ΑΤΕΙ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ: ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Θέμα: «**Οι διαπροσωπικές σχέσεις των γονέων που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή**».

Σπουδάστρια: Ανδριάνα Χαρλαύτη
Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Δρ. Αργυρούλα Ε. Καλαϊτζάκη

Ηράκλειο 2006.

« Εδώ δεν είναι ναμαι εγώ πάνω από

εσένα και εσύ πάνω από εμένα.

Εδώ είναι ναναι ο καθένας μας πάνω από τον εαυτό του».

Γ. Ρίτσος, Καπνισμένο Τσουκάλι.

Στον Αντώνη που πιστεύει σε εμένα.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

I. Περίληψη 8

II. Εισαγωγή 9

III. Θεωρητικό Μέρος

Κεφάλαιο 1ο. Διαπροσωπικές σχέσεις συζύγων

1.1 Γενικές αρχές για τις διαπροσωπικές σχέσεις 12
1.2 Τύποι οικογένειας και ρόλοι συζύγων 15
1.2.1 Ρόλοι 18
1.2.2 Ρόλοι στη συζυγική δυάδα 19
1.3 Σχέση του ζευγαριού και επικοινωνία 22
1.4 Επίδραση της συζυγικής σχέσης στη διαμόρφωση της προσωπικότητας των παιδιών 27
1.4.1 Τριγωνοποίηση 31

Κεφάλαιο 2ο . Παθολογία συζυγικών σχέσεων

2.1 Δυσλειτουργικές συζυγικές σχέσεις και παράγοντες που τις επηρεάζουν 34
2.2 Αιτίες και συνέπειες των κρίσεων στη συζυγική σχέση 38
2.3 Χαρακτηριστικά του ενδοοικογενειακού περιβάλλοντος του σχιζοφρενή 42

Κεφάλαιο 3ο . Ψυχικές διαταραχές

3.1 Ψυχωσικές διαταραχές (διάγνωση, συμπτωματολογία, κλινική εικόνα) 50
3.2 Διαταραχές της διάθεσης 57
3.3 Αγχώδης διαταραχή 58
3.4 Ψυχική ασθένεια: αλλαγές και προβλήματα που εμφανίζονται στο ενδοοικογενειακό περιβάλλον του ασθενή 59

Κεφάλαιο 4ο . θεωρίες των διαπροσωπικών σχέσεων

4.1 Σύντομη ανασκόπηση των θεωριών για τις διαπροσωπικές σχέσεις 64
4.1.1 Ο διαπροσωπικός κύκλος 65
4.2 Βασικές αρχές της θεωρίας του Διαπροσωπικού Οκταγώνου 66
4.2.1 Εγγύτητα 68
4.2.2 Απόσταση 69
4.2.3 Θέση Ισχύος 70
4.2.4 Θέση Αδυναμίας 71
4.3 Το Διαπροσωπικό Οκτάγωνο 72
4.3.1 Διαφοροποίηση της θεωρίας του Οκταγώνου από τις άλλες θεωρίες 77
4.4 Εργαλεία αξιολόγηση συζυγικών σχέσεων 79

IV. Ερευνητικό Μέρος

Κεφάλαιο 5ο. Μέθοδος

5.1 Μεθοδολογία 85
5.2 Ερευνητικά εργαλεία 86
5.3 Δείγμα 89
5.4 Ερευνητικές υποθέσεις 99
5.5 Στατιστική ανάλυση 99

Κεφάλαιο 6ο. Αποτελέσματα της έρευνας

6.1 Σύγκριση των συζυγικών σχέσεων μεταξύ των ζευγαριών που έχουν ένα ενήλικο παιδί το οποίο εκδηλώνει ψυχική διαταραχή με τα ζευγάρια της ομάδας ελέγχου 100
6.2 Αποδοχή ευθύνης στις συζυγικές σχέσεις 103
6.3 Απόδοση ευθύνης στις συζυγικές σχέσεις 103
6.4 Συμφωνία αξιολογήσεων 105

Κεφάλαιο 7ο. Συζήτηση – Συμπεράσματα

7.1 Συζήτηση 106
7.2 Περιορισμοί έρευνας 111
7.3 Συμπεράσματα 112

Ευρετήριο Πινάκων

Πίνακας 4.1 Θετικά και αρνητικά στοιχεία θέσεων του Διαπροσωπικού Οκταγώνου 74
Πίνακας 5.1 Τα ερωτηματολόγια της σχέσης του ζεύγους 88
Πίνακας 5.2 Σύνθεση οικογενειών 90
Πίνακας 5.3 Ποσοστιαία κατανομή ατόμων που απευθύνθηκαν σε ψυχολόγο – ψυχίατρο. 91
Πίνακας 5.4 Ποσοστιαία κατανομή ατόμων που ακολούθησαν θεραπεία 91
Πίνακας 5.5 Ποσοστιαία κατανομή είδους θεραπείας 91
Πίνακας 5.6 Οικογενειακή κατάσταση γονέων 92
Πίνακας 5.7 Κατάσταση πατρικής οικογένειας 92
Πίνακας 5.8 Ποσοστιαία κατανομή μορφωτικού επιπέδου του πατέρα 93
Πίνακας 5.9 Ποσοστιαία κατανομή μορφωτικού επιπέδου της μητέρας 94
Πίνακας 5.10 Ποσοστιαία κατανομή μορφωτικού επιπέδου του παιδιού 94
Πίνακας 5.11 Ποσοστιαία κατανομή ατόμων που απευθύνθηκαν σε ψυχολόγο – ψυχίατρο 95
Πίνακας 5.12 Ποσοστιαία κατανομή ατόμων που ακολούθησαν θεραπεία 95
Πίνακας 5.13 Τόπος μόνιμης διαμονής 96
Πίνακας 5.14 Οικογενειακή κατάσταση γονέων 96
Πίνακας 5.15 Κατάσταση πατρικής οικογένειας 97
Πίνακας 5.16 Μορφωτικό επίπεδο πατέρα 97
Πίνακας 5.17 Μορφωτικό επίπεδο μητέρας 98
Πίνακας 5.18 Μορφωτικό επίπεδο παιδιού 98
Πίνακας 6.1 Διαπροσωπικές σχέσεις συζύγων μεταξύ δυο ομάδων 100
Πίνακας 6.2 Αποδοχή ευθύνης 103
Πίνακας 6.3 Απόδοση ευθύνης από τον σύζυγο στον εαυτό ή στην σύζυγό 103

του
Πίνακας 6.4 Απόδοση ευθύνης από την σύζυγο στον εαυτό ή στον σύζυγό της 104
Πίνακας 6.5 Συμφωνία μεταξύ της αξιολόγησης της σχέσης του συζύγου με τη σύζυγό του (ΑΕ) και της αξιολόγησης της συζύγου για την σχέση του συζύγου προς αυτήν (ΓΣ). 105
Πίνακας 6.6 Συμφωνία μεταξύ της αξιολόγησης της σχέσης της συζύγου με τον σύζυγό της (ΓΕ) και της αξιολόγησης του συζύγου για την σχέση της συζύγου προς αυτόν (ΑΣ). 105

Ευρετήριο Σχημάτων

Σχήμα 4.1 Οι τέσσερις βασικοί άξονες 67
Σχήμα 4.2 Θέσεις Οκταγώνου 74

V. Βιβλιογραφία 114

VI. Παράρτημα 124

Ευχαριστίες.

Η εκπόνηση της παρούσας πτυχιακής, ήταν μία χρονοβόρα διαδικασία, από την οποία όμως προσκόμισα πολλά οφέλη, τόσο σε γνωστικό επίπεδο, όσο και σε προσωπικό. Κάθε στάδιο της, έγινε αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας μου περίπου για έναν χρόνο.

Αυτό που έχει ιδιαίτερη σημασία για εμένα, ήταν η συνεργασία με την Κα Καλαϊτζάκη, γι' αυτό θέλω να την ευχαριστήσω θερμά, για την πολύτιμη βοήθεια της. Παρόλο που συνεργαστήκαμε κυρίως από απόσταση και αυτό ίσως δημιούργησε κάποιες δυσκολίες, στάθηκε αρωγός στην προσπάθεια μου, όχι μόνο με τις γνώσεις της, αλλά και με την προσωπικότητα της. Θεωρώ, ότι είναι πολύ σημαντικό να συνεργάζεσαι με έναν άνθρωπο, που αποπνέει εμπιστοσύνη και θεωρώ τον εαυτό μου τυχερό, για αυτήν την συνεργασία. Την ευχαριστώ κυρίως, γιατί κάποιες στιγμές υπήρξε ο «κυματοθραύστης» της δικής μου πίεσης.

Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω τον ιδιώτη ψυχίατρο, που χωρίς την συνδρομή του δεν θα είχε πραγματοποιηθεί η παρούσα πτυχιακή, καθώς και τους προπτυχιακούς φοιτητές που συνέλλεξαν το δείγμα της ομάδας ελέγχου, το οποίο χρησιμοποιήθηκε για τους σκοπούς της έρευνας.

Ολοκληρώνοντας θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένεια μου, για την συμπαράσταση τους, ηθική, ψυχολογική και οικονομική, όλο αυτό το χρονικό διάστημα, καθώς και τον σύντροφο μου, που μοιράστηκε την αγωνία μου και επιπλέον για την ενθάρρυνση του.

Εισαγωγή.

Οι διαπροσωπικές σχέσεις αποτελούν ένα ευρύ πεδίο μελέτης των ανθρωπιστικών επιστημών. Οι σπουδές μου στο τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, συνδυάζοντας την θεωρητική και πρακτική επιστημονική κατάρτιση μου έδωσαν όλα αυτά τα χρόνια το ερέθισμα να συνειδητοποιήσω, πως η προσωπικότητα του καθενός, είναι προϊόν της αλληλεπίδρασης του ατόμου με το περιβάλλον του. Συνεπώς οι διαπροσωπικές σχέσεις διαδραματίζουν ένα σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη και διαμόρφωση της προσωπικότητας από μικρή ηλικία. Ο Lewis (1998), βασιζόμενος σε κλινικές παρατηρήσεις και εμπειρικά δεδομένα, τόνισε το σημαντικό ρόλο των διαπροσωπικών σχέσεων στην φυσιολογική ανάπτυξη του ατόμου, στην επούλωση των τραυματικών παιδικών εμπειριών και στην πορεία της ψυχικής του υγείας. Ο Alanen (1994) υποστήριξε ότι οι διαπροσωπικές αλληλεπιδράσεις με τους άλλους μπορούν να συμβάλλουν στην αιτιοπαθογέννηση της σχιζοφρένειας.

Ο βασικός προβληματισμός που με οδήγησε να επιλέξω τις συζυγικές σχέσεις ως αντικείμενο μελέτης, είναι πως η ομαλή λειτουργία της συζυγικής δυάδας αποτελεί το είδος των διαπροσωπικών σχέσεων στο οποίο επενδύουν τα περισσότερα ενήλικα άτομα είτε συνειδητά, είτε ασυνείδητα, καθώς επίσης και τα παιδιά, αφού η συζυγική δυάδα αποτελεί την βάση για να αναπτυχθούν ως προσωπικότητες. Οι συζυγικές σχέσεις δηλαδή αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο της οικογένειας, που όταν αυτές είναι ομαλές προσφέρουν ψυχική ανάταση και ευτυχία στα μέλη τους. Το ενδιαφέρον μου στράφηκε στις σχέσεις των ζευγαριών που έχουν κάποιο μέλος, το οποίο εκδηλώνει ψυχική διαταραχή, όπως σχιζοφρένεια καθώς ενώ υπάρχει έντονο κλινικό ενδιαφέρον για τις ενδοοικογενιεακές σχέσεις των ατόμων με ψύχωση, λίγη έμφαση έχει δοθεί στις συζυγικές σχέσεις των γονέων αυτών.

Αντίθετα έχουν μελετηθεί οι συζυγικές σχέσεις καταθλιπτικών συζύγων (Birtchnell, 1988, 1991) και ατόμων με διαταραχές προσωπικότητας (Birtchnell, 1997. Birtchnell and Shine, 2000). Η μελέτη, επομένως, των συζυγικών σχέσεων, δίνοντας έμφαση στον τρόπο με τον οποίο γίνονται αντιληπτές από τους ίδιους (αναπαραστάσεις / υποκειμενική αντίληψη της μεταξύ τους σχέσης), είναι ιδιαίτερης σημασίας για την κατανόηση των πολύπλοκων διαπροσωπικών αλληλεπιδράσεων που αναπτύσσονται στις οικογένειες των ατόμων με ψυχική διαταραχή. Ενδιαφέρον είχε λοιπόν, να μελετηθεί κατά πόσο

διαφέρουν οι συζυγικές σχέσεις αυτής της ομάδας γονέων (που έχουν ένα ενήλικο παιδί με μία σοβαρή ψυχική διαταραχή, όπως σχιζοφρένεια) σε σύγκριση με μία ομάδα ελέγχου, η οποία αποτελείται από γονείς φυσιολογικών παιδιών.

Τα ερωτήματα αυτά οδήγησαν στην πραγματοποίηση της παρούσας έρευνας. Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι διαπροσωπικές σχέσεις των συζύγων, οι ρόλοι στην συζυγική δυάδα, η επικοινωνία και η επίδραση της σχέσης αυτής στην διαμόρφωση προσωπικότητας των παιδιών. Το δεύτερο κεφάλαιο αναφέρεται στην παθολογία των συζυγικών σχέσεων και στο ενδοοικογενειακό περιβάλλον των ψυχωσικών. Το τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζει την διάγνωση, συμπτωματολογία και κλινική εικόνα των ψυχωσικών διαταραχών, αναφέρεται επίσης στις διαταραχές συναισθήματος και συνοπτικά στην αγχώδη διαταραχή καθώς και στα προβλήματα που εμφανίζονται στο ενδοοικογενειακό περιβάλλον του ασθενή. Το τέταρτο κεφάλαιο αναλύει τις θεωρίες των διαπροσωπικών σχέσεων, παρουσιάζει την θεωρία του Διαπροσωπικού Οκταγώνου και την διαφοροποίηση του από άλλες θεωρίες. Επίσης παρουσιάζει τα εργαλεία αξιολόγησης των συζυγικών σχέσεων.

Το ερευνητικό μέρος, στο κεφάλαιο πέντε παρουσιάζει την μεθοδολογία, τα ερευνητικά εργαλεία, το δείγμα, τις ερευνητικές υποθέσεις και τα στατιστικά κριτήρια που χρησιμοποιήθηκαν για την ανάλυση των δεδομένων. Στο έκτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας και τέλος στο έβδομο κεφάλαιο γίνεται η συζήτηση των αποτελεσμάτων, εξάγονται συμπεράσματα και παρουσιάζονται οι περιορισμοί της έρευνας.

ΙΙΙ. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 1ο Διαπροσωπικές σχέσεις συζύγων.

1.1. Γενικές αρχές για τις διαπροσωπικές σχέσεις.

Ο Birtchnell, στο βιβλίο του How humans relate, 1993, αναλύει βασικές αρχές των διαπροσωπικών σχέσεων, οι οποίες θα αναφερθούν περιεκτικά σε αυτό το κεφάλαιο.

Σύμφωνα λοιπόν με τον συγγραφέα, οι διαπροσωπικές σχέσεις αποτελούν μία αναπόφευκτη ενεργητική διαδικασία για κάθε άνθρωπο και αφορά περισσότερα από ένα άτομα. Είναι οι σκέψεις, οι πράξεις και τα συναισθήματα που βιώνει ένα άτομο, απέναντι σε κάποιο άλλο, χωρίς ωστόσο να είναι απαραίτητη η παρουσία, η επίγνωση ή η ανταπόκριση του άλλου ατόμου, ως προς αυτά. Η διαδικασία της σχέσης δηλαδή, απαιτεί από το ένα μέλος να γνωρίζει την ύπαρξη και να προσπαθεί να επηρεάσει το δεύτερο, υιοθετώντας στάσεις και συμπεριφορές. Οι συμπεριφορές μπορεί να εκδηλώνονται με άμεσο τρόπο ως προς το αντικείμενο της σχέσης, μέσω του προφορικού ή γραπτού λόγου ή με έμμεσο τρόπο, όπως με την στάση του σώματος, τις εκφράσεις του προσώπου, το βλέμμα και τον τόνο της φωνής.

Οι άνθρωποι έχουν την ικανότητα εσωτερικών σχέσεων, δηλαδή ακόμα και όταν απουσιάζουν τα ερεθίσματα, μπορούν να ανακαλούν στην μνήμη τους άτομα με τα οποία έχουν έρθει σε επαφή. Η εσωτερίκευση δηλαδή, προϋποθέτει το άτομο να έχει βιώσει εξωτερικές εμπειρίες. Αυτό συμβαίνει κατά την διάρκεια του ύπνου ή σε στιγμές απουσίας τρίτων προσώπων. Αντικείμενα συσχέτισης μπορεί να είναι άτομα που δεν ζουν ή έχουν διακόψει κάθε επικοινωνία μαζί τους. Σημείο συνάντησης μιας εσωτερικής και μιας εξωτερικής σχέσης, είναι η στιγμή, όπου τα μέλη συναντιούνται μετά από ένα διάστημα απουσίας, στο οποίο ο ένας αναπολούσε στο μυαλό του τον άλλον. Για παράδειγμα ένα παιδί που έχει εσωτερικεύσει την μητέρα του και την αναπολεί στην φαντασία του, θα την αναγνωρίσει όταν την δει ξανά και θα βιώσει συναισθήματα κατά την επανασύνδεση.

Μία σχέση μπορεί να χαρακτηρίζεται ως *εγωκεντρική ή ετεροκεντρική* ανάλογα με το που επικεντρώνεται το ενδιαφέρον του ατόμου. Η πρώτη έχει ως στόχο την επίτευξη των σκοπών του υποκειμένου και η δεύτερη ενδιαφέρεται για την εκπλήρωση των αναγκών των άλλων ατόμων. Οι περισσότεροι άνθρωποι δημιουργούν σχέση ανάμεσα στα δύο άκρα. Η *υποκατάσταση* είναι ένας άλλος τρόπος σχέσης, όπου το άτομο

εσωτερικεύει και αφομοιώνει τις ανάγκες και τα συναισθήματα, ενός άλλου ταυτιζόμενος από απόσταση. Για παράδειγμα ο μηχανισμός αυτός συμβαίνει όταν τα άτομα βλέπουν μία ταινία ή διαβάζουν ένα βιβλίο και ταυτίζονται με τους πρωταγωνιστές, όπως επίσης συμβαίνει και με τους γονείς που νιώθουν ικανοποίηση, μέσα από τις επιτυχίες των παιδιών τους. Επίσης υπάρχει *παθητική σχέση*, όπου κάποιος γίνεται αντικείμενο σχέσης, χωρίς να υποκινεί αυτήν την διαδικασία και να συμμετέχει ενεργά, όπως γίνεται με τα δημοφιλή άτομα και τους θαυμαστές τους.

Οι σχέσεις διακρίνονται πρώτον σε *αντικειμενικές*, δηλαδή αντικειμενική συσχέτιση αποτελεί αυτό που φαίνεται να πράττει κάποιος στα μάτια ενός τρίτου. Δεύτερον στις *παθητικά υποκειμενικές*, που είναι ότι εισπράττει ένα άτομο ως αντικείμενο σχέσης, από το άτομο με το οποίο σχετίζεται . Τρίτον η *υποκειμενική* συσχέτιση είναι αυτό που πιστεύει το υποκείμενο ότι πράττει σε κάποιον άλλο. Για παράδειγμα μία σύζυγος που φροντίζει τον σύζυγό της, θέλοντας να του δείξει ότι τον αγαπά (υποκειμενική), ενώ ο σύζυγος εισπράττει ως συμπεριφορά, ότι εκείνη προσπαθεί να τον περιορίσει (παθητικά υποκειμενική). Εκείνος μπορεί να αντιδράσει προκειμένου να διακοπεί αυτή η συμπεριφορά, ενώ εκείνη πιστεύει ότι είναι ταραγμένος και χρειάζεται περισσότερη φροντίδα. Τα παιδιά πιστεύουν ότι ο μπαμπάς είναι κουρασμένος από την δουλειά και χρειάζονται περισσότερη φροντίδα από την μαμά (αντικειμενική).

Σύμφωνα με τον Freud (Birtchnell 1993) η ανάγκη για σχέση μπορεί να θεωρηθεί ένα από τα ένστικτα ζωής και αποτελείται από τους εξής παράγοντες: α) την πηγή του ενστίκτου που είναι η μοναξιά, β) το στόχο, ο οποίος αποτελείται από την επιθυμία για συντροφικότητα και αγάπη, γ) το αντικείμενο που είναι η σχέση και δ) την ώθηση, που είναι η ένταση της μοναξιάς.

Οι ψυχολογικές ανάγκες και η ανάγκη για σχέσεις διαφέρουν σε δύο σημεία. Οι δεύτερες εκπληρώνονται μόνο με την αλληλεπίδραση δύο ή περισσότερων ατόμων και στην συνέχεια μπορεί να αποδυναμωθούν, ενώ οι ψυχολογικές ανάγκες δεν εκλείπουν ποτέ, δηλαδή ικανοποιούνται και επανέρχονται στο προσκήνιο μετά από ένα χρονικό διάστημα.

Οι άνθρωποι σχετίζονται θετικά ή αρνητικά ανάλογα με την ικανότητα τους να επιτύχουν την επιθυμητή σχέση με ευκολία ή δυσκολία, με φόβο ή ηρεμία και ανάλογα με την προσωπικότητα τους. Ένα ευπροσάρμοστο άτομο δηλαδή έχει μεγαλύτερη άνεση στην σύναψη θετικών σχέσεων, διαθέτοντας μια ευρεία γκάμα συμπεριφορών ανάλογα

με την περίσταση, σε αντίθεση με ένα δυσπροσάρμοστο άτομο που έχει περιορισμένες ικανότητες συσχέτισης ή νιώθει άγχος ή φόβο και έτσι αποφεύγει κάποιες περιοχές σχέσεων.

Δηλαδή κάθε κατάσταση σχέσης μπορεί να είναι θετική ή αρνητική. Για παράδειγμα υπάρχουν σχέσεις ασφάλειας και σχέσεις ανασφάλειας. Τα άτομα που νιώθουν ασφάλεια έχουν αυτοπεποίθηση στην διαδικασία της σχέσης και την απολαμβάνουν. Το αίσθημα ασφάλειας, μπορεί να πηγάζει από προηγούμενα βιώματα. Παρόλα αυτά ένα άτομο με αυτοπεποίθηση και σιγουριά μπορεί να μετατραπεί σε ανασφαλές, εάν σε ένα μικρό χρονικό διάστημα βιώσει πολλές αποτυχίες. Έτσι μπορεί να γίνει συγκρατημένο, επιφυλακτικό και να φοβάται ότι κάτι θα γίνει στην διαδικασία της σχέσης που θα αναιρέσει την επιτυχία της. Συχνά το ανασφαλές άτομο επιζητά την διαρκή επιβεβαίωση.

Επίσης σύμφωνα με τον Birtchnell υπάρχουν σχέσεις ελέγχου και άγχους. Δηλαδή, όταν το είδος της σχέσης έχει υπάρξει στο παρελθόν και βιώνεται ακόμα στο παρόν στην ζωή του ατόμου, την διεκδικεί με έναν ελεγχόμενο και συγκροτημένο τρόπο. Αντίθετα όταν κάποιος έχει στερηθεί ένα είδος σχέσης, υιοθετεί συμπεριφορές απελπισίας συνήθως μη δίνοντας σημασία στην μορφή που θα προσδώσει αυτό στον τρόπο με τον οποίο θα την κερδίσει. Ένα παράδειγμα σχέσεων άγχους είναι τα παιδιά που δεν έχουν εισπράξει αγάπη από τους γονείς και προσκολλώνται σε οποιονδήποτε τους φερθεί τρυφερά.

Επιπρόσθετα υπάρχουν σχέσεις σεβασμού αλλά και σχέσεις χωρίς σεβασμό. Για παράδειγμα το άτομο που σχετίζεται με σεβασμό ενδιαφέρεται για τα αποτελέσματα που επιφέρει η σχέση στον άλλο. Ενδιαφέρεται η σχέση να είναι επιθυμητή από τον άλλο και να την εδραιώσει. Αντίθετα στις σχέσεις χωρίς σεβασμό ο ένας προσπαθεί να επιβάλλει στον άλλο το είδος της σχέσης που επιθυμεί και συνεπώς δεν ενδιαφέρεται για την απογοήτευση που πιθανά προκαλεί στο άλλο μέλος της σχέσης.

Τέλος υπάρχουν σχέσεις αληθινές και σχέσεις εξαπάτησης. Πολλές φορές οι άνθρωποι προσπαθούν να εξαπατήσουν τους άλλους ή και τον ίδιο τους τον εαυτό για το είδος της σχέσης που έχουν συνάψει.

1.2. Τύποι οικογένειας και ρόλοι των συζύγων.

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται μία σύντομη περιγραφή των τύπων της οικογένειας, για να γίνει κατανοητό το πλαίσιο, μέσα στο οποίο αλληλεπιδρά και διαμορφώνει ρόλους η συζυγική δυάδα. Δίχως πλαίσιο αναφοράς, δεν θα μπορούσε να περιγραφεί κάτι συγκεκριμένο για τους ρόλους που διαδραματίζουν οι σύζυγοι. Για παράδειγμα διαφορετικοί είναι οι ρόλοι που αναπτύσσει ένα ζευγάρι, σε ένα τύπο οικογένειας οργανωμένο σύμφωνα με παραδοσιακές αξίες και διαφορετικά συμπεριφέρεται ένα ζευγάρι, το οποίο δίνει έμφαση στην ισότιμη κατανομή των ρόλων.

Σε ερώτηση, λοιπόν, της Χάρις Κατάκη «Γιατί παντρεύονται οι άνθρωποι;» σε εκπροσώπους τριών γενεών (παππού, γιο, εγγονό) προέκυψαν οι εξής απαντήσεις: «παππούς εβδομήντα ετών, κτηνοτρόφος «αυτός είναι ο προορισμός του ανθρώπου». Γιος, εγκατεστημένος σε μεγάλη επαρχιακή πόλη «για να κάνουν παιδιά, να τα μορφώσουν και να τα κάνουν χρήσιμους ανθρώπους στην κοινωνία». Εγγονός, καθηγητής Γυμνασίου στην Αθήνα, «ο γάμος και τα παιδιά δεν μπορούν να αποτελούν βασικό σκοπό, αυτό που ενδιαφέρει είναι να δημιουργηθεί με τον σύντροφο μας μια καλή σχέση, η οποία να βασίζεται στην ισότητα, την ειλικρίνεια και την κατανόηση»(Κατάκη, 1998).

Σύμφωνα με την Χ. Κατάκη υπάρχουν τρεις μορφές οικογένειας, η αγροτική-παραδοσιακή, η βιομηχανική-πυρηνική και η σύγχρονη μεταβιομηχανική. Οι τρεις αυτές μορφές, αντιστοιχούν στις τρεις διαδοχικές φάσεις της εξέλιξης των ανθρώπινων κοινωνιών. Το άτομο που ανήκει σε μία από αυτές τις τρεις κατηγορίες, αντιλαμβάνεται τον σκοπό της συνύπαρξης των μελών της, τις αξίες, τους ρόλους και τους διάφορους κώδικες που καθορίζουν τον τρόπο που τα άτομα αλληλεπιδρούν μεταξύ τους.

Στην **παραδοσιακή οικογένεια**, αποδιδόταν κεντρική σημασία στην διατήρηση της ενότητας, καθώς το άτομο μέσα από την ένταξη του σε μία σταθερή ομάδα ικανοποιούσε όλες του τις ανάγκες. Ο τρόπος παραγωγής των αγαθών, που συνδεόταν άμεσα με τον μοναδικό και κοινό σκοπό της συνύπαρξης τους, δηλαδή την επιβίωση, δημιουργούσε ένα στέρεο υπόβαθρο για την ανάπτυξη και την διατήρηση των αρμονικών σχέσεων. Μέσα στον κοινό αγώνα για επιβίωση το άτομο έχει την δυνατότητα να ικανοποιεί ταυτόχρονα και τις δικές του ανάγκες και των άλλων. Έτσι ο καθένας θεωρούσε απαραίτητη την αρμονία στις διαπροσωπικές σχέσεις. Η διάσπαση της

ενότητας αποτελούσε απειλή για την επιβίωση, έτσι κάθε ενέργεια που δεν προωθούσε το συμφέρον του συνόλου, αποτρεπόταν.

Έτσι στον παραδοσιακό χώρο, το άτομο εκπληρώνοντας τις υποχρεώσεις του προς την κοινωνική ομάδα στην οποία άνηκε, δικαιωνόταν από τους άλλους και έτρεφε την αυτοεκτίμηση του. Με βάση δηλαδή τις ίδιες ενέργειες ικανοποιούσε και τις δικές του ανάγκες και των άλλων. Οι υποχρεώσεις στους άλλους ήταν συνυφασμένες με την ικανοποίηση και προσωπικών αναγκών.

Η **πυρηνική οικογένεια**, η οποία χαρακτηρίζεται και ως παιδοκεντρική, είναι χαρακτηριστική της βιομηχανικής εποχής, η οποία δημιουργήθηκε σε μία περίοδο θεμελιωδών ανακατατάξεων που σχετίζονται με την αλλαγή του τρόπου παραγωγής των αγαθών. Σε μια εποχή, που οι καινούριες συνθήκες ζωής απειλούσαν με διάλυση, η παιδοκεντρική αντίληψη του γάμου εξυπηρέτησε την βασική ανάγκη, για σταθεροποίηση της οικογενειακής ενότητας. Στον αστικό χώρο ο τρόπος παραγωγής των αγαθών απαιτεί την ένταξη των μελών της οικογένειας σε διαφορετικές κοινωνικές ομάδες, με ξεχωριστούς στόχους και επιδιώξεις.

Η **σύγχρονη μεταβιομηχανική οικογένεια** (Γκαρή 1992) ή οικογένεια στην εποχή της πληροφορικής επιδιώκει, έχοντας εξασφαλίσει την βιολογική και οικονομική επιβίωση των μελών της, την διασφάλιση της ψυχοκοινωνικής επιβίωσης τους. Αυτό που κυρίως αναζητάται είναι η αποτελεσματικότητα της επικοινωνίας μεταξύ των μελών της και όχι η ανταλλαγή των υλικών αγαθών, καθώς και η καλή επικοινωνία στην σχέση του ζευγαριού, βασισμένη στην ισότητα, ειλικρίνεια και κατανόηση. Δίνεται έμφαση στην σχέση του ζευγαριού, η οποία αποτελεί μέρος των προωθητικών διεργασιών που τείνουν να δημιουργήσουν τις προϋποθέσεις για μελλοντικές μορφές γάμου και οικογένειας. Παρατηρείται δηλαδή μια τάση για περαιτέρω συρρίκνωση της οικογενειακής μονάδας, ταυτόχρονα όμως επιβιώνουν και οι άλλες δύο μορφές οικογένειας, η παραδοσιακή και η πυρηνική.

Όσον αφορά την μορφή της σύγχρονης Ελληνικής οικογένειας, έρευνα του Βασιλείου (1966) στην περιοχή της πρωτεύουσας έδειξε ότι η πλέον συχνή μορφή της είναι η πυρηνική, σε ποσοστό 66% (12% αποτελείται μόνο από συζύγους και 54% αποτελείται μόνο από ανήλικα ή ενήλικα παιδιά). Ακολουθεί η εκτεταμένη, όπου συζούν γονείς ή άλλοι συγγενείς σε ποσοστό 18%, όπου συνήθως ο σύζυγος διαδραματίζει τον ρόλο του ηγέτη. Από έρευνα επίσης της Μουσούρου (1985) διαπιστώθηκε ότι το 86,5% των

οικογενειών της Αθήνας είναι ¨συζυγικές¨, δηλαδή πυρηνικές και το 13,5%, είναι εκτεταμένες.

Οι **ρόλοι** που αναλαμβάνει κάθε μέλος της οικογένειας, σχετίζονται με την μορφή που έχει. Για παράδειγμα στην παραδοσιακή οικογένεια, οι ιεραρχικοί ρόλοι ήταν αυστηρά προσδιορισμένοι. Ο πατέρας ήταν ο αρχηγός, έπαιρνε τις σημαντικές αποφάσεις και έλεγχε τα οικονομικά της οικογένειας. Ο ρόλος της μητέρας ήταν η φροντίδα, η ανατροφή των παιδιών και η απασχόληση με το σπίτι. Στις σύγχρονες οικογένειες και κυρίως αυτές με πατέρες, ελεύθερους επαγγελματίες, η κοινωνική δύναμη του πατέρα σε αντιδιαστολή με της μητέρας έχει μειωθεί. Στην παραδοσιακή οικογένεια η ανατροφή των παιδιών ήταν καθήκον όλων των γυναικών. Στην σύγχρονη πυρηνική οικογένεια, η μητέρα αναλαμβάνει το βάρος της ανατροφής των παιδιών. Συνάγεται επομένως το συμπέρασμα, ότι οι γονείς από τις μικρές κοινότητες είναι ακόμη προσκολλημένοι στις αξίες των παραδοσιακών ρόλων, επειδή το είδος των οικονομικών απασχολήσεων στην επαρχία, συνήθως βρίσκεται σε συνάρτηση με τον τύπο της παραδοσιακής οικογένειας (Καλαντζή – Αζίζι – Παρίτης 1990).

Οι ρόλοι που αναλαμβάνει το κάθε μέλος στις τρεις μορφές οικογένειας που αναφέρθηκαν, εξηγούνται με βάση την **λειτουργικότητα.** «Σε ένα παραδοσιακό αγροτικό περιβάλλον η εκτεταμένη οικογένεια με την ιεράρχηση των ρόλων – ο πατέρας ως pater familiae, η μητέρα ανατρέφει τα παιδιά και βοηθάει τον πατέρα, τα παιδιά είναι υπάκουα στον πατέρα- είναι λειτουργική επειδή η καλλιέργεια της γης απαιτεί πολλά χέρια, αλλά και την αρμονική συνεργασία κάτω από την καθοδήγηση κάποιου ηγέτη. Αντίθετα στην αστική περιοχή το κάθε μέλος της οικογένειας συνήθως εργάζεται χωριστά, επομένως κάθε μέλος της οικογένειας είναι οικονομικά ανεξάρτητο, με συνέπεια η οικονομική εξάρτηση από τον πατέρα που χαρακτηρίζει την αγροτική οικογένεια, να μην ισχύει πια. Η μορφή δηλαδή της εκτεταμένης οικογένειας, δεν είναι λειτουργική στον αστικό χώρο, με συνέπεια οι συνδεδεμένες με την παραδοσιακή οικογένεια αξίες να χάνουν την λειτουργικότητα τους στον αστικό χώρο (Γεώργας 1986).»

Οι συνεχείς κοινωνικές μεταβολές και η κρίση αξιών, δημιουργούν νέες οικογενειακές δομές, που ίσως αναπτυχθούν στο μέλλον, οι οποίες με την σειρά τους επηρεάζουν τους ρόλους που αναλαμβάνουν οι δύο σύντροφοι και έπειτα τα παιδιά. Οι νέες αυτές δομές είναι: (Μισέλ,1998)

i. **η ελεύθερη ένωση**, η οποία στηρίζεται στην έννοια του ατόμου, αντί της έννοιας του ρόλου – φύλου. Γίνεται μία καινούρια οικογενειακή δομή στο μέτρο που τα ζευγάρια τα οποία συμβιώνουν θεωρούν τον εαυτό τους ισότιμο, με τα παντρεμένα ζευγάρια και όχι αντικείμενα κοινωνικού στιγματισμού από το περιβάλλον τους.

ii. **η οικογένεια διπλής σταδιοδρομίας**, όπου και οι δύο σύζυγοι έχουν επαγγελματική απασχόληση και συμμετέχουν στις οικιακές εργασίες. Η συζυγική σχέση βασίζεται στην συνεργασία και όχι στον διαχωρισμό.

iii. **η κοινοβιακή οικογένεια**, αποτελεί μια εμπειρία που αποτολμούν ζευγάρια τα οποία, χωρίς να χάσουν την συζυγική οικειότητα, ζουν κοινοβιακά.

1.2.1 Ρόλοι.

Ρόλος είναι το σύνολο των τρόπων συμπεριφοράς που μία κοινωνία περιμένει από το άτομο. (Κυριακίδης 2000). Διάφοροι κοινωνιολόγοι, υιοθέτησαν την έννοια του ρόλου, ως συνδέσμου μεταξύ της κοινωνικής δομής και της συμπεριφοράς του ατόμου. Ο ρόλοι που αναλαμβάνουν τα άτομα, δείχνουν τι πρέπει, τι οφείλει και τι δύναται να κάνει το άτομο. Σε περίπτωση που κάποιος δεν ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις του ρόλου που έχει αναλάβει, εφαρμόζονται κάποιες ποινές. Κάθε άνθρωπος κατέχει πολλούς ρόλους ανάλογα με τον κοινωνικό χώρο μέσα στον οποίο κινείται. Υπάρχουν οι φυσικοί ρόλοι (φύλο, ηλικία και ανάλογη συμπεριφορά) και οι επίκτητοι (επάγγελμα, συμμετοχή σε σύλλογο).

Το σύστημα της οικογένειας, λειτουργεί, όταν κάθε μέλος γνωρίζει τον ρόλο του ή σε περίπτωση που είναι νεότερο, όταν μαθαίνει τον ρόλο που περιμένουν οι άλλοι από αυτό. Η οικογένεια είναι ο βασικός χώρος μέσα στον οποίο τα νεότερα μέλη μαθαίνουν, όχι μόνο τον δικό τους ρόλο, αλλά και τους ρόλους των άλλων μελών. Ειδικά η παραδοσιακή οικογένεια παρουσιάζει ένα πολύπλοκο σύστημα ρόλων, οι οποίοι «δένουν» όλα τα μέλη της οικογένειας. Μέσα στην οικογένεια το κάθε μέλος αποκτά την ταυτότητα του. Συνειδητοποιεί ποιος είναι, πως θα πετύχει την αυτοπραγμάτωση και την καταξίωση του αρχικά ως μέλος της οικογένειας και έπειτα ως μέλος του κοινωνικού συνόλου.

Η **κατανομή των ρόλων** και ευθυνών μεταξύ των μελών βοηθά στην ομαλή λειτουργία της οικογένειας και στις μεταξύ τους σχέσεις. Είναι πολύ σημαντικό για το κάθε μέλος της οικογένειας να γνωρίζει τον ρόλο του, τους ρόλους των άλλων και να παρουσιάζει ανάλογη συμπεριφορά. Κανένας ρόλος δεν είναι απομονωμένος και ανεξάρτητος. Όλοι οι ρόλοι του κάθε μέλους, συνδέονται με τους ρόλους των άλλων. Όσο πιο σαφή είναι τα όρια του κάθε ρόλου, τόσο περισσότερο τα άτομα μπορούν να επικοινωνούν μεταξύ τους και να μην αφήνουν περιθώρια παρεξήγησης και παρερμηνείας. Η άρνηση ή η σύγχυση των ρόλων δημιουργεί δυσλειτουργίες. Η αγωγή λοιπόν, από τους συζύγους στα παιδιά είναι εξαιρετικής σημασίας. (Παπαδιώτη 2000).

Ένα άλλο στοιχείο των ρόλων είναι η **αλλαγή** και η ευελιξία. Οι ρόλοι αλλάζουν σε κάποιο βαθμό, τόσο με την σωματική, ψυχική, κοινωνική εξέλιξη των ίδιων των μελών, όσο και με την αλλαγή της ευρύτερης κοινωνίας, η οποία επιδρά επίσης στους ρόλους των μελών. Η αλλαγή των ρόλων είναι φυσική και αναμενόμενη. Όταν κάποιο μέλος δεν μπορεί να προσαρμόσει τους ρόλους που διαδραματίζει, στις ευρύτερες κοινωνικές αλλαγές ή τις αλλαγές που συνδέονται με την εξέλιξη της συζυγικής ζωής ή της οικογενειακής, δημιουργούνται δυσλειτουργίες. Αναπόφευκτα οι ρόλοι βρίσκονται λοιπόν σε άμεση σχέση με τις αλλαγές στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η αλλαγή του ρόλου των γυναικών στις σύγχρονες κοινωνίες. (Κατάκη 1998).

Οι ρόλοι που επιτελούν τα μέλη σε μία οικογένεια καθορίζονται συνήθως από το τι έχουν μάθει οι δύο σύζυγοι στην οικογένεια καταγωγής τους, από τους ρόλους τους οποίους το ζευγάρι έχει ορίσει για την σχέση του (ασυνείδητα αρκετές φορές), από τους ρόλους που επιβάλλει το ευρύτερο κοινωνικό σύστημα και από την προσωπική εμπειρία του κάθε μέλους. Σε μια οικογένεια με σαφή όρια οι ρόλοι για το κάθε μέλος είναι ξεκάθαροι και διαφοροποιημένοι. Ο γονέας λόγου χάρη, δεν αναθέτει γονεϊκό ρόλο στο παιδί, ούτε ο ένας σύζυγος κάνει τον γονέα στον άλλο. (Β. Παπαδιώτη 2000).

1.2.2. Ρόλοι στην συζυγική δυάδα.

Ο Τάλκοτ Πάρσονς (Μισέλ 1998) είναι ιδιαίτερα γνωστός για την θεωρία των εξαρτημένων από το φύλο ρόλων. Σημείο αναφοράς στην θεωρία του ήταν η πυρηνική οικογένεια (αμερικανική – μεσοαστική οικογένεια). Η πυρηνική οικογένεια (που όπως αναφέρθηκε στην υποενότητα1.2. αποτελεί και την συνηθέστερη μορφή οικογένειας και

στην Ελληνική πραγματικότητα) έχει συγκεκριμένη μορφή και συγκεκριμένη κατανομή ρόλων για τα μέλη της. Αποτελείται από τον πατέρα, ο οποίος εργάζεται για να εξασφαλίσει τα προς το ζην της οικογένειας, την μητέρα, η οποία έχει την κύρια ευθύνη για το νοικοκυριό και την ανατροφή των παιδιών και τα παιδιά . Η κατανομή διαφορετικών ρόλων σύμφωνα με τον Parsons συντελεί στο να μην υπάρχει ανταγωνισμός στα μέλη της οικογένειας και να εξισορροπείται ο ανταγωνισμός που υπάρχει στον χώρο της βιομηχανικής κοινωνίας.

Ο Πάρσονς θεωρούσε ότι η πυρηνική οικογένεια είναι προϊόν της προσαρμογής της οικογένειας στον νέο τρόπο ζωής που διαμορφώθηκε στην Βιομηχανική Εποχή και ότι είναι ο κυρίαρχος τύπος οικογένειας στον δυτικό κόσμο μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο. Το μοντέλο του Πάρσονς για τους ρόλους των δύο φύλων και γενικότερα την λειτουργία της οικογένειας, αποτέλεσε πρότυπο για την αξιολόγηση της οικογένειας στα χρόνια που ακολούθησαν.

Η θεωρία του βασίστηκε στην εξειδίκευση και διαφοροποίηση των ανδρικών και γυναικείων ρόλων. Ο άνδρας έχει τον *εκτελεστικό ρόλο,* συνδέσμου με την κοινωνία και προμηθευτή των υλικών αγαθών, ενώ η γυναίκα έχει τον *εκφραστικό ρόλο*. Ο εκτελεστικός ρόλος του άνδρα συνίσταται κυρίως στην άσκηση ενός επαγγέλματος που αποτελεί το σημαντικότερο κριτήριο για τον προσδιορισμό της ταυτότητας του ζευγαριού στο κοινωνικό σύνολο. Ο πρωταρχικός αυτός ρόλος του άνδρα σημαίνει, την ελάχιστη συμμετοχή του σε οικιακές ασχολίες και στην φροντίδα των παιδιών. Αντίθετα η γυναίκα εκφράζει καλύτερα την συναισθηματική ζωή, εφόσον βρίσκεται πιο κοντά στα παιδιά σε σχέση με τον σύζυγο.

Ο εκτελεστικός ρόλος του συζύγου (εφόσον έχει ένα ικανοποιητικό εισόδημα) εξασφαλίζει μία θέση στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Ακόμα και αν επιτελεί και άλλες σημαντικές λειτουργίες μέσα στην οικογένεια, η επαγγελματική του ζωή θεωρείται ως συστατικό του οικογενειακού του ρόλου. Ο γυναικείος ρόλος είναι πιο προσκολλημένος στις εσωτερικές υποθέσεις (μητέρα-σύζυγος-νοικοκυρά). Κατά τον Πάρσονς εάν η γυναίκα ασκούσε και εκείνη εκτελεστικό ρόλο, θα υπονόμευε την συνοχή, εξαιτίας του ανταγωνισμού που θα αναπτυσσόταν. Ο σύζυγος ουσιαστικά ασκεί την εξουσία και η σύζυγος, για να αντισταθμίσει τον αποκλεισμό της από την επαγγελματική ζωή, μπορεί να αφιερωθεί στην κοινωνική ζωή.

Η θεοποίηση κατά κάποιο τρόπο του μητρικού ρόλου της γυναίκας, αποτελεί ένα ασφαλές στήριγμα για τον αποκλεισμό της και την περιθωριοποίηση της από την επαγγελματική, οικονομική και πολιτική δραστηριότητα. Οι συνεχείς κοινωνικές μεταβολές(π.χ. επαγγελματική θέση της γυναίκας) και η δημιουργία νέων μορφών οικογένειας, τροποποίησαν τους ρόλους που εκτυλίσσουν οι δύο σύζυγοι. Η οικογένεια διπλής σταδιοδρομίας για παράδειγμα δίνει περισσότερη έμφαση στην ανάπτυξη της προσωπικότητας των συζύγων και στην ισότιμη κατανομή των ρόλων, αντίθετα με τους παρσονικούς ρόλους οι οποίοι βασίζονται στο φύλο.

Εναλλακτική δυνατότητα ως προς την κατανομή των ρόλων, δίνει και η ελεύθερη ένωση, σύμφωνα με την οποία κεντρική σημασία έχει η έννοια του ατόμου. Ο παρσονικός γάμος οδηγεί την γυναίκα να αναζητήσει την ολοκλήρωση της, μέσα από τον άνδρα, παρά στην πραγματοποίηση δικού της επιτεύγματος, αντίθετα στην οικογένεια διπλής σταδιοδρομίας και στην ελεύθερη ένωση, στόχος είναι οι δύο σύντροφοι να αναπτύσσουν την μοναδικότητα τους, να σέβονται τις διαφορές τους και να δημιουργήσουν ένα κλίμα το οποίο να ενθαρρύνει την ανάπτυξη. Η θεωρία του Πάρσονς δεν φαίνεται να έχει εφαρμογή σε όλες τις κοινωνικές τάξεις. Για παράδειγμα στην εργατική οικογένεια, η γυναίκα έχει τον κύριο ρόλο στις οικονομικές αποφάσεις του ζευγαριού και στην διαχείριση των αγαθών. Επίσης υπάρχει και η περίπτωση όπου ο ένας γονέας κυριαρχεί μέσα στην οικογένεια. Για παράδειγμα η μητέρα μπορεί ασκεί ταυτόχρονα εκφραστικό και εκτελεστικό ρόλο, αναφορικά με την ανατροφή των παιδιών. (Μισέλ 1998). Αυτό καταρρίπτει την θεωρία του Πάρσονς για το ¨ασυμβίβαστο¨ των δύο ρόλων.

Όπως επισημάνθηκε οι κοινωνικές αλλαγές επέδρασαν στην ανακατανομή των ρόλων. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το σουηδικό πρότυπο, το οποίο επηρέασε και την διεθνή κοινότητα. Κεντρική ιδέα αυτού του προτύπου είναι πως ο διπλός ρόλος δεν πρέπει να ανατίθεται αποκλειστικά στην γυναίκα και πως έχει το δικαίωμα συνδυασμού αμειβόμενης απασχόλησης, με τον γονεϊκό ρόλο. Γίνεται λοιπόν μια προσπάθεια κατάργησης της αποκλειστικότητας του διπλού ρόλου της γυναίκας και δημιουργούνται δομές, οι οποίες θα επιτρέπουν στην σύζυγο να εργάζεται έξω από το σπίτι και στον σύζυγο να ασχολείται με τα παιδιά και την οικογένεια. Η ελαστικότητα των ρόλων και η κατανομή τους από τους συζύγους μεταξύ τους αντικαθιστούν τον διαχωρισμό των ρόλων.

Όσον αφορά την Ελληνική πραγματικότητα, οι ρόλοι των συζύγων δείχνουν να ακολουθούν τον διαχωρισμό των ρόλων με βάση το φύλο. Η επαγγελματική απασχόληση της Ελληνίδας, συνδέεται με άρνηση των αυστηρά παραδοσιακών ρόλων. Δεν γνωρίζουμε όμως πόσο η απασχόληση της γυναίκας , επηρεάζει την αντίληψη των ρόλων των συζύγων και το αντίθετο. Η σύζυγος έχει μεγαλύτερη εξουσία, όταν εργάζεται(αυτό δεν σημαίνει ότι οι αποφάσεις της θίγουν απαραίτητα την θέση του συζύγου), ενώ η εξουσία του άνδρα είναι μικρότερη, όσο μεγαλύτερο είναι το εκπαιδευτικό του επίπεδο και η επαγγελματική του θέση.(Μουσούρου 1976).

1.3 Σχέση του ζευγαριού και επικοινωνία.

Η επικοινωνία είναι μια διαδικασία ανταλλαγής ή αλληλοαντίδρασης, που περιλαμβάνει όλα τα σύμβολα και τα σημάδια που χρησιμοποιούν οι άνθρωποι, για να μεταδίδουν και να προσλαμβάνουν έννοιες. Η επικοινωνία είναι από τις ανθρώπινες δραστηριότητες που όλοι αναγνωρίζουν, αλλά παρουσιάζει δυσκολία στον ορισμό. Ο Πιπερόπουλος (1991) αναφέρει, για την επικοινωνία, ότι «αποτελεί τέχνη της αποτελεσματικής ανταλλαγής πληροφοριών, η οποία ολοκληρώνεται με εδραίωση της αμοιβαίας κατανόησης ανάμεσα σε δύο ή περισσότερα άτομα». Η επικοινωνία ορίζεται όχι μόνο από το περιεχόμενο, που είναι το μήνυμα, οι πληροφορίες, οι λέξεις με τις οποίες περιγράφουμε τις έννοιες, αλλά και μια πολύ σημαντική διάσταση, η οποία αναφέρεται στο βαθύτερο μήνυμα των συναισθημάτων που υπονοούνται. Σε αυτό το επίπεδο επικοινωνίας, που είναι βαθύτερο και ουσιαστικότερο, το νόημα της σχέσης, μπορεί να μεταδοθεί με τα λόγια ή με την έκφραση του προσώπου, την συμπεριφορά ή την σιωπή ενός ατόμου. (Κυριακίδης 2000).

Επικοινωνία σημαίνει συμμετοχή όλης της ύπαρξης μας. Δηλαδή εκτός από τις λέξεις σημαντικό ρόλο παίζουν, ο τόνος της φωνής, η έκφραση του προσώπου, η αναπνοή και το σώμα. Το μήνυμα που περνά στον συνομιλητή έχει δύο διαστάσεις, δύο περιεχόμενα, το λεκτικό και το μη λεκτικό. Είναι σημαντικό στην ζωή του ζευγαριού να υπάρχει σταθερή και διαρκής επικοινωνία, επικοινωνία όχι επιφανειακή, αλλά ψυχική και πνευματική. Δεν είναι η κοινή γλώσσα που συνδέει δύο ανθρώπους, αλλά τα κοινά

οράματα και οι κοινές επιδιώξεις, αυτά γεννούν κοινά συναισθήματα, χαρές και αγωνίες τα οποία ενισχύουν και ενισχύονται από την ουσιαστική επικοινωνία. (Καφέτσιος 2005).

Τα μηνύματα, θα πρέπει να είναι όσο το δυνατόν σαφέστερα, για την αποφυγή παρερμηνειών. Πολλές φορές υπάρχει η εντύπωση ότι ο δέκτης έχει κατανοήσει το ακριβές μήνυμα του πομπού. Στην πραγματικότητα όμως ο καθένας μπορεί να σχηματίζει διαφορετική αντίληψη, για ότι ο πομπός θεωρεί σημαντικό και να του δίνει άλλη βαρύτητα. Μπορεί δηλαδή ο ένας να χρησιμοποιεί μια λέξη για να εκφράσει μία έννοια με έναν τρόπο και ο άλλος να την ακούει και να την αντιλαμβάνεται με άλλο, σύμφωνα με τον οποίο η λέξη σημαίνει κάτι εντελώς διαφορετικό. Αυτό το γεγονός ερμηνεύεται εύκολα, αν υπολογιστεί ορθά η βαρύτητα των συναισθημάτων, καθώς στις ανθρώπινες σχέσεις υπάρχει η δυνατότητα το ίδιο μήνυμα να διατυπωθεί με τα πιο αντιφατικά συναισθήματα. Έτσι οι λέξεις μένουν ίδιες, αλλά τα συναισθήματα με τα οποία είναι φορτισμένες εκφράζουν διαφορετικά έως τελείως αντίθετα πράγματα. Αυτή η κατάσταση μπορεί να δημιουργήσει την εντύπωση, ότι ο δέκτης δεν αισθάνεται, όσα για τον πομπό είναι ζωτικής σημασίας. (Κανδυλάκη 2001).

Η Χ. Κατάκη (1998) αναφέρει δύο επίπεδα επικοινωνίας. Το πρώτο ονομάζεται ¨επίπεδο περιεχομένου¨ και αφορά το συγκεκριμένο και πραγματικό θέμα της συζήτησης. Το δεύτερο, ονομάζεται ¨επίπεδο σχέσης¨ και αφορά στο πως βλέπει ο ένας συνομιλητής τον άλλον και πως αισθάνεται γι' αυτόν. Η έκφραση του προσώπου, η στάση του σώματος, οι χειρονομίες, οι κινήσεις, η ένταση της φωνής και ο τόνος της, καθώς και οι λέξεις που επιλέγονται για να εκφραστούν τα μηνύματα στο πρώτο επίπεδο, είναι το μέσον με το οποίο διαβιβάζονται τα μηνύματα που αφορούν το δεύτερο επίπεδο επικοινωνίας.

Σύμφωνα με τους συστημικούς, κάθε είδος διαπροσωπικής αλληλεπίδρασης, αποτελεί μία μορφή επικοινωνίας, μια προσπάθεια καθορισμού της σχέσης και επίδρασης του άλλου. Για τους συμπεριφορικούς, επικοινωνία είναι η ανταλλαγή μηνυμάτων μεταξύ δύο ή περισσότερων ανθρώπων. Οι δύο αυτές προσεγγίσεις, τονίζουν την αναγκαιότητα της *αποτελεσματικής επικοινωνίας*. Τα κριτήρια διαφοροποιούνται ανάλογα με το θεωρητικό πλαίσιο. Για τους συστημικούς η επικοινωνία είναι αποτελεσματική, όταν και τα δύο μέρη συμφωνούν για την αλυσιδωτή πορεία των γεγονότων που καθορίζουν και ορίζουν την διαμόρφωση της αλληλεπίδρασης τους. Για τους συμπεριφορικούς, η

επικοινωνία είναι αποτελεσματική, όταν το μήνυμα που λαμβάνει ο δέκτης δεν παρερμηνεύεται , αλλά εκλαμβάνεται όπως το εξέπεμψε ο πομπός. (Guerney, Jr.1996).

« Η επικοινωνία για να είναι αποτελεσματική, πρέπει να πληροί κάποιες προϋποθέσεις:

- την διάθεση για αυτοέκφραση, δηλαδή την διάθεση του ατόμου να εκφράσει τις σκέψεις του και τα συναισθήματα του, σχετικά με τον εαυτό του, τον άλλον ή ένα γεγονός
- την ευαισθησία στα συναισθήματα του άλλου, δηλαδή την κατανόηση και την αποδοχή των συναισθημάτων και των σκέψεων που εκφράζονται από τον άλλον
- την αποδοχή της κριτικής εκ μέρους του άλλου, χωρίς αρνητικές αντιδράσεις και με την βεβαιότητα ότι η κριτική ασκείται μέσα σε καλοπροαίρετα πλαίσια
- την έκφραση του σεβασμού και εκτίμησης προς το πρόσωπο του άλλου». (Guerney, Jr.1996).

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, ένα από τα συστατικά στοιχεία της αποτελεσματικής επικοινωνίας, είναι η αυτοέκφραση. Για να λάβει χώρα μέσα στην συζυγική δυάδα, βασική προϋπόθεση είναι η εμπιστοσύνη και η αποδοχή των προσωπικών συναισθημάτων με την έννοια της αυτογνωσίας. Επίσης συνδέεται με την αποδοχή που νιώθει ο σύντροφος από τον/την σύντροφο του/της. Σ' αυτό συμβάλουν και οι προηγούμενες εμπειρίες που αποκομίστηκαν όσον αφορά την αποτελεσματικότητα ή μη της επικοινωνίας με το συγκεκριμένο άτομο και το είδος της σχέσης. Η αυτοέκφραση έχει σχέση επίσης και με τα χαρακτηρολογικά στοιχεία των συντρόφων. Δηλαδή κατά πόσο είναι εσωστρεφής, εγωκεντρικός, συνεργατικός κ.α. και την αλληλεπίδραση ανάμεσα τους, δηλαδή σε ποιο βαθμό εκφράζεται ο ένας από τους δύο συντρόφους και πόσο επηρεάζει το άλλον.

Σημαντικό ρόλο στην αποτελεσματική επικοινωνία των συζύγων διαδραματίζει και η ευαισθησία στα συναισθήματα του συντρόφου ή αλλιώς η μέθεξη, η οποία είναι απαραίτητο στοιχείο, σε αυτόν που έχει τον ρόλο του ακροατή. Βοηθάει δηλαδή θετικά τόσο την γνώμη που διαμορφώνει κάποιος για ένα άλλο άτομο, όσο και την γνώμη που σχηματίζει το άλλο άτομο γι' αυτόν που του φέρεται μεθεκτικά. Η πρώτη λειτουργία οφείλεται στο ότι η περίσκεψη και η ενασχόληση με τα κίνητρα, τις σκέψεις και τα συναισθήματα του άλλου, μειώνει την κριτική στάση απέναντι του και η δεύτερη λειτουργία, έχει να κάνει με την αποδοχή που βιώνει ο άλλος και έτσι ελαχιστοποιούνται οι πιθανότητες για υιοθέτηση αμυντικής ή επιθετικής στάσης, αυξάνοντας τις

πιθανότητες για αυτοέκφραση. Έτσι δεν διακυβεύεται η αυτοεικόνα του. «Αν η επικοινωνία είναι ο ακρογωνιαίος λίθος για μία σωστή σχέση, τότε η μέθεξη είναι ο ακρογωνιαίος λίθος για μία επικοινωνία ουσίας». (Καφέτσιος 2005).

Η επικοινωνία, αποτελεί την κύρια διεργασία με βάση την οποία οι σύζυγοι μαθαίνουν να κατανοούν τις ανάγκες και τις προσδοκίες ο ένας του άλλου. Η ποιότητα της επικοινωνίας στο ζευγάρι είναι συνάρτηση πολλών παραγόντων, φαίνεται όμως ότι η ίδια η επικοινωνία αποτελεί βασικό παράγοντα στην σχέση του ζευγαριού. Μέσα στα συζυγικά πλαίσια η επικοινωνία, συνδέεται με την καλή αυτοεικόνα. Η Satir, (1989) αναφέρει ότι « η επικοινωνία έχει πολλές πλευρές, είναι το μέτρο με το οποίο δύο άνθρωποι μετρούν την αξία τους του εαυτού και του άλλου. Είναι επίσης το εργαλείο με το οποίο μπορεί να αλλάξει η αυτοεκίμηση. Αφορά όλο το φάσμα των τρόπων με τους οποίους κυκλοφορούν οι πληροφορίες, περιλαμβάνει τις πληροφορίες που δίνονται και παίρνονται, τους τρόπους που χρησιμοποιούνται και ερμηνεύονται».

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την συζυγική αλληλεπίδραση και την αυτοεικόνα των συζύγων, ισχύουν για τις γενικότερες ανθρώπινες σχέσεις. Στα πλαίσια όμως του γάμου ίσως υπερτονίζονται λόγω της καθημερινής επανάληψης. Ο τρόπος που αντιλαμβάνεται κάποιος τον εαυτό του έχει να κάνει με προηγούμενες εμπειρίες αλληλεπίδρασης, οι οποίες έχουν επηρεάσει την αυτοεικόνα του. Εάν οι αντιδράσεις του άλλου βρίσκονται σε διάσταση με την ήδη υπάρχουσα εικόνα που έχει διαμορφώσει το άτομο για τον εαυτό του, τότε αναπτύσσεται, ενδεχομένως, επιθετικότητα. (Guerney, Jr 1996) και το άτομο τείνει να διαστρεβλώσει τα αντιτιθέμενα μηνύματα. Εάν οι αντιδράσεις συμφωνούν με την εικόνα, τότε συντελούν στην ενίσχυση της.

Γίνεται κατανοητό ότι μόνο στην δεύτερη περίπτωση, υπάρχουν οι προϋποθέσεις να αναπτυχθεί καλή επικοινωνία, ανάμεσα σε δύο άτομα και κατ' επέκταση στους συζύγους. Σε ένα κλίμα όπου δεν υπάρχει επιθετικότητα, αλλά μεθεκτικότητα, μπορεί να εκδηλωθεί αποτελεσματική επικοινωνία. Οι σύζυγοι έχουν ανάγκη να επικοινωνήσουν βαθύτερα ο ένας με τον άλλον, να μοιραστούν τον ψυχικό τους κόσμο και να εκδηλώσουν τα συναισθήματα τους ο ένας για τον άλλον. Με τον τρόπο αυτό η επικοινωνία, συντελεί στην «αλληλογνωριμία» των συζύγων και αργότερα των γονέων και των παιδιών. Ένας ζωντανός γάμος κρατά την επικοινωνία μονίμως ανοιχτή. Όσο πολυάσχολοι και αν είναι οι σύζυγοι, οφείλουν να βρουν χρόνο για να επικοινωνήσουν μεταξύ τους. Πολλές

συγκρούσεις στον γάμο, οφείλονται στην έλλειψη επικοινωνίας ή στην μη αποτελεσματική επικοινωνία(Κυριακίδης 2000).

Η αλληλεπίδραση δύο ατόμων που επικοινωνούν και ειδικά, όταν πρόκειται για συζύγους, έχει ιδιαίτερη βαρύτητα, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, στην αυτοεκτίμηση του καθενός, κάτι που είναι απαραίτητο για την αντιμετώπιση των κοινών δυσκολιών του ζευγαριού. Όπως αναφέρει η Satir (1989), όταν το προϊόν από τις συναλλαγές δύο συντρόφων είναι η αμφιβολία, αυτοί αρχίζουν να ανησυχούν για τον εαυτό τους και να κρατούν αμυντική στάση μεταξύ τους. Αρχίζουν να αναζητούν ψυχικά ερείσματα αλλού- στην δουλειά, στα παιδιά, σε άλλους ερωτικούς συντρόφους. Οι σύζυγοι που οι σχέσεις τους καταντούν στείρες και χωρίς ζωντάνια, βαριούνται τελικά ο ένας τον άλλον. Έτσι φτάνουν στην αδιαφορία, που συχνά αποτελεί την αιτία διαζυγίου.

Η αναποτελεσματική επικοινωνία, οφείλεται στους τρόπους με τους οποίους οι άνθρωποι έχουν μάθει να επικοινωνούν. Η Satir (1989), αναφέρει τέσσερις τρόπους αναποτελεσματικής επικοινωνίας:

- **« Ο συμβιβαστικός,** μιλάει κολακευτικά, προσπαθεί να είναι ευχάριστος, δίνει εξηγήσεις, ποτέ δεν διαφωνεί. Μιλάει σαν να μην μπορεί να κάνει τίποτα για τον εαυτό του και πρέπει πάντα να παίρνει την έγκριση των άλλων. Χρωστάει ευγνωμοσύνη και ευθύνεται για ότι δεν λειτουργεί καλά.
- **Ο επικριτής,** ειδικεύεται στην ανακάλυψη λαθών, είναι δικτάτορας, αφεντικό που φέρεται υπεροπτικά. Η φωνή βγαίνει σκληρή, γεμάτη ένταση. Είναι θορυβώδης και τυραννικός.
- **Ο υπολογιστής,** είναι άψογος στους τρόπους του, πολύ λογικός και τίποτα επάνω του δεν δείχνει να έχει καθόλου αισθήματα. Φαίνεται ήρεμος, ψυχρός, συγκεντρωμένος.
- **Ο παραπλανητής,** οτιδήποτε λέει ή κάνει είναι άσχετο με όσα λέει ή κάνει κάποιος άλλος. Ο παραπλανητής, δεν ανταποκρίνεται σ' αυτό που γίνεται εκείνη την στιγμή».

Υπάρχει σύμφωνα πάλι με την Satir, και μία άλλη μορφή επικοινωνίας, την οποία ονόμασε **ευθεία ή ρέουσα**. «Σ' αυτήν την μορφή όλα τα μέρη του μηνύματος ακολουθούν την ίδια κατεύθυνση, η φωνή και τα λόγια δηλαδή συμφωνούν με την έκφραση του προσώπου και την στάση του σώματος. Οι σχέσεις είναι ελεύθερες και ειλικρινείς και οι άνθρωποι, δεν αισθάνονται ότι απειλείται η αυτοεκτίμηση τους».

Η Χ. Κατάκη (1998) αναφέρει τρεις κατηγορίες δυσκολιών που συντελούν στην αναποτελεσματική επικοινωνία. Η πρώτη αφορά τις διαφορετικές επιδιώξεις των ατόμων, τους προσωπικούς δηλαδή σκοπούς και στόχους και από την άλλη πλευρά τους κοινούς σκοπούς και στόχους της συζυγικής δυάδας. Η δεύτερη αφορά, τις αξίες που πρεσβεύουν οι σύζυγοι και οι οποίες μπορεί να είναι αντιφατικές και η τρίτη αφορά τους κοινωνικούς ρόλους που διαδραματίζουν τα άτομα, ως άνδρες και γυναίκες και τους ενδοοικογενειακούς, σύντροφοι-γονείς.

1.4 Επίδραση της συζυγικής σχέσης στην διαμόρφωση της προσωπικότητας των παιδιών.

Η ομαλή ανάπτυξη της προσωπικότητας των παιδιών, έχει μελετηθεί από διάφορες θεωρητικές, αναπτυξιακές προσεγγίσεις και όλες συγκλίνουν στον καθοριστικό ρόλο που διαδραματίζουν οι γονείς/σύζυγοι, ήδη από τα πρώτα χρόνια της ζωής τους. Ο τρόπος και ο βαθμός επικοινωνίας των συζύγων, η ωριμότητα τους, οι ρόλοι που έχουν ως ζευγάρι, η ισοτιμία ανάμεσα τους, η συνοχή, τα όρια και γενικότερα η αλληλεπίδραση τους, επιδρά στον τρόπο με τον οποίο κοινωνικοποιούνται τα παιδιά, στον τρόπο με τον οποίο σχηματίζουν την αυτοεικόνα και αυτοεκτίμηση τους. Όλο όσα εξετάστηκαν παραπάνω, για το ζευγάρι, έχουν άμεση σχέση με την ανάπτυξη της προσωπικότητας των παιδιών.

Παρόλο που η προσωπικότητα διαμορφώνεται εφ' όρου ζωής, οι γονείς εξαιτίας του ότι είναι τα πρώτα σημαντικά πρόσωπα, με τα οποία συσχετίζεται και επικοινωνεί το παιδί και μάλιστα στα πιο εύπλαστα χρόνια της ζωής του, αποτελούν το σημαντικότερο περιβάλλον επίδρασης. Οι κύριοι παράγοντες στην οικογένεια, οι οποίοι συντελούν στην διαμόρφωση της προσωπικότητας των παιδιών, δεν είναι το κάθε άτομο χωριστά, ούτε η σχέση της μητέρας ή του πατέρα με το παιδί, αλλά ο τρόπος με τον οποίο συσχετίζονται και η δυναμική που αναπτύσσεται. Η σχέση και ο τρόπος συναλλαγής του ζευγαριού, μπορούν να επηρεάσουν την στάση της μητέρας ή του πατέρα προς το παιδί. Με γνώμονα αυτήν την αντίληψη, η σχέση μητέρας-παιδιού, όπως ισχυρίζεται ο Φρόυντ, κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής του είναι πολύ βασική για την ψυχοκοινωνική του

ανάπτυξη, καθορίζεται όμως από το συνολικό πλαίσιο και ιδιαίτερα από την σχέση του ζευγαριού. (Καλανζτη-Αζίζι, Παρίτσης 1990).

Η συζυγική δυάδα, αποτελεί το πλαίσιο, μέσω του οποίου κοινωνικοποιείται το παιδί. Η κοινωνικοποίηση, μπορεί να οριστεί ως εξής: « …αποτελεί την διαδικασία μαθητείας, μέσω της οποίας το άτομο μαθαίνει να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις της κοινωνίας σε μία ποικιλία κοινωνικών καταστάσεων». (Μισέλ 1998). Σε προηγούμενο κεφάλαιο, έγινε αναφορά στην θεωρία του Πάρσονς, η οποία άσκησε μεγάλη επιρροή, παρά την κριτική που δέχτηκε, ως προς τους ρόλους που διαδραματίζουν οι σύζυγοι. Με βάση λοιπόν το παρσονικό πρότυπο και τους ρόλους των συζύγων αντίστοιχη αναμένεται, να είναι και η κοινωνικοποίηση του παιδιού, που διαδραματίζεται σε αυτά τα πλαίσια. Δηλαδή *εκτελεστικός* ρόλος του αγοριού με ταύτιση προς τον πατέρα, *εκφραστικός* ρόλος του κοριτσιού με ταύτιση προς την μητέρα. Η εκμάθηση των ρόλων, αποτελεί το πλαίσιο μετάδοσης αξιών. Οι ρόλοι που αναπτύσσονται σύμφωνα με την θεωρία του Πάρσονς, έχουν περισσότερο σχέση με την μετάδοση στο παιδί και τον νέο, παραδοσιακών αξιών ιεραρχίας και ανισότητας μεταξύ των φύλων, επιβάλλοντας διαφορετικό ρόλο και διαφορετική εκπαίδευση στο αγόρι και το κορίτσι.

Επομένως το πολύ μικρό παιδί συνηθίζει να θεωρεί σαν κάτι φυσικό είτε την αποχώρηση της μητέρας από την επαγγελματική ζωή είτε τον επιπλέον της επαγγελματική εργασίας, φόρτο οικιακής εργασίας. Στην τόσο εύπλαστη προσωπικότητα του παιδιού, αυτά τα βιώματα, προσδιορίζουν τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνεται τα πράγματα. Σύμφωνα με τον Έρικσον (Pervin, John, 2001) «οι γονείς αποτυπώνουν το αλαφαβητάρι των δικών τους πολιτισμικών προτύπων στα παιδιά». Όταν λοιπόν αυτά τα πρότυπα αντιτίθεται προς την ισότητα των φύλων, η διαπαιδαγώγηση τους είναι αναμενόμενο να διαφέρει. Για παράδειγμα σε ένα τέτοιο πλαίσιο η κόρη προφανώς θα υφίσταται διακρίσεις σε βάρος της όσον αφορά τις δυνατότητες της για πνευματική και επαγγελματική ανάπτυξη.

Όπως αναφέρθηκε, ο ρόλος επηρεάζει σημαντικά την διαμόρφωση προσωπικότητας και την συμπεριφορά. Ο ρόλος κοινωνικοποιεί το άτομο και τροποποιεί την συμπεριφορά του, σύμφωνα με τις κοινωνικές νόρμες. Έτσι λοιπόν και ο γονεϊκός ρόλος τροποποιεί την συζυγική δυάδα και της προσδίδει καινούρια χαρακτηριστικά. Η αμοιβαία αλληλεπίδραση γονέα-παιδιού επιφέρει βασικές αλλαγές στο καθένα από τα δύο μέρη. Ενδεικτικά θα αναφερθούν για τους γονείς, οι αλλαγές που πραγματοποιούνται μέσα

από την διαδικασία της ταύτισης. Δηλαδή ο γονέας μέσα από την διεργασία της ταύτισης εσωτερικεύει όχι μόνο την εικόνα του παιδιού του, αλλά την συμπεριφορά του απέναντι στο παιδί. Συνδέει ευχάριστες εμπειρίες του γονεϊκού ρόλου σε συνάρτηση με την φυσιολογική ανάπτυξη του παιδιού και αισθάνεται πιθανόν μία νέα ολοκλήρωση της προσωπικότητας του. (Παπαδιώτη 2000). Οι αναπτυξιακές φάσεις του παιδιού, ξαναζωντανεύουν στις αντίστοιχες αναπτυξιακές φάσεις και συγκρούσεις του γονέα, που πιθανόν δεν έχουν επιλυθεί. Έτσι δίνεται η ευκαιρία στους γονείς μέσα από την αναβίωση τους, να τις επιλύσουν.

Μεγάλο ρόλο για την επιρροή που δέχονται τα παιδιά, διαδραματίζει και η αυτοπεποίθηση που νιώθουν οι γονείς, για τις ικανότητες τους και την ετοιμότητα τους για τον γονεϊκό ρόλο. Ένα στοιχείο ακόμα που συντελεί στην ωρίμανση των παιδιών είναι η ειλικρίνεια και η συνέπεια λόγων και έργων. Η συνέπεια και η σταθερότητα θεωρούνται θεμελιώδη τόσο στον ρόλο των συζύγων όσο και στον ρόλο των γονέων. Οι γονείς/σύζυγοι που πέφτουν σε αντιφάσεις δεν μπορούν να οικοδομήσουν σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ τους, αλλά και με τα παιδιά τους. Γι' αυτό η ύπαρξη κανόνων και ορίων ενισχύει την ισορροπία και την εμπιστοσύνη μεταξύ τους.

Όσο μικρότερο είναι ένα παιδί, τόσο πιο κλειστά είναι τα όρια γονέων – παιδιού. Καθώς μεγαλώνει ένα παιδί τόσο τα όρια ανοίγουν σταδιακά, προκειμένου να δοθεί η δυνατότητα να συνδεθεί και με άλλες κοινωνικές ομάδες. Παιδιά που δεσμεύονται με αυστηρά όρια, έχουν δυσκολία να συνδεθούν και να ενταχθούν στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Η απόλυτη ελευθερία, την οποία πολλοί γονείς είναι πρόθυμοι να παραχωρήσουν στα παιδιά τους μπορεί να τα ζημιώσει. Η ανυπαρξία ελέγχου από την πλευρά των γονέων οδηγεί το παιδί να νιώσει ανασφάλεια, εφόσον δεν γνωρίζει τι μπορεί να κάνει και τι όχι. Πολλοί γονείς στην προσπάθεια τους να βοηθήσουν τα παιδιά τους να γίνουν ανεξάρτητα είναι πολύ επιτρεπτικοί. Κάποιες φορές όμως επιτρέπουν στα παιδιά να κάνουν πράγματα για τα οποία δεν είναι έτοιμα, με αποτέλεσμα να τα οδηγούν σε αποτυχία και απογοήτευση.

Το παιδί που μαθαίνει να πειθαρχεί σε κανόνες των γονέων του μαθαίνει να συμμορφώνεται και σε κοινωνικούς κανόνες της ευρύτερης κοινωνίας και έτσι ξεδιπλώνει την προσωπικότητα του. Σύζυγοι/γονείς, οι οποίοι είναι ανασφαλείς ως άτομα, αλλά και ως προς τον ρόλο τους, δεν μπορούν να βοηθήσουν το παιδί να ορίσει τα δικά του όρια. Ορίζοντας η συζυγική δυάδα και κατ' επέκταση οι γονείς τα δικά τους όρια, ορίζουν

συγχρόνως και των παιδιών τους. Η φύση των ορίων καθορίζει την λειτουργικότητα της σχέσης και του δεσμού που αναπτύσσεται. Οι ελλείψεις στους συζύγους δημιουργούν προβλήματα στην οριοθέτηση της σχέσης γονέων παιδιού. Για παράδειγμα η συναισθηματική απόσταση των συζύγων μπορεί να οδηγήσει την μητέρα ή τον πατέρα να διαμορφώσει με το παιδί μία σχέση, η οποία δεν ανταποκρίνεται στον ρόλο γονέα παιδιού. Ελλείψεις, κενά στις σχέσεις των συζύγων, έχουν άμεση επίδραση στα παιδιά, τόσο στις σχέσεις μεταξύ παιδιών-γονέων, όσο και στις σχέσεις των παιδιών μεταξύ τους. Η συναισθηματική απόσταση, στην σχέση των συζύγων μπορεί να οδηγήσει στην δημιουργία σχέσης με το παιδί, η οποία δεν ανταποκρίνεται στον ρόλο του και όντας πιο αδύναμο, υφίσταται την δυσλειτουργία της συζυγικής σχέσης.

Πλήθος ψυχικών νόσων και πολύπλευρες κοινωνικές δυσπροσαρμοστίες αποδίδονται στις μη φυσιολογικές σχέσεις των παιδιών μέσα στην οικογένεια, για τις οποίες κατά κύριο λόγο ευθύνονται οι γονείς και οι σχέσεις που είχαν μεταξύ τους, οι οποίες αντανακλώνται στην ψυχοκοινωνική εξέλιξη των παιδιών. Η βάναυση συμπεριφορά και η σκληρότητα που δείχνουν πολλοί γονείς στα παιδιά τους φαίνεται ότι έχει σχέση με δικά τους παιδικά βιώματα. Όταν οι γονείς δεν συνεργάζονται, τότε αναμένονται διάφορα ψυχοσωματικά προβλήματα στα παιδιά, όπως, αδυναμία εκδίπλωσης των ικανοτήτων τους, αντικοινωνικές εκδηλώσεις, αδιαφορία, απάθεια, απουσία κινήτρου, ανάπτυξη λανθασμένης εικόνας για τον κόσμο, μη συμμετοχή σε αποδεκτές κοινωνικές ομάδες (Κυριακίδης 2000).

Είναι κοινώς παραδεκτή η άποψη της Satir (1989) ότι τα συμπτώματα ενός διαταραγμένου ατόμου είναι στην ουσία ένα μήνυμα ότι το άτομο αντιδρά στην δυσλειτουργία και αστάθεια που επικρατεί στην οικογένεια. Η διαταραγμένη συμπεριφορά ερμηνεύεται, ως υποσυνείδητη αντίδραση σε μία παθογόνο κατάσταση, αλλά και ως προσπάθεια να ανακουφίσει και να απορροφήσει τον οικογενειακό πόνο. Με βάση αυτήν την αντίληψη τα συμπτώματα, μπορούν να θεωρηθούν ως σταθεροποιητικοί μηχανισμοί, που τίθενται σε λειτουργία προκειμένου να διατηρηθεί η οικογένεια.

Ο βαθμός δεσμών μεταξύ των συζύγων έχει ιδιαίτερη σημασία για την ομοιόσταση. Η σχέση μεταξύ των συζύγων είναι ο άξονας γύρω από τον οποίο στρέφονται και διαμορφώνονται όλες οι άλλες οικογενειακές σχέσεις. Μία συζυγική σχέση που δεν λειτουργεί ομαλά, διαταράσσει και τους άλλους ρόλους των συζύγων. Ο Minuchin (Ζαφείρης, Ζαφείρη, Μουζακίτης, 1999) πιστεύει ότι η προβληματική συμπεριφορά

παρουσιάζεται ως αντίδραση σε έναν οργανισμό-σύστημα, όπως η οικογένεια με άγχος, με κύριο στόχο να διατηρήσει την οικογενειακή ισορροπία, παρά να λειτουργήσει ως προσωπική λύση του πάσχοντος μέλους. Υπάρχουν όμως και θεωρητικοί (Γ. Τσιάντης 1991) που αγνοούν ότι μια τεταμένη συζυγική σχέση, σε ορισμένες περιπτώσεις συντελεί στην ανάπτυξη ή και στην διατήρηση της αποκλίνουσας συμπεριφοράς του παιδιού. Η εμπειρία τους, τους έχει οδηγήσει στο συμπέρασμα ότι η αποκλίνουσα συμπεριφορά του παιδιού μπορεί να εμφανιστεί σε οικογένειες με ή χωρίς συζυγική σύγκρουση και επισημαίνουν ότι η συζυγική σύγκρουση, μπορεί να οφείλεται στα προβλήματα του παιδιού.

1.4.1 Τριγωνοποίση

Η δυσλειτουργία μέσα στην συζυγική δυάδα, δημιουργεί αυτό που οι κοινωνικοί ψυχολόγοι, έχουν ονομάσει **τριγωνοποίηση**. Όταν σε μία ομάδα υπάρχει σύγκρουση ανάμεσα σε δύο μέλη τότε ένα τρίτο μέλος προστίθεται στην δυάδα έτσι ώστε να αποφευχθεί η ένταση μεταξύ των δύο μελών. Η σύμπραξη των δύο μελών ξεχωριστά από το τρίτο μέλος ονομάζεται συνασπισμός. Η είσοδος του τρίτου μέλους στην δυάδα μειώνει την ένταση και εξασφαλίζει την διατήρηση και την ισορροπία του συστήματος (Κατσορίδου-Παπαδοπούλου 1999).

Σε μία τριάδα, όταν η δύναμη είναι άνισα κατανεμημένη, τα άλλα δύο άτομα θεωρούν ότι εάν ενωθούν μπορούν να ξεπεράσουν το ισχυρότερο μέλος. Έτσι δημιουργείται ο συνασπισμός. Συχνά στην οικογένεια οι συνασπισμοί σχηματίζονται με στόχο την απόσπαση συναισθηματικής υποστήριξης ή με σκοπό να προστατεύσουν τον εαυτό τους ή να στραφούν εναντίον ενός τρίτου που απειλεί το σύστημα. Συνήθως η σύζυγος συμμαχεί με το παιδί εναντίον του συζύγου. Η τριγωνοποίηση εκφράζεται με δύο τύπους σύμφωνα με τον Bowen (Ζαφείρης, Ζαφείρη, Μουζακίτης, 1999): α) με την μορφή του συνασπισμού δύο μελών εναντίον ενός τρίτου, β) με την εκδήλωση κάποιου προβλήματος από ένα μέλος . Σε αυτήν την περίπτωση η τριγωνοποίηση προκύπτει, όταν ένα μέλος αναπτύσσει προβλήματα στην συμπεριφορά του. Συνήθως αυτό είναι το παιδί, όντας το πιο αδύναμο μέλος και ως αποδέκτης της κακής ποιότητας των σχέσεων των συζύγων. Όταν υπάρχει κίνδυνος να διαλυθεί η σχέση του ζευγαριού το παιδί εκδηλώνει κάποιο πρόβλημα, επισύροντας την προσοχή των γονέων στο δικό του

πρόβλημα και αποσπώντας τους από τα δικά τους προβλήματα. Έτσι το παιδί τριγωνοποιείται με τους γονείς, για να τους προστατεύσει. Στην δυσλειτουργική αυτή σχέση το κεντρικό τρίγωνο συνήθως περιλαμβάνει ένα παιδί σε *ρόλο γονέα* και ένα παιδί που εξοβελίζεται από το σύστημα και αποκαλείται *«αποδιοπομπαίος τράγος».*

- Παιδί σε ρόλο γονέα:

Αυτό συμβαίνει συνήθως, όταν οι σύζυγοι δεν μπορούν να ασκήσουν τον γονεϊκό τους ρόλο και τον μεταβιβάζουν σε κάποιο άλλο μέλος. Τα όρια στο ζευγάρι συνήθως είναι πολύ χαλαρά και επικρατεί σύγκρουση και συναισθηματική απόσταση, ανάμεσα τους. Έτσι το παιδί αναλαμβάνει την φροντίδα πιθανόν των υπολοίπων αδελφών και την φροντίδα των ίδιων του των γονιών και της σχέσης τους. Συχνά αυτόν τον ρόλο, αναλαμβάνουν τα πρώτα σε σειρά γέννησης αδέρφια, χάνοντας ένα σημαντικό μέρος από τον ρόλο των παιδιών της ηλικίας τους.

- «Αποδιοπομπαίος τράγος»

Τον ρόλο αυτό αναλαμβάνει το παιδί όταν υπάρχει σύγκρουση και άγχος ανάμεσα στους συζύγους και επωμίζεται τα δικά τους προβλήματα. Με αυτόν τον τρόπο η σχέση των συζύγων και γενικά όλη η οικογένεια φαίνεται να μην έχει κανένα πρόβλημα. Το παιδί που διαδραματίζει αυτόν τον ρόλο και εξοβελίζεται από το σύστημα της οικογένειας, αναπτύσσει διάφορα προβλήματα. Ψυχοθεραπευτές, όπως ο Bowen διαπίστωσαν πως πίσω από ένα σχιζοφρενές μέλος, υπήρχε συνήθως ένα δυσλειτουργικό ζευγάρι. Σε περιπτώσεις, όπου ένα μέλος αναπτύσσει κάποιο σύμπτωμα, εκφράζει με τον δικό του τρόπο την παθολογία των σχέσεων, χωρίς να εμφανίζεται ότι τα υπόλοιπά μέλη έχουν κάποιο πρόβλημα.

Όσον αφορά την ανάπτυξη **σχιζοειδούς προσωπικότητας**, όπως ανέφερε ο Bowen (Ζαφείρης, Ζαφείρη, Μουζακίτης, 1999) έχει διαπιστωθεί ότι η «σχισματική σύγκρουση» ανάμεσα στους συζύγους αποτελεί κατάλληλο έδαφος. Το συναισθηματικό διαζύγιο ανάμεσα στους συζύγους και μία παθογόνος κατάσταση γεμάτη εντάσεις, έχει συνέπειες στην συναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών. «Επίσης η «συζυγική ασυμμετρία», όπου ο ένας από τους δύο γονείς αποκλειστικά, παίρνει αποφάσεις και εμφανίζει ψυχοπαθολογική συμπεριφορά, όπως εκκεντρική σκέψη, παράδοξο τρόπο ζωής, λανθασμένο τρόπο διαπαιδαγώγησης, η οποία γίνεται παθητικά αποδεκτή από τον άλλο γονέα, είναι μία άλλη μορφή δυσλειτουργικής συζυγικής σχέσης, στην οποία κυριαρχεί καχυποψία και δυσπιστία, σε βαθμό που να αγγίζει τα όρια της παράνοιας και αυτές οι

παραπλανητικές στάσεις είναι πιθανόν να μεταδοθούν και στα παιδιά. Τέτοιοι γονείς προσφέρουν στα παιδιά λανθασμένα πρότυπα για μίμηση και τους μεταδίδουν τον δικό τους ανορθόδοξο τρόπο σκέψης» (M. Herbert 1998).

Μέσα στα διαταραγμένα συζυγικά πλαίσια, η επικοινωνία η οποία είναι πολύ βασική, καθώς το παιδί μαθαίνει τα βασικά στοιχεία της -γλώσσα, λογική- διαταράσσεται, με αποτέλεσμα την αδυναμία του να επικοινωνεί. Πολλές σοβαρές διαταραχές, οφείλονται στην αδυναμία του παιδιού για επικοινωνία, δηλαδή την ικανότητα του να ερμηνεύει μηνύματα σωστά και να εκφράζει απόψεις κατά τρόπο κατανοητό. Οι Lidz, Fleck, Cornelison (1965) υποστηρίζουν ότι η ανορθόδοξη άσκηση στα κοινά αποδεκτά γλωσσικά νοήματα, επιφέρει την νοητική σύγχυση της σχιζοειδής προσωπικότητας. Αυτές οι ανεπάρκειες, περιορίζουν την προσαρμοστική ικανότητα του ατόμου. Έτσι το παιδί εγκαταλείποντας το νοητικό σύστημα, καταφεύγει στην παραδοξότητα.

Οι γονείς των σχιζοφρενικών παιδιών δεν προσφέρουν επαρκή επικοινωνιακή στήριξη και δεν ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις του για αναγνώριση των δικών του απόψεων, έτσι ο αυθορμητισμός και η αυτοέκφραση του παιδιού περιορίζονται σημαντικά. Τα **διπλά μηνύματα,** όπως τα περιγράφει ο Bateson (Μπέητσον, Τζάκσον, Λαίνγκ, Λίντζ, Γουίν,κ.α.1978) είναι μια επαναλαμβανόμενη κατάσταση στην επικοινωνία κατά την οποία συνυπάρχουν δύο παραγγελίες, μία κύρια και μία δευτερεύουσα, οι οποίες έρχονται σε αντίθεση. Την ίδια χρονική στιγμή ο γονέας διατυπώνει αξιώσεις που απαιτούν διαφορετικές και συγκρουόμενες αντιδράσεις από το παιδί. Για παράδειγμα μπορεί να διατυπώνει κάτι, το οποίο έρχεται σε σύγκρουση με την γλώσσα του σώματος.

Κεφάλαιο 2ο .Παθολογία συζυγικών σχέσεων.

2.1 Δυσλειτουργικές συζυγικές σχέσεις και παράγοντες που τις επηρεάζουν.

Στο προηγούμενο κεφάλαιο, έγινε αναφορά στις διαπροσωπικές σχέσεις γενικά, στους ρόλους και την επικοινωνία των συζύγων, καταδεικνύοντας πως η αλληλεπίδραση ανάμεσα τους, επηρεάζει την κοινωνικοποίηση και γενικότερα την ανάπτυξη των παιδιών. Γίνεται αντιληπτό από όσα έχουν αναφερθεί μέχρι τώρα ότι η συζυγική σχέση, που αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο της οικογένειας μπορεί να προσφέρει ψυχική ανάταση και ευτυχία στα μέλη της, όταν οι σχέσεις ανάμεσα τους είναι λειτουργικές. Στο κεφάλαιο αυτό εξετάζονται οι παράγοντες που δημιουργούν εντάσεις και δυσλειτουργία.

Σύμφωνα με την Β. Παπαδιώτη (2000), η συζυγική σχέση ακολουθεί τέσσερα στάδια. Το πρώτο στάδιο, ονομάζεται *συμβιωτικό* και είναι χαρακτηριστικό της σχέσης, όταν αυτή βρίσκεται στο ξεκίνημα της. Σε αυτό το στάδιο, οποιαδήποτε τάση ανεξαρτητοποίησης του ενός από τους συντρόφους, εκλαμβάνεται ως αδιαφορία ή εγκατάλειψη. Το δεύτερο στάδιο, ονομάζεται *στάδιο διαφοροποίησης*, όπου οι σύντροφοι αναζητούν τον προσωπικό τους χώρο, θέτοντας τα όρια τους. Σε αυτήν την φάση μπορεί να δημιουργηθούν προβλήματα, όταν ο ένας από τους δύο συντρόφους παραμένει ακόμα στο ίδιο στάδιο. Το τρίτο, ονομάζεται στάδιο *εξερεύνησης* και χαρακτηρίζεται από την τάση των δύο συντρόφων για δραστηριοποίηση σε ξεχωριστά ενδιαφέροντα, με κάποια μείωση του αρχικού ενθουσιασμού. Παραδείγματος χάρη επενδύουν περισσότερο στο επάγγελμα τους. Το τελευταίο στάδιο είναι της *επανασύνδεσης,* που είναι και το τελευταίο στάδιο στην ζωή του ζευγαριού. Οι σύζυγοι επιστρέφουν σε κοινές δραστηριότητες και έρχονται πιο κοντά ο ένας στον άλλο. Αυτό παρατηρείται στα ζευγάρια της τρίτης ηλικίας.

Από τα παραπάνω γίνεται κατανοητό, πως όταν δεν υπάρχει ομαλή μετάβαση από το ένα στάδιο στο άλλο ή όταν ο ένας από τους δύο συζύγους παραμένει προσκολλημένος σε ένα πρωταρχικό στάδιο, τότε αυτό λειτουργεί ως παράγοντας εντάσεων ανάμεσα στο ζευγάρι. Ο Γιούνγκ (Γιουνγκ, Άντλερ, Φρόυντ,1992) επισημαίνει ότι οι φάσεις εξέλιξης των δύο συζύγων, ακόμα και στον πιο ιδανικό γάμο, δεν εξαλείφουν τόσο τέλεια τις προσωπικές διαφοροποιήσεις, ώστε να είναι όμοιες ή να συμβαδίζουν. Ο ένας από τους δύο για παράδειγμα:«βρίσκει γρηγορότερα τον δρόμο προς την συμβίωση για τον γάμο, στηριγμένος

στην θετική σχέση των γονιών του συναντά μικρότερες δυσκολίες προσαρμογής, ενώ ο άλλος καθυστερεί και εμποδίζεται από το ασυνείδητο δέσιμο με τους δικούς του γονείς. Ο διχασμός αυτός προκαλεί δυσφορία και συνήθως το άτομο δεν έχει επίγνωση της κατάστασης του, αναζητώντας τα αίτια της δυστυχίας του έξω από τον εαυτό του και συνήθως στον σύντροφό του».(Γιούνγκ, 1992, σελ: 14-15.)

Ο Γιούνγκ (Γιούνγκ, Άντλερ, Φρόυντ, 1992) επίσης αναφέρει για τις δυσλειτουργικές σχέσεις των συζύγων ότι η προσωπικότητα, διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στις μεταξύ τους σχέσεις .Αναφέρει πως « όταν οι σύζυγοι αναπτύσσονται μέσα από την προσωπικότητα ο ένας του άλλου και δεν διαφοροποιούνται, καταπνίγει ό ένας τον άλλον. Το φαινόμενο αυτό είναι συχνό, μία γυναίκα που ζει πνευματικά μέσα από τον άνδρα της και ένας άνδρας που συναισθηματικά ζει μέσα από την γυναίκα του». Το πρόβλημα αυτό το ονομάζει πρόβλημα του *περιεχομένου* και του *περιέχοντος*. Αναφέρει για τον *περιεχόμενο* « …βρίσκεται σε γενικές γραμμές μέσα στο σχήμα του γάμου. Το αμέριστο ενδιαφέρον του είναι για τον/την σύντροφο του και όχι για δεσμευτικές υποχρεώσεις ή λοιπά ενδιαφέροντα. Η δυσάρεστη πλευρά της κατά τα άλλα ' 'ιδανικής' ' κατάστασης είναι η εξάρτηση από μία άλλη προσωπικότητα που σαν ισχυρότερη προσωπικότητα είναι ανεξέλεγκτη».

Ένας άλλος παράγοντας, ο οποίος δημιουργεί μακροπρόθεσμα έκρυθμη κατάσταση μεταξύ των συζύγων, σύμφωνα με τον Άντλερ, (Γιουνγκ, Άντλερ, Φρόυντ 1992)είναι όταν οι σύντροφοι προχωρούν σε γάμο, για να επιλύσουν κάποια προβλήματα. Αναφέρει χαρακτηριστικά: «…αυτό σημαίνει ότι βλέπουν τον γάμο σαν φάρμακο για όλα, με αποτέλεσμα να αποτυγχάνουν. Ο γάμος δεν μπορεί να θεωρηθεί λύση για το έγκλημα ή την νεύρωση. Εάν κάποιος δημιουργήσει τέτοιου είδους σχέση, ενώ δεν είναι έτοιμος και ικανός, θα περιέλθει σε νέες δυστυχίες. Πολλοί βλέπουν τον γάμο, ως επίλυση των οικονομικών τους προβλημάτων. Άλλοι παντρεύονται επειδή λυπούνται κάποιον ή για να αποκτήσουν έναν υπηρέτη και άλλοι πάλι για να δημιουργήσουν μεγαλύτερα προβλήματα στα ήδη υπάρχοντα, χρησιμοποιώντας τον γάμο, ως άλλοθι». (Άντλερ, 1992, σελ: 54-55).

Η προσαρμογή και η ομαλή μετάβαση από την σχέση στον γάμο, δημιουργεί τις προϋποθέσεις για την αρμονία στις σχέσεις μεταξύ των συζύγων. Η Satir, αναφέρει: « …η σχέση μετά τον γάμο, δέχεται δραστικές αλλαγές. Όταν ο ένας από τους δύο συντρόφους είχε για ένα διάστημα αισθανθεί ότι είναι το παν στην ζωή του συντρόφου του και μετά τον γάμο πρέπει να τον μοιράζεται με άλλα πρόσωπα και ευθύνες, τότε αρχίζουν τα προβλήματα. Πολλά ζευγάρια ξεκινούν με συναισθήματα αγάπης και καταλήγουν θυμωμένα και μπερδεμένα. Μερικοί σύντροφοι περνούν τόσες δύσκολες καταστάσεις κατά την διάρκεια του γάμου που πραγματικά η σχέση δεν μπορεί να επανέλθει». (Satir, 1989). Γι' αυτό δίνεται μεγάλη σημασία (σύμφωνα με το σουηδικό πρότυπο) στην ελεύθερη ένωση, στην κατάσταση δηλαδή των συντρόφων πριν από τον γάμο. Πολλοί

συγκατοικούν, χωρίς να παντρεύονται προκειμένου να διαπιστώσουν κατά πόσο μπορούν να ζήσουν μαζί για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα, πραγματοποιώντας έτσι ένα τεστ δοκιμαστικού γάμου, ο οποίος μπορεί να διαλυθεί εάν οι σύντροφοι αντιληφθούν πως δεν είναι φτιαγμένοι για να ζήσουν μαζί. Κατά την διάρκεια αυτής της δοκιμαστικής περιόδου κάθε μέλος της δυάδας, μπορεί να αντιληφθεί κατά πόσο θεωρείται ως φορέας, παραδείγματος χάρη, παραδοσιακού ρόλου ή ως πλήρες άτομο από το άλλο μέλος.

Σε έρευνα της Χ. Κατάκη (1998) που αφορούσε τις διαπροσωπικές διαστάσεις στην σχέση των νεαρών ζευγαριών στην Αθήνα, βρέθηκε, ότι ενώ οι σύντροφοι είχαν συναίσθηση των συγκρούσεων που αφορούσαν τους ρόλους και είχαν επίγνωση των δυσκολιών που δημιουργεί η επίλυση τους, αναφερόντουσαν ασαφώς στα άλυτα ζητήματα που αφορούσαν τον λόγο που είναι μαζί. Διαφωνούσαν για τις ευθύνες, χωρίς να θίγουν την αναγκαιότητα αλληλεξάρτησης . Επιζητούσαν συναισθηματική αρμονία, προβάλλοντας ως πρωταρχικές τις ατομικές ανάγκες και επιδιώξεις. Έτσι δεν διασφαλίζεται ψυχοκοινωνικό δέσιμο, καθώς χρειάζεται συνεννόηση και κατανόηση τόσο για τους προσωπικούς, όσο και τους κοινούς στόχους.

Η συζυγική δυάδα και γενικότερα η οικογένεια είναι επιφορτισμένη λόγω του θεσμού της να επιτελεί ορισμένες λειτουργίες και όπως αναφέρθηκε παραπάνω, απαιτείται μία κοινή γραμμή πλεύσης από τους συζύγους, άσχετα με την δομή που μπορεί να έχει (π.χ. πυρηνική, εκτεταμένη). Μέσα στα πλαίσια της οικογένειας ρυθμίζεται, η σεξουαλική ζωή των συντρόφων, η ανατροφή των παιδιών, η κοινωνικοποίηση τους, η ταυτότητα του ζευγαριού και η εξοικονόμηση πόρων. Με βάση αυτό τον ρόλο που μια ομάδα ή δύο άτομα, ορίζουν ως οικογένεια, δεσμεύονται για την ανάληψη ευθυνών και την διεκπαιρέωση των υποχρεώσεων. Η άποψη αυτή δίνει έμφαση στις λειτουργίες που αναφέρθηκαν και όχι τόσο στην μορφή ή τους ρόλους των συζύγων. Εάν λοιπόν οι λειτουργίες αυτές δεν ικανοποιούνται ή ικανοποιούνται μονομερώς, δημιουργείται ένταση στο ζευγάρι.

Η ψυχαναλυτική προσέγγιση υποστηρίζει ότι οι συγκρούσεις των ζευγαριών οφείλονται στην μη αποδοχή από τους συντρόφους ορισμένων τμημάτων της προσωπικότητας τους. Δηλαδή το τμήμα του εαυτού που δεν είναι αποδεκτό, αποτελεί για το άτομο πηγή άγχους και για τον λόγο αυτό το αποδίδει στον σύντροφο του. Ο άλλος σύντροφος, ασυνείδητα, δέχεται την προβολή. Παρόλα αυτά οι συγκρούσεις ανάμεσα στο ζευγάρι είναι αναπόφευκτες. Σημασία έχει ο τρόπος που επιλύονται οι διαφορές, ο οποίος

καταδεικνύει την ποιότητα της σχέσης του ζευγαριού. Τα ζευγάρια δηλαδή που νιώθουν ικανοποίηση από την σχέση τους, χειρίζονται με θετικό τρόπο τις διαφωνίες τους, χωρίς να απορρίπτουν τον σύντροφο τους σε αντίθεση με τα ζευγάρια που δεν αντλούν ικανοποίηση και χειρίζονται τις διαφωνίες με απορριπτικό και επιθετικό τρόπο προς τον/την σύντροφο.

Η συστημική προσέγγιση δίνει έμφαση στην οριοθέτηση του ζευγαριού και στην τήρηση κανόνων. Όταν τα όρια είναι πολύ ανοιχτά, τότε το ζευγάρι κινδυνεύει από την παρεμβολή άλλων συστημάτων. Αυτό παρατηρείται όταν παραδείγματος χάρη οι πατρικές οικογένειες ή τα παιδιά παρεμβαίνουν σε μεγάλο βαθμό στην σχέση του ζευγαριού. Υπάρχουν όμως περιπτώσεις που λόγω των οικογενειακών κύκλων ζωής τα όρια των συζύγων προσαρμόζονται. Για παράδειγμα μπορεί να προκύψει κάποια κρίση ή μια αρρώστια και να υπάρξει προσωρινά μία παρέμβαση στο υποσύστημα των γονέων. Η δυσλειτουργία στην συζυγική σχέση υφίσταται όταν η παραβίαση των ορίων γίνεται για μεγάλο χρονικό διάστημα και όταν το σύστημα των συζυγών, δεν μπορεί να επανέλθει στην αρχική του κατάσταση. Η ανάπτυξη των ορίων προστατεύει το ζευγάρι και του παρέχει χώρο για την ικανοποίηση των ψυχολογικών αναγκών του.

Ο Bowen, (Ζαφείρης, Ζαφείρη, Μουζακίτης, 1999) επισήμανε ότι η διαφοροποίηση του εαυτού, από την πατρική οικογένεια καταδεικνύει την ωριμότητα του ατόμου και επομένως επηρεάζει την συζυγική σχέση. Ένα σημαντικό στοιχείο για την διαμόρφωση της ενότητας του ζευγαριού και την εξασφάλιση στενής σχέσης μεταξύ των συζύγων είναι ο συναισθηματικός αποχωρισμός του κάθε μέλους από την οικογένεια καταγωγής. Τα συμπτώματα που εκδηλώνονται, όταν δεν υπάρχει διαφοροποίηση του εαυτού, μέσα στην συζυγική ζωή δημιουργούν συναισθηματική απόσταση μεταξύ των συζύγων και σύμφωνα με τον Bowen αντιμετωπίζεται με τους εξής τρόπους: α) με την σύγκρουση των συντρόφων που τους επιτρέπει να διατηρούν συναισθηματική απόσταση, κάποιες φορές η σύγκρουση, διακόπτεται από έντονες σχέσης επαφής, β)η συνέχιση της μη διαφοροποίησης, έτσι ο σύντροφος είτε με την θέληση του είτε όχι μπαίνει σε θέση εξάρτησης και ο άλλος παίρνει τον ρόλο του «εμείς»,γ) η μεταβίβαση του προβλήματος στο παιδί. Οι τρεις αυτές αντιδράσεις είναι συνέπειες της υπερβολικής εγγύτητας στο ζευγάρι ως αποτέλεσμα της μη διαφοροποίησης των εαυτών στις πατρικές οικογένειες, έτσι τα άτομα εξασφαλίζουν χώρο για τον εαυτό τους.

2.2 Αιτίες και συνέπειες των κρίσεων στην συζυγική σχέση.

Οι αιτίες που προκαλούν κρίση στο ζευγάρι είναι διάφορες και πολυάριθμες. Ενδεικτικά θα αναφερθούν οι σημαντικότερες που προκαλούν ανισορροπία στο ζευγάρι. Η σημαντικότερη αιτία σύγκρουσης μεταξύ των ζευγαριών ίσως είναι η δυσλειτουργία στο «εμείς», όταν δηλαδή ένας από τους δύο συντρόφους δεν ενδίδει στο εμείς ή σταματάει για κάποιο λόγο να το κάνει. Η κρίση μπορεί να προκληθεί από εσωτερικά ή εξωτερικά αίτια. Εσωτερικά ονομάζονται όσα προκαλούνται από υπαιτιότητα των ίδιων των συντρόφων και εξωτερικά, θεωρούνται εκείνα για τα οποία υπεύθυνες είναι οι κοινωνικές συνθήκες και το περιβάλλον (π.χ. ανεργία, αρρώστια, θάνατος, οικονομική κατάρρευση, συγγενείς, φίλοι). Η ποιότητα της σχέσης του ζευγαριού και ο βαθμός ετοιμότητας των συζύγων, συμβάλλει στον τρόπο με τον οποίο το ζευγάρι ξεπερνάει την κρίση.

Η κρίση μέσα στο ζευγάρι δεν είναι απαραίτητα κάτι το ζημιογόνο, για την σχέση, γιατί εάν διασαφηνιστούν τα «κακώς κείμενα» και το ζευγάρι την ξεπεράσει τότε αποκτά την εμπειρία και την ωριμότητα, για τις επόμενες δύσκολες καταστάσεις (Satir 1989). Η ανάγκη που έχει ο κάθε σύζυγος από τον άλλο και το ψυχοσωματικό δέσιμο, προσφέρει και στους δύο πληρότητα και ηρεμία. Η διάσπαση αυτής της ενότητας για οποιονδήποτε λόγο δημιουργεί αλυσιδωτά προβλήματα. Η συζυγική κρίση, διαταράσσει την ισορροπία των σχέσεων όλων των μελών, όπως αναφέρθηκε και σε προηγούμενες ενότητες. Υπάρχει το ενδεχόμενο, ανάλογα με τον χειρισμό της κρίσης να επέλθει ψυχική αποδιοργάνωση των μελών.

Οι υποχρεώσεις των συντρόφων, μέσα στον γάμο είναι τόσες πολλές που συχνά, προκειμένου να ανταπεξέλθουν, παραμελούν τον εαυτό τους και τον σύντροφο τους με αποτέλεσμα να υπάρχει ρουτίνα. Σε αυτό συντελεί και η υπερβολική οικειότητα, που προέρχεται από την μακρόχρονη συμβίωση. (Κυριακίδης 2000). Η ρουτίνα μέσα στην σχέση μειώνει την συζυγική ικανοποίηση και δημιουργεί συναισθηματική απόσταση. Έτσι ο σύζυγος παραδείγματος χάρη, μπορεί να ανακαλύπτει διάφορες απασχολήσεις που τον κρατούν περισσότερο χρόνο εκτός σπιτιού και η σύζυγος να ασχολείται περισσότερο με τα παιδιά ή με την εργασία της. Ενώ φαινομενικά δεν υπάρχει κάποιο πρόβλημα, οι σύζυγοι βιώνουν μοναξιά και αδιέξοδο.

Η ανωριμότητα ενός από τους δύο συζύγους ή και των δύο, δημιουργεί μία σειρά από αδυναμίες όπως ανάληψη ευθυνών, λήψη ορθών αποφάσεων, αδυναμία προγραμματισμού της ζωής, της εργασίας, του χρόνου, σχεδιασμού, φροντίδας και αγωγής των παιδιών, αδυναμία ορθής χρήσης των οικονομιών κ.τ.λ. Οι αιτίες της ανωριμότητας είναι πολλές, όπως η μη ολοκλήρωση της προσωπικότητας, οι τραυματικές εμπειρίες, τα λανθασμένα πρότυπα κ.α. Μέσα στον γάμο αυτές οι καταστάσεις, διογκώνονται και καθίσταται δύσκολη έως αδύνατη η συμβίωση με ένα ανώριμο άτομο (Χουρδάκη,1995).

Αιτία συγκρούσεων πολλές φορές γίνεται και η ζήλεια, όταν δεν υπάρχει αμοιβαία εμπιστοσύνη. Από την στιγμή που τέτοιες σκέψεις εισέρχονται στην σχέση, δημιουργούνται προβλήματα. Η ψυχική ηρεμία των συζύγων κλονίζεται. Αυτός που ζηλεύει γίνεται καχύποπτος και κουραστικός, νιώθει δυστυχισμένος και δεν μπορεί να χαρεί. Η έλλειψη εμπιστοσύνης, η αμφιβολία και η καχυποψία δημιουργεί κρίση την συζυγική ζωή, καθώς δεν μπορεί να εξασφαλιστεί και να εδραιωθεί μία ασφαλής σχέση. Έτσι μειώνεται η ποιότητα στην σχέση του ζευγαριού.(Bradshaw 2000).

Θεωρείται επίσης πως οι αμοιβαίες υποχωρήσεις είναι αναγκαίες προκειμένου να διατηρηθεί μία σχέση. Το πρόβλημα ανακύπτει όταν η υποχώρηση δεν είναι αμοιβαία, αλλά μονομερής. Συχνά οι σχέσεις των συζύγων, διαταράσσονται όταν ο ένας υποτιμά τον άλλον. Τα όρια αυτού που υποχωρεί εξαρτώνται από την νοοτροπία του, την κοινωνικοποίηση του και την ψυχική του αντοχή. Ο σύντροφος εκείνος, ο οποίος δεν υποχωρεί προκειμένου να υπάρξει αμοιβαιότητα δεν έχει προσχωρήσει στο « εμείς», αλλά εμμένει στο «εγώ», με αποτέλεσμα να δημιουργείται συναισθηματική απόσταση. Αυτό το στοιχείο στην σχέση του ζευγαριού, την κάνει πιο εύθραυστη, καθώς αυτή η κατάσταση δεν μπορεί να συνεχίζεται, χωρίς να έχει κάποιες συνέπειες.

Μία πολύ σοβαρή αιτία κρίσης και πολλές φορές διάλυσης της συζυγικής δυάδας, είναι η άσκηση βίας . Υπάρχουν σύντροφοι, οι οποίοι αντί να λύνουν τα προβλήματα τους με την πειθώ ή την κατανόηση, χρησιμοποιούν την βία ως μέθοδο. Η βία σύμφωνα με τους περισσότερους ερευνητές, είναι αποτέλεσμα επίκτητης συμπεριφοράς. (Χατζηφωτίου 2005). Η βία μπορεί να είναι λεκτική, ψυχολογική, σωματική και οικονομική. Συνήθως τα θύματα είναι γυναίκες, οι οποίες όταν δεν συμπράττουν με τις απαιτήσεις του συζύγου, υπόκεινται στις βίαιες ενέργειες του συζύγου. Το μορφωτικό επίπεδο ή η κοινωνική τάξη, δεν παίζουν κάποιο ρόλο στην άσκηση βίας. Υποστηρίζεται ότι είναι αποτέλεσμα της

πατριαρχικής και ανδροκρατούμενης οργάνωσης της κοινωνίας και ότι δεν επηρεάζεται από την «πρόκληση» των γυναικών.

Η απιστία επίσης τραυματίζει την αξιοπρέπεια των συζύγων, την ψυχική υγεία των παιδιών, δημιουργεί ενδεχομένως την τάση για εκδίκηση και τείνει πιθανά στην διάλυση του γάμου. Επίσης μειώνει την συζυγική έλξη και απογυμνώνει την ερωτική ζωή των συζύγων από ψυχοπνευματικό περιεχόμενο. Οι περισσότεροι γάμοι έχουν ως στόχο την δια βίου ένωση των συζύγων, παρόλα αυτά πολλοί αποτυγχάνουν εξαιτίας της απιστίας. Παρά το γεγονός ότι υπάρχουν πολλοί λόγοι και αφορμές που κάνουν την απιστία περισσότερο ή λιγότερο ολισθηρή, παραμένει ακέραια η προσωπική ευθύνη του καθενός από τους συζύγους. Συνέπεια της απιστίας είναι ο κλονισμός και η αποσταθεροποίηση της συζυγικής σχέσης. Οι προκλήσεις στον σύγχρονο κόσμο είναι πολλές και πιεστικές και συχνά ενισχύονται από την έλλειψη ικανοποίησης των συζύγων.

Η αρρώστια επίσης ενός από τους δύο συζύγους ή των παιδιών, μπορεί να δημιουργήσει αναστάτωση στην συζυγική γαλήνη. Ένας γονέας που έχει κάποιο πρόβλημα ψυχολογικό ή σωματικό διατρέχει μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξει μη ομαλές οικογενειακές σχέσεις (Κυριακίδης 2000). Η αρρώστια ενός παιδιού, μπορεί να οδηγήσει προσωρινά σε τριγωνοποίηση. Μία μητέρα παραδείγματος χάρη μπορεί να δημιουργήσει στενή σχέση με το παιδί όσο αυτό είναι άρρωστο και να επανέλθει μετά την αρρώστια. Όμως όταν πρόκειται για μία χρόνια ασθένεια οι συνθήκες και οι ισορροπίες αλλάζουν μέσα σε μία σχέση. (Αυτό θα αναλυθεί περισσότερο σε επόμενο κεφάλαιο, όπου θα γίνει λόγος στην οικογενειακή επιβάρυνση και το εκφραζόμενο συναίσθημα).

Γίνεται εύκολα κατανοητό πως όλοι αυτοί οι παράγοντες οδηγούν σε αποσταθεροποίηση και δυσαρμονία. Ακόμα και εάν δεν διαλυθεί η σχέση, υπάρχει το συναισθηματικό διαζύγιο, η συζυγική ασυμμετρία, η έλλειψη επικοινωνίας και ισοτιμίας, που κάποιες από αυτές τις σχέσεις καταλήγουν στο διαζύγιο, εξαιτίας του ότι η κατάσταση μέσα στον γάμο έχει φτάσει σε ένα σημείο όπου οι σύντροφοι δεν θέλουν να γεφυρώσουν τις διαφορές τους με αμοιβαίες λογικές υποχωρήσεις, δείχνοντας κατανόηση. Η Satir (1989) αναφέρει χαρακτηριστικά: « …μερικοί σύντροφοι έχουν περάσει τόσα πολλά που έχουν πεθάνει πια ο ένας για τον άλλο. Αφού δεν είχαν τόση επιτυχία στις νεκραναστάσεις, η καλύτερη τακτική σε αυτές τις περιπτώσεις είναι να κάνουν μία κηδεία στην σχέση και να ξαναρχίσουν από την αρχή».

Έρευνες που έγιναν μεταξύ των ζευγαριών τα οποία αρχικά ρωτήθηκαν τρία χρόνια μετά τον γάμο τους και έπειτα είκοσι χρόνια μετά τον γάμο τους, επέδειξαν πως η διάρκεια του γάμου συνδέεται με μία γενική πτώση ικανοποίησης και συζυγικής προσαρμογής και πως η πτώση αυτή εμφανίζεται νωρίτερα στους άνδρες από ότι στις γυναίκες. Η αύξηση των διαζυγίων αποκαλύπτει πως ένας μεγάλος αριθμός γυναικών και ανδρών δεν βρίσκουν την ευτυχία και την ικανοποίηση που υπολόγιζαν. Τα αυξημένα ποσοστά του διαζυγίου, οφείλονται στην αλλαγή της νομοθεσίας, στην εξάλειψη των σχετικών με το διαζύγιο ταμπού, στην αναζήτηση ευτυχίας από το ζευγάρι, στην ηλικία κατά τον πρώτο γάμο και την διάρκεια του, στην κοινωνικο-οικονομική θέση, στην μόρφωση, στους πρόωρους γάμους κ.α. Σαφέστερη είναι η σχέση που υπάρχει ανάμεσα στο διαζύγιο την επαγγελματική εκπαίδευση και μορφωτικό επίπεδο, όταν εξεταστούν αυτές οι μεταβλητές σε συνάρτηση με το φύλο. Φαίνεται λοιπόν πως οι περισσότερο μορφωμένες γυναίκες προχωρούν πιο εύκολα στην λύση του γάμου, ενώ στους άνδρες αυτή η τάση παρατηρείται όταν προέρχονται από χαμηλότερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα. (Μισέλ 1998).

Ο Άντλερ (Γιούνγκ, Άντλερ, Φρόυντ, 1992) αναφέρεται στον τερματισμό του γάμου επισημαίνοντας τα εξής: « ...γνωρίζουμε με ποιόν τρόπο μπορεί να λυθεί ένας γάμος, δυστυχώς όμως δεν μπορούμε να το αποφύγουμε πάντα. Ο πιο εύκολος τρόπος όμως για να το αποφύγουμε είναι να βλέπουμε τον γάμο σαν αποστολή του συνόλου, που η εκπλήρωση του εναπόκειται σε εμάς. Τότε θα χρησιμοποιήσουμε κάθε μέσο για να εκπληρώσουμε αυτήν την αποστολή. Ένας γάμος συνήθως χαλάει επειδή το ζευγάρι δεν βάζει όλα του τα δυνατά και δεν χτίζει τον γάμο, αλλά περιμένει να πάρει κάτι από αυτόν». (Άντλερ,1992, σελ:50-51).

Η βιομηχανική επανάσταση είχε μία σειρά από αλυσιδωτές επιπτώσεις σε όλους τους τομείς της κοινωνικής ζωής και συνέβαλε στην αύξηση των διαζυγίων. Η μετανάστευση στις αστικές περιοχές, η είσοδος της γυναίκας στην αγορά εργασίας, η οικονομική ανεξαρτησία, η αμφισβήτηση του ρόλου του άνδρα και γενικότερα των αξιών, η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης και η έλλειψη αληθινής συντροφικότητας μεταξύ των συζύγων, έκαναν το διαζύγιο να πάψει να είναι μία τόσο δύσκολη υπόθεση.

2.3 Χαρακτηριστικά του ενδοοικογενειακού περιβάλλοντος του σχιζοφρενή.

Στις προηγούμενες ενότητες, έγινε εκτενής αναφορά στην δημιουργία σχέσεων μεταξύ των συντρόφων, τα στάδια εξέλιξης της σχέσης, τα ποιοτικά χαρακτηριστικά τους, καθώς και στους παράγοντες εκείνους που συμβάλλουν στην δημιουργία έντασης και δυσαρμονίας μεταξύ των συζύγων και την επίδραση τους στην ανάπτυξη της προσωπικότητας των παιδιών. Στην ενότητα αυτή θα επιχειρηθεί η ανάλυση της συζυγικής και γενικότερα της οικογενειακής επίδρασης στον σχιζοφρενή, καταδεικνύοντας μερικά από τα χαρακτηριστικά του ενοδοοικογενειακού περιβάλλοντος, στο οποίο ζει και εξελίσσεται.

Οι Th. Lidz, A. Cornelison, S. Fleck, (1965) θεωρούν την σχιζοφρένεια: «σαν ακραία μορφή απόσυρσης από τις κοινωνικές σχέσεις που χαρακτηρίζεται από προσπάθειες να διαμορφωθεί μία υποφερτή πραγματικότητα, διαστρέφοντας την λειτουργία των συμβόλων ή περιορίζοντας ακραία το διαπροσωπικό περιβάλλον». Ο σχιζοφρενής σύμφωνα με τους Bateson, Jackson, Haley, Weakland, (Μπέητσον, Τζάκσον, Λαίνγκ, Λίντζ, Γουίν κ.α. 1978) παρουσιάζει δυσκολία στην επικοινωνία σε τρία επίπεδα: α) δυσκολεύεται να συσχετίσει τα μηνύματα που δέχεται με τον σωστό τρόπο επικοινωνίας β) δυσκολεύεται να συσχετίσει τα μηνύματα που εξωτερικεύει ο ίδιος λεκτικά και μη λεκτικά γ)δυσκολεύεται να συσχετίσει τις δικές του σκέψεις, αισθήσεις και αντιλήψεις. Ο τρόπος έκφρασης των σχιζοφρενών, είναι πλούσιος σε μεταφορές και η ιδιορρυθμία τους έγκειται στο ότι χρησιμοποιούν άγνωστες μεταφορές. Αυτό σημαίνει ότι βρίσκεται σε ένα περιβάλλον, όπου ενισχύει τις μη συμβατικές συνήθειες επικοινωνίας.

Τα διπλά μηνύματα ή αλλιώς το φαινόμενο της διπλοσύνδεσης, είναι χαρακτηριστικό της επικοινωνίας στο περιβάλλον του σχιζοφρενή, χωρίς να υποστηρίζεται ότι είναι η αιτία της έναρξης της ασθένειας. Η δημιουργία αυτού του τύπου επικοινωνίας προϋποθέτει: α) δύο ή περισσότερα πρόσωπα από τα οποία κάποιος είναι ο δέκτης/θύμα, β) την επαναλαμβανόμενη εμπειρία του δέκτη/θύματος, γ) μία πρωτεύουσα εντολή και μία δευτερεύουσα σε πιο αφηρημένο επίπεδο που έρχεται σε σύγκρουση με την πρώτη. Σύμφωνα με τον Bateson (Μπήτσον, Τζάκσον, Λαίνγ, Λίντζ, Γουίν κ.α.1978), το άτομο που υφίσταται την διπλοσύνδεση βρίσκεται σε στενή σχέση με τα πρόσωπα (πατέρας-μητέρα) που του μεταβιβάζουν το μήνυμα για να μπορέσει να αντιδράσει ανάλογα και αιχμαλωτίζεται σε μία κατάσταση με αλληλοαναιρούμενα μηνύματα χωρίς να είναι σε

θέση να αντιμετωπίσει κριτικά τα μηνύματα, για να ξέρει σε ποιο θα αντιδράσει. Οι σχιζοφρενείς συγχέουν και στον δικό τους τρόπο επικοινωνίας το κυριολεκτικό με το μεταφορικο, όταν αισθάνονται αιχμαλωτισμένοι σε μία κατάσταση διπλοσύνδεσης. Η κατάσταση αυτή δεν γίνεται εύκολα αντιληπτή, καθώς τα μηνύματα μεταδίδονται σε διαφορετικά επίπεδα.

Η σχέση του παιδιού με την μητέρα, σύμφωνα πάλι με τον Bateson (Μπέητσον, Τζάκσον, Λαίνγκ, Λίντζ, Γουίν κ.α.1978), χαρακτηρίζεται από αντιφατικές αντιδράσεις. Δηλαδή από την μία μεριά η στενή σχέση με το παιδί, μπορεί να είναι πηγή άγχους για την μητέρα και από την άλλη η σχέση τους να είναι συμβιωτική. Στην πρώτη περίπτωση η μητέρα ενώ παροτρύνει το παιδί να την δει ως στοργική, γιατί αυτό απαιτεί ο ρόλος της, νιώθει έντονο άγχος ή φόβο όταν αυτό συμβεί. Σε αυτό το σημείο τονίζεται και ο ρόλος του πατέρα, ο οποίος δεν δείχνει κατανόηση και δεν έχει ισχυρή προσωπικότητα, για να επέμβει στην σχέση και να υποστηρίξει το παιδί. Αυτή η κατάσταση εκφράζει για το παιδί δύο είδη μηνυμάτων. Από την μία πλευρά η μητέρα δείχνει «εχθρική» συμπεριφορά κάθε φορά που την πλησιάζει και προσποιητό ενδιαφέρον κάθε φορά που απομακρύνεται Έτσι το παιδί είναι παγιδευμένο σε μία διπλοσύνδεση. Το παιδί έρχεται σε μία δύσκολη θέση όπου αν αντιδράσει στην προσποιητή αγάπη της μητέρας της προξενεί φόβο και εκείνη το τιμωρεί για να προστατευτεί από την προσέγγιση του. Με τον τρόπο αυτό το παιδί εμποδίζεται να νιώσει ασφάλεια από την σχέση με την μητέρα του. Αν το παιδί πάλι δεν την πλησιάσει εκείνη αισθάνεται, ότι δεν είναι στοργική και το τιμωρεί για την απομάκρυνση του ή προσπαθεί επίμονα να το κάνει να εκδηλώσει την αγάπη του. Σε μία σχέση που αποτελεί πρότυπο για τις υπόλοιπες σχέσεις του παιδιού και την εμπιστοσύνη που αναπτύσσει, οποιαδήποτε συμπεριφορά και εάν έχει τιμωρείται. Επιπλέον στο παιδί δημιουργείται σύγχυση για το νόημα των δικών του μηνυμάτων.

Όσον αφορά την συμβιωτική σχέση του παιδιού με την μητέρα, η οποία εάν δεν τερματιστεί έγκαιρα έχει ως συνέπεια την παθολογική οργάνωση της προσωπικότητας του παιδιού. Η αγάπη και η φροντίδα του παιδιού είναι σε τέτοιο βαθμό ώστε θυσιάζει την ανάπτυξη της ατομικότητας του στο βωμό της συμβίωσης με την μητέρα, την οποία η μητέρα χρειάζεται προκειμένου να λειτουργήσει η δική της προσωπικότητα.

Η ψυχαναλυτική προσέγγιση αναφέρεται στην αναγκαιότητα και την επιδίωξη σχέσεων με άλλους ανθρώπους, ως χαρακτηριστικό της ανθρώπινης ύπαρξης. Ο άνθρωπος επιδιώκει συνειδητά ή ασυνείδητα να αναπτύξει την προσωπική του ταυτότητα.

Χαρακτηριστικό στο περιβάλλον του σχιζοφρενή είναι η άκαμπτη και αμετάβλητη οργάνωση και οι στερεότυποι ρόλοι που περιορίζουν την δημιουργία ατομικής ταυτότητας. Η Wynne (Μπέητσον, Τζάκσον, Λαίνγκ, Λίντζ, Γουίν, κ.α.1978) αναφέρθηκε στην *ψευδοαμοιβαιότητα* ως χαρακτηριστικό των οικογενειών των ατόμων με σχιζοφρενικά συμπτώματα, η οποία είναι μία «αποτυχημένη λύση». Ενώ δηλαδή με την αμοιβαιότητα τα μέλη της οικογένειας σέβονται την ταυτότητα του άλλου, έχοντας θετική αυτοεικόνα και διαφοροποιημένη ταυτότητα, η ψευδοαμοιβαιότητα ως χαρακτηριστικό της σχέσης αποβλέπει στο να διατηρήσει το συναίσθημα των αμοιβαίων προσδοκιών, παρά να αντιληφθεί σωστά τις διαφοροποιημένες προσδοκίες των μελών. Η διαφορετική γνώμη θεωρείται διαταραχή της σχέσης και γι' αυτό αποφεύγεται. Ενώ δηλαδή ένας εξωτερικός παρατηρητής αντιλαμβάνεται την σχέση αυτή ως αποπνικτική, τα ίδια τα μέλη θεωρούν αυτή την προσπάθεια ως μεγαλύτερο σύνδεσμο.

Η ανάγκη για την διατήρηση αυτής της σχέσης είναι έντονη και στους ενήλικους λόγω αποτυχίας σε άλλες σχέσεις και στα παιδιά λόγω προηγούμενων εμπειριών αποχωρισμού που προκάλεσαν έντονο άγχος. Τα μέλη της οικογένειας προκειμένου να διατηρήσουν στην σχέση τους μόνιμη ψευδοαμοιβαιότητα ενεργούν σαν να είναι η οικογένεια ένα αυτάρκες σύστημα με κλειστά όρια. Η εμφάνιση των σχιζοφρενικών συμπτωμάτων αντανακλά την κατάρρευση της ψευδοαμοιβαιότητας, την προσπάθεια ανασύστασης της, την διαστρεβλωμένη εξατομίκευση και την εκδήλωση της ανάγκης για εξατομίκευση από τα υπόλοιπα μέλη.

Η θεωρία των Lidz, Cornelison, Fleck (1965) ,βασίστηκε στην υπόθεση ότι *η διαταραχή των συζυγικών σχέσεων*, είναι ένας σημαντικός παράγοντας για την εμφάνιση σχιζοφρενικών συμπτωμάτων από το παιδί. Μελέτησαν 14 οικογένειες και διαπίστωσαν ότι οι συζυγικές σχέσεις ήταν έντονα διαταραγμένες. Ο Lidz επισήμανε ότι οι αποτυχημένοι γάμοι, ο τρόπος διαπαιδαγώγησης και οι ασταθείς ως προσωπικότητες γονείς, αποτελούσαν το προφίλ των οικογενειών των ατόμων με σχιζοφρενικά συμπτώματα. Επισημάνθηκε πως ένα ζευγάρι πρέπει να έχει αμοιβαία αντίστοιχους ρόλους τόσο στις μεταξύ τους σχέσεις, όσο και προς τα παιδιά, καθώς η έλλειψη αμοιβαίων ρόλων σημαίνει αβεβαιότητα και ένταση. Αυτό προϋποθέτει, όπως έχει αναφερθεί σε προηγούμενο κεφάλαιο κατανόηση, αποδοχή της σημαντικότητας και των δύο ρόλων και κοινές αξίες. Η αμοιβαία εμπιστοσύνη και η συναισθηματική επικοινωνία

ανάμεσα τους είναι βασικές προϋποθέσεις που έχουν ως αποτέλεσμα την επιβεβαίωση του ρόλου τους και της αυτοεκτίμησης τους, ειδικά σε περιόδους εντάσεων.

Οι σύζυγοι επίσης δεν θα πρέπει να παραμένουν προσκολλημένοι στην πατρική τους οικογένεια και σε σχέση εξάρτησης με αποτέλεσμα να παραγκωνίζεται η αμοιβαία εξάρτηση από την συζυγική σχέση. Επίσης κανένας από τους δύο συζύγους δεν θα πρέπει να συμπεριφέρεται σαν παιδί του άλλου με αποτέλεσμα την ανταγωνιστική σχέση με τα παιδιά του, παραγκωνίζοντας τον γονεϊκό του ρόλο. Οι Lidz, Fleck, Cornelison (1965) επισημαίνουν ότι ο καθένας από τους γονείς εκτός από την εκπλήρωση του δικού του ρόλου πρέπει να επιβεβαιώνει και να υποστηρίζει και τον ρόλο του συντρόφου του.

Από τις 14 οικογένειες της έρευνας βρέθηκε ότι οι οχτώ ζούσαν σε μία κατάσταση σοβαρής διαταραχής της ισορροπίας, που οι συγγραφείς την ονομάζουν διάσταση του γαμού. Οι υπόλοιπες έξι είχαν πετύχει μια σχετική ισορροπία, έτσι ώστε να μην πλανιέται συνεχώς η απειλή της διάλυσης του γάμου και να επιτρέπει την σχετική ικανοποίηση αναγκών του ενός ή και των δύο συζύγων. Οι θυσίες του ενός ωστόσο, για την διατήρηση της ισορροπίας είχε ως αποτέλεσμα την παραμόρφωση του οικογενειακού περιβάλλοντος για τα παιδιά. Η έλλειψη συμπαράστασης του ενός συζύγου για τις συναισθηματικές ανάγκες του άλλου και ο εξαναγκασμός για να υποκύψει στις δικές του προσδοκίες, προσέκρουε σε ανοιχτή ή καλυμμένη αντίσταση.

Οι σχέσεις αυτές χαρακτηρίζονταν επίσης από απειλές χωρισμού, οι οποίες δεν συζητούνταν και εξομαλύνονταν με αμοιβαία συναισθηματική αποστροφή. Η επικοινωνία ήταν κυρίως άσκηση καταναγκασμού, προβολή αντίστασης ή συγκάλυψη της αντίστασης, προκειμένου να αποφευχθούν οι φιλονικίες. Οι σύζυγοι επίσης δεν είχαν κοινά ενδιαφέροντα και ο καθένας φρόντιζε για την ικανοποίηση των δικών του στόχων, ενισχύοντας την δυσαρέσκεια ανάμεσα τους. Χαρακτηριστικό γνώρισμα επίσης ήταν η συνεχής μείωση του ενός συζύγου ενώπιον των παιδιών

Η έρευνα αυτή αποκαλύπτει για την αντιμετώπιση του πατέρα στις οικογένειες που υπάρχει διάσταση, ότι τα παιδιά του ελάχιστα τον εκτιμούσαν εξαιτίας της στάσης της γυναίκας του, χάνοντας τον αρχηγικό του ρόλο και προσπαθώντας να τον επιβάλλει με τυραννικό τρόπο. Αυτό που πέτυχε ήταν να τον εξαπατά κρυφά όλη η οικογένεια. Ο ρόλος του περιοριζόταν στην οικονομική συντήρηση της οικογένειας του. Το ίδιο περίπου συνέβαινε και στις οικογένειες όπου δεν υπήρχε φανερή διάσταση. Όσον αφορά τις γυναίκες εκείνες δεν είχαν εμπιστοσύνη στον σύζυγο τους, προβάλλοντας ανοιχτή

αντίσταση στις απαιτήσεις των συζύγων τους. Η απροσιτότητα στα συναισθήματα του συντρόφου, χαρακτηριστικό των οικογενειών των ατόμων που εμφανίζουν ψυχωσικά συμπτώματα, δημιουργεί πρόσθετα προβλήματα επικοινωνίας.

Στις οικογένειες με «αντρική κυριαρχία» ο σύζυγος προσπαθούσε να επιβάλλει την αντρική του υπεροχή ως αντίδραση στις ανάγκες εξάρτησης της συζύγου του. Έτσι εμφανίζεται να υποτιμά και να ασκεί ψυχική βία στην γυναίκα του. Αντίστοιχα στις οικογένειες με «κυριαρχία της γυναίκας» το χαρακτηριστικό γνώρισμα ήταν η εκτόπιση του άντρα από τον αρχηγικό ρόλο, μειώνοντας τον με λόγια απορριπτικά. Οι γυναίκες αυτές παρουσιάζονταν ως « ευνουχιστικές» και οι σύζυγοι ευάλωτοι. Η γυναίκα δεν αναλαμβάνει υποστηρικτικό ρόλο απέναντι στον άνδρα και οι εκδηλωτικές λειτουργίες προς τα παιδιά είναι διαταραγμένες. Η ανικανότητα και από τις δύο πλευρές να ικανοποιήσουν τις επιθυμίες τους, οδηγεί σε αποξένωση και απειλές αποχωρισμού, επηρεάζοντας τα παιδιά εναντίον του άλλου συντρόφου.

Οι συνέπειες αυτών των συμπεριφορών από τους γονείς στα παιδιά σύμφωνα με τους Lidz, Fleck, Cornelison, (1965) είναι ολέθριες. «Στις οικογένειες αυτές καθένας από τους γονείς επιδιώκει να αμαυρώσει την αξία του άλλου και έτσι τα παιδιά παίρνουν το μήνυμα ότι δεν αλληλοεκτιμώνται. Καθένας από τους γονείς εκφράζει σε μικρότερο ή μεγαλύτερο ποσοστό τον φόβο ότι το παιδί μπορεί να γίνει σαν τον σύζυγο του. Έτσι η ομοιότητα του παιδιού γίνεται πηγή άγχους. Το παιδί νιώθει ότι περιμένουν από αυτό να εξυπηρετήσει την καταξίωση του ενός από τους συζύγους. Αυτό αποτελεί εμπόδιο στην ανεξαρτητοποίηση του. Επίσης το παιδί μπορεί να πάρει τον ρόλο του συζύγου, οξύνοντας την οιδιπόδεια αντιζηλία. Ο ομόφυλος από τους γονείς, με τον οποίο το παιδί θα έπρεπε να ταυτιστεί στην λανθάνουσα περίοδο και την εφηβεία, δεν επιβεβαιώνεται από τον άλλο γονέα ως ερωτικό αντικείμενο και έτσι δεν μπορεί να αποτελέσει πρότυπο. Επίσης τα παιδιά νιώθουν ότι απορρίπτονται, όταν οι γονείς τούς απορρίπτουν ο ένας τον άλλον. Τα προβλήματα εντείνονται περισσότερο όταν ένας ή και οι δύο γονείς έχουν παράλογο ή συγκεχυμένο τρόπο συμπεριφοράς». Η έρευνα αυτή δεν προσπαθεί να συσχετίσει άμεσα την εμφάνιση της σχιζοφρένειας με την διαταραγμένη σχέση των συζύγων, διαπιστώνει όμως ποια είναι τα χαρακτηριστικά των συζυγικών σχέσεων των παιδιών που εκδηλώνουν σχιζοφρενικά συμπτώματα.

Οι ρόλοι (των οποίων η σημασία τονίστηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο)εφοδιάζουν το άτομο με τεχνικές προσανατολισμού, αυτοσυνειδησίας σε σχέση με τους άλλους και την

θέση που καταλαμβάνει στην κοινωνική πραγματικότητα, σύμφωνα με τον Έρικσον (Pervin, John, 2001). Οι ρόλοι που διαδραματίζει το άτομο έχουν αξία μόνο όταν εξελίσσεται και πέρα από αυτούς. Αυτό σημαίνει ότι ξεχωρίζει τον εαυτό του από τον ρόλο και ότι αποκτά την ικανότητα να διατηρεί μία κριτική στάση, γεγονός που του δίνει την δυνατότητα να τροποποιεί τους ρόλους, να τους απορρίπτει και να τους ενσωματώνει σε μία αυτόνομη ταυτότητα. Απαραίτητο στοιχείο είναι η ευελιξία και η προσαρμοστικότητα. Ενώ το αντίθετο, δηλαδή η μηχανική ικανότητα ανάληψης ρόλων είναι χαρακτηριστικό των σχιζοφρενών. Ο Έρικσον (Pervin, John, 2001) αναφέρει ότι η διαμόρφωση της ταυτότητας ξεκινάει από την στιγμή που παύει η χρησιμότητα των ταυτίσεων.

Στο ενδοοικογενειακό περιβάλλον των ατόμων με ψυχωσικά συμπτώματα, σύμφωνα με την Wynne, (1981) οι ρόλοι χαρακτηρίζονται από *στερεοτυπία και ακαμψία*. Δηλαδή η οικογένεια, έχει άκαμπτα δομημένη αυτοαντίληψη και το κάθε μέλος συμμετέχει στην υποχρεωτική τήρηση των ρόλων. Σε μερικές περιπτώσεις, γίνονται ανταλλαγές ρόλων. Κάθε προσπάθεια, για την τροποποίηση τους, αντιμετωπίζει την καταπίεση κάθε οικογενειακού μέλους π.χ. επιθετικότητα.

Οι Vogel και Bell(Μπέητσον, Τζάκσον, Λαίνγκ, Λίντζ, Γουίν, κ.α.1978) ανέφεραν ότι στις υγιείς οικογένειες (ελέγχου) οι εντάσεις ανάμεσα στους γονείς δεν ήταν τόσο ισχυρές ή αντιμετωπίζονταν με τέτοιο τρόπο ώστε να μην περιπλέκονται σε αυτές νοσηρά τα παιδιά σε αντίθεση με τις διαταραγμένες οικογένειες, οι οποίες είχαν αναπτύξει μία κατάσταση ισορροπίας στην οποία η εχθρότητα που επικρατούσε μεταξύ τους, η αμοιβαία επαφή και οι συγκινησιακές εκδηλώσεις είχαν μειωθεί έτσι ώστε να είναι εφικτή η συμβίωση. Αποτέλεσμα αυτής της συμβίωσης ήταν το γεγονός ότι το παιδί διαδραμάτιζε τον ρόλο του *αποδιοπομπαίου τράγου*. Οι συγγραφείς θεωρούν ότι αυτό συμβαίνει λόγω των εντάσεων των γονέων, οι οποίες δεν λύθηκαν ικανοποιητικά με άλλο τρόπο. Οι σύζυγοι στις διαταραγμένες οικογένειες νιώθουν άγχος για την συμπεριφορά του συζύγου τους και είναι ανασφαλείς ως προς τις αντιδράσεις του άλλου.

Η εκλογή του αποδιοπομπαίου τράγου συμβολίζει τις συγκρούσεις του ζευγαριού και παράλληλα μειώνει την ένταση. Το παιδί είναι το κατάλληλο αντικείμενο για την αντιμετώπιση των οικογενειακών εντάσεων, καθώς βρίσκεται σε μειονεκτική θέση σε σύγκριση με τους γονείς, καθώς είναι εξαρτημένο από αυτούς, δεν μπορεί να εγκαταλείψει την οικογένεια του και δεν μπορεί να αντιταχθεί στην εξουσία των γονέων

του. Το παιδί εξαναγκάζεται να αναλάβει τον ρόλο που του αποδίδουν οι γονείς του, καθώς η προσωπικότητα του είναι ακόμα εύπλαστη και αν αποδεχτεί ως δικά του αρκετά γνωρίσματα των γονέων του, που στους ίδιους προκαλούν άγχος, γίνεται το κατάλληλο αντικείμενο. Το παιδί που διαδραματίζει αυτόν τον ρόλο αναπτύσσει ισχυρές εντάσεις, έτσι ώστε δεν μπορεί να ανταποκριθεί στα συνήθη καθήκοντα του και είναι σημαντικό να μην επιλέγονται γι' αυτόν τον ρόλο τα μέλη εκείνα της οικογένειας που εκπληρώνουν σημαντικές και αναντικατάστατες λειτουργίες της. Το παιδί σε σύγκριση με τους γονείς του έχει να εκπληρώσει στην οικογένεια λιγότερους ρόλους, έτσι οι συνέπειες των λειτουργικών διαταραχών του παιδιού δεν είναι σοβαρές σε σχέση με τα οφέλη που αποκομίζει ολόκληρη η οικογένεια.

Η επιλογή ενός συγκεκριμένου παιδιού για τον ρόλο αυτό δεν είναι τυχαία, καθώς το παιδί αυτό αποτελεί σύμβολο και έχει άμεση σχέση με τις αιτίες της έντασης. Σε περιπτώσεις που υπάρχουν συγκρούσεις στον κώδικα αξιών, επιλέγεται το παιδί που συμβολίζει με τον καλύτερο τρόπο αυτές τις συγκρούσεις. Για παράδειγμα εάν το επίκεντρο των συγκρούσεων ήταν η επίδοση, τότε το σύμβολο της αποτυχίας γινόταν το παιδί που επιδόσεις του δεν αντιστοιχούσαν στις προσδοκίες των άλλων ή ένα παιδί γίνεται κατάλληλο αντικείμενο ακριβώς επειδή είχε αυτόνομες επιδόσεις και προσέκρουε στις νόρμες της ομάδας.

Η θέση του παιδιού ανάμεσα στα αδέλφια του επίσης αποτελεί συχνά το επίμαχο σημείο των άλυτων συγκρούσεων των γονέων. Αν για παράδειγμα οι γονείς είχαν άλυτα προβλήματα με τους άντρες τότε προοριζόταν το αγόρι σαν σύμβολο της οικογενειακής σύγκρουσης. Επίσης η σειρά γέννησης ανάμεσα στα αδέλφια και το φύλο διαδραματίζει ρόλο στην επιλογή. Αν για παράδειγμα οι γονείς είχαν προβλήματα με τους μεγαλύτερους αδελφούς, τότε αποδιοπομπαίος τράγος της οικογένειας γινόταν το μεγαλύτερο αγόρι.

Μία βασική έννοια και χαρακτηριστικό του ενδοοικογενειακού περιβάλλοντος των ατόμων που εμφανίζουν ψυχωσικά συμπτώματα είναι η *εξαπάτηση*.(Lidz, Fleck, Cornelison, 1965). Η κύρια λειτουργία της έγκειται στην διατήρηση μίας παγειωμένης κατάστασης και ενισχύεται όταν κάποια από τα μέλη της προσπαθούν να αλλάξουν την κατάσταση αυτή. Η εξαπάτηση, υπερασπίζεται κάποιους ρόλους. Οι γονείς είναι απρόσιτοι σε κάθε συναισθηματική ανάγκη των παιδιών τους, που απειλούν τα όσα

έχουν παγειώσει. Οι γονείς μεταμφιέζουν ή συγκαλύπτουν καταστάσεις διαταραχής στην οικογένεια σαν να είναι ανύπαρκτες

Η απροσιτότητα και η συγκάλυψη είναι στοιχεία της εξαπάτησης. Για παράδειγμα όταν γίνεται προσπάθεια να κάνουν τον άλλον να πιστέψει ότι οι συναισθηματικές του ανάγκες έχουν ικανοποιηθεί ενώ στην πραγματικότητα είναι ανικανοποίητες, παρουσιάζουν αυτές τις επιθυμίες σαν παράλογες ή εγωιστικές, γιατί οι γονείς δεν είναι σε θέση ή δεν είναι πρόθυμοι να τις εκπληρώσουν ή όταν γίνεται προσπάθεια να πείσουν τον άλλον ότι οι ανάγκες του είναι φανταστικές. Η εξαπάτηση εμφανίζεται σαν μία τεχνική (υπερανεπτυγμένη στις οικογένειες των σχιζοφρενών) διατήρηση της άκαμπτης δομής των ρόλων σε *ψευδοαμοιβαίους δεσμούς.* Η έννοια της εξαπάτησης συμπίπτει με αυτήν της *διπλοσύνδεσης* δεν είναι όμως ταυτόσημη. Η διπλοσύνδεση είναι αναγκαστικά μία μορφή εξαπάτησης, αλλά η εξαπάτηση δεν είναι απαραίτητα διπλοσύνδεση.

Κεφάλαιο 3ο . Ψυχικές διαταραχές.

3.1. Ψυχωσικές διαταραχές (διάγνωση, συμπτωματολογία, κλινική εικόνα).

Η ανικανότητα διαχωρισμού ανάμεσα στο τι είναι πραγματικό και τι όχι, όταν οι αποδείξεις πραγματικότητας είναι ξεκάθαρες, ορίζει την ψύχωση. Το άτομο έχει δηλαδή διαταραγμένη την ικανότητα ελέγχου της πραγματικότητας και δεν μπορεί να ξεχωρίσει τι προέρχεται από το μυαλό του και τι από τον εξωτερικό κόσμο (απώλεια των ορίων του εγώ). Το ψυχωτικό άτομο πιστεύει ότι μπορεί να ελέγξει την σκέψη των άλλων, ότι ξένες δυνάμεις έχουν «τοποθετήσει» σκέψεις στο μυαλό του και ότι μπορούν να διαβάσουν την σκέψη του. Οι ψευδαισθήσεις, είναι εσωτερικά ερεθίσματα π.χ. φωνές, οι οποίες πιστεύεται από το άτομο ότι προέρχονται από εξωτερικά ερεθίσματα. Τα πιο συνηθισμένα συμπτώματα είναι του περιεχομένου της σκέψης, δηλαδή οι παραληρητικές ιδέες, της αντίληψης, όπως ψευδαισθήσεις, οι αλλόκοτοι τρόποι συμπεριφοράς και ομιλίας, έκπτωση της λειτουργικότητας, έλλειψη εναισθησίας και αποδιοργανωμένος λόγος (Μάνος 1997).

Τέτοιες διαταραχές είναι: η σχιζοφρένεια, η σχιζοφρενικόμορφη διαταραχή, η σχιζοσυναισθηματική διαταραχή, η παραληρητική διαταραχή, η επινεμόμενη ψυχωτική διαταραχή, η ψυχωτική διαταραχή οφειλόμενη σε γενική ιατρική κατάσταση, η προκαλούμενη από ουσίες και η ψυχωτική διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς. (DSM –IV).

- **Σχιζοφρένεια:** (κατά DSM-IV).
  - Συμπτώματα: (Δύο από τα παραπάνω συμπτώματα που επικρατούν για σημαντικό διάστημα κατά την διάρκεια ενός μηνός ή λιγότερο εάν θεραπεύτηκαν με επιτυχία).
    - i. Παραληρητικές ιδέες
    - ii. Ψευδαισθήσεις
    - iii. Αποδιοργανωμένος λόγος (ασυναρτησία ή εκτροχιασμοί της ροής)
    - iv. Αποδιοργανωμένη ή κατατονική συμπεριφορά
    - v. Αλογία, αβουλία, συναισθηματική επιπέδωση.

- Κοινωνική και επαγγελματική δυσλειτουργία: Όταν για σημαντικό χρονικό διάστημα από την έναρξη της διαταραχής ένας ή περισσότεροι τομείς της λειτουργικότητας, όπως η εργασία, οι διαπροσωπικές σχέσεις, η αυτοφροντίδα είναι σε αξιοσημείωτο χαμηλό επίπεδο.
- Διάρκεια: Τα συμπτώματα επιμένουν τουλάχιστον για έξι μήνες. Η περίοδος αυτή των έξι μηνών πρέπει να περιλαμβάνει τουλάχιστον για ένα μήνα (ή λιγότερο εάν θεραπεύτηκαν με επιτυχία), τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν παραπάνω και μπορεί να περιλαμβάνει περιόδους με πρόδρομα ή υπολειμματικά συμπτώματα. Κατά την διάρκεια αυτών των περιόδων η διαταραχή μπορεί να εκδηλώνεται μόνο με αρνητικά συμπτώματα δύο ή περισσότερα από αυτά που αναφέρθηκαν παραπάνω, τα οποία μπορεί να υπάρχουν σε εξασθενημένη μορφή. (π.χ. παράξενες ιδέες, ασυνήθιστες αντιληπτικές εμπειρίες).
- Αποκλεισμός Σχιζοσυναισθηματικής Διαταραχής και Διαταραχής της Διάθεσης: λόγω του ότι δεν έχει συμβεί μείζον καταθλιπτικό ή μανιακό ή μεικτό επεισόδιο, ταυτόχρονα με τα συμπτώματα της ενεργού φάσης ή εάν έχουν συμβεί επεισόδια της διαταραχής της διάθεσης, η συνολική τους διάρκεια ήταν βραχεία σε σχέση με την διάρκεια των ενεργών και υπολειμματικών περιόδων.
- Αποκλεισμός ουσίας και γενικής ιατρικής κατάστασης: Η διαταραχή δεν οφείλεται στα άμεσα αποτελέσματα μίας ουσίας ή μιας γενικής ιατρικής κατάστασης.
- Σχέση με μία βαριά εκτεταμένη Διαταραχή της Ανάπτυξης: Αν υπάρχει ιστορικό Αυτιστικής Διαταραχής ή άλλης Βαριάς Εκτεταμένης Διαταραχής της Ανάπτυξης η επιπρόσθετη διάγνωση της σχιζοφρένειας μπαίνει, όταν υπάρχουν παραληρητικές ιδέες ή ψευδαισθήσεις τουλάχιστον για ένα μήνα ή λιγότερο εάν θεραπεύτηκαν με επιτυχία.

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω η σχιζοφρένεια διαταράσσει το περιεχόμενο της *σκέψης* με την μορφή παραληρητικών ιδεών, όπως παραληρητικές ιδέες μεταβίβασης ή εκπομπής της σκέψης, ιδέες ελέγχου από εξωτερικές δυνάμεις, τοποθέτησης σκέψης, παραληρητικές ιδέες συσχέτισης, δίωξης, μεγαλείου, μηδενιστικές, θρησκευτικού περιεχομένου. Πρόκειται για μία προσωπική φαντασίωση που εκείνος που την κάνει την θεωρεί αληθινή, παρόλο που είναι φανερό ή αποδεδειγμένο ότι δεν συμβαίνει στην πραγματικότητα. Οι έμμονες αυτές ιδέες ή φαντασιώσεις μπορεί να είναι οργανωμένες ή ανοργάνωτες, λογικοφανείς ή απίθανες. Η ύπαρξη παραληρήματος υποδηλώνει μία

ανασφάλεια του εγώ. Το άτομο δηλαδή που αισθάνεται ότι κινδυνεύει από κάποιον ή κάτι, τηρεί αμυντική στάση προκειμένου να αποφευχθεί ο κίνδυνος ή να ενισχυθεί η συνοχή του εγώ. Συχνότερη είναι η διαταραχή του ειρμού που μπορεί να φθάσει μέχρι και την ασυναρτησία. Επίσης παρατηρούνται φτώχεια του λόγου, άκαμπτη σκέψη, νεολεξίες, εμμονή, ηχητικοί συνειρμοί, ανακοπή, ηχολαλία κ.α. (Μάνος 1997).

Οι ψευδαισθήσεις είναι χαρακτηριστικό της διαταραχής της *αντίληψης* και δημιουργούνται χωρίς να υπάρχει αντικειμενικό, εξωτερικό ερέθισμα. Πρόκειται για μία πιο ολοκληρωμένη, ακραία μορφή παραληρήματος. Δηλαδή όταν το παραλήρημα, χάνει την διανοητική του μορφή και μετατρέπεται σε εμπειρία παίρνει μία ή περισσότερες από τις αισθητήριες διαστάσεις. Οι ακουστικές, για παράδειγμα οι οποίες μπορεί να είναι διάφοροι ήχοι, συνήθως εκφράζουν την σύγχυση ανάμεσα στον εσωτερικό και εξωτερικό κόσμο του ατόμου που οφείλεται στην αποσύνθεση του υπερεγώ. Χαρακτηριστικές είναι οι φωνές που ακούει ο ασθενής, οι οποίες μπορεί να τον σχολιάζουν ή να του δίνουν εντολές. Οι τελευταίες είναι πολύ επικίνδυνες καθώς μπορεί να δώσουν εντολή να κάνει κακό στον εαυτό του ή σε άλλους. Οι οπτικές ψευδαισθήσεις είναι λιγότερο συχνές και παρατηρούνται συνήθως σε τοξικές ψυχώσεις και είναι λιγότερο συχνές στην σχιζοφρένεια. Επίσης παρατηρούνται οσφρητικές ψευδαισθήσεις, οι οποίες συνήθως συνυπάρχουν με τις γευστικές καθώς επίσης σωματικές και κιναισθητικές. (Χαρτοκόλλης 1991).

Επίσης το *συναίσθημα* στην σχιζοφρένεια είναι αμβλύ ή επίπεδο, δηλαδή απρόσφορο.Ο άρρωστος δείχνει να μην αισθάνεται τίποτα καθώς η μορφή του παραμένει ανέκφραστη ή ουδέτερη. Συνήθως το απρόσφορο συναίσθημα συναντάται στην ηβηφρένεια, όπου ο ασθενής μπορεί να μιλά για σοβαρά ή επώδυνα γεγονότα με μία φαινομενική αδιαφορία Όπως είναι επόμενο η συναισθηματική άμβλυνση που φέρνει η χρόνια σχιζοφρένεια μειώνει την ικανότητα του ανθρώπου να δείχνει πρωτοβουλία σε οτιδήποτε άλλο εκτός από τον εαυτό του. Έτσι εμποδίζεται από κοινές ασχολίες και γίνεται μη αποτελεσματικός.Η *βούληση,* λοιπόν, διαταράσσεται και εκδηλώνεται ως ανεπαρκές ενδιαφέρον ή ανικανότητα να ακολουθήσει ο ασθενής μία πορεία ενεργειών μέχρι την λογική τους κατάληξη. Έτσι το άτομο δεν μπορεί να αναπτύξει πρωτοβουλία με αποτέλεσμα την έκπτωση της λειτουργικότητας και παραγωγικότητας του. Η αμφιθυμία που επίσης παρατηρείται στην σχιζοφρένεια, αποτελεί διαταραχή της βούλησης και εκδηλώνεται με την δυσκολία επιλογής ανάμεσα σε δύο αποφάσεις.

Κλινική εικόνα:

Η εμφάνιση της σχιζοφρένειας γίνεται στην εφηβεία ή στα πρώτα χρόνια της ενήλικης ζωής. Υπάρχει όμως και η όψιμη έναρξη στην ηλικία των 45 ετών. Η πρόδρομη φάση χαρακτηρίζεται από σταδιακή απόσυρση του ατόμου από προηγούμενες δραστηριότητες. Επικρατεί συνήθως εκκεντρική συμπεριφορά, όπως για παράδειγμα η αναζήτηση κάποιου ειδικού προσωπικού νοήματος στους τίτλους των εφημερίδων στην τηλεόραση κ.τ.λ. Το άτομο σταδιακά δεν μπορεί να εκπληρώσει τις καθημερινές του λειτουργίες, χάνοντας την πρωτοβουλία και τα ενδιαφέροντα του και έτσι αποσύρεται κοινωνικά. Μπορεί να πάψει επίσης να περιποιείται τον εαυτό του, δηλαδή την εμφάνιση του και την προσωπική του υγιεινή. Αρχικά το άτομο μπορεί να νιώθει άγχος σε εξωτερικά ερεθίσματα στην συνέχεια όμως απορροφάται από τον εσωτερικό του κόσμο. Σιγά-σιγά μπορεί να εμφανιστούν αλλαγή στο συναίσθημα την σκέψη, παραλήρημα και γενικότερα αλλαγή στις ψυχικές λειτουργίες που αναφέρθηκαν παραπάνω. Η φάση αυτή μπορεί να διαρκέσει για μέρες ή μήνες, ωστόσο κάποιοι εμφανίζουν ψυχωτική διάσπαση, μπαίνοντας αμέσως στην ενεργό φάση.

Είτε υπάρξει πρόδρομη φάση είτε όχι, όλοι οι ασθενείς με σχιζοφρενικά συμπτώματα περνούν από την ενεργό φάση, στην διάρκεια της οποίας η ψύχωση είναι έντονη. Η κλινική εικόνα αποτελείται από παραληρητικές ιδέες, ψευδαισθήσεις, ασυναρτησία, παράλογη σκέψη και συμπεριφορά που είναι αποδιοργανωμένη ή κατατονική. Το άτομο μπορεί να είναι φοβισμένο από αυτές τις αντιληπτικές εμπειρίες ή να τις έχει αποδεχθεί και να είναι ικανοποιημένο. Βασικό στοιχείο για την διάγνωση της σχιζοφρένειας είναι η ύπαρξη συμπτωμάτων (παραληρητικές ιδέες, ψευδαισθήσεις, αποδιοργανωμένος λόγος, αποδιοργανωμένη ή κατατονική συμπεριφορά, αλογία, αβουλία, συναισθηματική επιπέδωση) για τουλάχιστον ένα μήνα (ή λιγότερο εάν θεραπεύτηκαν με επιτυχία).

Μετά την υποχώρηση της ενεργού φάσης ο ασθενής μπαίνει στην υπολειμματική, όπου τα συμπτώματα είναι παρόμοια με την πρόδρομη φάση, χωρίς όμως να είναι τόσο συναισθηματικά φορτισμένα. Παρόλο που δεν αποκλείεται η πιθανότητα ύφεσης των συμπτωμάτων, ο σχιζοφρενικός ασθενής παρουσιάζει κάποιο υπόλειμμα ψύχωσης, δηλαδή επαγγελματική ή κοινωνική ανικανότητα. Ανάλογα με τον βαθμό των συμπτωμάτων η φροντίδα που χρειάζεται μπορεί να ποικίλει. Κάποιοι ασθενείς για

παράδειγμα χρειάζονται φροντίδα σε ψυχιατρικά νοσοκομεία, άλλοι πάλι σε ξενώνες ή στις οικογένειες τους. (Μάνος 1997).

Κλινικοί τύποι σχιζοφρένειας: (κατά DSM-IV).

- Παρανοϊκός Τύπος

Πληρούνται τα εξής κριτήρια: α) έντονη ενασχόληση με παραληρητικές ιδέες ή συχνές ακουστικές ψευδαισθήσεις, β) δεν υπερτερεί ο αποδιοργανωμένος λόγος, η αποδιοργανωμένη ή κατατονική συμπεριφορά ή απρόσφορο συναίσθημα.

Ο παρανοϊκός σχιζοφρενής είναι περισσότερο λειτουργικός απ' ότι ο κατατονικός και αποδιοργανωμένος. Μπορεί δηλαδή να διατηρεί την λειτουργικότητα του, στις κοινωνικές και επαγγελματικές του δραστηριότητες, όταν βρίσκεται σε περιβάλλον όπου δεν διεγείρει τους παρανοϊκούς του φόβους. Στις διαπροσωπικές του σχέσεις χαρακτηρίζεται από καχυποψία, άγχος, θυμό, λεκτική και ενίοτε σωματική επιθετικότητα. Η έναρξη γίνεται αργότερα σε σχέση με τους υπόλοιπους τύπους σχιζοφρένειας. Οι ιδέες που επικρατούν είναι δίωξης, μεγαλείου και συστηματικά οργανώνονται γύρω από ένα συγκεκριμένο θέμα.

- Κατατονικός Τύπος

Σε αυτόν τον τύπο σχιζοφρένειας κυριαρχούν δύο τουλάχιστον από τα παρακάτω συμπτώματα: α) κινητική ακινησία, κηρώδης ευκαμψία ή εμβροντησία, β) υπερβολική κινητική δραστηριότητα, η οποία δεν επηρεάζεται από εξωτερικά ερεθίσματα, γ) αρνητισμός και αντίσταση σε κάθε εντολή χωρίς κίνητρο ή αλαλία, δ) στερεότυπες κινήσεις, μορφασμοί, ε) ηχολαλία ή ηχοπραξία.

Για την διάγνωση αυτού του τύπου σχιζοφρένειας, δεν πρέπει να υπάρχει άλλη αιτία για την κατατονία, όπως κάποια ουσία ή γενική ιατρική κατάσταση ή κάποιο μανιακό-καταθλιπτικό επεισόδιο. Το άτομο χρειάζεται παρακολούθηση κατά την κατατονική διέγερση για την λήψη της τροφής του και του αυτοτραυματισμού.

- Αποδιοργανωμένος Τύπος

Στον τύπο αυτό κυριαρχούν ο αποδιοργανωμένος λόγος, η αποδιοργανωμένη συμπεριφορά και το απρόσφορο συναίσθημα. Παλιότερα ονομαζόταν ηβηφρενικός τύπος. Χαρακτηρίζεται από μεγάλη κοινωνική έκπτωση και συνήθως υπάρχει προνοσηρή διαταραχή της προσωπικότητας. Η πορεία της είναι χρόνια και χωρίς σημαντική ύφεση. Επικρατούν παραληρητικές ιδέες ή ψευδαισθήσεις χωρίς οργανωμένο περιεχόμενο.

- Υπολειμματικός Τύπος

Στον τύπο αυτό απουσιάζουν οι έντονες παραληρητικές ιδέες, ψευδαισθήσεις, ο αποδιοργανωμένος λόγος και η αποδιοργανωμένη ή κατατονική συμπεριφορά. Υπάρχουν τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν παραπάνω, με εξασθενημένη μορφή. Ο τύπος αυτός σχιζοφρένειας αναφέρεται σε περιπτώσεις όπου έχει υπάρξει ένα επεισόδιο σχιζοφρένειας και παραμένουν συμπτώματα εξασθενημένα.

- Αδιαφοροποίητος Τύπος

Στον τύπο αυτό υπάρχουν τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν παραπάνω (παραληρητικές ιδέες. Ψευδαισθήσεις, αποδιοργανωμένος λόγος, αποδιοργανωμένη ή κατατονική συμπεριφορά, αλογία, αβουλία, συναισθηματική επιπέδωση), αλλά δεν πληρούνται τα κριτήρια του Παρανοϊκού, Αποδιοργανωμένου ή Κατατονικού Τύπου.

Σχιζοφρενικόμορφη διαταραχή:

Τα βασικά χαρακτηριστικά είναι τα ίδια με την Σχιζοφρένεια (όσον αφορά τα συμπτώματα) με δύο διαφορές: α) την ολική διάρκεια της διαταραχής (συμπεριλαμβανομένης της ενεργού, πρόδρομης και υπολειμματικής φάσης) που είναι τουλάχιστον ένας μήνας, αλλά λιγότερο από έξι (αν και κάποιες φορές μπορεί να συμβεί), β) δεν απαιτείται κοινωνική και επαγγελματική έκπτωση. Επίσης απουσιάζει το απρόσφορο ή αμβλύ συναίσθημα. Η διαφορά της από την σχιζοφρένεια ή από την βραχεία ψυχωτική διαταραχή, βασίζεται κυρίως στην διάρκεια της διαταραχής (περισσότερο από έξι μήνες στην πρώτη, λιγότερο από ένα μήνα στην δεύτερη).

Σχιζοσυναισθηματική Διαταραχή:

Σε κάποια χρονική στιγμή εκτός από τα συμπτώματα της σχιζοφρένειας εμφανίζεται καταθλιπτικό ή μανιακό ή μεικτό επεισόδιο. Θα πρέπει να υπάρχουν, από την μία μεριά, παραλληρητικές ιδέες ή ψευδαισθήσεις για δύο εβδομάδες με απουσία έντονων συμπτωμάτων διαταραχής της διάθεσης και από την άλλη τα συμπτώματα διαταραχής της διάθεσης να είναι παρόντα για σημαντικό μέρος της όλης διάρκειας της διαταραχής. Επίσης πρέπει να αποκλεισθούν οργανικές αιτίες και γενικές ιατρικές καταστάσεις. Η ελάχιστη διάρκεια είναι ένας μήνας. Ο τύπος αυτής της διαταραχής μπορεί να είναι: α) *διπολικός,* αν η διαταραχή περιλαμβάνει μανιακό ή μεικτό επεισόδιο, β) *καταθλιπτικός,* εάν η διαταραχή περιλαμβάνει μόνο μείζονα καταθλιπτικά επεισόδια.

- **Παραληρητική Διαταραχή:**

Η κατηγορία αυτή χαρακτηρίζεται από την ύπαρξη παραληρητικών ιδεών διαφόρων τύπων, όπως ζηλοτυπίας, ερωτομανίας, σωματικών, μεγαλείου κ.τ.λ. γι' αυτό στο DSM-IV χρησιμοποιείται αυτός ο όρος σε αντίθεση με τον όρο παρανοϊκή διαταραχή που υπήρχε παλιότερα, ο οποίος υπονοούσε την ύπαρξη μόνο παρανοϊκών ιδεών. Χαρακτηριστικό των ιδεών αυτών είναι ότι δεν είναι αλλόκοτες, αλλά τις συναντάμε στην πραγματικότητα. Μπορεί να υπάρχουν οπτικές και οσφρητικές παραισθήσεις και η γενικότερη συμπεριφορά του ατόμου δεν είναι παράξενη. Αν υπάρχουν συμπτώματα διαταραχής της διάθεσης, αυτά είναι βραχείας διάρκειας σε σχέση με την διάρκεια των παραληρητικών ιδεών που πρέπει να είναι ενός μηνός για να μπει η διάγνωση.

- **Βραχεία Ψυχωτική Διαταραχή:**

Χαρακτηριστικό αυτής της διαταραχής είναι η αιφνίδια έναρξη ενός ψυχωτικού επεισοδίου που διαρκεί τουλάχιστον μία ημέρα και λιγότερο από ένα μήνα, με επάνοδο στο προνοσηρό επίπεδο. Τα ψυχωτικά συμπτώματα μπορεί να είναι ασυναρτησία, παραληρητικές ιδέες, ψευδαισθήσεις, κατατονική εμβροντησία ή διέγερση, αποδιοργανωμένη συμπεριφορά και γενικά η εικόνα έντονης αναστάτωσης με σύγχυση, αμηχανία και γρήγορη εναλλαγή συναισθημάτων. Περισσότερο επιρρεπή είναι άτομα με παρανοειδή, ναρκισσιστική, σχίζότυπη ή μεταιχμιακή διαταραχή της προσωπικότητας, όταν βρίσκονται σε συνθήκες πίεσης και έντονου άγχους.

- **Επινεμόμενη Ψυχωτική Διαταραχή:**

Η διαταραχή αυτή είναι σπάνια και συχνότερη στις γυναίκες. Μία παραληρητική ιδέα αναπτύσσεται σε ένα άτομο στο πλαίσιο μιας σχέσης με ένα άλλο άτομο που έχει ήδη εγκατεστημένη παραληρητική ιδέα. Αυτή η ιδέα είναι παρόμοια στο περιεχόμενο με αυτήν του ατόμου που ήδη έχει την εγκατεστημένη παραληρητική ιδέα και δεν εξηγείται καλύτερα ως κάποια άλλη ψυχωτική διαταραχή. (DSM-IV).

- **Ψυχωτική Διαταραχή Οφειλόμενη σε Γενική Ιατρική Κατάσταση:**

Στην διαταραχή αυτή κυριαρχούν παραληρητικές ιδέες και ψευδαισθήσεις, οι οποίες αποδεικνύονται από το ιστορικό, την φυσική εξέταση ή τα εργαστηριακά ευρήματα ότι η διαταραχή είναι άμεση φυσιολογική συνέπεια μίας γενικής ιατρικής κατάστασης και δεν εξηγείται καλύτερα ως κάποια άλλη ψυχική διαταραχή.

- **Ψυχωτική Διαταραχή Προκαλούμενη από Ουσίες:**

Το βασικό χαρακτηριστικό είναι οι ψευδαισθήσεις ή παραληρητικές ιδέες, που προκαλούνται από κάποια ουσία κατάχρησης ή τοξίνη και που το άτομο δεν αναγνωρίζει, ότι προέρχονται από την ουσία. Αν το άτομο αναγνωρίζει όμως από πού προέρχονται, τότε η διάγνωση είναι Στερητική Διαταραχή από Ουσίες, με διαταραχές στην αντίληψη.

- **Ψυχωτική Διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς:**

Η κατηγορία αυτή περιλαμβάνει την ψυχωτική συμπτωματολογία, για την οποία όμως υπάρχει ανεπαρκής πληροφόρηση, για να μπει μία συγκεκριμένη διάγνωση ή η πληροφόρηση είναι αντιφατική ή δεν πληρούνται τα κριτήρια ταξινόμησης σε μια συγκεκριμένη ψυχωτική διαταραχή. Για παράδειγμα η επιλόχειος ψύχωση, η οποία δεν πληροί τα κριτήρια για διαταραχή της διάθεσης με ψυχωτικά στοιχεία, βραχεία ψυχωτική διαταραχή, οφειλόμενη σε γενική ιατρική κατάσταση και προκαλούμενη από ουσίες.

3.2.Διαταραχές της Διάθεσης.

Η συναισθηματική κατάσταση του ανθρώπου μεταβάλλεται μεταξύ διαφόρων ακραίων βαθμών, από την χαρά και την ευθυμία μέχρι την βαθιά λύπη. Τα φυσιολογικά άτομα αναγνωρίζουν τις αιτίες των μεταβολών αυτών και έχουν την αίσθηση ότι μπορούν να ελέγξουν τις μεταπτώσεις. Αντίθετα στην κατάθλιψη και την μανία, το άτομο δεν μπορεί να ελέγξει τα συναισθήματα του, με αποτέλεσμα να υποφέρει τόσο το ίδιο από διάφορα συμπτώματα, όσο και να επηρεάζονται σοβαρά οι σχέσεις του με τους γύρω του στο οικογενειακό, εργασιακό ή ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον.

Περιληπτικά οι διαταραχές της διάθεσης κατά το ICD-10 είναι οι εξής:

- F30 Μανιακό επεισόδιο: Υπομανία, μανία με ή όχι ψυχωσικά συμπτώματα
- F31 Διπολική συναισθηματική διαταραχή: Επεισόδιο υπομανιακό ή μανιακό, επεισόδιο κατάθλιψης με ή χωρίς ψυχωσικά συμπτώματα.
- F32 Καταθλιπτικό επεισόδιο: Ήπιο, μέτριας βαρύτητας, βαρύ με ή χωρίς ψυχωσικά συμπτώματα.
- F33 Υποτροπιάζουσα καταθλιπτική διαταραχή
- F34 Επίμονες διαταραχές της διάθεσης: Κυκλοθυμία, δυσθυμία.
- F38 Άλλες διαταραχές της διάθεσης
- F39 Μη καθοριζόμενες διαταραχές της διάθεσης.

Καταθλιπτικό επεισόδιο: Επικρατεί η απώλεια ενδιαφέροντος για οτιδήποτε καθώς και η έλλειψη ευχαρίστησης για οτιδήποτε. Συνήθως τα άτομα έχουν αρνητική άποψη για τον κόσμο και τον εαυτό τους. Η σκέψη τους περιστρέφεται γύρω από θέμα απώλειας, ενοχής, αυτοκτονίας και θανάτου. Οι αυτοκτονίες συνήθως αποπειρώνται στην έναρξη ή στην αποδρομή του επεισοδίου της κατάθλιψης, επειδή τότε οι άρρωστοι έχουν την δυνατότητα να πάρουν κάποια απόφαση και να την πραγματοποιήσουν.

Χαρακτηριστική επίσης είναι η μείωση της ενεργητικότητας. Ο ύπνος διαταράσσεται σημαντικά, επίσης μειώνεται η όρεξη και έχουν αργή και φτωχή ομιλία. Το επίπεδο της συνείδησης δεν φαίνεται να επηρεάζεται ακόμα και σε βαριές περιπτώσεις. Οι διαταραχές της μνήμης, οφείλονται στην αδυναμία συγκέντρωσης της προσοχής, καθώς αυτή στρέφεται αποκλειστικά στα ενοχλήματα του αρρώστου.

Μανιακό επεισόδιο: Χαρακτηριστικό στοιχείο είναι η υπερβολική αύξηση της συναισθηματικής διάθεσης, δυσανάλογη με τις ειδικές συνθήκες που αντιμετωπίζει το άτομο. Η υπερθυμία μπορεί να ποικίλει από απερίσκεπτη ευθυμία μέχρι την ανεξέλεγκτη διέγερση. Συνοδεύεται από αυξημένη ενεργητικότητα που οδηγεί σε υπερδραστηριότητα με ανάγκη για διαρκή ομιλία και λίγο ύπνο. Συχνά παρατηρείται διάσπαση της προσοχής. Η αυτοεκτίμηση διογκώνεται και εκφράζονται ελεύθερα ιδέες μεγαλείου.

Μείζων κατάθλιψη: Χαρακτηριστικό είναι ότι μισοί περίπου από τους αρρώστους με μείζονα κατάθλιψη, παρουσιάζουν καταθλιπτικές διαταραχές πριν από το βαρύ επεισόδιο. Το πρώτο επεισόδιο εμφανίζεται πριν από την ηλικία των 40 ετών. Ένα επεισόδιο κατάθλιψης χωρίς θεραπεία διαρκεί 6-13 μήνες, ενώ με την θεραπεία περίπου 3 μήνες.

Διπολική Διαταραχή: Αρχίζει κατά κανόνα με καταθλιπτικό επεισόδιο και υποτροπιάζει. Συνήθως οι άρρωστοι παρουσιάζουν τόσο καταθλιπτικό όσο και μανιακό επεισόδιο και ένα ποσοστό 10-20% παρουσιάζουν μόνο μανιακά επεισόδια. (Μπαλλής, 2000)

3.3 Αγχώδης Διαταραχή.

Συνήθως στον όρο άγχος υπάρχουν δύο έννοιες το ευστρές και το δυστρές. Σύμφωνα με το πρώτο ο άνθρωπος είναι γεμάτος από επιθυμία και κινητοποίηση για να προσπαθήσει να πραγματοποιήσει κάτι που θέλει. Στην περίπτωση αυτή το άγχος έχει την έννοια της

αυξημένης εγρήγορσης. Το δεύτερο έχει να κάνει με μία γενική αναστάτωση και αβεβαιότητα που νιώθει ο άνθρωπος, το οποίο συχνά τον μετατρέπει σε παθητικό.

Το άγχος επηρεάζει την σκέψη, την αντίληψη και την μάθηση. Μπορεί να προκαλέσει σύγχυση και διαταραχή της αντίληψης, της έννοιας του τόπου και του χρόνου, αλλά και της αναγνώρισης των ανθρώπων και του νοήματος των γεγονότων. Οι αγχώδεις διαταραχές παίρνουν διάφορες μορφές (Μπαλλής 2000), όπως:

1) Διαταραχές φοβικού άγχους:
- Αγοραφοβία
- Κοινωνικές φοβίες
- Ειδικές μεμονωμένες φοβίες

2) Άλλες αγχώδεις εκδηλώσεις:
- Διαταραχή πανικού
- Διαταραχή γενικευμένου άγχους

3) Ιδεοψυχαναγκαστική νεύρωση

4) Αντίδραση σε έντονο στρες και διαταραχές προσαρμογής

5) Διαταραχές αποσυνδετικού τύπου (π.χ. αισθητικές, κινητικές διαταραχές, αμνησία αποσυνδετικού τύπου, φυγή και εμβροντησία αποσυνδετικού τύπου).

6) Σωματόμορφες Διαταραχές (π.χ. υποχονδριακή διαταραχή, σύνδρομο αποπροσωποποίησης).

3.4. Ψυχική ασθένεια: αλλαγές και προβλήματα που εμφανίζονται στο ενδοοικογενειακό περιβάλλον του ασθενή.

Μέχρι την δεκαετία του 60 κυριαρχούσε η άποψη του επιβαρυντικού ρόλου της οικογένειας στην έναρξη και την διατήρηση της σχιζοφρενικής συμπτωματολογίας. Η άποψη αυτή οδήγησε στην μελέτη της επίδρασης των συναισθηματικών αντιδράσεων των μελών της οικογένειας στην πορεία του ατόμου με σχιζοφρενικά συμπτώματα. Έτσι μελετήθηκε ο ρόλος των συναισθηματικών αντιδράσεων των μελών της οικογένειας ως προγνωστικός παράγοντας της πορείας της ψυχικής διαταραχής και αναπτύχθηκε η έννοια του «**Εκφραζόμενου συναισθήματος**», το οποίο αποτελεί ένδειξη της συμπεριφοράς και της στάσης των μελών της οικογένειας απέναντι σε ένα μέλος της με

σχιζοφρενικά συμπτώματα και αφορά στο σύνολο των συναισθηματικών και συμπεριφοριστικών αντιδράσεων απέναντι στο άτομο αυτό (Brown, Birley & Wig 1972).

Ο Brown et al (1972) ερεύνησε την πορεία των ασθενών που επέστρεφαν να ζήσουν με την οικογένεια τους μετά το εξιτήριο από μονάδα νοσηλείας και βρήκε ότι το 58% των ατόμων που προέρχονταν από οικογένειες με υψηλής έντασης εκφραζόμενο συναίσθημα, υποτροπίασαν σε σχέση με τα άτομα που προέρχονταν από οικογένεια με χαμηλής έντασης εκφραζόμενο συναίσθημα, όπου υποτροπίασε το 16%. Οι Vaugh & Leff (1976), ανέφεραν ότι τα άτομα με σχιζοφρενικά συμπτώματα, που ζούσαν σε περιβάλλον με υψηλής έντασης εκφραζόμενο συναίσθημα, δεν ακολουθούσαν την φαρμακευτική αγωγή και είχαν εβδομαδιαίως περισσότερες από35 ώρες επικοινωνία με τους συγγενείς τους, υποτροπίασαν σε ποσοστό 92% και 53% όταν ακολουθούσαν φαρμακευτική αγωγή. Όταν τα άτομα με σχιζοφρενικά συμπτώματα από περιβάλλον υψηλής έντασης εκφραζόμενου συναισθήματος, είχαν λιγότερες από 35 ώρες εβδομαδιαίως επικοινωνία με τους συγγενείς και χωρίς φαρμακευτική αγωγή, υποτροπίασαν σε ποσοστό 42% και 15% όταν ακολουθούσαν φαρμακευτική αγωγή, ενώ τα άτομα που προέρχονταν από περιβάλλον με χαμηλής έντασης εκφραζόμενο συναίσθημα και δεν ακολουθούσαν αντιψυχωσική αγωγή υποτροπίασαν σε ποσοστό 15% και σε ποσοστό 12%, όταν έπαιρναν φάρμακα.

Η έρευνα αυτή έδειξε ότι τα άτομα με σχιζοφρενικά συμπτώματα όταν ζουν σε ένα περιβάλλον κριτικό, με πολλές ή λίγες ώρες επικοινωνίας με τους γονείς τους, η φαρμακοθεραπεία δρα προστατευτικά της υποτροπής, ενώ σε περιβάλλον με λίγα κριτικά σχόλια η διαφορά δεν ήταν σημαντική. Παρόλα αυτά υπάρχουν έρευνες οι οποίες υποστηρίζουν, ότι το εκφραζόμενο συναίσθημα δεν είναι αξιόπιστος προγνωστικό παράγοντας της πορείας της σχιζοφρένειας. Οι Parker, Johnston & Hayward (1988), μελέτησαν 57 άτομα με σχιζοφρένεια και βρήκαν ότι το 48% αυτών που ζούσαν σε περιβάλλον υψηλής έντασης εκφραζόμενο συναίσθημα υποτροπίασαν μέσα σε 9 μήνες σε αντίθεση με το 60% αυτών που ζούσαν σε περιβάλλον με χαμηλής έντασης εκφραζόμενο συναίσθημα, διαφορά που δεν ήταν στατιστικά σημαντική. Ωστόσο οι Bebbington και Kuipers (1994), αναλύοντας δεδομένα 25 μελετών τα οποία αφορούσαν 1346 περιπτώσεις ατόμων με σχιζοφρενικά συμπτώματα από διάφορες περιοχές ανά τον κόσμο βρήκαν ότι:

- Η σχέση του εκφραζόμενου συναισθήματος των συγγενών και της υποτροπής των ασθενών είναι αδιαμφισβήτητη
- Δεν υπάρχουν διαφορές ανάλογα με το φύλο των ασθενών
- Η συχνή επαφή με τους συγγενείς με υψηλή ένταση εκφραζόμενο συναίσθημα αυξάνει το ποσοστό υποτροπής
- Η φαρμακοθεραπεία σχετίζεται με το εκφραζόμενο συναίσθημα ανεξάρτητα από άλλους παράγοντες.

Διάφοροι μελετητές εστίασαν την προσοχή τους σε συγκεκριμένα στοιχεία του εκφραζόμενου συναισθήματος με την υποτροπή και βρήκαν ότι η κριτική στάση απέναντι στον ασθενή και η συναισθηματική υπερεμπλοκή, ήταν δύο στοιχεία του εκφραζόμενου συναισθήματος που σχετίζονταν με κακή πρόγνωση. Οι Leff et al (1987)βρήκαν επίσης ότι η εχθρότητα σχετίζεται με την υποτροπή και ότι οι συγγενείς με υψηλής έντασης εκφραζόμενο συναίσθημα εξέφραζαν περισσότερες ενοχητικές προτάσεις στην αλληλεπίδραση τους με τους ασθενείς και αυτοί που ήταν κριτικοί ήταν «ενοχλητικοί» στην άμεση επικοινωνία μαζί τους. Τα θετικά στοιχεία του εκφραζόμενου συναισθήματος έχουν μελετηθεί λιγότερο. Έχει βρεθεί όμως ότι η ζεστασιά σχετίζεται με μικρότερα ποσοστά εισαγωγής. Οι Ivanovic Vuletic& Bebbington (1994) βρήκαν ότι η ζεστασιά των γονέων σχετίζεται αρνητικά με το ποσοστό υποτροπής του ασθενή, ιδιαίτερα με τα συμπτώματα παρανοϊκού τύπου και ηβηφρένειας και ότι η ζεστασιά του πατέρα ασκούσε σημαντικότερη επίδραση.

Εκτός από το εκφραζόμενο συναίσθημα και άλλοι παράγοντες αλληλεπιδρούν και επηρεάζουν την πορεία της σχιζοφρένειας, όπως το είδος του συγγενικού δεσμού (σύζυγοι, γονείς), το φύλο των συγγενών, το οποίο επηρεάζει το είδος της συναισθηματικής αντίδρασης απέναντι στους συγγενείς. Τα δημογραφικά στοιχεία (φύλο, οικογενειακή κατάσταση), τα ψυχοκοινωνικά χαρακτηριστικά και η γνωστική λειτουργία του ασθενή αποτελούν παράγοντες που βρέθηκε ότι σχετίζονται με την υποτροπή σε συνδυασμό με το υψηλής έντασης εκφραζόμενο συναίσθημα των συγγενών. Τα χαρακτηριστικά της ασθένειας (διάρκεια, βαρύτητα της διαταραχής, ηλικία έναρξης, προηγούμενες νοσηλείες και διάρκεια) σχετίζονται με το ποσοστό υποτροπής.

Ενώ αρχικά οι μελέτες είχαν εστιαστεί στον αιτιολογικό ρόλο της οικογένειας, άρχισε να διαμορφώνεται η άποψη ότι δεν αποτελεί μόνο η συναισθηματική έκφραση, η συμπεριφορά και οι στάσεις των μελών της οικογένειας, στρεσσογόνο παράγοντα στον

ασθενή, αλλά και οι στάσεις του ίδιου του ασθενή μπορούν να έχουν στρεσσογόνες επιδράσεις στην οικογένεια του. (Νέστορος 2000 a). Το δύσκολο καθήκον της οικογένεια, για την φροντίδα του ασθενή, ονομάστηκε «**επιβάρυνση**». Ο Platt et al (1980) ορίζουν την οικογενειακή επιβάρυνση ως : « τις δυσκολίες και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το οικογενειακό περιβάλλον του ασθενή και οι σημαντικοί άλλοι». Η οικογενειακή επιβάρυνση χωρίζεται σε δύο κατηγορίες: α) την *υποκειμενική*, η οποία αναφέρεται στο άγχος που βιώνουν οι συγγενείς και β) την *αντικειμενική*, που αφορά τις πλευρές της καθημερινότητας, όπως εργασία, οικονομικά, κοινωνικές σχέσεις.

Η έρευνα για την οικογενειακή επιβάρυνση έχει εστιαστεί περισσότερο στην αντικειμενική και δείχνει ότι συμβαίνουν αλλαγές στην οικογένεια, όσον αφορά τις διακοπές (24%), τις κοινωνικές σχέσεις (20,7%) και τις ενδοοικογενειακές (19,2%) (Winefield & Harvey 1994 a). Επίσης οι Holden & Lewine (1982) βρήκαν ότι το 25% των οικογενειών με ένα σχιζοφρενικό άτομο παρουσίασε σοβαρά οικογενειακά προβλήματα, όπως διαζύγιο, ενώ το 32% παραπονέθηκε για το οικονομικό κόστος. Όσον αφορά την υποκειμενική επιβάρυνση οι Veltro et al (1994), αναφέρουν ότι οι συγγενείς έχουν συχνότερα την ανάγκη για ξεκούραση (82%), αναφέρουν κατάθλιψη (78%), έχουν προβλήματα υγείας (61%) και αδυνατούν να ανεχτούν την κατάσταση για περισσότερο καιρό (61%). Επίσης αναφέρονται συναισθήματα, όπως ο θυμός, η ντροπή, η αμφιθυμία και οι ενοχές, ως συνέπεια της φροντίδας του ατόμου με σχιζοφρενικά συμπτώματα.

Η επιθετικότητα, οι παράλογες πεποιθήσεις και η απρόβλεπτη συμπεριφορά, είναι κάποια από τα συμπτώματα που προκαλούν επιβάρυνση. Επίσης στοιχεία του εαυτού που σχετίζονται με την μη προσωπική υγιεινή, την μη συμμετοχή στην εργασία, η μη συμμετοχή στις οικιακές εργασίες και η βραδύτητα της συμπεριφοράς είναι περισσότερο επιβαρρυντικά από ότι η επιθετικότητα ή γενικότερα η ψυχωσική συμπεριφορά σύμφωνα με τους Gopinath & Chaturvedi (1992).

Επίσης η διάρκεια της ασθένειας, ο βαθμός επαφής με τον ασθενή ή η απόρριψη του από τα μέλη της οικογένειας, το φύλο του ασθενή καθώς και το φύλο και η ηλικία του ατόμου που φροντίζει τον ασθενή, οι στρατηγικές αντιμετώπισης των συγγενών, η αντίληψη του ελέγχου που νομίζουν οι συγγενείς ότι έχει ο ασθενής για τα συμπτώματα του, διερευνήθηκαν ως παράγοντες που σχετίζονται με την επιβάρυνση.

Η βασική υπόθεση που ερευνήθηκε είναι εάν οι στάσεις της οικογένειας (εκφραζόμενο συναίσθημα και επιβάρυνση) επηρεάζουν την πορεία του ασθενή ή εάν

εκείνος λόγω της συμπτωματολογίας του επηρεάζει και προκαλεί στην οικογένεια αρνητικά συναισθήματα και την αίσθηση της επιβάρυνσης. Έπειτα από μία σειρά μελετών, διαπιστώθηκε ότι οι δύο αυτές έννοιες αποτελούν παράγοντες της σχέσης του ασθενή με την οικογένεια του και εξαρτώνται περισσότερο από την ***αντίληψη και αξιολόγηση*** της κατάστασης, τόσο από τον ασθενή, όσο και από την οικογένεια του, παρά από τα πραγματικά προβλήματα του ασθενή. (Scazufca & Kuirers 1996). Άρχισε να θεωρείται ότι τα σχιζοφρενικά συμπτώματα προκαλούνται ή επιδεινώνονται από συγκεκριμένες οικογενειακές σχέσεις και αλληλεπιδράσεις, ενώ ταυτόχρονα τα ίδια επηρεάζουν τις οικογενειακές σχέσεις.

Κεφάλαιο 4ο. Θεωρίες των διαπροσωπικών σχέσεων.

4.1. Σύντομη ανασκόπηση των θεωριών για τις διαπροσωπικές σχέσεις.

Στο κεφάλαιο αυτό επιχειρείται αναφορά στις διαπροσωπικές θεωρίες, σύμφωνα και με άλλους ερευνητές. Η σημασία των διαπροσωπικών σχέσεων, αναφορικά με την ανθρώπινη ανάπτυξη, αναγνωρίστηκε από τον Carl Rogers και τον Ronald Laing. Τα τελευταία χρόνια έχει αυξηθεί το ενδιαφέρον για την μελέτη των διαπροσωπικών σχέσεων. Ο Lewis (1998) υποστήριξε την σημασία των διαπροσωπικών σχέσεων στην ομαλή ανάπτυξη των παιδιών μέσα από κλινικές παρατηρήσεις και εμπειρικά δεδομένα. Ο Marley (1998) βρήκε ότι τα άτομα με σχιζοφρενικά συμπτώματα θεωρούσαν ότι η αλληλεπίδραση (διαφωνίες με τους άλλους ασθενείς, περιφρόνηση και κριτική στάση από το προσωπικό) προκάλεσε αλλαγή στα συμπτώματα τους.

Οι διαπροσωπικές θεωρίες γενικά υποστηρίζουν ότι :

i. Η προσωπικότητα διαμορφώνεται με βάση τις πρωταρχικές αλληλεπιδράσεις
ii. Η δομή του εαυτού, όταν εγκαθιδρυθεί είναι σχετικά σταθερή, καθώς προκαλεί διαπροσωπικές αντιδράσεις που την διατηρούν
iii. Η προσωπικότητα κατευθύνει και κατευθύνεται από την διαπροσωπική συμπεριφορά μέσω ενός μηχανισμού κυκλικής ανάδρασης. (Henry, 1994).

Στην διαπροσωπική θεωρία έχουν περιγραφεί τρεις βασικές αρχές:

i. Η αρχή της συμπληρωματικότητας, η οποία προτάθηκε από τον Carson (1969) και αφορά τον τρόπο με τον οποίο η διαπροσωπική συμπεριφορά ενός ατόμου προκαλεί συγκεκριμένους τύπους συμπεριφοράς από το άλλο άτομο με το οποίο αλληλεπιδρά. Τα άτομα διαπραγματεύονται την σχέση τους με βάση την αρχή της συμπληρωματικότητας στον οριζόντιο άξονα (η φιλικότητα, προκαλεί φιλικότητα, ενώ η εχθρότητα προκαλεί εχθρότητα) και της αμοιβαιότητας στον κάθετο (π.χ. η κυριαρχία οδηγεί σε υποτακτικότητα και το αντίθετο).
ii. Η αρχή του μέτρου ανύσματος. Υποστηρίζει ότι (με βάση τα χαρακτηριστικά του διαπροσωπικού κύκλου)στο πλαίσιο της διάγνωσης των διαφόρων τύπων προσωπικότητας το μέτρο του ανύσματος (μέτρο στατιστικής απόκλισης) αποτελεί δείκτη ψυχοπαθολογίας.
iii. Η αρχή της κυκλικής δομής, που είναι η πιο γνωστή θεωρία για την ανθρώπινη συμπεριφορά και τον τρόπο συσχέτισης μεταξύ των ανθρώπων. Η αρχή αυτή

θεωρεί ότι οι παράγοντες των διαπροσωπικών σχέσεων διευθετούνται στο χώρο σε ένα κύκλο δύο διαστάσεων (Leary 1957). Το κυκλικό μοντέλο παρέχει το πλαίσιο αξιολόγησης της προσωπικότητας.

Η θεωρία του διαπροσωπικού κύκλου εμπνεύστηκε από την δουλειά του Sullivan το 1953. Ο διαπροσωπικός κύκλος που προτάθηκε από τον Freedman (1951) και περιγράφηκε λεπτομερώς από τον Leary (1957), προκάλεσε την ανάπτυξη ενός νέου κλάδου στην ψυχολογία, της Διαπροσωπικής Ψυχολογίας και αποτέλεσε την βάση για την αύξηση της ερευνητικής δραστηριότητας και την ανάπτυξη νέων μεθόδων και τρόπων αξιολόγησης. Τα διαφορετικά μοντέλα κυκλικού πλαισίου που αναπτύχθηκαν βασίζονται σε δύο θεμελιώδεις υποθέσεις:

i. Τα διαπροσωπικά χαρακτηριστικά ποικίλουν κατά μήκος ενός κυκλικού συνεχούς με ίσα διαστήματα μεταξύ τους. Τα χαρακτηριστικά που είναι κοντά μεταξύ τους θεωρούνται πως είναι περισσότερο συσχετιζόμενα, τόσο εννοιολογικά, όσο και εμπειρικά, από εκείνα που βρίσκονται πιο μακριά.
ii. Τα διαπροσωπικά χαρακτηριστικά και οι συμπεριφορές είναι ταξινομημένες και οργανωμένες σε ένα κυκλικό πλαίσιο 16 τμημάτων, σε δύο ορθογώνιους άξονες ή διαστάσεις, οι οποίες περιγράφουν την διαπροσωπική αλληλεπίδραση. Η διάσταση της συσχέτισης στον οριζόντιο άξονα εκτείνεται από την «Αγάπη» έως την « Εχθρότητα», ενώ ο κάθετος άξονας από την «Κυριαρχία» έως την «Υποτακτικότητα»

4.1.1 Ο Διαπροσωπικός Κύκλος.

Το μοντέλο αυτό δημιουργήθηκε στα τέλη της δεκαετίας του 1940 και στις αρχές της δεκαετίας του 1950 από την Ερευνητική Ομάδα του Ιδρύματος Kaiser, του οποίου μέλη ήταν ο Freedman και ο Leary. Ο διαπροσωπικός κύκλος αποτελεί ένα κυκλικό μοντέλο των διαπροσωπικών στοιχείων της προσωπικότητας, στον οποίο οι διαπροσωπικές σχέσεις διευθετούνται γύρω από ένα κύκλο με δύο διαστάσεις. Οι διαστάσεις του κύκλου είναι η Συσχέτιση που εκτείνεται από την «Αγάπη» έως το «Μίσος» και η Δύναμη που εκτείνεται από την «Κυριαρχία» έως την «Υποτακτικότητα».

Ο Leary, θεώρησε ότι η προσωπικότητα μπορεί να ταξινομηθεί σε ένα από τα δεκαέξι τμήματα του κύκλου, που ονόμασε προτιμητέο στυλ. Η υγιής προσωπικότητα σύμφωνα με τον Leary μπορεί να προσαρμόζεται σε διαφορετικές διαπροσωπικές σχέσεις ,

ανάλογα με την κατάσταση στην οποία βρίσκεται και αλληλεπιδρά, ενώ ο ένα δυσπροσαρμοστικό άτομο εμμένει με ένα αυστηρό τρόπο, άσχετα από την κατάσταση και εξαναγκάζει τους άλλους να αντιδρούν με τον ίδιο αυστηρό τρόπο. Οι άνθρωποι εκφράζουν το διαπροσωπικό τους στυλ «αντανακλαστικά», δηλαδή με τρόπο ακούσιο και αυθόρμητο. Παράλληλα θεώρησε ότι οι ακούσιες διαπροσωπικές αντιδράσεις, τείνουν να προκαλούν συμπληρωματικές διαπροσωπικές αντιδράσεις από τους άλλους, έτσι επαναλαμβάνεται η αρχική αντίδραση. Για παράδειγμα αυτός που κυριαρχεί, εξουσιάζει και διατάζει, προκαλεί υποταγή, αυτός που υποτάσσεται και έχει αδύναμες ενέργιες υποτάσσεται.

4.2. Βασικές αρχές της θεωρίας του Διαπροσωπικού Οκταγώνου.

Η θεωρία του Διαπροσωπικού Οκταγώνου, προτάθηκε από τον Birtchnell (1990, 1993/1996). Αφορά στην διαδικασία αλληλεπίδρασης, συσχέτισης ή δημιουργίας σχέσεων μεταξύ των ανθρώπων. Η σχέση αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο ένα άτομο δημιουργεί σχέσεις με άλλα άτομα προκειμένου να επιτύχει επιθυμητές καταστάσεις συσχέτισης και αποτελεί ένα βασικό χαρακτηριστικό όλων των ανθρώπινων συναλλαγών και αλληλεπιδράσεων. Δηλαδή κάθε άτομο σχετίζεται και αποτελεί ταυτόχρονα αντικείμενο συσχέτισης, επηρεάζει δηλαδή και επηρεάζεται από τους άλλους. Ο τρόπος με τον οποίο ένα άτομο αλληλεπιδρά επηρεάζεται από την συμπεριφορά και την στάση του άλλου ατόμου καθώς και από τις συνθήκες στις οποίες λαμβάνει χώρα αυτή η σχέση.

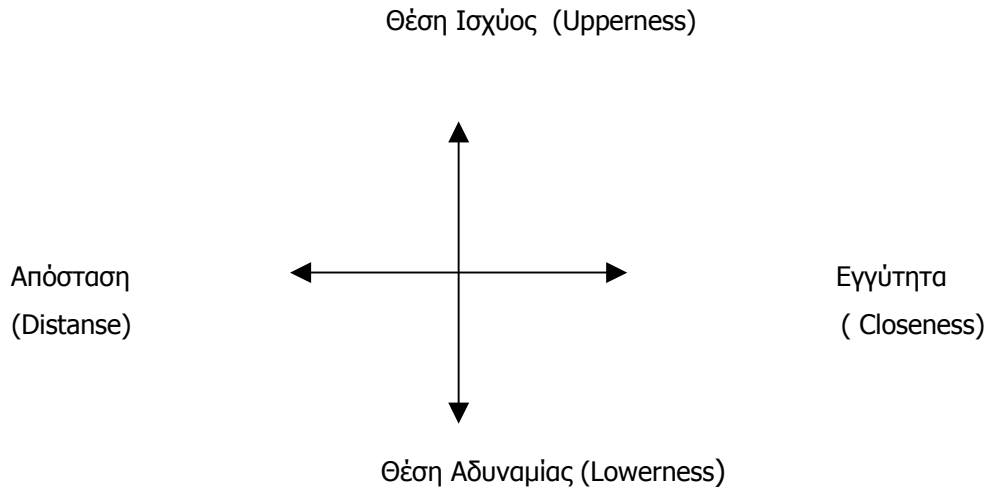
Ο Birtchnell (1990, 1993/1996, 1994, 1997 a), θεωρεί ότι τρόποι συσχέτισης μπορούν να αναπαρισταθούν γραφικά στους τέσσερις πόλους, δύο κάθετα τεμνόμενων αξόνων, όπως φαίνεται στο σχήμα 4.1. Κάθε πόλος αποτελεί στόχο συσχέτισης και έχει ως αποτέλεσμα την παροχή ικανοποίησης και ευχαρίστησης. Το κίνητρο λοιπόν είναι οι επιθυμητές σχέσεις και το αποτέλεσμα της επίτευξης είναι η ικανοποίηση. Η θεωρία πηγάζει από τα συμπεράσματα σχετικά με την φύση της εξάρτησης, δηλαδή με το ότι η εξάρτηση έχει ένα στοιχείο αναζήτησης εγγύτητας και ένα στοιχείο κατεύθυνσης προς τα πάνω.

Ο οριζόντιος άξονας ή ο «άξονας Εγγύτητας» αναφέρεται στην στάση ενός ατόμου απέναντι σε ένα άλλο, όσον αφορά στην ρύθμιση απόσταση μεταξύ τους. Ένα άτομο μπορεί να αναζητά εγγύτητα προς ένα άτομο ή απόσταση, έτσι οι θέσεις σε αυτόν τον

άξονα ονομάζονται «Εγγύτητα» (Closeness) και «Απόσταση» (Distance). Ο κάθετος άξονας ή «άξονας της Δύναμης» αναφέρεται στον τρόπο κατανομής της εξουσίας ανάμεσα σε δύο άτομα. Ένα άτομο μπορεί να κατευθύνεται από μία θέση ισχύος, ασκώντας έλεγχο και δύναμη πάνω σε ένα άλλο άτομο. Η συμπεριφορά δηλαδή στον κάθετο άξονα προσδιορίζεται από την άσκηση ελέγχου και την αποδοχή ελέγχου και εξουσίας από τους άλλους. Οι πόλοι αυτού του άξονα ονομάζονται «Θέση ισχύος» (Upperness) και «Θέση Αδυναμίας» (Lowerness).

Η « Εγγύτητα» περιλαμβάνει στάσεις και συμπεριφορές όπως το να επικοινωνεί κάποιος, να μοιράζεται, να συνεργάζεται, να είναι ανοιχτός και αυθόρμητος, ενώ η «Απόσταση» αφορά στο να αποχωρίζεται, να θέτει όρια, να διαφυλάσσει ξεχωριστή ταυτότητα και ιδιωτικό χώρο, να είναι ασυμβίβαστος και αυθεντικός (Birtcnell, 1993/1996, 1997a). Η «Θέση Ισχύος» σημαίνει να αγωνίζεται κάποιος, να αναλαμβάνει την ευθύνη, να καθοδηγεί, να διδάσκει, να συμβουλεύει, να παίρνει την αρχηγία και να νιώθει σημαντικός. Η «Θέση Αδυναμίας» αντίθετα σημαίνει να είναι πιστός και ταπεινός στο καθήκον, να βασίζεται σε κάποιον άλλο, να επιδιώκει αποδοχή, να ζητά άδεια, να εκφράζει ευγνωμοσύνη να αναζητά και να λαμβάνει φροντίδα. (Birtcnell, 1993/1996, 1997,a). Στον οριζόντιο άξονα ή «Εγγύτητα» και η «Απόσταση» είναι αντίθετοι πόλοι, ενώ η «Θέση Αδυναμίας» και η «Θέση Ισχύος» συμπληρωματικοί. Στην συνέχεια αναλύονται οι τέσσερις θέσεις του οριζόντιου και κάθετου άξονα, σύμφωνα με το βιβλίο του Birtchnell, How Humans Relate 1993.

Σχήμα 4.1 Οι τέσσερις βασικοί άξονες



4.2.1 Εγγύτητα

Η εγγύτητα είναι υποκειμενική. Τα άτομα μέσω της φαντασίας τους ή των αναμνήσεων μπορούν να νιώθουν κοντά σε αντικείμενα που βρίσκονται στην πραγματικότητα μακριά τους ή άτομα που του είναι άγνωστα π.χ. ένα πρότυπο της νεολαίας μπορεί να αποτελεί αντικείμενο εγγύτητας.

Για να πραγματοποιηθεί η εγγύτητα πρέπει το άτομο να προσεγγίσει τον άλλον (στην περίπτωση αυτή υπάρχει ο κίνδυνος της απόρριψης) ή να περιμένει από τον άλλον να τον προσεγγίσει (σ'αυτήν την περίπτωση υπάρχει ο κίνδυνος της μη πραγματοποίησης της προσέγγισης). Στην σχέση αυτή γίνεται διάκριση του υποκειμένου και του αντικειμένου συσχέτισης. Στην περίπτωση που και τα δύο μέρη εναλλάσσουν τον ρόλο του υποκειμένου και του αντικειμένου, υπάρχει μεγαλύτερη ικανοποίηση. Τα μέλη της σχέσης, όταν αρχίζουν να μοιράζονται για παράδειγμα το χώρο διαβίωσης, τις δραστηριότητες, τους στόχους, τα συναισθήματα, να λειτουργούν δηλαδή ως «εμείς» τότε η εγγύτητα παύει να αφορά στα υποκείμενα και τα αντικείμενα της. Η εγγύτητα δηλαδή αυξάνεται, όταν τα άτομα αποκτούν κοινές εμπειρίες και βιώματα. Οι κοινές καθημερινές δραστηριότητες, η αντιμετώπιση των προβλημάτων, η σεξουαλική επαφή, είναι μερικοί από τους παράγοντες που ενδυναμώνουν την σχέση και επιτρέπουν μεγαλύτερη έκφραση συναισθημάτων. Η επικοινωνία επίσης οδηγεί σε μεγαλύτερη εγγύτητα που επιφέρει την αύξηση της επιθυμίας για συμμερισμό των προσωπικών πληροφοριών και έτσι δημιουργείται η οικειότητα.

Από τα παραπάνω γίνεται κατανοητό, ότι εγγύτητα έχει την τάση να διαμορφώνει το «εμείς». Σε περιπτώσεις, όπου τα άτομα δεν έχουν σταθερή προσωπικότητα, υπάρχει ο κίνδυνος της «απώλειας του εαυτού». Συνήθως συγχωνεύεται στην προσωπικότητα του άλλου το άτομο εκείνο που νιώθει πιο αδύναμο, που περιορίζει τις δικές του ανάγκες, αξίες, την ταυτότητα, του και που θεωρεί την σχέση αυτή πολύ σημαντική, που αν αποκοπεί σε περίπτωση ανάγκης δεν μπορεί να επιβιώσει, ως αυτόνομη οντότητα. Η ύπαρξη σταθερής ταυτότητας, είναι σημαντική, ώστε η εγγύτητα να μην οδηγήσει σε κόπωση τα μέλη της σχέσης.

Ανάλογα με την ανάγκη για εγγύτητα και την αυτοεκτίμηση, γίνεται η επιλογή του άλλου ατόμου. Δηλαδή όταν κάποιος νιώθει μεγάλη την ανάγκη για σύναψη σχέσης, δεν χαρακτηρίζεται συνήθως από την επιλεκτικότητα, αλλά από την προσιτότητα του άλλου. Επίσης όσοι νιώθουν μη ελκυστικοί και δεν έχουν ικανοποιητική εικόνα εαυτού,

αποδέχονται την εγγύτητα οποιουδήποτε τους την προσφέρει. Τα ίδια τα άτομα, όταν δεν νιώθουν έντονη την ανάγκη για εγγύτητα, επιλέγουν ανώτερα άτομα για να αφομοιωθούν με εκείνα, σε αντίθεση με τα άτομα που έχουν αυτοπεποίθηση και επιλέγουν όσους πληρούν τα κριτήρια που θεωρούν σμαντικά.

Αρνητική εγγύτητα υπάρχει, όταν ένα άτομο δημιουργεί και διατηρεί εγγύτητα με κάποιον, χωρίς το άτομο αυτό να συναινεί. Αυτό συμβαίνει με την επιβολή βίας ψυχολογικής, συναισθηματικής ή και σωματικής. Σε αυτήν την περίπτωση το άτομο βρίσκεται σε θέση ισχύος. Επίσης στην περίπτωση, όπου το υποκείμενο ισχυρίζεται, ότι επιτρέπεται να μιλάει εκ μέρους του αντικειμένου, φιμώνοντας την προσωπική του άποψη, υπάρχει αρνητική εγγύτητα.

Η ανασφάλεια επίσης είναι χαρακτηριστικό μιας τέτοιας σχέσης και οφείλεται στην αδιαφορία ή στην ανευθυνότητα του ενός, είτε στην χαμηλή αυτοεκτίμηση του άλλου, που πιστεύει ότι δεν είναι ικανός να κρατήσει κάποιον κοντά του επιδιώκοντας την επιβεβαίωση και βιώνοντας άγχος, όταν το άλλο άτομο δείξει ενδιαφέρον για κάτι άλλο εκτός από την σχέση. Συνυφασμένη με την ανασφάλεια είναι και η ζήλια, όπου το άτομο φοβάται, ότι θα αντικατασταθεί και θα χάσει την κατάσταση ικανοποίησης, έστω και αν δεν υπάρχει πραγματική απειλή. Επίσης όταν τα άτομα δυσκολεύονται ή αποτυγχάνουν να κρατήσουν κάποια απόσταση μεταξύ τους, λόγω άγχους του αποχωρισμού ή φόβου της μοναξιάς, προσκολλώνται στο αντικείμενο συσχέτισης και δημιουργείται αρνητική συσχέτιση.

Η έλλειψη εγγύτητας σύμφωνα με τον Birtchnell (1993) οδηγεί στην μοναξιά. Επίσης από την απώλεια εγγύτητας το άτομο μπορεί να νιώσει θλίψη ή πένθος, ιδίως όταν συναντά άτομα που του θυμίζουν αυτό που νοσταλγεί. Κατάθλιψη μπορεί να νιώσει το άτομο, που κάνει αυστηρή αυτοκριτική και που πιστεύει ότι το κοινωνικό σύνολο το απορρίπτει. Έτσι είναι ανίκανο να δημιουργήσει σχέση εγγύτητας.

4.2.2 Απόσταση

Η απόσταση σύμφωνα με τον Birtchnell (1993) είναι ο αντίθετος πόλος της εγγύτητας (χωρίς να σημαίνει ότι απουσιάζει η δεύτερη). Η απόσταση αποτελεί μια υγιής κατάσταση, μέσω της οποίας το άτομο βρίσκει τον κατάλληλο χώρο για να αναπτυχθεί. Οι Fromm & Raichman (Birtchnell 1993) την ονόμασαν εποικοδομητική μοναξιά όπου το άτομο διαφοροποιείται από τον περίγυρο του. Προϋπόθεση για την απόσταση, αποτελεί

η κατανόηση της αναγκαιότητας της από τα άτομα και την θέληση τους να την επιτρέψουν.

Από μικρή ηλικία οι άνθρωποι κατανοούν τι αποτελεί και τι όχι μέρος του εαυτού τους, γνωρίζουν δηλαδή τα όρια τους. Τα νοητά όρια ορίζονται από τον προσωπικό χώρο του κάθε ανθρώπου. Η απόσταση που τηρούν οι άνθρωποι διαφέρει ανάλογα με την συναισθηματική τους κατάσταση, την κοινωνία όπου ζει, την κουλτούρα και την δεδομένη στιγμή. Η παραβίαση των προσωπικών ορίων μπορεί να προκαλέσει άγχος ή επιθετικότητα στο άτομο. Η απόσταση θεωρείται ως αγάπη για τον εαυτό σε αντίθεση με την εγγύτητα, όπου θεωρείται ως η αγάπη για τους άλλους.

Οι επαγγελματίες και γενικότερα οι επίσημες σχέσεις, όπου δεν εμπλέκονται συναισθήματα και προσωπικές αποκαλύψεις, είναι συνήθως σχέσης απόστασης. Χαρακτηριστικό επίσης σ' αυτές τις σχέσεις είναι ο ακριβής - συγκεκριμένος λόγος και η συχνή καταπίεση του αυθορμητισμού. Η επικράτηση της απόστασης όμως στις διαπροσωπικές σχέσεις μπορεί να εμποδίσει την επαφή και να οδηγήσει σε απογοήτευση το άλλο μέλος της σχέσης.

Γίνεται λοιπόν κατανοητό ότι και η απόσταση έχει μερικές **αρνητικές εκφάνσεις**. Επίσης μπορεί να οφείλεται σε συναισθηματικές διαταραχές ή διαταραχές προσωπικότητας (Birtchnell 1991). Φαινόμενα αρνητικής απόστασης παρατηρούνται σε ζευγάρια που εμφανίζουν συγκρούσεις και διαφορές και παραμένουν ακόμα μαζί για διάφορους λόγους, έχοντας τυπικές ή χωρίς συναίσθημα συνδιαλλαγές. Ένα άτομο που χάνει την εγγύτητα με κάποιο άλλο άτομο και οι προσπάθειες του για να κερδίσει πάλι την εγγύτητα δεν τελεσφορούν τότε βιώνει την απόρριψη. Αναφορικά επίσης με την απόρριψη, ένα άλλο άτομο μπορεί να έχει αυτήν την συμπεριφορά, μη επιτρέποντας στον εαυτό του να βιώσει την εγγύτητα, εξαιτίας παρελθόντων γεγονότων. Η απόρριψη επίσης μπορεί να οδηγήσει κάποια άτομα, που στο παρελθόν την είχαν βιώσει, να προτιμούν σχέσεις με την μικρότερη συναισθηματική εμπλοκή.

4.2.3 Θέση Ισχύος

Προϋπόθεση της θέσης ισχύος, είναι η ύπαρξη άλλων σε κατώτερες θέσεις. Το άτομο που βρίσκεται σε αυτήν την θέση έχει δύναμη και μπορεί να επηρεάζει τους άλλους θετικά ή αρνητικά, ανάλογα με τον τρόπο που χρησιμοποιεί την δύναμη του. Υπάρχει μια

μεγάλη γκάμα που ορίζει την ισχύ στους ανθρώπους, γι' αυτό συχνά κάθε άτομο υπερέχει σε κάποιους τομείς, ενώ σε άλλους μπορεί να βρίσκεται σε θέση αδυναμίας. Για να είναι αποτελεσματική η θέση ισχύος, πρέπει αυτός που την καταλαμβάνει να γνωρίζει τις ικανότητες του και γενικότερα τα στοιχεία του εαυτού του που θα τον βοηθήσουν στην εξέλιξη του. Επίσης η αυτοπεποίθηση διαδραματίζει σημαντικό ρόλο για να μπορεί να προωθεί τον εαυτό του, να προβάλλει την αξία του και να γίνεται αποδεκτή.

Τα άτομα σε θέση ισχύος προσφέρουν βοήθεια, συμβουλές, στήριξη και ασφάλεια στον συναισθηματικό, υλικό τομέα καθώς και στον τομέα των γνώσεων. Ένα άτομο που προσφέρει τα παραπάνω εισπράττει την ευγνωμοσύνη του δέκτη. Ένας χαρακτηριστικός ρόλος σε θέση ισχύος, είναι ο γονεϊκός, επίσης οι δάσκαλοι που μεταδίδουν γνώση, οι ηγέτες ομάδων, οι διευθυντές εταιριών, είναι μερικοί ρόλοι σε θέση ισχύος. Τα άτομα σ' αυτές τις θέσεις παίρνουν αποφάσεις και εφαρμόζοντας τις αποφάσεις τους, ισχυροποιούν τις θέσεις τους. Επίσης τα άτομα σε θέση ισχύος ορίζουν πόση εγγύτητα ή απόσταση θα υπάρχει στις σχέσεις με τους υπολοίπους και ποιοι κανόνες τις διέπουν.

Η θέση ισχύος γίνεται **αρνητική,** όταν το άτομο σε αυτήν την θέση είναι ανασφαλές και επιβεβαιώνεται με το να συγκρίνει τον εαυτό του με τους άλλους, επιδιώκοντας τα θετικά σχόλια όσων τον θαυμάζουν. Επίσης συχνά κατακρίνει τους ανταγωνιστές του ή προσπαθεί να μειώσει τον ανταγωνισμό προκειμένου να διατηρήσει την σχέση του. Η θέση αυτή για τα ανασφαλή άτομα είναι η μόνη πηγή αυτοεκτίμησης και έτσι προσπαθούν να μην χάσουν τα προνόμια τους. Όταν η αυτοεκτίμηση του ατόμου έχει αυτήν την βάση, τότε σε ενδεχόμενη απώλεια αυτής της θέσης, το άτομο βιώνει πένθος που μπορεί να φτάσει ακόμα και στην κατάθλιψη (Birtchnell 1993). Το άτομο λοιπόν αυτό θα απογοητευτεί περισσότερο από κάποιο άλλο που γνωρίζει τις αδυναμίες και τις δυνατότητες του και έχει σταθερότερη δομή προσωπικότητας.

4.2.4. Θέση Αδυναμίας.

Η θέση αδυναμίας σε σχέση με την θέση ισχύος, μπορεί να φαίνεται ότι είναι σε υποδεέστερη θέση. Μια βαθύτερη εξέταση όμως, δείχνει τα θετικά της στοιχεία και τους λόγους για τους οποίους κάποιος μπορεί να την επιλέξει. Τα άτομα που επιλέγουν να σχετίζονται από θέση αδυναμίας είναι δέκτες συμπεριφορών της θέσης ισχύος. Για παράδειγμα το άτομο που βρίσκεται σε θέση ισχύος παίρνει μια απόφαση που καλείται

να εφαρμόσει το άτομο σε θέση αδυναμίας. Μέσω αυτής της θέσης προσπαθούν να καλύψουν τις ανάγκες τους και να λειτουργήσουν αποτελεσματικά.

Τα άτομα που επιλέγουν να συνάψουν σχέση από θέση αδυναμίας, επενδύουν στην σχέση την εμπιστοσύνη τους, η οποία εάν χαθεί είναι δύσκολο για το άτομο να δημιουργήσει ξανά μια τέτοια σχέση. Εκτός από την εμπιστοσύνη τα άτομα αυτά χαρακτηρίζονται από συμπεριφορές όπως η αφοσίωση, η ευγνωμοσύνη, η σεμνότητα, ο σεβασμός και η υπακοή σε κοινωνικούς κανόνες. Οι συμπεριφορές αυτές συμβάλλουν στην ομαλή λειτουργία της κοινωνίας.

Τα άτομα που σχετίζονται από την θέση αδυναμίας είναι πιο ευάλωτα και μπορεί να γίνουν αντικείμενο εκμετάλλευσης, από εκείνους που βρίσκονται σε θέση ισχύος. Επίσης τα άτομα εκείνα που δεν έχουν αναπτύξει όλους τους τομείς της προσωπικότητας τους, νιώθουν ανασφάλεια και αποφεύγουν να σχετίζονται από την θέση ισχύος. Βάζοντας τον εαυτό τους σε κατώτερη θέση, αποφεύγουν την ευθύνη και γίνονται αποδέκτες φροντίδας και συμπάθειας, τονίζοντας τις αδυναμίες τους.

4.3. Το διαπροσωπικό Οκτάγωνο

Στο Διαπροσωπικό Οκτάγωνο ή Οκτάγωνο διαπροσωπικών σχέσεων, μπορούν να απεικονιστούν όλες οι διαπροσωπικές σχέσεις, ποσοτικά με βάση την υψηλή ή χαμηλή βαθμολογία και ποιοτικά (θετική ή αρνητική συσχέτιση). (Birtchnell 1990, 1993/1996, 1994), όπως παρουσιάζεται στο σχήμα 4.2. Κάθε ένα από τα οχτώ τμήματα του διαπροσωπικού οκταγώνου έχει ένα όνομα, το οποίο χαρακτηρίζεται από τα πρώτα γράμματα δύο λέξεων. Η πρώτη λέξη αναφέρεται στον κάθετο άξονα και η δεύτερη στον οριζόντιο άξονα. Η λέξη που προηγείται στον κάθετο άξονα, προηγείται της λέξης που προσδιορίζει τον οριζόντιο. Έτσι οι ενδιάμεσες θέσεις ονομάζονται «Εγγύτητα από Θέση Ισχύος» (ΕΘΙ) (Upper Closeness UC), «Απόσταση από θέση Ισχύος» (ΑΘΙ) (Upper Distance UD), «Εγγύτητα από θέση Αδυναμίας» (ΕΘΑ) (Lower Distance LD). Στα ονόματα των τεσσάρων βασικών θέσεων προστίθεται η λέξη «Ουδέτερη» με σκοπό την ένδειξη αναφοράς μόνο σε έναν άξονα και την δήλωση της απουσίας του άλλου. Έτσι οι βασικοί πόλοι ονομάζονται «Ουδέτερη Εγγύτητα» (ΟΕ) (Neutral Close NC), «Ουδέτερη

Απόσταση» (ΟΑ) (Neutral Distance), «Ουδέτερη Θέση Ισχύος» (ΟΘΙ) (Neutral Close NC), «Ουδέτερη Θέση Αδυναμίας» (ΟΘΑ) (Lower Neutral NL).

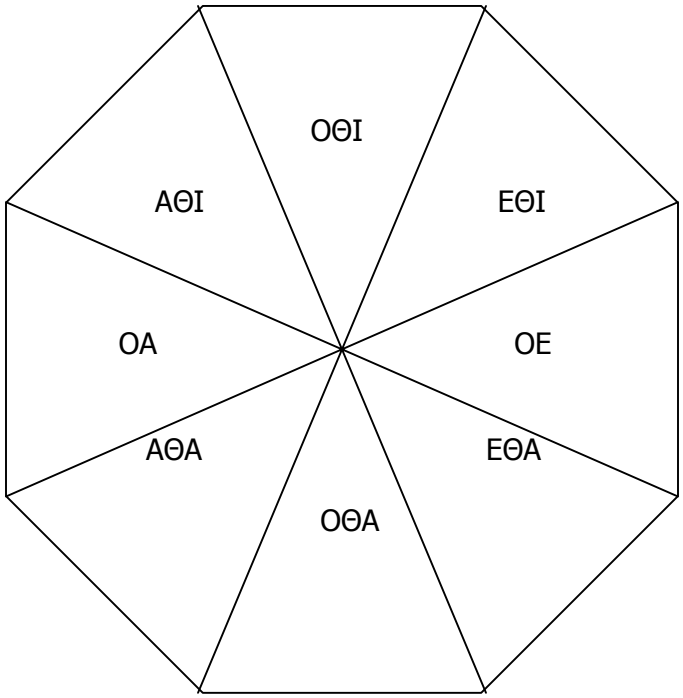
Η « Εγγύτητα από Θέση Ισχύος» περιλαμβάνει γονεϊκές και υποστηρικτικές συμπεριφορές, όπως παροχή συμβουλών, καθοδήγηση, ενθάρρυνση, προστασία, παρηγοριά κ.τ.λ. ενώ η «Εγγύτητα από Θέση Αδυναμίας» περιλαμβάνει συμπεριφορές όπως αποδοχή φροντίδας από τους άλλους, αποδοχή συμβουλών, καθοδήγησης και υποστήριξης. Η «Απόσταση από θέση Ισχύος» έχει να κάνει με καθοδήγηση, οργάνωση, άσκηση ελέγχου, επιβολή κανόνων, κριτική κ.τ.λ. ενώ η «Απόσταση από θέση Αδυναμίας» αναφέρεται στην υπακοή, συμβιβασμού, συμμόρφωση κ.τ.λ. (Birtchnell, 1993/1996, 1994, 1997). Κανένας τύπος συσχέτισης δεν είναι καλύτερος ή χειρότερος από τον άλλο. Η σημαντικότερη ίσως αρχή του Διαπροσωπικού Οκταγώνου είναι ότι καμία θέση στο Οκτάγωνο δεν είναι προτιμότερη των άλλων.

Οι άνθρωποι που δεν αντιμετωπίζουν καμία δυσκολία στην αλληλεπίδραση τους με τους άλλους, σε καμία από τις τέσσερις θέσεις, αλλά αντίθετα νιώθουν ασφαλείς σε κάθε μία από αυτές είναι *ευπροσάρμοστοι.* Οι ευπροσάρμοστοι άνθρωποι είναι ικανοί να τροποποιούν τον τρόπο συσχέτισης τους με τους άλλους ανάλογα με τις συνθήκες στις οποίες βρίσκονται. Έτσι για παράδειγμα σχετίζονται διαφορετικά προς διαφορετικά άτομα και διαφορετικά προς το ίδιο άτομο σε διαφορετικές περιστάσεις. Οι δυσπροσάρμοστοι, αντίθετα, δεν έχουν ποικιλομορφία στον τρόπο συσχέτισης.

Σύμφωνα με τα παραπάνω ο Birtchnell, περιγράφει δύο τρόπους συσχέτισης (τον τρόπο δηλαδή που σχετίζεται ένα άτομο και που αποτελεί αντικείμενο συσχέτισης), την θετική, όπου αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να μετακινείται σε όλες τις θέσεις του Οκταγώνου διατηρώντας σχέσεις, αλλά και να δέχεται σχέσεις από τις θέσεις αυτές και την αρνητική συσχέτιση, όπου αναφέρεται στην έλλειψη αυτής της ικανότητας. Οι δύο τρόποι συσχέτισης παρουσιάζονται αναλυτικότερα στον πίνακας 4.1.

Σχήμα 4.2 Θέσεις Οκταγώνου

ΟΘΙ: Ουδέτερη Θέση Ισχύος
ΕΘΙ: Εγγύτητα από Θέση Ισχύος
ΟΕ: Ουδέτερη Εγγύτητα
ΕΘΑ: Εγγύτητα από Θέση Αδυναμίας
ΟΘΑ: Ουδέτερη Θέση Αδυναμίας
ΑΘΑ: Απόσταση από Θέση Αδυναμίας
ΟΑ: Ουδέτερη Απόσταση
ΑΘΙ: Απόσταση από Θέση Ισχύος



Πίνακας 4.1. Θετικά και αρνητικά στοιχεία θέσεων του διαπροσωπικού οκταγώνου

Θέση	Θετικές Σχέσεις	Αρνητικές Σχέσεις
Ουδέτερη Εγγύτητα	Θετικά συναισθήματα, ταύτιση, επικοινωνία, έκφραση συναισθημάτων, συντροφικότητα, συνεργασία κ.α.	Ανασφάλεια για τη διάρκεια της σχέση και την αποδοχή από τον άλλο, ‘’μηχανορραφίες” και χειρισμοί για την διατήρηση της σχέσης, ζήλια, προσπάθεια απομόνωσης του άλλου

Εγγύτητα από Θέση Αδυναμίας	Εγγύτητα, παροχή προστασίας, ασφάλειας και περίθαλψης από τον άλλο, θαυμασμός και εξιδανίκευση του άλλου.	Φόβος εγκατάλειψης, εξάρτηση, χειρισμοί για την πρόκληση οίκτου και τη διατήρηση της σχέσης, χαμηλή αυτοεκτίμηση
Ουδέτερη Θέση Αδυναμίας	Αναγνώριση ατομικών αναγκών, ευγνωμοσύνη για τον άλλο	Ανασφάλεια σχετικά με την πιθανότητα εκμετάλλευσης ή απόρριψης από τον άλλο, χειρισμοί για την πρόκληση οίκτου και ενοχής στον άλλο, χαμηλή αυτοεκτίμηση, αυτοτιμωρία
Απόσταση από Θέση αδυναμίας	Επιζήτηση σχετικής απόστασης, ταπεινότητα, ικανοποίηση, διατή-ρηση ταυτότητας, υπακοή σεβασμός	Αίσθημα ευαλωτότητας, χαμηλή αυτοεκτίμηση, απομόνωση, τυφλή υπακοή, μαζοχισμός – ικανοποίηση από την απόρριψη
Ουδέτερη Απόσταση	Απόλαυση της απομόνωσης, διατήρηση απόστασης, ισχυρά όρια του εγώ, αυτάρκεια, αυτονο-μία, δημιουργική και πρωτότυπη σκέψη, μη προσπάθεια επιβολής	Μειωμένη ικανότητα δημιουργίας σχέσεων, φόβος εγγύτητας, επιβολή απόστασης στον άλλο, αποφυγή του άλλου, απομόνωση
Απόσταση από θέση Ισχύος	Διατήρηση ελέγχου, απαίτηση σεβασμού και υπακοής, αυστηρή και δίκαιη αντιμετώπιση του άλλου, ικανότητα λήψης δύσκολων αποφάσεων	Φόβος απώλειας ελέγχου, σκληρή και άτεγκτη συμπεριφορά για τη διατήρηση του ελέγχου, καταπίεση ή απόρριψη του άλλου, βίαιη συμπεριφορά, εκμηδένιση των αναγκών του άλλου, εκμετάλλευση του άλλου, ναρκισσισμός, σαδισμός
Ουδέτερη Θέση Ισχύος	Ηγετικές ικανότητες, αίσθημα σημαντικότητας μέσω της ανατροφοδότησης του άλλου,	Ανησυχία για τη γνώμη του άλλου, συμπεριφορές εκφοβισμού, αλαζονείας , εξευτελισμού του άλλου, φόβος απώλειας της θέσης, ανάληψη ευθυνών χωρίς τα ανάλογα προσόντα, υπερβολικές φιλοδοξίες
Εγγύτητα από Θέση Ισχύος	Φροντίδα του άλλου, γενναιοδωρία, ευγένεια, υποστήριξη του άλλου, εξιδανίκευση και λατρεία από τον άλλο	Φόβος ανεξαρτητοποίησης του άλλου, κτητικότητα, περιορισμός του άλλου, ζήλια, ναρκισσισμός, βίαιη συμπεριφορά, επιβολή εγγύτητας μέσω της θέσης ισχύος,

Ο Birtchnell (1997 a,b, 1999), περιγράφει τρεις τρόπους αρνητικής συσχέτισης:

- Την *συσχέτιση αποφυγής*, όπου το άτομο αποφεύγει μία σχέση, μία κατάσταση ή ένα συγκεκριμένο τύπο τρόπο συσχέτισης και υιοθετεί μόνο την αντίθετη μορφή της (π.χ. ένα άτομο που δεν έχει την ικανότητα προσέγγισης, παραμένει απόμακρο).
- Την *εγωκεντρική συσχέτιση*, που αφορά την έλλειψη ενδιαφέροντος για τις ανάγκες των άλλων με αποτέλεσμα το άτομο να προσκολλάται σε συγκεκριμένες καταστάσεις συσχέτισης, επιβάλλοντας αυτόν τον τύπο και στο άλλο άτομο (π.χ. επιβάλλει την εγγύτητα ακόμα και όταν το άλλο άτομο φανερά επιθυμεί την απόσταση.
- Την *ανασφαλή συσχέτιση,* όπου αναφέρεται στην υιοθέτηση ενός μη ασφαλούς τρόπου συσχέτισης και έτσι το άτομο ασχολείται συνεχώς με την διατήρηση αυτής της σχέσης με ένα φοβισμένο και ανήσυχο τρόπο (π.χ. προσπαθεί να προσεγγίσει κάποιον τρέμοντας την απόρριψη).

Οι άνθρωποι έχουν προβληματικές σχέσεις λόγω της αρνητικής συσχέτισης. Ακόμα και όταν ένα προσαρμοστικό άτομο αλληλεπιδρά με ένα μη προσαρμοστικό, αναγκάζεται σταδιακά να προσαρμόσει τον τρόπο συσχέτισης με αποτέλεσμα συχνά η σχέση να μην μπορεί να συνεχιστεί, καθώς λόγω της δυσκολίας που έχει το άλλο άτομο να μετακινείται στις θέσεις του Οκταγώνου, νιώθει ματαίωση και απογοήτευση. Τα άτομα που σχετίζονται θετικά και υιοθετούν τον προσαρμοστικό τύπο συσχέτισης, είναι δύσκολο να εντοπιστεί και να προσδιοριστεί ο συγκεκριμένος τύπος συσχέτισης ανάμεσα τους, καθώς και οι δύο αλλάζουν συνεχώς ανάλογα με την περίσταση. Προβλήματα παρουσιάζονται όταν δύο άτομα σχετίζονται ενώ βρίσκονται στους οριζόντιους πόλους του άξονα και ενώ ο ένας επιθυμεί την εγγύτητα, ο άλλος επιθυμεί την απόσταση. Αρνητική συσχέτιση υπάρχει επίσης όταν δύο μη προσαρμοστικά άτομα σχετίζονται από τους ίδιους πόλους του κάθετου άξονα. Για παράδειγμα εάν και οι δύο σχετίζονται από την θέση αδυναμίας, τότε θα ανταγωνίζονται και θα απαιτούν ο ένας από τον άλλο να φροντίζει, να αποφασίζει και να αναλαμβάνει ευθύνες.

4.3.1. Διαφοροποίηση της Θεωρίας του Οκταγώνου από τις άλλες διαπροσωπικές Θεωρίες.

Οι άξονες του διαπροσωπικού κύκλου του Freedman, εμπλουτίστηκαν στο πεδίο της διαπροσωπικής ψυχολογίας και αποτέλεσαν την βάση ενός μεγάλου αριθμού ερευνών μετρήσεων και μεθόδων αξιολόγησης που προήλθαν από αυτόν (Kiesler 1992). Η αρχική μορφή έμεινε αναλλοίωτη και κάθε προσπάθεια αναθεώρησης του, ήταν δύσκολη. Μερικοί ερευνητές όμως (Birtchnell 1990, 1993/1996, 1994, 1997 a, Leary 1957, Wiggins 1982) υποστήριξαν ότι παρουσιάζει ελλείψεις και αδυναμία επαρκούς διάκρισης μεταξύ των θετικών και των αρνητικών τρόπων συσχέτισης. Σύμφωνα με τον Birtchnell (1990, 1993/1996, 1997 a), οι άξονες του διαπροσωπικού κύκλου μπορούν να θεωρηθούν ανεπαρκείς για τους εξής λόγους:

I Δεν υπάρχει πουθενά στην βιβλιογραφία της διαπροσωπικής ψυχολογίας η θεωρητική βάση των δύο αξόνων, ενώ παράλληλα είναι δύσκολο να γίνουν συσχετίσεις ανάμεσα στους άξονες και σε άλλα θεωρητικά συστήματα. Μπορεί να βασίζεται στην θεωρία του Sullivan, αλλά ο ίδιος δεν αναφέρεται στους άξονες.

II Τα χαρακτηριστικά των δύο αξόνων πρέπει να ανήκουν στην ίδια κατηγορία φαινομένων. Ενώ δηλαδή η αγάπη και το μίσος είναι συναισθήματα η κυριαρχία και η υποταγή είναι μορφές συμπεριφοράς. Η σχετική βιβλιογραφία αναφέρεται στα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, ενώ η αγάπη και το μίσος δεν αποτελούν χαρακτηριστικά της προσωπικότητας.

III Θεωρείται δύσκολο να γίνει αναλυτική περιγραφή των τύπων συμπεριφοράς που ανήκουν σε κάθε κατηγορία, όπως γίνεται στο Διαπροσωπικό Οκτάγωνο. Αυτό συμβαίνει επειδή ο κύκλος κυρίως χρησιμοποιείται ως βάση εργαλείων αξιολόγησης, τα οποία βασίζονται σε σύντομες προτάσεις – δηλώσεις.

IV Οι περισσότεροι διαπροσωπικοί ψυχολόγοι δεν έχουν κάνει την διάκριση του «σχετίζομαι» και του αποτελώ «αντικείμενο συσχέτισης».

V Σύμφωνα με την θεωρία της εξέλιξης είναι δυνατή η περιγραφή των προσαρμοστικών και εποικοδομητικών τύπων της συμπεριφοράς, με την προϋπόθεση ότι καμία θέση δεν θεωρείται καλύτερη ή χειρότερη από τις άλλες. Στον κύκλο όμως η «αγάπη» αποτελεί τον μοναδικό προσαρμοστικό τύπο συμπεριφοράς μεταξύ των υπολοίπων. Το «μίσος» δηλαδή, η «κυριαρχία» και η

«υποταγή» αποτελούν δυσπροσαρμοστικούς τύπους. Επίσης η αγάπη είναι προτιμητέα του μίσους, όπως η κυριαρχία έναντι της υποταγής. Σύμφωνα όμως με την θεωρία του Διαπροσωπικού Οκταγώνου, το ιδανικό είναι το άτομο να μπορεί να σχετίζεται σε οποιαδήποτε από τις οχτώ θέσεις του. Επομένως καμία θέση δεν είναι προτιμητέα των άλλων.

VI Οι έννοιες στον κύκλο θεωρούνται τρόποι αποφυγής του διαπροσωπικού άγχους και δεν αναφέρεται η έννοια της σκοπιμότητας, ούτε υπάρχει σχέση με την επίτευξη των θέσεων αυτών. Δηλαδή δεν υφίσταται η έννοια της ανάγκης ή της ισχυρής επιθυμίας αναζήτησης μιας συγκεκριμένης θέσης στον κύκλο ή η εμπειρία του κορεσμού όταν μία ανάγκη ικανοποιείται ή η έννοια της κόπωσης όταν ένα άτομο παραμένει για μεγάλο χρονικό διάστημα σε μία θέση. Για παράδειγμα δεν έχει νόημα να πούμε ότι το «μίσος» είναι ένας σκοπός ή ότι κάποιος αισθάνεται ισχυρή την ανάγκη για «μίσος» ή «εχθρότητα» και έχει την αίσθηση του κορεσμού λόγω της ικανοποίησης της ανάγκης αυτής. Αντίθετα στο Διαπροσωπικό Οκτάγωνο όλες οι έννοιες κατανοούνται ως διαπροσωπικοί στόχοι.

VII Κατά συνέπεια δεν είναι δυνατόν να περιγραφούν οι ικανότητες του ατόμου σε κάθε θέση. Ο Leary αντιμετώπισε δυσκολία στο να ορίσει ένα εποικοδομητικό τύπο για το μίσος και την υποταγή. Όρισε τις θετικές πλευρές της κυριαρχίας απλώς θεωρώντας ότι σχετίζεται με την ευρεία έννοια της κυριαρχίας από μία θέση εξουσίας.

VIII Από την στιγμή που ο Leary δεν όρισε τους θετικούς τρόπους συσχέτισης και τις ικανότητες δεν είχε νόημα να προσδιορίσει την αρνητική συσχέτιση ή την ανικανότητα. Βασιζόμενος στην αρχή του Sullivan ότι υπάρχει μία συνέχεια από το φυσιολογικό έως την ψυχική διαταραχή, εισήγαγε την έννοια της έντασης. Η χαμηλή ένταση ισοδυναμεί με το φυσιολογικό και η υψηλή ένταση με την ψυχοπαθολογία. Δηλαδή στο διαπροσωπικό κύκλο του Leary (1957) η διαταραχή της προσωπικότητας αποτελεί την ακραία μορφή της φυσιολογικής συμπεριφοράς. Οι Laforge & Suczek (1955) ενσωμάτωσαν την έννοια της έντασης στην Διαπροσωπική Λίστα της Διερεύνησης. Τα στοιχεία που απαντούσε το 90% των ερωτώμενων, θεωρήθηκαν ότι ήταν χαμηλής έντασης και εκείνα που απαντούσε μόνο το 10% υψηλής έντασης. Δηλαδή στον κύκλο η διάκριση μεταξύ προσαρμοστικής και δυσπροσαρμοστικής συμπεριφοράς βασίστηκε στην ένταση

και στην δυσκαμψία, θεωρώντας την δυσπροσαρμοστική συμπεριφορά περισσότερο ακραία και άκαμπτη από ότι την προσαρμοστική. Σύμφωνα με την θεωρία του Διαπροσωπικού Οκταγώνου ο θετικός τρόπος συσχέτισης αφορά στην ικανότητα του ατόμου να επιτύχει τους στόχους της συσχέτισης, ενώ ο αρνητικός τρόπος συσχέτισης αφορά στην απουσία αυτής της ικανότητας. Τα αρνητικά χαρακτηριστικά των θέσεων του Διαπροσωπικού Οκταγώνου δεν είναι θέμα έντασης, γιατί η ψυχική διαταραχή δεν θεωρείται ακραία έφραση της φυσιολογικότητας, αλλά μία συγκεκριμένη μορφή αρνητικής συσχέτισης.

IX Η θεωρία του κύκλου ενέχει το στοιχείο της διπολικότητας. Αυτό σημαίνει, ότι εφόσον ένα άτομο έχει υψηλή βαθμολογία στον ένα πόλο του άξονα, πρέπει να έχει χαμηλή βαθμολογία στον αντίθετο πόλο. Στο Οκτάγωνο δεν είναι σημαντική η ύπαρξη διπολικότητας καθώς ένα άτομο μπορεί να έχει ανικανότητα συσχέτισης σε διάφορες θέσεις του Οκταγώνου ή σε συνδυασμούς θέσεων.

4.4. Εργαλεία Αξιολόγησης Συζυγικών σχέσεων.

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται συνοπτικά μερικά εργαλεία αξιολόγησης των συζυγικών σχέσεων σύμφωνα με τον Gurney B.G.,Jr (1996). Στην συνέχεια αναφέρεται ποια εργαλεία αξιολόγησης επιλέχθηκαν στην παρούσα έρευνα καθώς και οι λόγοι που οδήγησαν σε αυτήν την επιλογή.

I Ο Κατάλογος Βασικής Επικοινωνίας (The Primary Communication Inventory – PCI) χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά σε μία μελέτη δύο απόψεων της αλληλεπίδρασης μεταξύ ανδρών και γυναικών συζύγων και της σχέσης αυτών με την προσαρμογή στον γάμο. «Ως βασική επικοινωνία ορίστηκε η ανταλλαγή συμβόλων, συμπεριλαμβανομένων των λέξεων και των χειρονομιών, με άμεσο και χωρίς περιορισμούς τρόπο».

Παραδείγματα από τις 25 ερωτήσεις είναι: « Συζητάτε εσείς και ο σύζυγος σας για θέματα που σας ενδιαφέρουν και τους δύο;» «Αποφεύγετε εσείς και ο σύζυγος σας κάποια θέματα στην συζήτηση;» «Καταλαβαίνεται το νόημα των εκφράσεων του προσώπου του/της συζύγου σας;» Οι πιθανές απαντήσεις είναι: «πολύ συχνά», «συχνά», «μερικές φορές», «σπάνια», «ποτέ». Οι απαντήσεις

βαθμολογούνται από το 1 έως το 5, δίνοντας ένα εύρος βαθμών από το 25 μέχρι 125. Όσο ψηλότερη είναι η βαθμολογία τόσο καλύτερη είναι η επικοινωνία.

Παρατηρήθηκε υψηλή αξιοπιστία μεταξύ της πρώτης και της δεύτερης μέτρησης με ενδιάμεσο χρονικό διάστημα οχτώ εβδομάδες. Με βάση το τόσο μακρύ χρονικό διάστημα το οποίο μεσολάβησε αυτό θα μπορούσε να θεωρηθεί η χαμηλότερη εκτίμηση αξιοπιστίας μεταξύ δύο μετρήσεων.

II Ο Κατάλογος Συζυγικής Επικοινωνίας (The Marital Communication Inventory – MCI) κατασκευάστηκε με στόχο να προσφέρει στους συζύγους μια καλύτερη ενδοσκόπηση του βαθμού και των σχημάτων επικοινωνίας μέσα στον γάμο τους. Ο κατάλογος αποτελείται από 46 ερωτήσεις οι οποίες αφορούν απόψεις για διαφορετικές οικογενειακές λειτουργίες. Υπάρχουν διαφορετικές φόρμες για τους άνδρες συζύγους και διαφορετικές για τις γυναίκες συζύγους. Παραδείγματα των ερωτήσεων για τις γυναίκες συζύγους είναι : « Συζητά για την δουλειά και τα ενδιαφέροντα του μαζί σας;» «Εκμυστηρεύεται τις σκέψεις του πιο πολύ σε άλλα πρόσωπα, παρά σε εσάς;» Οι πιθανές απαντήσεις και εδώ είναι: « συχνά», «μερικές φορές», «σπάνια», «ποτέ».

III Το Τεστ Προσαρμογής στον Γάμο (Marital Adjustment Test – MAT) αποτελείται από 22 ερωτήσεις, οι οποίες διαχωρίζονται σε πέντε τομείς αναφερόμενους στην προσαρμογή στον γάμο. Αυτοί οι τομείς είναι η συντροφικότητα, η ομοφωνία, η τρυφερότητα και αμεσότητα, η ικανοποίηση από τον σύζυγο και η σεξουαλική συμπεριφορά. Ορισμένες από αυτές τις ερωτήσεις είναι: « Συμφωνείτε εσείς και ο/η σύζυγος σας σε στόχους σκοπούς και πράγματα που θεωρούνται σημαντικά για την ζωή;» (ομοφωνία ή διαφωνία), «Πόσο συχνά εκνευρίζετε ο ένας τον άλλον μέσα στο σπίτι;» (τρυφερότητα και αμεσότητα), « Ταιριάζετε στις σεξουαλικές σας προτιμήσεις;» (σεξουαλική συμπεριφορά). Η επιλογή των ερωτήσεων διαφέρει ανάλογα με τις διαφορετικές απαντήσεις. Η μεγαλύτερη βαθμολογία είναι 129 και η ελάχιστη 49. Υπάρχει ένας τύπος τεστ και για τους δύο συζύγους, άνδρες και γυναίκες.

IV Η Κλίμακα Διαπροσωπικών σχέσεων (The Interpersonal Relationship Scale – IRS) έχει ως στόχο την μέτρηση της ποιότητας των διαπροσωπικών σχέσεων, ιδιαίτερα της εμπιστοσύνης και της αμεσότητας. Αρχικά διαμορφώθηκε ένας κατάλογος με 106 ερωτήσεις. Αυτές παρουσιάστηκαν σε 8 κριτές, οι οποίοι

ασχολούνταν με τις διαπροσωπικές σχέσεις. Ζητήθηκε λοιπόν από τους κριτές να εκτιμήσουν την αξία της ερώτησης ως μέτρηση της εμπιστοσύνης, της αμεσότητας ή και των δύο. Η κάθε ερώτηση παρέμενε στον κατάλογο, μόνο εφόσον το 75% των κριτών την θεωρούσε κατάλληλη για να μετρήσει τα παραπάνω. Έπειτα από επεξεργασία οι συγγραφείς κατέληξαν σε 52 ερωτήσεις.

Το ερωτηματολόγιο καθορίζει τις στάσεις και τα συναισθήματα που έχουν οι σύντροφοι ο ένα για τον άλλο. Μερικές από τις ερωτήσεις είναι: « Στην σχέση μας αισθάνομαι ότι μπορώ να εκφράσω τις αδυναμίες μου» «Δέχομαι τον/την σύντροφο μου ακόμα και όταν διαφωνούμε» « Αναρωτιέμαι πόσο στα αλήθεια ο/η σύντροφος μου ενδιαφέρεται για εμένα». Οι πιθανές απαντήσεις είναι: «Συμφωνώ Απόλυτα» , «Μάλλον Συμφωνώ», «Ουδέτερο», «Μάλλον Διαφωνώ», «Διαφωνώ Απόλυτα».

V Η Κλίμακα Αλλαγών στην Σχέση (The Relationship Change Scale – RCS), κατασκευάστηκε, ως μία μέτρηση που θα ήταν ευαίσθητη στις αλλαγές της ποιότητας μίας σχέσης. Αυτές οι ερωτήσεις αναφέρονται σε μία ποικιλία περιοχών στις σχέσεις, όπως είναι η ικανοποίηση, η επικοινωνία, η εμπιστοσύνη, η αμέσότητα, η ευαισθησία, η ευθύτητα και η κατανόηση. Αποτελείται από 27 ερωτήσεις, οι οποίες βαθμολογούνται ως εξής: Επιλογή α=1, β=2, γ=3, δ=4, ε=5. Μερικές από τις ερωτήσεις είναι: « Συγκριτικά με τρεις μήνες πριν (η χρονική περίοδος καθορίζεται από τον ερευνητή) καταλαβαίνω τα αισθήματα του συντρόφου μου», «Μέσα στους τελευταίους τρεις μήνες αισθάνομαι ότι ο/η σύζυγος μου με αντιμετωπίζει ως ένα/ μία μη ικανοποιητικό σύντροφο» και οι πιθανές απαντήσεις είναι: «πολύ λιγότερο», «λιγότερο», «απαράλλακτο», «περισσότερο», «πολύ περισσότερο».

VI Η Κλίμακα Αποδοχής του Άλλου (The Acceptance Of Other Scale – AOS), προορίζεται να μετρήσει την κατανόηση και την αποδοχή που διαφαίνεται μέσα από τις λεκτικές αναφορές ενός προσώπου, του ακροατή, προς τα μηνύματα που εκπέμπει κάποιος άλλος, ο εκφραζόμενος. Η κλίμακα δίνει βάρος στην μέθεξη, ως μία μορφή αποδοχής και σε εκείνες τις αντιδράσεις που ενθαρρύνουν τον άλλον (τον εκφραζόμενο) να ακολουθήσει την δική του πορεία σκέψης. Είναι μία κλίμακα οχτώ σημείων, όπου το χαμηλότερο επίπεδο αντιδράσεων είναι η

εριστικότητα και οι κατηγορίες και το υψηλότερο η πλήρη μεθεκτική αποδοχή του άλλου.

Παραπάνω παρουσιάστηκαν μερικά από τα ερευνητικά εργαλεία, που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση των διαπροσωπικών σχέσεων.

Στην παρούσα πτυχιακή επιλέχθηκαν ως εργαλεία αξιολόγησης τα Ερωτηματολόγια της Σχέσης του Ζεύγους (Couples Relating to Each Other Questionnaires – CREOQ του Birtchnell) τα οποία είναι μεταφρασμένα στα Ελληνικά, έναντι των όσων αναφέρθηκαν (Καλαϊτζάκη Α.Ε.& Νέστορος Ι.Ν. 1997 α/ 1999 α). Επίσης έχουν ήδη χρησιμοποιηθεί σε έρευνες και έχουν δείξει ότι έχουν καλή αξιοπιστία και εγκυρότητα. (Καλαιτζάκη Α.Ε., Birtchnell J.A. & Νέστορος Ι.Ν. 1999)**.**

Η μετάφραση τους έγινε από τους δύο συγγραφείς (Καλαιτζάκη Α.Ε., Νέστορος Ι.Ν.) και επίσης με την βοήθεια δύο Άγγλων, οι οποίοι συνέκριναν κάθε ερώτηση με την αγγλική εκδοχή. Επίσης ο καθηγητής Νέστορος χορήγησε τα ερωτηματολόγια, σε ψυχιατρικούς ασθενείς να τα συμπληρώσουν και συζήτησε μαζί τους για τυχόν ασάφειες. Όλη αυτή η διαδικασία οδήγησε σε κάποιες διορθώσεις. Ο σκοπός για την δημιουργία της ελληνικής εκδοχής ήταν να δώσει την δυνατότητα να χρησιμοποιηθεί στην Ελλάδα και να εξεταστεί πως λειτουργεί σε μία διαφορετική κουλτούρα, από ότι η Αγγλία. Η αγγλική έκδοση έχει χορηγηθεί σε άτομα με διαταραχή προσωπικότητας και τα ερωτηματολόγια έχουν αποδειχτεί έγκυρα και χρήσιμα στην αξιολόγηση των διαπροσωπικών σχέσεων των ατόμων αυτών. (Birtchnell & Shine 2000).

Τα ερωτηματολόγια της Σχέσης του Ζεύγους (ΕΣΖ) αποτελούνται από τέσσερα ερωτηματολόγια, με τα οποία αξιολογείται η αρνητική αλληλεπίδραση μεταξύ των δύο συντρόφων και συγκεκριμένα ο τρόπος με τον οποίο ο κάθε σύντροφος συσχετίζεται με τον άλλο και η αντίληψη που έχει ο καθένας για την σχέση του με τον άλλο ως προς αυτόν/ην. Οι απαντήσεις δίνονται σε μία τετραβαθμιαία κλίμακα (Κυρίως Ναι, Αρκετά Συχνά, Μερικές φορές, Κυρίως όχι) και βαθμολογούνται με 3, 2, 1, 0 αντίστοιχα. (Περισσότερη ανάλυση γίνεται στην μεθοδολογία της παρούσας πτυχιακής).

Τα ερωτηματολόγια Ε.Σ.Ζ. τα οποία βασίζονται στην θεωρία του Διαπροσωπικού Οκταγώνου, αξιολογούν την σχέση ενός ατόμου με ένα άλλο, καθώς θεωρείται ότι ο τρόπος συσχέτισης μεταβάλλεται ανάλογα με τα άτομα που αλληλεπιδρούν και στις συνθήκες στις οποίες βρίσκονται Τα πλεονεκτήματα των Ε.Σ.Ζ. έναντι των υπολοίπων που απορρέουν από κλασσικές θεωρίες είναι πως αξιολογούν ένα εύρος αρνητικών

συμπεριφορών συσχέτισης και όχι μεμονωμένα χαρακτηριστικά της. Επίσης αξιολογούν, τόσο τον εαυτό όσο και τον άλλον δηλαδή συνδυάζουν την αξιολόγηση των ενδοπροσωπικών και διαπροσωπικών χαρακτηριστικών της διαδικασίας δημιουργίας σχέσεων. Σημαντική επίσης διαφορά είναι ότι τα Ε.Σ.Ζ δεν βασίζονται αυστηρά στην διπολικότητα (καθώς ένα άτομο μπορεί να έχει ανικανότητα συσχέτισης σε διάφορες θέσεις του οκταγώνου ή σε συνδυασμούς θέσεων) και κάνουν επαρκή διάκριση μεταξύ του σχετίζομαι και του αποτελώ αντικείμενο συσχέτισης.

IV. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

5ο Κεφάλαιο. Στατιστική Ανάλυση.

5.1. Μεθοδολογία.

Στόχος της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση των συζυγικών σχέσεων ατόμων που έχουν ένα μέλος στην οικογένεια (ενήλικο παιδί) με ψυχωσικά συμπτώματα, σε σύγκριση με τις αντίστοιχες συζυγικές σχέσεις ομάδας ελέγχου (γονείς, δηλαδή, που έχουν ενήλικο παιδί χωρίς ψυχοπαθολογίας). Επίσης στόχος είναι η μελέτη, τόσο της σχέσης του κάθε συζύγου προς τον άλλον (υποκειμενική συσχέτιση), όσο και η αντίληψη του καθενός για την σχέση του συντρόφου προς αυτόν/αυτήν (αντιλαμβανόμενη συσχέτιση).

Για τους σκοπούς της έρευνας επιλέχθηκαν 80 γονείς, από τους οποίους τελικά συνεργάστηκαν οι 57, που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψύχωση, το οποίο προσέρχεται για πρώτη φορά σε ιδιωτικό γραφείο ψυχιάτρου για ψυχοθεραπεία ή και φαρμακοθεραπεία. Η διάγνωση των συμπτωμάτων βασίστηκε στην κλινική εκτίμηση του ψυχοθεραπευτή (σύμφωνα με το DSM-IV, APA 1994) και σε σταθμισμένες ψυχομετρικές αξιολογήσεις (π.χ. Πολυδιάστατο Ερωτηματολόγιο Προσωπικότητας της Μινεσότα – MMPI). Η συμμετοχή των γονέων στην έρευνα ήταν οικιοθελής.

Την ομάδα ελέγχου αποτέλεσαν 80 γονείς, που έχουν ένα ενήλικο παιδί το οποίο δεν παρουσιάζει καμία ψυχική διαταραχή (σύμφωνα με τις απαντήσεις τους σε σχετικά θέματα του ερωτηματολογίου των δημογραφικών στοιχείων που τους χορηγήθηκε). Το δείγμα αυτό συνέλλεξαν προπτυχιακοί φοιτητές του τμήματος Ψυχολογίας, του Πανεπιστημίου Κρήτης. Η ομάδα ελέγχου χρησιμοποιήθηκε για την διερεύνηση της 1ης υπόθεσης, σύμφωνα με την οποία συγκρίνονται οι συζυγικές σχέσεις των γονέων ατόμων με ψυχωσικά συμπτώματα, με την ομάδα ελέγχου. Η συμμετοχή τους επίσης ήταν οικιοθελής.

Η έρευνα διήρκησε έξι μήνες (Μάρτιος 2005 – Σεπτέμβρης 2005) και τα ερευνητικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν τα εξής:

i. Ερωτηματολόγια της Σχέσης του Ζεύγους
ii. Ερωτηματολόγιο των Δημογραφικών στοιχείων.

5.2. Ερευνητικά Εργαλεία.

i) Ερωτηματολόγια της Σχέσης Ζεύγους.

Σύμφωνα με την θεωρία του Birtchnell έχουν κατασκευαστεί τέσσερα ερωτηματολόγια που ονομάζονται Ερωτηματολόγια Σχέσης του Ζεύγους (ΕΣΖ) (Couple's Relating to Each Other Questionnaires-CREOQ; Birtchnell, 1997a) που ταξινομούν την συσχέτιση των δύο συζύγων στα πλαίσια της θεωρίας του Διαπροσωπικού Οκταγώνου και αξιολογούν την αρνητική σχέση και αλληλεπίδραση των δύο συντρόφων. Τα Ερωτηματολόγια της Σχέσης του Ζεύγους (ΕΣΖ) έχουν μεταφραστεί και προσαρμοστεί στην Ελληνική γλώσσα (Καλαϊτζάκη & Νέστορος, 1997α/1999α) και έχουν παρουσιαστεί σε διεθνές επιστημονικό συνέδριο (Kalaitzaki & Nestoros, 2000c).

Το κάθε ερωτηματολόγιο είναι παρόμοιο ως προς την δομή και το μήκος με το (Person' s Relating to Others Questionnaire) Ερωτηματολόγιο Σχέσης του Ατόμου με τους Άλλους και χρειάζεται 10 – 15 λεπτά για να συμπληρωθεί. Οι βασικές διαφορές όμως του CROQ από το PROQ είναι πως δεν αναφέρεται στις γενικές τάσεις συσχέτισης του ατόμου, αλλά στην τάση συσχέτισης με ένα συγκεκριμένο άτομο, δηλαδή τον/την σύντροφο. Επίσης αναφέρεται όχι μόνο στην έννοια «σχετίζομαι» αλλά και στην έννοια του αποτελώ «αντικείμενο συσχέτισης».

Επειδή η διαδικασία της δημιουργίας σχέσεων ή η αλληλεπίδραση μεταξύ δύο ατόμων αφορά στη σχέση προς (σχέση που προσφέρεται) και στη σχέση από τους άλλους (σχέση που γίνεται αποδεκτή), υπάρχουν δυο εκδόσεις των ερωτηματολογίων για την αξιολόγηση κάθε δυάδας. Η μία αφορά στην αξιολόγηση της σχέσης του ενός συζύγου με τον άλλο και η δεύτερη, αφορά στην αξιολόγηση της σχέσης του άλλου συζύγου προς τον πρώτο (βλ. Πίνακα 5.1). Επομένως, κάθε σύντροφος συμπληρώνει δύο ερωτηματολόγια, από τα οποία το ένα αφορά στην αξιολόγηση της στάσης, συμπεριφοράς και των συναισθημάτων του σε σχέση με την/το σύντροφο του/της και το δεύτερο, στην αξιολόγηση της σχέσης του/της συντρόφου του/της προς αυτόν/ήν. Δηλαδή, τα *Ερωτηματολόγια αξιολόγησης του Εαυτού*, αφορούν στο πώς κάθε σύντροφος σχετίζεται με τον άλλον και τα *Ερωτηματολόγια αξιολόγησης του Συντρόφου* αξιολογούν την αντίληψη που έχει ο καθένας για τη σχέση του άλλου προς αυτόν (πώς ο

κάθε σύζυγος αξιολογεί τη σχέση του συντρόφου του προς αυτόν ή πως πιστεύει ότι ο σύντροφός του σχετίζεται μαζί του).

Αυτά τα ερωτηματολόγια δείχνουν ότι τα ζευγάρια που αναζητούν θεραπεία η συσχέτιση τους είναι χειρότερη από ότι τα ζευγάρια που έχουν σταθερότητα στον γάμο. (Birtchnell, 1997a). Έτσι, κάθε ένα από τα τέσσερα ερωτηματολόγια περιλαμβάνει 96 στοιχεία, τα οποία έχουν κατηγοριοποιηθεί σε οκτώ υποκλίμακες, 12 στοιχείων η καθεμία, οι οποίες αντιπροσωπεύουν τα οκτώ τμήματα του Διαπροσωπικού Οκταγώνου.
Σε κάθε τμήμα του οκταγώνου, υπάρχουν 10 αρνητικές προτάσεις και δύο θετικές, οι οποίες μειώνουν τον αρνητικό προσανατολισμό των ερωτηματολογίων και δεν βαθμολογούνται.

Οι απαντήσεις του ατόμου δίνονται σε μία 4/βάθμια κλίμακα (Κυρίως Ναι, Αρκετά Συχνά, Μερικές φορές, Κυρίως Όχι) και βαθμολογούνται με 3, 2, 1 ή 0, αντίστοιχα. Η μέγιστη αρνητική βαθμολογία για κάθε ένα από τα οκτώ τμήματα του Οκταγώνου είναι 30 και για το σύνολο του ερωτηματολογίου 240. Η χρήση ενός ειδικού λογισμικού παρέχει μια γραφική αναπαράσταση της αρνητικής βαθμολογίας, απεικονίζοντας ως σκιαγραφημένες περιοχές τα τμήματα κάθε ενός από τα τέσσερα Οκτάγωνα, στα οποία παρατηρείται αρνητική σχέση μεταξύ των συντρόφων (Birtchnell & Shine, 2000). Τα άτομα που έχουν καλές διαπροσωπικές σχέσεις έχουν χαμηλή βαθμολογία, αν και είναι εξαιρετικά απίθανο ένα άτομο να συγκεντρώσει βαθμολογία ίση με το μηδέν σε ένα ή περισσότερα τμήματα του Οκταγώνου, δηλαδή να παρατηρηθεί απουσία σκιαγράφησης στα τμήματα αυτά. Συνήθως, οι αρνητικές βαθμολογίες κατανέμονται σε γειτονικά τμήματα του Οκταγώνου, αν και μπορεί να είναι περισσότερο διάσπαρτες, καλύπτοντας ακόμα και αντίθετα τμήματα. Η γραφική αναπαράσταση των αποτελεσμάτων δίνει μία ξεκάθαρη εικόνα των περιοχών που υπάρχουν δυσκολίες συσχέτισης. Αυτό δίνει την δυνατότητα στον θεραπευτή, αλλά και στα ίδια τα ζευγάρια να κατανοήσουν τα σημεία στα οποία υπάρχει δυσλειτουργική αλληλεπίδραση και να τα βελτιώσουν. Μετά το τέλος της θεραπείας μπορούν να επαναλάβουν την διαδικασία με τα ερωτηματολόγια και να ελέγξουν τις αλλαγές.

Πίνακας 5.1 Τα Ερωτηματολόγια της Σχέσης του Ζεύγους

	Τα Ερωτηματολόγια της Σχέσης του Ζεύγους (ΕΣΖ)		**The Couple's Relating to Each Other Questionnaires (CREOQ)**
ΑΕ	Η αξιολόγηση του Άντρα για τον Εαυτό του σε σχέση με τη σύντροφο του	MS	Man's assessment of himSelf in relation to the woman
ΓΕ	Η αξιολόγηση της Γυναίκας για τον Εαυτό της σε σχέση με το σύντροφο της	WS	Woman's assessment of herSelf in relation to the man
ΑΣ	Η αξιολόγηση του Άντρα για την Σύντροφο του σε σχέση με τον εαυτό του	MP	Man's assessment of his Partner relating to him
ΓΣ	Η αξιολόγηση της Γυναίκας για τον Σύντροφο της σε σχέση με τον εαυτό της	WP	Woman's assessment of her Partner relating to her

Τα ερωτηματολόγια μπορούν να μας παρέχουν πληροφορίες για τα εξής:

- Όσο πιο μεγάλες είναι οι βαθμολογίες, τόσο πιο δυσλειτουργικές είναι οι σχέσεις. Κατά συνέπεια μπορούμε να δούμε τις συγκεκριμένες θέσεις συσχέτισης, όπου παρουσιάζεται δυσλειτουργία/αρνητική συσχέτιση.
- Η σύγκριση των βαθμολογιών μεταξύ των δύο συντρόφων δείχνουν ποιος κάνει τι σε ποιόν.
- Η συμφωνία ή η διαφωνία μεταξύ των βαθμολογιών δείχνει είτε ότι ο ένας σύντροφος εμφανίζει μεγαλύτερη αρνητική συσχέτιση σε κάποιες θέσεις του οκταγώνου είτε ότι ο ένας παραδέχεται λιγότερα από τον άλλον.
- Η ανομοιότητα ανάμεσα στα αποτελέσματα για τον εαυτό και τα αποτελέσματα για τον άλλον του κάθε συντρόφου καταδεικνύει εάν ο εαυτός ή ο άλλος κατηγορούνται περισσότερο.

Όταν το ερωτηματολόγιο αξιολόγησης του Άνδρα για τον Εαυτό συμφωνεί με το ερωτηματολόγιο της Γυναίκας για τον Σύντροφο και το αντίστοιχο για την γυναίκα, τότε υπάρχει συμφωνία για τον τρόπο που αξιολογούν την σχέση τους.

ii) Ερωτηματολόγιο των Δημογραφικών στοιχείων.

Το Ερωτηματολόγιο των Δημογραφικών στοιχείων, συμπληρώθηκε από την ομάδα ελέγχου (πατέρα, μητέρα, παιδιά) και τα παιδιά τα οποία εκδηλώνουν ψυχωσικά συμπτώματα. Η ανωνυμία τους προστατεύθηκε με την χρήση ενός προσωπικού κωδικού, το οποίο δημιούργησαν οι ίδιοι.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 35 ερωτήσεις, οι οποίες παρέχουν πληροφορίες σχετικά με την ηλικία, το φύλο, τον τόπο διαμονής, την οικογενειακή κατάσταση, την πατρική οικογένεια, το επίπεδο σπουδών και την οικονομική κατάσταση.

Επίσης ορισμένες ερωτήσεις του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου εξασφάλισαν, ότι τα άτομα της ομάδας ελέγχου δεν παρουσίαζαν καμία ψυχική διαταραχή. Για παράδειγμα υπάρχουν οι εξής ερωτήσεις:

- « Χρειάστηκε κατά το παρελθόν να απευθυνθείτε σε ψυχολόγο-ψυχίατρο, για προσωπικά σας προβλήματα;»
- « Ακολουθήσατε κάποια θεραπεία;»
- « Έχετε ποτέ νοσηλευτεί για ψυχολογικά προβλήματα;»

(Περισσότερες πληροφορίες υπάρχουν στο παράρτημα).

5.3. Δείγμα.

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται περιγραφή των δημογραφικών στοιχείων, των συμμετεχόντων στην έρευνα. Για την διερεύνηση των υποθέσεων επιλέγησαν δύο ομάδες, από τις οποίες η μία ήταν η ομάδα ζευγαριών που έχει ένα ενήλικο παιδί με ψύχωση και την άλλη αποτέλεσε η ομάδα ελέγχου.

Το δείγμα των ζευγαριών που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψύχωση, προέκυψε από την συνεργασία συγκεκριμένου ιδιώτη ψυχίατρου, και επομένως η επιλογή του δείγματος ήταν συμπτωματική. Επίσης για την επιλογή της ομάδας ελέγχου, οι προπτυχιακοί φοιτητές του τμήματος Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης απευθύνθηκαν σε συγγενικά ή φιλικά τους πρόσωπα, συνεπώς και το δείγμα αυτό είναι συμπτωματικό.

I **Ομάδα, η οποία έχει ένα ενήλικο παιδί με ψύχωση.**

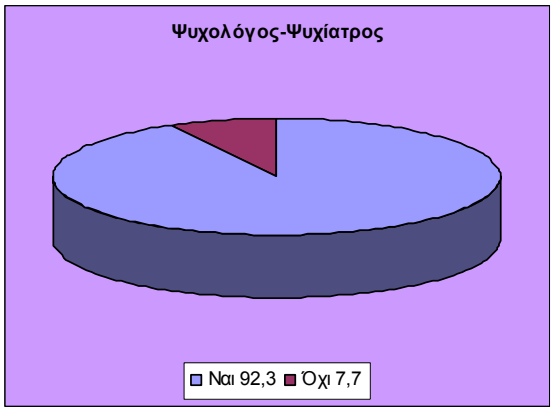
Αναλυτικότερα η ομάδα, η οποία έχει ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή αποτελείται από 57 ζευγάρια, από τα οποία τα 37 (64,9%) έχουν αγόρια και τα 20 έχουν κορίτσια (35,1%). Η ηλικία των παιδιών τους κυμαίνεται από 18-43 με μέσο όρο τα 28 και τυπική απόκλιση 7 χρόνια. Επίσης από τα 57 άτομα τα 46 (80,7%) δηλώνουν ότι τα παιδιά τους έχουν ψύχωση. Από τα άτομα που έχουν ψύχωση το ποσοστό 63,2% έχει σχιζοφρένεια και σχιζοσυναιαθηματική ψύχωση το ποσοστό 36,8%. Τα υπόλοιπα 11 παιδιά (19,3%) έχουν νεύρωση, από τα οποία 6 άτομα έχουν άγχος (10,5%) και 5 κατάθλιψη (5%). Τα περισσότερα ζευγάρια έχουν δύο παιδιά (ένα αγόρι και ένα κορίτσι) από τα οποία το ένα εμφανίζει μία ψυχική διαταραχή. Όσον αφορά το φύλο των παιδιών τα περισσότερα ζευγάρια είχαν 1 αγόρι και 1 κορίτσι σε ποσοστό 49,1%. Αναλυτικά η σύνθεση των οικογενειών παρουσιάζεται στον πίνακα 5.2. που ακολουθεί.

Πίνακας 5.2 Σύνθεση Οικογενειών.

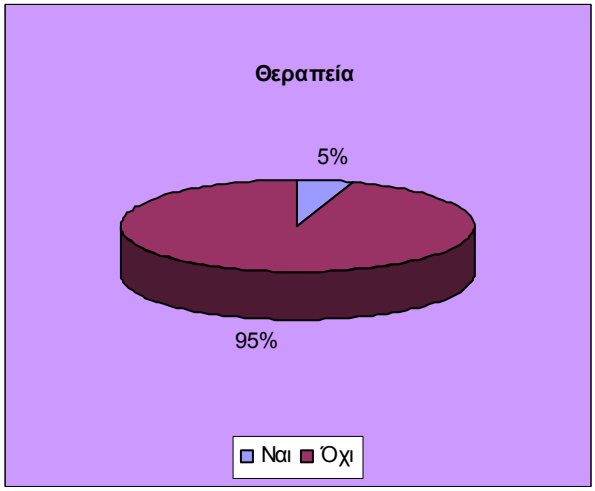
Αριθμός και φύλο παιδιών	**Αριθμός**	**Ποσοστό**
1 αγόρι και 1 κορίτσι	28	49,1
2 γιοι	10	17,5
1 γιος	5	8,8
1 κόρη	5	8,8
2 κόρες	4	7
3 γιοι	2	3,5
3 κόρες	1	1,8
2 γιοι και 1 κόρη	1	1,8
2 κόρες και 1 γιος	1	1,8
Σύνολο	57	100

Το 92,3% δηλώνει ότι έχει απευθυνθεί κατά το παρελθόν σε ψυχολόγο-ψυχίατρο (σχεδιάγραμμα 5.3) για προσωπικά προβλήματα. Ακολούθησαν θεραπεία σε ποσοστό 95% (σχεδιάγραμμα 5.4), ενώ το είδος της θεραπείας ήταν φαρμακοθεραπεία σε ποσοστό 56,3% (σχεδιάγραμμα 5.5)

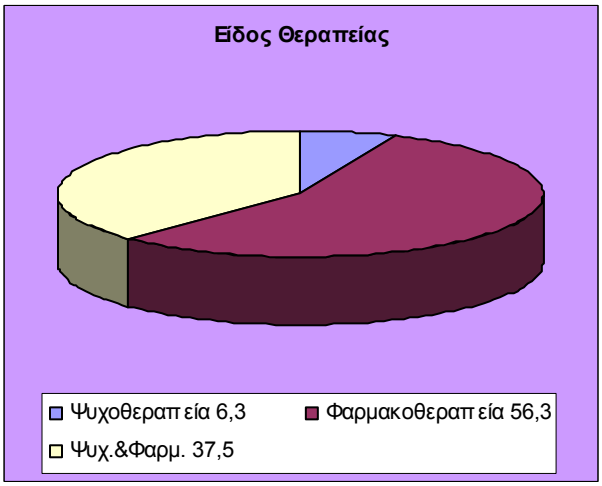
Σχεδιάγραμμα 5.3 Ποσοστιαία κατανομή ατόμων που απευθύνθηκαν σε ψυχ.-ψυχίατρο.



Σχεδιάγραμμα 5.4 Ποσοστιαία κατανομή ατόμων που ακολούθησαν θεραπεία.



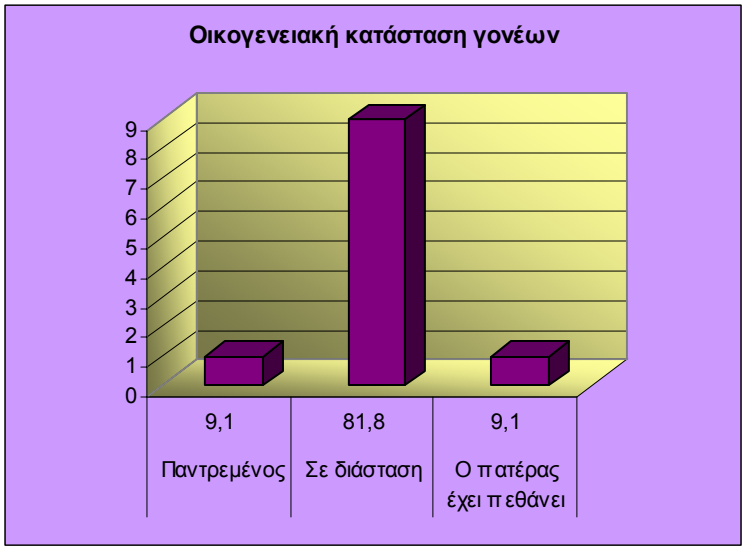
Σχεδιάγραμμα 5.5 Ποσοστιαία κατανομή του είδους Θεραπείας.



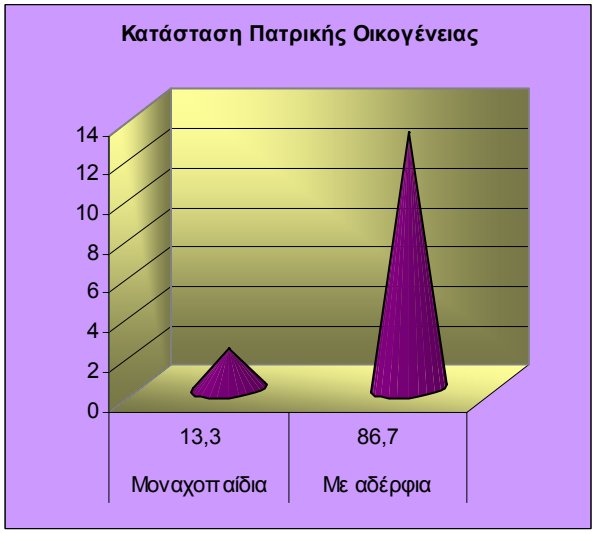
Επίσης κατά το παρελθόν έχουν παρουσιάσει επιληψία, σε ποσοστό 40%, ενώ στο παρόν δεν διαφοροποιούνται τα αποτελέσματα.

Στην πλειοψηφία του το δείγμα (68%) κατοικεί μόνιμα στην Αθήνα. Η οικογενειακή κατάσταση των γονέων τους παρουσιάζεται στον πίνακα 5.6, ενώ ο πίνακας 5.7 δίνει στοιχεία για το εάν τα παιδιά τους μεγάλωσαν ως μοναχοπαίδια ή με αδέρφια.

Πίνακας 5.6 Οικογενειακή κατάσταση γονέων.

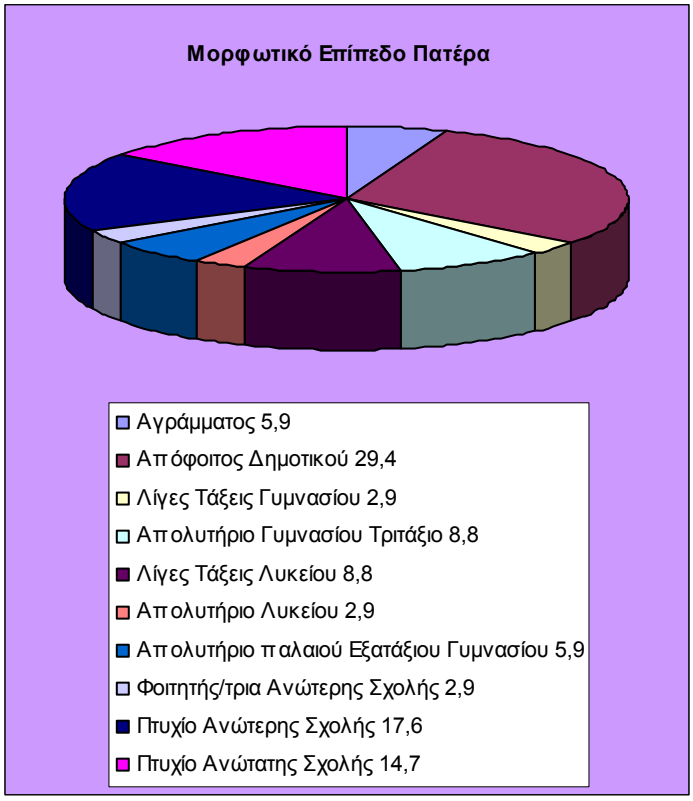


Πίνακα 5.7 Κατάσταση Πατρικής Οικογένειας.

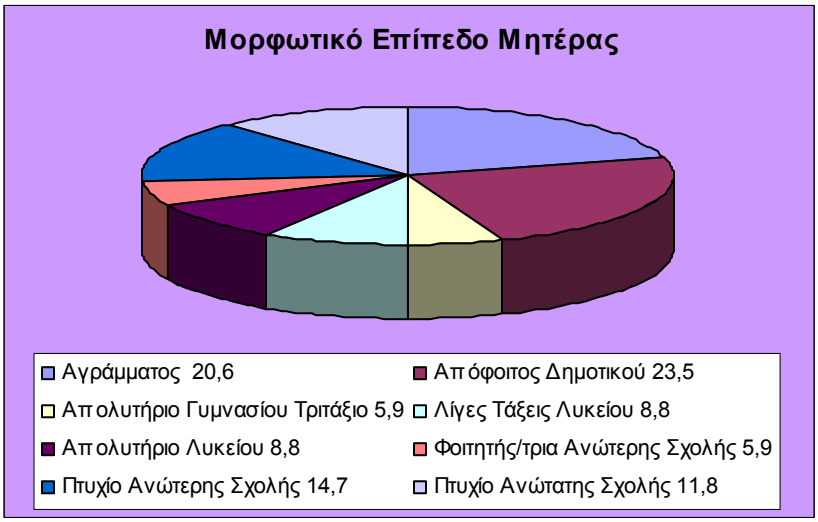


Αναφορικά με το επίπεδο σπουδών του πατέρα, της μητέρας και του παιδιού, πληροφορίες δίνουν τα σχεδιαγράμματα 5.8, 5.9, 5.10. Ο πατέρας και η μητέρα σε μεγαλύτερο ποσοστό είναι απόφοιτοι δημοτικού (29,4 – 23,5%) αντίστοιχα, ενώ τα παιδιά στην πλειοψηφία τους (24,2%) είναι κάτοχοι απολυτηρίου τριτάξιου Γυμνασίου.

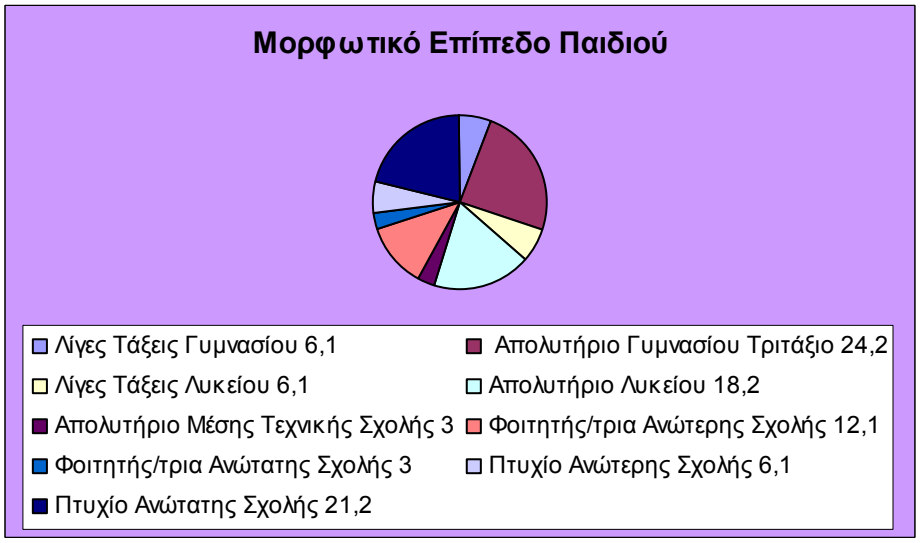
Σχεδιάγραμμα 5.8 Ποσοστιαία κατανομή μορφωτικού επιπέδου του πατέρα.



Σχεδιάγραμμα 5.9 Ποσοστιαία κατανομή μορφωτικού επιπέδου μητέρας.



Σχεδιάγραμμα 5.10 Ποσοστιαία κατανομή μορφωτικού επιπέδου παιδιού.



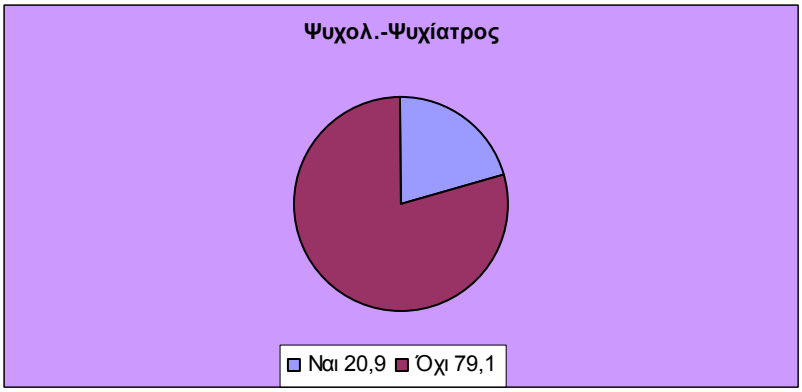
ΙΙ. **Ομάδα ελέγχου.**

Η ομάδα ελέγχου, όπως έχει ήδη αναφερθεί αποτελείται από 80 ζευγάρια, από τα οποία τα 62 ζευγάρια έχουν τουλάχιστον ένα κορίτσι(77,5%) και τα16 ζευγάρια έχουν τουλάχιστον ένα αγόρι (20%). Δύο μόνο δεν απάντησαν σε αυτή την ερώτηση (2,5%). Η ηλικία των παιδιών τους κυμαίνεται από 20-58 ετών με μέσο όρο 21 και τυπική απόκλιση 4 χρόνια.

Οι περισσότερες οικογένειες έχουν 1 αγόρι και 1 κορίτσι, όπως και η ομάδα που έχει ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή. Τα περισσότερα παιδιά, 63 άτομα δηλαδή (79,1%)

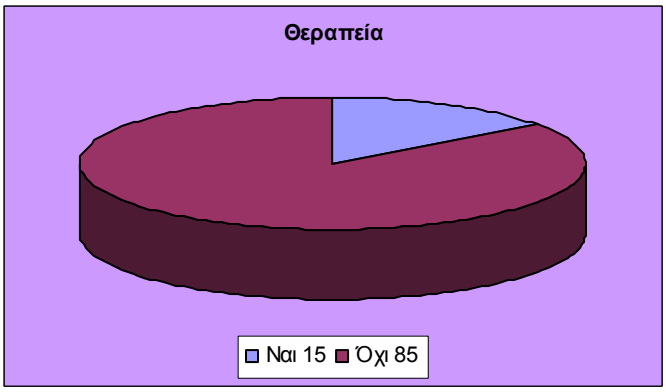
δηλώνουν πως δεν επισκέφθηκαν στο παρελθόν ψυχολόγο ή ψυχίατρο, όπως παρουσιάζεται στον πίνακα 5.11.

Σχεδιάγραμμα 5.11 Ποσοστιαία κατανομή ατόμων που απευθύνθηκαν σε ψυχολόγο-ψυχίατρο



Μόλις 3 άτομα ακολούθησαν θεραπεία. Στο σχεδιάγραμμα 5.12 παρουσιάζεται αναλυτικότερα η ποσοστιαία κατανομή.

Σχεδιάγραμμα 5.12 Ποσοστιαία κατανομή παιδιών που ακολούθησαν θεραπεία.



Στην ερώτηση για το είδος της θεραπείας, μόλις 1 άτομο (1,3%) απάντησε ότι συνδύασε ψυχοθεραπεία και φαρμακοθεραπεία.

Την παρούσα χρονική περίοδο 69 άτομα δηλώνουν ότι δεν υποφέρουν από κάποια ψυχική ασθένεια σε ποσοστό 83,1%. Κατά το παρελθόν έχουν παρουσιάσει επιληψία 11 άτομα σε ποσοστό 16,7%, ενώ τα ποσοστά δεν διαφοροποιούνται στο παρόν.

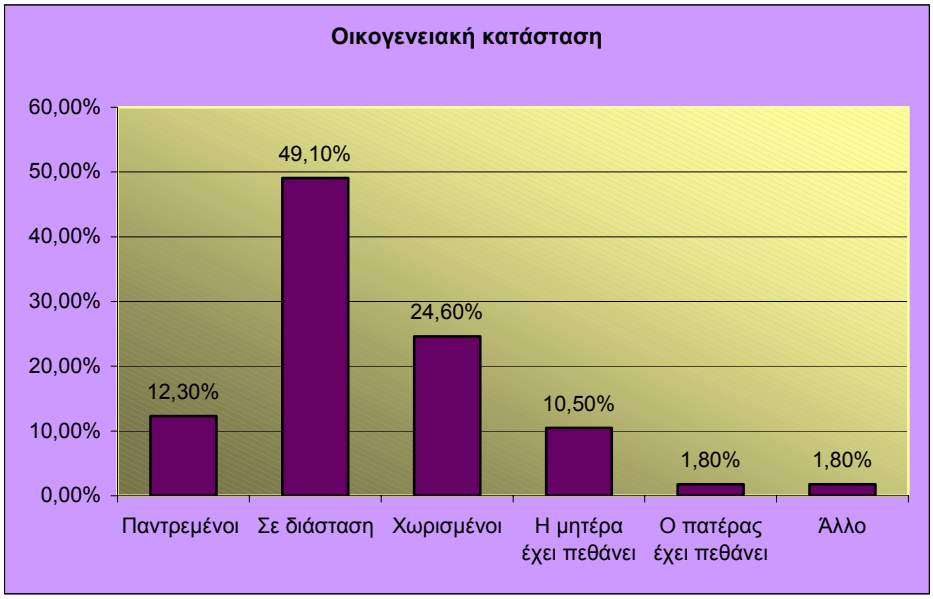
Ο τόπος μόνιμης διαμονής παρουσιάζεται στον πίνακα 5.13

Πίνακας 5.13 Τόπος μόνιμης διαμονής

Τόπος	Αριθμός	Ποσοστό
Περιφέρεια Πρωτεύουσας	22	27,5
Λοιπή Στερεά Ελλάδα & Εύβοια	5	6,3
Πελοπόννησος	5	6,3
Μακεδονία	5	6,35
Θεσσαλία	3	3,8
Κρήτη	21	26,3
Νήσοι Αιγαίου	4	5
Άλλο	1	1,3
Δεν απάντησαν	14	17,5

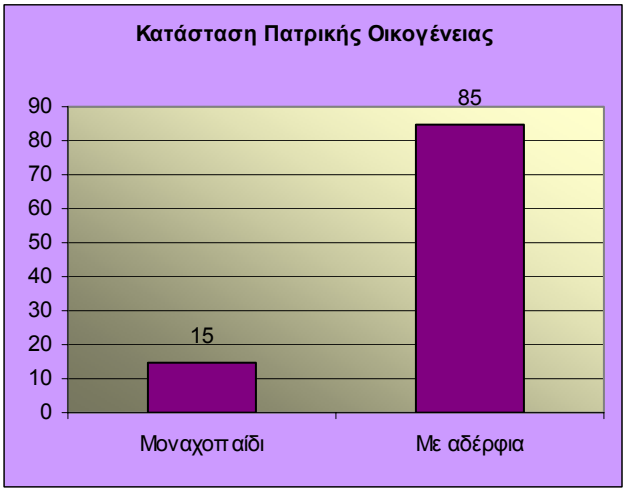
Η οικογενειακή κατάσταση των ζευγαριών παρουσιάζεται στον πίνακα 5.14, όπου παρατηρείται ότι τα περισσότερα ζευγάρια είναι σε διάσταση.

Πίνακας 5.14 Οικογενειακή Κατάσταση Γονέων.



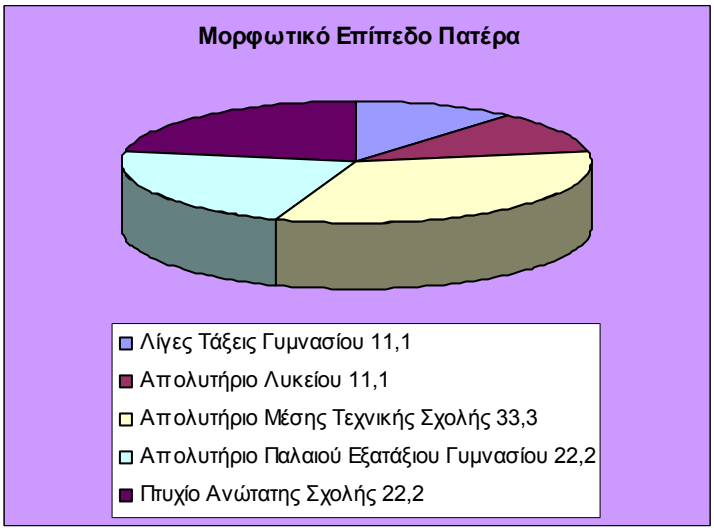
Ο πίνακας 5.15 παρουσιάζει την κατάσταση της πατρικής οικογένειας, δηλαδή εάν τα παιδιά των ζευγαριών, μεγάλωσαν με αδέρφια ή ως μοναχοπαίδια και σε τι ποσοστό.

Πίνακας 5.15 Στοιχεία Πατρικής Οικογένειας



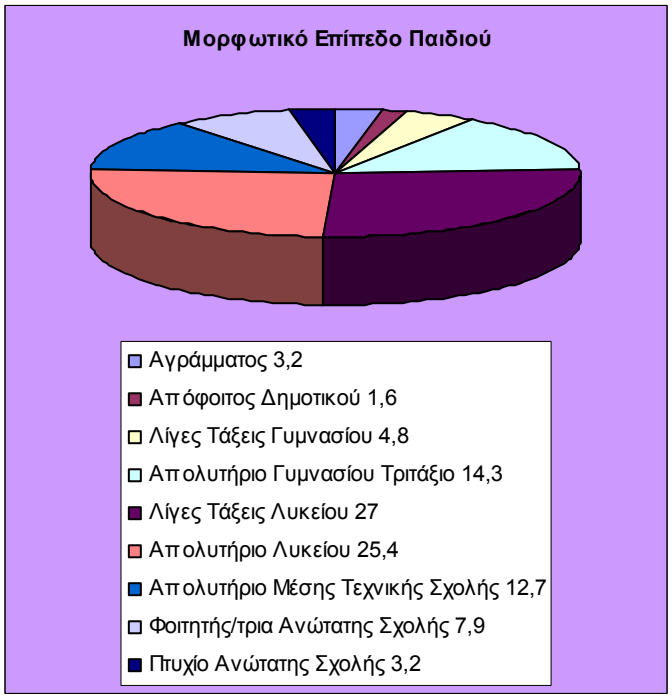
Τέλος οι πίνακες 5.16, 5.17, 5.18 δείχνουν το επίπεδό επίπεδο σπουδών του πατέρα, οι οποίοι είναι κάτοχοι απολυτηρίου Μέσης Τεχνικής Σχολής σε ποσοστό (33,3%) της μητέρας, οι οποίες είναι κάτοχοι απολυτηρίου Λυκείου και του παιδιού, τα οποία έχουν τελειώσει λίγες Τάξεις Λυκείου σε ποσοστό 27%.

Πίνακας 5.16 Μορφωτικό επίπεδο Πατέρα.



Πίνακας 5.17 Μορφωτικό Επίπεδο Μητέρας.

Πίνακας 5.18 Μορφωτικό Επίπεδο Παιδιού.



5.4 Ερευνητικές Υποθέσεις.

Οι ερευνητικές υποθέσεις στις οποίες βασίστηκε η έρευνα είναι οι ακόλουθες:

1) Οι συζυγικές σχέσεις γονέων που έχουν ένα ενήλικο παιδί που εκδηλώνει ψυχική διαταραχή θα είναι περισσότερο διαταραγμένες (πιο αρνητικές), από τις συζυγικές σχέσεις γονέων της ομάδας ελέγχου. Δηλαδή, ο*ι γονείς του παιδιού με ψυχική διαταραχή θα έχουν πιο αρνητική σχέση μεταξύ τους, σε σχέση με τους γονείς φυσιολογικών παιδιών.* Συγκεκριμένα, οι διαταραγμένες συζυγικές σχέσεις θα καταγράφονται τόσο στην αξιολόγηση της σχέσης του κάθε συζύγου με τον σύντροφό του (αξιολόγηση του εαυτού), όσο και στην αξιολόγηση της σχέσης του συντρόφου προς τον σύζυγο αυτό (αξιολόγηση του άλλου ατόμου).

2) Πως διαμορφώνονται οι συζυγικές σχέσεις των γονέων ατόμων με ψυχική διαταραχή;
   - 1η Υπο-υπόθεση. Στους γονείς των ατόμων με ψυχική διαταραχή, ποιος σύζυγος παραδέχεται πιο εύκολα / δέχεται την ευθύνη για τις αρνητικές σχέσεις που έχει με τον/την σύντροφό του;
   - 2η Υπό-υπόθεση. Οι σύζυγοι κατηγορούν τον εαυτό του ή τον σύντροφό τους για τις μεταξύ τους αρνητικές σχέσεις; Ποιος από τους δύο συζύγους κατηγορείται περισσότερο; Δηλαδή, ποιος σύζυγος αποδίδει ευθύνη και πού (στον εαυτό του ή στον σύντροφό του);
   - 3η Υπο-υπόθεση. Υπάρχει συμφωνία στις μεταξύ τους αξιολογήσεις για τις διαπροσωπικές τους σχέσεις;

5.5 Στατιστική Ανάλυση.

Μετά την συλλογή των ερωτηματολογίων εισάγαμε τα δεδομένα στο πρόγραμμα Excel της Microsoft. Στην συνέχεια έγινε η επεξεργασία των στοιχείων (στατιστική ανάλυση) μέσω του προγράμματος SPSS. Για την ανάλυση των υποθέσεωνχρησιμοποιήθηκε το T-test. Τέλος έγινε η ερμηνεία των αποτελεσμάτων και η εξαγωγή των συμπερασμάτων.

6. Κεφάλαιο. Αποτελέσματα της Έρευνας.

6.1. Σύγκριση των συζυγικών σχέσεων μεταξύ των ζευγαριών που έχουν ένα ενήλικο παιδί, το οποίο εκδηλώνει ψυχική διαταραχή, με τα ζευγάρια της ομάδας ελέγχου.

Πίνακας 6.1. Διαπροσωπικές σχέσεις συζύγων μεταξύ δύο ομάδων.

			ΟΘΙ	ΕΘΙ	ΟΕ	ΕΘΑ	ΟΘΑ	ΑΘΑ	ΟΑ	ΑΘΙ	Σύνολο
Ζευγάρια που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή.	**ΑΕ**	Μ.ο.	12,19	12,09	11,30	13,23	14,60	12,74	10,05	12,84	99,04
		Τ.α.	6,72	7,18	5,84	5,73	6,79	5,79	7,47	6,48	32,02
	ΑΣ	Μ.ο.	11,46	15,56	12,40	13,70	13,81	10,46	8,86	12,65	97,89
		Τ.α.	9,06	7,78	8,02	6,82	6,47	5,38	7,84	8,65	42,72
	ΓΕ	Μ.ο.	10,65	11,53	11,28	12,93	15,53	14,26	9,77	11,32	97,26
		Τ.α.	6,55	5,54	7,26	6,09	5,67	5,69	6,92	6,17	29,56
	ΓΣ	Μ.ο.	11,14	10,75	11,70	12,44	11,35	10,44	8,91	12,12	88,86
		Τ.α.	8,28	6,25	6,28	5,42	5,96	4,71	6,72	8,84	32,06
Ομάδα ελέγχου.	**ΑΕ**	Μ.ο.	9,55	10,53	12,20	11,71	14,66	10,02	6,60	9,16	84,44
		Τ.α.	5,44	5,38	5,93	6,13	5,27	5,65	5,80	5,03	29,58
	ΑΣ	Μ.ο.	8,00	12,60	12,33	12,99	11,48	11,35	6,26	8,55	83,55
		Τ.α.	6,94	5,35	6,65	5,57	5,31	4,28	5,88	6,07	30,10
	ΓΕ	Μ.ο.	10,41	12,30	11,36	13,25	14,05	11,85	6,95	10,48	90,65
		Τ.α.	6,67	5,74	5,99	6,16	5,66	5,57	6,48	5,86	30,82
	ΓΣ	Μ.ο.	10,29	11,70	12,16	13,61	11,74	10,95	7,28	9,65	87,38
		Τ.α.	5,12	6,48	6,11	6,43	6,37	4,91	6,48	7,46	34,81
T-test	**ΑΕ**	Διαφ.	2,64	1,56	-0,90	1,52	-0,07	2,71	3,45	3,68	14,60
		t	2,54	1,39	-0,88	1,47	-0,06	2,74	3,04	3,58	2,75
		p	**0,01**	0,17	0,38	0,15	0,95	**0,01**	**0,00**	**0,00**	**0,01**
	ΑΣ	Διαφ.	3,46	1,96	0,08	0,71	2,33	-0,89	2,60	4,10	14,35
		t	2,42	1,65	0,06	0,65	2,24	-1,04	2,22	3,08	2,18
		p	**0,02**	0,10	0,95	0,52	**0,03**	0,30	**0,03**	**0,00**	**0,03**
	ΓΕ	Διαφ.	0,24	-0,77	-0,08	-0,32	1,48	2,41	2,82	0,84	6,61
		t	0,21	-0,79	-0,07	-0,30	1,50	2,48	2,44	0,81	1,26
		p	0,84	0,43	0,94	0,76	0,14	**0,02**	**0,02**	0,42	0,21

Γ	Διαφ.									
Σ		0,85	-0,95	-0,46	-1,17	-0,39	-0,51	1,64	2,47	1,49
	t	0,69	-0,85	-0,43	-1,12	-0,36	-0,61	1,43	1,72	0,25
	p	0,49	0,40	0,67	0,26	0,72	0,54	0,15	**0,09**	0,80

Τα αποτελέσματα του πίνακα 6.1. προέκυψαν μετά από ανάλυση σύμφωνα με το T-test. Αναφέρονται στην 1η υπόθεση, σύμφωνα με την οποία περιμένουμε οι σχέσεις των ζευγαριών που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή να είναι πιο διαταραγμένες από την ομάδα ελέγχου.

Σχεδόν σε όλες τις του Οκταγώνου, σε όλες δηλαδή τις αξιολογήσεις (ΑΕ, ΑΣ, ΓΕ, ΓΣ), η ομάδα των ζευγαριών που έχει ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή εμφανίζει μεγαλύτερη αρνητική συσχέτιση συγκριτικά με τα ζευγάρια της ομάδας ελέγχου. Συγκεκριμένα οι άντρες που ανήκουν στην ομάδα που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή, αξιολογούν τον εαυτό τους (ΑΕ), ότι σχετίζονται με την σύντροφο τους πιο αρνητικά συνολικά και στις θέσεις ΟΘΙ, ΑΘΑ, ΟΑ, ΑΘΙ, από ότι οι άντρες της ομάδας ελέγχου. Οι άντρες επίσης της ίδιας ομάδας, αξιολογούν ότι οι γυναίκες τους σχετίζονται μαζί τους (ΑΣ) πιο αρνητικά, συνολικά και από τις θέσεις ΟΘΙ, ΟΘΑ, ΟΑ, ΑΘΙ.

Οι γυναίκες επίσης της ομάδας που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή, αξιολογούν τον εαυτό τους, ότι σχετίζονται με τον σύντροφο τους (ΓΕ) πιο αρνητικά στις θέσεις ΑΘΑ και ΟΑ, ενώ θεωρούν, ότι ο σύντροφος τους σχετίζεται μαζί τους (ΓΕ) πιο αρνητικά από την θέση ΑΘΙ.

Συμπεραίνουμε λοιπόν με βάση τα αποτελέσματα του πίνακα 6.1. ότι οι άντρες που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή, παρουσιάζουν μεγαλύτερη αρνητική συσχέτιση προς τις συντρόφους τους, από ότι οι γυναίκες προς τους συζύγους. Επίσης οι γυναίκες που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή, σε ορισμένες θέσεις του Οκταγώνου, παρουσιάζουν χαμηλότερες τιμές αρνητικής συσχέτισης, από ότι οι γυναίκες της ομάδας ελέγχου, χωρίς όμως να υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά.

Αναφορικά με τον τρόπο αλληλεπίδρασης προκύπτει, ότι οι άντρες αξιολογούν τον εαυτό τους (ΑΕ) και στις δύο ομάδες, ότι σχετίζονται με τις συζύγους τους πιο αρνητικά από την Ουδέτερη θέση Αδυναμίας (νιώθουν δηλαδή αδύναμοι, αβοήθητοι και αποφεύγουν την ευθύνη). Κατά τον ίδιο τρόπο αξιολογούν και οι γυναίκες (ΓΕ) τον εαυτό τους με την διαφορά ότι οι γυναίκες που ανήκουν στην ομάδα που έχουν ένα

παιδί με ψυχική διαταραχή, σχετίζονται ακόμα πιο αρνητικά από τις γυναίκες της ομάδας ελέγχου (15,53 – 14,05 αντίστοιχα).

Επίσης σε σχέση με την αξιολόγηση του εαυτού άντρες και γυναίκες των δύο ομάδων (ΑΕ, ΓΕ) σχετίζονται λιγότερο αρνητικά από την θέση Ουδέτερης Απόστασης (είναι δηλ. λιγότερο ανεξάρτητοι, καχύποπτοι, μη επικοινωνιακοί, προστατεύουν τον εαυτό τους από την παρεμβολή ή νιώθουν δυσφορία εάν ο σύντροφος τους, τους πλησιάσει πάρα πολύ). Υπάρχει όμως μία αξιοσημείωτη διαφορά. Οι άντρες και οι γυναίκες της ομάδας των ζευγαριών που έχουν παιδιά, τα οποία εκδηλώνουν ψυχική διαταραχή, όπως σχιζοφρένεια εμφανίζουν μεγαλύτερη αρνητική συσχέτιση στην θέση αυτή (10,05 – 9,77) σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (6,60 άντρες – 6,95 γυναίκες).

Οι άντρες που ανήκουν στην ομάδα των ζευγαριών που έχουν ένα ενήλικο παιδί, το οποίο παρουσιάζει ψυχική διαταραχή (ΑΣ) θεωρούν ότι οι γυναίκες τους είναι περιοριστικές, παρεισφρητικές, ότι επιβάλλουν την εγγύτητα κάνοντας χρήση της θέσης τους και ότι αναζητούν διαρκώς τον θαυμασμό και την προσοχή (ΕΘΙ). Οι άντρες της ομάδας ελέγχου θεωρούν για τις συντρόφους (ΑΣ) τους ότι αναζητούν την εγγύτητα τους και φοβούνται την απόρριψη ή την μη διαθεσιμότητα τους και πως αφήνονται στην καθοδήγηση ή τον έλεγχο τους (ΕΘΑ). Οι γυναίκες και των δύο ομάδων θεωρούν ότι οι σύντροφοι τους (ΓΣ)σχετίζονται μαζί τους από την ίδια θέση που απάντησαν οι άντρες της ομάδας ελέγχου, δηλαδή την Εγγύτητα από Θέση Αδυναμίας.

Γενικά τα ζευγάρια, τα οποία έχουν ένα παιδί που εκδηλώνει ψυχική διαταραχή, παρουσιάζουν υψηλότερες τιμές αρνητικής συσχέτισης, σε σχέση με την ομάδα ελέγχου.

6.2 Αποδοχή Ευθύνης στις συζυγικές σχέσεις.

Πίνακας 6.2. Αποδοχή Ευθύνης.

		ΟΘΙ	ΕΘΙ	ΟΕ	ΕΘΑ	ΟΘΑ	ΑΘΑ	ΟΑ	ΑΘΙ	Σύνολο
ΑΕ	Μ.ο.	12,19	12,09	11,30	13,23	14,60	12,74	10,05	12,84	99,04
	Τ.α	6,723	7,182	5,843	5,726	6,792	5,786	7,472	6,483	32,019
ΓΕ	Μ.ο.	10,65	11,53	11,28	12,93	15,53	14,26	9,77	11,32	97,26
	Τ.α	6,553	5,549	7,265	6,094	5,679	5,693	6,921	6,179	29,561
	Διαφορά	1,544	,561	,018	,298	-,930	-1,526	,281	1,526	1,772
	t	1,242	,467	,014	,269	-,793	-1,420	,208	1,287	,307
	p	,217	6,41	,989	,788	,430	,159	,836	,201	,759

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων του πίνακα 6.2. έγινε με το T-test και αναφέρονται στην 2η υπόθεση (1η Υπο-υπόθεση), που εξετάζει το ποιος από τους δύο συζύγους δέχεται την ευθύνη για τις μεταξύ τους αρνητικές σχέσεις.

Παρόλο που οι άντρες σε όλες σχεδόν τις θέσεις του Οκταγώνου (εκτός από την Ουδέτερη Θέση Αδυναμίας και την Απόσταση από Θέση Αδυναμίας) αξιολογούν πιο αρνητικά τον εαυτό τους, (ΑΕ), δηλαδή αποδέχονται περισσότερο την ευθύνη για την αρνητική σχέση με την σύζυγο τους, δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά. Οι γονείς δηλαδή των παιδιών που παρουσιάζουν ψυχική διαταραχή, αποδέχονται το ίδιο την ευθύνη.

6.3 Απόδοση Ευθύνης στις συζυγικές σχέσεις.

Πίνακας 6.3. Απόδοση Ευθύνης από το σύζυγο στον εαυτό ή στην σύζυγο του.

		ΟΘΙ	ΕΘΙ	ΟΕ	ΕΘΑ	ΟΘΑ	ΑΘΑ	ΟΑ	ΑΘΙ	Σύνολο
ΑΕ	Μ.ο.	12,19	12,09	11,30	13,23	14,60	12,74	10,05	12,84	99,04
	Τ.α	6,723	7,182	5,843	5,726	6,792	5,786	7,472	6,483	32,019
ΑΣ	Μ.ο.	11,46	14,56	12,40	13,70	13,81	10,46	8,86	12,65	97,89
	Τ.α	9,067	7,785	8,020	6,829	6,479	5,385	7,845	8,659	42,722
	Διαφορά	,737	-,2474	-1,105	-,474	,789	2,281	1,193	,193	1,140
	t	4,93	-1,763	-,841	-,401	,635	2,178	,831	,135	,161
	p	,623	,081	,402	,689	,527	,031	,408	,893	,872

Πίνακας 6.4. Απόδοση Ευθύνης από την σύζυγο στον εαυτό ή στον σύζυγο του.

		ΟΘΙ	ΕΘΙ	ΟΕ	ΕΘΑ	ΟΘΑ	ΑΘΑ	ΟΑ	ΑΘΙ	Σύνολο
ΓΕ	Μ.ο.	10,65	11,53	11,28	12,93	15,53	14,26	9,77	11,32	97,26
	Τ.α	6,553	5,549	7,265	6,094	5,679	5,693	6,921	6,179	29,561
ΓΣ	Μ.ο.	11,14	10,75	11,70	12,44	11,35	10,44	8,91	12,12	88,86
	Τ.α	1,097	,829	,833	,719	,789	,624	,891	1,171	4,247
	Διαφορά	-,491	,772	-,421	,491	4,175	3,825	,860	-,807	8,404
	t	-,351	,697	-,331	,455	3,829	3,907	,673	-,565	1,455
	p	,726	,487	,741	,650	,000	,000	,503	,573	,149

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων έγινε με το T-test. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του πίνακα, οι σύζυγοι αποδίδουν την ευθύνη για απόσταση από θέση αδυναμίας (συγκαταβατικότητα, δουλοπρέπεια και απόσυρση) περισσότερο στον εαυτό τους (ΑΕ=12,74) παρά στην σύντροφο τους (ΓΕ=10,44). Είναι η μοναδική στατιστικά σημαντική διαφορά. Στις άλλες θέσεις του Οκταγώνου αν και δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά, οι σύζυγοι αποδίδουν την ευθύνη περισσότερο στον εαυτό παρά στην σύντροφο. Το ίδιο συμβαίνει και με τις γυναίκες, αποδίδουν δηλαδή την ευθύνη για αρνητική απόσταση (ΓΕ) από θέση αδυναμίας στον εαυτό τους, παρά στον σύζυγο τους. Επίσης αποδίδουν την ευθύνη για αρνητική συσχέτιση από θέση ουδέτερης αδυναμίας (δηλαδή, αισθάνονται αβοήθητες, αδύναμες και αποφεύγουν την ευθύνη, εδώ την αναλαμβάνουν σε σχέση με τον σύντροφό τους) περισσότερο στον εαυτό τους, από ότι στον σύζυγο τους. Είναι οι θέσεις με στατιστικά σημαντική διαφορά.

6.4 Συμφωνία αξιολογήσεων.

Πίνακας 6.5. Συμφωνία μεταξύ της αξιολόγησης της σχέσης του συζύγου με την σύζυγο του (ΑΕ) και της αξιολόγησης της συζύγου, για την σχέση του συζύγου προς αυτήν (ΓΣ).

		ΟΘΙ	ΕΘΙ	ΟΕ	ΕΘΑ	ΟΘΑ	ΑΘΑ	ΟΑ	ΑΘΙ	Σύνολο
ΑΕ	Μ.ο	12,19	12,09	11,30	13,23	14,60	12,74	10,05	12,84	99,04
	Τ.α	6,723	7,182	5,843	5,726	6,792	5,786	7,472	6,483	32,019
ΓΣ	Μ.ο	11,14	10,75	11,70	12,44	11,33	10,44	8,91	12,12	88,86
	Τ.α.	8,282	6,257	6,288	5,424	5,960	4,713	6,725	8,840	32,063
	Διαφορά	1,053	1,333	-,404	,789	3,246	2,98	1,140	,719	10,175
	t	,745	1,057	-,355	,756	2,712	2,325	,856	,495	1,695
	P	,458	,293	,723	,451	,008	,022	,394	,621	,093

Πίνακας 6.6. Συμφωνία μεταξύ της αξιολόγησης της σχέσης της συζύγου με τον σύζυγο της (ΓΕ) και της αξιολόγησης του συζύγου, για την σχέση της συζύγου προς αυτόν (ΑΣ).

		ΟΘΙ	ΕΘΙ	ΟΕ	ΕΘΑ	ΟΘΑ	ΑΘΑ	ΟΑ	ΑΘΙ	Σύνολο
ΓΕ	Μ.ο	10,65	11,53	11,28	12,93	15,53	14,26	9,77	11,32	97,26
	Τ.α	6,553	5,549	7,265	6,094	5,679	5,693	6,921	6,179	29,561
ΑΣ	Μ.ο	11,46	14,56	12,40	13,70	13,81	10,46	8,86	12,65	97,89
	Τ.α.	9,067	7,785	8,020	6,829	6,479	5,385	7,845	8,659	42,722
	Διαφορά	,-807	-3,035	-1,123	-,772	1,719	3,807	,912	-1,333	-,632
	t	5,45	2,397	,783	,637	-1,507	-3,668	-,658	,946	,092
	P	,587	,018	,435	,526	,135	,000	,512	,346	,927

Η ανάλυση έγινε σύμφωνα με το T-test. Ο τρόπος με τον οποίο αξιολογεί ο άντρας την σχέση του προς την σύντροφο του (ΑΣ) γενικά συμφωνεί, εκτός από τις θέσεις ΟΘΑ και ΑΘΑ, με τον τρόπο με τον οποίο αξιολογεί η σύζυγος τον σύντροφο της. Συγκεκριμένα οι άντρες αξιολογούν τον εαυτό τους (ΑΕ) περισσότερο αρνητικά από ΟΘΑ και ΑΘΑ, από ότι τους αξιολογούν οι γυναίκες τους.

Το ίδιο συμβαίνει και με τις γυναίκες. Συμφωνούν, δηλαδή, γενικά με τον τρόπο με τον οποίο σχετίζονται με τους συζύγους τους (ΓΣ), εκτός από τις θέσεις ΕΘΙ και ΑΘΑ. Συγκεκριμένα οι γυναίκες αξιολογούν, ότι οι ίδιες σχετίζονται (ΓΕ) περισσότερο αρνητικά από την θέση ΑΘΑ, από ότι θεωρούν οι άντρες για αυτές. Αντίθετα οι γυναίκες θεωρούν, ότι σχετίζονται λιγότερο αρνητικά (ΓΕ) από την θέση ΕΘΙ, από ότι πιστεύουν οι σύζυγοι τους γι' αυτές (ΑΣ).

Κεφάλαιο 7ο . Συζήτηση – Συμπεράσματα.

7.1 Συζήτηση.

Καθ' όλη την διάρκεια εκπόνησης της παρούσας έρευνας μου δόθηκαν ποικίλα ερεθίσματα αναφορικά με τις διαπροσωπικές σχέσεις και τον ουσιώδη ρόλο τους τόσο στην αλληλεπίδραση μεταξύ των συζύγων, όσο και τον καθοριστικό ρόλο που διαδραματίζουν κατ' επέκταση στην ομαλή ή μη ανάπτυξη της προσωπικότητας των παιδιών. Στο κεφάλαιο αυτό επιχειρείται μία συνολική αποτίμηση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων της έρευνας, σύμφωνα με τις υποθέσεις που ετέθησαν. Γίνεται επίσης αναφορά στην Θεωρία Απόδοσης (Attribution Theory), ως το πλαίσιο για την ερμηνεία των αποτελεσμάτων, που αφορούν την απόδοση ευθύνης από τους συζύγους. Επίσης γίνεται σύγκριση των αποτελεσμάτων της παρούσας έρευνας με σχετικά αποτελέσματα του Birtchnell (2001)για ζευγάρια που αναζητούν θεραπεία.

Σύμφωνα με την 1η υπόθεση αναμέναμε, ότι οι συζυγικές σχέσεις γονέων που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή, όπως σχιζοφρένεια είναι πιο διαταραγμένες από την ομάδα ελέγχου. Τα αποτελέσματα πράγματι έδειξαν, ότι οι συζυγικές σχέσεις των γονέων που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή, παρουσιάζουν υψηλότερες τιμές συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου.

Συγκεκριμένα οι άντρες που ανήκουν στην ομάδα που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή, αξιολογούν τον εαυτό τους (ΑΕ) ότι σχετίζονται με την σύντροφο τους πιο αρνητικά συνολικά και στις θέσεις ΟΘΙ, ΑΘΑ, ΟΑ και ΑΘΙ, από ότι οι άντρες της ομάδας ελέγχου. Οι άντρες επίσης της ίδιας ομάδας, αξιολογούν, ότι οι γυναίκες τους σχετίζονται μαζί τους (ΑΣ), πιο αρνητικά συνολικά και από τις θέσεις ΟΘΙ, ΟΘΑ, ΟΑ, ΑΘΙ.

Οι γυναίκες επίσης της ομάδας που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή, αξιολογούν τον εαυτό τους, ότι σχετίζονται με τον σύντροφο τους (ΓΕ) πιο αρνητικά από στις θέσεις ΑΘΑ και ΟΑ, ενώ θεωρούν ότι ο σύντροφος τους σχετίζεται μαζί τους (ΓΕ) πιο αρνητικά από την θέση ΑΘΙ. Προκύπτει λοιπόν, ότι οι άντρες που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή, παρουσιάζουν μεγαλύτερη αρνητική συσχέτιση προς τις συντρόφους τους, από ότι οι γυναίκες προς τους συζύγους.

Αναφορικά με τον τρόπο αλληλεπίδρασης, οι άντρες και στις δύο ομάδες αξιολογούν τον εαυτό τους (ΑΕ), ότι σχετίζονται με τις συζύγους τους πιο αρνητικά από την ουδέτερη θέση αδυναμίας (νιώθουν αδύναμοι, αβοήθητοι και αποφεύγουν την ευθύνη).

Κατά τον ίδιο τρόπο αξιολογούν και οι γυναίκες τον εαυτό τους (ΓΕ) με μία βασική όμως διαφορά. Οι γυναίκες που ανήκουν στην ομάδα που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή, σχετίζονται ακόμα πιο αρνητικά από τις γυναίκες της ομάδας ελέγχου (15,53 -14,05) αντίστοιχα.

Επίσης οι άντρες και οι γυναίκες των δύο ομάδων αξιολογούν τον εαυτό τους (ΑΕ, ΓΕ) λιγότερο αρνητικά από την θέση ουδέτερης απόστασης (είναι δηλαδή λιγότερο ανεξάρτητοι, καχύποπτοι, μη επικοινωνιακοί, προστατεύουν τον εαυτό τους από την παρεμβολή ή νιώθουν δυσφορία εάν ο σύντροφος τους πλησιάσει πάρα πολύ). Αξιοσημείωτη είναι η διαφορά ότι οι άνδρες και οι γυναίκες της ομάδας που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή, εμφανίζουν μεγαλύτερη αρνητική συσχέτιση στην θέση αυτή (10,05-9,77) σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (6,60 άντρες – 6,95 γυναίκες).

Η υπόθεση ότι οι γονείς που έχουν ένα παιδί με ψυχική διαταραχή, όπως σχιζοφρένεια, θα έχουν πιο διαταραγμένες σχέσεις συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου., επιβεβαιώθηκε. Αυτό μπορεί να οφείλεται στο δύσκολο καθήκον, που αναλαμβάνουν οι γονείς για την φροντίδα των παιδιών τους, δηλαδή στην *οικογενειακή επιβάρυνση*. Οι γονείς δηλαδή, λόγω των δυσκολιών και προβλημάτων που μπορεί να αντιμετωπίζουν εξαιτίας της ασθένειας των παιδιών τους, ενδεχομένως να επηρεάζονται και οι διαπροσωπικές τους σχέσεις. Επίσης η επιθετικότητα των παιδιών με ψύχωση, οι παράλογες πεποιθήσεις και η απρόβλεπτη συμπεριφορά είναι κάποια συμπτώματα, που προκαλούν επιβάρυνση. Όλα αυτά λοιπόν ενδεχομένως συμβάλουν στο να διαταράσσονται οι διαπροσωπικές σχέσεις των γονέων τους.

Επίσης υπάρχουν θεωρίες που υποστηρίζουν κυρίως για τα παιδιά με ψύχωση, ότι μεγαλώνουν σε ένα περιβάλλον, όπου οι διαπροσωπικές σχέσεις των γονέων τους, χαρακτηρίζονται από σύγκρουση και ένταση. Γεγονός που σημαίνει, ότι οι διαπροσωπικές τους σχέσεις, ίσως είναι ήδη διαταραγμένες και δεν οφείλονται στο παιδί.

Επιπρόσθετα οι άντρες της ομάδας που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή, εμφανίζουν πιο διαταραγμένη σχέση με τις συζύγους τους, γιατί πιθανόν νιώθουν χωρίς ερείσματα. Δηλαδή το γεγονός ότι βρίσκονται σε διάσταση και οι γυναίκες τους κατά πάσα πιθανότητα μένουν με τα παιδιά τους, δείχνοντας την προσοχή και το ενδιαφέρον προς αυτά, πιθανόν δικαιολογούν το γεγονός ότι οι άνδρες νιώθουν, ότι απόμειναν χωρίς στηρίγματα. Επίσης εάν όπως συνηθίζεται η μητέρα μένει με τα παιδιά της, μετά τον χωρισμό με τον σύζυγο, το παιδί για εκείνη αποτελεί συντροφιά. Κάτι

αντίστοιχο πιθανόν δεν συμβαίνει για τον πατέρα. Έτσι εμφανίζεται να σχετίζεται πιο αρνητικά με την σύζυγο του, από ότι εκείνη μαζί του.

Επίσης επιχειρείται η σύγκριση των συνολικών μέσων όρων των αποτελεσμάτων της παρούσας έρευνας σε σύγκριση με τους συνολικούς μέσους όρους τους οποίους δίνει ο Birtchnell (2001) σε άρθρο του, στο οποίο αναφέρεται στα ζευγάρια που έχουν ισορροπημένους γάμους και σε ζευγάρια που βρίσκονται σε θεραπεία. Σύμφωνα με τα ευρήματα του, τα ζευγάρια που βρίσκονται σε θεραπεία παρουσιάζουν τους εξής συνολικούς μέσους όρους:

i. Ο μέσος όρος αξιολόγησης του άντρα για την σχέση του με την σύντροφό του (ΑΕ) είναι 85, ενώ ο μέσος όρος για το πώς αξιολογεί ο άντρας ότι σχετίζεται η σύζυγος του μαζί του (ΑΣ) είναι 80. Ο μέσος όρος αξιολόγησης της γυναίκας για την σχέση της με τον σύντροφό της (ΓΕ) είναι 93, ενώ ο μέσος όρος για το πώς αξιολογεί η γυναίκα, ότι σχετίζεται ο σύζυγος της μαζί της (ΓΣ) είναι100.

ii. Αντίστοιχα για τα ζευγάρια που έχουν ισορροπημένους γάμους, Ο μέσος όρος αξιολόγησης του άντρα για την σχέση του με την σύντροφό του είναι (ΑΕ) είναι 59, ενώ ο μέσος όρος για το πώς αξιολογεί ο άντρας ότι σχετίζεται η σύζυγος του μαζί του (ΑΣ) είναι 39. Ο μέσος όρος αξιολόγησης της γυναίκας για την σχέση της με τον σύντροφό της (ΓΕ) είναι 68, ενώ ο μέσος όρος για το πώς αξιολογεί η γυναίκα, ότι σχετίζεται ο σύζυγος της μαζί της είναι (ΓΣ) είναι48.

Η παρούσα έρευνα δίνει τα εξής αποτελέσματα για τα ζευγάρια που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή:

i. Ο μέσος όρος αξιολόγησης του άντρα για την σχέση του με την σύντροφό του είναι (ΑΕ) είναι 99,04 ενώ ο μέσος όρος για το πώς αξιολογεί ο άντρας ότι σχετίζεται η σύζυγος του μαζί του είναι (ΑΣ) είναι 97,89. Ο μέσος όρος αξιολόγησης της γυναίκας για την σχέση της με τον σύντροφό της (ΓΕ) είναι 90,65, ενώ ο μέσος όρος για το πώς αξιολογεί η γυναίκα, ότι σχετίζεται ο σύζυγος της μαζί της (ΓΣ)είναι 87,37.

ii. Αντίστοιχα για την ομάδα ελέγχου, ο μέσος όρος αξιολόγησης του άντρα για την σχέση του με την σύντροφό του (ΑΕ) είναι 84,44 ενώ ο μέσος όρος για το πώς αξιολογεί ο άντρας ότι σχετίζεται η σύζυγος του μαζί του (ΑΣ) είναι 83,55. Ο μέσος όρος αξιολόγησης της γυναίκας για την σχέση της με τον σύντροφό της

(ΓΕ) είναι 90,65 ενώ ο μέσος όρος για το πώς αξιολογεί η γυναίκα, ότι σχετίζεται ο σύζυγος της μαζί της (ΓΣ) είναι 87,37.

Τα συνολικά σκορ της παρούσας έρευνας είναι πολύ υψηλά σε σχέση με τις τιμές που δίνει ο Birtchnell, εκτός από το ΓΣ=100 την αξιολόγηση, δηλαδή, της γυναίκας για το πώς αντιλαμβάνεται ότι ο σύζυγος σχετίζεται μαζί της, στην ομάδα των ζευγαριών που βρίσκεται σε θεραπεία.

Ειδικά για την ομάδα ελέγχου οι τιμές είναι αρκετά υψηλές. Οι υψηλές βαθμολογίες στην παρούσα έρευνα, ίσως να οφείλονται, στο γεγονός ότι τα ζευγάρια και των δύο ομάδων βρίσκονται σε διάσταση (81,8% για την ομάδα που έχει ένα ενήλικο παιδί με ψύχωση και 49,1 για την ομάδα ελέγχου). Ίσως αυτός να είναι ένας παράγοντας που δημιουργεί ακόμα μεγαλύτερη αρνητική συσχέτιση ανάμεσα τους. Επίσης οι υψηλές βαθμολογίες της ομάδας που έχει ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή, έναντι των ζευγαριών που αναφέρει ο Birtchnell, ότι βρίσκονται σε θεραπεία, μπορεί να έγκειται στο γεγονός ότι τα ζευγάρια της πρώτης ομάδας δεν βρίσκονται σε θεραπεία τα ίδια, αλλά τα παιδιά τους. Πιθανόν τα ζευγάρια που μελέτησε ο Birtchnell παρουσιάζουν χαμηλότερες βαθμολογίες επειδή ακριβώς βρίσκονται σε θεραπεία και ενδεχόμενα η κατάσταση τους είναι πιο ελεγχόμενη.

Η 2η υπόθεση, που διερευνήθηκε στην παρούσα έρευνα αφορά στο πως διαμορφώνονται οι συζυγικές σχέσεις γονέων που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή, όπως σχιζοφρένεια. Η υπόθεση αυτή έχει τρεις υπο-υποθέσεις. Η πρώτη αναφέρεται στο ποιος σύζυγος αποδέχεται την ευθύνη για τις αρνητικές σχέσεις. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι αν και οι άνδρες αποδέχονται περισσότερο την ευθύνη για αρνητική σχέση με την σύζυγό τους (ΑΕ) εκτός από τις θέσεις ΟΘΑ και ΑΘΑ, εντούτοις δεν βρέθηκε καμία στατιστικά σημαντική διαφορά. Συνεπώς τα ζευγάρια που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή αποδέχονται εξίσου την ευθύνη για την μεταξύ τους αρνητική συσχέτιση.

Αυτό ενδεχομένως δείχνει, ότι οι γονείς των παιδιών που έχουν ψυχική διαταραχή, παρόλο που βρίσκονται σε διάσταση δείχνουν να συνεργάζονται προς το συμφέρον των παιδιών τους. Επίσης παρόλο που ο άντρας σχετίζεται περισσότερο αρνητικά, από ότι η γυναίκα του, αποδέχεται την ευθύνη γι' αυτό.

Η 2η υπο-υπόθεση αφορούσε το εάν οι σύζυγοι κατηγορούν τον εαυτό τους ή τον σύντροφό τους για αρνητικές σχέσεις. Δηλαδή που αποδίδουν οι σύζυγοι την ευθύνη.

Βρέθηκε λοιπόν ότι οι άντρες κατηγορούν περισσότερο τον εαυτό τους (ΑΕ) παρά την σύντροφο τους (ΑΣ), όπως φαίνεται στην πλειοψηφία των θέσεων στο Οκτάγωνο. Παρόλα αυτά στατιστικά σημαντική διαφορά βρέθηκε στην θέση ΑΘΑ που δηλώνει συγκαταβατικότητα, δουλοπρέπεια και απόσυρση.

Οι γυναίκες αποδίδουν την ευθύνη για αρνητική συσχέτιση στον εαυτό τους (ΓΕ) από την θέση ΑΘΑ όπως και οι άνδρες και επιπλέον από την θέση ουδέτερης αδυναμίας που δηλώνει ότι αισθάνονται αδύναμες και αβοήθητες. Ενδεχομένως τα αποτελέσματα αυτά να μπορούν να ερμηνευτούν υπό το πρίσμα της Θεωρίας Απόδοσης (Attribution Theory). Παρακάτω αναφέρονται μερικά στοιχεία της θεωρίας αυτής προκειμένου να γίνει κατανοητή η ερμηνεία.

Η Θεωρία Απόδοσης παρέχει το πλαίσιο για την κατανόηση των συνηθισμένων εξηγήσεων που τα άτομα δίνουν για την δική τους συμπεριφορά και την συμπεριφορά των άλλων. Οι Kaney & Bentall (1989) βρήκαν, ότι οι ασθενείς που έχουν παραισθήσεις σε αντίθεση με τους καταθλιπτικούς και το φυσιολογικό δείγμα ελέγχου, για τα αρνητικά γεγονότα κατηγορούν άλλα πρόσωπα, ενώ για τα θετικά γεγονότα κάνουν «εσωτερικές αποδόσεις». Ειδικότερα αυτό συμβαίνει με τους ασθενείς που έχουν διωκτικές παραισθήσεις, δηλαδή τους παρανοϊκούς. Οι Graig, Hatton, Craig & Bentall (2004) συνέκριναν ασθενείς με σχιζοφρένεια, που είχαν διωκτικές παραισθήσεις, με ασθενείς που είχαν το σύνδρομο του Asperger και ένα δείγμα ελέγχου και βρήκαν, ότι οι παρανοϊκοί ασθενείς έκαναν «εξωτερικές προσωπικές αποδόσεις», για αρνητικά γεγονότα, από ότι οι άλλες δύο ομάδες.

Υπό το φως αυτών των αποδείξεων οι Bentall, Kinderman & Karney (1994), πρότειναν ότι αυτό εξυπηρετεί την διατήρηση της αυτοεκτίμησης. Δηλαδή, όταν απειλητικές πληροφορίες (γεγονότα που παράγουν αρνητική απεικόνιση του εαυτού) επιδρούν και δημιουργούν διαφορές ανάμεσα στο πως το άτομο αντιλαμβάνεται τον εαυτό του (ακριβής απεικόνιση του εαυτού) και στο πως το άτομο θα ήθελε να είναι (ιδεατή απεικόνιση) οδηγούν το άτομο να δημιουργήσει αμυντικές εξηγήσεις. Έτσι το άτομο μέσω των αμυντικών εξηγήσεων μειώνει τις διαφορές, για να μην οδηγηθεί σε έλλειψη αυτοεκτίμησης (παράδειγμα, αρνητικές αντιλήψεις για τις προθέσεις των άλλων που οδηγούν στις ιδέες καταδίωξης).

Οι γονείς των παιδιών με ψυχική διαταραχή δεν κάνουν εξωτερικές αποδόσεις για αρνητικά γεγονότα, όπως οι ψυχωσικοί ασθενείς. Αντίθετα δέχονται την ευθύνη γεγονός

που σημαίνει ότι οι σχέσεις τους είναι σχετικά φυσιολογικές και δεν εμφανίζουν ψυχοπαθολογία, όπως τα παιδιά τους. Δεν ξέρουμε βέβαια τι αποτελέσματα θα προέκυπταν αν κατηγοριοποιούσαμε το δείγμα των 57 ζευγαριών σε δύο ομάδες. Δηλαδή εάν από την μία παίρναμε χωριστά τα 46 ζευγάρια που έχουν ένα ενήλικο παιδί που εκδηλώνει ψυχωσικά συμπτώματα και χωριστά τα 11 ζευγάρια που έχουν ένα ενήλικο παιδί με νεύρωση (άγχος, κατάθλιψη) και συγκρίναμε τα αποτελέσματα. Πιθανόν να εμφάνιζαν κάποια διαφοροποίηση αναφορικά με την απόδοση ευθυνών, αυτό όμως δεν ήταν εφικτό λόγω του μικρού αριθμού του δείγματος.

Η 3η υπο-υπόθεση που διερευνήθηκε στην παρούσα έρευνα, αφορά στο εάν οι σύζυγοι συμφωνούν στις μεταξύ τους αξιολογήσεις. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ο τρόπος με τον οποίο ο ένας σύζυγος αξιολογεί την σχέση του με τον/την σύζυγο του γενικά συμφωνεί με τον τρόπο με τον οποίο ο/η σύζυγος αξιολογεί την σχέση του πρώτου προς αυτόν/την. Όταν οι συζυγικές σχέσεις είναι αρνητικές/διαταραγμένες, παρουσιάζεται ασυμφωνία των αξιολογήσεων. (Birtchnell 1993/1996).

Εδώ η σύμπνοια μεταξύ των συζύγων πιθανά δείχνει ότι θεωρούν το παιδί ως αποδιοπομπαίο τράγο. Όταν υπάρχει σύγκρουση και άγχος ανάμεσα στους συζύγους το παιδί επωμίζεται τα δικά τους προβλήματα. Έτσι με αυτόν τον τρόπο η σχέση των συζύγων φαίνεται να μην έχει κανένα πρόβλημα. Επίσης η σύμπνοια αυτή μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι τα παιδιά βρίσκονται σε θεραπεία, παίρνουν φάρμακα και γενικότερα η κατάσταση είναι ελεγχόμενη, οπότε οι σχέσεις των συζύγων δεν διαταράσσονται σε μεγάλο βαθμό.

7.2. Περιορισμοί Έρευνας.

Η εκπόνηση της έρευνας ήταν μια χρονοβόρα διαδικασία, η οποία διήρκησε έξι μήνες (Μάρτιος 2005-Σεπτέμβρης 2005). Αρχικά το δείγμα των ζευγαριών ορίστηκε στα 80 άτομα, στην συνέχεια όμως εμφανίστηκαν δυσκολίες. Η επιλογή της συνεργασίας με ιδιώτη ψυχίατρο εξασφαλίστηκε, επειδή συνήθως οι δημόσιοι φορείς δεν έχουν συστηματική συνεργασία με τους γονείς των ασθενών που παρακολουθούν και πολλές φορές και με τον ίδιο τον ασθενή, ο οποίος μπορεί να επανέλθει, όταν βρίσκεται σε κρίση. Για να μην αποτελέσουν τα παραπάνω τροχοπέδη στην έρευνα, εξασφαλίστηκε

συνεργασία με ιδιώτη ψυχίατρο, καθώς όταν τα άτομα προσέρχονται οικιοθελώς έχουν μεγαλύτερο κίνητρο για συνεργασία.

Παρόλα αυτά δυσκολίες προέκυψαν, καθώς από τα 80 άτομα που αρχικά συμφώνησαν να συμμετάσχουν στην έρευνα, τελικά αξιολογήθηκαν 57 ζευγάρια, καθώς αφαιρέθηκαν από την ανάλυση και τα ζευγάρια που είχαν περισσότερες από εφτά ερωτήσεις ασυμπλήρωτες σε οποιοδήποτε από τα τέσσερα ερωτηματολόγια (ΑΕ, ΑΣ, ΓΕ, ΓΣ). Αν και τα προσωπικά τους δεδομένα προστατεύονταν με την χρήση ενός προσωπικού κωδικού, στην πορεία εμφανίζονταν δύσπιστοι και απρόθυμοι να συνεργαστούν. Η ανατροφοδότηση όμως για την διεξαγωγή της έρευνας, που εξασφαλίστηκε από τον ψυχίατρο, οδήγησε σε διορθωτικές ενέργειες, για την άρση των δυσκολιών. Παρόλο που κάποια στιγμή κυριάρχησε απογοήτευση, για την έκβαση της έρευνας, καθώς υπήρχε δυσκολία συγκέντρωσης των απαιτούμενων ερωτηματολογίων, λόγω της απροθυμίας ορισμένων ζευγαριών, αλλά και δοθέντος του χρόνου για την συλλογή τους, προχωρήσαμε σε διορθωτικές αλλαγές. Δηλαδή στο δείγμα, που υπήρχε μέχρι εκείνη την στιγμή προστέθηκαν 11 ζευγάρια τα οποία είχαν ενήλικο παιδί με νεύρωση (άγχος, κατάθλιψη). Δηλαδή 46 ζευγάρια είχαν ενήλικο παιδί με ψύχωση και 11 ζευγάρια, είχαν ενήλικο παιδί με νεύρωση, σύνολο 57 ζευγάρια.

Οι γονείς πιθανόν να εμφάνισαν δυσκολία συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων, καθώς πιστεύουν ότι επειδή οι ίδιοι δεν ήταν αναγνωρισμένοι ασθενείς είναι κάτι που δεν τους αφορά. Έτσι ενώ χορηγήθηκαν και στα ενήλικα παιδιά τους και στους ίδιους τα Ερωτηματολόγια των Δημογραφικών Χαρακτηριστικών, οι γονείς δεν τα συμπλήρωσαν. Κάτι που δεν συνέβη με την ομάδα ελέγχου.

7.3. Συμπεράσματα.

1) Γενικά τα ζευγάρια, τα οποία έχουν ένα ενήλικο παιδί που εμφανίζει ψυχική διαταραχή παρουσιάζουν υψηλότερες τιμές αρνητικής συσχέτισης συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου. Επίσης οι άντρες που ανήκουν στην ομάδα που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή, εμφανίζουν περισσότερο διαταραγμένες σχέσεις, από ότι οι γυναίκες της αντίστοιχης ομάδας.
2) Τα ζευγάρια που έχουν ένα ενήλικο παιδί με ψυχική διαταραχή αποδέχονται εξίσου την ευθύνη, για την μεταξύ τους αρνητική συσχέτιση. Βέβαια παρόλο που οι άνδρες αποδέχονται περισσότερο την ευθύνη για την αρνητική συσχέτιση που έχουν με την σύζυγο τους σε όλες σχεδόν τις θέσεις του οκταγώνου εκτός από την ΟΘΑ και ΕΘΑ δεν βρέθηκε καμία στατιστικά σημαντική διαφορά.
3) Οι άντρες που έχουν ένα παιδί με ψυχική διαταραχή αποδίδουν την ευθύνη για τις αρνητικές σχέσεις που έχουν με τις συζύγους τους, περισσότερο στον εαυτό τους (ΑΕ) παρά στην σύζυγο τους (ΑΣ), όπως φαίνεται στην πλειοψηφία των θέσεων στο Οκτάγωνο. Ωστόσο στατιστικά σημαντική διαφορά βρέθηκε στην θέση (ΑΘΑ), δηλαδή περισσότερο αποδέχονται ευθύνη για την απόσταση από θέση αδυναμίας, παρά την αποδίδουν στην σύζυγο τους. Οι γυναίκες αποδίδουν και εκείνες την ευθύνη για αρνητική συσχέτιση στον εαυτό τους (ΓΕ), παρά στον σύντροφό τους (ΓΣ), από την θέση (ΑΘΑ), όπως και οι άνδρες και επιπλέον από την ουδέτερης θέση αδυναμίας (ΟΘΑ).
4) Βρέθηκε συμφωνία μεταξύ της αξιολόγησης της σχέσης του συζύγου με την σύζυγο του (ΑΕ) και της αξιολόγησης της συζύγου για την σχέση του συζύγου της προς αυτήν, εκτός από τις θέσεις ΟΘΑ και ΑΘΑ. Το ίδιο συμβαίνει και με τις γυναίκες. Δηλαδή βρέθηκε συμφωνία μεταξύ της αξιολόγησης της σχέσης της συζύγου με τον σύζυγο της (ΓΕ) και της αξιολόγησης του συζύγου για την σχέση της συζύγου προς αυτόν (ΑΣ), εκτός από τις θέσεις ΕΘΙ και ΑΘΑ. Δηλαδή ο τρόπος με τον οποίο ο ένας σύζυγος αξιολογεί την σχέση του με τον/την σύζυγο του, γενικά συμφωνεί με τον τρόπο με τον οποίο ο/η σύζυγος αξιολογεί την σχέση του πρώτου προς αυτόν/την.

Βιβλιογραφία

1. Alanen Y.O. (1994), An attempt to integrate the individual-psychological and interactional concepts of the origins of schizophrenia, *British Journal of Psychiatry*, 164, 56-61.

2. American Psychiatric Association (1994): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM IV.* Ed. Ameican Psychiatric Association, Washington.

3. Βασιλείου Γ. (1996) *Διερευνήσεις Μεταβλητών υπεισερχομένων εις την ψυχοδυναμικήν της ελληνικής οικογένειας*. Αθήνα: Αθηναϊκόν Ινστιτούτον του Ανθρώπου.

4. Bebbington, P. & Kuipers, L. (1994) The predistive utility of expressed emotion in schizophreniaQ An aggregate analysis. *Psychological Medicine*, 24(3), 707-718.

5. Bentall, Kinderman & Karney (1994), The self attributional process and abnormal beliefs: towards a model of persecutory delusions. *Behavior Research and Therapy*, 32(3), 331-341

6. Birtchnell J. (1993/1996). *How humans relate: A new interpersonal theory*. Westport, C.T.: Praeger Publishers.

7. Birtchnell, J. (1988). Depression and family relationships. A study of young, married women on a London housing estate, *British Journal of Psychiatry*. 153, 758-769.

8. Birtchnell, J. (1990). Interpersonal theory: Criticism, modification and elaboration. *Human Relations*, 43, 1183-1201.

9. Birtchnell, J. (1991). Negative modes of relating, marital quality and depression. *British Journal of Psychiatry*, 158, 648-657.

10. Birtchnell, J. (1993). *How Humans Relate, A New Interpersonal Theory*. Psychology Press.

11. Birtchnell, J. (1994). The interpersonal octagon: An alternative to the interpersonal circle. *Human Relations*, 47(5), 511-529.

12. Birtchnell, J. (1997 a). Attachment in an interpersonal context. *British Journal of Medical Psychology*, 70, 265-279.

13. Birtchnell, J. (1997 b). Personality set within an octagonal model of relating. In R. Plutchik & H.R. Conte (Eds), Circumplex models of personality and emotions. Washington, DC: *American Psychological Association*. (pp. 155-182).

14. Birtchnell, J. (2001). Relating therapy with individuals, couples and families. *Journal of Family Therapy*, 23, 63-84.

15. Birtchnell, J. (2001). Relating Therapy with individuals, couples and families. Journal of family Therapy, 23, 63-84.

16. Birtchnell, J. and Shine, J. (2000). Personality disorders and the interpersonal octagon*. British Journal of Medical Psychology*, 73, 433-448.

17. Bradshaw, J. (1996). *Οικογένεια. Συνειδητές επιλογές που θα μεταμορφώσουν τη ζωή μας και τη ζωή των παιδιών μας*. Αθήνα: Εκδ. Διόπτρα.

18. Brown, G.W., Carstairs, G.M., and Topping, G. (1958). Post□hospital adjustment of chronic mental patients. *Lancet*, 2, 685□689.

19. Brown, G.W., Monck, E.M., Carstairs, G.M., and Wing, J.K. (1962). Influence of family life on the course of schizophrenic illness. *British Journal of Preventive and Social Medicine*, 16, 55-68.

20. Brown. G.W, Birley, J.l. & Wig, J.K. (1972). Influence of family life on the cource of schizophrenic disorder: A. Replication. *British Journal of Psychiatry*, 121, 241-258.

21. Ferriter, M. and Huband, N. (2003). Experiences of parents with a son or daughter suffering from schizophrenia. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 10(5), 552-560.

22. Freedman, M.B., Leary , T.F., Ossorio, A.G.,& Coffey, H.S. (1951). The inerpersonal dimension of personalit. *Journal of Personality*, 20, 143-161.

23. Γεώργας, Δ. (1986) Οικολογική Ψυχολογία: Ελληνική Πραγματικότητα, *Νέα παιδεία*, 39,40, 53-71, 49-65.

24. Γιούνγκ, Άντλερ, Φρούντ, (1992). *Ο γάμος ως ψυχολογική σχέση*. Αθήνα: Επίκουρος.

25. Γκαρή, Α. (1992) *Αξίες και στάσεις των μαθητών στην Ελλάδα σχετικά με ους εκπαιδευτικούς θεσμούς και τις εκπαιδευτικές και επαγγελματικές αποφάσεις τους.* Ανέκδοτη διδακτορική διατριβή, Αθήνα: Πανεπιστήμιο Αθηνών.

26. Gopinath, P.S. & Chatuverdi, S.K. (1992). Distressing behavior of schizophrenic at home. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 86, 185-188.

27. Graig, J.S., Hatton, C., Graig, F.B., and Bentall, R.P. (2004), Persecutory beliefs attributions and theory of mind: comparison of patients with paranoid delusions, Aspergers syndrome and health controls. *Schizofrenia Research*, 69(1), 29-33.

28. Guerney, B.G, Jr (1996). *Βελτίωση Σχέσεων*. Επιμέλεια: Έλενα Χαίντς. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

29. Henry, W.P. (1994). Differantiating normal and abnormal personalityQ An interpersonal approach based on the Structural Analysis of Social Behavior. In S. Stark &

M. Lorr. (Eds), Differantiating normal and abnormal personality. *New YorkQ Sringer* (pp.316-340).

30. Herbert M. (1998). *Ψυχολογικά Προβλήματα Παιδικής Ηλικίας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

31. Holden, D.F., Lewine, R.R.J. (1982). How Families evaluate mental health professionals, resources and effects of illness. *Schizophrenia Bulletin*, 8(4), 621-633.

32. Ivanonic, M., Vuletic, Z.& Beddington, P. (1994). Expressed emotion in the families of patients with schizophrenia and its influence on the cource of illness. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemology*, 29 (2), 61-65.

33. Καλαϊτζάκη Α.Ε., & Νέστορος Ι.Ν. (1997α/1999α), Τα Ερωτηματολόγια της Σχέσης του Ζεύγους, Μετάφραση και προσαρμογή στα Ελληνικά των Couple's Relating to Each Other Questionnaires–CREOQ, του Birtchnell, 1993/1996, Ρέθυμνο, Εργαστήριο Κλινικής και Κοινωνικής Ψυχολογίας, Τμήμα Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης.

34. Καλαϊτζάκη Α.Ε., Birtchnell J.A., & Νέστορος Ι.Ν. (1999), Δημιουργία ερωτηματολογίων για την εκτίμηση των ενδοοικογενειακών σχέσεων, 7ο Συνέδριο της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία.

35. Καλαϊτζάκη, Α.Ε. και Νέστορος, Ι.Ν. (submitted). Οι ενδοοικογενειακές σχέσεις θεραπευομένων με αγχώδη διαταραχή ή ψυχωσικά συμπτώματα: Σύγκριση με οικογένειες φυσιολογικών ατόμων. Ψυχολογία.

36. Κανδυλάκη, Α. (2001) *Η Συμβουλευτική στην Κοινωνική Εργασία: Δεξιότητες Επικοινωνίας και Τεχνικές Παρέμβασης.* Αθήνα: Σύγχρονες Ακαδημαϊκές & Επιστημονικές Εκδόσεις.

37. Κατάκη, Χ. (1998) *Οι τρεις ταυτότητες της Ελληνικής οικογένειας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

38. Καφέτσιος, Κ. (2005). *Δεσμός, Συναίσθημα και Διαπροσωπικές Σχέσεις*. Αθήνα: Τυπωθήτω –Γιώργος Δάρδανος.

39. Κυριακίδης, Π.Α. (2000). *Η οικογενειακή σχέση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

40. Kalaitzaki A.E., & Nestoros J.N. (2000c), Measuring changes in couple's interrelating during integrative psychotherapy, Acta Psychiatrica Scandinavica, Suppl., (Abstract book of the 13th International Symposium for the Psychological Treatment of Schizophrenia and other Psychoses, ISPS 2000, Stavanger, Norway), 102, 36-37.

41. Kalaitzaki, A.E., Nestorow, J.N., Hawkins, J.P., Vasdekis, V.G.S. (1997 September). The impact of schizophrenic symptoms on family's psycological well-being. 1st European Conference on Psycotherapy "Current Trends in European Psycotherapy". Athens, Grecce, p.96.

42. Α. Καλαντζή- Αζίζι, Ν Παρίτσης (επιμέλεια). (1990). *Οικογένεια. Ψυχοκοινωνικές-Ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις*. Αθήνα: εκδ. Ελληνικής Εταιρείας Ψυχικής Υγιεινής και Νευροψυχιατρικής του παιδιού.

43. Kaney, S., & Bentall, R.P. (1989). Persecutory delusions and attributional style. *British Journal of Medical Psychology*, 62(2), 191-198

44. Kiesler, D.J. (1992). Interpersonal circle inventoriesQ Pantheoritical applications to pchycotherapy research and practice. *Journal of Psycotherapy Integration*, 2, 77-99.

45. Λαίνγκ, Ρ. (1989). *Η πολιτική της οικογένειας*. Αθήνα: Καστανιώτη.

46. LaForge, R. & Suczek, R.F. (1955). The inerpersonal dimension of personality:III. An iterpersonal checklist. *Journal of Personality*, 24, 94-112.

47. Leary T. (1957), Interpersonal diagnosis of personality: A functional theory and methodology for personality transactions, *Psychological Review*, 90, 185-214.

48. Leff, J.P. , Wig, N.N., Ghosh A., Bedi, H. Menon, D.K., Kuipers, L., Korten,A., Ernberg, G., Day,R., Sartonius, N.& Jablensky, A. (1987).III. Influence of relative's expreesed emotion on the cource of schizophrenia in Chandigarth. *British Journal of Psychiatry*, 151, 166-173.

49. Lewis J.M. (1998), For better or worse: Interpersonal relationships and individual outcome, *The American Journal of Psychiatry*, 155, 582-589.

50. Lidz, Fleck, Cornelison (1965). *Schizophrenia and the Family*, New York: International University Press, inc.

51. Μαδιανός, Μ. (1999). *Η μηλιά κάτω από το μήλο: Άτομο και οικογένεια στην κοινοτική ψυχοθεραπεία της ψύχωσης.* Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

52. Μαδιανός, Μ. (2004). *Κλινική Ψυχιατρική*. Αθήνα: Εκδ. Καστανιώτη.

53. Μάνος Ν. (1997). *Βασικά Στοιχεία Κλινικής Ψυχιατρικής* .Θεσ/νικη: University Studio Press.

54. Μισέλ, Α. (1998). *Κοινωνιολογία της οικογένειας και του γάμου: Βασικά στοιχεία για την ελληνικη οικογενεια*, Επιμέλεια: Λ. Μουσούρου. Αθήνα: Gutenberg.

55. Μουσούρου, Λ.Μ. (1976). *Η σύγχρονη Ελληνίδα*: Βασικά στοιχεία. Αθήνα

56. Μουσούρου, Λ.Μ. (1985) *Οικογένεια και παιδί στην Αθήνα*. Αθήνα: Εστία.

57. Μπαλλής, Θ. (2000). *Σύνοψη Κλινικής ψυχιατρικής*. Αθήνα: University Studio Press.

58. Marley J.A. (1998), People matter: Client-reported interpersonal interaction and its impact on symptoms of schizophrenia, *Social Work*, 43, 437-444.

59. Marley, J.A. (1992). Content and context: Working with mentall ill people in family therapy. *Social Work*, 37(5), 412-417.

60. Mishler & Waxler (1968). *Family Processes and Schizophrenia*, Science House.

61. Μπέητσον, Τζάκσον, Λαίνγκ, Λιντζ, Γουίν κ.α. (1978) *Σχιζοφρένεια και οικογένεια*. Κλαίρη Τρικεριώτη (Μτφ). Αθήνα: Γράμματα

62. Νέστορος, Ι.Ν. (2000a). *Σχιζοφρένεια παρανοϊκού τύπου: ψυχολογικές, κοινωνικές και οικονομικές παράμετροι*. Στο Ι.Ν. Νέστορος, Β. Πεσματζόγλου, Μ. Σαματάς (Επιμέλεια), Σύγχρονα ρεύματα στις Κοινωνικές Επιστήμες: Ψυχολογία, Οικονομία, Κοινωνιολογία. Αθήνα: Gutenberg.

63. Ντακ, Σ. (2004). *Ανθρώπινες σχέσεις.* Αθήνα: Εκδ. Καστανιώτη.

64. Napier, A.Y. (1997). *Το ζευγάρι ο εύθραυστος δεσμός*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

65. Napier, A.Y. and Whitaker, C.A. (1987). *Οικογένεια μαζί όμως αλλιώτικα*. Άγγελος Νίκας (Μτφρ.). Αθήνα: Κέρδος.

66. Noller, P., Feeney, J.A., Sheehan, G., & Peterson, C. (2000). Marital conflict patterns: Links with family conflict and family members' perceptions of one another. *Personal Relationships*, 7(1), 79-94.

67. Παπαδιώτη –Αθανασίου, Β.(2000) *Οικογένεια και όρια: συστημική προσέγγιση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

68. Παπαδοπούλου-Κατσορίδου, Χ. (1999). *Κοινωνική Εργασία με ομάδες. Μια μορφή προσέγγισης για συνεργασία και δράση*. Αθήνα: Έλλην.

69. Πιπερόπουλος, Γ. (1991) *Ανθρώπινες Σχέσεις*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.

70. Parker, G., Johnston, P. & Hayward, L. (1988). Parental 'Expressed Emotion' aw a predictor of schizophrenic relapse*. Archives of General Psychiatry*, 45, 806-813.

71. Pervin L.A, John O.P. (2001). *Θεωρίες Προσωπικότητας. Έρευνα και Εφαρμογές*, Αθήνα: Τυπωθήτω-Γιώργος Δάρδανος.

72. Platt, S., Weyman, A., Hirch, S. & Hewett, S. (1980). The Social Behaviour Assessment Schedule (SBAS): Rationate, contents, scoring and reliability of a new interview schedule. *Social Phychiatry*, 15, 43-55.

73. Provencher, H.L. (1997). Positive and negative symptom behaviors and caregiver burden in the relatives of persons with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 26(1), 71-80.

74. Στεφανής Κ, Σολδάτος Κ, Μαυρέας Β,(1993). *Ταξινόμηση ICD-10 Ψυχικών Διαταραχών και Διαταραχών της Συμπεριφοράς*. Απόδοση στα Ελληνικά και Επιμέλεια των Συγγραφέων. Αθήνα: Βήτα.

75. Scazufca, M. & Kuipers. (1996). Links between expressed emotion and burden of care in relativew of patients with schizophrenia. *British Journal of Psychiatry*, 168 (5), 580-587.

76. Τσιάντης, Γ. (1991). *Ψυχική Υγεία του παιδιού και της οικογένειας*. Αθήνα: Καστανιώτη.

77. Τσιάντης, Γ. και Μανωλόπουλος, Γ. (1987). *Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής*. Αθήνα: Καστανιώτη.

78. Vaugh, C.E. & Leff, J.P. (1976a) The Influence of family and social factors on the course of psychiatric illness. A comparison of schizophrenia and depressed neurotic patients. *British Journal of Psychiatry*, 129, 125-137.

79. Veltro, F. Magliano, L., Lodrace, S. & Morosini, P.L. (1994). Burden on key relatives of patients with schizophrenia vs neurotic disorder: A pilot study.*Social Psychiatric Epidemiology*, 29, 66-70.

80. Virginia Satir (1989). *Πλάθοντας Ανθρώπους*. Εργαστήριο Διερεύνησης Ανθρώπινων Σχέσεων. Αθήνα: Κέδρος.

81. Wiggins J.S. (1982), Circumplex models of interpersonal behavior in clinical psychology. *In Handbook of research methods in clinical psychology* (C. Kendall & J.N. Butcher Eds.), New York, Wiley. (pp. 183-221).

82. Winefield, H.R, & Harvey E.J. (1994 a) Needs of Family caregivers in chronic schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 20(3), 557-556.

83. Wynne L.C., (1981). Current concepts about schizophrenics and family relationships. *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 169(2), 82-89

84. Χαρτοκόλλης, Π. (1991) *Εισαγωγή στην Ψυχιατρική*, Αθήνα: Θεμέλιο.

85. Χατζηφωτίου Σ. (2005). *Ενδοοικογενειακή Βία κατά των γυναικών και των παιδιών. Διαπιστώσεις και προκλήσεις για την Κοινωνική Εργασία*. Αθήνα: Τζιόλα.

86. Χουρδάκη, Μ. (1995). Οικογενειακή Ψυχολογία. Αθήνα: Γρηγόρη.

VI. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

Πανεπιστημιούπολη Γάλλου, 74100 Ρέθυμνο, Κρήτη, Τηλ. & FAX: 0831 - 77528

Ημερομηνία χορήγησης:_____
Ώρα έναρξης:_____
Ώρα περάτωσης:_____

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΚΩΔΙΚΟΣ: _____
Δημιουργήστε το δικό σας κωδικό αριθμό ως εξής:
[1] το αρχικό του μικρού ονόματος της γιαγιάς σας από την μητέρα σας
[2] το αρχικό του μικρού ονόματος του παππού σας από τον πατέρα σας
[3] ο μήνας γέννησής σας (σε διψήφιο νούμερο)
[4] τα δύο αρχικά γράμματα του τόπου γέννησής σας
π.χ. [1] Α (από το Αικατερίνη)
[2] Ν (από το Νεοκλής)
[3] 05 (από το Μάιος)
[4] ΛΕ (από το Λευκωσία)
Ä ΑΝ05ΛΕ

1) Φύλο: ☐ Άρρεν ☐ Θήλυ

2) Ηλικία: _____

3) Ποια είναι η υπηκοότητά σας; _____

4) Ποια είναι η ιθαγένειά σας; _____

5) Χρειάστηκε κατά το παρελθόν να απευθυνθείτε σε Ψυχολόγο - Ψυχίατρο για προσωπικά σας προβλήματα;
Ναι ☐ Όχι ☐

6) Αν ναι, ακολουθήσατε κάποια θεραπεία;
Ναι ☐ Όχι ☐

7) Η θεραπεία αυτή ήταν:

Ψυχοθεραπεία ☐
Φαρμακοθεραπεία ☐
Ψυχοθεραπεία σε συνδυασμό με Φαρμακοθεραπεία ☐

8) Έχετε ποτέ νοσηλευτεί για ψυχολογικά προβλήματα;
Ναι ☐ Όχι ☐

Εάν ναι, αναφέρατε πόσες φορές: _____
Αναφέρατε για πόσο χρονικό διάστημα (συνολικά): ☐ *χρόνια* ☐ *μήνες* ☐ *ημέρες*

9) Σήμερα υποφέρετε από κάποια σωματική ασθένεια;
Ναι ☐ Όχι ☐

Αν ναι, αναφέρατε συγκεκριμένα: _____
_____

10) Σήμερα υποφέρετε από κάποια ψυχική ασθένεια;
Ναι ☐ Όχι ☐

Αν ναι, αναφέρατε συγκεκριμένα: _____
_____

11) Ακολουθείτε σήμερα κάποια φαρμακευτική αγωγή για οποιοδήποτε λόγο;
Ναι ☐ Όχι ☐

Αν ναι, αναφέρατε συγκεκριμένα: _____
_____

12) Παρουσιάσατε κατά το παρελθόν κρίσεις επιληψίας;
Ναι ☐ Όχι ☐

13) Υποφέρετε τώρα από κρίσεις επιληψίας;
Ναι ☐ Όχι ☐

14) Πόσα περίπου τσιγάρα καπνίζετε την ημέρα; _____

15) Πόσα περίπου ποτά (π.χ. κρασί, ουίσκι) πίνετε την εβδομάδα; _____

16) Τόπος μόνιμης διαμονής:

1. ☐ Περιφέρεια Πρωτευούσης
2. ☐ Λοιπή Στερεά Ελλάς & Εύβοια
3. ☐ Πελοπόννησος
4. ☐ Ιόνιοι Νήσοι
5. ☐ Ήπειρος
6. ☐ Θεσσαλία
7. ☐ Μακεδονία
8. ☐ Θράκη
9. ☐ Νήσοι Αιγαίου
10. ☐ Κρήτη
11. ☐ Άλλο. *Αναφέρατε:*_____
_____

Αναφέρατε ακριβώς το όνομα της χωριού/πόλης και την Επαρχία/Κοινότητα/Νομό που εντάσσεται:

_____

17) Αριθμός κατοίκων τόπου μόνιμης διαμονής

- ☐ 1. Σε χωριό μέχρι 500 κατοίκους
- ☐ 2. Σε χωριό από 501 μέχρι 2.000 κατ.
- ☐ 3. Σε κωμόπολη από 2.001 - 10.000 κατ.
- ☐ 4. Σε πόλη με 10.001 - 20.000 κατ.
- ☐ 5. Σε πόλη με 20.001 - 50.000 κατ.
- ☐ 6. Σε πόλη από 50.001 - 100.000 κατ.
- ☐ 7. Σε πόλη από 100.001 και άνω

18) Οικογενειακή κατάσταση (δική σας):

- ☐ 1. Ελεύθερος/η
- ☐ 2. Παντρεμένος/η
- ☐ 3. Διαζευγμένος/η
- ☐ 4. Χήρος/α
- ☐ 5. Αρραβωνιασμένος/η
- ☐ 6. Συζείτε
- ☐ 7. Άλλο. *Αναφέρατε:* _____

19) Πόσα άτομα, συνολικά, μένουν στο σπίτι σας; _____

20) Αν έχετε δικά σας παιδιά, αναφέρατε αριθμό: _____

Αγόρια: _____ *Κορίτσια:* _____

21) Εσείς εργάζεστε;

Ναι ☐ Όχι ☐

22) Αν εργάζεστε, έχετε μόνιμη εργασία;

Ναι ☐ Όχι ☐

23) Αν εργάζεστε, ποιο είναι το επάγγελμά σας; _____

_____

24) Ακριβώς ποια είναι η θέση σας στην εργασία; _____

_____

25) Αν ναι, ποιο είναι το δικό σας μηνιαίο εισόδημα (καθαρά)

- ☐ 1. Δεν υπάρχει
- ☐ 2. Μέχρι 150.000 δρχ.
- ☐ 3. Μέχρι 200.000 δρχ.
- ☐ 4. Μέχρι 300.000 δρχ.
- ☐ 5. Μέχρι 500.000 δρχ.
- ☐ 6. Μέχρι 1.000.000 δρχ.
- ☐ 7. Πάνω από 1.000.000 δρχ.

Στοιχεία πατρικής οικογένειας

26) Κατάσταση πατρικής οικογένειας

☐ 1. Μοναχοπαίδι ☐ 2. Με αδέλφια. *Αναφέρατε αριθμό (μαζί με εσάς):* _____

Αγόρια: _____

Κορίτσια: _____

*27) Αναφέρατε με ποια σειρά γεννηθήκατε ανάμεσα στα αδέρφια σας (αν έχετε), π.χ. πρώτος/η, δεύτερος/η:*_____

28) Ζείτε με τους γονείς σας;

Ναι ☐ Όχι ☐

29) Οικογενειακή κατάσταση των γονέων σας:

1 ☐ Παντρεμένοι (ζουν και οι δύο μαζί)
2 ☐ Είναι σε διάσταση
3 ☐ Είναι χωρισμένοι (Διαζευγμένοι)
4 ☐ Η μητέρα έχει πεθάνει
5 ☐ Ο πατέρας έχει πεθάνει
6 ☐ Άλλο. *Αναφέρατε:* _____

30) Ποιο είναι το επάγγελμα του πατέρα σας; _____

_____

31) Ποιο είναι το επάγγελμα της μητέρας σας; _____

_____

32) Μηνιαίο εισόδημα (καθαρά) των γονέων σας

☐ 1. Δεν υπάρχει
☐ 2. Μέχρι 150.000 δρχ.
☐ 3. Μέχρι 200.000 δρχ.
☐ 4. Μέχρι 300.000 δρχ.
☐ 5. Μέχρι 500.000 δρχ.
☐ 6. Μέχρι 1.000.000 δρχ.
☐ 7. Πάνω από 1.000.000 δρχ.

33) Επίπεδο σπουδών (βάλτε σε κύκλο τον κατάλληλο αριθμό)

	Πατέρας	Μητέρα	Εσείς
1. Αγράμματος ή λίγες τάξεις του Δημοτικού	1	1	1
2. Απόφοιτος Δημοτικού	2	2	2
3. Λίγες τάξεις Γυμνασίου	3	3	3
4. Απολυτήριο Γυμνασίου (Τριτάξιο)	4	4	4
5. Λίγες τάξεις Λυκείου	5	5	5
6. Απολυτήριο Λυκείου	6	6	6
7. Απολυτήριο Μέσης Τεχνικής Σχολής	7	7	7
8. Απολυτήριο παλαιού εξατάξιου Γυμνασίου	8	8	8
9. Φοιτητής/τρια Ανώτερης Σχολής	9	9	9
10. Φοιτητής/τρια Ανώτατης Σχολής	10	10	10
11. Πτυχίο Ανώτερης Σχολής	11	11	11
12. Πτυχίο Ανώτατης Σχολής	12	12	12
13 Άλλο (Ι.Ε.Κ. κ.τ.λ.)	13	13	13

34) Αν είστε φοιτητής, αναφέρατε επίπεδο σπουδών και έτος φοίτησης:

1. Προπτυχιακός/ή ☐ Έτος φοίτησης: _____
2. Μεταπτυχιακός/ή ☐
3. Υποψ. Διδάκτορας ☐

35) Αναφέρατε το Πανεπιστήμιο και το Τμήμα στο οποίο φοιτάτε:

_____

_____

MS

Η ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ **ΑΝΤΡΑ** ΓΙΑ **ΤΟΝ ΕΑΥΤΟ ΤΟΥ** ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ **ΣΥΝΤΡΟΦΟ ΤΟΥ**

(Birtchnell J., Human Relations, 1990, 43: 1183-1201)

Μετάφραση και Προσαρμογή στα Ελληνικά: Καλαϊτζάκη Α. Ε. και Νέστορος Ι. Ν.
Εργαστήριο Κλινικής & Κοινωνικής Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης
Ρέθυμνο, ©1999

Παρακαλώ διαβάστε τις οδηγίες πριν ξεκινήσετε:

Οι προτάσεις που υπάρχουν παρακάτω αναφέρονται σε συναισθήματα ή στάσεις που μερικές φορές έχουν οι άντρες για ή προς τις συζύγους ή τις συντρόφους τους. Παρακαλώ διαβάστε κάθε πρόταση προσεκτικά και σημειώστε, τσεκάροντας την κατάλληλη στήλη, ανάλογα με αυτό που σας ταιριάζει σε σχέση με την σύντροφό σας.

Προσπαθήστε να είστε τελείως ειλικρινής και τίμιος με τον εαυτό σας. Αποφύγετε να δώσετε απαντήσεις σχετικά με το πώς θα θέλατε να είστε, ή για το πώς θα θέλατε οι άλλοι να σκέφτονται για σας, αλλά απαντήστε για το πώς πραγματικά είστε.

Προσπαθήστε, όσο είναι δυνατό, να απαντάτε στις στήλες "Κυρίως ΝΑΙ" και στο "Κυρίως ΌΧΙ". Οι δύο μεσαίες στήλες είναι μόνο για την περίπτωση που δεν μπορείτε να αποφασίσετε.

Παρακαλώ πηγαίνετε κάπου ήσυχα για να συμπληρώσετε αυτό το ερωτηματολόγιο μόνος σας. Η σύντροφός σας δεν πρέπει να σας βοηθήσει και εσείς δεν πρέπει να το συζητήσετε μαζί της ή να της το δείξετε. Μόλις τελειώσετε, βάλτε το σε ένα φάκελο και σφραγίστε τον. Μετά από αυτό, μπορείτε, εάν θέλετε, να το συζητήσετε.

Παρακαλώ σιγουρευτείτε ότι δεν ξεχάσατε καμία σελίδα και ότι δώσατε απάντηση σε κάθε πρόταση.
Ευχαριστούμε πολύ.

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
1	Εύκολα υποχωρώ σ' αυτήν				
2	Προσκολλώμαι σ' αυτήν υπερβολικά				
3	Μπορώ να είμαι αρκετά σκληρός με αυτή				
4	Θεωρώ ότι παίρνω πολλές αποφάσεις για αυτήν				
5	Μπορώ να της κάνω πολύ αυστηρή κριτική				
6	Απολαμβάνω την συντροφιά της				
7	Βασίζομαι σ' αυτήν περισσότερο από ό,τι πρέπει				
8	Προτιμώ να την κρατώ σε μία ασφαλή απόσταση				
9	Της επιτρέπω να έχει τον έλεγχο				
10	Νομίζω ότι γνωρίζω τι είναι καλύτερο γι' αυτήν				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
18	Έχω την τάση να την διατάζω πολύ συχνά				
19	Αισθάνομαι ζεστασιά και τρυφερότητα προς αυτήν				
20	Προσπαθώ να μην μπλέκομαι στα πόδια της				
21	Είμαι πρόθυμος να την αφήσω να με βοηθήσει				
22	Ποτέ δεν μπορώ να είμαι σίγουρος ότι με εγκρίνει				
23	Της είναι εύκολο να μου αλλάξει γνώμη				
24	Δεν μου αρέσει να εμπλέκομαι πάρα πολύ με αυτήν				
25	Έχω την τάση να την σέβομαι				
26	Με ενοχλεί όταν δεν κάνει ό,τι περιμένω από αυτήν				
27	Με ευχαριστεί να περνάω χρόνο μακριά από αυτήν				

11	Δεν επικοινωνώ πολύ με αυτήν				
12	Της λέω πράγματα που την πληγώνουν αρκετά				
13	Δεν είμαι πολύ καλός στο να της υψώνω το ανάστημά μου				
14	Την αφήνω να έχει χρόνο για τον εαυτό της				
15	Προσπαθώ σκληρά να μην την αφήνω να υπερέχει από εμένα				
16	Προσπαθώ να μην της δείχνω τα συναισθήματά μου				
17	Συμφωνώ με οτιδήποτε λέει				

28	Φαίνεται ότι χρειάζομαι να την έχω γύρω μου πολύ				
29	Η κρίση της είναι καλύτερη από τη δική μου				
30	Φοβάμαι ότι δεν της δίνω πολύ προσοχή				
31	Μου είναι δύσκολο να μην την παραχαϊδεύω				
32	Έχω την ανάγκη να επιβεβαιώνομαι από αυτήν				
33	Αισθάνομαι ότι μπορώ να την αφήνω να με παρηγορεί				
34	Προσβλέπω σ’ αυτήν για καθοδήγηση				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
35	Μπορώ να είμαι ο υπεύθυνος σύντροφος				
36	Έχω την τάση να είμαι κτητικός απέναντί της				
37	Με τρομοκρατεί η πιθανότητα ότι θα με απορρίψει				
38	Προτιμώ να παίρνει αυτή τις αποφάσεις για μένα				
39	Όταν με στενοχωρεί, έχω την τάση να απομακρύνομαι και να κατσουφιάζω				
40	Έχω την τάση να νομίζω ότι είναι ηλίθια				
41	Θεωρώ τον εαυτό μου ότι είναι ο κυρίαρχος σύντροφος				
42	Αισθάνομαι ότι την ξέρω καλύτερα από ό,τι η ίδια τον εαυτό της				
43	Όταν με πλησιάζει συναισθηματικά πάρα πολύ με κάνει να αισθάνομαι άβολα				
44	Ζητώ τη βοήθεια της για να λύσω τα				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
52	Έχω την τάση να αποσύρομαι από αυτήν και να κλείνομαι στο καβούκι μου				
53	Μου είναι δύσκολο να της παραδεχτώ ότι μερικές φορές μπορεί να κάνω λάθος				
54	Όταν λείπει μακριά μου έχω άγχος μέχρι να γυρίσει				
55	Αποφεύγω να αναλαμβάνω ευθύνη στη σχέση μας				
56	Δεν αναγνωρίζω τα καλά πράγματα που κάνει				
57	Δεν έχω την τάση να περνάω πολύ χρόνο μαζί της				
58	Όταν της λέω τι πρέπει να κάνει, περιμένω να το κάνει				
59	Δεν μου αρέσει να τσακώνομαι μαζί της, μήπως και αυτό την στρέψει εναντίον μου				
60	Ευχαρίστως ζητάω την συμβουλή της σε ορισμένα θέματα				
61	Έχω την τάση να οργανώνω την ζωή της				

	προβλήματά μου				
45	Μου αρέσει να γίνεται το δικό μου στην σχέση μου μαζί της				
46	Με βοηθάει να αποφασίζω				
47	Μπορεί να γίνω πολύ απαιτητικός για την προσοχή της				
48	Της επιτρέπω να με καταπατεί				
49	Μου αρέσει να είμαι αυτός που έχει τον έλεγχο				
50	Αισθάνομαι αμήχανα όταν βγαίνει χωρίς εμένα				
51	Δεν μπορώ να πείσω τον εαυτό μου ότι πραγματικά ενδιαφέρεται για μένα				

	γι' αυτήν				
62	Έχω την τάση να δραπετεύω από αυτήν σε ένα δικό μου κόσμο				
63	Νομίζω ότι ίσως την φοβίζω				
64	Την εκνευρίζω με το να προσπαθώ να μένω πολύ κοντά της				
65	Έχει πιο συχνά δίκιο από ό,τι εγώ				
66	Μου είναι δύσκολο να της επιτρέπω να έχει χρόνο για τον εαυτό της				
67	Μου φαίνεται ότι δεν είμαι στο ύψος των προσδοκιών που έχει για μένα				
68	Δυσκολεύομαι να την αποχωριστώ				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
69	Προτιμώ να είμαι εγώ αυτός που παίρνει τις αποφάσεις				
70	Δεν μου αρέσει να ξέρει τι σκέφτομαι				
71	Είμαι ικανός να αναλάβω την ευθύνη κάποιων θεμάτων όταν το θεωρήσει απαραίτητο				
72	Φαίνεται να θέλω να με φροντίζει				
73	Δεν αισθάνομαι πραγματικά ότι έχω πολλά να της προσφέρω				
74	Έχει την ικανότητα να κυριαρχεί σε εμένα				
75	Έχω την τάση να μην την αφήνω να βγάζει τα δικά της συμπεράσματα				
76	Με αναστατώνει πολύ όταν με κριτικάρει				
77	Έχω την τάση να την μειώνω πολύ				
78	Μπορώ να την ηρεμώ όταν βρίσκεται σε κατάσταση έντασης				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
83	Φοβάμαι ότι χάνει το ενδιαφέρον της για εμένα				
84	Μου είναι εύκολο να της δίνω φροντίδα				
85	Πρέπει να αποδεχτώ ότι αυτή είναι το αφεντικό				
86	Σέβεται τις αποφάσεις που παίρνω				
87	Έχω μεγάλη ανάγκη να της μιλάω				
88	Με εκνευρίζει όταν τα πράγματα δεν γίνονται όπως θέλω εγώ				
89	Αισθάνομαι ότι χρειάζεται να την φροντίζω				
90	Υπάρχουν φορές που είμαι ευτυχισμένος να κάνω αυτό που μου λέει				
91	Δεν λαμβάνω υπόψη μου τις ανάγκες της				
92	Με ενοχλεί όταν βγαίνει με άλλους ανθρώπους				

79	Είμαι πρόθυμος να την αφήσω να πάρει την αρχηγία				
80	Περιμένω να προσαρμόζεται αυτή μαζί μου παρά το αντίθετο				
81	Δεν είμαι βέβαιος ότι μπορεί να φροντίσει τον εαυτό της				
82	Θεωρώ ότι είναι απαραίτητο να την βάζω στη θέση της				

93	Φοβάμαι μήπως την προσβάλλω				
94	Παραδέχομαι ότι υπάρχουν στιγμές που έχω την ανάγκη να μην μπερδεύομαι στα πόδια της				
95	Με σέβεται για αυτό που είμαι				
96	Μου είναι δύσκολο να την αφήνω να επισκέπτεται την οικογένεια της ή τους στενούς της φίλους				

MP

Η ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ **ΑΝΤΡΑ** ΓΙΑ **ΤΗΝ ΣΥΝΤΡΟΦΟ ΤΟΥ** ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΝ **ΕΑΥΤΟ ΤΟΥ**

(Birtchnell J., Human Relations, 1990, 43: 1183-1201)

Μετάφραση και Προσαρμογή στα Ελληνικά: Καλαϊτζάκη Α. Ε. και Νέστορος Ι. Ν.
Εργαστήριο Κλινικής & Κοινωνικής Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης
Ρέθυμνο, ©1999

Παρακαλώ διαβάστε τις οδηγίες πριν ξεκινήσετε:

Παρακάτω υπάρχει μία λίστα προτάσεων που μερικές φορές χρησιμοποιούν οι άντρες για να περιγράψουν τις συζύγους ή τις συντρόφους τους. Παρακαλώ διαβάστε κάθε πρόταση προσεκτικά και σημειώστε, τσεκάροντας την κατάλληλη στήλη, ανάλογα με το πόσο ταιριάζει στην σύντροφό σας.

Προσπαθήστε να είστε τελείως ειλικρινής και τίμιος με αυτήν. Αποφύγετε να δώσετε απαντήσεις σχετικά με το πώς θα θέλατε να είναι, ή για το πώς θα θέλατε οι άλλοι να σκέφτονται για αυτήν και απαντήστε για το πώς πραγματικά είναι.

Προσπαθήστε, όσο είναι δυνατό, να απαντάτε στις στήλες "Κυρίως ΝΑΙ" και στο "Κυρίως ΟΧΙ". Οι δύο μεσαίες στήλες είναι μόνο για την περίπτωση που δεν μπορείτε να αποφασίσετε.

Παρακαλώ πηγαίνετε κάπου ήσυχα να συμπληρώσετε αυτό το ερωτηματολόγιο μόνος σας. Η σύντροφό σας δεν πρέπει να σας βοηθήσει και δεν πρέπει να συζητήσετε μαζί της ή να της το δείξετε. Μόλις τελειώσετε, βάλτε το σε ένα φάκελο και σφραγίστε τον. Μετά από αυτό, μπορείτε, εάν θέλετε, να το συζητήσετε.

Παρακαλώ σιγουρευτείτε ότι δεν ξεχάσατε καμία σελίδα και ότι δώσατε απάντηση σε κάθε πρόταση.
Ευχαριστούμε πολύ.

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
1	Με αγνοεί				
2	Έχει την τάση να με σέβεται				
3	Θέλει να με παραχαϊδεύει				
4	Μου δίνει διαταγές				
5	Αποσύρεται συχνά στο καβούκι της				
6	Είναι εκεί όταν την χρειάζομαι				
7	Προσπαθεί να οργανώνει τη ζωή μου για μένα				
8	Με κρατάει σε απόσταση				
9	Θέλει να γίνονται τα πράγματα όπως τα θέλει αυτή				
10	Είναι ζεστή και γεμάτη αγάπη				
11	Φαίνεται ότι με χρειάζεται να την φροντίζω				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
18	Δεν με αφήνει μόνο μου				
19	Με κάνει να αισθάνομαι άχρηστος				
20	Προσπαθεί να μην μπερδεύεται στα πόδια μου				
21	Είναι δυνατή και αποφασιστική				
22	Προσπαθεί να παίρνει όλες τις αποφάσεις μου για μένα				
23	Δεν επικοινωνεί εύκολα μαζί μου				
24	Χρειάζεται να με έχει γύρω της πολύ				
25	Μου επιτρέπει να την προσβάλλω - καταπατώ				
26	Νομίζει ότι ξέρει τι είναι καλύτερο για μένα				
27	Μπορεί να παραδεχτεί ότι ίσως κάνει λάθος				
28	Προσπαθεί να με βάλει στη θέση μου				

12	Προσπαθεί να με μειώνει				
13	Εύκολα υποχωρεί σε μένα				
14	Προσπαθεί να με κρατήσει για τον εαυτό της				
15	Με ηρεμεί όταν είμαι σε κατάσταση έντασης				
16	Αναστατώνεται υπερβολικά όταν της κάνω κριτική				
17	Δεν είναι πολύ καλή στο να μου υψώνει το ανάστημά της				

29	Φοβάται ότι ίσως χάνω το ενδιαφέρον μου για αυτήν				
30	Μου κάνει σχόλια που με πληγώνουν				
31	Βασίζεται πάνω μου περισσότερο από ό,τι πρέπει				
32	Δεν μου επιτρέπει να την πλησιάζω συναισθηματικά				
33	Προσπαθεί να με κάνει να φαίνομαι ηλίθιος				
34	Μπορεί να με αφήνει να την παρηγορώ				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
35	Συμφωνεί με οτιδήποτε λέω				
36	Δεν είναι πολύ καλή στο να λύνει τα προβλήματά της				
37	Προσπαθεί να παραμένει υπερβολικά κοντά μου				
38	Φαίνεται να μην λαμβάνει υπόψη της τι θέλω εγώ				
39	Μου επιτρέπει ευχαρίστως να κυριαρχώ πάνω της				
40	Απολαμβάνει μία στενή σχέση μαζί μου				
41	Στρέφεται σε εμένα για καθοδήγηση				
42	Δεν της αρέσει να εμπλέκεται υπερβολικά στενά μαζί μου				
43	Έχει ανάγκη να είναι αυτή που έχει τον έλεγχο				
44	Πιστεύει ότι δεν ενδιαφέρομαι αρκετά για αυτήν				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
52	Συνεχώς μου υπενθυμίζει τα ελαττώματά μου				
53	Φαίνεται ότι θέλει να παίρνω εγώ όλες τις αποφάσεις για αυτήν				
54	Θυμώνει όταν δεν υποχωρώ σε αυτήν				
55	Ευχαρίστως περνάει χρόνο μακριά μου				
56	Ποτέ δεν μπορεί να είναι σίγουρη ότι την εγκρίνω				
57	Δεν λαμβάνει υπόψη της την γνώμη μου				
58	Δεν της αρέσει όταν επισκέπτομαι την οικογένειά μου ή τους φίλους μου				
59	Αποφεύγει την ευθύνη στη σχέση				
60	Φαίνεται να μην αντιλαμβάνεται ότι είμαι ικανός να φροντίζω τον εαυτό μου				
61	Εύκολα επηρεάζεται από εμένα				

45	Δεν έχει την τάση να παραπονιέται για οτιδήποτε				
46	Δεν είναι τόσο περήφανη που να μην ζητάει την συμβουλή μου				
47	Δεν της αρέσει να βγαίνω χωρίς αυτήν				
48	Προσπαθεί να με απειλήσει				
49	Έχει την τάση να σκέφτεται ότι δεν μου αξίζει				
50	Δεν είναι πολύ καλή στο να αποφασίζει μόνη της				
51	Δεν με αφήνει να γνωρίζω τι σκέφτεται				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
69	Δεν μου αναγνωρίζει τα καλά πράγματα που κάνω				
70	Είναι ένα άτομο που βλέπω με σεβασμό				

62	Μπορεί να μου επιτρέπει να έχω χρόνο για τον εαυτό μου				
63	Προσπαθεί να με αποτρέψει από τα πράγματα που μου αρέσουν				
64	Όταν την στενοχωρώ, έχει την τάση να απομακρύνεται και να κατσουφιάζει				
65	Δεν αντιλαμβάνεται ότι είμαι ένα άτομο με τις δικές του ιδέες				
66	Περιμένει από εμένα να αναλαμβάνω τον έλεγχο				
67	Δεν φαίνεται να εμπιστεύεται την δική της κρίση				
68	Φαίνεται να ζει σε ένα δικό της κόσμο				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
83	Έχει την τάση να φοβάται ότι με έχει προσβάλλει				
84	Μπορεί να της έχει εμπιστοσύνη κανείς ότι θα πάρει συνετές αποφάσεις				

71	Έχει την ανάγκη να επιβεβαιώνεται από εμένα				
72	Προσπαθεί να με εξουσιάζει				
73	Προσπαθεί να υπερέχει από εμένα				
74	Παραπονιέται ότι δεν την προσέχω αρκετά				
75	Μου επιτρέπει πρόθυμα να την βοηθώ όταν έχει δυσκολίες				
76	Δεν θέλει να περνάει πολύ χρόνο μαζί μου				
77	Με δυσκολεύει στο να ασχολούμαι με τα πράγματα που μου αρέσουν να κάνω				
78	Την τρομοκρατεί η πιθανότητα ότι θα την απορρίψω				
79	Είναι ικανή να αναλαμβάνει τα πράγματα όταν έχω την ανάγκη να το κάνει				
80	Φαίνεται να αισθάνεται ότι έχω ανάγκη να με φροντίζει				

85	Προσπαθεί να ελέγχει με ποιόν βγαίνω				
86	Αισθάνεται ότι δεν έχει πολλά να μου προσφέρει				
87	Δεν μου δείχνει εύκολα τα συναισθήματά της				
88	Δεν με αφήνει να έχω χρόνο για τον εαυτό μου				
89	Όποτε θέλει να μιλήσει, πρέπει να είμαι και εγώ έτοιμος να μιλήσω				
90	Φαίνεται να πιστεύει ότι με γνωρίζει καλύτερα από ό,τι εγώ τον εαυτό μου				
91	Περιμένει να κάνω οτιδήποτε μου λέει				
92	Δεν μου δίνει την ευκαιρία να βγάζω τα δικά μου συμπεράσματα				
93	Διστάζει να μου αντιμιλήσει				
94	Δεν της αρέσει να περνάει χρόνο μόνη της				

81	Δυσκολεύεται να μου επιτρέπει να περνάω χρόνο μακριά της				
82	Θα ανεχτεί πολλά, πριν να παραπονεθεί				

95	Έχει ανάγκη να της λέω τι να κάνει				
96	Φοβάται να με αναστατώσει ή να με ενοχλήσει				

WS

Η ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ **ΓΥΝΑΙΚΑΣ** ΓΙΑ **ΤΟΝ ΕΑΥΤΟ ΤΗΣ**
ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΝ **ΣΥΝΤΡΟΦΟ ΤΗΣ**

(Birtchnell J., Human Relations, 1990, 43: 1183-1201)

Μετάφραση και Προσαρμογή στα Ελληνικά: Καλαϊτζάκη Α. Ε. και Νέστορος Ι. Ν.
Εργαστήριο Κλινικής & Κοινωνικής Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης
Ρέθυμνο, ©1999

Παρακαλώ διαβάστε τις οδηγίες πριν ξεκινήσετε:

Οι προτάσεις που υπάρχουν παρακάτω αναφέρονται σε συναισθήματα ή στάσεις που μερικές φορές έχουν οι γυναίκες για ή προς τους συζύγους ή τους συντρόφους τους. Παρακαλώ διαβάστε κάθε πρόταση προσεκτικά και σημειώστε, τσεκάροντας την κατάλληλη στήλη, ανάλογα με αυτό που σας ταιριάζει σε σχέση με τον σύντροφό σας.

Προσπαθήστε να είστε τελείως ειλικρινής και τίμια με τον εαυτό σας. Αποφύγετε να δώσετε απαντήσεις σχετικά με το πώς θα θέλατε να είστε, ή για το πώς θα θέλατε οι άλλοι να σκέφτονται για σας, αλλά απαντήστε για το πώς πραγματικά είστε.

Προσπαθήστε, όσο είναι δυνατό, να απαντάτε στις στήλες "Κυρίως ΝΑΙ" και στο "Κυρίως ΟΧΙ". Οι δύο μεσαίες στήλες είναι μόνο για την περίπτωση που δεν μπορείτε να αποφασίσετε.

Παρακαλώ πηγαίνετε κάπου ήσυχα για να συμπληρώσετε αυτό το ερωτηματολόγιο μόνη σας. Ο σύντροφός σας δεν πρέπει να σας βοηθήσει και εσείς δεν πρέπει να το συζητήσετε μαζί του ή να του το δείξετε. Μόλις τελειώσετε, βάλτε το σε ένα φάκελο και σφραγίστε τον. Μετά από αυτό, μπορείτε, εάν θέλετε, να το συζητήσετε.

Παρακαλώ σιγουρευτείτε ότι δεν ξεχάσατε καμία σελίδα και ότι δώσατε απάντηση σε κάθε πρόταση.
Ευχαριστούμε πολύ.

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
1	Εύκολα υποχωρώ σ' αυτόν				
2	Προσκολλώμαι σ' αυτόν υπερβολικά				
3	Μπορώ να είμαι αρκετά σκληρή με αυτόν				
4	Θεωρώ ότι παίρνω πολλές αποφάσεις για αυτόν				
5	Μπορώ να του κάνω πολύ αυστηρή κριτική				
6	Απολαμβάνω την συντροφιά του				
7	Βασίζομαι σ' αυτόν περισσότερο από ό,τι πρέπει				
8	Προτιμώ να τον κρατώ σε μία ασφαλή απόσταση				
9	Του επιτρέπω να έχει τον έλεγχο				
10	Νομίζω ότι γνωρίζω τι είναι καλύτερο γι' αυτόν				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
18	Έχω την τάση να τον διατάζω πολύ συχνά				
19	Αισθάνομαι ζεστασιά και τρυφερότητα προς αυτόν				
20	Προσπαθώ να μην μπλέκομαι στα πόδια του				
21	Είμαι πρόθυμη να τον αφήσω να με βοηθήσει				
22	Ποτέ δεν μπορώ να είμαι σίγουρη ότι με εγκρίνει				
23	Του είναι εύκολο να μου αλλάξει γνώμη				
24	Δεν μου αρέσει να εμπλέκομαι πάρα πολύ με αυτόν				
25	Έχω την τάση να τον σέβομαι				
26	Με ενοχλεί όταν δεν κάνει ό,τι περιμένω από αυτόν				
27	Με ευχαριστεί να περνάω χρόνο μακριά από αυτόν				

11	Δεν επικοινωνώ πολύ με αυτόν				
12	Του λέω πράγματα που τον πληγώνουν αρκετά				
13	Δεν είμαι πολύ καλή στο να του υψώνω το ανάστημά μου				
14	Τον αφήνω να έχει χρόνο για τον εαυτό του				
15	Προσπαθώ σκληρά να μην τον αφήνω να υπερέχει από εμένα				
16	Προσπαθώ να μην του δείχνω τα συναισθήματά μου				
17	Συμφωνώ με οτιδήποτε λέει				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
35	Μπορώ να είμαι ο υπεύθυνος σύντροφος				
36	Έχω την τάση να είμαι κτητική απέναντί του				

28	Φαίνεται ότι χρειάζομαι να τον έχω γύρω μου πολύ				
29	Η κρίση του είναι καλύτερη από τη δική μου				
30	Φοβάμαι ότι δεν του δίνω πολύ προσοχή				
31	Μου είναι δύσκολο να μην τον παραχαϊδεύω				
32	Έχω την ανάγκη να επιβεβαιώνομαι από αυτόν				
33	Αισθάνομαι ότι μπορώ να τον αφήνω να με παρηγορεί				
34	Προσβλέπω σ’ αυτόν για καθοδήγηση				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
52	Έχω την τάση να αποσύρομαι από αυτόν και να κλείνομαι στο καβούκι μου				
53	Μου είναι δύσκολο να του παραδεχτώ ότι μερικές φορές μπορεί να κάνω λάθος				

37	Με τρομοκρατεί η πιθανότητα ότι θα με απορρίψει				
38	Προτιμώ να παίρνει αυτός τις αποφάσεις για μένα				
39	Όταν με στενοχωρεί, έχω την τάση να απομακρύνομαι και να κατσουφιάζω				
40	Έχω την τάση να νομίζω ότι είναι ηλίθιος				
41	Θεωρώ τον εαυτό μου ότι είναι ο κυρίαρχος σύντροφος				
42	Αισθάνομαι ότι τον ξέρω καλύτερα από ό,τι ο ίδιος τον εαυτό του				
43	Όταν με πλησιάζει συναισθηματικά πάρα πολύ με κάνει να αισθάνομαι άβολα				
44	Ζητώ τη βοήθεια του για να λύσω τα προβλήματά μου				
45	Μου αρέσει να γίνεται το δικό μου στην σχέση μου μαζί του				
46	Με βοηθάει να αποφασίζω				
47	Μπορεί να γίνω πολύ απαιτητική για την				

54	Όταν λείπει μακριά μου έχω άγχος μέχρι να γυρίσει				
55	Αποφεύγω να αναλαμβάνω ευθύνη στη σχέση μας				
56	Δεν αναγνωρίζω τα καλά πράγματα που κάνει				
57	Δεν έχω την τάση να περνάω πολύ χρόνο μαζί του				
58	Όταν του λέω τι πρέπει να κάνει, περιμένω να το κάνει				
59	Δεν μου αρέσει να τσακώνομαι μαζί του, μήπως και αυτό τον στρέψει εναντίον μου				
60	Ευχαρίστως ζητάω την συμβουλή του σε ορισμένα θέματα				
61	Έχω την τάση να οργανώνω την ζωή του γι' αυτόν				
62	Έχω την τάση να δραπετεύω από αυτόν σε ένα δικό μου κόσμο				
63	Νομίζω ότι ίσως τον φοβίζω				
64	Τον εκνευρίζω με το να προσπαθώ να				

	προσοχή του				
48	Του επιτρέπω να με καταπατεί				
49	Μου αρέσει να είμαι αυτή που έχει τον έλεγχο				
50	Αισθάνομαι αμήχανα όταν βγαίνει χωρίς εμένα				
51	Δεν μπορώ να πείσω τον εαυτό μου ότι πραγματικά ενδιαφέρεται για μένα				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
69	Προτιμώ να είμαι εγώ αυτή που παίρνει τις αποφάσεις				
70	Δεν μου αρέσει να ξέρει τι σκέφτομαι				
71	Είμαι ικανή να αναλάβω την ευθύνη κάποιων θεμάτων όταν το θεωρήσει απαραίτητο				
72	Φαίνεται να θέλω να με φροντίζει				
73	Δεν αισθάνομαι πραγματικά ότι έχω πολλά να του προσφέρω				

	μένω πολύ κοντά του				
65	Έχει πιο συχνά δίκιο από ό,τι εγώ				
66	Μου είναι δύσκολο να του επιτρέπω να έχει χρόνο για τον εαυτό του				
67	Μου φαίνεται ότι δεν είμαι στο ύψος των προσδοκιών που έχει για μένα				
68	Δυσκολεύομαι να τον αποχωριστώ				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
83	Φοβάμαι ότι χάνει το ενδιαφέρον του για εμένα				
84	Μου είναι εύκολο να του δίνω φροντίδα				
85	Πρέπει να αποδεχτώ ότι αυτός είναι το αφεντικό				
86	Σέβεται τις αποφάσεις που παίρνω				
87	Έχω μεγάλη ανάγκη να του μιλάω				

74	Έχει την ικανότητα να κυριαρχεί σε εμένα				
75	Έχω την τάση να μην τον αφήνω να βγάζει τα δικά του συμπεράσματα				
76	Με αναστατώνει πολύ όταν με κριτικάρει				
77	Έχω την τάση να τον μειώνω πολύ				
78	Μπορώ να τον ηρεμώ όταν βρίσκεται σε κατάσταση έντασης				
79	Είμαι πρόθυμη να τον αφήσω να πάρει την αρχηγία				
80	Περιμένω να προσαρμόζεται αυτός μαζί μου παρά το αντίθετο				
81	Δεν είμαι βέβαιη ότι μπορεί να φροντίσει τον εαυτό του				
82	Θεωρώ ότι είναι απαραίτητο να τον βάζω στη θέση του				

88	Με εκνευρίζει όταν τα πράγματα δεν γίνονται όπως θέλω εγώ				
89	Αισθάνομαι ότι χρειάζεται να τον φροντίζω				
90	Υπάρχουν φορές που είμαι ευτυχισμένη να κάνω αυτό που μου λέει				
91	Δεν λαμβάνω υπόψη μου τις ανάγκες του				
92	Με ενοχλεί όταν βγαίνει με άλλους ανθρώπους				
93	Φοβάμαι μήπως τον προσβάλλω				
94	Παραδέχομαι ότι υπάρχουν στιγμές που έχω την ανάγκη να μην μπερδεύομαι στα πόδια του				
95	Με σέβεται για αυτό που είμαι				
96	Μου είναι δύσκολο να τον αφήνω να επισκέπτεται την οικογένεια του ή τους στενούς του φίλους				

WP

Η ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ **ΓΥΝΑΙΚΑΣ** ΓΙΑ **ΤΟΝ ΣΥΝΤΡΟΦΟ ΤΗΣ** ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΝ **ΕΑΥΤΟ ΤΗΣ**

(Birtchnell J., Human Relations, 1990, 43: 1183-1201)

Μετάφραση και Προσαρμογή στα Ελληνικά: Καλαϊτζάκη Α. Ε. και Νέστορος Ι. Ν.
Εργαστήριο Κλινικής & Κοινωνικής Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης
Ρέθυμνο, ©1999

Παρακαλώ διαβάστε τις οδηγίες πριν ξεκινήσετε:

Παρακάτω υπάρχει μία λίστα προτάσεων που μερικές φορές χρησιμοποιούν οι γυναίκες για να περιγράψουν τους συζύγους ή τους συντρόφους τους. Παρακαλώ διαβάστε κάθε πρόταση προσεκτικά και σημειώστε, τσεκάροντας την κατάλληλη στήλη, ανάλογα με το πόσο ταιριάζει στον σύντροφό σας.

Προσπαθήστε να είστε τελείως ειλικρινής και τίμια με αυτόν. Αποφύγετε να δώσετε απαντήσεις σχετικά με το πώς θα θέλατε να είναι, ή για το πώς θα θέλατε οι άλλοι να σκέφτονται για αυτόν και απαντήστε για το πώς πραγματικά είναι.

Προσπαθήστε, όσο είναι δυνατό, να απαντάτε στις στήλες "Κυρίως ΝΑΙ" και στο "Κυρίως ΟΧΙ". Οι δύο μεσαίες στήλες είναι μόνο για την περίπτωση που δεν μπορείτε να αποφασίσετε.

Παρακαλώ πηγαίνετε κάπου ήσυχα να συμπληρώσετε αυτό το ερωτηματολόγιο μόνη σας. Ο σύντροφός σας δεν πρέπει να σας βοηθήσει και δεν πρέπει να το συζητήσετε μαζί του ή να του το δείξετε. Μόλις τελειώσετε, βάλτε το σε ένα φάκελο και σφραγίστε τον. Μετά από αυτό, μπορείτε, εάν θέλετε, να το συζητήσετε.

Παρακαλώ σιγουρευτείτε ότι δεν ξεχάσατε καμία σελίδα και ότι δώσατε απάντηση σε κάθε πρόταση.
Ευχαριστούμε πολύ.

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
1	Με αγνοεί				
2	Έχει την τάση να με σέβεται				
3	Θέλει να με παραχαϊδεύει				
4	Μου δίνει διαταγές				
5	Αποσύρεται συχνά στο καβούκι του				
6	Είναι εκεί όταν τον χρειάζομαι				
7	Προσπαθεί να οργανώνει τη ζωή μου για μένα				
8	Με κρατάει σε απόσταση				
9	Θέλει να γίνονται τα πράγματα όπως τα θέλει αυτός				
10	Είναι ζεστός και γεμάτος αγάπη				
11	Φαίνεται ότι με χρειάζεται να τον φροντίζω				
12	Προσπαθεί να με μειώνει				
13	Εύκολα υποχωρεί σε μένα				
14	Προσπαθεί να με κρατήσει για τον εαυτό του				
15	Με ηρεμεί όταν είμαι σε κατάσταση έντασης				
16	Αναστατώνεται υπερβολικά όταν του κάνω κριτική				
17	Δεν είναι πολύ καλός στο να μου υψώνει το ανάστημά του				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
18	Δεν με αφήνει μόνη μου				
19	Με κάνει να αισθάνομαι άχρηστη				
20	Προσπαθεί να μην μπερδεύεται στα πόδια μου				
21	Είναι δυνατός και αποφασιστικός				
22	Προσπαθεί να παίρνει όλες τις αποφάσεις μου για μένα				
23	Δεν επικοινωνεί εύκολα μαζί μου				
24	Χρειάζεται να με έχει γύρω του πολύ				
25	Μου επιτρέπει να τον προσβάλλω - καταπατώ				
26	Νομίζει ότι ξέρει τι είναι καλύτερο για μένα				
27	Μπορεί να παραδεχτεί ότι ίσως κάνει λάθος				
28	Προσπαθεί να με βάλει στη θέση μου				
29	Φοβάται ότι ίσως χάνω το ενδιαφέρον μου για αυτόν				
30	Μου κάνει σχόλια που με πληγώνουν				
31	Βασίζεται πάνω μου περισσότερο από ό,τι πρέπει				
32	Δεν μου επιτρέπει να τον πλησιάζω συναισθηματικά				
33	Προσπαθεί να με κάνει να φαίνομαι ηλίθια				
34	Μπορεί να με αφήνει να τον παρηγορώ				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
35	Συμφωνεί με οτιδήποτε λέω				
36	Δεν είναι πολύ καλός στο να λύνει τα προβλήματά του				
37	Προσπαθεί να παραμένει υπερβολικά κοντά μου				
38	Φαίνεται να μην λαμβάνει υπόψη του τι θέλω εγώ				
39	Μου επιτρέπει ευχαρίστως να κυριαρχώ πάνω του				
40	Απολαμβάνει μία στενή σχέση μαζί μου				
41	Στρέφεται σε εμένα για καθοδήγηση				
42	Δεν του αρέσει να εμπλέκεται υπερβολικά στενά μαζί μου				
43	Έχει ανάγκη να είναι αυτός που έχει τον έλεγχο				
44	Πιστεύει ότι δεν ενδιαφέρομαι αρκετά για αυτόν				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
52	Συνεχώς μου υπενθυμίζει τα ελαττώματά μου				
53	Φαίνεται ότι θέλει να παίρνω εγώ όλες τις αποφάσεις για αυτόν				
54	Θυμώνει όταν δεν υποχωρώ σε αυτόν				
55	Ευχαρίστως περνάει χρόνο μακριά μου				
56	Ποτέ δεν μπορεί να είναι σίγουρος ότι τον εγκρίνω				
57	Δεν λαμβάνει υπόψη του την γνώμη μου				
58	Δεν του αρέσει όταν επισκέπτομαι την οικογένειά μου ή τους φίλους μου				
59	Αποφεύγει (ηθελημένα) την ευθύνη στη σχέση				
60	Φαίνεται να μην αντιλαμβάνεται ότι είμαι ικανή να φροντίζω τον εαυτό μου				
61	Εύκολα επηρεάζεται από εμένα				

45	Δεν έχει την τάση να παραπονιέται για οτιδήποτε				
46	Δεν είναι τόσο περήφανος που να μην ζητάει την συμβουλή μου				
47	Δεν του αρέσει να βγαίνω χωρίς αυτόν				
48	Προσπαθεί να με απειλήσει				
49	Έχει την τάση να σκέφτεται ότι δεν μου αξίζει				
50	Δεν είναι πολύ καλός στο να αποφασίζει μόνος του				
51	Δεν με αφήνει να γνωρίζω τι σκέφτεται				

62	Μπορεί να μου επιτρέπει να έχω χρόνο για τον εαυτό μου				
63	Προσπαθεί να με αποτρέψει από τα πράγματα που μου αρέσουν				
64	Όταν τον στενοχωρώ, έχει την τάση να απομακρύνεται και να κατσουφιάζει				
65	Δεν αντιλαμβάνεται ότι είμαι ένα άτομο με τις δικές του ιδέες				
66	Περιμένει από εμένα να αναλαμβάνω τον έλεγχο				
67	Δεν φαίνεται να εμπιστεύεται την δική του κρίση				
68	Φαίνεται να ζει σε ένα δικό του κόσμο				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
69	Δεν μου αναγνωρίζει τα καλά πράγματα που κάνω				
70	Είναι ένα άτομο που βλέπω με σεβασμό				
71	Έχει την ανάγκη να επιβεβαιώνεται από εμένα				
72	Προσπαθεί να με εξουσιάζει				
73	Προσπαθεί να υπερέχει από εμένα				
74	Παραπονιέται ότι δεν τον προσέχω αρκετά				
75	Μου επιτρέπει πρόθυμα να τον βοηθώ όταν έχει δυσκολίες				
76	Δεν θέλει να περνάει πολύ χρόνο μαζί μου				
77	Με δυσκολεύει στο να ασχολούμαι με τα πράγματα που μου αρέσουν να κάνω				
78	Τον τρομοκρατεί η πιθανότητα ότι θα τον				

		Κυρίως Ναι	Αρκετά Συχνά	Μερικές φορές	Κυρίως Όχι
83	Έχει την τάση να φοβάται ότι με έχει προσβάλλει				
84	Μπορεί να του έχει εμπιστοσύνη κανείς ότι θα πάρει συνετές αποφάσεις				
85	Προσπαθεί να ελέγχει με ποιόν βγαίνω				
86	Αισθάνεται ότι δεν έχει πολλά να μου προσφέρει				
87	Δεν μου δείχνει εύκολα τα συναισθήματά του				
88	Δεν με αφήνει να έχω χρόνο για τον εαυτό μου				
89	Όποτε θέλει να μιλήσει, πρέπει να είμαι και εγώ έτοιμη να μιλήσω				
90	Φαίνεται να πιστεύει ότι με γνωρίζει καλύτερα από ό,τι εγώ τον εαυτό μου				
91	Περιμένει να κάνω οτιδήποτε μου λέει				
92	Δεν μου δίνει την ευκαιρία να βγάζω τα				

	απορρίψω				
79	Είναι ικανός να αναλαμβάνει τα πράγματα όταν έχω την ανάγκη να το κάνει				
80	Φαίνεται να αισθάνεται ότι έχω ανάγκη να με φροντίζει				
81	Δυσκολεύεται να μου επιτρέπει να περνάω χρόνο μακριά του				
82	Θα ανεχτεί πολλά, πριν να παραπονεθεί				

	δικά μου συμπεράσματα				
93	Διστάζει να μου αντιμιλήσει				
94	Δεν του αρέσει να περνάει χρόνο μόνος του				
95	Έχει ανάγκη να του λέω τι να κάνει				
96	Φοβάται να με αναστατώσει ή να με ενοχλήσει				