκαν έξι αναλύσεις γραμμικής παλινδρόμησης προκειμένου να διερευνηθεί η επίδραση των αντιλήψεων των μαθητών για την υποστηρικτική, αυταρχική και επιτρεπτική μητέρα ξεχωριστά στην καταθλιπτική συμπτωματολογία και τη συναισθηματική νοημοσύνη τους (Πίνακας 6).

Πίνακας 6

Επίδραση της μητρικής τυπολογίας στη συναισθηματική νοημοσύνη και στην καταθλιπτική συμπτωματολογία των παιδιών.

Εξαρτημένη μεταβλητή	Ανεξάρτητη μεταβλητή	Βήτα	t	p	Προσαρμοσμένος συντελεστής r^2
Καταθλιπτική συμπτωματολογία	Υποστηρικτική μητέρα	-0,393	-8,53	0,000	0,152
	Αυταρχική μητέρα	0,359	7,69	0,000	0,127
	Επιτρεπτική μητέρα	0,219	4,47	0,000	0,045
Συναισθηματική νοημοσύνη	Υποστηρικτική μητέρα	0,498	11,45	0,000	0,246
	Αυταρχική μητέρα	-0,327	-6,90	0,000	0,105
	Επιτρεπτική μητέρα	-0,210	-4,29	0,000	0,042

Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι αντιλήψεις των παιδιών σχετικά με την υποστηρικτική διαπαιδαγώγηση της μητέρας φαίνεται να επιδρούν στην τάση του παιδιού να αναπτύσσει καταθλιπτικά συμπτώματα [$F_{(1, 398)}=72,75$, $p<.001$] και μάλιστα όσο περισσότερο αντιλαμβάνεται το παιδί τη μητέρα του ως υποστηρικτική τόσο λιγότερα καταθλιπτικά συμπτώματα εμφανίζει. Συμπερασματικά το 15,2% της συνολικής διακύμανσης της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας του παιδιού οφείλεται στην ύπαρξη υποστηρικτικής μητέρας με αρνητική συσχέτιση μεταξύ τους. Οι αντιλήψεις των παιδιών για την αυταρχική μητέρα ερμηνεύουν το 12,7% στη διασπορά της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας [$F_{(1, 398)}=59,06$, $p<.001$] με θετική συσχέτιση μεταξύ τους. Τέλος, και οι αντιλήψεις των παιδιών για την επιτρεπτική μητέρα προβλέπουν σε ένα μικρό ποσοστό (4,5%) τη διασπορά της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας [$F_{(1, 398)}=19,99$, $p<.001$].

Όσον αφορά στη δεύτερη εξαρτημένη μεταβλητή, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι αντιλήψεις των παιδιών για τον υποστηρικτικό τρόπο διαπαιδαγώγησης της μητέρας τους προβλέπουν το 24,6% της συνολικής διακύμανσης στη συναισθηματική τους νοημοσύνη [$F_{(1, 398)}=131,21$, $p<.001$]. Όσο περισσότερο αντιλαμβάνονται τη μητέρα τους ως υποστηρικτική τόσο υψηλότερο βαθμό συναισθηματικής νοημοσύνης παρουσιάζουν τα παιδιά του δείγματος. Οι αντιλήψεις των παιδιών για την αυταρχική μητέρα φαίνεται να επιδρούν αρνητικά στη συναισθηματική νοημοσύνη ερμηνεύοντας το 10,5% στη διασπορά της μεταβλητής [$F_{(1,398)}=47,62$, $p<.001$]. Τέλος, οι αντιλήψεις των παιδιών για την επιτρεπτική

διαπαιδαγώγηση της μητέρας τους έχουν μικρή προβλεπτική αξία (4,2%) στη διακύμανση της συναισθηματικής τους νοημοσύνης [$F_{(1, 398)}=18,40$, $p<.001$] με αρνητική συσχέτιση μεταξύ τους.

Πραγματοποιήθηκε μια ακόμη ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης για να διαπιστωθεί η επίδραση της συναισθηματικής νοημοσύνης των παιδιών στην καταθλιπτική συμπτωματολογία (Πίνακας 7).

Πίνακας 7

Επίδραση της συναισθηματικής νοημοσύνης των παιδιών στην καταθλιπτική συμπτωματολογία τους

Εξαρτημένη μεταβλητή	Ανεξάρτητη μεταβλητή	Βήτα	<i>t</i>	<i>p</i>	Προσαρμοσμένος συντελεστής r^2
Καταθλιπτική συμπτωματολογία	Συναισθηματική Νοημοσύνη	-0,678	-18,388	0,000	0,458

Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι το 45,8% της συνολικής διακύμανσης της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας στο συγκεκριμένο δείγμα προβλέπεται από τη συναισθηματική νοημοσύνη των παιδιών [$F_{(1, 398)}=338,136$, $p<.001$] και η συσχέτιση ανάμεσα τους είναι αρνητική. Όσο περισσότερο αυξάνεται η συναισθηματική νοημοσύνη των παιδιών, τόσο ραγδαία μειώνεται η παρουσία καταθλιπτικών συμπτωμάτων στο δείγμα της έρευνας.

Τέλος, με βάση τα ανωτέρω στατιστικά σημαντικά ευρήματα και χωρίς να αποτελεί εξαρχής ερευνητική υπόθεση πραγματοποιήθηκε πολλαπλή (ταυτόχρονη) ανάλυση παλινδρόμησης για να διερευνηθεί το σύνολο της επίδρασης της γονεϊκής τυπολογίας και της συναισθηματικής νοημοσύνης στην καταθλιπτική συμπτωματολογία (Πίνακας 8).

Πίνακας 8

Επίδραση της μητρικής τυπολογίας και της συναισθηματικής νοημοσύνης μαζί στην καταθλιπτική συμπτωματολογία των παιδιών

Εξαρτημένη μεταβλητή	Ανεξάρτητες μεταβλητές	Βήτα	<i>t</i>	<i>p</i>	Προσαρμοσμένος συντελεστής r^2
Καταθλιπτική συμπτωματολογία	Υποστηρικτική μητέρα	-0,70	-1,676	0,095	0,480
	Αυταρχική μητέρα	0,141	3,505	0,001*	
	Επιτρεπτική μητέρα	0,037	0,955	0,340	
	Συναισθηματική νοημοσύνη	-0,589	-13,545	0,000*	

* $p<.001$

Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η μητρική τυπολογία (με τις μεταβλητές υποστηρικτική μητέρα, αυταρχική μητέρα, επιτρεπτική μητέρα) και η συναισθηματική νοημοσύνη μαζί αποτελούν στατιστικά σημαντικό μοντέλο [$F_{(4,395)}=93,176, p<.001$] που προβλέπει το 48% της διακύμανσης της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας στα παιδιά. Η συναισθηματική νοημοσύνη και έπειτα η ύπαρξη αυταρχικής μητέρας έχουν τη στατιστικά σημαντικότερη συνεισφορά στο μοντέλο (με αρνητική συσχέτιση η πρώτη και θετική συσχέτιση η δεύτερη) και προβλέπουν μαζί την καταθλιπτική συμπτωματολογία των παιδιών. Οι αντιλήψεις για την υποστηρικτική μητέρα και αυτές για την επιτρεπτική μητέρα δεν είχαν στατιστικά σημαντική επίδραση στην εκδήλωση καταθλιπτικής συμπτωματολογίας στα παιδιά. Προκαλεί σχετική έκπληξη το γεγονός ότι οι αντιλήψεις για την υποστηρικτική μητέρα δε φαίνεται να ασκούν επίδραση στην καταθλιπτική συμπτωματολογία στο πλαίσιο ενός ευρύτερου προβλεπτικού μοντέλου, καθώς στις μεμονωμένες αναλύσεις παλινδρόμησης που παρουσιάστηκαν παραπάνω καταγράφεται μεγαλύτερη επίδραση της μεταβλητής αυτής στην καταθλιπτική συμπτωματολογία (15,2%) σε σχέση με τους υπόλοιπους μητρικούς τύπους. Όμως, στην πολλαπλή ανάλυση παλινδρόμησης βασικό ρόλο έχει το μοντέλο ως σύνολο και η συνολική επίδραση που ασκείται στην εξαρτημένη μεταβλητή και ως εκ τούτου είναι δυνατόν μια «ισχυρή» προβλεπτική μεταβλητή να χάνει την επίδρασή της όταν είναι μέρος του μοντέλου και η προβλεπτικότητά της να επηρεάζεται από άλλη ή άλλες μεταβλητές (Meyers et al., 2006). Στην παρούσα έρευνα φαίνεται ότι η επίδραση των αντιλήψεων για την υποστηρικτική μητέρα έχει περιοριστεί υπό τη μεγάλη επίδραση της συναισθηματικής νοημοσύνης. Προς αυτή την εξήγηση μάλλον συνηγορεί και το μεγάλο ποσοστό επίδρασης των αντιλήψεων για την υποστηρικτική μητέρα στη συναισθηματική νοημοσύνη (24,6%) που παρουσιάστηκε πιο πάνω στη μεμονωμένη ανάλυση παλινδρόμησης. Η μη συνεισφορά των αντιλήψεων για την επιτρεπτική μητέρα στο μοντέλο μπορεί να εξηγηθεί από τη μικρή επίδραση που ασκούν οι αντιλήψεις αυτές ξεχωριστά (4,5%) η οποία φαίνεται να έχει απορροφηθεί από την ισχυρότερη επίδραση των αντιλήψεων για την αυταρχική μητέρα. Συνεπώς, όταν η επίδραση όλων των μεταβλητών της έρευνας υπολογισθεί συνολικά, η συναισθηματική νοημοσύνη των μαθητών και οι αντιλήψεις τους για την αυταρχική μητέρα είναι αυτές που προβλέπουν, αρνητικά και θετικά αντίστοιχα, την καταθλιπτική συμπτωματολογία.

6.4 Πολυμεταβλητή ανάλυση διακύμανσης (MANOVA)

Πραγματοποιήθηκε μονόδρομη πολυμεταβλητή ανάλυση διακύμανσης (one-way manova) για να διερευνηθούν πιθανές διαφορές μεταξύ των παιδιών των τριών ομάδων της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας [καθόλου συμπτώματα ($n=275$), ήπια συμπτώματα ($n=93$) και σοβαρά συμπτώματα ($n=32$)] στο συνδυασμό των τεσσάρων μεταβλητών: βαθμός συναισθηματικής νοημοσύνης των παιδιών, αντιλήψεις των παιδιών για την υποστηρικτική μητέρα, αντιλήψεις των παιδιών για την αυταρχική μητέρα και αντιλήψεις των παιδιών για την επιτρεπτική μητέρα. Το κριτήριο της σφαιρικότητας ικανοποιήθηκε (Box's M, $p>0,001$). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των παιδιών στις τρεις κατηγορίες των καταθλιπτικών συμπτωμάτων στο συνδυασμό των τεσσάρων μεταβλητών [πολυμεταβλητή επίδραση, $F_{(8,790)}=23.27$, $p<0.001$, Pillai's Trace=.38].

Όταν τα αποτελέσματα των εξαρτημένων μεταβλητών διερευνήθηκαν ξεχωριστά διαπιστώθηκε ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις ομάδες σε όλες τις μεταβλητές [αντιλήψεις για την υποστηρικτική μητέρα: $F_{(2,397)}=26,41$, $p<0,001$, αντιλήψεις για την αυταρχική μητέρα: $F_{(2,397)}=25,03$, $p<0,001$, αντιλήψεις για την επιτρεπτική μητέρα: $F_{(2,397)}=8,26$, $p<0,001$, συναισθηματική νοημοσύνη παιδιών: $F_{(2,397)}=105,30$, $p<0,001$]. Οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις των ομάδων στην κάθε μεταβλητή καταγράφονται αναλυτικά στον Πίνακα 9.

Πίνακας 9

Οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις της βαθμολογίας των τριών ομάδων καταθλιπτικής συμπτωματολογίας στις τέσσερις εξαρτημένες μεταβλητές.

Εξαρτημένες μεταβλητές	Κατηγορίες καταθλιπτικών συμπτωμάτων	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
αντιλήψεις για υποστηρικτική μητέρα	καθόλου	4,00	0,59
	ήπια	3,67	0,66
	σοβαρά	3,25	0,70
	σύνολο	3,86	0,65
αντιλήψεις για αυταρχική μητέρα	καθόλου	2,00	0,63
	ήπια	2,46	0,72
	σοβαρά	2,62	0,69
	σύνολο	2,16	0,70
αντιλήψεις για επιτρεπτική μητέρα	καθόλου	1,99	0,61
	ήπια	2,17	0,64

	σοβαρά	2,42	0,73
	σύνολο	2,06	0,64
	καθόλου	3,91	0,33
	ήπια	3,49	0,30
συναισθηματική νοημοσύνη	σοβαρά	3,19	0,33
	σύνολο	3,76	0,40

Τα παιδιά που δεν παρουσιάζουν καταθλιπτικά συμπτώματα πιστεύουν περισσότερο από τα παιδιά των άλλων ομάδων ότι η μητέρα τους είναι υποστηρικτική στη μεταξύ τους σχέση και έχουν υψηλότερη ΣΝ. Αντίθετα, τα παιδιά με σοβαρά καταθλιπτικά συμπτώματα πιστεύουν περισσότερο από τα παιδιά των άλλων ομάδων ότι η μητέρα τους είναι αυταρχική ή επιτρεπτική και έχουν χαμηλότερη ΣΝ σε σύγκριση με τα άλλα παιδιά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να εξετάσει τις σχέσεις μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης, των αντιλήψεων των παιδιών για τη διαπαιδαγώγηση από τη μητέρα τους και την παρουσία καταθλιπτικής συμπτωματολογίας σε παιδιά προεφηβικής ηλικίας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις ανάμεσα σε όλες τις μεταβλητές της παρούσας έρευνας. Τα παιδιά που θεωρούν τη μητέρα τους υποστηρικτική μητέρα έχουν αυξημένη συναισθηματική νοημοσύνη και μειωμένη καταθλιπτική συμπτωματολογία. Αντίστροφη εικόνα φαίνεται να παρουσιάζουν τα παιδιά με αυταρχική μητέρα, δηλαδή έχουν μειωμένη συναισθηματική νοημοσύνη και περισσότερα καταθλιπτικά συμπτώματα. Τα ίδια -αν και σε μικρότερο βαθμό- αποτελέσματα παρατηρούνται στα παιδιά με επιτρεπτική μητέρα.

Δε βρέθηκαν έρευνες που να εξετάζουν τη σχέση μεταξύ των τριών αυτών εννοιών, όπως αξιολογούνται στην παρούσα εργασία. Στην έρευνα του Liao και των συνεργατών του (2003) η συναισθηματική νοημοσύνη συσχετιζόταν θετικά με τη γονεϊκή επιτήρηση και αρνητικά με την κατάθλιψη και άλλα ψυχολογικά προβλήματα. Τα αποτελέσματα αυτά συμφωνούν με τα ευρήματα της παρούσας έρευνας.

Μητρική τυπολογία – καταθλιπτική συμπτωματολογία

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η μητρική τυπολογία επιδρά στην καταθλιπτική συμπτωματολογία των παιδιών προεφηβικής ηλικίας. Η επιρροή είναι σχετικά μεγαλύτερη στην περίπτωση της υποστηρικτικής μητέρας, η οποία φαίνεται να λειτουργεί προστατευτικά για το παιδί ως προς τη δημιουργία καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Τα παιδιά που θεωρούν ότι η μητέρα τους είναι στοργική μαζί τους, έχοντας στάση αποδοχής και σεβασμού απέναντί τους, θέτοντας παράλληλα τα όρια που χρειάζονται σύμφωνα με την ηλικία τους, παρουσιάζουν λιγότερα καταθλιπτικά συμπτώματα σε σχέση με τα υπόλοιπα παιδιά. Τα παιδιά που αντιλαμβάνονται τη μητέρα τους περισσότερο ως αυταρχική, η οποία ασκεί υπερβολικό έλεγχο και έχει αυστηρές απαιτήσεις από αυτά χωρίς να δείχνει στοργή και αποδοχή παρουσιάζουν περισσότερα καταθλιπτικά συμπτώματα. Παρόμοια αποτελέσματα, αν και σε μικρότερο βαθμό, καταγράφηκαν και για τα παιδιά που θεωρούν τη μητέρα τους επιτρεπτική, δηλαδή τη μητέρα που δεν θέτει όρια, δεν έχει πολλές απαιτήσεις και ενδίδει σε κάθε επιθυμία του παιδιού.

Τα παραπάνω ευρήματα, τα οποία επιβεβαιώνουν τις υποθέσεις της παρούσας έρευνας, συμφωνούν με τα ευρήματα άλλων ερευνών για τη σχέση μητρικής τυπολογίας και καταθλιπτικής συμπτωματολογίας. Ο Milevsky και οι συνεργάτες του (2007) κατέληξαν σε παρόμοια συμπεράσματα με τα παιδιά που θεωρούν τη μητέρα τους υποστηρικτική να έχουν πολύ λιγότερα καταθλιπτικά συμπτώματα σε σύγκριση με τα παιδιά των υπόλοιπων μητρικών τύπων. Εάν η μητέρα έχει αρνητική συμπεριφορά απέναντι στο παιδί, δηλαδή ασκεί υπερβολική και αυστηρή κριτική, δεν το αποδέχεται και δεν σέβεται την προσωπικότητά του, έχει εκρήξεις θυμού, ασκεί ψυχολογικό έλεγχο, είναι πολύ υπερπροστατευτική χωρίς να δίνει την απαραίτητη αυτονομία, δεν δείχνει τρυφερότητα και στοργή, δεν παρέχει τη συναισθηματική ασφάλεια που χρειάζεται, τότε το παιδί παρουσιάζει ή έχει την τάση να παρουσιάσει καταθλιπτική συμπτωματολογία (Alegre et al., 2013, Betts et al., 2009, Garber et al., 1997, Garber & Flynn, 2001, Mezulis et al., 2006, Muris et al., 2001). Όλα αυτά τα χαρακτηριστικά της διαπαιδαγώγησης ανάλογα με το βαθμό παρουσίας ή απουσίας τους εντάσσονται στους τρεις τύπους μητέρας.

Η γονεϊκή πρακτική της μητέρας και πιο συγκεκριμένα η στοργή, η τρυφερότητα και η αποδοχή προς το παιδί ή αντίθετα η κριτική και ο ψυχολογικός έλεγχος/χειρισμός του (μέσω απειλών, ενοχών, άγχους, απόσυρσης αγάπης κτλ.) επιδρά σημαντικά στη δημιουργία του γνωστικού στυλ απόδοσης αιτιών του παιδιού, καθώς επίσης και στο αίσθημα αυτεπάρκειας και αυτοεκτίμησης του παιδιού (Garber & Flynn, 2001, Muris et al., 2001). Οι αρνητικές αιτιάσεις της μητέρας για τα γεγονότα της ζωής του παιδιού επιδρούν στο γνωστικό στυλ που υιοθετεί το παιδί (Alloy et al., 1999, Alloy et al., 2001). Το καταθλιπτικό στυλ απόδοσης αιτιών (depressogenic cognitive style) αποτελεί σημαντικό παράγοντα επιρρέπειας (vulnerability factor) που είτε μόνος του είτε σε συνδυασμό με αρνητικά γεγονότα της ζωής οδηγούν στην εκδήλωση της κατάθλιψης (Nolen-Hoeksema et al., 1992). Το παιδί θεωρώντας ότι δεν έχει την ικανότητα να ανταπεξέλθει στα αρνητικά γεγονότα (μειωμένο αίσθημα αυτεπάρκειας και αυτοεκτίμησης), τα οποία αξιολογεί ως σταθερά, επαναλαμβανόμενα και με ιδιαίτερα σοβαρές επιπτώσεις στη ζωή του (αρνητικές αιτιάσεις), γίνεται ευάλωτο στην ανάπτυξη καταθλιπτικών συμπτωμάτων.

Μητρική τυπολογία – συναισθηματική νοημοσύνη

Η σχέση μεταξύ μητρικής τυπολογίας και συναισθηματικής νοημοσύνης επιβεβαιώθηκε και μάλιστα σε μεγάλο βαθμό σύμφωνα με τις υποθέσεις της έρευνας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η διαπαιδαγώγηση της μητέρας, όπως την αντιλαμβάνονται τα

παιδιά, επιδρά στον βαθμό συναισθηματικής νοημοσύνης τους. Όσο περισσότερο θεωρούν τη μητέρα τους υποστηρικτική, τόσο υψηλότερη συναισθηματική νοημοσύνη έχουν σύμφωνα με τις αυτοαναφορές τους. Αντίθετα, η αυταρχική και σε μικρότερο βαθμό η επιτρεπτική μητέρα έχουν αρνητική επίδραση στη συναισθηματική τους νοημοσύνη. Τα παραπάνω ευρήματα δείχνουν μια ξεκάθαρη και δυνατή σχέση ανάμεσα στη μητρική τυπολογία και στη συναισθηματική νοημοσύνη των παιδιών προεφηβικής ηλικίας. Οι έρευνες που εξετάζουν και τις δύο αυτές έννοιες μαζί, όπως αξιολογούνται εδώ, είναι ελάχιστες. Σε μια από αυτές τις έρευνες η σχέση δεν επιβεβαιώνεται. Ο Alegre (2012) δεν βρήκε ούτε συσχέτιση ανάμεσα στους τέσσερις τύπους μητέρας και στη συναισθηματική νοημοσύνη των παιδιών. Μερικές διαφορές από την παρούσα έρευνα είναι ότι οι τέσσερις τύποι βασίζονταν στις απαντήσεις των μητέρων και το δείγμα ήταν πολύ μικρό (155 μητέρες στην α' φάση και 88 στη β' φάση και αντίστοιχα παιδιά).

Όπως αναφέρθηκε και στην αρχή για την έρευνα του Liau και των συνεργατών του (2003) η συναισθηματική νοημοσύνη συσχετιζόταν θετικά με τη γονεϊκή επιτήρηση και επιδρούσε μέσω αυτής ρυθμιστικά στην επιθετικότητα και την παραβατικότητα των εφήβων. Οι έρευνες δείχνουν ότι το γονεϊκό στυλ επιδρά σε χαρακτηριστικά των παιδιών που αποτελούν διαστάσεις της συναισθηματικής νοημοσύνης τους. Οι φοιτητές που περιέγραφαν τους γονείς τους ως υποστηρικτικούς κατά την παιδική τους ηλικία (retrospective study) είχαν υψηλότερη αυτοεκτίμηση σε σχέση με αυτούς που θεωρούσαν τους γονείς τους υπερπροστατευτικούς, αυταρχικούς ή επιτρεπτικούς οι οποίοι είχαν μειωμένη αυτοεκτίμηση (De Hart et al., 2006, Furnham & Cheng, 2000). Στην ίδια έρευνα, μόνο η μητρική υποστηρικτική διαπαιδαγώγηση (σε σύγκριση με όλους τους υπόλοιπους γονεϊκούς τύπους μητέρας και πατέρα) προέβλεπε την αυτοεκτίμηση και το αίσθημα χαράς των φοιτητών και μάλιστα η αυτοεκτίμηση είχε διαμεσολαβητικό ρόλο στο αίσθημα χαράς (Furnham & Cheng, 2000). Η μητρική διαπαιδαγώγηση και κυρίως η διάσταση της αποδοχής από τη μητέρα επιδρά στην ποιότητα των σχέσεων με συνομηλίκους μέσω της αυτοαντίληψης (έννοια που περιλαμβάνει την αυτοεκτίμηση) όπως βρέθηκε σε έρευνα 508 εφήβων και των οικογενειών τους (Dekovic & Meeus, 1997). Το γονεϊκό στυλ επιδρά άμεσα στην αυτοεκτίμηση των εφήβων -με τα πλέον θετικά αποτελέσματα όταν είναι υποστηρικτικό- ακόμα σε πολύ διαφορετικά μεταξύ τους πολιτιστικά περιβάλλοντα (Herz & Gullone, 1999).

Η Morris και οι συνεργάτες της (2007) προτείνουν ένα τριμερές μοντέλο ερμηνείας της επίδρασης της οικογένειας στη ρύθμιση των συναισθημάτων των παιδιών, στο οποίο οι τρεις παράγοντες είναι: α) η παρατήρηση των συναισθηματικών αντιδράσεων των γονιών στις σχέσεις τους με τους άλλους, β) οι γονεϊκές πρακτικές που αφορούν το συναίσθημα, δηλαδή η καθοδήγηση και εξάσκηση (emotion-coaching) των παιδιών στο να κατανοούν και να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους και η αντίδραση των γονιών στα συναισθήματα των παιδιών (πχ. αποδοχή/απόρριψη, σεβασμός/γελοιοποίηση) και γ) το συναισθηματικό κλίμα της οικογένειας, στο οποίο αλληλεπιδρούν πολλοί παράγοντες (όπως η ύπαρξη ασφαλούς προσκόλλησης γονέα-παιδιού, η ποιότητα της συζυγικής σχέσης, η οικογενειακή συναισθηματική εκφραστικότητα) ανάμεσα στους οποίους και το γονεϊκό στυλ διαπαιδαγώγησης. Η θετική ανταπόκριση των γονιών στις ανάγκες του παιδιού τους ή αντίθετα η αρνητικότητα που επιδεικνύουν επιδρά στην ικανότητα του παιδιού να αναγνωρίζει και να διαχειρίζεται τα συναισθήματά του. Συνολικά αυτοί οι τρεις παράγοντες επιδρούν στην ικανότητα ρύθμισης των συναισθημάτων που με τη σειρά της δρα διαμεσολαβητικά στην κοινωνικο-συναισθηματική προσαρμογή του παιδιού, η οποία αξιολογείται από τις κοινωνικές ικανότητες και τα προβλήματα ψυχοπαθολογίας (άγχος, κατάθλιψη) και συμπεριφοράς (επιθετικότητα, παραβατικότητα) του παιδιού.

Τα παιδιά δεν εκφράζουν τα αρνητικά συναισθήματά τους στους σημαντικούς άλλους (γονείς, συνομηλίκους κτλ.) όταν θεωρούν ότι δεν θα έχουν την αποδοχή και την κατανόησή τους, αλλά αντίθετα πιστεύουν ότι θα λάβουν αρνητικές αντιδράσεις (απόρριψη, επίκριση, κοροϊδία) και επίσης έχουν την τάση να εκφράζουν τα αρνητικά συναισθήματα πιο πολύ στις μητέρες τους από ότι στους πατέρες ή στους συνομηλίκους (Zeman & Garber, 1996). Όταν οι γονείς αντιδρούν με αρνητικό και μη υποστηρικτικό τρόπο (όπως πχ. τιμωρώντας, μειώνοντας τη σημασία, δυσφορώντας) ιδιαίτερα απέναντι στα αρνητικά συναισθήματα που μπορεί να εκφράζουν τα παιδιά τους, τα παιδιά διατηρούν και εντείνουν το αρνητικό συναίσθημα και παρουσιάζουν μειωμένη κοινωνικο-συναισθηματική ικανότητα (Eisenberg et al., 1998).

Εν κατακλείδι, όταν η μητέρα είναι τρυφερή, στοργική, ανταποκρίνεται, αποδέχεται, σέβεται, επικοινωνεί ουσιαστικά, θέτει όρια και κανόνες με λογικό τρόπο και γενικά περιβάλλει το παιδί της με θετική διαπαιδαγώγηση, τότε δημιουργεί το κατάλληλο συναισθηματικό περιβάλλον, όπου το παιδί μπορεί να αναπτύξει πλήρως τις ικανότητες του. Το παιδί μαθαίνει να κατανοεί και να αναγνωρίζει όλο το εύρος των συναισθημάτων,

να ρυθμίζει και να εκφράζει τα συναισθήματα με κοινωνικά αποδεκτό τρόπο, έχει υψηλή αυτοεκτίμηση, προσαρμόζεται ικανοποιητικά σε νέες καταστάσεις και απαιτήσεις, νιώθει ασφάλεια να κυνηγήσει νέες προκλήσεις, έχει ικανοποιητικές διαπροσωπικές σχέσεις, διαθέτει δηλαδή υψηλό βαθμό συναισθηματικής νοημοσύνης.

Συναισθηματική νοημοσύνη – καταθλιπτική συμπτωματολογία

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας έδειξαν ότι η καταθλιπτική συμπτωματολογία προβλέπεται σε μεγάλο βαθμό από τη συναισθηματική νοημοσύνη και η μεταξύ τους σχέση είναι αρνητική. Όσο υψηλότερος είναι ο βαθμός συναισθηματικής νοημοσύνης όπως καταγράφεται από τις αυτοαναφορές των παιδιών, τόσο λιγότερα καταθλιπτικά συμπτώματα αναφέρουν τα παιδιά.

Το παραπάνω εύρημα που επιβεβαιώνει την υπόθεση της παρούσας εργασίας, συμφωνεί με ευρήματα άλλων ερευνών. Ο βαθμός συναισθηματικής νοημοσύνης (trait EI) προβλέπει διαχρονικά τα ψυχοπαθολογικά συμπτώματα των παιδιών προεφηβικής ηλικίας και την ποιότητα των διαπροσωπικών τους σχέσεων (Frederickson et al., 2012). Η συναισθηματική νοημοσύνη (trait EI) συσχετίζεται αρνητικά με τα καταθλιπτικά συμπτώματα και μάλιστα σε υψηλά επίπεδα μειώνει την επίδραση της κατάθλιψης στις (ψυχο)σωματικές ενοχλήσεις που αναφέρουν τα παιδιά (Mavroveli et al., 2007). Όσο περισσότερο κατανοούν και μπορούν να ρυθμίσουν τα συναισθήματά τους, τόσο λιγότερο άγχος και κατάθλιψη βιώνουν οι έφηβοι (Fernández-Berrocal et al., 2007) καθώς και οι φοιτητές (Extremera & Fernández-Berrocal, 2006, Salovey et al., 2002).

Στις περισσότερες έρευνες που εξετάζουν τη συναισθηματική νοημοσύνη και την αυτοεκτίμηση, η σχέση τους είναι πολύ σημαντική και αποδεικνύεται ανεξάρτητα από το δείγμα και τα εργαλεία που χρησιμοποιούνται (Furnham & Cheng, 2000). Η πεποίθηση του παιδιού ότι είναι ικανό, άξιο και σημαντικό είναι ευεργετική για την κοινωνικο-συναισθηματική του ανάπτυξη και ιδιαίτερα για τη σχέση του με τον εαυτό του και με τους άλλους και λειτουργεί προστατευτικά απέναντι σε ματαιώσεις και αποτυχίες που είναι αναπόφευκτες στην πορεία της ζωής.

Η συναισθηματική νοημοσύνη (trait EI) συσχετίζεται θετικά με την ικανότητα του παιδιού να εφαρμόζει αποτελεσματικές στρατηγικές διαχείρισης προβλημάτων (coping strategies) και αρνητικά με τον καταθλιπτικό τρόπο διαχείρισης (depressive coping) (Mavroveli et al., 2007). Το παιδί με ανεπτυγμένη συναισθηματική νοημοσύνη φαίνεται να

μπορεί να αντιμετωπίζει με πιο ενεργητικό και αποτελεσματικό τρόπο τα γεγονότα της καθημερινής ζωής, ιδιαίτερα τα αρνητικά.

Οι έρευνες δείχνουν ότι η συναισθηματική νοημοσύνη των παιδιών συσχετίζεται σημαντικά και επιδρά στις σχέσεις με τους συνομηλίκους. Τα παιδιά με υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη (trait EI) έχουν πιο θετικές και ικανοποιητικές σχέσεις με τους συνομηλίκους τους (σύμφωνα με τις αναφορές των φίλων τους), είναι επιθυμητά, χαρακτηρίζονται ως συνεργατικά, ως «αρχηγοί», έχουν προκοινωνική συμπεριφορά, δεν είναι επιθετικά ή αντικοινωνικά (Frederickson et al., 2012, Mavroveli et al., 2009, Mavroveli & Sánchez-Ruiz, 2011, Petrides et al., 2006). Επίσης, έρευνα σε νέους (Μ.Ο.: 22,8 έτη) έδειξε ότι η συναισθηματική νοημοσύνη συσχετίζεται θετικά με τον αριθμό των φίλων και γνωστών τους (κοινωνικό δίκτυο), καθώς και με την ικανοποίηση που ανέφεραν από τη ζωή τους (Austin et al., 2005). Οι αρνητικές σχέσεις με τους συνομηλίκους (κάθε είδους παρενοχλήσεις, ξεκάθαρες και συγκαλυμμένες επιθέσεις) επιδρούν άμεσα και έμμεσα στην προδιάθεση του παιδιού να αναπτύσσει καταθλιπτική συμπτωματολογία (Mezulis et al., 2006). Οι φοιτητές που θυμούνται να έχουν υποστεί μεγαλύτερη λεκτική θυματοποίηση από τους συνομηλίκους τους πριν τις ηλικίες των 18 και 15 ετών έχουν πιο αρνητικό γνωστικό στυλ και μεγαλύτερη ευαισθησία στην κατάθλιψη (Gibb et al., 2004). Η ύπαρξη θετικών διαπροσωπικών σχέσεων στο ευρύ περιβάλλον των συνομηλίκων/συμμαθητών κατά την παιδική και εφηβική ηλικία είναι καθοριστικής σημασίας και θωρακίζει το παιδί απέναντι στην απομόνωση και τη μοναξιά που αποτελούν συμπτώματα της κατάθλιψης.

Συμπερασματικά λοιπόν η συναισθηματική νοημοσύνη λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας για τα παιδιά και τους έφηβους απέναντι στην εκδήλωση ή στην αντιμετώπιση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας.

Το μοντέλο συνολικής επίδρασης της μητρικής τυπολογίας και της συναισθηματικής νοημοσύνης στην κατάθλιψη

Το μοντέλο για τη συνολική επίδραση των τριών τύπων μητρικής διαπαιδαγώγησης και της συναισθηματικής νοημοσύνης στην καταθλιπτική συμπτωματολογία που αναδείχθηκε από την πολλαπλή ανάλυση παλινδρόμησης καταγράφει ως στατιστικά σημαντικούς παράγοντες μόνο το βαθμό συναισθηματικής νοημοσύνης και την αυταρχική μητέρα. Η συναισθηματική νοημοσύνη έχει τη μεγαλύτερη επίδραση στο μοντέλο και σε συνδυασμό με το γεγονός ότι η υποστηρικτική μητέρα δεν συνεισφέρει στατιστικά σημαντικά στο μοντέλο, παρόλο που στη μεμονωμένη ανάλυση παλινδρόμησης συμβαίνει

το αντίθετο, εξάγεται το συμπέρασμα ότι πιθανώς η συναισθηματική νοημοσύνη να συμβάλλει στο μοντέλο και την επίδραση της υποστηρικτικής μητέρας. Αυτό δικαιολογείται από τα ερευνητικά ευρήματα, όπως παρουσιάστηκαν παραπάνω, σχετικά με τις επιδράσεις της θετικής γονεϊκής πρακτικής στις διάφορες διαστάσεις της συναισθηματικής νοημοσύνης. Όσον αφορά για την απουσία επίδρασης από την επιτρεπτική μητέρα είναι πιθανές δύο ερμηνείες, είτε η αυταρχική μητέρα συνεισφέρει στο μοντέλο και τη μικρή επίδραση της επιτρεπτικής μητέρας, όπως καταγράφηκε στη μεμονωμένη ανάλυση παλινδρόμησης, εφόσον και οι δύο τύποι χαρακτηρίζονται ως αρνητικό γονεϊκό στυλ (negative parenting), είτε επειδή ακριβώς η επίδραση είναι μικρή είναι αμελητέα όταν συνυπολογίζονται οι επιδράσεις των υπόλοιπων μεταβλητών. Συμπερασματικά λοιπόν φαίνεται να επιδρούν σημαντικά στην καταθλιπτική συμπτωματολογία ένας θετικός και ένας αρνητικός παράγοντας με αντίστοιχες συσχετίσεις (ο θετικός επιδρά μειωτικά και ο αρνητικός αυξητικά). Ο θετικός αφορά στα συναισθηματικά εφόδια που διαθέτει το παιδί για να αντιμετωπίσει τα αρνητικά γεγονότα και τις ματαιώσεις της ζωής, εφόδια που διαμορφώνονται και επηρεάζονται από τον τρόπο που το μεγαλώνουν οι γονείς του και κυρίως η μητέρα του. Μερικά από αυτά, όπως αναφέρθηκαν πιο αναλυτικά παραπάνω, είναι η αυτοεκτίμηση, οι θετικές και ποιοτικές σχέσεις με τους συνομηλίκους, η προσαρμοστικότητα και ο αποτελεσματικός τρόπος διαχείρισης των προβλημάτων, καθώς και η ικανότητα για κατανόηση και ρύθμιση των συναισθημάτων. Ο αρνητικός παράγοντας αφορά στον αρνητικό και επιζήμιο τρόπο διαπαιδαγώγησης από τους γονείς και στο αρνητικό συναισθηματικό περιβάλλον που δημιουργούν για το παιδί και μέσα στο οποίο μεγαλώνει και αναπτύσσεται γνωστικά, ψυχικά και σωματικά, το οποίο το καθιστά ευάλωτο στις εξωτερικές συνθήκες και στα αρνητικά γεγονότα καθώς και στις σημαντικές αναπτυξιακές αλλαγές, όπως είναι η περίοδος της εφηβείας.

Καταθλιπτική συμπτωματολογία και διαφορές στη συναισθηματική νοημοσύνη και στις αντιλήψεις για την τυπολογία της μητέρας

Τα ποσοστά εμφάνισης της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας που βρέθηκαν στην παρούσα έρευνα (23,3% ήπια και 8% σοβαρή) συμφωνούν με τα αντίστοιχα ποσοστά (21,9% και 8,6%) της έρευνας των Klefтарas & Didaskalou (2006) στην οποία το δείγμα ήταν ελληνικό, είχε το ίδιο ηλικιακό φάσμα (10-13 έτη) και η μέτρηση έγινε με το ίδιο ερωτηματολόγιο. Σε άλλη παρόμοια έρευνα του Giannakopoulos και των συνεργατών του (2009) σε ελληνικό δείγμα τα ποσοστά διαφοροποιούνται λίγο (4,2% σοβαρά και 14,96%

ήπια καταθλιπτικά συμπτώματα), όπου το τελευταίο ποσοστό υπολογίσθηκε με κρίσιμη τιμή το 13 και όχι το 10, όπως προτείνει η Kovacs (1992) και όπως έγινε στην παρούσα έρευνα. Επίσης, τα ποσοστά της παρούσας έρευνας πλησιάζουν αρκετά τα ποσοστά της έρευνας του Rushton και των συνεργατών του (2002) σε δείγμα 13.568 αμερικανών εφήβων (9,2% σοβαρή/μέτρια και 19% ήπια καταθλιπτική συμπτωματολογία).

Οι έφηβοι στις τρεις ομάδες καταθλιπτικής συμπτωματολογίας (απουσία, ήπια και σοβαρά καταθλιπτικά συμπτώματα) διέφεραν στατιστικά σημαντικά μεταξύ τους ως προς τις αντιλήψεις που είχαν για τη μητέρα και ως προς τον βαθμό συναισθηματικής νοημοσύνης. Οι έφηβοι που δεν αναφέρουν καταθλιπτικά συμπτώματα αντιλαμβάνονται τη μητέρα τους ως περισσότερο υποστηρικτική και έχουν υψηλότερη συναισθηματική νοημοσύνη από τους άλλους. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι διαφορές που καταγράφηκαν ήταν στατιστικά σημαντικές ακόμα και ανάμεσα στους έφηβους με ήπια και στους έφηβους με σοβαρή καταθλιπτική συμπτωματολογία, γεγονός που καταδεικνύει ότι η πορεία και το στάδιο που βρίσκονται τα καταθλιπτικά συμπτώματα έχει διαφορετικό αντίκτυπο στις αντιλήψεις για τη μητρική διαπαιδαγώγηση και στη συναισθηματική νοημοσύνη των εφήβων. Οι έφηβοι με ήπια συμπτωματολογία βρίσκονται περίπου ανάμεσα στους έφηβους με καθόλου και στους έφηβους με σοβαρή καταθλιπτική συμπτωματολογία σύμφωνα με τους μέσους όρους στις μετρήσεις.

Η Betts και οι συνεργάτες της (2009) εξετάζοντας δυο ομάδες εφήβων (Μ.Ο.: 13,92 έτη) με υψηλή και χαμηλή καταθλιπτική συμπτωματολογία βρήκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τις αντιλήψεις που είχαν για τους γονείς τους (είτε στοργικοί, είτε υπερπροστατευτικοί) και τις στρατηγικές που χρησιμοποιούσαν για τη ρύθμιση των συναισθημάτων τους (είτε η τεχνική «γνωστική επαναξιολόγηση», είτε καταπίεση της έκφρασης συναισθημάτων). Οι έφηβοι με υψηλή καταθλιπτική συμπτωματολογία θεωρούσαν τους γονείς τους λιγότερο στοργικούς/υποστηρικτικούς και περισσότερο υπερπροστατευτικούς/ελεγκτικούς, σε αντίθεση με τους έφηβους με χαμηλή καταθλιπτική συμπτωματολογία. Επίσης, οι έφηβοι αυτοί ρύθμιζαν λιγότερο αποτελεσματικά και ικανοποιητικά τα συναισθήματά τους από ότι οι έφηβοι με μειωμένη καταθλιπτική συμπτωματολογία.

Περιορισμοί και προτάσεις για μελλοντικές έρευνες

Η παρούσα έρευνα έχει ορισμένους περιορισμούς. Πρώτον, το δείγμα δεν είναι αντιπροσωπευτικό και ως εκ τούτου τα αποτελέσματα της έρευνας δεν μπορούν να γενικευτούν. Το δείγμα επιλέχτηκε λόγω της διαθεσιμότητάς του και προέρχεται μόνο από δημόσια σχολεία της Αθήνας και κυρίως από τις κεντρικές περιοχές. Ένας δεύτερος σημαντικός περιορισμός αφορά στις πηγές πληροφόρησης, καθώς τα δεδομένα συλλέχτηκαν μόνο από μαθητές με ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς και όχι από άλλα πρόσωπα όπως οι μητέρες, οι συνομήλικοι κα. Βέβαια οι Mavrouli και Sánchez-Ruiz (2011) επισημαίνουν ότι οι αυτοαναφορές των παιδιών αυτής της ηλικίας σχετικά με τη συναισθηματική τους νοημοσύνη είναι ακριβείς και συμφωνούν με τις αναφορές από άλλες πηγές. Τα ποσοστά καταθλιπτικής συμπτωματολογίας που μετρήθηκαν στην παρούσα έρευνα από τις αυτοαναφορές των προέφηβων συμφωνούν με τα αντίστοιχα ποσοστά της έρευνας των Kleftaras και Didaskalou (2006) σε παρόμοιο δείγμα. Οι αντιλήψεις των παιδιών για τους γονείς τους είναι εξίσου σημαντικές με αυτά που αναφέρουν οι γονείς (Aunola et al., 2000) αν και μπορεί να διαφέρουν (Gaylord et al., 2003). Στην παρούσα έρευνα θα ήταν ενδιαφέρον να υπήρχαν και αναφορές των μητέρων για τη διαπαιδαγώγηση που δίνουν στα παιδιά τους, ώστε να συγκριθούν με αυτές των παιδιών και να υπολογισθεί η προβλεπτική τους αξία ξεχωριστά και από κοινού. Τρίτον, το μοντέλο συνολικής επίδρασης της μητρικής τυπολογίας και της συναισθηματικής νοημοσύνης στην κατάθλιψη που βρέθηκε στην παρούσα έρευνα δεν μπορεί να υποδείξει αιτιακές σχέσεις αλλά μόνο την επίδραση ανάμεσα σε παράγοντες. Να σημειωθεί εδώ ξανά ότι η κατάθλιψη έχει πολυπαραγοντική αιτιολογία και ως τούτου επιδρούν σε αυτήν πολλοί και διαφορετικοί παράγοντες ανάλογα με το πεδίο που εξετάζεται κάθε φορά (πχ. κοινωνικό, ακαδημαϊκό, βιολογικό, ψυχικό κτλ.). Η στατιστική ανάλυση που πραγματοποιήθηκε δεν αποκλείει την αμφίδρομη αλληλεπίδραση ανάμεσα στις μεταβλητές, εξάλλου όταν εξετάζονται σχέσεις και συναισθήματα τα αποτελέσματα δεν μπορούν να είναι γραμμικά και μονόπλευρα. Είναι πιθανό λοιπόν και η παρουσία καταθλιπτικής συμπτωματολογίας με τη σειρά της να επιδρά αρνητικά στις αντιλήψεις του παιδιού για τον τρόπο συμπεριφοράς της μητέρας του ή στο πως εξελίσσονται οι διαπροσωπικές του σχέσεις, ή στην αυτοεκτίμησή του.

Ανακεφαλαιώνοντας η παρούσα έρευνα κατέδειξε την αλληλεπίδραση που υφίσταται μεταξύ της γονεϊκής τυπολογίας, της συναισθηματικής νοημοσύνης και της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας σε παιδιά και εφήβους. Παρόμοιες έρευνες είναι απαραίτητες καθώς ο αριθμός τους είναι περιορισμένος. Επίσης και οι έρευνες σχετικά με τη γονεϊκή τυπολογία και τη συναισθηματική νοημοσύνη ως χαρακτηριστικό γνώρισμα είναι ελάχιστες. Τα παραπάνω ισχύουν και για το εξωτερικό και για την Ελλάδα. Θα ήταν ενδιαφέρον και χρήσιμο να επαναληφθεί μια παρόμοια έρευνα με ορισμένες διαφοροποιήσεις όπως: α) στους συμμετέχοντες, δηλαδή να συμπεριληφθούν μετρήσεις και από άλλες πηγές (γονείς, συνομήλικοι), β) στο ηλικιακό φάσμα των συμμετεχόντων (πχ. από παιδιά 9-10 ετών έως εφήβους 16-17 ετών) για να διερευνηθούν πιθανές διαφορές στην αλληλεπίδραση και πως αυτή διαμορφώνεται, γ) σε διαχρονικές μετρήσεις, πιθανώς πριν και μετά από μια παρέμβαση πχ. με κάποιο πρόγραμμα συναισθηματικής νοημοσύνης (Μαριδάκη-Κασσωτάκη, 2011, Πλατσίδου, 2010), όπου θα μπορούσε να ελεγχθεί και η αποτελεσματικότητα αυτών των προγραμμάτων δ) στο είδος της ψυχοπαθολογίας που μετριέται (πχ. θα μπορούσε να μετρηθεί και το άγχος ή εξωτερικευμένη ψυχοπαθολογία όπως η επιθετικότητα). Θα μπορούσαν, επίσης, να μετρηθούν οι αντιλήψεις των παιδιών για τον πατέρα ή/και οι αντιλήψεις του ίδιου του πατέρα για τον οποίο οι έρευνες είναι ακόμα πιο λίγες (Antonopoulou et al., 2012). Σε μια τέτοια περίπτωση θα ήταν ενδιαφέρον να αναλυθεί ποιος έχει τη μεγαλύτερη επίδραση ανάλογα με την τυπολογία του (ο πατέρας ή η μητέρα) σε σχέση με το φύλο, την ηλικία ή την ψυχοπαθολογία (εσωτερικευμένη ή εξωτερικευμένη) του παιδιού.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας μπορούν να αξιοποιηθούν από ανθρώπους που ασχολούνται με την ανάπτυξη του παιδιού, ξεκινώντας από τους γονείς και έπειτα από δασκάλους, συμβούλους, ψυχοθεραπευτές. Επίσης, έρχεται να συνεισφέρει στις υπάρχουσες λιγοστές ελληνικές έρευνες που εξετάζουν τη σχέση μεταξύ των τριών αυτών εννοιών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological review*, 96(2), 358.
- Abramson, L. Y., Seligman, M. E., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *Journal of abnormal psychology*, 87(1), 49.
- Alegre, A. (2012). Is there a relation between mothers' parenting styles and children's trait emotional intelligence. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 10(1), 5-34.
- Alegre, A., Benson, M. J., & Pérez-Escoda, N. (2013). Maternal Warmth and Early Adolescents' Internalizing Symptoms and Externalizing Behavior: Mediation Via Emotional Insecurity. *The Journal of Early Adolescence*, 0272431613501408.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Tashman, N. A., Berrebbi, D. S., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., et al. (2001). Developmental origins of cognitive vulnerability to depression: Parenting, cognitive, and inferential feedback styles of the parents of individuals at high and low cognitive risk for depression. *Cognitive Therapy and Research*, 25(4), 397-423.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Whitehouse, W. G., Hogan, M. E., Tashman, N. A., L Steinberg, D., et al. (1999). Depressogenic cognitive styles: Predictive validity, information processing and personality characteristics, and developmental origins. *Behaviour research and therapy*, 37(6), 503-531.
- Amato, P. R., & Fowler, F. (2002). Parenting practices, child adjustment, and family diversity. *Journal of marriage and family*, 64(3), 703-716.
- Αντωνοπούλου, Αικ. & Τσίτσας Γ. (2011). Η διερεύνηση της γονεϊκής τυπολογίας της ελληνίδας μητέρας: στάθμιση του ερωτηματολογίου Parenting Styles & Dimensions Questionnaire (PSDQ). *Επιστήμες Αγωγής*, 2, 51-60.
- Antonopoulou, K., Alexopoulos, D. A., & Maridaki-Kassotaki, K. (2012). Perceptions of Father Parenting Style, Empathy, and Self-Esteem Among Greek Preadolescents. *Marriage & Family Review*, 48(3), 293-309.
- APA. (2013). *DSM-5. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fifth Edition.
- Aunola, K., Stattin, H., & Nurmi, J.-E. (2000). Parenting styles and adolescents' achievement strategies. *Journal of adolescence*, 23(2), 205-222.
- Austin, E. J., Saklofske, D. H., & Egan, V. (2005). Personality, well-being and health correlates of trait emotional intelligence. *Personality and individual differences*, 38(3), 547-558.
- Baron, R. M. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18(1), 13-25.
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child development*, 887-907.
- Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic psychology monographs*.
- Baumrind, D. (1978). Parental disciplinary patterns and social competence in children. *Youth & Society*, 9(3), 239-276.

- Baumrind, D. (1980). New directions in socialization research. *American Psychologist*, 35(7), 639.
- Baumrind, D. (1989). Rearing competent children. In W. Damon (Ed.), *Child development today and tomorrow*. (pp 349-378). San Francisco: Jossey-Bass.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56-95.
- Bennett, D. S., Bendersky, M., & Lewis, M. (2005). Antecedents of emotion knowledge: Predictors of individual differences in young children. *Cognition & emotion*, 19(3), 375-396.
- Betts, J., Gullone, E., & Allen, J. S. (2009). An examination of emotion regulation, temperament, and parenting style as potential predictors of adolescent depression risk status: A correlational study. *British Journal of Developmental Psychology*, 27(2), 473-485.
- Birmaher, B., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Brent, D. A., Kaufman, J., Dahl, R. E., et al. (1996). Childhood and adolescent depression: a review of the past 10 years. Part I. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(11), 1427-1439.
- Boyatzis, R.E., Goleman, D., & Rhee, K.S. (2000). Clustering competence in emotional intelligence. In R. Bar-On & J.D.A. Parkes (Eds.), *The Handbook of Emotional Intelligence*. San Francisco: John Wiley & Sons, Inc.
- Cherniss, C. (2000). Emotional intelligence: What it is and why it matters. Paper presented at the Annual Meeting of the Society for Industrial and Organizational Psychology. New Orleans, L.A., April 15, 2000. Ανακτήθηκε στις 7 Μαΐου 2012 από:
http://www.eiconsortium.org/reports/what_is_emotional_intelligence.html
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1998). The development of depression in children and adolescents. *American Psychologist*, 53(2), 221.
- Compas, B. E., Ey, S., & Grant, K. E. (1993). Taxonomy, assessment, and diagnosis of depression during adolescence. *Psychological bulletin*, 114(2), 323.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological bulletin*, 113(3), 487.
- DeHart, T., Pelham, B. W., & Tennen, H. (2006). What lies beneath: Parenting style and implicit self-esteem. *Journal of experimental social psychology*, 42(1), 1-17.
- Deković, M., & Meeus, W. (1997). Peer relations in adolescence: Effects of parenting and adolescents' self-concept. *Journal of adolescence*, 20(2), 163-176.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological inquiry*, 9(4), 241-273.
- Extremiera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2006). Emotional intelligence as predictor of mental, social, and physical health in university students. *The Spanish Journal of Psychology*, 9(01), 45-51.
- Fernández-Berrocal, P., Alcaide, R., Extremiera, N., & Pizarro, D. (2006). The Role of Emotional Intelligence in Anxiety and Depression Among Adolescents. *Individual Differences Research*, 4(1).
- Frederickson, N., Petrides, K., & Simmonds, E. (2012). Trait emotional intelligence as a predictor of socioemotional outcomes in early adolescence. *Personality and Individual Differences*, 52(3), 323-328.

- Frigerio, A., Pesenti, S., Molteni, M., Snider, J., & Battaglia, M. (2001). Depressive symptoms as measured by the CDI in a population of northern Italian children. *European Psychiatry, 16*(1), 33-37.
- Furnham, A., & Cheng, H. (2000). Perceived parental behaviour, self-esteem and happiness. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 35*(10), 463-470.
- Garber, J., & Flynn, C. (2001). Predictors of depressive cognitions in young adolescents. *Cognitive Therapy and Research, 25*(4), 353-376.
- Garber, J., Robinson, N. S., & Valentiner, D. (1997). The relation between parenting and adolescent depression self-worth as a mediator. *Journal of Adolescent Research, 12*(1), 12-33.
- Gardner, H. (1983). *Frames of Mind. The theory of multiple intelligences*. New York: Basic Books.
- Gaylord, N. K., Kitzmann, K. M., & Coleman, J. K. (2003). Parents' and children's perceptions of parental behavior: Associations with children's psychosocial adjustment in the classroom. *Parenting: Science and Practice, 3*(1), 23-47.
- Giannakopoulos, G., Kazantzi, M., Dimitrakaki, C., Tsiantis, J., Kolaitis, G., & Tountas, Y. (2009). Screening for children's depression symptoms in Greece: the use of the Children's Depression Inventory in a nation-wide school-based sample. *European child & adolescent psychiatry, 18*(8), 485-492.
- Gibb, B. E., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2004). Emotional maltreatment from parents, verbal peer victimization, and cognitive vulnerability to depression. *Cognitive Therapy and Research, 28*(1), 1-21.
- Goleman, D. (1995). *Η Συναισθηματική Νοημοσύνη*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Goleman, D. (1998). *Η Συναισθηματική Νοημοσύνη στο Χώρο της Εργασίας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Goleman, D. (2001). An EI-based theory of performance. In C. Cherniss & D. Goleman (Eds.), *The Emotionally Intelligent Workplace* (pp.27-44). San Francisco: Jossey-Bass.
- Hammen, C., & Rudolph, K. D. (1996). Childhood depression. In E.J. Mash & R.A. Barkley (Eds.), *Child psychopathology*, (pp 153-195). New York: Guilford.
- Herz, L., & Gullone, E. (1999). The Relationship between Self-Esteem and Parenting Style a Cross-Cultural Comparison of Australian and Vietnamese Australian Adolescents. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 30*(6), 742-761.
- Κακούρος, Ε. & Μανιαδάκη, Κ. (2002). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων. Αναπτυξιακή προσέγγιση*. Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Kaplan, S. L., Hong, G. K., & Weinhold, C. (1984). Epidemiology of depressive symptomatology in adolescents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry, 23*(1), 91-98.
- Κασσωτάκης, Μ., & Φλουρή, Γ. (2006). *Μάθηση και Διδασκαλία. Τομ. Α΄*. Αθήνα: Εκδ. Συγγραφέων.
- Kessler, R. C., & Walters, E. E. (1998). Epidemiology of DSM-III-R major depression and minor depression among adolescents and young adults in the national comorbidity survey. *Depression and anxiety, 7*(1), 3-14.

- Κλεφτάρας, Γ. & Διδασκάλου, Ε. (2012). Ερωτηματολόγιο Παιδικής Κατάθλιψης (Children's Depression Inventory). Στο Α. Σταλίκας, Σ. Τριλίβα & Π. Ρούσση (Επιμ. Έκδ.). *Τα ψυχομετρικά εργαλεία στην Ελλάδα*. Αθήνα: Πεδίο Α.Ε.
- Κλεφτάρας, Γ. (1998). *Η κατάθλιψη σήμερα: περιγραφή, διάγνωση, θεωρίες και ερευνητικά δεδομένα*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Kleffaras, G., & Didaskalou, E. (2006). Incidence and Teachers' Perceived Causation of Depression in Primary School Children in Greece. *School Psychology International*, 27(3), 296-314.
- Κονιστή, Π. (2010). Παιδική κατάθλιψη. Στο Ε. Α. Κολιάδης (Επιμ. Εκδ.). *Συμπεριφορά στο σχολείο* (σσ. 515 – 531). Αθήνα: Γρηγόρης.
- Kovacs, M. (1992). *Children's depression inventory: manual*: Multi-Health Systems.
- Lamborn, S. D., Mounts, N. S., Steinberg, L., & Dornbusch, S. M. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child development*, 62(5), 1049-1065.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., & Seeley, J. R. (1998). Major depressive disorder in older adolescents: Prevalence, risk factors, and clinical implications. *Clinical Psychology Review*, 18(7), 765-794.
- Liau, A. K., Liau, A. W., Teoh, G. B., & Liau, M. T. (2003). The Case for Emotional Literacy: the influence of emotional intelligence on problem behaviours in Malaysian secondary school students. *Journal of Moral Education*, 32(1), 51-66.
- Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. *Handbook of child psychology: formerly Carmichael's Manual of child psychology/Paul H. Mussen, editor*.
- Μαριδάκη-Κασσωτάκη, Αικ. (2009). Τυπολογία του έλληνα πατέρα με βάση τον τρόπο διαπαιδαγώγησης των παιδιών του: προσαρμογή και στάθμιση του ερωτηματολογίου: «Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ)». *Επιστήμες Αγωγής*, 4, 23-33.
- Μαριδάκη-Κασσωτάκη, Αικ. (2011). Συναισθηματική Νοημοσύνη: Εννοιολογικές διασαφήσεις, θεωρητικά μοντέλα, αξιολόγηση και πρακτικές εφαρμογές. *Επιστήμες Αγωγής*, 1, 47-61.
- Mavroveli, S., Petrides, K. V., Rieffe, C., & Bakker, F. (2007). Trait emotional intelligence, psychological well-being and peer-rated social competence in adolescence. *British Journal of Developmental Psychology*, 25(2), 263-275.
- Mavroveli, S., Petrides, K. V., Sangareau, Y., & Furnham, A. (2009). Exploring the relationships between trait emotional intelligence and objective socio-emotional outcomes in childhood. *British Journal of Educational Psychology*, 79(2), 259-272.
- Mavroveli, S., Petrides, K. V., Shove, C., & Whitehead, A. (2008). Investigation of the construct of trait emotional intelligence in children. *European child & adolescent psychiatry*, 17(8), 516-526.
- Mavroveli, S., & Sánchez-Ruiz, M. J. (2011). Trait emotional intelligence influences on academic achievement and school behaviour. *British Journal of Educational Psychology*, 81(1), 112-134.
- Mayer, J. D., Caruso, D. R., & Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27(4), 267-298.

- Mayer, J.D., & Salovey, P. (1997). What is Emotional Intelligence? In P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), *Emotional Development and Emotional Intelligence* (pp.23-31). New York: Basic Books.
- Mayer, J.D., Salovey, P., & Caruso, D.R. (2000). Models of emotional intelligence. In R. Sternberg (Ed.), *Handbook of intelligence*. UK: Cambridge University Press.
- Mayer, J.D., Salovey, P., & Caruso, D.R. (2004). Emotional Intelligence: Theory, Findings, and Implications. *Psychological Inquiry*, 15, 197-215.
- McCabe, M., Ricciardelli, L., & Banfield, S. (2011). Depressive symptoms and psychosocial functioning in preadolescent children. *Depression research and treatment*, 2011.
- Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2006) (2013 2nd ed). *Applied multivariate research: Design and interpretation*. Sage.
- Mezulis, A. H., Hyde, J. S., & Abramson, L. Y. (2006). The developmental origins of cognitive vulnerability to depression: temperament, parenting, and negative life events in childhood as contributors to negative cognitive style. *Developmental psychology*, 42(6), 1012.
- Milevsky, A., Schlechter, M., Klem, L., & Kehl, R. (2008). Constellations of maternal and paternal parenting styles in adolescence: Congruity and well-being. *Marriage & Family Review*, 44(1), 81-98.
- Milevsky, A., Schlechter, M., Netter, S., & Keehn, D. (2007). Maternal and paternal parenting styles in adolescents: Associations with self-esteem, depression and life-satisfaction. *Journal of Child and Family Studies*, 16(1), 39-47.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16(2), 361-388.
- Muris, P., Schmidt, H., Lambrichs, R., & Meesters, C. (2001). Protective and vulnerability factors of depression in normal adolescents. *Behaviour research and therapy*, 39(5), 555-565.
- Nolen-Hoeksema, S., Girgus, J. S., & Seligman, M. E. (1992). Predictors and consequences of childhood depressive symptoms: a 5-year longitudinal study. *Journal of abnormal psychology*, 101(3), 405.
- Oster, G. D., & Montgomery, S. S. (1995). *Helping your depressed teenager: A guide for parents and caregivers*: Wiley.
- Patten, C. A., Gillin, J. C., Farkas, A. J., Gilpin, E. A., Berry, C. C., & Pierce, J. P. (1997). Depressive symptoms in California adolescents: Family structure and parental support. *Journal of Adolescent Health*, 20(4), 271-278.
- Paulson, S. E. (1994). Relations of parenting style and parental involvement with ninth-grade students' achievement. *The Journal of Early Adolescence*, 14(2), 250-267.
- Paulson, S. E., & Sputa, C. L. (1996). Patterns of parenting during adolescence: Perceptions of adolescents and parents. *Adolescence*, 31(122), 369-381.
- Petrides, K. V., Frederickson, N., & Furnham, A. (2004). The role of trait emotional intelligence in academic performance and deviant behavior at school. *Personality and individual differences*, 36(2), 277-293.

- Petrides, K. V., & Furnham, A. (2000). On the dimensional structure of emotional intelligence. *Personality and individual differences*, 29(2), 313-320.
- Petrides, K. V., & Furnham, A. (2001). Trait emotional intelligence: psychometric investigation with reference to established trait taxonomies. *European Journal of Personality*, 15(6), 425-448.
- Petrides, K. V., & Furnham, A. (2001). Trait emotional intelligence: Psychometric investigation with reference to established trait taxonomies. *European Journal of Personality*, 15, 425-448.
- Petrides, K. V., Pita, R., & Kokkinaki, F. (2007). The location of trait emotional intelligence in personality factor space. *British Journal of Psychology*, 98, 273-289.
- Petrides, K. V., Sangareau, Y., Furnham, A., & Frederickson, N. (2006). Trait emotional intelligence and children's peer relations at school. *Social Development*, 15(3), 537-547.
- Πλατσίδου, Μ. (2010). *Η συναισθηματική νοημοσύνη. Θεωρητικά μοντέλα, τρόποι μέτρησης και εφαρμογές στην εκπαίδευση και την εργασία*. Αθήνα: Gutenberg.
- Poli, P., Sbrana, B., Marcheschi, M., & Masi, G. (2003). Self-reported depressive symptoms in a school sample of Italian children and adolescents. *Child psychiatry and human development*, 33(3), 209-226.
- Poznanski, E. O. (1982). The clinical phenomenology of childhood depression. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(2), 308.
- Robinson, C. C., Mandleco, B., Olsen, S. F., & Hart, C. H. (1995). Authoritative, authoritarian, and permissive parenting practices: Development of a new measure. *Psychological Reports*, 77(3), 819-830.
- Rushton, J. L., Forcier, M., & Schectman, R. M. (2002). Epidemiology of depressive symptoms in the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(2), 199-205.
- Salovey, P., & Mayer, J.D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185-211.
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. *Emotion, disclosure, and health*, 125, 154.
- Salovey, P., Stroud, L. R., Woolery, A., & Epel, E. S. (2002). Perceived emotional intelligence, stress reactivity, and symptom reports: Further explorations using the trait meta-mood scale. *Psychology and health*, 17(5), 611-627.
- Simons, L. G., & Conger, R. D. (2007). Linking mother–father differences in parenting to a typology of family parenting styles and adolescent outcomes. *Journal of Family Issues*, 28(2), 212-241.
- Steinberg, L. (2001). We know some things: Parent–adolescent relationships in retrospect and prospect. *Journal of research on adolescence*, 11(1), 1-19.
- Steinberg, L., Lamborn, S. D., Dornbusch, S. M., & Darling, N. (1992). Impact of parenting practices on adolescent achievement: Authoritative parenting, school involvement, and encouragement to succeed. *Child development*, 63(5), 1266-1281.

Twenge, J. M., & Nolen-Hoeksema, S. (2002). Age, gender, race, socioeconomic status, and birth cohort difference on the children's depression inventory: A meta-analysis. *Journal of abnormal psychology*, 111(4), 578.

World Health Organization (2012). Depression. Fact sheet N° 369. Ανακτήθηκε στις 17/1/2015 από: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>

Zeman, J., & Garber, J. (1996). Display rules for anger, sadness, and pain: It depends on who is watching. *Child development*, 67(3), 957-973.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Το ερωτηματολόγιο που έχεις μπροστά σου αποτελεί μέρος μιας έρευνας που πραγματοποιείται στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος «Παιδαγωγική Ψυχολογία και Εκπαιδευτική Πράξη» του Χαροκόπειου Πανεπιστημίου.

Με τη συμπλήρωσή του θα μας βοηθήσεις να αντλήσουμε πολύτιμα συμπεράσματα **για τα συναισθήματα των παιδιών της ηλικίας σου και τη σχέση τους με τη μητέρα τους.**

Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο. Μπορείς να γράφεις αυθόρμητα και ειλικρινά τι πιστεύεις. Δεν υπάρχουν σωστές και λανθασμένες απαντήσεις.

Διάβασε με προσοχή τις οδηγίες που υπάρχουν παρακάτω πριν από κάθε ομάδα ερωτήσεων και σημείωσε/κύκλωσε μια και μόνο απάντηση σε κάθε ερώτηση με καθαρό και ευανάγνωστο τρόπο.

Ευχαριστούμε πολύ για το χρόνο σου!

Προσοχή: οι σελίδες είναι μπρος – πίσω!!

Πρώτα μερικά στοιχεία για σένα:

Είσαι: Αγόρι ☐ Κορίτσι ☐

Έχεις αδέρφια: Ναι ☐ Όχι ☐

Σε ποια τάξη πηγαίνεις; _____

Πόσων χρόνων είσαι; _____

Πόσα αδέρφια έχεις; _____

Τι δουλειά κάνει η μαμά σου; _____

Τι δουλειά κάνει ο μπαμπάς σου; _____

Τι βαθμίδα εκπαίδευσης έχει τελειώσει ο μπαμπάς σου; (δημοτικό, γυμνάσιο, λύκειο, πανεπιστήμιο) _____

Τι βαθμίδα εκπαίδευσης έχει τελειώσει η μαμά σου; (δημοτικό, γυμνάσιο, λύκειο, πανεπιστήμιο) _____

Σχολείο: _____

Ημερομηνία : _____

ΟΔΗΓΙΕΣ

- ☐ Προσπάθησε να απαντήσεις σε όλες τις ερωτήσεις.
- ☐ Δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις.
- ☐ Απάντησε όσο πιο γρήγορα μπορείς και μη σκέφτεσαι πάρα πολύ τις ερωτήσεις.
- ☐ Βάλε σε κύκλο την απάντηση που νομίζεις ότι είναι αλήθεια για σένα.

	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Δε συμφωνώ ούτε και διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1. Όταν νιώθω λυπημένος, προσπαθώ να απασχολούμαι με κάτι.	1	2	3	4	5
2. Μου είναι εύκολα να δείξω πώς νιώθω.	1	2	3	4	5
3. Θυμώνω και δεν μπορώ να καταλάβω γιατί.	1	2	3	4	5
4. Αν κάποιος με θυμώσει, του το λέω.	1	2	3	4	5
5. Όταν είμαι ενοχλημένος με κάποιον, προσπαθώ απλώς να μην το σκέφτομαι.	1	2	3	4	5
6. Δε μου αρέσει να μελετώ πολύ.	1	2	3	4	5
7. Προσπαθώ πάντα να γίνομαι καλύτερος στο σχολείο.	1	2	3	4	5
8. Αν πρέπει να κάνω κάτι, ξέρω ότι μπορώ να το κάνω πολύ καλά.	1	2	3	4	5
9. Αν δεν καταφέρω κάτι καλά, δε μου αρέσει να προσπαθώ ξανά.	1	2	3	4	5
10. Αισθάνομαι πολύ καλά με τον εαυτό μου.	1	2	3	4	5
11. Σκέφτομαι πολύ προσεκτικά πριν κάνω κάτι.	1	2	3	4	5
12. Όταν θέλω κάτι, το θέλω αμέσως.	1	2	3	4	5
13. Αν πρέπει να μείνω το βράδυ μακριά από το σπίτι, δεν με πειράζει.	1	2	3	4	5
14. Κάνω νέους φίλους πολύ εύκολα.	1	2	3	4	5
15. Δε μου αρέσει να μιλώ σε παιδιά που δε γνωρίζω.	1	2	3	4	5
16. Μπορώ να συνηθίσω εύκολα καινούρια πράγματα.	1	2	3	4	5
17. Μου αρέσει να γνωρίζω νέους ανθρώπους.	1	2	3	4	5
18. Δυσκολεύομαι να συνηθίσω μια νέα σχολική χρονιά.	1	2	3	4	5
19. Είμαι ένα πολύ χαρούμενο παιδί.	1	2	3	4	5
20. Ενδιαφέρομαι για τα προβλήματα των φίλων μου.	1	2	3	4	5
21. Είμαι συχνά αναστατωμένος.	1	2	3	4	5

22. Συχνά, σκέφτομαι άσχημα πράγματα για το μέλλον.	1	2	3	4	5
23. Έχω πολλούς φίλους.	1	2	3	4	5
24. Δε μου αρέσει να βοηθώ τους άλλους.	1	2	3	4	5
25. Προσπαθώ να κάνω ό,τι καλύτερο μπορώ στα διαγωνίσματα.	1	2	3	4	5
26. Δε μου αρέσει να προσπαθώ πολύ για κάτι.	1	2	3	4	5
27. Προσπαθώ πάντα να έχω καλή διάθεση.	1	2	3	4	5
28. Εύκολα μπορώ να δείξω τα συναισθήματά μου στους άλλους.	1	2	3	4	5
29. Δεν μπορώ να ελέγξω το θυμό μου.	1	2	3	4	5
30. Μπορώ να καταλάβω πότε ένας φίλος μου είναι λυπημένος.	1	2	3	4	5
31. Συχνά, είμαι μπερδεμένος για το πώς νιώθω.	1	2	3	4	5
32. Οι περισσότεροι άνθρωποι με συμπαθούν.	1	2	3	4	5
33. Προσπαθώ να κάνω τις σχολικές εργασίες όσο πιο καλά μπορώ.	1	2	3	4	5
34. Δε μου αρέσει να περιμένω για να πάρω αυτό που θέλω.	1	2	3	4	5
35. Συνήθως, είμαι χαρούμενος.	1	2	3	4	5
36. Μου αρέσει να είμαι με άλλους ανθρώπους.	1	2	3	4	5
37. Συχνά, νιώθω λυπημένος.	1	2	3	4	5
38. Συνήθως, ξέρω ακριβώς τι νιώθω.	1	2	3	4	5
39. Θέλω να τα κάνω όλα πολύ καλά.	1	2	3	4	5
40. Μου αρέσει πολύ ο εαυτός μου.	1	2	3	4	5
41. Κάνω ό,τι θέλω χωρίς να σκέφτομαι και πολύ.	1	2	3	4	5
42. Αποφεύγω επικίνδυνα παιχνίδια και δραστηριότητες.	1	2	3	4	5
43. Είμαι πολύ καλός στα περισσότερα πράγματα που κάνω.	1	2	3	4	5
44. Συνήθως λέω πράγματα που δεν εννοώ.	1	2	3	4	5
45. Όταν είμαι σε ένα καινούριο μέρος, προσαρμόζομαι γρήγορα.	1	2	3	4	5
46. Τα πάω καλά με όλους.	1	2	3	4	5
47. Συχνά, μπλέκομαι σε τσακωμούς.	1	2	3	4	5
48. Ξέρω πώς να δείξω στους άλλους πόσο πολύ νοιάζομαι γι' αυτούς.	1	2	3	4	5
49. Είμαι πολύ καλός στο να καταλαβαίνω πώς νιώθουν οι άλλοι.	1	2	3	4	5

50. Όταν είμαι λυπημένος, προσπαθώ να δείχνω χαρούμενος.	1	2	3	4	5
51. Πολλές φορές δεν είμαι ευχαριστημένος με τον εαυτό μου.	1	2	3	4	5
52. Αν δεν τα πάω καλά σε ένα διαγώνισμα, προσπαθώ περισσότερο την επόμενη φορά.	1	2	3	4	5
53. Δυσκολεύομαι να καταλάβω πώς νιώθουν οι άλλοι.	1	2	3	4	5
54. Όταν είμαι λυπημένος, προσπαθώ να κάνω κάτι για να αλλάξω τη διάθεσή μου.	1	2	3	4	5
55. Αν είμαι ευχαριστημένος με κάποιον, θα του το πω.	1	2	3	4	5
56. Δε μου αρέσει να δοκιμάζω καινούρια πράγματα.	1	2	3	4	5
57. Στα παιδιά του σχολείου αρέσει να παίζουν μαζί μου.	1	2	3	4	5
58. Μου αρέσει η εμφάνισή μου.	1	2	3	4	5
59. Θυμώνω πολύ εύκολα.	1	2	3	4	5
60. Συνηθίζω νέους ανθρώπους πολύ γρήγορα.	1	2	3	4	5
61. Δυσκολεύομαι να ελέγξω τα συναισθήματά μου.	1	2	3	4	5
62. Μπορώ να καταλάβω πότε κάποιος είναι θυμωμένος.	1	2	3	4	5
63. Συνήθως είμαι σε κακή διάθεση.	1	2	3	4	5
64. Μου είναι εύκολο να καταλάβω πώς νιώθω.	1	2	3	4	5
65. Δε ξέρω πώς να μιλήσω για τα συναισθήματά μου.	1	2	3	4	5
66. Συνήθως, δεν τσακώνομαι με άλλα παιδιά.	1	2	3	4	5
67. Δε μου αρέσει να πηγαίνω σε μέρη που δεν έχω ξαναπάει.	1	2	3	4	5
68. Νιώθω συχνά θυμωμένος.	1	2	3	4	5
69. Συνήθως σκέφτομαι πολύ προσεκτικά πριν μιλήσω.	1	2	3	4	5
70. Μου αρέσει να συνεργάζομαι με άλλα παιδιά.	1	2	3	4	5
71. Πιστεύω ότι όταν μεγαλώσω μπορεί να είμαι λυπημένος.	1	2	3	4	5
72. Πολλές φορές δεν σκέφτομαι πριν κάνω κάτι.	1	2	3	4	5
73. Μου είναι εύκολο να μιλήσω για το πώς νιώθω.	1	2	3	4	5
74. Δε βρίσκω τις σωστές λέξεις για να πω στους άλλους πώς νιώθω.	1	2	3	4	5
75. Όταν είμαι μακριά από το σπίτι δε μου αρέσει.	1	2	3	4	5

Διάβασε με προσοχή τις προτάσεις που ακολουθούν και κύκλωσε τον αριθμό (μόνο έναν τη φορά) που ταιριάζει στην περίπτωση σου.

		Ποτέ	Σπάνια	Μερικές φορές	Πολύ συχνά	Πάντα
1	Η μητέρα μου κατανοεί τα συναισθήματα μου.	1	2	3	4	5
2	Η μητέρα μου χρησιμοποιεί την τιμωρία ως μέσο πειθαρχίας.	1	2	3	4	5
3	Η μητέρα μου λαμβάνει υπόψη της τι θέλω, πριν μου ζητήσει να κάνω κάτι.	1	2	3	4	5
4	Όταν ζητάω να μάθω το λόγο για τον οποίο πρέπει να υπακούσω σε κάτι, η μητέρα μου απαντά ως εξής: «Γιατί είμαι η μητέρα σου και σου το ζητάω».	1	2	3	4	5
5	Η μητέρα μου λέει σε μένα πως νοιώθει, όταν συμπεριφέρομαι καλά ή όταν συμπεριφέρομαι άσχημα.	1	2	3	4	5
6	Η μητέρα μου με μαλώνει όταν δεν είμαι υπάκουος/η.	1	2	3	4	5
7	Η μητέρα μου με παροτρύνει να συζητώ μαζί της τα προβλήματα μου.	1	2	3	4	5
8	Η μητέρα μου πιστεύει ότι είναι δύσκολο να με μάθει να πειθαρχώ.	1	2	3	4	5
9	Η μητέρα μου ζητά από μένα να εκφράζω τη γνώμη μου ακόμα και όταν διαφωνεί μαζί μου.	1	2	3	4	5
10	Η μητέρα μου με τιμωρεί απαγορεύοντάς μου να κάνω κάτι που μου αρέσει, χωρίς να μου δίνει εξηγήσεις.	1	2	3	4	5
11	Η μητέρα μου λέει σε μένα πόσο σημαντικό είναι να ακολουθώ τους κανόνες της οικογένειας.	1	2	3	4	5
12	Η μητέρα μου δείχνει σε μένα κατανόηση όταν είμαι αναστατωμένος /η.	1	2	3	4	5
13	Η μητέρα μου με μαλώνει και μου φωνάζει, όταν φέρομαι άσχημα.	1	2	3	4	5
14	Η μητέρα μου με επαινεί, όταν είμαι καλό και υπάκουο παιδί.	1	2	3	4	5
15	Η μητέρα μου υποκύπτει στις επιθυμίες μου, όταν επιμένω έντονα σε αυτές.	1	2	3	4	5
16	Η μητέρα μου ξεσπάει το θυμό της πάνω μου.	1	2	3	4	5

17	Η μητέρα μου περισσότερο με απειλεί με τιμωρία, παρά με τιμωρεί.	1	2	3	4	5
18	Η μητέρα μου λαμβάνει υπόψη της τις επιθυμίες μου, όταν κάνει οικογενειακά σχέδια.	1	2	3	4	5
19	Η μητέρα μου με δέρνει, όταν δεν υπακούω.	1	2	3	4	5
20	Η μητέρα μου λέει σε μένα με ποιο τρόπο θα με τιμωρήσει, αλλά δεν εφαρμόζει την τιμωρία.	1	2	3	4	5
21	Η μητέρα μου ζητά τη γνώμη μου για τον τρόπο με τον οποίο θα πρέπει να λειτουργεί η οικογένεια.	1	2	3	4	5
22	Η μητέρα μου επιτρέπει σε μένα να πω τη γνώμη μου για τους κανόνες που υπάρχουν στην οικογένεια.	1	2	3	4	5
23	Η μητέρα μου κάνει συστάσεις σε μένα για να βελτιωθεί η συμπεριφορά μου.	1	2	3	4	5
24	Η μητέρα μου με κακομαθαίνει.	1	2	3	4	5
25	Η μητέρα μου εξηγεί σε μένα τους λόγους για τους οποίους πρέπει να τηρούνται οι κανόνες της οικογένειας.	1	2	3	4	5
26	Η μητέρα μου χρησιμοποιεί απειλές για να με τιμωρήσει, χωρίς να μου δίνει εξηγήσεις.	1	2	3	4	5
27	Η μητέρα μου δείχνει σε μένα τρυφερότητα.	1	2	3	4	5
28	Η μητέρα μου με τιμωρεί στέλνοντάς με στο δωμάτιο μου, χωρίς να μου δίνει εξηγήσεις.	1	2	3	4	5
29	Η μητέρα μου με βοηθά να καταλάβω τις συνέπειες μιας κακής πράξης μου μέσα από διάλογο και συζήτηση.	1	2	3	4	5
30	Η μητέρα μου με μαλώνει, όταν την απογοητεύω με τη συμπεριφορά μου.	1	2	3	4	5
31	Η μητέρα μου συζητά με μένα για τις συνέπειες των πράξεών μου.	1	2	3	4	5
32	Η μητέρα μου με τιμωρεί πάρα πολύ αυστηρά, όταν δεν συμπεριφέρομαι σωστά.	1	2	3	4	5

Θυμήσου και περιέγραψε πώς ήσουν και πώς ένιωθες τις 2 τελευταίες εβδομάδες.

Βάλε X στο τετραγωνάκι που σου ταιριάζει καλύτερα.

Ερώτηση 1

- ☐ Νιώθω κάπου-κάπου λυπημένος /η
- ☐ Νιώθω πολλές φορές λυπημένος /η
- ☐ Νιώθω όλη την ώρα λυπημένος /η

Ερώτηση 2

- ☐ Τίποτα δεν θα μου πάει ποτέ καλά
- ☐ Δεν είμαι σίγουρος αν τα πράγματα θα μου πάνε καλά
- ☐ Τα πράγματα θα μου πάνε καλά

Ερώτηση 3

- ☐ Κάνω τα περισσότερα πράγματα σωστά
- ☐ Κάνω πολλά πράγματα λάθος
- ☐ Κάνω τα πάντα λάθος

Ερώτηση 4

- ☐ Περνάω καλά με πολλά πράγματα
- ☐ Περνάω καλά με κάποια πράγματα
- ☐ Δεν περνάω με τίποτα καλά

Ερώτηση 5

- ☐ Είμαι πάντα κακός / ή
- ☐ Είμαι πολλές φορές κακός / ή
- ☐ Είμαι κάπου-κάπου κακός / ή

Ερώτηση 6

- ☐ Κάπου-κάπου μου περνάει από το μυαλό ότι μου συμβαίνουν άσχημα πράγματα
- ☐ Ανησυχώ ότι θα μου συμβούν άσχημα πράγματα
- ☐ Είμαι σίγουρος ότι θα μου συμβούν τρομερά και φοβερά πράγματα

Ερώτηση 7

- ☐ Μισώ τον εαυτό μου
- ☐ Δεν μου αρέσει ο εαυτός μου
- ☐ Μου αρέσει ο εαυτός μου

Ερώτηση 8

- ☐ Για οτιδήποτε άσχημο συμβαίνει φταίω εγώ
- ☐ Για πολλά άσχημα πράγματα που συμβαίνουν φταίω εγώ
- ☐ Συνήθως δε φταίω εγώ για ότι άσχημο συμβαίνει

Ερώτηση 9

- ☐ Νιώθω την ανάγκη να κλαίω κάθε μέρα

- ☐ Νιώθω την ανάγκη να κλαίω πολλές μέρες
- ☐ Νιώθω την ανάγκη να κλαίω κάπου-κάπου

Ερώτηση 10

- ☐ Όλη την ώρα με ενοχλούν κάποια πράγματα
- ☐ Πολλές φορές με ενοχλούν κάποια πράγματα
- ☐ Κάπου-κάπου με ενοχλούν κάποια πράγματα

Ερώτηση 11

- ☐ Μου αρέσει να είμαι με ανθρώπους
- ☐ Πολλές φορές δεν μου αρέσει να είμαι με ανθρώπους
- ☐ Δεν μου αρέσει καθόλου να είμαι με ανθρώπους

Ερώτηση 12

- ☐ Δεν μπορώ να πάρω απόφαση για κάποια πράγματα
- ☐ Είναι πολύ δύσκολο να πάρω απόφαση για κάποια πράγματα
- ☐ Παίρνω εύκολα απόφαση για κάποια πράγματα

Ερώτηση 13

- ☐ Η εμφάνισή μου είναι καλή
- ☐ Υπάρχουν μερικά άσχημα πράγματα στην εμφάνισή μου
- ☐ Η εμφάνισή μου είναι άσχημη

Ερώτηση 14

- ☐ Πρέπει να πιέζω τον εαυτό μου συνέχεια για να κάνω τα μαθήματά μου
- ☐ Πρέπει να πιέζω τον εαυτό μου πολλές φορές για να κάνω τα μαθήματά μου
- ☐ Δεν είναι μεγάλο πρόβλημα να κάνω τα μαθήματά μου

Ερώτηση 15

- ☐ Δυσκολεύομαι να κοιμηθώ κάθε βράδυ
- ☐ Δυσκολεύομαι να κοιμηθώ πολλά βράδια
- ☐ Κοιμάμαι αρκετά καλά

Ερώτηση 16

- ☐ Κάπου-κάπου νιώθω κουρασμένος /η
- ☐ Πολλές μέρες νιώθω κουρασμένος /η
- ☐ Όλη την ώρα νιώθω κουρασμένος /η

Ερώτηση 17

- ☐ Τις περισσότερες μέρες δεν έχω διάθεση να φάω
- ☐ Πολλές μέρες δεν έχω διάθεση να φάω
- ☐ Τρώω αρκετά καλά

Ερώτηση 18

- ☐ Γενικά δε με απασχολούν διάφοροι πόνοι

- ☐ Πολλές φορές με απασχολούν διάφοροι πόνοι
- ☐ Όλη την ώρα με απασχολούν διάφοροι πόνοι

Ερώτηση 19

- ☐ Δεν νιώθω μόνος /η
- ☐ Νιώθω μόνος /η πολλές φορές
- ☐ Νιώθω μόνος /η όλη την ώρα

Ερώτηση 20

- ☐ Ποτέ δεν περνάω καλά στο σχολείο
- ☐ Μόνο κάπου κάπου περνάω καλά στο σχολείο
- ☐ Πολλές φορές περνάω καλά στο σχολείο

Ερώτηση 21

- ☐ Έχω πάρα πολλούς φίλους
- ☐ Έχω μερικούς φίλους, αλλά εύχομαι να είχα περισσότερους
- ☐ Δεν έχω καθόλου φίλους

Ερώτηση 22

- ☐ Τα πάω καλά με τα μαθήματα
- ☐ Δεν τα πάω τόσο καλά με τα μαθήματα όπως πριν
- ☐ Τα πάω πολύ άσχημα σε μαθήματα που παλιότερα συνήθιζα να είμαι καλός

Ερώτηση 23

- ☐ Δεν μπορώ ποτέ να είμαι τόσο καλός όσο τα άλλα παιδιά
- ☐ Μπορώ να είμαι τόσο καλός όσο τα άλλα παιδιά εάν το θελήσω
- ☐ Είμαι τόσο καλός όσο και τα άλλα παιδιά

Ερώτηση 24

- ☐ Κανείς δεν με αγαπάει πραγματικά
- ☐ Δεν είμαι σίγουρος αν κάποιος μ' αγαπάει
- ☐ Είμαι σίγουρος ότι κάποιος μ' αγαπάει

Ερώτηση 25

- ☐ Συνήθως, κάνω αυτό που μου λένε
- ☐ Τις περισσότερες φορές δεν κάνω αυτό που μου λένε
- ☐ Ποτέ δεν κάνω αυτό που μου λένε

Ερώτηση 26

- ☐ Τα πάω καλά με τους ανθρώπους
- ☐ Μπλέκω σε καυγάδες πολλές φορές
- ☐ Μπλέκω σε καυγάδες "όλη την ώρα"

ΣΕ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ!