

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΗΤΗΣ

Σχολή Επαγγελμάτων Υγείας & Πρόνοιας

Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας

Πτυχιακή Εργασία:

**Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ ΣΕ
ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΜΗ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟΥ
ΑΥΤΟΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ ΣΤΟΥΣ
ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

Συντάκτριες:

ΔΡΟΣΙΝΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

ΣΑΡΜΑΝΙΩΤΗ ΜΑΡΙΝΑ

Υπεύθυνη καθηγήτρια: **Κούτρα Κλειώ**

Νοέμβριος 2016

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Έχοντας πλέον ολοκληρώσει την πτυχιακή μας εργασία, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τα άτομα τα όποια είτε με άμεσο ή έμμεσο τρόπο συνέβαλαν στην εκπόνηση αυτής.

Αρχικά, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε την υπεύθυνη καθηγήτρια μας, κ. Κούρα Κλειώ, για την γόνιμη συνεργασία μας, την υποστήριξη, τα εφόδια και το υλικό που μας προσέφερε τόσο κατά τη διάρκεια της πτυχιακής όσο και την περίοδο των εποπτειών στη σχολή της κοινωνικής εργασίας.

Έπειτα, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τους συμμετέχοντες στην έρευνα μας, χωρίς την συμμετοχή των οποίων δε θα μπορούσε να διεξαχθεί και να ολοκληρωθεί η έρευνα αυτή.

Τέλος, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τα άτομα του φιλικού και οικογενειακού μας περιβάλλοντος, καθώς και τη συνάδελφο Αλοϊσία Μακρυωνίτου για την υποστήριξη τους κατά την περίοδο αυτή.

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Προκειμένου να επιτευχθεί η πιο άρτια κατανόηση του μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού (NSSI) και των αυτοκτονικών συμπεριφορών (SIB), πραγματοποιήθηκε μελέτη σε προπτυχιακούς φοιτητές σε τέσσερα ακαδημαϊκά ιδρύματα από τις Ηνωμένες Πολιτείες, την Κύπρο, την Ελλάδα και την Ιορδανία.

Στα πλαίσια της μελέτης αυτής, πραγματοποιήσαμε την έρευνα για την συγκεκριμένη πτυχιακή εργασία με θέμα την επίδραση του κοινωνικού κεφαλαίου σε συμπεριφορές μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού και αυτοκτονίας στους φοιτητές της Ελλάδας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	4
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	9
ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	11
1. ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΚΑΙ ΜΗ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟΣ ΑΥΤΟΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΣ.....	11
1.1 Μη αυτοκτονικός αυτοτραυματισμός.....	11
1.2 Αυτοκτονική συμπεριφορά.....	13
1.3 Αυτοκτονικές και αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές σε φοιτητές.....	15
1.4 Ψυχικές διαταραχές που σχετίζονται με την αυτοκτονία, τον αυτοτραυματισμό και τον μη αυτοκτονικό αυτοτραυματισμό.....	16
2. ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ.....	18
2.1 Βασικές θεωρητικές σχολές του κοινωνικού κεφαλαίου.....	18
Bourdieu.....	18
Coleman.....	22
Putnam.....	27
2.2 Είδη, μορφές και επίπεδα του κοινωνικού κεφαλαίου.....	32
Είδη κοινωνικού κεφαλαίου.....	32
Μορφές κοινωνικού κεφαλαίου.....	33
Επίπεδα κοινωνικού κεφαλαίου.....	33
2.3 Η σχέση με το οικογενειακό περιβάλλον.....	35
2.4 Η σχέση με τους φίλους.....	37
2.5 Η ανεκτικότητα στη διαφορετικότητα.....	38
2.6 Η αίσθηση της εμπιστοσύνης και της ασφάλειας μέσα στην κοινότητα.....	40
2.7 Συμμετοχή σε οργανώσεις και δίκτυα γειτονιάς.....	41
2.7.1 Συμμετοχή σε τυπικά Δίκτυα ή Οργανώσεις.....	43
3. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΡΕΥΝΩΝ ΣΕ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΕΥΡΩΠΗ.....	45
Συσχετισμός των παραγόντων του κοινωνικού κεφαλαίου με την επίδραση τους σε συμπεριφορές αυτοτραυματισμού και αυτοκτονίας.....	45
3.1 Η συμμετοχή του ατόμου στην κοινότητα.....	47
3.2 Οι σχέσεις του ατόμου με την οικογένεια.....	49

3.3 Οι σχέσεις του ατόμου με το γειτονικό περιβάλλον	52
3.4 Η αίσθηση εμπιστοσύνης και ασφάλειας.....	54
3.5 Οι σχέσεις με τους φίλους και τους γνωστούς.....	57
3.6 Η ανεκτικότητα στη διαφορετικότητα	59
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	62
4. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	62
4.1 Σκοπός και στόχοι της έρευνας.....	62
4.2 Ερευνητικά εργαλεία της έρευνας	62
4.3 Ερευνητική υπόθεση και ερευνητικά ερωτήματα.....	63
4.4 Μέθοδος: Ποσοτική προσέγγιση	63
4.5 Μέθοδος συλλογής δεδομένων	64
4.6 Επιλογή δείγματος	64
4.7 Στατιστική ανάλυση.....	65
4.8 Παρουσίαση δείγματος	65
4.9 Δυσκολίες κατά τη διεξαγωγή της έρευνας	66
5. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	67
5.1 Περιγραφικά Δεδομένα.....	67
6. ΣΥΖΗΤΗΣΗ	83
6.1 Έλεγχος ερευνητικής υπόθεσης.....	83
6.2 Έλεγχος Ερευνητικών ερωτημάτων.....	84
6.3 Συμπεράσματα	92
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	94
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	94
ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	95
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΑΡΘΡΑ	96
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	98
ΠΤΥΧΙΑΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ-ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΑ	98
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ	100
Παράρτημα 1.....	100
Παράρτημα 2.....	101

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1. Περιγραφικά χαρακτηριστικά 400 φοιτητών που συμμετείχαν στη μελέτη.

Πίνακας 2. Επίπεδα βαθμολογιών και συχνοτήτων κλιμάκων συμπεριφορών μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού και αυτοκτονίας καθώς και της αγχώδους συμπεριφοράς στους 400 φοιτητές και φοιτήτριες της μελέτης.

Πίνακας 3. Συχνότητες κλιμάκων μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού, αυτοκτονίας & συμπεριφορών καθώς και αγχώδους συμπεριφοράς, ως προς το φύλο και την ηλικία των 400 φοιτητών και φοιτητριών της μελέτης.

Πίνακας 4. Επίπεδα κλίμακας κοινωνικού κεφαλαίου των 400 φοιτητών και φοιτητριών της έρευνας.

Πίνακας 5. Συσχέτιση υψηλού και χαμηλού επιπέδου κοινωνικού κεφαλαίου (ΚΚ) με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των φοιτητών και φοιτητριών της έρευνας.

Πίνακας 6. Συντελεστές συσχέτισης των κλιμάκων αυτοκτονίας και μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού, όπως και της αγχώδους συμπεριφοράς με την κλίμακα του κοινωνικού κεφαλαίου των 400 φοιτητών και φοιτητριών της έρευνας.

Πίνακας 7. Πολυμεταβλητή ανάλυση λογιστικής παλινδρόμησης της επίδρασης του υψηλού κοινωνικού κεφαλαίου σε συμπεριφορές μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού, αυτοκτονίας ή αγχώδους συμπεριφοράς των 400 φοιτητών και φοιτητριών της μελέτης.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Στη συγκεκριμένη έρευνα, μελετήθηκαν οι μη αυτοκτονικές αυτοτραυματικές συμπεριφορές σε φοιτητές στη Ελλάδα. Η μελέτη αυτή αφορά την επίδραση που έχει το κοινωνικό κεφάλαιο στις συμπεριφορές αυτές και κατά πόσο λειτουργεί προστατευτικά απέναντί τους.

Μεθοδολογία: Ο πληθυσμός της μελέτης αποτελείται από 400 φοιτητές από διάφορες πόλεις της Ελλάδος, ηλικίας 18-24 ετών οι οποίοι φοιτούν από το πρώτο μέχρι και το τελευταίο έτος στη σχολή τους. Τα ερευνητικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν για την έρευνα αυτή είναι τα εξής: α) το Youth Social Capital Scales (YSCS), για τη μέτρηση του κοινωνικού κεφαλαίου, β) η Διεθνής Λίστα Ελέγχου (NSSI-I) μέσω της οποίας μελετήθηκαν οι τύποι συμπεριφορών μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού, γ) το μέσο/όργανο σκέψεων και συμπεριφορών για αυτοτραυματισμό (SITBI) με το οποίο εκτιμήθηκαν οι αυτοκτονικές συμπεριφορές και δ) οι ερωτήσεις με κλίμακα διαβάθμισης κατάθλιψης, άγχους και στρες (DASS) για την καταμέτρηση του άγχους.

Αποτελέσματα: Οι παράγοντες του κοινωνικού κεφαλαίου οι οποίοι έχουν χρησιμοποιηθεί στην παρούσα έρευνα και με τους οποίους συσχετίστηκε η αυτοκτονική και η μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά είναι οι εξής: α) Η συμμετοχή στην κοινότητα β) η σχέση με το φιλικό και το οικογενειακό περιβάλλον γ) η εμπιστοσύνη και ασφάλεια δ) οι σχέσεις με το γειτονικό δίκτυο και ε) η ανεκτικότητα στη διαφορετικότητα (Koutra et al, 2012). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της δεδομένης έρευνας, φαίνεται πως οι πιθανότητες για απόπειρα αυτοτραυματισμού, αυτοκτονίας ή ανάπτυξης σοβαρής κατάθλιψης, είναι μειωμένες για τα άτομα που έχουν υψηλό κοινωνικό κεφάλαιο σε σχέση με αυτά που έχουν χαμηλότερο. Οι παράγοντες του κοινωνικού κεφαλαίου που φαίνεται να σχετίζονται περισσότερο και να λειτουργούν αποτρεπτικά απέναντι στις συμπεριφορές αυτές, όπως επίσης και στην μείωση της αίσθησης του άγχους και της κατάθλιψης, είναι η αίσθηση της εμπιστοσύνης και της ασφάλειας, οι οικογενειακοί και οι φιλικοί δεσμοί καθώς και τα γειτονικά δίκτυα, ενώ λιγότερο φαίνεται να σχετίζεται η ανοχή στη διαφορετικότητα και η συμμετοχή στην κοινότητα.

Λέξεις κλειδιά: κοινωνικό κεφάλαιο, μη αυτοκτονικός αυτοτραυματισμός, αυτοκτονία, φοιτητές.

ABSTRACT

Overview: In this research, we intend to study suicidal and non-suicidal self-harm behaviors among students in Greece. This study concerns the effect of social capital on these behaviors and whether it or not does it constitute a protection against them.

Methodology: The study population consists of 400 students from various Greek cities, aged 18-24 who are attending from the first to the last year of their studies in higher education. The research tools used in this research are: a) the Youth Social Capital Scales (YSCS), to measure social capital, b) the International Control List (NSSI-I) through which types of non-suicidal self-harm behaviors will be studied, c) instrument / instrument thoughts and attitudes for self-harm (SITBI) to assess suicidal behavior and d) questions with depression rating scale, anxiety and stress (DASS) to measure the levels of stress.

Results: The factors of social capital which have been used in this research and with which suicidal and non-suicidal self harm behavior have been associated, are: a) Participation in community b) the relationship with the friendly and family environment c) confidence and security d) links with the neighboring network and e) toleration of diversity (Koutra et al, 2012). According to the results of the given research, it seems that the chances of harming attempt, suicide or severe depression growth are reduced for people who have high social capital than those who have less. The factors of social capital that seems to relate more and act as a shield against these behaviors, and furthermore, against stress appearance and depression, are the sense of trust and security, the relationship with family and friends and neighboring networks, while less seems to be related to tolerance for diversity and participation in the community.

Keywords: Social capital, non-suicidal self-harm, suicide, students.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

. Η αυτοκτονία αποτελεί μια από τις κύριες αιτίες θανάτου στον κόσμο. Κατά μέσον όρο περίπου 3.000 άνθρωποι την ημέρα πραγματοποιούν απόπειρα αυτοκτονίας και ανάμεσα σε αυτούς που τελικά πετυχαίνουν τον σκοπό τους, έχουν προηγηθεί 20 ή και περισσότερες απόπειρες. Στο σύνολο, ένα εκατομμύριο άνθρωποι πεθαίνουν κάθε χρόνο από αυτοκτονία (www.who.int/en).

Παράλληλα, η αυτοκτονική συμπεριφορά συνδέεται άμεσα με τον μη αυτοκτονικό αυτοτραυματισμό, διότι με αυτό τον τρόπο το άτομο έρχεται σε επαφή με τον πόνο συνηθίζοντας τον σε σημείο που υπάρχει η πιθανότητα να οδηγήσει τελικά και στο θάνατο. Σε ένα ευρύτερο πλαίσιο, ορίζεται ως σκόπιμος αυτοτραυματισμός που οδηγεί στην άμεση βλάβη των ιστών, χωρίς όμως να υπάρχει η πρόθεση αυτοκτονίας και χωρίς να υπάρχουν έτσι κοινωνικές κυρώσεις (Nixon & Heath, 2008). Ωστόσο, συγκεκριμένα στην Ελλάδα δεν έχουμε επαρκή στοιχεία σχετικά με τον μη αυτοκτονικό αυτοτραυματισμό, καθώς η έρευνα στον τομέα αυτό σε δείγματα κοινοτήτων αυξάνεται μεν αλλά κυρίως στη Βόρεια Αμερική, την Ευρώπη και σε Αυστραλιανά δείγματα (Hanania et, al., 2014).

Οι ψυχικές διαταραχές, κατά κύριο λόγο η κατάθλιψη και οι συνέπειες από την χρήση αλκοόλ και ουσιών, αποτελούν τον κύριο παράγοντα κινδύνου για αυτοκτονία στην Ευρώπη και την Βόρεια Αμερική. Στην αυτοκτονία παίζουν ρόλο ένα σύνολο από παράγοντες, όπως οι ψυχολογικοί, οι κοινωνικοί, οι βιολογικοί, οι πολιτιστικοί και οι περιβαλλοντικοί (www.apa.org). Κρίνεται αναγκαίο, οι αυτοκτονίες που επιτελέστηκαν σε μια ορισμένη κοινωνία, μέσα σε μία ορισμένη χρονική περίοδο, να μπορούν να μελετηθούν σαν ένα σύνολο, και να μην αντιμετωπίζονται ως μεμονωμένα συμβάντα, ξεχωριστά το ένα από το άλλο (Durkheim, 1986).

Το κοινωνικό κεφάλαιο μπορεί να προσδιοριστεί ως ένα δυναμικό γνώσης, κατανοήσεων, αξιών, κανόνων και κοινωνικών δικτύων, που αναπτύσσονται σε μια κοινωνία, το οποίο διευκολύνει την ανάληψη συλλογικών δράσεων και αναφέρεται στους θεσμούς, τις σχέσεις και τους κανόνες που διαμορφώνουν την ποιότητα και την ποσότητα των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων της κοινωνίας. Αποτελεί το συνδετικό κρίκο της κοινωνίας γιατί ορίζει τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ των ανθρώπων και των θεσμών (Πούπος 2010).

Σύμφωνα με προγενέστερες μελέτες, τεκμηριώνεται το γεγονός πως τα υψηλά επίπεδα του κοινωνικού κεφαλαίου στους νέους σχετίζονται θετικά με την ακαδημαϊκή

επίδοση, την ευημερία, την υποκειμενική αντίληψη της υγείας, την πρόσβαση σε επίσημα και ανεπίσημα συστήματα φροντίδας, την προώθηση της επιτυχούς ανάπτυξης της νεολαίας και την ψυχική υγεία (Zambon, et, al. 2010).

Στόχο της εργασίας αυτής αποτελεί η επίτευξη του συσχετισμού της μη αυτοκτονικής αυτοτραυματικής και της αυτοκτονικής συμπεριφοράς με τους παράγοντες του κοινωνικού κεφαλαίου και να διαπιστωθεί εάν και κατά πόσο το κοινωνικό κεφάλαιο διαδραματίζει προστατευτικό ρόλο απέναντι στις συμπεριφορές αυτές, επικεντρώνοντας την προσοχή μας στον κάθε παράγοντα του ξεχωριστά. Στα πρώτα τέσσερα κεφάλαια της εργασίας αυτής, αναφερόμαστε στο θεωρητικό κομμάτι του κοινωνικού κεφαλαίου και στον ορισμό της αυτοκτονικής και της μη αυτοκτονικής αυτοτραυματικής συμπεριφοράς, καθώς και στη μελέτη ερευνών που έχουν προηγηθεί και σχετίζονται με τη θεματολογία αυτή. Στα επόμενα δυο κεφάλαια, ακολουθεί το ερευνητικό μέρος της μελέτης μας όπου παρατίθενται οι στατιστικοί πίνακες περιγραφικών δεδομένων, η ανάλυση των πινάκων αυτών και τα τελικά συμπεράσματα σχετικά με τον ρόλο που διαδραματίζει το κοινωνικό κεφάλαιο απέναντι στις προαναφερθείσες συμπεριφορές

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΚΑΙ ΜΗ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟΣ ΑΥΤΟΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΣ

1.1 Μη αυτοκτονικός αυτοτραυματισμός

Ο αυτοτραυματισμός είναι «η πράξη της εκ προθέσεως καταστροφής των ιστών του σώματος ενός ατόμου, μερικές φορές για να αλλάξει τον τρόπο που αισθάνεται» (Hawton, Saunders & O' Connor, 2012). Με τον όρο μη αυτοκτονικός αυτοτραυματισμός ή εκούσιος αυτοτραυματισμός αναφερόμαστε σε όλες εκείνες τις επιθετικές συμπεριφορές που εκδηλώνει ένα άτομο, όχι προς άλλους, αλλά προς τον ίδιο τον εαυτό του και δεν έχει σκοπό την αυτοκτονία. Έτσι μπορούμε να ορίσουμε τον μη αυτοκτονικό τραυματισμό ως οποιαδήποτε εκούσια συμπεριφορά που στρέφεται κατά του εαυτού του και προκαλεί την καταστροφή ανθρωπίνων ιστών (Κλημεντοπούλου, 2011). Σύμφωνα με τον Yates (2004) ο αυτοτραυματισμός ορίζεται ως αυτό-προκαλούμενη, άμεση, κοινωνικά απαράδεκτη καταστροφή ή αλλοίωση των ιστών του σώματος που εμφανίζεται απουσία συνειδητής πρόθεσης αυτοκτονίας

Οι τραυματισμοί δεν συμπεριλαμβάνουν πράξεις, που είναι πολιτιστικά και κοινωνικά αποδεκτές όπως η δερματοστιξία ή το τρύπημα διαφόρων θέσεων του ανθρωπίνου σώματος. Ο όρος δεν συμπεριλαμβάνει πράξεις που είναι καθιερωμένες σε διάφορους πολιτισμούς ως θεραπευτικές ή θρησκευτικές ιεροτελεστίες. Η εν λόγω συμπεριφορά δεν πρέπει να λαμβάνει χώρα κατά την διάρκεια ψυχωτικού επεισοδίου, παραληρήματος ή χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών, ούτε να συνυπάρχει νοητική υστέρηση ή συμπεριφορικός φαινότυπος διάχυτης αναπτυξιακής διαταραχής, οπότε ο αυτοτραυματισμός σε αυτή την περίπτωση αποτελεί κάποιο είδος στερεοτυπίας του ασθενούς (Κλημεντοπούλου, 2011).

Αυτή η συμπεριφορά μπορεί να εκδηλώνεται με ποικίλους τρόπους, όπως η λήψη φαρμάκων, το χαρακώμα δέρματος και υποκείμενων ιστών, το κάψιμο, οι βαθιές εκδορές, η παρεμπόδιση επούλωσης τραυμάτων και πληγών, τα τσιμπήματα ή χτυπήματα μερών του σώματος, η τριχοτιλλομανία, η κατάποση ακατάλληλων αντικειμένων και τοξικών ουσιών, το σεξ χωρίς προφύλαξη και πιο σπάνια η

εξόρυξη οφθαλμού και σπάσιμο κοκάλων. Τελευταία διαπιστώνεται και ένα άλλο είδος αυτοτραυματισμού όπου, κυρίως οι νέοι, ενταφιάζουν μεταλλικά, γυάλινα ή πλαστικά αντικείμενα στον υποδόριο ιστό ή και βαθύτερα (self-embedding) (Κλημεντοπούλου, 2011).

Ενδιαφέρον σχετικά με τον αυτοτραυματισμό είναι οι λόγοι για τους οποίους κάποιος μπορεί να φτάσει στην εκδήλωση της συμπεριφοράς αυτής, κάτι που θα δούμε εν συντομία παρακάτω. Ο αυτοτραυματισμός αποτελεί έναν τρόπο με τον οποίο το άτομο μαθαίνει να αντιμετωπίζει και να διαχειρίζεται τα πολύ έντονα συναισθήματα ή τις σκέψεις του. Σε άλλες περιπτώσεις, το άτομο βιώνει μια ανυπόφορη ανηδονία, κενό, αποξένωση από το βίωμά του, με αποτέλεσμα να επιδιώκει τον σωματικό πόνο ως ερέθισμα αφύπνισης, δημιουργεί ένα είδος αισθητηριακού σοκ. Σημαντικός παράγοντας στην πράξη του αυτοτραυματισμού αποτελεί, ασυνείδητα, η ανάγκη του ατόμου για έκκληση βοήθειας και φροντίδας προς το άτομό του. Η έκφραση έντονου θυμού αποτελεί σίγουρα μια σοβαρή δυναμική του αυτοτραυματισμού και γενικότερα τα άτομα που εκδηλώνουν αυτή τη συμπεριφορά έχουν διάφορα άλλα ψυχολογικά προβλήματα που συμβάλλουν στη συναισθηματική ένταση και στις δυσκολίες που βιώνουν. Ακόμη, σε ορισμένες περιπτώσεις αυτοτραυματισμού αναφέρεται ότι το άτομο βιώνει μια κατάσταση αποπροσωποποίησης ή ψυχικής αποσύνδεσης. Την στιγμή του έντονου ψυχικού πόνου ο τραυματισμός του σώματος προσφέρει την δυνατότητα «αποσύνδεσης» από το συναίσθημα, παρέχει δηλαδή τη δυνατότητα να «φύγει» το άτομο από αυτό που νιώθει και να πιστέψει ότι ο πόνος προέρχεται από την πληγή του σώματος και όχι της ψυχής (Patricia & Peter, 2011).

1.2 Αυτοκτονική συμπεριφορά

Αυτοκτονική συμπεριφορά είναι η προσπάθεια εκούσιας διακοπής της ζωής του ίδιου του ατόμου. Έχουν περιγραφεί δυο κύριες κατηγορίες αυτοκτονικής συμπεριφοράς, οι ολοκληρωμένες αυτοκτονίες κατά τις οποίες οι ενέργειες του ατόμου καταλήγουν στον θάνατο του και οι απόπειρες αυτοκτονίας. Ένα άτομο μπορεί να ανήκει και στις δυο κατηγορίες πληθυσμών (Beratis S., 1986).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ), (1998) διατυπώνει τον ακόλουθο ορισμό για την αυτοκτονία:

«Για να κατηγοριοποιηθεί μια πράξη αυτό-προκαλούμενου θανάτου ως αυτοκτονία, θα πρέπει να έχει σκοπίμως ξεκινήσει και επιτελεστεί από το άτομο, έχοντας πλήρη γνώση της (ή προσδοκώντας την..) μοιραία(ς) έκβασή της».

Συχνά όμως καθίσταται εξαιρετικά δύσκολο να καταγραφεί ένας θάνατος ως αυτοκτονία. Η κατηγοριοποίηση των θανάτων βασίζεται σε αποκλεισμό άλλων αιτιών με το σύστημα NASH (Natural, Accidental, Suicide and Homicide) (Bertolote & Wasserman, 2009). Σύμφωνα με το ανωτέρω σύστημα, προκειμένου να κατηγοριοποιηθεί ένας θάνατος ως αυτοκτονία πρέπει πρώτα να αποκλειστούν παθολογικά και ατυχηματικά αίτια και ακολούθως η πιθανότητα εγκληματικής ενέργειας, οπότε μόνον τότε εξετάζεται το ενδεχόμενο αυτοχειρίας. Το να βεβαιωθεί όμως η αυτοκτονική πρόθεση είναι κάτι συχνά πολύ δύσκολο, ειδικότερα όταν δεν ανιχνεύονται συνθήκες που να μπορούν να αποδώσουν το θάνατο – πέραν αμφιβολίας, σε αυτοκτονία ή όταν εκλείπουν τα αποχαιρετιστήρια σημειώματα των αυτοχειρών. Σε αρκετές περιπτώσεις πιθανολογείται ένας θάνατος ότι οφείλεται σε αυτοκτονία (Παρασχάκης, 2012).

Η αυτοκτονία περιλαμβάνει οποιαδήποτε συμπεριφορά που προκαλείται από το ίδιο το άτομο και πραγματοποιείται με την πρόθεση ή την προσδοκία να τερματίσει τη ζωή του και περιλαμβάνει αυτό-προκαλούμενες, ενεργητικές ή παθητικές πράξεις (De Leo, et al, 2004). «Συμπεριφορά όπως αυτή του αυτοκτονικού ιδεασμού, αναφέρεται σε σκέψεις που συνδέονται με την επιθυμία του ατόμου να τερματίσει τη ζωή του και είναι πολύ πιο διαδεδομένος από τις επιτυχείς απόπειρες αυτοκτονίας». (Davision, et al. 2010:399). Σύμφωνα με τους O' Carroll et al. (1996), ο αυτοκτονικός ιδεασμός αναφέρεται στις αυτό-αναφερόμενες σκέψεις της πραγματοποίησης της αυτοκτονίας που σχετίζονται με την συμπεριφορά. Ακόμη, «οι απόπειρες αυτοκτονίας αναφέρονται

σε συμπεριφορές που έχουν στόχο να προκαλέσουν το θάνατο, αλλά δεν το επιτυγχάνουν» (Davison, et al. 2010:399).

«Ερευνώντας την αιτιοπαθογένεια της αυτοκτονικής συμπεριφοράς, σύμφωνα με τον Παρασχάκη (2012), μπορούμε να τη διαχωρίσουμε σε τρεις βασικούς παραμέτρους: Νευροβιολογικοί - γενετικοί (κληρονομικότητα, σύσταση νευροδιαβιβαστών, φύλο), υγεία (ψυχικές διαταραχές, σωματική υγεία) και κοινωνικοπολιτικοί (τρόπος ζωής, οικογενειακή και επαγγελματική κατάσταση, έλλειψη ελπίδας, διαπροσωπική απώλεια, στρεσογόνοι παράγοντες, συγκρούσεις)» (Μάνος, 1997:705-707).

1.3 Αυτοκτονικές και αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές σε φοιτητές

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση των αυτοκτονιών στην εφηβεία και την πρώιμη ενήλικη ζωή. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας σε πολλές χώρες του κόσμου, η αυτοκτονία είναι η τρίτη αιτία θανάτου στις ηλικίες 15-24 ετών, μετά τα ατυχήματα και τις ανθρωποκτονίες (Καλέμη, Μπαλή, Δουζένης, 2015). Η σύγχρονη βιβλιογραφία καταδεικνύει μια τάση αύξησης του επιπολασμού των μη αυτοκτονικών αυτοτραυματισμών κυρίως στην ηλικιακή ομάδα των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων (Κλημεντοπούλου, 2011).

Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά στην κατηγορία των νέων οι οποίοι ανήκουν στην ομάδα των φοιτητών, ο αυτοκτονικός ιδεασμός και οι αυτοκαταστροφικές τάσεις είναι ένα συχνό και επαναλαμβανόμενο φαινόμενο. Η εισαγωγή σε ένα νέο τρόπο ζωής (εισαγωγή ή αποφοίτηση στην/από την τριτοβάθμια εκπαίδευση, μετακόμιση) δημιουργεί πίεση, άγχος, κάποιες φορές απογοήτευση. Στην προσπάθεια τους να κατανοήσουν και να ενταχθούν σε μια διαφορετική κουλτούρα - μόδα, σε συνδυασμό με αδυναμία χαρακτήρος ίσως οδηγεί τον νέο στην απογοήτευση. Το φαινόμενο bullying, που συνήθως συνδέουμε με το σχολείο, παρατηρείται πλέον και στην τριτοβάθμια εκπαίδευση (Πανέρα, 2015). Ο ανταγωνισμός στην ανάδειξη του «καλύτερου» φοιτητή δημιουργεί στο νέο που αποτυγχάνει θυμό, απογοήτευση και κάποιες φορές αποστροφή προς τον εαυτό του. Η αβεβαιότητα για το επαγγελματικό μέλλον, κυρίως τα τελευταία χρόνια, και οι οικονομικές δυσχέρειες που ίσως αντιμετωπίζουν οι νέοι, είναι και αυτά μια αφορμή για παραίτηση και απογοήτευση. Επίσης οι διαπροσωπικές απώλειες όπως ο χωρισμός από ερωτικό σύντροφο, φίλους ή συγγενικό πρόσωπο επηρεάζουν τον νέο αρνητικά (Μάνος, 1997). Ακόμη η πίεση – στρες από το οικογενειακό περιβάλλον είτε για τις εκπαιδευτικές επιδόσεις, είτε για μείωση των οικονομικών πόρων, φορτίζουν αρνητικά τον φοιτητή. Τέλος, η σωματική υγεία και η διάγνωση κάποιας ασθένειας στον ίδιο τον νέο ή στους οικείους του επιβαρύνει την ψυχολογία του (Μάνος, 1997).

Όλα τα παραπάνω, και σε κάποιες περιπτώσεις σε συνδυασμό με ψυχικές διαταραχές, είναι σημαντικοί παράγοντες οι οποίοι ωθούν τον νέο στην αυτοκαταστροφή και πολλές φορές μέχρι την αυτοκτονία. Η αυτοκαταστροφή για τον νέο μπορεί να ξεκινά από τις πιο «απλές» απτές καταχρήσεις, τσιγάρο, αλκοόλ, χρήση τοξικών ουσιών και εξελίσσεται με βίαιες συμπεριφορές προς τον εαυτό του,

σωματικές και ψυχολογικές, φτάνοντας στην περίπτωση της αυτοκτονίας (Κλημεντοπούλου, 2011).

1.4 Ψυχικές διαταραχές που σχετίζονται με την αυτοκτονία, τον αυτοτραυματισμό και τον μη αυτοκτονικό αυτοτραυματισμό

Το 90% όσων αυτοκτονούν πάσχουν από (τουλάχιστον) μια ψυχιατρική διαταραχή. Συνήθως πρόκειται για συναισθηματικές διαταραχές, διαταραχές χρήσης ουσιών, ψυχώσεις και διαταραχές προσωπικότητας (Henriksson et al., 1993).

«Ψυχικές διαταραχές που σχετίζονται με την αυτοκτονία είναι η μείζων μονοπολική κατάθλιψη, η διπολική διαταραχή, οι διαταραχές προσωπικότητας, η σχιζοφρένεια, οι αγχώδεις διαταραχές, οι διαταραχές της πρόσληψης τροφής, η χρήση τοξικών ουσιών και αλκοόλ» (Καλέμη, Μπαλή, Δουζένης, 2015:80).

Στις συναισθηματικές διαταραχές, ο κίνδυνος της τέλεσης αυτοκτονίας είναι αυξημένος από 5 έως 20 φορές, ενώ στη σχιζοφρένεια, τις διαταραχές προσωπικότητας και τις διαταραχές χρήσης ουσιών αυξάνεται από 5 έως 10 φορές (Harris & Barraclough, 1997).

«Ψυχικές διαταραχές που παρουσιάζουν υψηλό κίνδυνο αυτοκτονίας είναι η κατάθλιψη, η μανιοκαταθλιπτική νόσος (διπολική διαταραχή) ο αλκοολισμός και η σχιζοφρένεια. Ο σχιζοφρενής μπορεί να αυτοκτονήσει είτε κάτω από την επήρεια ακουστικών ψευδαισθήσεων ή παραληρητικών ιδεών είτε όμως και λόγω της κατάθλιψης που πολλές φορές συνοδεύει τη σχιζοφρένεια (κυρίως λόγω αναγνώρισης των επιπτώσεων της νόσου) ιδιαίτερα την υπολειμματική μορφή. Απόπειρες αυτοκτονίας είναι πιο συχνές σε άτομα με διαταραχές της προσωπικότητας και ιδιαίτερα με μεταιχμιακή διαταραχή της προσωπικότητας» (Μάνος, 1997:706).

Η μείζων (μονοπολική) κατάθλιψη έχει επιπολασμό σημείου περίπου 5% στο γενικό πληθυσμό και κίνδυνο νόσησης εφ' όρου ζωής 15%. Σύμφωνα με την αναθεωρημένη τέταρτη έκδοση του Αμερικανικού στατιστικού εγχειριδίου ταξινόμησης ψυχιατρικών διαταραχών (SDM IV-TR), ανάμεσα στα διαγνωστικά κριτήρια του μείζονος καταθλιπτικού επεισοδίου είναι η ύπαρξη «σκέψεων θανάτου, αυτοκτονικού ιδεασμού χωρίς συγκεκριμένο σχέδιο, απόπειρας αυτοκτονίας ή σχεδίου τέλεσης αυτοκτονίας» (Παρασχάκης, 2012)

Το σημαντικότερο προβλεπτικής σημασίας σύμπτωμα αναφορικά με την πιθανότητα τέλεσης αυτοκτονίας στην κατάθλιψη είναι η απελπισία, έπονται τα συναισθήματα ενοχής, απώλειας ενδιαφερόντων και χαμηλής αυτοεκτίμησης (Lonnqvist, 2009).

Σε μελέτη στο Ηνωμένο Βασίλειο (Hunt et al., 2006), όπου η περίοδος μελέτης διήρκεσε από το 1996 έως το 2000, καταγράφηκε ότι όσοι αυτοκτόνησαν έπασχαν από, κατά σειρά: καταθλιπτική διαταραχή (34%), σχιζοφρένεια (20%), διαταραχή προσωπικότητας (9%), διπολική διαταραχή (8%), εξάρτηση από άλλες ουσίες (5%), αγχώδεις διαταραχές (4%), διαταραχή προσαρμογής (3%), άνοια (0,5%), διαταραχή πρόσληψης τροφής (0,4%) και 3% από άλλες διαταραχές. Πάνω από το 50% είχαν θετικό ιστορικό απόπειρας αυτοκτονίας στο παρελθόν. Στην ίδια μελέτη βρέθηκε ότι το 50% των θυμάτων αυτοκτονίας είχαν έρθει σε επαφή με υπηρεσίες ψυχικής υγείας την εβδομάδα πριν αυτοκτονήσουν (Παρασχάκης, 2012).

Επισημαίνεται ότι, αν και η συννοσηρότητα μεταξύ ψυχιατρικής διαταραχής, διαταραχών προσωπικότητας και χρήσης τοξικών ουσιών είναι πολύ συχνή στις περιπτώσεις αυτοκτονιών, στις απόπειρες αυτοκτονίας είναι ακόμα υψηλότερη (Schneider et al., 2006).

Στις περιπτώσεις του αυτοτραυματισμού και του μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού η παρουσία ψυχοπαθολογίας αυξάνει την πιθανότητα συμπεριφοράς και σκέψεων αυτοτραυματισμού, ενώ συσχετίζονται με περισσότερα συμπτώματα και μεγαλύτερης βαρύτητας ψυχοπαθολογία και σε άντρες και σε γυναίκες. Συνολικά περίπου το 2-20% του πληθυσμού με ψυχιατρικά προβλήματα αναφέρουν επεισόδια αυτοτραυματισμού. Για λόγους οι οποίοι δεν είναι καλά αποσαφηνισμένοι οι έφηβοι ψυχιατρικοί ασθενείς έχουν πολύ υψηλή πιθανότητα να αυτοτραυματιστούν με ποσοστά που κυμαίνονται από 40-80%. Παρ' όλο που οι ψυχιατρικοί ασθενείς είναι πολύ πιθανό να αυτοτραυματιστούν, αυτό ποικίλει ανάλογα με το είδος και τη βαρύτητα της διαταραχής τους. Αναφορικά θα δούμε τις διαταραχές που σχετίζονται με τον μη αυτοκτονικό αυτοτραυματισμό: μεταιχμιακή διαταραχή προσωπικότητας, διασχιστική διαταραχή προσωπικότητας, διαταραχές της όρεξης και μείζων καταθλιπτική διαταραχή (Κλημεντοπούλου, 2011).

2. ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

2.1 Βασικές θεωρητικές σχολές του κοινωνικού κεφαλαίου

Bourdieu

Ο Bourdieu κατέληξε σταδιακά στην αντίληψη σχετικά με το τι είναι το κοινωνικό κεφάλαιο. Είχε εστιάσει περισσότερο την κοινωνιολογική του έρευνα στην Ευρώπη και τον ενδιέφερε η μελέτη της επιμονής των ατόμων στη διατήρηση της κοινωνικής τάξης καθώς και άλλων βαθιά ριζωμένων μορφών ανισότητας (Field, 2008).

Η θεωρία του άρχισε να εξελίσσεται μέσω της μελέτης μιας Αλγερινής φυλής, μέσα από την προσπάθεια του να δημιουργήσει μια πολιτισμική ανθρωπολογική αντίληψη της κοινωνικής αναπαραγωγής. Κατά τη μελέτη του πάνω σε αυτή τη φυλή το 1960 συμπύκνωσε μέσα στη λέξη « the habitus » την εξέλιξη που παρουσιάζουν οι δομημένες αξίες και οι τρόποι σκέψης, κάτι το οποίο προσέφερε μια σύνδεση ανάμεσα στον αντικειμενικό τρόπο πράξης και την υποκειμενική άποψη που μπορεί να έχει ένα άτομο. Στη συνέχεια, αναπτύσσοντας την άποψη του για το « habitus », έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στο γεγονός ότι οι ομάδες ανθρώπων χρησιμοποιούσαν πολιτισμικά σύμβολα ως σημάδια της υπεροχής τους, τα οποία τους διέκριναν από τους υπόλοιπους και που όριζαν τη θέση τους στην κοινωνική δομή της φυλής (Field, 2008).

Αργότερα, ενδυνάμωσε τη θέση του αυτή χρησιμοποιώντας μια μεταφορά του «πολιτισμικού κεφαλαίου» αναδεικνύοντας το ότι οι ομάδες συνδιαλέγονται έχοντας ως δεδομένο ότι κάποιοι τύποι κοινωνικών ομάδων έχουν περισσότερο κύρος από άλλους. Ως παράδειγμα χρησιμοποίησε τη δυνατότητα που είχαν κάποιοι να ακούν Μπαχ το οποίο δεν ήταν δείγμα ανωτερότητας στην ουσία αλλά αποτελούσε ένα ακόμη «νόμισμα» στο πολιτισμικό νομισματικό σύστημα της τότε επικρατούσας ανώτερης τάξης έτσι ώστε να μπορούν να διατηρήσουν την ανωτερότητά τους σε σχέση με τις υπόλοιπες ομάδες (Field, 2008).

Κάτι ακόμη στο οποίο επανειλημμένα έδωσε έμφαση ο Bourdieu ήταν ότι το πολιτισμικό κεφάλαιο που είχε ο καθένας στην κατοχή του δεν αποτελούσε απόλυτα και μόνο το αντίκρισμα των αποθεμάτων του οικονομικού του κεφαλαίου. Λαμβάνοντας ως δεδομένο πως το πολιτισμικό κεφάλαιο διαμορφώνεται από τις οικογενειακές συνθήκες και την εκπαίδευση που λαμβάνεται από το σχολείο μπορεί σε

κάποιες περιπτώσεις να λειτουργήσει ανεξάρτητα από την κατοχή χρημάτων και να αποτελέσει αντιστάθμιση στην έλλειψη χρημάτων ενός ατόμου ή μιας ομάδας ατόμων τα οποία έχουν ως στόχο την απόκτηση δύναμης και υπεροχής (Field, 2008).

Τα πρώτα κείμενα του Bourdieu, τα οποία συνδέονται με το κοινωνικό κεφάλαιο ήταν μέρος μιας ευρύτερης ανάλυσης των διαφορετικών θεμελίων της κοινωνικής τάξης. Σε μια συνέντευξη του επέλεξε να παραληρήσει το κοινωνικό κεφάλαιο με το καζίνο, σύμφωνα με αυτό το παράδειγμα, δεν στοιχηματίζουμε μόνο με τις μαύρες μάρκες οι οποίες αντιπροσωπεύουν την οικονομική μας δυνατότητα αλλά και με τις κόκκινες που συμβολίζουν το κοινωνικό κεφάλαιο και με τις μπλε που αποτελούν το πολιτισμικό μας κεφάλαιο. Αυτά τα κεφάλαια μπορεί να μην συμβαδίζουν αλλά ο συνδυασμός τους οδηγεί στην παραγωγή ενός νέου κεφαλαίου.

Η ερμηνεία των παραπάνω όρων ποικίλει αλλά το πολιτισμικό κεφάλαιο ήταν αυτό με το οποίο ο Bourdieu είχε καταπιαστεί περισσότερο. Συγκεκριμένα, στη μελέτη του πάνω στη γαλλική μεσαία τάξη και στον τρόπο που διαχωρίζονταν οι άνθρωποι μεταξύ τους, όπου είχε βασιστεί σε εμπειρικούς δείκτες πολιτισμικού κεφαλαίου, μπόρεσε να ξεχωρίσει μόνο ένα δείκτη κοινωνικού κεφαλαίου και αυτό ήταν η συμμετοχή σε λέσχες του γκολφ που φαινόταν να βοηθάει τις επιχειρήσεις των ατόμων που ήταν μέλη. Το 1980 εξέδωσε ξεχωριστά τις «Πρόχειρες Σημειώσεις», μια σύντομη περιγραφή πάνω στο σκεπτικό του για το κοινωνικό κεφάλαιο (Field, 2008).

Σχετικά με το ζήτημα πάνω στους τρόπους με τους οποίους οι επαγγελματίες εξασφαλίζουν τόσο τη δίκη τους θέση όσο και των παιδιών τους, ο Bourdieu αρχικά όρισε το κοινωνικό κεφάλαιο ως «το κεφάλαιο των κοινωνικών σχέσεων» το οποίο παρέχει εάν είναι απαραίτητο τα κατάλληλα εφόδια, αποτελεί δηλαδή ένα κεφάλαιο αξιοπιστίας και σεβασμού, στοιχεία τα οποία είναι απαραίτητα εάν επιθυμεί κάποιος να προσεγγίσει πελάτες στον επαγγελματικό του τομέα ή σε άλλη περίπτωση μπορεί να βοηθήσει για παράδειγμα σε μια πολιτική καριέρα. Στη συνέχεια αναδιατύπωσε τη θέση του συμπεριλαμβάνοντας το ακόλουθο: Το κοινωνικό κεφάλαιο «αποτελεί το άθροισμα των πόρων, πραγματικών ή εικονικών, οι οποίοι προκύπτουν σε ένα άτομο ή σε μια ομάδα ατόμων επειδή διαθέτουν ένα ανθεκτικό δίκτυο λιγότερων ή περισσότερων σχέσεων οι οποίες παρουσιάζουν αμοιβαία αναγνώριση και εκτίμηση». Κάτι ακόμη το οποίο τόνισε ο Bourdieu ήταν ότι προκειμένου το κοινωνικό κεφάλαιο να μπορέσει να διατηρήσει την αξία του για το κάθε άτομο θα πρέπει να το επεξεργάζεται και να το εξελίσσει συνεχώς (Field, 2008: 15).

Μέχρι και αυτό το στάδιο, το κοινωνικό κεφάλαιο αποτελούσε μέρος του πολιτισμικού κεφαλαίου, ένα παρεπόμενο ή αλλιώς μια διάσταση αυτού και όχι ως κάτι το ξεχωριστό (Field, 2008).

Προκειμένου να μπορέσουμε να κατανοήσουμε το σκεπτικό του σχετικά με το κοινωνικό κεφάλαιο θα πρέπει να λάβουμε υπόψη πως ο βασικός του σκοπός ήταν η κατανόηση της κοινωνικής ιεραρχίας. Με πολλούς τρόπους συνδεόταν με ιδέες που ανήκαν στην Μαρξιστική ιδεολογία. Πίστευε πως το οικονομικό κεφάλαιο αποτελούσε τη ρίζα για όλους τους υπόλοιπους τύπους κεφαλαίων και τον απασχολούσαν οι τρόποι με τους οποίους αυτό μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ώστε να παράγει και να διατηρήσει την ανισότητα. Η ανισότητα ανάμεσα στα άτομα και τις τάξεις λοιπόν, σύμφωνα με τον ίδιο, μπορούσε να εξηγηθεί με την παραγωγή και την αναπαραγωγή του κεφαλαίου το οποίο αποτελεί το προσωπικό απόκτημα του καθενός που χρειάζεται χρόνο για να το κατακτήσει. Το να αναγνωρίζει όμως το κεφάλαιο μόνο με οικονομικούς όρους δεν ήταν αναποτελεσματικό και αυτό διότι ο Bourdieu στην πορεία θέλησε να διευρύνει το σκεπτικό του πάνω στο πολιτισμικό και στο κοινωνικό κεφάλαιο, τα οποία θα έπρεπε και αυτά να αντιμετωπίζονται ως περιουσιακά στοιχεία αφού αποτελούν το αποτέλεσμα της προσωπικής εργασίας για το κάθε άτομο. Όπως οι οικονομικές συναλλαγές αποσκοπούν στο κέρδος έτσι και οι συναλλαγές μη υλικών πραγμάτων όπως η αγάπη και ο γάμος αποτελούν και αυτά το αποτέλεσμα της αφοσίωσης και της «εργασίας» στον κάθε τομέα αντίστοιχα (Field, 2008).

Ήταν αδύνατο να κατανοήσει τον κοινωνικό κόσμο χωρίς να αναγνωρίσει τον ρόλο του κεφαλαίου σε όλες τις μορφές του και όχι μόνο από τη μια μορφή που αναγνωριζόταν από την οικονομική θεωρία. Ο λόγος που είχε υιοθετήσει αρχικά τον όρο του πολιτισμικού κεφαλαίου ήταν για να μπορέσει να ερμηνεύσει την διαφορά που υπήρχε στη σχολική πρόοδο των παιδιών που προέρχονταν από διαφορετικές κοινωνικές τάξεις ή και από διαφορετικά κομμάτια της ίδιας κοινωνικής τάξης. Κάποιες κοινωνικές ομάδες ήταν σε θέση να εξασφαλίσουν και να βελτιώσουν την απόδοση που είχαν τα παιδιά τους στην εκπαίδευση με συγκεκριμένες στρατηγικές. Σε κάποιες περιπτώσεις η μετάβαση του πολιτισμικού κεφαλαίου θεωρούνταν ως η πιο αποτελεσματική μετάβαση κεφαλαίου από γενιά σε γενιά ως μορφή κληροδοτήματος γιατί δεν υπόκειται σε κάποιο έλεγχο σε αντίθεση με το οικονομικό κεφάλαιο το οποίο για να κληροδοτηθεί περνάει από άλλες διαδικασίες όπως για παράδειγμα η φορολόγηση. Εφάρμοσε την ίδια αυτή αρχή ώστε να υπολογίσει το κοινωνικό κεφάλαιο το οποίο λειτουργούσε μεν για να αναπαράγει την κοινωνική ανισότητα

αλλά το έκανε εν μέρει ανεξάρτητα από το οικονομικό και πολιτισμικό κεφάλαιο παρόλο που δεν γινόταν να διαχωριστούν (Field, 2008).

Ιδιαίτερη έμφαση είχε δοθεί επίσης από τον Bourdieu στον προορισμό και την διάρκεια των κοινωνικών δεσμών τα οποία είναι ζωτικής σημασίας, το κοινωνικό κεφάλαιο αναπαριστάται ως το σύνολο των πηγών που είτε υπάρχουν είτε έχουν την προοπτική να υπάρξουν και συνδέονται με τη δημιουργία και την κατοχή ενός σταθερού κοινωνικού δικτύου. Ακόμη, αναγνώρισε πως η αξία που είχαν οι κοινωνικοί δεσμοί του κάθε ατόμου εξαρτιόνταν από τον αριθμό των επαφών που μπορούσε να επιστρατεύσει και στη συνέχεια τη δυνατότητα που είχε η κάθε μια από αυτές τις επαφές στον οικονομικό, κοινωνικό και πολιτισμικό τομέα. Ανέδειξε την αλληλεπίδραση ανάμεσα στις διασυνδέσεις που παίζουν σημαντικό ρόλο σε επαγγέλματα όπως του δικηγόρου ή του γιατρού όπου χρησιμοποιούν το κοινωνικό τους κεφάλαιο έτσι ώστε να κερδίσουν την εμπιστοσύνη και την αίσθηση ασφάλειας από τον πελάτη τους. Κάτι που έρχεται σε αντίθεση με αυτούς που βασίζονται στην εκπαίδευσή τους και στα αντίστοιχα διαπιστευτήρια των γνώσεων και των ικανοτήτων τους, οι οποίοι είναι οι πιο ευάλωτοι όχι μόνο επειδή δεν είναι δικτυωμένοι κατάλληλα αλλά και επειδή το αδύναμο κοινωνικό τους κεφάλαιο μειώνει τις γνώσεις τους σχετικά με τις διακυμάνσεις και τα αναβαθμίσεις που χρειάζονται να πραγματοποιήσουν ώστε να παραμένουν ανταγωνιστικοί (Field, 2008).

Στα πλαίσια της άποψης του Bourdieu σχετικά με το ότι το κοινωνικό κεφάλαιο αποτελεί προσωπικό απόκτημα του κάθε ατόμου και είναι το αποτέλεσμα της συσσωρευμένης εργασίας του πάνω σε αυτό τον τομέα. Η αλληλεγγύη ανάμεσα στα κοινωνικά δίκτυα υπάρχει επειδή η συμμετοχή σε διάφορες ομάδες προσδίδει κέρδη είτε υλικά είτε συμβολικά. Προκειμένου να παραμένουν μακροπρόθεσμα διαθέσιμες οι κοινωνικές σχέσεις του κάθε ατόμου υπάρχει η διαρκής υποχρέωση να διατηρούνται και να αναπτύσσονται ανάλογα με τις ξεχωριστές ανάγκες που παρουσιάζουν (Field, 2008).

Coleman

Ο Coleman, ως εξέχων Αμερικάνος κοινωνιολόγος, είχε μια ευρύτερη επιρροή, σε σχέση με τον Bourdieu. Σε μια έρευνα του σε σχέση με το μορφωτικό επίπεδο στα Αμερικάνικα γκέτο, μπόρεσε να αποδείξει πως το κοινωνικό κεφάλαιο δεν περιοριζόταν μόνο στους ισχυρούς και στα ανώτερα στρώματα, αλλά ήταν εφικτό να αποφέρει πραγματικά οφέλη σε φτωχές και περιθωριοποιημένες κοινωνίες. Το κοινωνικό κεφάλαιο, σύμφωνα με τον ίδιο, αποτελούσε μια πηγή η οποία περιελάμβανε τις προσδοκίες της αμοιβαιότητας και προχωρούσε παρά πέρα από την κάθε ξεχωριστή οντότητα στοχεύοντας στο να περιλάβει ένα ευρύτερο φάσμα κοινωνικών δικτύων των οποίων οι σχέσεις προφυλάσσονταν από έναν υψηλό βαθμό εμπιστοσύνης και κοινών αξιών. Ο αντίκτυπος που είχε στην εξέλιξη αυτής της ιδέας είχε διαδοθεί σε ένα πολύ ευρύ κοινό, ιδιαίτερα στα σημεία του κόσμου που μιλούσαν την αγγλική γλώσσα. Κατά ένα μέρος αυτό, αντικατοπτρίζει τη σαφήνεια που έδωσε στην έννοια σε σχέση με ο,τι ήταν γνωστό και επιπρόσθετα εάν είχε γίνει και καθόλου γνωστό στο αγγλόφωνο κοινό μέχρι τότε. Μέχρι και το θάνατο του το 1995 ήταν ένας από τους πιο σεβαστούς και συζητημένους κοινωνικούς θεωρητικούς στις Ηνωμένες Πολιτείες. Η μελέτη του Coleman σχετικά με το κοινωνικό κεφάλαιο λαμβάνει χώρα σε μια ευρύτερη προσπάθεια του να καταπιαστεί με τις βασικές αρχές της κοινωνικής τάξης των πραγμάτων, όπως την έχει διαπιστώσει ο ίδιος και την έχει καταγράψει στη τελευταία του μελέτη η οποία εκδόθηκε το 1994 με τίτλο «Τα θεμέλια της κοινωνικής θεωρίας» (Field, 2008).

Πιο γενικά, ο Coleman, επιχειρούσε να αναπτύξει μια διεπιστημονική θεωρία που θα μπορούσε να αντλήσει υλικό τόσο από την οικονομική θεωρία όσο και από την κοινωνιολογία. Συγκεκριμένα είχε επηρεαστεί σημαντικά από τη δουλειά του Gary Becker, πάνω στο ανθρώπινο κεφάλαιο, στο οποίο εφάρμοζε τις αρχές της οικονομίας για να μελετήσει την εκπαίδευση, την οικογένεια, την υγεία και τη διάκριση, χρησιμοποιώντας το πλαίσιο της θεωρίας της ορθολογικής επιλογής. Ο Coleman θεωρείται δικαίως η βασική κινητήρια δύναμη πίσω από την ανάπτυξη της θεωρίας της ορθολογικής επιλογής στη σύγχρονη κοινωνιολογία και μέσα σε αυτό το πλαίσιο εισήγαγε την δική του αντίληψη για το κοινωνικό κεφάλαιο (Field, 2008).

Η θεωρία της ορθολογικής επιλογής ή πράξης, έχει ως κοινή θεώρηση με την θεωρία της κλασικής οικονομίας ότι το κάθε άτομο ενεργεί με βάση το προσωπικό του συμφέρον και όφελος και όλες οι συμπεριφορές προκύπτουν με βάση τον άξονα αυτό,

η κοινωνική αλληλεπίδραση επομένως, αντιμετωπίζεται ως μια μορφή ανταλλαγής. Από τη θεωρία της ορθολογικής συμπεριφοράς, ο Coleman ανέπτυξε μια ευρεία αντίληψη της κοινωνίας ως ένα σύνολο κοινωνικών συστημάτων ατομικής συμπεριφοράς. Προκειμένου να δείξει τις αρχές της κοινωνικής τάξης, πρότεινε πως η συμπεριφορά που παρατηρείται μέσα στο επίπεδο ενός συστήματος, θα πρέπει να διαχωρίζεται σε ατομικές επιλογές που πράττει ο κάθε ένας (Field, 2008).

Η θεωρία της ορθολογικής συμπεριφοράς βασίζεται στη θεώρηση ενός υψηλά ατομιστικού μοντέλου ανθρώπινης συμπεριφοράς όπου το κάθε άτομο ενεργεί καθαρά εγωκεντρικά προς το δικό όφελος, ανεξάρτητα από το αντίκτυπο που θα έχει στους υπόλοιπους. Η θεωρία του κοινωνικού κεφαλαίου αποτέλεσε για τον Coleman ένα μέσο ώστε να μπορέσει να εξηγήσει για ποιο λόγο οι άνθρωποι παρόλα αυτά συνεργάζονται. Ένα σχετικό παράδειγμα για αυτό, προέρχεται από τη θεωρία των παιγνίων, αυτό το παιχνίδι του μυαλού είναι γνωστό ως το δίλλημα του κρατούμενου και έχει ως εξής: Υπάρχουν δύο κρατούμενοι σε διαφορετικά κελιά στους οποίους λένε πως ο πρώτος που θα ομολογήσει και θα δώσει πληροφορίες, θα έχει κάποια πλεονεκτήματα στη μεταχείριση του, το δίλλημα που υπάρχει στην περίπτωση αυτή είναι πως από τη μια εάν ο καθένας από αυτούς δεν ομολογήσει με την ελπίδα πως δεν υπάρχουν άλλα ενοχοποιητικά στοιχεία και με την προϋπόθεση πως και άλλος κρατούμενος δεν θα υποκύψει θα αφεθούν και οι δυο ελεύθεροι αφού δεν θα υπάρχει εις βάρος τους καμία κατηγορία ή από την άλλη μπορεί να ομολογήσει και να έχει εκείνος μειωμένη ποινή. Με βάση τη θεωρία της ορθολογικής επιλογής και οι δυο κρατούμενοι θα επιλέξουν τη δεύτερη επιλογή από τη στιγμή που ο κάθε ένας από αυτούς θα πιστέψει πως και ο άλλος αντίστοιχα θα επιλέξει να ομολογήσει. Αντίστοιχο παράδειγμα υπάρχει και στην οικονομική θεωρία: Οι εργοδότες είναι πιο πιθανό να επιλέγουν να μην πληρώσουν για να εκπαιδεύσουν κάποιον υπάλληλο τους. Αντί να επενδύσουν στην εκπαίδευση του προσωπικού ώστε να αποκτήσει επιπλέον ικανότητες που θα αξιοποιηθούν μελλοντικά προς όφελος τους. Αυτό μπορεί να συμβαίνει γιατί υπολογίζουν πως μπορούν να προσλάβουν υπαλλήλους τους οποίους έχει εκπαιδεύσει κάποιος άλλος εργοδότης. Και στις δύο αυτές περιπτώσεις η ορθολογική θεωρία προβλέπει πως το κάθε άτομο θα ενεργήσει έτσι ώστε να επωφεληθεί το ίδιο, ακόμη και αν η συνεργασία με τον άλλο θα έχει μεγαλύτερα οφέλη σε βάθος χρόνου. Και όμως στον πραγματικό κόσμο, ακόμη και σε οικονομικά τμήματα οι άνθρωποι εξακολουθούν να συνεργάζονται (Field, 2008).

Όπως το θέτει λοιπόν και η Miztal (2000), οι υποστηρικτές της ορθολογικής θεώρησης θα πρέπει να αποδεικνύουν σε κάθε περίπτωση πως η συνεργασία ανάμεσα στα άτομα έχει ως βάση της το προσωπικό όφελος του καθένα. Το κοινωνικό κεφάλαιο είναι αυτό που προσφέρει τη λύση του προβληματισμού σχετικά με την αιτία που οι άνθρωποι επιλέγουν να συνεργάζονται ακόμη και αν οι στόχοι τους φαίνονται πως θα εξυπηρετηθούν πιο άμεσα εάν λειτουργήσουν ανταγωνιστικά. Ο Coleman εξέφρασε το κοινωνικό κεφάλαιο με τέτοιο τρόπο ώστε να συγκριθεί με τον ρόλο του «αόρατου χεριού» της αγοράς που έχει διατυπωθεί στην κλασική οικονομική θεωρία (Heinze and Strunck, 2000).

Ο λόγος που ο Coleman θέλησε αρχικά να ασχοληθεί με το κοινωνικό κεφάλαιο, αντίστοιχα με τον Bourdieu ήταν για να ερμηνεύσει τη σχέση ανάμεσα στην κοινωνική ανισότητα και την ακαδημαϊκή πρόοδο στο σχολείο. Στο βιβλίο του «Κοινωνία εφήβων» αναφερόταν στα ευρήματα της μελέτης του πάνω σε μαθητές γυμνασίου στο Σικάγο, σύμφωνα με τα οποία η επιρροή από του συνομήλικους, συμπεριλαμβανομένης και της απόρριψής τους, επηρεάζει άμεσα τις αντιλήψεις των εφήβων και μάλιστα σε μεγαλύτερο βαθμό από ότι επηρεάζονται από τους ενηλίκους όπως τους γονείς και τους δασκάλους (Field, 2008).

Κατά το μέσο του 1960 ζητήθηκε από τον Coleman να είναι ο επικεφαλής μιας μεγάλης έρευνας σχετικά με το μορφωτικό επίπεδο ανάμεσα σε έξι εθνικές ομάδες. Αυτή η έρευνα χαρακτηρίστηκε «ορόσημο στην επιστημονική κοινωνική έρευνα» και έγινε γνωστή ως «Ο απολογισμός του Coleman». Αντλώντας από μια συνολική καταγραφή των εισροών και εκροών της δημόσιας εκπαίδευσης, αλλά με τον παράγοντα του άγχους ως εκροή που μέχρι τότε δεν είχε παρουσιαστεί ξανά, η μελέτη του επιβεβαίωσε πως η οικογένεια και ο περίγυρος της κοινότητας αποτελούσαν σημαντικότερους παράγοντες από το ίδιο το σχολείο (Field, 2008).

Στην πορεία ο Coleman διεξήγαγε μια σειρά από εμπειρικές μελέτες ώστε να μελετήσει τα επιτεύγματα των ιδιωτικών και των δημοσίων σχολείων, χρησιμοποιώντας τις λεπτομέρειες του οικογενειακού υπόβαθρου, των μαθητών και των γνωσιακών τους επιπέδων σύμφωνα με τους βαθμούς τους, ανάμεσα σε 50.000 λύκεια. Μαζί με τους συνεργάτες του, διαπίστωσαν πως οι μαθητές των καθολικών σχολείων είχαν τη τάση να αποδίδουν καλύτερα όπως και σε άλλα θρησκευτικά σχολεία, ακόμη και όταν άλλοι παράγοντες όπως η κοινωνική τάξη λαμβάνονταν υπόψη. Με τη συνέχεια της εμπειρικής μελέτης, σε μια follow up έρευνα, δόθηκαν παραπάνω στοιχεία που ενίσχυαν τα ευρήματα της προηγούμενης και σύμφωνα με τα

οποία, οι μαθητές των καθολικών σχολείων είχαν τη τάση να έχουν λιγότερες απουσίες και να μην εγκαταλείπουν την εκπαίδευσή τους φεύγοντας από το σχολείο, σε σχέση με μαθητές που είχαν παρόμοιες συνθήκες ζωής και κοινωνικό υπόβαθρο αλλά φοιτούσαν σε δημόσια σχολεία. Τα ευρήματα ήταν ιδιαίτερα εκπληκτικά για τους μαθητές που βρίσκονταν σε μειονεκτική θέση κοινωνικοοικονομικά και εθνικά όπου οι οικογένειες τους είχαν συνεισφέρει στο ελάχιστο στη γνωστική τους εξέλιξη και στις μαθησιακές τους ικανότητες γιατί δεν είχαν τη δυνατότητα να τους βοηθήσουν περισσότερο. Ο Coleman θεώρησε πως ο σημαντικότερος παράγοντας ώστε να εξηγηθεί αυτό το μοτίβο ήταν η επίδραση που έχουν τα πρότυπα και οι σταθερές αντιλήψεις της κοινότητας. Τόσο στους γονείς, όσο και τους μαθητές, που λειτουργούν έτσι ώστε να ενισχύουν τους δασκάλους και τις προσδοκίες τους, ενισχύοντας την εκπαίδευση των παιδιών και κατέληξε στο ότι οι κοινότητες αποτελούν την πηγή του κοινωνικού κεφαλαίου, το οποίο μπορεί να αποτελέσει αντιστάθμισμα στον αντίκτυπο που έχει η οικονομική ανέχεια και η χαμηλή κοινωνική θέση που μπορεί να κατέχει μια οικογένεια (Field, 2008).

Έτσι ενώ αρχικά ο Coleman εισήγαγε το κοινωνικό κεφάλαιο ως μια ιδέα που είχε αναπτύξει εν μέρει για να δικαιολογήσει και να αιτιολογήσει τα ευρήματα που έδειχναν να μην ταιριάζουν στις ήδη υπάρχουσες θεωρίες, στην πορεία συνέχισε και κατέληξε στο να δημιουργήσει ένα πιο σταθερό ορισμό του κοινωνικού κεφαλαίου ενώ αποτέλεσε και μια σημαντική επιρροή για άλλους συγγραφείς κοινωνικών επιστημών (Field, 2008).

Ο ίδιος επεξεργάστηκε τον ορισμό του για το κοινωνικό κεφάλαιο σε μια εργασία πιο επίσημη όπου το κεντρικό της θέμα ήταν η σχέση ανάμεσα στο κοινωνικό κεφάλαιο και στο ανθρώπινο κεφάλαιο σε συνάρτηση με την κοινωνιολογία και την οικονομία. Αυτό που επιχειρούσε ήταν να εξακριβώσει την συνεισφορά του κοινωνικού κεφαλαίου στην εξέλιξη του ανθρώπινου κεφαλαίου και να την αναδείξει. Τον ενδιέφερε περισσότερο να βρει τις εσωτερικές συνδέσεις που υπάρχουν ανάμεσα τους αν και αποτελούν δυο ξεχωριστά κεφάλαια παρά το να αξιολογήσει τις αξίες που περιλαμβάνει το κάθε ένα σκεπτικό. Σύμφωνα με τον ίδιο, δεν αποτελούν δυο ανταγωνιστικές θεωρίες-έννοιες, αντίθετα, αναδεικνύουν ξεχωριστά αλλά αλληλένδετα φαινόμενα τα οποία συχνά συμπληρώνουν το ένα το άλλο. Στην εργασία αυτή όρισε το κοινωνικό κεφάλαιο έναν χρήσιμο πόρο, ένα δημόσιο αγαθό το οποίο μπορεί να ωφελήσει όλους όσους αποτελούν μέρος μια κοινωνικής δομής, για αυτό και απαιτεί τη συνεργασία ανάμεσα στα μέλη τα όποια όμως προσπαθούν ωστόσο να

ικανοποιήσουν τις προσωπικές τους ανάγκες. Ο πιο αναλυτικός ορισμός του για το κοινωνικό κεφάλαιο ήταν ο εξής: «Αποτελεί το σύνολο των εφοδίων που είναι αναπόσπαστο κομμάτι των σχέσεων που υπάρχουν μέσα στην οικογένεια και στην κοινωνική δομή της κοινότητας και είναι απαραίτητα για την γνωστική και κοινωνική εξέλιξη ενός παιδιού ή ενός νέου ατόμου. Αυτά τα εφόδια, τα οποία είναι διαφορετικά για το κάθε άτομο, γιατί το κάθε άτομο είναι ξεχωριστό, μπορούν να αποτελέσουν ένα σημαντικό πλεονέκτημα για τα παιδιά και τους εφήβους στη δημιουργία του δικού τους ανθρώπινου κεφαλαίου». Ένας επιπρόσθετος ορισμός του κοινωνικού κεφαλαίου από τον Coleman ήταν: «Οι νόρμες, τα κοινωνικά δίκτυα και οι σχέσεις ανάμεσα στους ενήλικους και τα παιδιά, αποτελούν παράγοντες που έχουν αντίκτυπο στην ανάπτυξη ενός παιδιού. Το κοινωνικό κεφάλαιο υπάρχει τόσο μέσα στην οικογένεια όσο και στην κοινότητα που την περιβάλλει» (Field, 2008: 20).

Ο ορισμός του Coleman για το κοινωνικό κεφάλαιο αποτέλεσε μια γέφυρα ανάμεσα στη μονάδα και τη συλλογικότητα. Το θεωρούσε αφενός «περιουσιακό στοιχείο» για το άτομο και αφετέρου θεμέλιο για του πόρους των κοινωνικών δομών. Προκειμένου να καθορίσει εάν μπορούσαν να εφαρμοστούν σε πρακτικό επίπεδο οι σκέψεις του θεώρησε πως υπάρχουν δυο παράγοντες που πρέπει τίθενται σε εφαρμογή: Η πραγματική έκταση των υποχρεώσεων που υπάρχουν και το επίπεδο της εμπιστοσύνης που υπάρχει στο κοινωνικό περιβάλλον. Αυτοί οι παράγοντες έχουν συγκεκριμένο περιεχόμενο το οποίο διαμορφώνεται από παραλλαγές στις κοινωνικές δομές, περιλαμβάνοντας: «Το γενικό επίπεδο της αξιοπιστίας, το οποίο οδηγεί στην τήρηση των υποχρεώσεων, τις πραγματικές ανάγκες που έχουν τα άτομα για βοήθεια, την ύπαρξη άλλων πηγών αρωγής (όπως η οργάνωση κοινωνικής πρόνοιας από το κράτος), τον υψηλό βαθμό ευημερίας ο οποίος μειώνει την ανάγκη για βοήθεια από τους άλλους, το βαθμό εγγύτητας των κοινωνικών δικτύων και την οργάνωση των κοινωνικών συμβολαίων» (Field, 2008: 24).

Ωστόσο τα παραπάνω δεν προσέφεραν τη λύση πάνω στον προβληματισμό του για τον λόγο που οι άνθρωποι συνεργάζονται αντί να δρα ο καθένας με ιδιοτέλεια και γιατί επιλέγουν να δημιουργήσουν το κοινωνικό κεφάλαιο. Πάνω σε αυτό ο Coleman απάντησε λέγοντας πως οι άνθρωποι δεν επιλέγουν να το δημιουργήσουν αλλά αυτό προκύπτει ως ένα παράπλευρο αποτέλεσμα της επιδίωξης τους για προσωπική ευημερία (Field, 2008).

Επιπρόσθετα θεωρούσε πως το κοινωνικό κεφάλαιο καθορίζεται από τη λειτουργικότητά του και αποτελείται από ένα σύνολο οντοτήτων που έχουν δύο κοινά

χαρακτηριστικά, ότι όλες συμμετέχουν σε κάποια πτυχή της κοινωνικής δομής και ότι διευκολύνουν τις ενέργειες των ατόμων που βρίσκονται μέσα στα πλαίσια αυτής της δομής. Ο τύπος της κοινωνικής δομής που θεωρούσε πως καθιστά το κοινωνικό κεφάλαιο ως λειτουργικό ήταν κυρίως η οικογένεια, επειδή ο ίδιος είχε εστιάσει στον τρόπο που μεγαλώνουν τα παιδιά και στο τρόπο που αποκτούν γνωστικές τους ικανότητες. Γενικά οι συγγενικοί δεσμοί για τον Coleman αποτελούσαν ένα κοινωνικό άξονα για την δομή της εκάστοτε κοινότητας, παράλληλα με τους θρησκευτικούς οργανισμούς που θεωρούσε πως αποτελούσαν ένα κοινωνικό κεφάλαιο το οποίο ήταν κοινό για τους ενήλικους, τους νέους και τα παιδιά (Field, 2008).

Putnam

Με την έκδοση του βιβλίου του «Bowling alone» το 2000 ο Putnam είχε ξεχωρίσει ως ο πιο ευρέως αναγνωρισμένος εκφραστής και υποστηρικτής του κοινωνικού κεφαλαίου. Η προσφορά του στον τομέα αυτό είχε ξεπεράσει τα όρια του επαγγελματικού του πεδίου, αυτό της πολιτικής επιστήμης και είχε αντίκρισμα σε ένα ευρύτερο κοινό, ενώ ο Coleman και ο Bourdieu είχαν περιοριστεί μέχρι τότε στον κόσμο της κοινωνιολογικών επιστημών και θεωριών. Ένα κείμενο του το οποίο είχε δημοσιευτεί το 1995 είχε τραβήξει την προσοχή του Bill Clinton και αργότερα με την έκδοση του «Bowling alone» ο Putnam έδωσε συνεντεύξεις και εμφανίστηκε σε τηλεοπτικές εκπομπές, κάτι που λειτούργησε ενισχυτικά στη διάδοση των αντιλήψεών του. Έπειτα ξεκίνησε μια σχεδόν παγκόσμια περιοδεία διασχίζοντας τη Βόρεια Αμερική και την Ευρώπη ώστε να προωθήσει τις ιδέες που ανέλυε στο βιβλίο του (Field, 2008).

Σε αντίθεση με τους κοινωνιολόγους Bourdieu και Coleman, το υπόβαθρο της σκέψης του Putnam βασίζεται στις πολιτικές επιστήμες. Η πρώτη κύρια μελέτη του επικεντρώθηκε στο ρόλο που έχει η συμμετοχή στα κοινά στο να δημιουργηθεί πολιτική σταθερότητα και οικονομική ευμάρεια, η μελέτη αυτή βασίστηκε στην εμπειρική μελέτη στην Ιταλία. Στη συνέχεια η προσοχή του στράφηκε στις Ηνωμένες Πολιτείες όπου και δημοσίευσε μια σειρά από έρευνες που αποσκοπούσαν στο να αποδείξουν ότι υπήρχε μια σημαντική μείωση του κοινωνικού κεφαλαίου από το 1940 και έπειτα, κάτι το οποίο εξηγούσε την ακυβερνησία μεγάλου μέρους της αστικής Αμερικής. Αυτή η αντίληψη είχε εκφραστεί και από τον Alexis Tocqueville από τα

γραπτά του οποίου είχε επηρεαστεί σε ένα βαθμό και σύμφωνα με τον οποίο αυτή η μείωση μπορούσε να εντοπιστεί από το πρώτο μισό του 19^ο αιώνα (Field, 2008).

Η πρώτη συνεισφορά του Putnam πάνω στο ζήτημα του κοινωνικού κεφαλαίου πραγματοποιήθηκε μετά από εμπειρική μελέτη 20 χρόνων και τη συλλογή στοιχείων. Θέλησε να αναγνωρίσει και μετέπειτα να εξηγήσει τις διαφορές ανάμεσα στις περιφερειακές διοικήσεις της νότιας και της βόρειας Ιταλίας. Αρχικά, επέλεξε μια θεσμική προσέγγιση για τη μελέτη του και επικεντρώθηκε στη λειτουργικότητα των φορέων δημόσιας πολιτικής σε Βορρά και Νότο όπου τελικά κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η σχετικά επιτυχημένη θεσμική λειτουργία των βορείων περιοχών οφείλεται στην αμοιβαία αλληλεξάρτηση μεταξύ της κυβέρνησης και της κοινωνίας των πολιτών. Εντόπισε τις ρίζες αυτής της ευεργετικής πολιτικής αρετής πίσω στα χρόνια, στις δραστηριότητες των πρώιμων μεσαιωνικών συντεχνιών που ήταν σε μεγάλο βαθμό αυτόνομες πόλεις στο Βορρά. Σε αντίθεση με τις περιοχές του Νότου όπου πίστευε πως το χάσμα που υπήρχε ανάμεσα στην πολιτεία και στη κοινωνία των πολιτών οφειλόταν στην περίοδο της αυτοκρατορίας του Νορμαν ο οποίος είχε δημιουργήσει μια κουλτούρα καχυποψίας και φόβου η οποία επανειλημμένως στάθηκε εμπόδιο σε θεσμικές μεταρρυθμίσεις και ανανεώσεις (Field, 2008).

Ο Putnam (1993) χρησιμοποίησε την ιδέα του κοινωνικού κεφαλαίου ώστε να μπορέσει να εξηγήσει αυτές τις διαφορές στη κοινωνική συμμετοχή. Θεωρούσε πως το κοινωνικό κεφάλαιο αναφερόταν «στα χαρακτηριστικά του κοινωνικού οργανισμού όπως την εμπιστοσύνη, τις νόρμες και τα κοινωνικά δίκτυα που μπορούν να βελτιώσουν την αποδοτικότητα της κοινωνίας με το να διευκολύνουν τις συντονισμένες και συλλογικές δράσεις». (Field, 2008:31) Πιο συγκεκριμένα, το κοινωνικό κεφάλαιο συνεισφέρει στην ομαδική δράση με την αύξηση του δυνητικού κόστους για αυτούς που δεν συμμετέχουν, προωθώντας κανόνες για την ενίσχυση της αμοιβαιότητας, διευκολύνοντας τη ροή των πληροφοριών - περιλαμβανομένων των πληροφοριών που σχετίζονται με προηγούμενες επιτυχείς συλλογικές δράσεις και δίνοντας τη δυνατότητα για μελλοντικές συνεργασίες ανάμεσα στα μέλη της κοινότητας. Ωστόσο, στη μελέτη του στην Ιταλία η αντίληψη του σε σχέση με το κοινωνικό κεφάλαιο αποτέλεσε μια διεύρυνση της μελέτης του Coleman σε πολλά σημεία, σίγουρα όμως δεν έδωσε τόση έμφαση στο ρόλο της εκκλησίας και της οικογένειας. (Field, 2008)

Σχετικά με το βιβλίο του «Bowling alone», ο Putnam χρησιμοποίησε αρχικά αυτό τον τίτλο αποσκοπώντας στο να τραβήξει την προσοχή των εφημερίδων της

εποχής, ώστε να μπορέσει να γίνει έτσι πιο γνωστό στο ευρύ κοινό. Δεν είχε σαφώς την επιθυμία να σχηματίσουν οι αναγνώστες την εικόνα πως ο μέσος Αμερικάνος πολίτης ζει μόνος και παίζει αντίστοιχα μόνος μπόουλινγκ, αυτό όμως ήταν και το ρίσκο που πήρε χρησιμοποιώντας αυτόν τον τίτλο που θα μπορούσε να αντιμετωπιστεί υπεραπλουστευμένα. Ο ίδιος ήθελε να εστιάσει στο ότι οι άνθρωποι ήταν πολύ σπάνιο να παίζουν εκείνη την περίοδο οργανωμένα σε ένα τουρνουά μπόουλινγκ για παράδειγμα, που αποτελούσε κάτι το συνηθισμένο όταν ήταν εκείνος νέος και ότι ήταν πιο πιθανό να επιλέξουν να παίζουν με την οικογένεια τους ή με το φιλικό τους περιβάλλον. Η μεταφορά με τα τουρνουά μπόουλινγκ αναφέρεται στην ουσία σε οποιασδήποτε μορφής δραστηριότητα η οποία φέρνει σε σταθερή βάση άγνωστους ανθρώπους πιο κοντά δίνοντας τους το έναυσμα για να γνωριστούν, να συζητήσουν και στην πορεία με το πέρασμα του χρόνου να δημιουργήσουν ένα σταθερό κοινωνικό δίκτυο το οποίο να διέπεται από αξίες όπως η εμπιστοσύνη και η αλληλεγγύη και που θα διευκόλυνε τη συλλογική και αμοιβαία δράση και συνεργασία. Επιπλέον, το βασικό μήνυμα που ήθελε να περάσει μέσω των άρθρων του στα μέσα του 1990 ήταν πως το κοινωνικό κεφάλαιο της Αμερικής βρισκόταν σε μια κατάσταση μακρόχρονης παρακμής και μείωσης και την κύρια αιτία για αυτό αποτελούσε η «άνοδος» της τηλεόρασης (Field, 2008).

Έπειτα, το 1996 η θεωρία του άλλαξε λίγο και όριζε το κοινωνικό κεφάλαιο ως «τα χαρακτηριστικά της κοινωνικής ζωής», δηλαδή τις διασυνδέσεις, τις νόρμες και την εμπιστοσύνη, τα οποία δίνουν τη δυνατότητα στους συμμετέχοντες να δρουν συλλογικά και πιο αποτελεσματικά ώστε να αποκτήσουν κοινά πράγματα. Η βασική αλλαγή ήταν στο ότι πλέον αναφερόταν σε «συμμετέχοντες» και όχι στην «κοινωνία» (Field, 2008).

Αργότερα, εισήγαγε ένα διαχωρισμό ανάμεσα σε δύο βασικές μορφές του κοινωνικού κεφαλαίου: το «γεφυρωτικό» (bridging) και το κοινωνικό κεφάλαιο «του δεσμού» (bonding) ή αλλιώς το συνολικό και το αποκλειστικό. Το κοινωνικό κεφάλαιο του δεσμού, έχει τη τάση να ενισχύει τη δημιουργία μιας συγκεκριμένης ταυτότητας και τη διατήρηση της ομοιογένειας, εξασφαλίζοντας αμοιβαιότητα σε συγκεκριμένους λίγους και να κινητοποιεί την αλληλεγγύη δημιουργώντας στα μέλη την πίστη στις αξίες που έχουν δημιουργηθεί. Το γεφυρωτικό κοινωνικό κεφάλαιο τείνει να φέρνει κοντά ανθρώπους από διαφορετικές κοινωνικές τάξεις, να δημιουργεί μια ευρύτερη ταυτότητα για την αμοιβαιότητα και την αλληλεγγύη και να λειτουργεί

καλύτερα στη σύνδεση με εξωτερικούς παράγοντες και στη διάχυση των πληροφοριών σε όλο το μέρος της κοινότητας (Field, 2008).

Η θεωρία του Putnam για το κοινωνικό κεφάλαιο αναδεικνύει κάποιες ομοιότητες με τις αντιλήψεις του Durkheim σχετικά με την αλληλεγγύη. Το γεγονός ότι χρησιμοποιεί λέξεις όπως «παραγωγικότητα» και «αποτελεσματικότητα» υποδεικνύει πως θεωρεί το κοινωνικό κεφάλαιο ως λειτουργικό αλλά από την άλλη δεν αποδέχεται το ρόλο της θεωρίας της ορθολογικής επιλογής και δεν υπολογίζει τον παράγοντα της εγωκεντρικής συμπεριφοράς των ατόμων. Θεωρούσε πως η αλληλεγγύη που προάγεται ανάμεσα στις γνωριμίες που μπορεί να έχει ο καθένας είναι πιο σημαντική και εφικτή από την αλληλεγγύη ανάμεσα σε άτομα που έχουν συγγένεια, όπως επίσης σημαντικό παράγοντα για το κοινωνικό κεφάλαιο αποτελούσε η συμμετοχή μαζί με άλλους σε διάφορες ομάδες που μπορούν να φέρουν σε επαφή άτομα τα οποία προέρχονται από εντελώς διαφορετικό περιβάλλον. Επίσης ανέφερε πως οι κάθετοι δεσμοί μπορεί να είναι λιγότερο βοηθητικοί από τους οριζόντιους γιατί δεν ενισχύουν τη συλλογική δράση και μπορεί να δημιουργήσουν την αίσθηση καχυποψίας (Field, 2008).

Για τον Putnam, σε μια κοινωνία η οποία δεν έχει ισχυρό κοινωνικό κεφάλαιο, ο βαθμός της φτώχειας και της εγκληματικότητας παραμένουν υψηλοί και είναι αυτή που αποτελείται από μέλη τα οποία δεν ενδιαφέρονται για τον συνάνθρωπο τους, δεν είναι πολιτικοποιημένα και ζουν απορροφημένα από τη τηλεόραση, χωρίς κριτική σκέψη (Field, 2008).

Σύμφωνα με τις μελέτες του, μέχρι τα τέλη του 1880 στην Αμερική, η αστικοποίηση η μετανάστευση και η βιομηχανοποίηση είχαν φέρει τους δεσμούς των ανθρώπων σε ένα χαμηλό επίπεδο και τότε ήταν το σημείο όπου εθελοντικοί οργανισμοί ιδρύθηκαν όπως και άτυπα υποστηρικτικά δίκτυα όπως ο Ερυθρός Σταυρός και τα εργατικά συνδικάτα. Στη συνέχεια μετά το 1960 οι πολίτες της Αμερικής είχαν απομακρυνθεί ακόμη περισσότερο τόσο ο ένας από τον άλλο όσο και από τις κοινότητες. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Putnam, η συμμετοχή σε πολιτικές και θρησκευτικές ομάδες παρουσίαζαν σταθερή μείωση, παράλληλα όμως, παρατήρησε πως εκείνη την περίοδο αναπτύχθηκαν κάποιες ομάδες αυτοβοήθειας και ομάδες νέων που είχαν ως βάση τον εθελοντισμό. Επίσης αναγνώρισε και το γεγονός πως υπήρχαν πλέον νέοι τύποι επικοινωνίας λόγω της ανάπτυξης της τεχνολογίας, όπως το ίντερνετ, εξακολουθούσε όμως να θεωρεί ότι ο παράγοντας δεν αποτελούσε αντιστάθμισμα σε όλες τις υπόλοιπες μορφές με τις οποίες οι άνθρωποι είχαν

αποξενωθεί και τα κοινωνικά δίκτυα ήταν πλέον λιγότερο ενεργά και πιο αδύναμα σε σχέση με δυο δεκαετίες πριν (Field, 2008).

Στην προσπάθεια του να κατανοήσει τους λόγους οι οποίοι είχαν οδηγήσει σε αυτή τη πτώση του κοινωνικού κεφαλαίου, απέρριψε το ενδεχόμενο να είχε αλλάξει η δομή της οικογένειας καθώς και το ότι μπορεί να οφειλόταν στο ρατσισμό, διότι οι γενιές που είχαν πιο ισχυρούς δεσμούς μεταξύ τους ως κοινωνίες, ζούσαν σε περιόδους όπου ο ρατσισμός ήταν πιο έντονος. Αντίθετα, πιθανότερη αιτία για την μείωση της συμμετοχής των ανθρώπων στα κοινά θεώρησε την ενίσχυση των μεγάλων επιχειρήσεων ή της παγκοσμιοποίησης. Η προσπάθεια του να αναλύσει τη μείωση του κοινωνικού κεφαλαίου, ανέδειξε μια άλλη βαθύτερη πτυχή: Την εισαγωγή της κοινωνικής διάστασης στον καπιταλισμό. Η ευρύτατη αποδοχή του όρου από ερευνητές και το κοινό αντικατόπτριζαν την ανάγκη ανάδειξης της κοινωνίας των πολιτών (Field, 2008).

Ο λόγος που ο Putnam ήθελε να διαπιστώσει τα αίτια για τη μείωση του κοινωνικού κεφαλαίου ήταν επειδή η ύπαρξη του, σύμφωνα τις έρευνες του, εξασφάλιζε σημαντικά αποτελέσματα στους εξής τομείς: «Στην αίσθηση υπερηφάνειας που απορρέει από τη συμμετοχή σε μία κοινότητα, στη μείωση της εγκληματικότητας, στην καλύτερη υγεία, στη μακροζωία, στη βελτίωση της σχολικής επίδοσης, σε ίση κατανομή εισοδήματος, στη βελτίωση της φροντίδας των παιδιών και τον περιορισμό της κακοποίησής τους, στη πιο αποτελεσματική διακυβέρνηση και σε καλύτερη οικονομική απόδοση μέσω της αυξημένης εμπιστοσύνης». Τα άτομα που διέθεταν κοινωνικό κεφάλαιο ήταν πιο πιθανό να έχουν καλύτερη ποιότητα ζωής, καλύτερη υγεία, στέγαση και εργασία, παράγοντες οι οποίοι οδηγούν στην ευημερία (Field, 2008: 36).

2.2 Είδη, μορφές και επίπεδα του κοινωνικού κεφαλαίου

Είδη κοινωνικού κεφαλαίου

Ο όρος κοινωνικό κεφάλαιο έχει συνδεθεί άμεσα με την έννοια της κοινότητας, αλλά στην πραγματικότητα, δεν περιορίζεται μόνο σε αυτήν, εφόσον περιλαμβάνει τόσο τα τυπικά, όσο και τα άτυπα δίκτυα και τις κοινές αξίες. Σύμφωνα με τον ορισμό του Woolcock (1998), το κοινωνικό κεφάλαιο περιλαμβάνει όλες τις αξίες και τα δίκτυα που διευκολύνουν την ομαδική δράση (Γιαβρίμης και συν., 2007).

Ο Ζαιμάκης (2011) θεωρεί πως αυτό αποτελεί το συνδετικό κρίκο της κοινωνίας γιατί ορίζει τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ των ανθρώπων και των θεσμών και επιλέγει να διαχωρίσει το κοινωνικό κεφάλαιο δύο κατηγορίες:

- *Το επίσημο θεσμικό κεφάλαιο, δηλαδή, δομικά χαρακτηριστικά, ρόλοι κανόνες, διαδικασίες, κρατικές υπηρεσίες και οργανώσεις που διευκολύνουν τη συλλογική δράση και τη συνοχή και μειώνουν το κόστος των πρακτικών διεκπεραίωσης.*
- *Το ανεπίσημο θεσμικό κεφάλαιο, δηλαδή, αξίες, στάσεις, κανόνες, συμπεριφορές και πεποιθήσεις, που ενισχύουν τη συλλογική δράση.*

Ο Pantoja (1999) όρισε έξι τύπους κοινωνικού κεφαλαίου οι οποίοι διαχωρίστηκαν ως εξής: α) στις σχέσεις συγγένειας, β) στα τυπικά και γ) στα άτυπα κοινωνικά δίκτυα με οριζόντια ή κάθετη οργάνωση, δ) στις πολιτισμικές οργανώσεις, ε) στις κοινωνικές κανονιστικές ρυθμίσεις και αξίες και ε) στο θεσμικό γίνεσθαι μιας κοινωνίας (Ζαιμάκης, 2011).

Η κλασική κοινωνιολογία από την άλλη, αναγνωρίζει ως πηγές του κοινωνικού κεφαλαίου: α) την «αλληλεγγύη» (Marx), η οποία λειτουργεί υποστηρικτικά στην αντιμετώπιση της φτώχειας, της καταπίεσης και του εξαναγκασμού.

β) τη «συναλλακτική αμοιβαιότητα» (Kilby, 1991. Fry, 1989), η οποία αναπτύσσεται σε μικροεπίπεδο (π.χ. μεταξύ γειτόνων ή σε πιο σύνθετες σχέσεις, όπως η πελατειακές σχέσεις στον πολιτικό τομέα).

γ) την «αξιακή παράδοση», η οποία περιλαμβάνει τις κοινωνικές νόρμες (ήθη, έθιμα και αντιλήψεις) και πολλές φορές μεταφέρεται με την παράδοση (Durkenheim, 1956, Parsons, 1951).

δ) την «επιβεβλημένη εμπιστοσύνη» (Weber, 1954), που αναφέρεται στο σύνολο των κανόνων, που ορίζουν τη συνεργασία ανάμεσα στα μέλη μιας κοινωνίας (Γιαβρίμης και συν., 2007).

Τέλος, στο κοινωνικό κεφάλαιο έχουν διακριθεί οι εξής τύποι:

α) Το γεφυρωτικό κοινωνικό κεφάλαιο (bridging) το οποίο ενδιαφέρεται για εθελοντικούς συνδέσμους και οριζόντιους δεσμούς, οι οποίοι βασίζονται στο κοινό ενδιαφέρον που υπερισχύει απέναντι στις κοινωνικές και οικονομικές διαφορές που υπάρχουν ανάμεσα στα άτομα, όπως και στις διαφορετικές εθνικότητες και θρησκείες, βάζοντας σε υψηλότερη θέση το άτομο ανεξάρτητα από τις καταβολές του (Cheong et al., 2007). Εμφανίζεται μεταξύ ατόμων που έχουν αδύνατους δεσμούς, σε μια ετερογενή δομή ομάδας και εμφανίζει πιο δυνατή κοινωνική συνοχή, αφού οι εθνικές μειονοτικές ομάδες δένονται μεταξύ τους μέσα στις κοινότητες τους κατά την ενσωμάτωση τους στην ευρύτερη κοινωνία (Osby, 2008).

β) Το κοινωνικό κεφάλαιο του δεσμού (bonding), το οποίο αφορά αποκλειστικά τους κοινωνικούς δεσμούς, οι οποίοι φτιάχνονται από τους ανθρώπους γύρω από την ομοιογένεια και έχουν ως στόχο τη διατήρησή της και την αμοιβαία προσπάθεια όλων για τον σκοπό αυτό, κινητοποιώντας την μεταξύ τους αλληλεγγύη (Field, 2008).

γ) Το συνδετικό (linking) κοινωνικό κεφάλαιο όπου ο τύπος αυτός του κοινωνικού κεφαλαίου, συνεπάγει την ανάγκη μεσολάβησης της κυβέρνησης να εκτελέσει πολιτικές που δίνουν πολιτικά δικαιώματα σε νέους μετανάστες για να βοηθήσει την πρόσβασή τους σε επίσημους πόρους (Cheong et al., 2007). Τέλος, ο συγκεκριμένος τύπος κοινωνικού κεφαλαίου, σε αντίθεση με το κοινωνικό κεφάλαιο του δεσμού, εμφανίζεται περισσότερο σε ετερογενείς ομάδες (Παπανικολάου και συν., 2014).

Μορφές κοινωνικού κεφαλαίου

Το κοινωνικό κεφάλαιο αποτελεί μια πολυδιάστατη έννοια, η οποία προκειμένου να μελετηθεί και να κατηγοριοποιηθεί ήταν απαραίτητο για τον κάθε ερευνητή να βασιστεί και να χρησιμοποιήσει ανά διαστήματα διάφορες μορφές όπως: Το Οικονομικό κεφάλαιο, το Πολιτισμικό, το Συμβολικό κεφάλαιο και το Ανθρώπινο κεφάλαιο προκειμένου να εξελίξουν ευρύτερα τη σκέψη του πάνω σε αυτό. Όπως και ο Coleman το συνέδεσε με τη θεωρία της ορθολογικής σκέψης αντίστοιχα (Field, 2008).

Επίπεδα κοινωνικού κεφαλαίου

Τα κοινωνικά δίκτυα συνήθως αποτελούνται από τα μέλη της οικογένειας, τους φίλους και τους γνωστούς και περιλαμβάνουν τρεις έννοιες: α) το μέγεθος ή το εύρος,

το οποίο αναφέρεται στον αριθμό των ατόμων που συμμετέχουν στο δίκτυο, β) τη σύνθεση, που αφορά το ποσοστό συμμετοχής στο δίκτυο μελών της ευρύτερης οικογένειας ή φίλων και γ) τη συχνότητα, που δηλώνει το πόσο συχνά τα μέλη ενός κοινωνικού δικτύου αλληλεπιδρούν. (Γιαβρίμης και συν., 2007).

Πιο συγκεκριμένα, προκειμένου να μελετηθεί η ύπαρξη, η λειτουργικότητα και τα επίπεδα του κοινωνικού κεφαλαίου σε μια κοινωνία χρειάζεται να υπολογιστούν οι παρακάτω παράγοντες: α) Η σχέση με το οικογενειακό περιβάλλον και η σχέση με τους φίλους, β) οι σχέσεις με το με δίκτυα της γειτονίας γ) η ανεκτικότητα στη διαφορετικότητα δ) η γενικευμένη αίσθηση της εμπιστοσύνης και της ασφάλειας μέσα στην κοινότητα και ε) η συμμετοχή σε οργανώσεις και κοινωνικά δίκτυα (Koutra et al., 2012).

2.3 Η σχέση με το οικογενειακό περιβάλλον

Η οικογένεια αποτελεί έναν κοινωνικό θεσμό, δηλαδή πρόκειται για ένα παγιωμένο πλέγμα κοινωνικών σχέσεων και κοινωνικά αποδεκτών τρόπων ατομικής και συλλογικής συμπεριφοράς και δράσης με στόχο την επίτευξη κάποιου σημαντικού κοινωνικά σκοπού (Μουσούρου, 2005). Βασικές ενότητες μέσα στην οικογένεια αποτελούν το κάθε μέλος χωριστά, όπως και οι ομάδες μελών, δηλαδή: η ομάδα των γονέων (γονεϊκό σύστημα) και η ομάδα (σύστημα) των παιδιών – αδελφών. Η Satir (2011) παρομοιάζει παραστατικά τη λειτουργία της οικογένειας με τη λειτουργία ενός πάζλ, όπου κάθε κομμάτι του, συμπληρώνει την όλη εικόνα. Αν ένα κομμάτι αλλάξει σχήμα, για να συμπληρωθεί ξανά η εικόνα, θα πρέπει και τα άλλα κομμάτια να προσαρμοστούν ώστε να συμπληρωθεί (Satir, 2011).

Οι σχέσεις ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας έχουν ανάλογες επιπτώσεις στη συμπεριφορά των μελών, στη ψυχική τους κατάσταση, στην ηθική τους υπόσταση, στις πολιτικές τους ιδέες, στον τρόπο βίωσης του πολιτισμού, στις καθημερινές σχέσεις με οικείους, φίλους, συγκατοίκους, στην κοινωνική ζωή γενικότερα αλλά και στο μέλλον των παιδιών της οικογένειας, στην υγεία τους, στη νοοτροπία και την πληροφόρηση στον τρόπο με τον οποίο περνούν τον ελεύθερο τους χρόνο. Επιπρόσθετα, ακόμη και η αυξομείωση της οικονομικής δύναμης της οικογένειας έχει άμεσο αντίκτυπο σε όλες αυτές τις παραμέτρους, όπως και στη σχέση μεταξύ των μελών της οικογένειας (Κυριακίδης, 2000).

Λόγω των ταχύρυθμων και ριζοσπαστικών κοινωνικών μεταβολών που σήμερα χαρακτηρίζουν τις κοινωνίες μας, ο θεσμός αυτός εισέρχεται σε μια περίοδο κρίσης και αρχίζει η διαδικασία μεταβολής ή και κατάργησής του (Μουσούρου, 2005). Η κρίση μπορεί να προκληθεί από εξωτερικά και εσωτερικά γεγονότα. «Εσωτερικά» ονομάζουμε τα γεγονότα και τις αιτίες των ίδιων των μελών της οικογένειας, ενώ «εξωτερικά» θεωρούμε αυτά για τα οποία υπεύθυνες είναι οι κοινωνικές συνθήκες και το περιβάλλον, όπως για παράδειγμα η ανεργία ή η οικονομική κατάρρευση (Κυριακίδης, 2000).

Η εργασία, που αποτελούσε μια σταθερά για αρκετά άτομα, που παρείχε στην οικογένεια ασφάλεια και ικανοποίηση, δεν είναι πια τόσο δεδομένη, επομένως, ούτε η διαρκής κατανάλωση. Αυτή η μετάβαση αποτελεί μια κρίση που μπορεί να

αποκαλύπτει προϋπάρχοντα προβλήματα στην οικογένεια καθώς και να οδηγήσει σε συγκρούσεις, άγχος, αναστάτωση, αποξένωση και ενδεχομένως σε επανα-ιεράρχηση των αναγκών (Κογκίδου, 2013). Με άλλα λόγια, η μεταβολή αυτή συνδέεται με ουσιώδεις εξελίξεις του θεσμού της οικογένειας έχοντας σημαντικές επιπτώσεις αφενός στην δομή και αφετέρου στη συνοχή της οικογένειας (Κυριακίδης, 2000).

Για τους Έλληνες, σαν άτομα και σαν κοινωνικό σύνολο, οι οικογενειακοί δεσμοί υπήρξαν το σίγουρο, μόνιμο χειροπιαστό σημείο αναφοράς. Όμως οι κοσμογονικές αλληλοεξαρτημένες αλλαγές που παρατηρούνται στη χώρα, υποσκάπτουν πλέον και τις στενές, προσωπικές σχέσεις. Είναι βέβαιο, πως αλλάζει ραγδαία ο τρόπος που σκεφτόμαστε και που ενεργούμε ως άτομα, ως μέλη της οικογένειας και άλλων κοινωνικών ομάδων. Όσον αφορά την κατανόηση ενός τόσο πολύπλοκου θέματος, όπως οι διαπροσωπικές σχέσεις μέσα στη σύγχρονη ελληνική οικογένεια, χρειάζεται ένα οργανωμένο πλαίσιο αναφοράς. Για να καταλάβουμε τις ανακατατάξεις και τις αναθεωρήσεις που αφορούν τις ενδοοικογενειακές σχέσεις, είναι απαραίτητο να τις εξετάσουμε μέσα από τις γενικότερες τάσεις της κάθε εποχής (Κατάκη, 1998).

Σύμφωνα με τη συστημική θεωρία, η συμπεριφορά και το πρόβλημα που ένα μέλος μιας οικογένειας μπορεί να αναπτύξει δεν αποτελεί προσωπική του υπόθεση, αλλά είναι αποτέλεσμα του ευρύτερου πλαισίου στο οποίο το μέλος αυτό ανήκει. Η οικογένεια αποτελεί και αυτή ένα σύστημα, η έννοια αυτή περιλαμβάνει τις σχέσεις που υπάρχουν ανάμεσα στα μέλη ενός συστήματος, όπως και τις αλληλεπιδράσεις με άλλα συστήματα. Οι διαπροσωπικές σχέσεις και κυρίως οι σχέσεις μέσα στην οικογένεια, επηρεάζουν σημαντικά τη συμπεριφορά των μελών της. Για αυτό και η οικογένεια διαδραματίζει σημαντικό ρόλο, τόσο στη δημιουργία κάποιας προβληματικής συμπεριφοράς, που μπορεί να προκύψει από ένα μέλος της, όσο και στη θεραπεία αυτής (Γιοβαζόλιας, 2011).

2.4 Η σχέση με τους φίλους

Η φιλία αποτελεί χαρακτηριστικό γνώρισμα του ανθρώπου, καθώς αποτελεί μια αναγκαιότητα που πηγάζει από την έμφυτη τάση για κοινωνικότητα. Ο άνθρωπος νιώθει την ψυχική ανάγκη να συναναστραφεί με άλλα άτομα με σκοπό να δώσει και να πάρει αγάπη αλλά και για να βιώσει ποικίλα συναισθήματα, τα οποία οδηγούν στην καλλιέργεια του ψυχικού του κόσμου. Η ύπαρξη φίλων, περιορίζει τον ατομικισμό, ικανοποιεί την τάση του ανθρώπου να έρθει σε στενότερη επικοινωνία με άλλα άτομα, να ανακοινώσει τα σχέδια του, να εκμυστηρευτεί τους φόβους του και συμβάλλει στην απόκτηση αυτογνωσίας.

Το φιλικό περιβάλλον αποτελεί ένα σημαντικό κομμάτι στη ζωή του κάθε ατόμου, το οποίο μπορεί να λειτουργήσει ως καταλύτης στη λήψη αποφάσεων, στη συμπεριφορά ενός ατόμου και στη διαμόρφωση της ψυχικής του υγείας. Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, σύμφωνα με τη μελέτη του Coleman, στο βιβλίο του «Κοινωνία εφήβων», το οποίο αναφερόταν στα ευρήματα της μελέτης του πάνω σε μαθητές γυμνασίου στο Σικάγο, η επιρροή των συνομηλίκων και των φίλων συμπεριλαμβανομένης ωστόσο και της απόρριψής τους, επηρεάζει άμεσα τις αντιλήψεις των εφήβων και μάλιστα σε μεγαλύτερο βαθμό από ότι επηρεάζονται από τους ενήλικους όπως από κάποιο δάσκαλο. (Field 2008) Επίσης, μία έρευνα που δημοσιεύτηκε στο 'Personality and Social Psychology Review' διαβεβαιώνει την σημασία της φιλίας όχι μόνο για την ψυχολογία του κάθε ατόμου αλλά και για την υγεία του, οι φίλοι παίζουν σημαντικό ρόλο στην υγεία και στην ευημερία. Αν και οι επιστήμονες δεν έχουν ακόμα εξακριβώσει τους λόγους που η φιλία είναι τόσο σημαντική για την υγεία, τα αποτελέσματα των ερευνών τους δείχνουν ότι οι φίλοι έχουν τη δυνατότητα να ελαττώσουν το άγχος και τα επίπεδα της θλίψης ενώ ταυτόχρονα μπορούν να μας βοηθήσουν να είμαστε πιο δημιουργικοί και να πετύχουμε τους στόχους μας (Morin, 2015).

Από την άλλη, οι φίλοι δεν έχουν μονοδιάστατη θετική ή αρνητική επίδραση στην υγεία γιατί στην πράξη μπορεί να ασκήσουν ταυτόχρονα θετική και αρνητική επιρροή. Σε μια ομάδα φίλων για παράδειγμα, το άτομο μπορεί να «εγκλωβιστεί» σε μια περιορισμένη και περιοριστική πραγματικότητα που δομείται σε συγκεκριμένα κοινωνικά στερεότυπα τα οποία είναι δύσκολο να μεταβάλουν (Γιαβρίμης και συν., 2007).

2.5 Η ανεκτικότητα στη διαφορετικότητα

Ο Walzer αναφέρει πως αντικείμενο της μελέτης του αποτελεί «η ανεκτικότητα ή καλύτερα, η ειρηνική συνύπαρξη ομάδων ανθρώπων με διαφορετικές ιστορίες, πολιτισμούς και ταυτότητες, κάτι που η ανεκτικότητα καθιστά δυνατό». (Walzer, 1998:38). Η έννοια της ειρηνικής συνύπαρξης θα μπορούσε να αποτελέσει το θεμέλιο ενός περιεκτικού - καθολικού κανονιστικού συστήματος λαμβάνοντας υπόψη τις κατάλληλες κάθε φορά κανονιστικές μορφές καθημερινής ζωής των ανθρώπων που συνυπάρχουν στο πλαίσιο μιας πολυπολιτισμικής και ποικιλόμορφης κοινωνίας. Πέρα από την ίδια την αξία της ειρήνης δεν υπάρχουν άλλες αρχές που να κυριαρχούν σε όλα τα συστήματα ανεκτικότητας και να μας υποχρεώνουν να δράσουμε σε όλες τις περιπτώσεις στο όνομα ενός συγκεκριμένου συνόλου πολιτικών ή συνταγματικών ρυθμίσεων (Παπαδόπουλος, 1999).

Μέσα σε μια κοινωνία, η συνύπαρξη ποικίλων κοινωνικών ομάδων με διαφορετικά εθνικά και πολιτισμικά στοιχεία αποτελεί ένα μωσαϊκό από ισότιμες κουλτούρες ατόμων που διατηρούν παράλληλα τις διακριτές διαφορές τους και μπορούν να αναπτύξουν σχέσεις γόνιμης αλληλεπίδρασης. Σε επίπεδο κοινωνικής συλλογικότητας, η ποικιλομορφία, παραπέμπει στην αμοιβαία αποδοχή και το σεβασμό της διαφορετικότητας σε όλους τους τομείς και στην ισότιμη αναγνώριση των δικαιωμάτων του κάθε ατόμου ανεξάρτητα από το φύλο, την εθνικότητά, τη σεξουαλική ταυτότητα, τη θρησκεία και τα πιστεύω του (Τσαχτσαρλή, 2012).

Η πολυφωνία λειτουργεί θετικά για την καταπολέμηση των προκαταλήψεων, των φανατισμένων ιδεολογιών και των ρατσιστικών νοοτροπιών. Προάγει την αξία της αρμονικής συνύπαρξης των ανθρώπων με επίκεντρο την αλληλο-αποδοχή τους, την αλληλεγγύη και τον αλληλοσεβασμό. Καλλιεργεί επομένως ανθρωπιστικά ιδανικά που εστιάζονται στη δημοκρατική αρχή του πλουραλισμού, της αποδοχής του διαφορετικού και της επικοινωνίας που είναι απαλλαγμένη από δογματισμούς και στερεότυπα. Δημιουργεί την αναγκαιότητα για ειρηνική συνύπαρξη των ατόμων μέσα σε μια κοινωνία και κοινή συνείδηση συλλογικής σκέψης και δράσης (Τσαχτσαρλή, 2012).

Μια κοινωνία η οποία δεν αποδέχεται το διαφορετικό, συντελεί στον αποκλεισμό κάποιων ατόμων ή και ομάδων. Ο κοινωνικός αυτός αποκλεισμός παρεμποδίζει τα άτομα και τις ομάδες να συμμετέχουν στις διαδικασίες κοινωνικής ανάπτυξης, περιορίζει ή απαγορεύει τη συμμετοχή τους στην οικονομική, πολιτική,

πολιτιστική και κοινωνική ζωή. Επιπρόσθετα, ο κοινωνικός αποκλεισμός, συνδέεται άμεσα με τη φτώχεια, την ανεργία και τα χαμηλά εισοδήματα, την κακή υγεία, το χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης και ευκαιριών, τη μειωμένη δυνατότητα συμμετοχής στις κοινωνικές λειτουργίες, την ελάχιστη προσβασιμότητα σε κοινωνικά αγαθά, την παρεμπόδιση της κοινωνικής ένταξης και επομένως έχει αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία του ατόμου. Σήμερα τουλάχιστον το 1/3 της ευρωπαϊκής κοινωνίας αποκλείεται από το δικαίωμα συμμετοχής στο όραμα για μια καλύτερη ζωή κι ακόμα αποκλείεται από το δικαίωμα για μια αξιοπρεπή ζωή και ισότιμη συμμετοχή στα κοινά (www.klimaka.org.gr, 2008)

2.6 Η αίσθηση της εμπιστοσύνης και της ασφάλειας μέσα στην κοινότητα

Η κοινωνική εμπιστοσύνη περιλαμβάνει τον βαθμό εμπιστοσύνης που έχει κάθε άτομο προς τους συνανθρώπους του. Κάτι το οποίο μπορεί να οριστεί από το βαθμό στον οποίο οι άνθρωποι μέσα στην κοινότητα που ζουν, θεωρούν ότι μπορεί να πέσουν θύμα εκμετάλλευσης από κάποιον άλλον, από το εάν πιστεύουν πως θα μπορούσαν να τους φερθούν με άδικο τρόπο και από το εάν θεωρούν πως οι άνθρωποι βοηθούν ο ένας τον άλλον ή κινούνται έχοντας ως κίνητρο το προσωπικό συμφέρον (Λιναρδής και συν. 2012). Πρέπει να σημειώσουμε ότι το «απόθεμα» του κοινωνικού κεφαλαίου που διαθέτει κάθε άτομο σχετίζεται με τον τρόπο με τον οποίο αυτό προσλαμβάνει τόσο την οικονομική όσο και τη ψυχολογική του κατάσταση. Συνεπώς, μπορούμε να πούμε ότι πράγματι το υψηλό κοινωνικό κεφάλαιο δημιουργεί γύρω από το άτομο που το κατέχει ένα δίχτυ προστασίας, με αποτέλεσμα να αυξάνεται η οικονομική και ψυχολογική του ευημερία ή έστω να υφίσταται λιγότερα πλήγματα στην οικονομική και ψυχολογική του κατάσταση, ακόμα και σε δύσκολες αντικειμενικά περιόδους, όπως η τρέχουσα κρίση (Κολτσίδα, 2012).

Η κοινωνική εμπιστοσύνη, λειτουργεί σε αντιδιαστολή με το φόβο. Η ύπαρξη συγκεκριμένων συνθηκών στον πληθυσμό όπως: η συμμετοχή, η αλληλεπίδραση, η αλληλοδιαμόρφωση, η αμοιβαία βοήθεια και η ενσωμάτωση, θεωρείται ότι προάγουν τη συλλογική αποτελεσματικότητα. Όταν υπάρχει εμπιστοσύνη μέσα σε μια κοινωνική ομάδα, τα μέλη της, ως σύνολο, διαθέτουν την ικανότητα να ανταπεξέρχονται στις απαιτήσεις μιας δεδομένης κατάστασης, χρησιμοποιώντας τους διαθέσιμους πόρους καλύτερα από ότι κάθε άτομο ξεχωριστά ως μονάδα. Επιπρόσθετα, η εμπιστοσύνη, η οποία οικοδομείται μέσα από τα κοινωνικά δίκτυα, διασφαλίζει ότι οι υποχρεώσεις και τα καθήκοντα των μελών θα διεκπεραιωθούν ομαλά σύμφωνα με τις κανονιστικές ρυθμίσεις και κυρώσεις που επιβάλλονται στα μέλη των δικτύων, κάτι το οποίο προάγει τη συνεργασία τους (Γιαβρίμης και συν., 2007).

Η εμπιστοσύνη στους θεσμούς περιλαμβάνεται επίσης στο γενικότερο πλαίσιο της κοινωνικής εμπιστοσύνης και προκειμένου να οριστεί η ύπαρξη της χρειάζεται να υπολογιστούν οι παράγοντες όπως η εμπιστοσύνη στη νομοθεσία και στους πολιτικούς καθώς και «η ικανοποίηση από την εθνική κυβέρνηση και τη δημοκρατία» (Λιναρδής και συν. 2012).

2.7 Συμμετοχή σε οργανώσεις και δίκτυα γειτονιάς

Τα κοινωνικά δίκτυα ή αλλιώς δίκτυα φροντίδας υπάγονται σε δυο κατηγορίες. Η πρώτη είναι τα *άτυπα δίκτυα φροντίδας* όπου συμπεριλαμβάνεται η βοήθεια και η στήριξη που προσφέρουν τα οικογενειακά σχήματα, οι συγγενείς, οι φίλοι, οι γείτονες, οι συνάδελφοι στο χώρο εργασίας και ορίζεται με βάση τον παράγοντα της συχνότητας της συνάντησης με φίλους, συγγενείς ή συναδέλφους καθώς και το πόσο σημαντική είναι ύπαρξή τους στη ζωή ενός ανθρώπου, σύμφωνα με τον ίδιο. Η δεύτερη είναι τα *επίσημα δίκτυα φροντίδας* τα οποία χαρακτηρίζονται από τη συμμετοχή που έχουν τα άτομα στην κοινωνία, την πολιτική τους συμμετοχή και τη συμμετοχή τους σε εθελοντικές οργανώσεις καθώς και από τη σπουδαιότητα αυτών των οργανώσεων στη ζωή του ατόμου ως ένα περισσότερο υποκειμενικό μέτρο συμμετοχής σε διαφορετικούς τύπους οργανώσεων (Λιναρδής και συν., 2012). Σε αυτή ανήκουν φορείς που εντάσσονται στο δημόσιο τομέα, στον εθελοντικό μη κερδοσκοπικό και στον ιδιωτικό κερδοσκοπικό τομέα (Γκαντώνα, 2007).

Η κοινωνική πρόνοια περιλαμβάνει όλα τα θέματα σχεδόν που αντιστοιχούν στον όρο κοινωνική ασφάλιση ή κοινωνικές υπηρεσίες οι οποίες στοχεύουν στη προσπάθεια λήψης μέτρων για την προστασία των ευάλωτων ομάδων για την πρόληψη και επίλυση των προβλημάτων τους, την ηθική, ψυχολογική, πνευματική και υλική τους υποστήριξη, με συστηματικές και λειτουργικές μεθόδους και εργαλεία ή προγράμματα. Χαρακτηριστικό γνώρισμα της κοινωνικής πρόνοιας είναι ότι αποβλέπει στην πρόληψη και την αποκατάσταση του κοινωνικού προβλήματος και όχι στην προσωρινή ανακούφιση ή προσωρινή λύση του. Η προνοιακή κάλυψη παρέχεται τόσο από τα κρατικά προγράμματα όσο και από κοινωνικές δραστηριότητες οργανωμένες με ιδιωτική πρωτοβουλία. (Γράβαλου, 2003).

Οι λειτουργίες των κοινωνικών δικτύων αποτελούν παροχές προς το άτομο/φοιτητή από το περιβάλλον του μέσα από τις διαπροσωπικές σχέσεις που διατηρεί. Κάποιες από τις λειτουργίες αυτές είναι οι εξής:

α) Η συναισθηματική στήριξη η οποία συνίσταται στα μηνύματα που παίρνει το άτομο από το περιβάλλον του, αν νοιώθει δηλαδή αποδεκτό και ότι το εκτιμάνε κάτω από οποιεσδήποτε συνθήκες.

β) Η στήριξη μέσα από την πληροφόρηση, η οποία αποτελείται από τις συμβουλές και την καθοδήγηση που δίνεται στο άτομο για την αντιμετώπιση των

προβλημάτων του. Αυτή η στήριξη μπορεί να προέρχεται και από κάποιον επαγγελματία ψυχικής υγείας.

γ) Η αίσθηση της συντροφικότητας. Σε αυτήν την κατηγορία ικανοποιείται η ανάγκη των ατόμων να ανήκουν σε μια ομάδα και να έρχονται σε επαφή με άλλους ανθρώπους. Παράλληλα, όταν υπάρχει η συντροφικότητα το άτομο δεν δίνει τόση βάση στα καθημερινά μικροπροβλήματα καθώς αναπτύσσει μια θετική διάθεση και αυτό βοηθά στην μείωση του στρες.

δ) Η βοήθεια σε απτά θέματα όπως είναι μια υλική βοήθεια, μια οικονομική παροχή ή κάποια εξυπηρέτηση που μπορεί να συμβάλλει στη μείωση του άγχους που βιώνει το άτομο με την άμεση επίλυση του προβλήματος που αντιμετωπίζει. Σε αυτό μπορεί να συμβάλουν και οι κοινωνικές υπηρεσίες, το γειτονικό περιβάλλον, Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, ομάδες βοήθειας πολιτών, ο δήμος που κατοικεί το άτομο ή ακόμα και το πιο στενό περιβάλλον του ατόμου ανάλογα με το είδος της βοήθειας (Γκαντώνα, 2007).

Επίσης, μέσα σε αυτό το πλαίσιο των δικτύων, σε πολλά Πανεπιστήμια/ΤΕΙ υπάρχουν συμβουλευτικά κέντρα που μπορούν οι φοιτητές να απευθυνθούν σε ειδικούς από τον χώρο ψυχικής υγείας (π.χ. ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς). Σε αυτά τα κέντρα παρέχεται στους φοιτητές συμβουλευτική και ψυχολογική υποστήριξη συνήθως σε θέματα που σχετίζονται με την προσωπική, κοινωνική και ακαδημαϊκή ζωή τους, όπως είναι το άγχος, οι φοβίες, η εμφάνιση ψυχοσωματικών συμπτωμάτων, οι διαπροσωπικές και οικογενειακές σχέσεις, η σεξουαλικότητά τους και η συμμετοχή τους στην πανεπιστημιακή ζωή (Επιτροπή Ψυχολογικής Υποστήριξης).

Τέλος, η κρατική πρόνοια αποτελεί μέρος του συνόλου της κοινωνικής πρόνοιας, με τον όρο αυτό, (κοινωνική πρόνοια) εννοούμε το σύνολο των μέτρων που αποβλέπουν στην ανακούφιση και τη γενικότερη προστασία των ατόμων, που δεν έχουν τα μέσα να ικανοποιήσουν βασικές τους ανάγκες. Πιο συγκεκριμένα, Στόχος της κρατικής πρόνοιας είναι η προαγωγή της κοινωνικής ασφάλειας και κατ' επέκταση η ευημερία όλων των μελών της κοινωνίας. Το γεγονός μίας αυτοκτονίας δεν αφορά μόνο το άτομο που προβαίνει σε αυτό το διάβημα, αλλά και τους ανθρώπους που το πλαισιώνουν, συγγενείς, φίλους και άτομα που ενδεχομένως να είναι παρόντες κατά τη διάρκεια αυτής της πράξης, επιδρώντας επάνω τους με ανυπολόγιστες ψυχολογικές συνέπειες. Επομένως, το γεγονός μίας αυτοκτονίας αποκτά κοινωνικές διαστάσεις που καθιστούν αναγκαία την πρόληψή της. Βασικός προληπτικός παράγοντας είναι η διατήρηση της ψυχικής υγείας των πολιτών. Όσο πιο καλή είναι η παροχή υπηρεσιών

υγείας, όπως η έγκαιρη ανίχνευση της ψυχοπαθολογίας ενός πολίτη, καθώς και η πρόληψη άλλων παραγόντων κινδύνου, όπως η ανεργία ή το χαμηλό οικονομικό επίπεδο, τόσο πιο μεγάλη είναι και η πρόληψη των αυτοκτονιών. Τα δεδομένα αυτά εκφράζουν την τάση για αυτοκτονία που πλήττει συνολικά την κάθε κοινωνία. Κάθε κοινωνία είναι προδιατεθειμένη να συμβάλει μια ορισμένη μερίδα σε ηθελημένους θανάτους (Durkheim, 1986).

2.7.1 Συμμετοχή σε τυπικά Δίκτυα ή Οργανώσεις

Σχετικά με τις οργανώσεις στις οποίες συμμετέχουν τα άτομα, υπάρχουν διαφορετικές προσεγγίσεις για το ποιες είναι αυτές που μπορούν να έχουν την ίδια αξία και να θεωρηθούν εξίσου σημαντικές. Σύμφωνα με τον Putnam, όλες οι οργανώσεις μπορεί να λαμβάνονται υπόψη για τη συμμετοχή ενός ατόμου ή όχι σε τυπικά δίκτυα και επομένως να υπολογιστεί το κοινωνικό του κεφάλαιο. Μπορούν να συμπεριληφθούν λοιπόν σε αυτές, αθλητικοί, πολιτιστικοί, επιστημονικοί και εκπαιδευτικοί σύλλογοι. Θεωρείται ότι στις οργανώσεις που προτείνει ο Putnam συνεπάγονται περισσότερες κοινωνικές αλληλεπιδράσεις μεταξύ ατόμων διαφορετικού προφίλ, το οποίο βοηθά στο να εδραιωθεί εμπιστοσύνη και η συνεργασία. Ωστόσο, υπάρχει η άποψη ότι η συμμετοχή σε εκκλησιαστικές ή θρησκευτικές οργανώσεις ή η συμμετοχή σε συνδικάτα και σωματεία δε θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη διότι δεν εξαρτάται τόσο από την εθελοντική επιλογή του ατόμου αλλά και από «παραδόσεις και διοικητικές πρακτικές» ή επειδή μπορεί να καθορίζονται από νόρμες (οι νόρμες της κοινωνικής συμπεριφοράς, περιλαμβάνουν, τη τήρηση και την υπακοή των κανόνων, τη συμπεριφορά που θεωρείται σωστή από το ευρύτερο σύνολο, την αφοσίωση και την πίστη, την υποστήριξη, συμμετοχή σε εθελοντικές δράσεις και το καθήκον στην ψήφο).

Ο διαχωρισμός μεταξύ παθητικής και ενεργητικής συμμετοχής σε οργανώσεις αποτελεί επίσης μία σημαντική θεωρητική αλλά και εμπειρική διαφοροποίηση μεταξύ των συγγραφέων. Η ενεργή συμμετοχή παροτρύνει τους ανθρώπους στο να συνεργάζονται, ενώ η παθητική συμμετοχή είναι ένα σημάδι δέσμευσης ενός ατόμου στην κοινότητα ή στην κοινωνία των πολιτών. Επιπρόσθετα μπορούν να υπάρξουν και επιπλέον διαχωρισμοί όπως για παράδειγμα υπάρχει διάκριση μεταξύ ενός απλού

μέλους που συμμετοχει στις δραστηριότητες, ενός που πραγματοποιεί εισφορά χρημάτων, ή κάποιου που προσφέρει εθελοντική εργασία (Λιναρδής και συν., 2012).

Το κοινωνικό κεφάλαιο αναπτύσσεται σε συνάρτηση με την προσφορά υπηρεσιών από την πλευρά των οργανώσεων της κοινωνίας των πολιτών. Ενισχύεται μέσα από τη συνεργασία, τον εθελοντισμό και τους θεσμούς αλληλεγγύης που ενώ δεν αποσκοπούν στο κέρδος, συμβάλλουν στο κοινωνικό εισόδημα και αποφέρουν κοινωνικό όφελος κι απασχόληση ενσωματώνοντας την κοινωνική εταιρική ευθύνη. Υπό αυτό το πρίσμα, το κοινωνικό κεφάλαιο μπορεί να οριστεί ως συσσώρευση συλλογικής γνώσης, οργανωτικής κουλτούρας, αλληλεγγύης, κοινής εμπιστοσύνης και δημιουργικής θεσμικής λειτουργίας (Γιαβρίμης και συν., 2007).

3. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΡΕΥΝΩΝ ΣΕ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΕΥΡΩΠΗ

Συσχετισμός των παραγόντων του κοινωνικού κεφαλαίου με την επίδραση τους σε συμπεριφορές αυτοτραυματισμού και αυτοκτονίας.

Ο Putman, στο *Bowling Alone*, αφιερώνει ένα κεφάλαιο στην «υγεία και την ευημερία» όπου χαρακτηριστικά γράφει: «από όλους τους τομείς που έχω ερευνήσει τις συνέπειες του κοινωνικού κεφαλαίου, σε καμία περίπτωση δεν είναι τόσο ισχυρή η επίδρασή της κοινωνικής συνοχής, όσο στην περίπτωση της υγείας και της ευημερίας» (Κούτρα, 2014).

Το κοινωνικό κεφάλαιο αποτελεί ένα βασικό παράγοντα ο οποίος σχετίζεται άμεσα τόσο με τον αυτοκτονικό ιδεασμό, όσο και με τον μη αυτοκτονικό αυτοτραυματισμό. Είναι ανάγκη να μελετήσουμε σε ποιο μέτρο και κάτω από ποιες συνθήκες οι αυτοκτονίες μπορούν να μελετηθούν κατά τέτοιο τρόπο ώστε να θεωρηθούν κάτω από ένα εντελώς διαφορετικό πρίσμα. Αυτό γίνεται εφικτό, εάν αντί να βλέπουμε σε αυτές μόνο συμβάντα ξεχωριστά απομονωμένα το ένα από το άλλο, που να απαιτούν χωριστή μελέτη, οι αυτοκτονίες που επιτελέστηκαν σε μια ορισμένη κοινωνία, μέσα σε μία ορισμένη χρονική περίοδο, μπορούν να μελετηθούν σαν ένα σύνολο. Τότε φαίνεται ότι το σύνολο αυτό δεν είναι μόνο ένα άθροισμα ανεξάρτητων μονάδων αλλά έχει μια φύση κυριαρχικά κοινωνική. Για κάθε κοινωνική ομάδα υπάρχει μια ειδική τάση για αυτοκτονία που δεν εξηγείται ούτε από την οργανικό - ψυχική σύσταση του ατόμου, ούτε από τη φύση του φυσικού περιβάλλοντος. Από αυτό προκύπτει με τη μέθοδο του αποκλεισμού ότι πρέπει να εξαρτάται αναγκαστικά από τις κοινωνικές αιτίες και ότι συνθέτει καθεαυτή ένα συλλογικό φαινόμενο (Durkheim, 1986).

Ο ορισμός του κοινωνικού κεφαλαίου δεν έχει καθοριστεί καθολικά και έχουν χρησιμοποιηθεί διαφορετικά δεδομένα, σε έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί μέχρι σήμερα, για αυτό και είναι δύσκολο να οριστούν οι παράγοντες για την μέτρηση του.

Η μεθοδολογία που έχει χρησιμοποιηθεί στις περισσότερες εμπειρικές μελέτες έως τώρα εστιάζει κυρίως σε ερωτήσεις που έχουν σχέση με την εμπιστοσύνη και τη συμμετοχή σε ομάδες και κοινωνικά δίκτυα. Επιπρόσθετα, στις διεθνείς έρευνες και συγκρίσεις είναι δυσκολότερο να δημιουργηθούν ισοδύναμες μεταφράσεις μεταξύ των ερωτήσεων ενώ μπορεί να υπάρχουν διαφορετικές κωδικοποιήσεις σε κάθε χώρα. Οι

περισσότερες μεγάλες ευρωπαϊκές έρευνες, συμπεριλαμβάνουν ερωτήσεις οι οποίες αφορούν το κοινωνικό κεφάλαιο, αλλά δεν είναι προσανατολισμένες σε αυτό (Λιναρδής, 2012).

Υπάρχουν όμως έρευνες και ερωτηματολόγια τα οποία εξετάζουν εξονυχιστικά περισσότερες πτυχές του κοινωνικού κεφαλαίου. Στην έρευνα των Koutra et al. (2012) χρησιμοποιήθηκαν οι εξής παράγοντες: α) Η συμμετοχή στην κοινότητα (Participation in the community) β) Η σχέση με το φιλικό και το οικογενειακό περιβάλλον (Friends and acquaintances) γ) Η εμπιστοσύνη και ασφάλεια (Trust and safety) δ) Οι σχέσεις με το γειτονικό δίκτυο (Neighbourhood connections) και ε) Η ανεκτικότητα στη διαφορετικότητα (Tolerance to diversity). Αυτοί είναι οι παράγοντες που έχουν χρησιμοποιηθεί και στη παρούσα έρευνα και με τους οποίους θα συσχετιστεί η αυτοκτονική και η μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά (Koutra et al, 2012).

Σύμφωνα με μελέτη των Langille et al. 2011 που σκοπό είχε την σύνδεση του κοινωνικού κεφαλαίου με τον αυτοκτονικό ιδεασμό και την απόπειρα αυτοκτονίας και πραγματοποιήθηκε σε τρία σχολεία του Καναδά το 2006, σε εφήβους που φοιτούσαν σε λύκειο (δείγμα 1629 ατόμων) αποτυπώνονται τα παρακάτω ευρήματα: Οι παράγοντες που φαίνεται ότι προστατεύουν τους εφήβους από την αυτοκτονία είναι το σχολείο, η σχέση με τους γονείς, οι σταθερές σχέσεις με τους συνομήλικους. Φαίνεται πως το κοινωνικό κεφάλαιο που μετρήθηκε με το αίσθημα εμπιστοσύνης και την ύπαρξη υποστήριξης από τους συμμαθητές στο σχολείο είναι δυνατόν να επιφέρει μείωση του κινδύνου αυτοκτονίας, καθώς περιλαμβάνει ένα σύνολο υποστηρικτικών πόρων, όπου τα άτομα μπορούν να έχουν πρόσβαση μέσω των κοινωνικών τους δικτύων. Μέσα σε ένα κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο τα άτομα αντιλαμβάνονται υψηλά επίπεδα εμπιστοσύνης και αμοιβαιότητα, υπάρχει μείωση του άγχος και των συναισθημάτων αστάθειας και απελπισίας που θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές (Langille, 2011).

3.1 Η συμμετοχή του ατόμου στην κοινότητα

Η κοινότητα καλύπτει μια από τις βασικότερες ανάγκες του ατόμου, αυτή της αίσθησης του ανήκειν σε μια κοινωνική ομάδα (Σταθόπουλος, 2000). Ο όρος κοινότητα χαρακτηρίζει μια ομάδα ατόμων τα οποία έχουν μια βασική οργάνωση, συνδέονται μεταξύ τους με κοινά ενδιαφέροντα, συμφέροντα και επιθυμίες ενώ παράλληλα καλούνται να έρθουν όλα μαζί αντιμέτωπα σε οποιοδήποτε πρόβλημα μπορεί να ανακύψει και το οποίο θα τα επηρεάζει όλα ως μέλη της. Όπως επίσης υπάρχουν και οι λεγόμενες λειτουργικές κοινότητες οι οποίες απαρτίζονται από άτομα τα οποία βιώνουν τις ίδιες καταστάσεις για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, το οποίο έχει λειτουργήσει ενισχυτικά στη δημιουργία δεσμών μεταξύ τους, όπως και μετέπειτα, στη δημιουργία οργανώσεων, οι οποίες θα εξυπηρετούν τις ανάγκες τους (Καλλινικάκη, 2009). Επιπρόσθετα, τα κοινωνικά δίκτυα, τα οποία αποτελούν σημαντικό κομμάτι του κοινωνικού κεφαλαίου και της συμμετοχής στην κοινότητα, προσφέρουν στα μέλη τους πληροφορίες και συμβουλές που μπορεί να ωφελήσουν στη μείωση του άγχους (Almedom, 2005).

Σύμφωνα με τους Kelly et al. (2009), το κοινωνικό κεφάλαιο αποτελεί περισσότερο ιδιοκτησία και ιδιότητα της κοινότητας και όχι του κάθε ατόμου ξεχωριστά, αποτελώντας ως εκ τούτου, μια ουσιαστικά «οικολογική» έννοια. Συνεπώς, όλες οι μελέτες του κοινωνικού κεφαλαίου θα υπόκεινται στις εγγενείς δυνάμεις και τους περιορισμούς της οικολογικής μελέτης και θα πρέπει να προσαρμόζεται στα δεδομένα της κάθε κοινότητας

Στην έρευνα των Koutra et al. (2012), φαίνεται πως τα αγόρια έχουν υψηλότερα επίπεδα συμμετοχής στην κοινότητα σε σχέση με τα κορίτσια, κάτι το οποίο αποτελεί παράγοντα που αναφέρεται σε συλλογική δράση και στις ομάδες των μελών μέσα από οριζόντιες οργανώσεις και δίκτυα (Koutra et al, 2012).

Τα ευρήματα της έρευνας των Kelly et al. (2009), η οποία πραγματοποιήθηκε ανάμεσα σε έντεκα χώρες της Ευρώπης (δείγμα 22.227 ατόμων) και είχε ως στόχο να πραγματοποιηθεί μια οικολογική μελέτη ώστε να συσχετισθεί η κοινωνική εμπιστοσύνη, ως ένας από τους παράγοντες του κοινωνικού κεφαλαίου, με τους δείκτες αυτοκτονίας σε αυτές τις Ευρωπαϊκές χώρες (Ισπανία, Γερμανία, Πολωνία, Σλοβακία, Σουηδία, Πορτογαλία, Νορβηγία, Ηνωμένο Βασίλειο, Γαλλία, Φιλανδία και Ελβετία). Υποδεικνύουν πως το χαμηλό κοινωνικό κεφάλαιο μπορεί να έχει αποτελέσματα τα οποία μπορούν να ερμηνευτούν με διαφορετικό τρόπο. Δηλαδή, δεν

είναι απαραίτητο πως τα άτομα τα οποία έχουν χαμηλό κοινωνικό κεφάλαιο, είναι άμεσα αυτά τα οποία παρουσιάζουν αυτοκτονικές συμπεριφορές. Όμως η δική τους ύπαρξη μέσα σε μια κοινότητα είναι πιθανό να συνδέεται με μια συνολική αύξηση του κινδύνου αυτοκτονίας μεταξύ όλων των μελών της κοινότητας. Σε αυτή την περίπτωση, θα μπορούσαμε να αναμένουμε σημαντική διακύμανση στα ποσοστά αυτοκτονίας και του μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού μέσα στην κάθε κοινότητα. Για αυτό και σύμφωνα με την μελέτη, θα έπρεπε να ερευνηθεί περαιτέρω η σύνδεση αυτή. Επίσης θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη το γεγονός ότι τα οφέλη του κοινωνικού κεφαλαίου δεν επιδρούν το ίδιο σε όλα τα μέλη μέσα σε μια δεδομένη κοινότητα και πως δεν εξασφαλίζονται για όλους τα ίδια αγαθά όπως για παράδειγμα σε μια ομάδα αστεγών που ζουν στην κοινότητα αυτή (Kelly et al, 2009).

Ακόμη, στην έρευνα των Hanania et al. (2014), μια έρευνα που έλαβε μέρος στην Ιορδανία (δείγμα 952 ατόμων) και εστίασε στο μη αυτοκτονικό αυτοτραυματισμό σε άτομα ηλικίας από έντεκα έως δεκαεννέα ετών, φαίνεται πως τα άτομα που ζουν σε μια κοινότητα παρουσιάζουν παρόμοιους τρόπους αυτοτραυματισμού, που διαφέρουν από τους αντίστοιχους σε άλλες κοινότητες (Hanania et al, 2014).

Σχετικά με τον παράγοντα του κοινωνικού κεφαλαίου ο οποίος αφορά τη συμμετοχή του ατόμου στην κοινότητα, δεν εντοπίσαμε κάποια αντίστοιχα αποτελέσματα στις έρευνες που μελετήσαμε και δεν υπήρχε η δυνατότητα για περαιτέρω συσχέτιση με την αυτοκτονική συμπεριφορά.

3.2 Οι σχέσεις του ατόμου με την οικογένεια

Σε αρκετές έρευνες, οι οποίες ακολουθούν παρακάτω, έχει συσχετισθεί η οικογένεια (ως παράγοντας του κοινωνικού κεφαλαίου), με την αυτοκτονική συμπεριφορά, είτε ως παράγοντας που αναστέλλει αυτή τη συμπεριφορά είτε ως παράγοντας έμμεσης ενίσχυσής της.

Η έρευνα των Hilt et al. (2009), έλαβε μέρος στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής σε μαθητές του γυμνασίου (δείγμα 508 ατόμων) όπου οι μαθητές ήταν διαφόρων εθνικοτήτων (Λευκοί, Ασιάτες, Αφρικανοί, Λατίνοι) και σκοπός της ήταν η μελέτη του ρόλου των μελών της οικογένειας στο πλαίσιο των προσπαθειών για την πρόληψη και τη θεραπεία της μη αυτοκτονικής αυτοτραυματικής συμπεριφοράς. Βασίστηκε στα αποτελέσματα προηγούμενες έρευνας, η οποία στόχευε στη διερεύνηση της επίδρασης του διαζυγίου των γονέων και πως μπορεί αυτό να επηρεάσει τον αυτοκτονική τάση στους νέους (Gould et al. 1998) και πραγματοποιήθηκε στη Νέα Υόρκη (δείγμα 120 ατόμων), όπου φάνηκε το εξής: Η κακή επικοινωνία με τον πατέρα στην οικογένεια, μπορεί να αποτελέσει παράγοντα αυτοκτονίας στην εφηβική ηλικία, ενώ από την άλλη η τυχόν κακή επικοινωνία με τις μητέρες δεν φαίνεται να έχει αντίστοιχα αποτελέσματα., επίσης, έδειξε ότι η σύγκρουση μεταξύ πατέρα και εφήβου οδηγεί σε κακή ψυχολογική κατάσταση του εφήβου. Ως εκ τούτου, πραγματοποιήθηκε εκ νέου η έρευνα αυτή (των Hilt et al.) για τις αντιλήψεις των σχέσεων των εφήβων με τον κάθε γονέα ξεχωριστά. Η έρευνα έγινε σε δύο στάδια και το πρώτο από το δεύτερο μέρος της έρευνας είχαν μεταξύ τους 11 μήνες διαφορά ώστε να παρατηρηθεί και να καταγραφεί οποιαδήποτε πιθανή μεταβολή ανάμεσα στις σχέσεις με τους γονείς και τους εφήβους Το μοντέλο αυτό, της μεταβολής των σχέσεων μέσα στο διάστημα των 11 μηνών, φάνηκε να ισχύει ειδικά για τους πατέρες, γεγονός που υποδηλώνει ότι οι σχέσεις με τους πατέρες μπορεί να επηρεάζονται περισσότερο από περιστασιακούς παράγοντες σε σύγκριση με τις σχέσεις με τις μητέρες. Αφού οι αξιολογήσεις της ποιότητας της σχέσης με τις μητέρες παρέμειναν σχετικά σταθερές και στα δύο χρονικά σημεία για όλους τους συμμετέχοντες, με σημαντικά μικρότερη μεταβλητότητα από την ποιότητα της σχέσης με τον πατέρα. Αν και προηγούμενες έρευνες σπάνια εξετάζουν τις σχέσεις των εφήβων με τις μητέρες και τους πατέρες ξεχωριστά, τα αποτελέσματα αυτά υπογραμμίζουν τη σημαντική συνάρτηση πατέρα-εφήβου (Hilt et al, 2009).

Από τη έρευνα επίσης προκύπτει πως εάν ο πατέρας έχει ενεργό ρόλο στη ζωή του έφηβου είτε ως φυσική παρουσία είτε όχι, ενισχύει τη ψυχολογία του, όπως επίσης το πόσο αποτελεσματική θα είναι η σχέση και με τους δυο γονείς σχετίζεται με το χρόνο που περνούν μαζί με το παιδί και με τις δραστηριότητες που πραγματοποιούν. Φαίνεται επίσης πως, σύμφωνα με την έρευνα το να υπάρχει πατέρας αλλά να μην είναι ενεργός στη ζωή του εφήβου μπορεί να αυξήσει τις πιθανότητες για απόπειρα αυτοκτονίας (Hilt, 2009).

Επιπρόσθετα, έχει πραγματοποιηθεί μία έρευνα σχετικά με την αύξηση των αυτοκτονιών στους νέους, (Cutler et. al. 2000) η οποία έγινε στις Ηνωμένες Πολιτείες και είχε ως δεδομένα τα ποσοστά αυτοκτονίας στους νέους από το 1950 έως 1990 και η αφορμή για την έρευνα ήταν ακριβώς η παρατήρηση αυτής της αύξησης του ποσοστού των αυτοκτονιών στο πέρασμα των χρόνων και στόχευε να εστιάσει στους παράγοντες που μπορεί να επηρεάζουν τους νέους ώστε να προχωρήσουν σε αυτή την πράξη. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας: Οι έφηβοι που ζουν σε μονογονεϊκή οικογένεια, εμφανίζουν περίπου το διπλάσιο ποσοστό απόπειρας αυτοκτονίας από αυτούς που μένουν και με τους δυο γονείς ακόμη ακόμα και όταν ένας από τους γονείς είναι θετός γονέας. Οι έφηβοι που γνωρίζουν τον πατέρα τους αλλά αυτός δεν βρίσκεται στο σπίτι, είναι το ίδιο πιθανό να αυτοκτονήσουν, όσο και οι έφηβοι που δε γνώρισαν ποτέ τον πατέρα τους, κάτι που υποδεικνύει πως μπορεί να είναι ένας τρόπος για να τραβήξει την προσοχή του πατέρα. Ακόμη, οι έφηβοι που περνούν χρόνο με τη μητέρα τους και τον πατέρα ακόμη και αν αυτός δεν είναι στο σπίτι ως φυσική παρουσία, είναι λιγότερο πιθανό να κάνουν απόπειρα κατά 27%. Ακόμη, τα αγόρια είναι αυτά που πραγματοποιούν αυτοκτονία σε μεγαλύτερο βαθμό αλλά τα κορίτσια είναι αυτά που το επιχειρούν πιο συχνά (Cutler et al. 2000).

Από την άλλη, τα αποτελέσματα της έρευνας των Zorpei et al. (2014), έδειξαν μια αντίστροφη σχέση του υψηλού κοινωνικού κεφαλαίου και των διακρίσεων που υφίστανται άτομα με κατάθλιψη. Επίσης, έγινε εμφανής, ο προστατευτικός ρόλος της οικογένειας σε περιπτώσεις όπου ένα άτομο μπορεί να είναι θύμα διακρίσεων στο περιβάλλον του. Εάν έχει μια θετική σχέση με τα μέλη της οικογένειας του, με τα οποία μπορεί να συζητήσει τις αρνητικές του εμπειρίες, αποτελεί ένα βασικό παράγοντα στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης του. Ακόμη και σε περιπτώσεις κατάθλιψης, η οικογένεια με αυτό τον τρόπο μπορεί να εμποδίσει μια υποτροπή και να ενισχύσει την βελτίωση της διάθεσης και την ανάρρωση. Επίσης, η εμπιστοσύνη στην οικογένεια και η αίσθηση ότι οι άλλοι δείχνουν κατανόηση και σε υποστηρίζουν

αυξάνει το κίνητρο να ζητήσουν επαγγελματική βοήθεια. Η έρευνα αυτή στόχευε στη διερεύνηση της σύνδεσης του κοινωνικού κεφαλαίου με τις διακρίσεις που είτε έχουν βιώσει είτε είναι αναμενόμενο να βιώσουν (σύμφωνα με τα δεδομένα της κοινωνίας που ζουν), τα άτομα που πάσχουν από κατάθλιψη και το δείγμα της (434 άτομα) είχε ληφθεί από χώρες της Ευρώπης (Zorpei, 2014).

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας του Helliwell (2004), οι γονείς είναι η πρώτη γραμμή άμυνας για την προώθηση της ψυχικής υγείας των παιδιών κατά τη διάρκεια διαφόρων αντιξοοτήτων. Η οικογένεια προσφέρει τον πιο συνεπή προστατευτικό ρόλο για τα παιδιά και τους εφήβους. Τα παιδιά που έχουν θετική επικοινωνία και υποστήριξη από τους γονείς τους συνδέονται με μια καλή ψυχική υγεία επίσης, θετική επιρροή της οικογενειακής υποστήριξης φαίνεται στην πρόοδο που θα έχει στο σχολείο ένας έφηβος. Στη μελέτη αυτή, βρέθηκε μια στατιστικά σημαντική αντίστροφη σχέση μεταξύ της οικογενειακής υποστήριξης στο σχολείο και στη ψυχολογική δυσφορία. Η παραπάνω έρευνα, μεταξύ άλλων, μελετά τη θετική επιρροή του κοινωνικού κεφαλαίου στην πρόληψη της αυτοκτονίας. Λαμβάνοντας ως δεδομένα στοιχεία από Ευρωπαϊκές χώρες και παράγοντες όπως το κλίμα και τις καιρικές συνθήκες που επικρατούν σε μια χώρα, τα οποία επηρεάζουν τη ψυχολογική κατάσταση των ατόμων, χρησιμοποιώντας ως αφορμή της έρευνας το ανορθόδοξο παράδειγμα της Σουηδίας όπου παρόλο που τα επίπεδα κοινωνικής εμπιστοσύνης είναι πολύ υψηλά και το βιοτικό επίπεδο είναι ανώτερο, τα επίπεδα θανάτων λόγω αυτοκτονίας είναι σε επίσης υψηλά επίπεδα. (Helliwell 2004).

Τέλος, σύμφωνα με μια έρευνα των Åslund et al. (2010) που πραγματοποιήθηκε στη Σουηδία διατυπώθηκε ότι η οικογένεια είναι σημαντική και χαρακτηρίζεται από το «να είσαι εκεί» σε στιγμές ανάγκης. Η έρευνα αυτή είχε ως στόχο να διερευνήσει το συσχετισμό συγκεκριμένων παραγόντων του κοινωνικού κεφαλαίου, όπως η αίσθηση εμπιστοσύνης και η σχέση με το γειτονικό περιβάλλον, με την ύπαρξη ψυχοσωματικών συμπτωμάτων, μυοσκελετικών πόνων και κατάθλιψης στους εφήβους (δείγμα 7757 ατόμων) (Åslund 2010),

3.3 Οι σχέσεις του ατόμου με το γειτονικό περιβάλλον

Η μελέτη σχετικά με τον παράγοντα του κοινωνικού κεφαλαίου ο οποίος σχετίζεται με την επαφή που έχουν τα άτομα (τα οποία συμμετέχουν στις έρευνες), με το γειτονικό τους περιβάλλον, την επαφή που έχουν με τους γείτονες και την αίσθηση ασφάλειας, τεκμηρίωσε ότι η εμφάνιση ψυχοσωματικών συμπτωμάτων και κατάθλιψης σχετίζεται με τα χαμηλά επίπεδα σύνδεσης με το γειτονικό περιβάλλον και της χαμηλής γενικής κοινωνικής εμπιστοσύνης

(Langille, 2011).

Τα άτομα με χαμηλή γενική κοινωνική εμπιστοσύνη είχαν περισσότερο από τρεις φορές αυξημένες πιθανότητες να είναι καταθλιπτικά, τρεις φορές αυξημένες πιθανότητες της ύπαρξης ψυχοσωματικών συμπτωμάτων και τις διπλές πιθανότητες εμφάνισης μυοσκελετικού πόνου (Åslund 2010). Γίνεται εμφανές μέσω των ευρημάτων της έρευνας αυτής, πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος της γειτονιάς στην ευημερία τους ατόμου, με την επίδειξη της σχέσης μεταξύ παραγόντων του κοινωνικού κεφαλαίου και τα αυτό-αναφερθέντα προβλήματα υγείας σε ένα νεαρό πληθυσμό (Åslund, 2010).

Διαπιστώθηκε επίσης ότι τα προβλήματα συμπεριφοράς και ψυχικής υγείας σε παιδιά και εφήβους που ζουν στην Ολλανδία συνδέονται με τη γειτονιά και τον ανεπίσημο κοινωνικό έλεγχο. Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά που ζουν σε «καλύτερες» γειτονιές (χαμηλή κοινωνικό-οικονομική στέρηση ή υψηλή περιεκτικότητα σε κοινωνικό κεφάλαιο) είχαν μια καλύτερη ψυχική υγεία και συμπεριφορά. Αντίθετα, η έλλειψη της αίσθησης τους ανήκειν στη γειτονιά, η έλλειψη του άτυπου κοινωνικού ελέγχου και η χαμηλή γενική κοινωνική εμπιστοσύνη συνδέθηκαν με υψηλότερα ποσοστά ψυχοσωματικά συμπτώματα, μυοσκελετικούς πόνους και κατάθλιψη (το ίδιο ίσχυε και σε εφήβους σε γειτονιές της Σουηδίας). Ο ανεπίσημος κοινωνικός έλεγχος μπορεί να αποτρέψει την εμφάνιση κάποιας «αποκλίνουσας» συμπεριφοράς (Åslund,2010).

Ωστόσο, τα αντιφατικά ευρήματα δείχνουν ότι η σχέση μεταξύ του ανεπίσημου κοινωνικού ελέγχου και της υγείας εξαρτάται από το κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο. Σε ορισμένες χώρες (συγκεκριμένα με βάση την έρευνα, στην Ιαπωνία), υπάρχουν ισχυροί κανόνες διατήρησης της κοινωνική τάξης, την οποία ορισμένοι έφηβοι θεωρούν ασφυκτική. Το κάπνισμα και τα ναρκωτικά μπορεί να αποτελέσουν συνήθειες που παρατηρούνται ανάμεσα σε εφήβους που μένουν στην ίδια γειτονιά ως

αντίδραση στον περιορισμό που νιώθουν θεωρώντας πως κάνουν κάποια επαναστατική πράξη για να εκφράσουν την ελευθερία και να αποστασιοποιηθούν από την υπόλοιπη γειτονιά. Μπορεί έτσι στις γειτονιές αυτές να υπάρχει αισθητή απουσία των γκράφιτι, να μην γίνονται βανδαλισμοί, να μην υπάρχουν σκουπίδια στους δρόμους. Ωστόσο, η αυστηρή διατήρηση της τάξης μπορεί να συμβαίνει σε βάρος των εφήβων και να φτάνει σε σημεία υπερβολής. Σε τέτοιου είδους γειτονιές επίσης εντοπίστηκαν αρνητικές συνέπειες του κοινωνικού κεφαλαίου, όπως ο αποκλεισμός των ξένων, υψηλές απατήσεις από τα μέλη της γειτονιάς και περιορισμοί της ατομικής ελευθερίας (Åslund 2010).

Τέλος, στην έρευνα των Kunst et al. (2013), φαίνεται πως ο αποκλεισμός ατόμων από τη γειτονιά είναι υπαρκτός και μπορεί για παράδειγμα να συμβαίνει σε γειτονιές «λευκών» όπου περιορίζονται και αποκλείονται τα άτομα που διαφέρουν. Η έρευνα αυτή, αποσκοπούσε στη διερεύνηση της σχέσης του κεφαλαίου κοινότητας με την γεωγραφική ποικιλομορφία σε γειτονιές της Ολλανδίας. Συμπεριλήφθηκαν 3507 γειτονιές όπου είχαν καταγραφεί 6.207 θάνατοι λόγω αυτοκτονίας κατά την περίοδο μεταξύ του 1995 και του 2000. Συγκεκριμένα, για κάθε γειτονιά, μετρήθηκε το κοινωνικό κεφάλαιο, χρησιμοποιώντας πληροφορίες από συνεντεύξεις των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα (Kunst, 2013).

3. 4 Η αίσθηση εμπιστοσύνης και ασφάλειας

Η αίσθηση κοινωνικής εμπιστοσύνης, συστατικό στοιχείο του κοινωνικού κεφαλαίου, φαίνεται να επηρεάζει το ποσοστό των αυτοκτονικών και μη αυτοκτονικών αυτοτραυματισμών.

Αυτή η σχέση αποτελεί αντικείμενο της οικολογικής μελέτης των Brendan et al (2008), η οποία διεξήχθη σε 11 Ευρωπαϊκές χώρες σε δείγμα 22.227 ατόμων. Η συγκεκριμένη μελέτη υλοποιήθηκε χρησιμοποιώντας την «Ευρωπαϊκή Κοινωνική Έρευνα» (ESS), η οποία σχεδιάστηκε για να μελετήσει τις στάσεις, τις πεποιθήσεις και τα πρότυπα συμπεριφοράς στις ευρωπαϊκές χώρες της Ελβετίας, Γερμανίας, Ισπανίας, Φινλανδίας, Γαλλίας, Ηνωμένου Βασιλείου, Νορβηγίας, Πολωνίας, Πορτογαλίας, Σουηδίας και Σλοβακίας. Από την έρευνα διαπιστώθηκε αντίστροφη σχέση μεταξύ της κοινωνικής εμπιστοσύνης και των εθνικών ποσοστών αυτοκτονιών (όσο υψηλότερη κοινωνική εμπιστοσύνη, τόσο χαμηλότερο ήταν το ποσοστό αυτοκτονιών). Συμπερασματικά διατυπώθηκε ότι το κοινωνικό κεφάλαιο ενός έθνους μπορεί να έχει προστατευτική επίδραση στις αυτοκτονικές συμπεριφορές (Brendan, 2008). Παρόμοια αποτελέσματα προέκυψαν από την μελέτη των Helliwell et al. (2004), όπου το υψηλό κοινωνικό κεφάλαιο και τα επίπεδα εμπιστοσύνης συσχετίζονται με χαμηλότερα εθνικά ποσοστά αυτοκτονιών.

Το αίσθημα της ασφάλειας και της εμπιστοσύνης παρατηρείται σε διάφορα κοινωνικά συστήματα. Στην έρευνα της Kokaliari (2014), μελετήθηκε η παρουσία του, στο σχολείο, στην οικογένεια και στην γειτονία. Τα ευρήματα της μελέτης, η οποία πραγματοποιήθηκε σε κολέγιο θηλέων στην Νέα Αγγλία με συμμετέχοντες μαθήτριες από την Ισπανία, Ασία και την Ευρώπη (δείγμα 400 άτομα), αναφέρεται ότι η αίσθηση εμπιστοσύνης και ασφάλειας διαμορφώνεται άμεσα από τη γονεϊκή στάση (Kokaliari, 2014). Στην παρούσα μελέτη γίνεται αναφορά στις έρευνες των Farber (2008), Yates et al (2009) και Hoff et al (2009) από τις οποίες φαίνεται σχέση ανάμεσα στην εκπαίδευση του κηδεμόνα με την εμφάνιση μη αυτοκτονικών αυτοτραυματισμών. Η επικριτική ανατροφή και η γονεϊκή αποξένωση μπορεί να οδηγήσουν σε μη αυτοκτονικούς αυτοτραυματισμούς (Kokaliari 2014). Μια εξήγηση για αυτό είναι ίσως ότι οι γονείς με υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης έχουν περισσότερες απαιτήσεις από τα παιδιά τους. Αυτό είναι σύμπτωμα των δυτικών κοινωνιών στις οποίες απαιτούνται υψηλές επιδόσεις και παραγωγικότητα εις βάρος των συναισθημάτων των παιδιών, γεγονός που άμεσα επηρεάζει την αίσθηση ασφάλειας και εμπιστοσύνης. Οι

περισσότεροι συμμετέχοντες ανέφεραν μη αυτοκτονικές συμπεριφορές, ανασφαλείς μορφές προσκόλλησης, οι οποίες επηρεάζουν τη διαχείριση της κρίσης και του άγχους που σχετίζονται με την εγκατάλειψη και τον αποχωρισμό. Σε αυτές τις περιπτώσεις, οι μη αυτοκτονικοί αυτοτραυματισμοί χρησιμεύουν σαν ένας μηχανισμός αντιμετώπισης και διαχείρισης των ισχυρών και συντριπτικών συναισθημάτων (Kokaliari 2014).

Το γεγονός ότι η οικογένεια επηρεάζει άμεσα το αίσθημα της εμπιστοσύνης και ασφάλειας προκύπτει και από τη έρευνα των Cutler et al. (2000) από την οποία φαίνεται ότι η πιο σημαντική μεταβλητή που εξηγεί την αύξηση της νεανικής αυτοκτονίας είναι το αυξανόμενο ποσοστό των νέων που ζουν σε σπίτια διαζευγμένων γονέων.

Στην Κροατία, το σχολικό έτος 2013-2014 πραγματοποιήθηκε έρευνα σε μαθητές (3.427 άτομα) 17 έως 18 ετών με σκοπό την συσχέτιση του κοινωνικού κεφαλαίου με τις συναισθηματικές και συμπεριφορικές διαταραχές (Novak et al., 2015). Από την έρευνα αυτή, βρέθηκε πως εκείνοι που ζουν σε κοινότητες με χαμηλή εμπιστοσύνη αναφέρουν χειρότερη ψυχολογική υγεία σε σύγκριση με τους νέους που διαβιούν σε κοινότητες με υψηλή εμπιστοσύνη. Η εμπιστοσύνη στις διαπροσωπικές σχέσεις δασκάλου μαθητή και μαθητή με συμμαθητές του, συσχετίστηκαν με χαμηλότερη ψυχολογική αγωνία. Προηγούμενη μελέτη, σε μαθητές γυμνασίου στο Λονδίνο (Stevens et al., 2007), περιγράφει ότι το αίσθημα εμπιστοσύνης μαθητή – εκπαιδευτικού μπορεί να προωθήσει την υγεία ενθαρρύνοντας τα αισθήματα ασφάλειας, αποδοχής και υποστήριξης. Μια προστατευτική σχέση μεταξύ γνωστικού κοινωνικού κεφαλαίου (αντιληπτική αξιοπιστία και εξυπηρετικότατα των άλλων στο σχολείο) με τον αυτοκτονικό ιδεασμό και την αυτοκτονικότητα βρέθηκε στη έρευνα του Langille et al, (2011). Η έρευνα πραγματοποιήθηκε το 2006 σε δείγμα 1.597 εφήβων μαθητών σε λύκειο Καναδικής επαρχίας της Νέας Σκωτίας, με σκοπό τη συσχέτιση των αυτοκτονικών αυτοτραυματισμών με το κοινωνικό κεφάλαιο. Ωστόσο οι μορφές του διαρθρωτικού κοινωνικού κεφαλαίου (θρησκευτική συμμετοχή) δεν συνδέθηκαν με αυτοκτονικές συμπεριφορές. Σε προσαρμοσμένες αναλύσεις για την απόπειρα αυτοκτονίας υπήρξαν επίσης συσχετίσεις μεταξύ των δυο φύλων με το κοινωνικό κεφάλαιο. Το γεγονός αυτό υποδηλώνει ότι η σχέση μεταξύ κοινωνικού κεφαλαίου και αυτοκτονικότητας λειτουργεί διαφορετικά για αγόρια και κορίτσια. Για τα κορίτσια που έχουν υψηλότερο κοινωνικό κεφάλαιο διαφαίνεται μεγαλύτερη προστατευτική δράση από την αυτοκτονία σε σχέση με τα αγόρια με παρόμοιο επίπεδο κοινωνικού κεφαλαίου (Langille, 2011).

Σε μελέτη που διεξήχθη στη Νέα Ζηλανδία σε 9.579 μαθητές ηλικίας 9 – 13 ετών (Fleming et al., 2007), βρέθηκε προστατευτική σχέση του αισθήματος ασφάλειας στο σχολείο και της δίκαιης μεταχείρισης από τους εκπαιδευτικούς σε σχέση με τις απόπειρες αυτοκτονίας. Μια πιθανή εξήγηση σύμφωνα με τους Abbott et al. (2008) και Langille (2008) είναι ότι το γνωστικό κοινωνικό κεφάλαιο λειτουργεί ως ρυθμιστικό άγχους για τους εφήβους. Το αίσθημα ότι μπορούν να βοηθήσουν αν χρειαστεί, τους οδηγεί σε μια πιο ήπια ερμηνεία των στρεσογόνων παραγόντων της ζωής και έτσι λαμβάνουν προστασία από τις αρνητικές απαντήσεις για τη ζωή (Langille, 2011).

Τα ευρήματα της έρευνας των Novak et al. (2015) δείχνουν ότι νέοι άνθρωποι με υψηλότερο επίπεδο οικογενειακής υποστήριξης για το σχολείο, υψηλότερο επίπεδο εμπιστοσύνης στη γειτονιά και υψηλότερο επίπεδο διαπροσωπικής εμπιστοσύνης μαθητή – δασκάλου και υψηλότερο επίπεδο διαπροσωπικής εμπιστοσύνης μεταξύ των μαθητών είναι λιγότερο πιθανό να αναφέρουν ψυχολογική δυσφορία.

Στην έρευνα που διεξήγαγαν οι Åslund et al. (2010) στη Στοκχόλμη, βρέθηκε ότι στις γειτονιές με χαμηλό κοινωνικό κεφάλαιο και χαμηλή γενική κοινωνική εμπιστοσύνη εμφανίζουν υψηλά ποσοστά ψυχοσωματικών συμπτωμάτων μυοσκελετικού πόνου και κατάθλιψης. Είναι ενδιαφέρον ότι ακόμη και σε μια ιδιαίτερα ισότιμη χώρα όπως η Σουηδία, υπάρχει μια συσχέτιση μεταξύ του κοινωνικού κεφαλαίου της γειτονιάς, της γενικής κοινωνικής εμπιστοσύνης και της κακής υγείας σε εφήβους.

3.5 Οι σχέσεις με τους φίλους και τους γνωστούς

Οι Novak et al. (2015) αναφέρουν ότι τα υψηλότερα επίπεδα οικογενειακού, γειτονικού, και σχολικού κοινωνικού ελέγχου σχετίζονται με υψηλότερα επίπεδα παιδικής και εφηβικής ανάπτυξης με ψυχική υγεία και ευημερία. Τα αποτελέσματα αυτά έρχονται σε αντίθεση με τα προγενέστερα ευρήματα που αναφέρονται στην Ολλανδία από την έρευνα του Drukker et al. (2005) για τους εφήβους και την υγεία σε διαφορετικά κοινωνικοοικονομικά δεδομένα, και στις ΗΠΑ, από την έρευνα του Ross et al. (2001) στο άρθρο του μειονεκτήματα της γειννίαςης. Τα αντιφατικά αυτά ευρήματα δείχνουν ότι η σχέση μεταξύ του ανεπίσημου κοινωνικού ελέγχου και της υγείας εξαρτάται από το κοινωνικοπολιτισμικό πλαίσιο. Οι απόπειρες για αυτοκτονικούς και μη αυτοκτονικούς αυτοτραυματισμούς εμφανίζονται περισσότερο σε άτομα με διαταραγμένη ψυχική υγεία (Novak et al., 2015).

Οι Mary et al. (2005) αναφέρουν ότι η κοινωνική συμμετοχή σχετίζεται θετικά με διάφορους δείκτες της ψυχικής υγείας συμπεριλαμβανομένων των θετικών επιπτώσεων και της ικανοποίησης για τη ζωή. Η σχέση μεταξύ κοινωνικού κεφαλαίου και ψυχικής υγείας – η οποία βρέθηκε να επηρεάζει άμεσα τις μη αυτοκτονικές αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές- ενδέχεται να είναι πολύπλοκη. Τα αποτελέσματα αυτά προέκυψαν από έρευνα σε 20 ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων χρησιμοποιώντας λέξεις κλειδιά και όρους που σχετίζονται με την συναισθηματική υγεία και το κοινωνικό κεφάλαιο. Οι Mitchel et al. (2002) στο άρθρο του social capital and mental distress in improverished community city and community 1:195-216, όπως αναφέρει η Ferlander (2007), διαπίστωσαν ότι τα αυξημένα επίπεδα συγκόλλησης “bonding”, κοινωνικού κεφαλαίου σχετιστήκαν με αυξημένα επίπεδα ψυχικής δυστυχίας.

Οι Kushner et al. (2005), στο άρθρο τους για τα όρια του κοινωνικού κεφαλαίου, αναλύουν εκ νέου τα δεδομένα του Durkheim για την αυτοκτονία και την κοινωνική συνοχή. Κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι τα ποσοστά αυτοκτονιών είναι συχνά μεγαλύτερα ανάμεσα στις κοινωνίες με υψηλά επίπεδα κοινωνικής συνοχής.

Από την μελέτη των Milner et al. (2012) συμπεραίνουμε ότι οι κοινωνικές σχέσεις όπως το διαζύγιο και τη μετανάστευση, δεν βρέθηκαν να είναι σημαντικοί. Αυτό μπορεί να συμβαίνει επειδή το νόημα και η αξία τους ποικίλουν ανάλογα με την χώρα και την κοινωνία και δεν είναι απαραίτητο να αποτελούν προστατευτικούς παράγοντες απέναντι στην αυτοκτονία. Τα ποσοστά για την έρευνα υπολογίστηκαν για όλες τις χώρες - ευρωπαϊκές, της Βαλτικής, Σκανδιναβικές, Αγγλοσαξονικές της Νότιας

Αμερικής, την Κίνα, την Ιαπωνία, τη Σιγκαπούρη και την Κορέα, από δείγματα κατά την χρονική περίοδο 1980-2006 χρησιμοποιώντας δεδομένα για τον πληθυσμό που ήταν διαθέσιμα από την στατιστική υπηρεσία WHOSIS (Milner et al. (2012).

Σύμφωνα με έρευνα όπου διεξήχθη σε 11 Ευρωπαϊκές χώρες από τους Kelly et al. (2009), η κοινωνική συμμετοχή σχετίζεται αρνητικά με το ποσοστό αυτοκτονιών. Για παράδειγμα διαπιστώθηκε ότι οι φοιτητές, στις πανεπιστημιούπολεις, με υψηλότερο από το μέσο όρο επίπεδο κοινωνικού κεφαλαίου είχαν 26% χαμηλότερο ατομικό κίνδυνο για ευκαιριακή μέθη από ότι συνομήλικοι τους.

Η μελέτη των Cutler et al. (2000) που διεξήχθη στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής από το 1950 έως το 1990 με πληθυσμό νέους ηλικίας 15 έως 24 ετών, παρουσιάζει αποδεικτικά στοιχεία για τη “μετάδοση” των αυτοτραυματισμών. Νέοι που έχουν ένα φίλο ή ένα μέλος της οικογένειας του το οποίο έχει προσπαθήσει ή πετύχει να αυτοκτονήσει είναι πιο πιθανό να επιχρίσουν οι ίδιο αντίστοιχες συμπεριφορές. Η “μετάδοση” μπορεί να γίνει με πολλούς και διαφορετικούς τρόπους. Απόπειρες που γίνονται υπό την καθοδήγηση κάποιου πιο “έμπειρου” στην αυτοκτονία, είναι πιο πιστευτές. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να μάθουν πιο αποτελεσματικές τεχνικές από τους άλλους, παραδείγματος χάρη, ακριβώς τη δόση του φαρμάκου για να αρρωσταίνουν αλλά να μην πεθαίνουν.

Η αλληλεπίδραση στο επίπεδο της αυτοκτονίας οδηγεί σε βελτίωση των αυτοκτονικών προσπαθειών με αποτέλεσμα μεγάλη αύξηση στον αριθμό των αυτοκτονιών. Η σημασία της αλληλεπίδρασης στις αυτοκτονίες αναφέρθηκε από τον Durkheim και έχει υποστηριχτεί και από άλλους ερευνητές στη σημερινή εποχή (Gould et al., 1998).

3.6 Η ανεκτικότητα στη διαφορετικότητα

Στην ενότητα αυτή εντάξαμε τις μελέτες που ερευνούν τη σχέση άνδρα – γυναίκας και τις διαφορές τους στη στάση τους απέναντι στις μη αυτοκτονικές αυτοτραυματικές και αυτοκτονικές συμπεριφορές, στην απόδοση στην εργασία και στην προσπάθεια για ισότητα. Επίσης γίνεται αναφορά στις σεξουαλικές διακρίσεις και στις ψυχολογικές διαταραχές.

Σε μια στιγμή της ιστορίας όπου οι γυναίκες έχουν επιτύχει, μετά από τεράστια προσπάθεια, το δικαίωμα να είναι ενεργά μέλη στην κοινωνία, με οποιοδήποτε κόστος, ακόμα και εις βάρος των συναισθημάτων τους, σε μια εποχή που επικράτησε κοινωνική ισότητα, ο αυτοτραυματισμός μπορεί να αναδυθεί ως μία λεπτή εκδήλωση της αυτοσυντηρήσεως για να υπονομεύσουν την επιτυχία των γυναικών στις καπιταλιστικές αξίες. Έως ένα ψυχολογικό επίπεδο, ο μη αυτοκτονικός αυτοτραυματισμός έχει περιγραφεί ως ένας μηχανισμός που βοηθά το σώμα να αναδιοργανωθεί και να ανακτήσει την ικανότητά του να παράγει και να είναι χρήσιμο, υποτάσσοντας το σώμα στην υπηρεσία του καπιταλισμού (Kokaliari et al., 2008).

Η διαφορετικότητα στις εργασιακές αποδόσεις και στα συναισθήματα, που προκύπτουν από τη σύγκριση των φύλλων, και η μη ανεκτικότητα σ' αυτήν την ποικιλομορφία (παράγοντας κοινωνικού κεφαλαίου) φαίνεται ότι επηρεάζει αρνητικά τις γυναίκες και οδηγεί σε μη αυτοκτονικές αυτοτραυματικές και αυτοκτονικές συμπεριφορές. Η κοπή/εγχάραξη δίνει την ψευδαίσθηση του ελέγχου πάνω από τα συναισθήματά. Πολλές συμμετέχουσες στην έρευνα δήλωναν πως ένιωθαν τον αυτοτραυματισμό σαν το κάπνισμα ενός τσιγάρου, που τους επανέφερε στη παραγωγικότητα της εργασίας τους. Τα παραπάνω αντλήθηκαν από την έρευνα που διεξήχθη σε 166 μεταπτυχιακές φοιτήτριες με σκοπό να εξεταστεί ο μη αυτοκτονικός αυτοτραυματισμός σε ψυχικά υγιείς άτομα (Kokaliari et al, 2008).

Σύμφωνα με νεότερη έρευνα της Kokaliari, (2015), η οποία πραγματοποιήθηκε σε δείγμα 438 φοιτητριών κοινωνικής εργασίας στις ΗΠΑ, Ελλάδα, Κύπρο και Ιορδανία, με σκοπό τη διερεύνηση της επίδρασης των πολιτιστικών πτυχών στις μη αυτοκτονικές αυτοτραυματικές συμπεριφορές, τα τελευταία χρόνια παρατηρούνται αυτοτραυματικές συμπεριφορές σε μη κλινικά περιστατικά και κυρίως σε γυναίκες ηλικίας 18-24 ετών. Κάθε μία από αυτές τις γυναίκες περιγράφει την ανάγκη να ελέγξει και να πειθαρχήσει τον εαυτό της, όπως ή και περισσότερο από τους άνδρες, ώστε να γίνει αποδεκτή και επιτυχημένη. Στην ίδια έρευνα παρατηρείται ότι οι άνδρες

τείνουν να έχουν περισσότερα ανεπίσημη δικτύωση από ότι οι γυναίκες, πιθανότατα επειδή οι φιλικές σχέσεις (και όχι οι οικογενειακές) χρησιμοποιούνται ως δείκτες για να περιγράψουν τα ανεπίσημα δίκτυα.

Το ποσοστό αυτοκτονιών αγοριών στην εφηβεία που παρατηρήθηκαν στην Αγγλία και την Ουαλία άρχισε να αυξάνεται σημαντικά και στη συνέχεια να μειώνεται στις μεγαλύτερες ηλικίες, γεγονός που δεν παρατηρήθηκε στα κορίτσια. Τα παραπάνω προκύπτουν από το διάγραμμα της έρευνας καθώς δεν αναφέρονται ακριβή ποσοστά στο άρθρο. Ίσως αυτό αντανακλά τη διαφορετική επίπτωση της κοινωνικής αλλαγής στους ρόλους των δυο φύλλων. Η άνοδος παρατηρήθηκε στα ανδρικά ποσοστά αυτοκτονιών στο Ηνωμένο Βασίλειο λόγω: αύξησης των ποσοστών διαζυγίων, αύξηση ποσοστών κατάθλιψης, αύξηση κατάχρησης ουσιών, μεγαλύτερη αστάθεια στην απασχόληση, αυξημένη διαθεσιμότητα μέσων για αυτοκτονία, επιρροή από τα media 5%, μίμηση (Hawton, 2005)

Σε δείγμα 100 γυναικών σε κολέγιο της Νέας Αγγλίας, αναφέρθηκε η ανάγκη για περεταίρω έρευνα που θα μελετά την εμφάνιση μη αυτοκτονικών αυτοτραυματικών και αυτοκτονικών συμπεριφορών σε σχέση με τις φυλετικές διαφορές και τις σεξουαλικές προτιμήσεις (Kokaliari, 2014). Οι μη ετερόφυλοι σχετίζονται έντονα με την ύπαρξη αυτοζημιωγόνων συμπεριφορών. Αυτό προκύπτει από την έρευνα της Kokaliari (2014) και ίσως να σχετίζεται με παλαιότερα τραύματα ή επαναλαμβανόμενη έκθεση σε ομοφοβικά περιστατικά σε μια ετεροσεξιστική κοινωνία.

Όσον αφορά τις ψυχολογικές διακρίσεις, ο αριθμός από αυτοαναφερόμενα περιστατικά διακρίσεων σε άτομα με κατάθλιψη είναι αντιστρόφως ανάλογα με το επίπεδο του κοινωνικού κεφαλαίου. Αυτό πρόεκυψε από έρευνα σε 15 ευρωπαϊκές χώρες , με 434 συμμετέχοντες όλων των ηλικιών. Περιπτώσεις όπου το επίπεδο του κοινωνικού κεφαλαίου είναι υψηλότερο, οι εμπειρίες σε διακρίσεις είναι χαμηλότερες. Στην μελέτη αυτή δεν επιβεβαιώθηκε η αρνητική συσχέτιση μεταξύ εμπειριών διακρίσεων κοινωνικού κεφαλαίου (Zoppi et al. 2014).

Το κοινωνικό κεφάλαιο είναι προστατευτικός παράγοντας και προστατεύει καθοριστικά την ψυχική υγεία. Αυτή η μελέτη δείχνει ότι η συσχέτιση μεταξύ του επιμέρους κοινωνικού κεφαλαίου και της ψυχικής δυσφορίας είναι παρόμοια για τους άνδρες και τις γυναίκες. Αυτό έρχεται σε αντίθεση με αυτά που θα περιμέναμε με βάση την διεθνή βιβλιογραφία. Η γενική διάκριση μεταξύ ανδρών και γυναικών δεν

είναι εύκολο να γίνει σε ανθρώπους που βρίσκονται σε κίνδυνο και αντιμετωπίζουν κοινωνικό αποκλεισμό και έλλειψη πόρων (Vyncke, 2014).

Συμπερασματικά, όπως γίνεται κατανοητό, δεν υπάρχει κάποια έρευνα που να έχει ως αντικείμενο αμιγώς το κοινωνικό κεφάλαιο σε σχέση με την αυτοκτονική και τη μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά. Υπάρχουν ωστόσο, αρκετές μελέτες οι οποίες έχουν επιχειρήσει να προσεγγίσουν το ρόλο του κοινωνικού κεφαλαίου σε σχέση με την ψυχική αλλά και σωματική υγεία του ατόμου. Στην πλειοψηφία τους, προκειμένου να μελετήσουν το κοινωνικό κεφάλαιο, εστιάζουν στην αίσθηση εμπιστοσύνης που νιώθει το άτομο εκεί όπου ζει και κάποιες άλλες, στη σχέση της οικογένειας και στις σχέσεις με τους φίλους, ξεχωριστά όμως τον κάθε παράγοντα σε κάθε περίπτωση και όχι σε συνδυασμό με τους υπόλοιπους.

Το κοινωνικό κεφάλαιο όμως, ως ένα σύνθετο αντικείμενο, χρειάζεται να μελετηθεί λαμβάνοντας υπόψη όλους τους παράγοντες που το συνθέτουν, δηλαδή, τη συμμετοχή στην κοινότητα, τη σχέση με το φιλικό και το οικογενειακό περιβάλλον, την εμπιστοσύνη και ασφάλεια, τις σχέσεις με το γειτονικό δίκτυο και την ανεκτικότητα στη διαφορετικότητα.

Ωστόσο, οι έρευνες αυτές εξακολουθούν να προσφέρουν σημαντικά στοιχεία για την ανάδειξη του κοινωνικού κεφαλαίου και αποτελούν την απαραίτητη βάση για την περαιτέρω μελέτη του και συγκεκριμένα στην παρούσα έρευνα, να γίνει ο συσχετισμός με την αυτοκτονική και τη μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά σε φοιτητές στην Ελλάδα. Σύμφωνα με τις έρευνες αυτές είναι εμφανές πως το κοινωνικό κεφάλαιο παρουσιάζει ένα προστατευτικό ρόλο και αποτελεί έναν ανασταλτικό παράγοντα στο αίσθημα της θλίψης που μακροπρόθεσμα μπορεί να οδηγήσει σε επικίνδυνες συμπεριφορές. Στην ανάλυση της έρευνας που ακολουθεί θα διαπιστωθεί εάν υπάρχει η ίδια αυτή αντιστοιχία και στον αυτοκτονικό ιδεασμό ή στη μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

4. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1 Σκοπός και στόχοι της έρευνας

Σκοπός της μελέτης αυτής είναι η διερεύνηση της σχέσης του κοινωνικού κεφαλαίου με την αυτοκτονική και τη μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά στους φοιτητές εντός του ελλαδικού χώρου.

Επιμέρους στόχους αποτελούν:

- Ο συσχετισμός της αυτοκτονικής με την αυτοτραυματική συμπεριφορά.
- Η διερεύνηση των παραγόντων του κοινωνικού κεφαλαίου οι οποίοι δρουν προστατευτικά στην αυτοκτονική και μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά.

4.2 Ερευνητικά εργαλεία της έρευνας

Ερευνητικό εργαλείο της έρευνας αποτέλεσε το ερωτηματολόγιο. Για τη μέτρηση του κοινωνικού κεφαλαίου χρησιμοποιήθηκε το YSCS-G (Youth Social Capital Scale), το οποίο αποτελείται από 30 ερωτήσεις, προκειμένου να διερευνηθεί και να γίνει η απαραίτητη σύνδεση ανάμεσα στο κοινωνικό κεφάλαιο και στις παραπάνω συμπεριφορές (Koutra et al, 2012). Για τη μέτρηση της αγχώδους συμπεριφοράς, χρησιμοποιήθηκε το DASS (Depression Anxiety Stress Scales), το οποίο αποτελείται από 42 ερωτήσεις και έγινε σύμφωνα με τους Lovibond, S.H. & Lovibond, P.F. (1995). Τέλος, το NSSI-I (Non Suicidal self-Injury), το οποίο αποτελείται από 15 ερωτήσεις οι οποίες στοχεύουν στην καλύτερη κατανόηση του μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού και των αυτοκτονικών συμπεριφορών (SITBI) Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview, σε προπτυχιακούς φοιτητές σε 4 διαφορετικές χώρες (Ηνωμένες Πολιτείες, Κύπρο, Ελλάδα και Ιορδανία) (Kokaliari et al, 2008).

4.3 Ερευνητική υπόθεση και ερευνητικά ερωτήματα

Υποθέσεις:

1. Το χαμηλό κοινωνικό κεφάλαιο σχετίζεται με τα υψηλά επίπεδα αυτοκτονικής και μη αυτοκτονικής συμπεριφοράς.

Ερευνητικά ερωτήματα:

- Λειτουργεί η ενεργή συμμετοχή του φοιτητή προστατευτικά, κυρίως στην αυτοτραυματική και λιγότερο στην αυτοκτονική συμπεριφορά ;
- Η αίσθηση εμπιστοσύνης και ασφάλειας που νιώθει το άτομο στην κοινότητα του μπορεί να αποτελέσει παράγοντα προστασίας από την αυτοκτονική συμπεριφορά;
- Οι αυξημένοι δεσμοί με φίλους λειτουργούν αρνητικά στην εκδήλωση συμπεριφορών αυτοτραυματισμού και στον αυτοκτονικό ιδεασμό;
- Οι ισχυροί οικογενειακοί δεσμοί, μπορούν να αποτρέψουν το άτομο από αυτές τις συμπεριφορές;
- Οι θετικές σχέσεις με το γειτονικό του περιβάλλον επηρεάζουν αρνητικά την αυτοκτονική συμπεριφορά;
- Οι άντρες επιχειρούν συχνότερα απόπειρα αυτοκτονίας από τις γυναίκες;
- Οι γυναίκες με μειωμένο γνωσιακό κεφάλαιο κινδυνεύουν περισσότερο;

4.4 Μέθοδος: Ποσοτική προσέγγιση

Για τη διεκπεραίωση του στόχου της έρευνας αυτής ακολουθήθηκε η τεχνική της ποσοτικής έρευνας. Η εύρεση σχέσεων μεταξύ κοινωνικού κεφαλαίου και της μη αυτοκτονικής αυτοτραυματικής συμπεριφοράς διερευνήθηκε με στατιστικές μεθόδους μέσω του προγράμματος στατιστικής ανάλυσης SPSS. Επιλέχτηκε αντιπροσωπευτικό δείγμα ατόμων (n=400) και επιδιώχθηκε η διεξαγωγή συμπερασμάτων. Η στρατηγική που ακολουθήθηκε για την συλλογή των δεδομένων είναι η περιγραφική, σκοπός της οποίας είναι η εκτίμηση των χαρακτηριστικών μιας συγκεκριμένης κατάστασης. Αντικείμενό της είναι η λήψη πλήρους και ακριβούς πληροφόρησης με παρατήρηση και καταγραφή των διάφορων εκφάνσεων του φαινομένου.

4.5 Μέθοδος συλλογής δεδομένων

Ως δομημένο πρωτόκολλο για την συλλογή δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο με ερωτήσεις κλειστού τύπου. Η συλλογή των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε από τις 20 Ιανουαρίου μέχρι και τις 26 Φεβρουαρίου του 2015. Η διανομή και η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων έγινε μέσω mail και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.

Το ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε στη βάση δεδομένων της Google Drive η οποία ήταν διαθέσιμη στους διαχειριστές που λάμβαναν μέρος στην έρευνα. Τα ερωτήματα συντάχτηκαν με εργαλεία τα οποία αναφέρθηκαν παραπάνω, έτσι ώστε να εκμαιεύσουν πληροφορίες από τους συμμετέχοντες, για τη συσχέτιση του κοινωνικού κεφαλαίου με την αυτοκτονική και τη μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά.

4.6 Επιλογή δείγματος

Το ερωτηματολόγιο παρέμεινε διαθέσιμο στους συμμετέχοντες της έρευνας για ένα μήνα (και μια εβδομάδα) το δείγμα επιλέχτηκε με κριτήρια οι συμμετέχοντες να είναι φοιτητές από σπουδαστικά ιδρύματα της Ελλάδας έως 25 ετών. Οι απαντήσεις που δόθηκαν, σε καμία περίπτωση δεν ταυτοποιήθηκαν με άτομα, έτσι ώστε η εχεμύθεια να τηρηθεί καθ' όλη την διάρκεια της μελέτης. Αυτό επιτεύχθηκε με την κωδικοποίηση των συμμετεχόντων καθώς επίσης τα ερωτηματολόγια ήταν ανώνυμα (Πρτ.1). Ακόμη, σε περίπτωση που κάποιος από του συμμετέχοντες αντιμετώπιζε οποιαδήποτε ανεπιθύμητη ενέργεια (π.χ. άγχος, δυσφορία κ.λπ.), είχε τη δυνατότητα να επικοινωνήσει με το Συμβουλευτικό Σταθμό του TEI Κρήτης., καθώς υπήρχε η σχετική ενημέρωση για αυτό (Πρτ. 2).

Η μέθοδος που ακολουθήθηκε για την επιλογή του δείγματος ήταν η μη τυχαία, δειγματοληψία χιονοστιβάδας. Πιο συγκεκριμένα,, προκειμένου να επιτύχουμε το επιθυμητό δείγμα (n=400) (το οποίο είχε οριστεί εξ αρχής για τις ανάγκες της έρευνας), στο mail που στάλθηκε, εκτός από την ενημέρωση για τον σκοπό της έρευνας και την ταυτότητά μας, καταγράψαμε την ανάγκη να το προωθήσουν και σε άλλους.

4.7 Στατιστική ανάλυση

Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα IBM SPSS 23.0. Υπολογίστηκαν κατανομές συχνοτήτων των βασικών περιγραφικών χαρακτηριστικών των 400 συμμετεχόντων φοιτητών και φοιτητριών καθώς και η συχνότητα (επιπολασμός) των κλιμάκων αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού, αυτοκτονίας & συμπεριφορών ή και αγχώδους συμπεριφοράς. Τα 95% διαστήματα εμπιστοσύνης εκτιμήθηκαν με τεχνικές bootstrap. Με τη χρήση της μεθόδου χ^2 ελέγχθηκαν οι κατανομές συχνοτήτων των κλιμάκων μεταξύ ιδιαίτερων χαρακτηριστικών (π.χ. φύλο και ηλικία) καθώς επίσης και ως προς τα υψηλά και χαμηλά επίπεδα Κοινωνικού Κεφαλαίου (ΚΚ). Με τη χρήση της μεθόδου ανάλυσης διακύμανσης, ελέγχθηκαν τα επίπεδα των βαθμολογιών των κλιμάκων ΚΚ ως προς το φύλο τους. Οι ενδο-συσχετίσεις των κλιμάκων με τις αντίστοιχες του ΚΚ έγιναν με τη μέθοδο κατά Spearman (Spearman rho). Για τον έλεγχο της ενδεχόμενης επίδρασης, ακολούθησε τέλος πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση της κάθε κλίμακας χωριστά με τα υψηλά έναντι των χαμηλών επιπέδων ΚΚ. Ως μεταβλητές ελέγχου χρησιμοποιήθηκαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των φοιτητών και φοιτητριών. Ως αποδεκτό επίπεδο σημαντικότητας ορίστηκε το 0,05.

4.8 Παρουσίαση δείγματος

Ο συνολικός αριθμός των συμμετεχόντων στην έρευνα ήταν 400 άτομα εκ των οποίων οι 97 ήταν άνδρες και οι 303 γυναίκες, ηλικίας 18 έως 26 ετών. Οι συμμετέχοντες ήταν Ελληνικής εθνικότητας, φοιτητές σε Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα, Πανεπιστήμια και σε Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης του Ελλαδικού χώρου.

Τα τμήματα που φοιτούν οι ερωτώμενοι είναι τα εξής: Κοινωνικής εργασίας, πολιτικών επιστημών, ραδιολογίας και ακτινολογίας, ηλεκτρολογίας, διοίκησης επιχειρήσεων, αρχιτεκτονικής και πολιτικών μηχανικών, δομικών έργων, ιατρικά εργαστήρια, μαγειρική, επιστήμες ηλεκτρονικών υπολογιστών Τ.Ε και Π.Ε, παιδαγωγικές σχολές προσχολικής και σχολικής αγωγής, αγγλική, γερμανική, γαλλική καθώς και ελληνική φιλολογία, ιστορικό και αρχαιολογικό, ψυχολογία, κοινωνιολογία, αγγειοπλαστική, μαθηματικό, λογιστική και χρηματοοικονομικές επιστήμες, μηχανολογία και μηχανολογία αεροσκαφών, χημικό, νοσηλευτική, ιατρική, γεωλογία –

γεωπονία, συντήρηση πολιτισμικής κληρονομιάς, επιστήμης και τεχνολογίας τροφίμων.

Οι πόλεις στις οποίες φοιτούν οι συμμετέχοντες, συμπεριλαμβάνονται στην στα γεωγραφικά διαμερίσματα της Κρήτης, της Θεσσαλονίκης, της Αττικής, της Μακεδονίας της Θεσσαλίας και της Ηπείρου. Πιο συγκεκριμένα όμως, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος φοιτά στο Ηράκλειο, τη Θεσσαλονίκη, την Πάτρα, το Ρέθυμνο, τα Γιάννενα, το Βόλο και την Αθήνα.

4.9 Δυσκολίες κατά τη διεξαγωγή της έρευνας

Κατά την διεξαγωγή της έρευνας συναντήσαμε ορισμένες δυσκολίες. Αρχικά συναντήσαμε ιδιαίτερη δυσκολία στην βιβλιογραφική αναζήτηση καθώς, η πλειοψηφία των βιβλιογραφικών αναφορών ήταν ξενόγλωσση και δεν υπήρχε κάποιο άρθρο που να αντιστοιχεί ακριβώς στο θέμα που έχουμε επιλέξει στην παρούσα έρευνα. Οι μελέτες σχετικά με το κοινωνικό κεφάλαιο ήταν περιορισμένες, το ίδιο και για τον μη αυτοκτονικό αυτοτραυματισμό, ενώ δεν υπήρχε κάποια έρευνα που να μελετά τη συσχέτιση αυτών των δυο.

Σχετικά τη διανομή των ερωτηματολογίων, η οποία ορίστηκε να γίνει ηλεκτρονικά μέσω mail, εν τέλει, λόγω μειωμένης ανταπόκρισης στα mail το ερωτηματολόγιο προωθήθηκε και από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

5. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

5.1 Περιγραφικά Δεδομένα

Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των τετρακοσίων ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα. Ο πληθυσμός των ερωτηθέντων αποτελείται από 97 (24,2%) άντρες και 303 (75,8%) γυναίκες. Οι ηλικίες των συμμετεχόντων διακρίνονται σε 3 κατηγορίες, 18-20 ετών με πληθυσμό 59 άτομα (14%), 21-23 ετών με 211 (52,8%) άτομα και 24-26 με 130 (32,5%) άτομα. Η μέση ηλικία των φοιτητών ήταν 22,5 έτη (1,8 τυπ. απ.). Σχετικά με το έτος σπουδών, οι πρωτοετείς φοιτητές του δείγματος ήταν 7,8% (n= 31), οι δευτεροετείς 10,8% (n=43), οι τριτοετείς 17,3%(n=69) και οι τεταρτοετείς 64,2% (n=256). Όσον αφορά την προσωπική οικογενειακή κατάσταση των φοιτητών, το 45,8% (n= 183) του δείγματος δήλωσαν ελεύθεροι /σε διάσταση/διαζευγμένοι ενώ το 54,2% (n= 217) παντρεμένοι /αρραβωνιασμένοι/σε σχέση. Η χώρα καταγωγής των συμμετεχόντων είναι η Ελλάδα με 98,7% (n=390) και η Κύπρος με 1,3% (n=5). Οι συνολικές απαντήσεις που λάβαμε στην ερώτηση αυτή ήταν 395 αντί 400. Στις ερωτήσεις του θρησκειώματος το δέγμα δήλωσε, 78,8% (n=309) χριστιανοί και το 21,2% (n=83) άθεοι. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα κλήθηκαν να απαντήσουν στο επίπεδο εκπαίδευσης των γονέων τους. Όσον αφορά τους πατέρες, το 8,5% (n=34) ήταν τελειόφοιτοι δημοτικού, το 47,6% (n=190) γυμνασίου/ λυκείου, το 13,5% (n=53) τεχνικής σχολής/ κολλέγιο και το 30,2 % (n= 121) ΑΕΙ/ ΤΕΙ. Στις μητέρες των συμμετεχόντων το επίπεδο εκπαίδευσης ήταν 13,1% (n=82) τελειόφοιτες δημοτικού, το 45,7% (n=182) γυμνασίου/ λυκείου, το 14,6% (n=58) τεχνικής σχολής/ κολλέγιο και το 26,6% (n=106) τελειόφοιτοι ΑΕΙ/ΤΕΙ.

Πίνακας 1. Περιγραφικά χαρακτηριστικά 400 φοιτητών που συμμετείχαν στη μελέτη.

		N	%
Φύλο	<i>άνδρες</i>	97	24,3
	<i>γυναίκες</i>	303	75,8
Ηλικία, χρόνια	<i>18-20</i>	59	14,8
	<i>21-23</i>	211	52,8
	<i>24-26</i>	130	32,5
	<i>μέση ηλικία (τυπ.απ.)</i>	22,5 (1,8)	
Έτος σπουδών	<i>πρωτοετείς</i>	31	7,8
	<i>δευτεροετείς</i>	43	10,8
	<i>τριτοετείς</i>	69	17,3
	<i>τεταρτοετείς</i>	256	64,2
Προσωπική οικογενειακή κατάσταση	<i>Ελεύθερος/η, σε διάσταση ή διαζευγμένος/η</i>	183	45,8
	<i>Παντρεμένος/η, αρραβωνιασμένος/η, σχέση</i>	217	54,3
Χώρα καταγωγής	<i>Ελλάδα</i>	390	98,7
	<i>Κύπρος</i>	5	1,3
Θρήσκευμα	<i>Χριστιανός/η</i>	309	78,8
	<i>άθεος/η</i>	83	21,2
Εκπαίδευση πατέρα	<i>δημοτικό</i>	34	8,5
	<i>γυμνάσιο. λύκειο</i>	190	47,6
	<i>τεχνική σχολή, κολλέγιο</i>	54	13,5
	<i>AEI, TEI</i>	121	30,3
Εκπαίδευση μητέρας	<i>δημοτικό</i>	82	13,1
	<i>γυμνάσιο. λύκειο</i>	182	45,7
	<i>τεχνική σχολή, κολλέγιο</i>	58	14,6
	<i>AEI, TEI</i>	106	26,6

Στον πίνακα 2 βλέπουμε τη συχνότητα και το βαθμό των κλιμάκων της μη αυτοκτονικής αυτοτραυματικής συμπεριφοράς και του αυτοκτονικού ιδεασμού. Στην κλίμακα της μη αυτοκτονικής, αυτοτραυματικής συμπεριφοράς NSSI-I η πλειοψηφία ή το 63,5% επιλέγει «με κανένα τρόπο» ενώ το πιο χαμηλό ποσοστό εμφανίζει να έχει η επιλογή «με 1 τρόπο». Ενώ η επιλογή «με τουλάχιστον 2 διαφορετικούς τρόπους» φαίνεται να είναι πιο συχνό φαινόμενο με ποσοστό 26,3 %. Στη συνέχεια βλέπουμε πως ένας μεγάλος αριθμός του δείγματός μας έχει απαντήσει θετικά στη ερώτηση σχετικά με τον αυτοκτονικό ιδεασμό με ποσοστό 42% όπου έχουν σκεφτεί να αυτοκτονήσουν, από τους οποίους το 7,7% έχει προβεί στον σχεδιασμό της αυτοκτονίας του, ενώ σε μικρότερο βαθμό με ποσοστό 6,1% βρίσκονται τα άτομα που έχουν επιχειρήσει να βάλουν τέλος στην ζωής τους με πραγματική απόπειρα αυτοκτονίας. Τέλος, σύμφωνα με την κλίμακα μέτρησης των αρνητικών συναισθημάτων, DASS21 φαίνεται πως το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος παρουσιάζει σοβαρό ή πολύ σοβαρό άγχος με 30% και στη συνέχεια ακολουθεί η αίσθηση της σοβαρής ή πολύ σοβαρής κατάθλιψη με 19,5% ενώ η αίσθηση του stress συγκεντρώνει ποσοστό μόλις 13,3%.

Πίνακας 2. Επίπεδα βαθμολογιών και συχνοτήτων κλιμάκων συμπεριφορών μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού και αυτοκτονίας καθώς και αγχώδους συμπεριφοράς στους 400 φοιτητές και φοιτήτριες της μελέτης.

Κλίμακες		Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Διάμεσος	Εύρος
Μη αυτοκτονική, αυτοτραυματική ή συμπεριφορά NSSI-I (Non-Suicidal Self-Injury-International Check List)		1,17	2,09	0,00	0,0-12,0
	<i>με κανένα τρόπο (βαθμολογία=0)</i>	v=254, 63,5% (95%ΔΕ: 58,7-68,3%)			
	<i>με 1 τρόπο (βαθμολογία=1)</i>	v=41, 10,3% (95%ΔΕ: 7,3-13,5%)			
	<i>με τουλάχιστον 2 διαφορετικούς τρόπους (βαθμολογία ≥2)</i>	v=105, 26,3% (95%ΔΕ: 21,4-30,6%)			
Κλίμακα για το μέσο/όργανο σκέψεων και συμπεριφορών για αυτοτραυματισμό SITBI (Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview)	<i>Έχετε ποτέ σκεφτεί να αυτοκτονήσετε;</i>	ναι	v=156, 42,0% (95%ΔΕ: 37,0-47,0%)		
	<i>Έχετε ποτέ σχεδιάσει πραγματικά να αυτοκτονήσετε;</i>	ναι	v=29, 7,7% (95%ΔΕ: 5,1-10,7%)		
	<i>Έχετε κάνει ποτέ πραγματική απόπειρα αυτοκτονίας, που να θέλετε να βάλετε τέλος στη ζωή σας;</i>	ναι	v=22, 6,1% (95%ΔΕ: 3,8-8,8%)		
Αρνητικών Συναισθημάτων & Stress DASS21 (Depression Anxiety Stress Scales)	Κατάθλιψη	13,7	9,9	12,0	0,0-41,0
	<i>Σοβαρή ή πολύ σοβαρή(28+)</i>	v=78, 19,5% (95%ΔΕ: 15,9-23,5%)			
	Άγχος	12,5	11,1	9,0	0,0-42,0
	<i>Σοβαρό ή πολύ σοβαρό (20+)</i>	v=120, 30,0% (95%ΔΕ: 25,8-34,8%)			
	Stress	10,8	8,9	8,5	0,0-39,0
	<i>Σοβαρό ή πολύ σοβαρό (34+)</i>	v=53, 13,3% (95%ΔΕ: 10,2-16,5%)			

Από την επεξεργασία των δεδομένων της έρευνας, στον πίνακα 3, “συχνότητες κλιμάκων αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού, αυτοκτονίας και συμπεριφορών καθώς και αγχώδους συμπεριφοράς ως προς το φύλλο και την ηλικία”, στον οποίο έγιναν έλεγχοι χ^2 , προκύπτουν τα παρακάτω:

Στην κλίμακα “μη αυτοκτονικής αυτοτραυματικής συμπεριφοράς” NSSI-I η επιλογή “με κανένα τρόπο” ανέρχεται σε ποσοστό 62,9% για τους άνδρες και 63,7% για τις γυναίκες. Στην επιλογή “με έναν τρόπο” οι άνδρες απαντούν με ποσοστό 9,3% και 10,6% οι γυναίκες. Στην τελευταία επιλογή “με τουλάχιστον δυο διαφορετικούς τρόπους” απαντά το 27,8% των ανδρών και το 25,7% των γυναικών. Στην επιλογή “με έναν τρόπο” η p -τιμή= 0,883 δεν δείχνει να έχει σημαντική σχέση με το φύλο.

Στη δεύτερη κλίμακα “το μέσο/όργανο σκέψεων και συμπεριφορών για αυτοτραυματισμό” SITBI βλέπουμε ότι τα ποσοστά των γυναικών για την πρώτη και την τρίτη επιλογή (έχετε σκεφτεί ποτέ να αυτοκτονήσετε; 43,1% και έχετε κάνει ποτέ πραγματική απόπειρα αυτοκτονίας που να θέλετε να βάλετε τέλος στη ζωή σας; 7,0% αντίστοιχα) είναι μεγαλύτερα από αυτά των ανδρών (38,6% και 3,4% αντίστοιχα) ενώ για την δεύτερη (έχετε ποτέ σχεδιάσει πραγματικά να αυτοκτονήσετε;) έρχονται σε ισοβαθμία (7,7%).

Στην τρίτη κλίμακα “των αρνητικών συναισθημάτων” DASS21 το 21,6% των ανδρών απαντούν στην κατάθλιψη και 18,8% των γυναικών, στο άγχος 29,9% οι άνδρες και 30,0 οι γυναίκες. Stress παρουσιάζει το 9,3% των ανδρών και το 14,5% των γυναικών.

Στον ίδιο πίνακα αναφέρονται και τα ποσοστά εμφάνισης των προαναφερθέντων συμπεριφορών για τις προκαθορισμένες ηλικιακές κατηγορίες. Στην κλίμακα “μη αυτοκτονική, αυτοτραυματική συμπεριφορά”, NSSI-I όσον αφορά την ηλικιακή κατηγορία 18-20 στις τρεις πιθανές απαντήσεις παρατηρούμε ότι το 61,0% απαντά στην πρώτη, το 8,5% στη δεύτερη και το 30,5% στην τρίτη. Οι ηλικίες 21-23 απαντούν 64,0%, 7,6% και 28,4% αντίστοιχα. Η τρίτη κατηγορία, 24-26, απαντά με ποσοστά 63,8%, 15,4% και 20,8% αντίστοιχα. στην πρώτη και δεύτερη επιλογή τα ποσοστά δείχνουν να αυξάνονται με την αύξηση της ηλικίας ενώ στην τρίτη επιλογή τα ποσοστά μειώνονται με την αύξηση της ηλικίας.

Στην κλίμακα “μέσο/όργανο σκέψεων και συμπεριφορών για αυτοτραυματισμό”, SITBI οι ηλικιακές 18-20 στην πρώτη πιθανή απάντηση συμμετέχει το 53,6%, στην δεύτερη το 15,8% και στην τρίτη το 10,9%. Οι νέοι 21-23

ετών απαντούν, 39,9%, 7,6% και 5,8% αντίστοιχα. Η τελευταία ηλικιακή ομάδα, 24-26 απαντά με 40,2% στην πρώτη επιλογή, 4,1% στην δεύτερη και 4,4% στην τρίτη.

Τέλος, στην κλίμακα “αρνητικών συναισθημάτων και stress”, DASS21 για όλες τις ηλικιακές κατηγορίες, παρατηρείτε ότι τα ποσοστά μειώνονται με την αύξηση της ηλικίας για όλες τις επιλογές, όσο μεγαλύτεροι τόσο λιγότερα αρνητικά συναισθήματα. Οι νέοι 18-20 ετών με κατάθλιψη είναι το 23,7%, με άγχος το 37,3% και stress το 20,3%. Η κατηγορία των 21-23 ετών παρουσιάζει ποσοστά 19,9% στην κατάθλιψη, 30,8% στο άγχος και 12,8% στο stress. Οι νέοι 24-26% απαντούν με ποσοστά 16,9%, 25,4% και 10,8% αντίστοιχα.

Πίνακας 3. Συχνότητες κλιμάκων μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού και αυτοκτονίας καθώς και αγχώδους συμπεριφοράς, ως προς το φύλο και την ηλικία των 400 φοιτητών και φοιτητριών της μελέτης.

		Φύλο			Ηλικία, χρόνια				
		άνδρες	γυναίκες		18-20	21-23	24-26		
Κλίμακες		%		p-value	%			p-value [†]	
Μη αυτοκτονική, αυτοτραυματική συμπεριφορά NSSI-I									
	με κανένα τρόπο (βαθμολογία=0)	62,9	63,7	0,883	61,0	64,0	63,8	0,319	
	με 1 τρόπο (βαθμολογία=1)	9,3	10,6		8,5	7,6	15,4		
	με τουλάχιστον 2 διαφορετικούς τρόπους (βαθμολογία ≥2)	27,8	25,7		30,5	28,4	20,8		
Κλίμακα για το μέσο/όργανο σκέυσεων και συμπεριφορών για αυτοτραυματισμό SITBI									
	Έχετε ποτέ σκεφτεί να αυτοκτονήσετε;	ναι	38,6	43,1	0,537	53,6	39,9	40,2	0,170
	Έχετε ποτέ σχεδιάσει πραγματικά να αυτοκτονήσετε;	ναι	7,7	7,7	0,993	15,8	7,6	4,1	0,010
	Έχετε κάνει ποτέ πραγματική απόπειρα αυτοκτονίας, που να θέλετε να βάλετε τέλος στη ζωή σας;	ναι	3,4	7,0	0,309	10,9	5,8	4,4	0,132
Αρνητικών Συναισθημάτων & Stress DASS21									
Κατάθλιψη	Σοβαρή ή πολύ σοβαρή (21+)	21,6	18,8	0,557	23,7	19,9	16,9	0,267	
Άγχος	Σοβαρό ή πολύ σοβαρό (15+)	29,9	30,0	0,980	37,3	30,8	25,4	0,091	
Stress	Σοβαρό ή πολύ σοβαρό (26+)	9,3	14,5	0,229	20,3	12,8	10,8	0,100	
² Έλεγχος χ ² . [†] Γραμμικής τάσης (linear by linear association).									

Στον πίνακα 4 μπορούμε να διακρίνουμε την ομοιογένεια ή την ετερογένεια που παρουσιάζουν δυο φύλα σε σχέση με τους παράγοντες του κοινωνικού κεφαλαίου, των γυναικών και των ανδρών φοιτητών αντιστοίχως, με τη βοήθεια του ελέγχου Levene. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα μας, όπως φαίνεται και από τη συνολική βαθμολογία του κοινωνικού κεφαλαίου με p value 0,780, βλέπουμε πως στο δείγμα της συγκεκριμένης έρευνας δεν υπάρχουν ιδιαίτερες διαφορές ανάμεσα στους άντρες και τις γυναίκες. Με εξαίρεση τον παράγοντα της αίσθησης εμπιστοσύνης και ασφάλειας στην κοινότητα που ζουν όπου οι γυναίκες (16,2%) φαίνεται να κατέχουν αυτή την αίσθηση σε μεγαλύτερο βαθμό από τους άντρες (15,4%) όπως φαίνεται από το p -value 0,002 το οποίο υποδεικνύει την διαφοροποίηση που υπάρχει. Το ίδιο ισχύει και για το γνωσιακό κοινωνικό κεφάλαιο με p -value 0,012 όπου οι γυναίκες φοιτήτριες του δείγματος (27,0) παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα από τους άντρες (25,9). Αντίθετα έντονη ομοιογένεια στη σύγκριση ανάμεσα στα δύο φύλα παρουσιάζεται στον παράγοντα των δικτύων της γειτονιάς με p value 0,977, όπως επίσης και της επαφής με τους συγγενείς και φίλους με p value 0,743.

Πίνακας 4. Επίπεδα κλίμακας κοινωνικού κεφαλαίου των 400 φοιτητών και φοιτητριών της έρευνας.

	Σύνολο v=400	Φοιτητές v=97	Φοιτήτριες v=303	
Κοινωνικό Κεφάλαιο - ΚΚ	Μέση τιμή±Τυπική Απόκλιση			<i>p</i> -value
<i>Συμμετοχή στην Τοπική Κοινότητα</i>	15,5 (4,1)	16,1 (4,0)	15,3 (4,1)	0,106
<i>Αισθήματα Εμπιστοσύνης και Ασφάλειας</i>	16,0 (2,1)	15,4 (2,5)	16,2 (2,0)	0,002
<i>Επαφές με Συγγενείς και Φίλους</i>	7,2 (2,3)	7,2 (2,6)	7,2 (2,2)	0,743
<i>Ανοχή στη Διαφορετικότητα</i>	10,7 (2,1)	10,5 (2,4)	10,8 (2,0)	0,256
<i>Δίκτυα γειτονιάς</i>	23,2 (3,6)	23,2 (3,8)	23,2 (3,5)	0,977
<i>Γνωσιακό ΚΚ (cognitive SC)</i>	26,7 (3,5)	25,9 (4,2)	27,0 (3,2)	0,012
<i>Δομικό ΚΚ (structural SC)</i>	22,7 (5,2)	23,2 (5,6)	22,5 (5,0)	0,225
<i>Συνολική βαθμολογία ΚΚ</i>	72,6 (10,2)	72,4 (11,5)	72,7 (9,7)	0,780
Ανάλυση διακύμανσης (η ετερογένεια ελέγχθηκε με τον Levene έλεγχο).				

Στον πίνακα 5 επιχειρείται η συσχέτιση υψηλού και χαμηλού επιπέδου Κοινωνικού Κεφαλαίου με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των φοιτητών και φοιτητριών. Η ηλικίες των νέων χωρίζονται σε τρεις ομάδες, 18-20, 21-23 και 24-26 ετών. Τα ποσοστά των νέων με χαμηλό κοινωνικό κεφάλαιο διακρίνονται σε 74,1%, 77,9% και 75,8% αντίστοιχα με τις ηλικιακές ομάδες. Αντίθετα, νέοι με υψηλό κοινωνικό κεφάλαιο παρουσιάζουν 25,9% 18-20 ετών, 22,1% 21-23 ετών και 24,2% 24-26 ετών. Όσον αφορά το έτος σπουδών βλέπουμε τους πρωτοετής με χαμηλό κοινωνικό κεφάλαιο 80,0% και με υψηλό το 20%, δευτεροετείς 76,2% - 23,8%, τριτοετείς 73,1% - 26,9% και τεταρτοετείς 77,2 - 22,8. Στην προσωπική οικογενειακή κατάσταση, οι αδέσμευτοι με χαμηλό κοινωνικό κεφάλαιο μετρώνται με ποσοστό 75,8% ενώ με υψηλό οι 24,2%. Στην κατηγορία των δεσμευμένων βλέπουμε 77,4% - 22,6% αντίστοιχα με τους αδέσμευτους. Στην ερώτηση του θρησκευάτος οι χριστιανοί με χαμηλό κοινωνικό κεφάλαιο ήταν 77,2% ενώ με υψηλό κοινωνικό κεφάλαιο 22,8%. Οι δηλωμένοι άθεοι εμφανίζουν ποσοστά 73,4% και 26,6% αντίστοιχα με τους χριστιανούς. Σχετικά με το επίπεδο εκπαίδευσης του πατέρα, οι τελειόφοιτοι δημοτικού συγκριτικά το με χαμηλό κοινωνικό κεφάλαιο 69,7% έναντι υψηλού κοινωνικό κεφάλαιο 30,3%, γυμνάσιο- λύκειο 76,1% - 23,9, τεχνική σχολή- κολλέγιο 85,2% - 14,8% και ΑΕΙ/ΤΕΙ 75,4% - 24,6%. Τέλος η εκπαίδευση της μητέρας. Οι τελειόφοιτοι δημοτικού συγκριτικά με το κοινωνικό κεφάλαιο 76,0% με χαμηλό και με το 24,0 με υψηλό . Οι τελειόφοιτες μητέρες γυμνασίου-λυκείου βλέπουμε το ποσοστό 78,3 σε χαμηλό κοινωνικό κεφάλαιο και 21,7 σε υψηλό. Οι απόφοιτες τεχνικής σχολής - κολλέγιο 77,2% έναντι 22,8%. Τέλος από απόφοιτες ΑΕΙ/ΤΕΙ εμφανίζουν ποσοστά 73,3% με χαμηλό και 26,7 με υψηλό κοινωνικό κεφάλαιο. Παρατηρείτε ότι η p τιμή της κάθε κλίμακας (ηλικία: $p=0,804$, έτος σπουδών: $p=0,875$, προσωπική οικογενειακή κατάσταση: $p=0,722$, χώρα καταγωγής : $p=0,919$, θρήσκευμα: 0,462, εκπαίδευση πατέρα: $p=0,359$, εκπαίδευση μητέρας: $p=0,478$) είναι μεγαλύτερη από το επίπεδο σημαντικότητας = 0,05, επομένως έχουμε στατιστικά μη σημαντική συσχέτιση μεταξύ κοινωνικού κεφαλαίου και των δημογραφικών χαρακτηριστικών των νέων.

Πίνακας 5. Συσχέτιση υψηλού και χαμηλού επιπέδου κοινωνικού κεφαλαίου (ΚΚ) με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των φοιτητών και φοιτητριών της έρευνας.

		Συνολική βαθμολογία ΚΚ Εκατοστιαία θέση κατά φύλο:		
		χαμηλό <75% (v=302)	υψηλό ≥75% (v=92)	
		%		p-value
Ηλικία, χρόνια	18-20	74,1	25,9	
	21-23	77,9	22,1	0,804
	24-26	75,8	24,2	
Έτος σπουδών	πρωτοετείς	80,0	20,0	
	δευτεροετείς	76,2	23,8	0,875
	τριτοετείς	73,1	26,9	
	τεταρτοετείς	77,2	22,8	
Προσωπική οικογενειακή κατάσταση	Ελεύθερος/η, σε διάσταση ή διαζευγμένος/η	75,8	24,2	0,722
	Παντρεμένος/η, αρραβωνιασμένος/η, σχέση	77,4	22,6	
Χώρα καταγωγής	Ελλάδα	77,1	22,9	0,919
	Κύπρος	75,0	25,0	
Θρήσκευμα	Χριστιανός/η	77,2	22,8	0,462
	άθεος/η	73,4	26,6	
Εκπαίδευση πατέρα	δημοτικό	69,7	30,3	
	γυμνάσιο, λύκειο	76,1	23,9	0,359
	τεχνική σχολή, κολλέγιο	85,2	14,8	
	ΑΕΙ, ΤΕΙ	75,4	24,6	
Εκπαίδευση μητέρας	δημοτικό	76,0	24,0	
	γυμνάσιο, λύκειο	78,3	21,7	0,478
	τεχνική σχολή, κολλέγιο	77,2	22,8	
	ΑΕΙ, ΤΕΙ	73,3	26,7	

† Έλεγχος χ^2 .
†† Γραμμικής τάσης (linear by linear association).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του πίνακα 6 μπορούμε να διακρίνουμε ποιοι παράγοντες του κοινωνικού κεφαλαίου είναι αυτοί που παρουσιάζουν την υψηλότερη συσχέτιση με την μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά και επομένως να διακρίνουμε τον προστατευτικό ρόλο του κοινωνικού κεφαλαίου απέναντι στις συμπεριφορές αυτές. Γίνεται εμφανές και ξεκάθαρο πως όσο αυξάνεται η αυτοτραυματική συμπεριφορά, τόσο μειώνεται η αίσθηση της εμπιστοσύνης και της ασφάλειας, η συμμετοχή στην κοινότητα, οι επαφές με την οικογένεια και τους φίλους και με το περιβάλλον της γειτονιάς. Πιο συγκεκριμένα: Στον παράγοντα της αίσθησης εμπιστοσύνης και ασφάλειας του κοινωνικού κεφαλαίου, συναντάμε την υψηλότερη αρνητική μονοτονική συσχέτιση σε σχέση με την αυτοκτονική συμπεριφορά του ατόμου. Η μεγαλύτερη τιμή στον πίνακα 6 των στατιστικών αποτελεσμάτων (-0,267) για την κατάθλιψη υποδεικνύει πως τα άτομα τα οποία νιώθουν κατάθλιψη είναι αυτά που έχουν χαμηλότερα επίπεδα εμπιστοσύνης και ασφάλειας στην κοινότητα όπου ζουν. Επιπρόσθετα, η μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά παρουσιάζει υψηλή συσχέτιση με τον παράγοντα αυτό (-0,226), δηλώνοντας πως η έλλειψη εμπιστοσύνης και ασφάλειας σε ένα άτομο μπορεί να εκδηλωθεί με αυτοτραυματική συμπεριφορά όπως στο συγκεκριμένο δείγμα της έρευνας. Στη συνέχεια βλέπουμε πως πραγματική απόπειρα αυτοκτονίας με σκοπό να βάλουν τέλος στη ζωή τους, έχουν πραγματοποιήσει τα άτομα που έχουν χαμηλή αίσθηση εμπιστοσύνης και ασφάλειας (-0,200). Υψηλή αρνητική συσχέτιση φαίνεται επίσης να υπάρχει ανάμεσα στους παράγοντες αυτούς και στον αυτοκτονικό ιδεασμό(-0,153) στα άτομα τους δείγματος, όπως και σε σχέση με τα άτομα που έχουν προχωρήσει στο σχεδιασμό της απόπειρας αυτοκτονίας (-0,167). Τέλος, τα αρνητικά συναισθήματα του άγχους (-0,154) και του stress (-0,166) αυξάνονται όταν το άτομο βιώνει ανασφάλεια και δεν έχει απαραίτητη αίσθηση εμπιστοσύνης.

Σε σχέση με την οικογένεια και τους φίλους, μπορούμε να παρατηρήσουμε πως υπάρχει εξίσου ισχυρή σύνδεση με τον αποκλεισμό της εκδήλωσης τέτοιου είδους συμπεριφορών. Πιο συγκεκριμένα, το αίσθημα της κατάθλιψης υπάρχει σε χαμηλότερο επίπεδο στα άτομα τα οποία έχουν συχνότερη επαφή με την οικογένεια και τους φίλους τους (-0,200). Επίσης τα άτομα τα οποία παρουσιάζουν αυτοτραυματική συμπεριφορά είναι αυτά τα οποία δεν έχουν ισχυρούς δεσμούς με την οικογένεια και τους φίλους τους (-0,179). Τα επίπεδα τους άγχους (-0,148) και τους stress (-0,135) είναι σε χαμηλότερο βαθμό για τα άτομα που έχουν συχνότερη επαφή με τα άτομα του κοντινού τους περιβάλλοντος. Ακόμη, τα άτομα που έχουν επαφή με

την οικογένεια και τους φίλους και διατηρούν τους δεσμούς αυτούς ενεργούς είναι αυτά που έχουν λιγότερες πιθανότητες να έχουν σχεδιάσει να αυτοκτονήσουν (-0,123). Τέλος, αρνητική στατιστική συσχέτιση φαίνεται να υπάρχει και στα άτομα που έχουν αυτοκτονικό ιδεασμό σε σχέση με τους οικογενειακούς και φιλικούς δεσμούς (-0,098), όπου η ύπαρξη των δεσμών αυτών λειτουργούν ανασταλτικά στο να έχουν τα άτομα τέτοιες σκέψεις. Από την άλλη όμως, φαίνεται να είναι λιγότερο στατιστικά σημαντική η σχέση ανάμεσα στους δεσμούς αυτούς και την πραγματική απόπειρα αυτοκτονίας με την οποία έχει ως σκοπό κάποιος να βάλει τέλος στη ζωή του (-0,047).

Όσον αφορά τη σχέση που έχει ένα άτομο με το γειτονικό του περιβάλλον και κατά πόσο αυτό επηρεάζει την τάση του για αυτοκτονική ή μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά, μπορούμε να καταλήξουμε με ασφάλεια στο συμπέρασμα ότι παίζει ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο, καθώς συναντάμε αρκετά μεγάλη αρνητικά μονοτονική στατιστική συσχέτιση στον πίνακα των δεδομένων μας. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρούμε πως υπάρχει υψηλή τιμή στο αίσθημα της κατάθλιψης (-0,201) γεγονός που φανερώνει πως τα άτομα που διατηρούν δεσμούς με το γειτονικό τους περιβάλλον και έχουν μια επαφή μαζί του είναι που είναι το λιγότερο πιθανό να εμφανίσουν συμπτώματα κατάθλιψης. Επιπρόσθετα, αρκετή επιρροή από το γειτονικό περιβάλλον φαίνεται να ασκείται και σε σχέση με την μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά (-0,159) όπου το γειτονικό περιβάλλον λειτουργεί ως ανασταλτικός παράγοντας στη συμπεριφορά αυτή και φαίνεται πως όσο περισσότερη επαφή έχει κάποιος μέσα στη γειτονία του με άλλους ανθρώπους τόσο λιγότερο πιθανόν είναι να παρουσιάσει αυτή τη συμπεριφορά. Μικρότερες τιμές αλλά εξίσου σημαντικές διαγράφονται σε σχέση με τον αυτοκτονικό ιδεασμό (-0,121) τον σχεδιασμό της αυτοκτονίας από κάποιον (-0,124) και τα επίπεδα του stress (-0,124), οι οποίες φανερώνουν και πάλι τον προστατευτικό ρόλο του κοινωνικού κεφαλαίου μέσω των δικτύων της γειτονίας σε σχέση με τις προαναφερθείσες συμπεριφορές. Τέλος, βλέπουμε πως τα άτομα που έχουν πραγματοποιήσει απόπειρα αυτοκτονίας, είναι αυτά που έχουν χαμηλότερο επίπεδο επικοινωνίας και επαφής με το γειτονικό τους περιβάλλον (-0,119).

Το γνωσιακό καθώς και το δομικό κοινωνικό κεφάλαιο επίσης αποτελούν παράγοντες ισχυρής αρνητικά μονοτονικής στατιστικής συσχέτισης, κυρίως με το αίσθημα της κατάθλιψης με τιμές -0,176 και -0,163 αντίστοιχα, όπως και στην αίσθηση του stress με τιμές -0,124 και -0,107. Το γνωσιακό κοινωνικό κεφάλαιο σχετίζεται επίσης με την πραγματική απόπειρα αυτοκτονίας από άτομα του δείγματος

(-0,160) και την κλίμακα της μη αυτοκτονικής αυτοτραυματικής συμπεριφοράς (-0,141) σε χαμηλότερο βαθμό αλλά εξίσου σημαντική συσχέτιση παρουσιάζει με τον αυτοκτονικό ιδεασμό (-0,121) και την σχεδιασμό της αυτοκτονίας(0,124). Το δομικό κοινωνικό κεφάλαιο παρουσιάζει συσχέτιση κυρίως με τον σχεδιασμό της αυτοκτονίας (-0, 133) και με τη μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά (-0,133).

Στη συμμετοχή του ατόμου στην κοινότητα συναντάμε τις πιο χαμηλές συσχετίσεις με τις κλίμακες NSSI-I , SITBI και DASS21. Σε σχέση με την αυτοτραυματική συμπεριφορά στην αυτοτραυματική συμπεριφορά υπάρχει χαμηλή αρνητική συσχέτιση, (-0,021) . Από την άλλη, γίνεται εμφανές πως τα άτομα τα οποία έχουν προβεί σε πραγματική απόπειρα αυτοκτονίας (-0,082) είναι αυτά τα οποία δεν έχουν ιδιαίτερα ενεργή συμμετοχή στην κοινότητα τους. Σε ακόμη μεγαλύτερο βαθμό (-0,086), υπάρχει αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στα άτομα τα οποία έχουν σχεδιάσει να αυτοκτονήσουν και στη συμμετοχή τους στην κοινότητα, δηλαδή όσο περισσότερο συμμετείχε κάποιος στην κοινότητα του, τόσο λιγότερες πιθανότητες υπάρχουν να έχει προμελετήσει κάποιος την αυτοκτονία του. Τέλος, τα άτομα που συμμετέχουν σε ομάδες της κοινότητας τους, βιώνουν σε μικρότερο βαθμό αρνητικά συναισθήματα, όπως κατάθλιψη (-0,071) και stress (-0,049).

Η ανοχή στη διαφορετικότητα επίσης παρουσιάζει τις χαμηλότερες τιμές συσχέτισης με εξαίρεση την πραγματική απόπειρα αυτοκτονίας (-0.088) όπου φαίνεται πως όντως τα άτομα που έχουν πραγματοποιήσει απόπειρα αυτοκτονίας είναι αυτά που παρουσιάζουν τη μικρότερη ανοχή στη διαφορετικότητα αλλά επίσης ισχύει η ίδια αρνητική συσχέτιση και για το άτομα που παρουσιάζουν αυτοκτονικό ιδεασμό (-0.050), τα άτομα που έχουν σχεδιάσει την αυτοκτονία (-0,043) και τα άτομα που παρουσιάζουν υψηλότερο επίπεδα άγχους (-0.036).

Πίνακας 6. Συντελεστές συσχέτισης των κλιμάκων μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού, αυτοκτονίας καθώς και αγχώδους συμπεριφοράς με την κλίμακα του κοινωνικού κεφαλαίου των 400 φοιτητών και φοιτητριών της έρευνας.

Κοινωνικό Κεφάλαιο - ΚΚ								
	Συμμετοχή στην Τοπική Κοινότητα	Αισθήματα Εμπιστοσύνης και Ασφάλειας	Επαφές με Συγγενείς και Φίλους	Ανοχή στη Διαφορετικότητα	Δίκτυα γειτονιάς	Γνωσιακό	Δομικό	Συνολική βαθμολογία
Spearman rho								
Μη αυτοκτονική, αυτοτραυματική συμπεριφορά NSSI-I	-0,021	-0,226*	-0,179*	0,001	-0,159*	-0,141*	-0,106*	-0,149*
Κλίμακα για το μέσο/όργανο σκέψευων και συμπεριφορών για αυτοτραυματισμό SITBI								
<i>Έχετε ποτέ σκεφτεί να αυτοκτονήσετε;</i>	-0,014	-0,153*	-0,098	-0,050	-0,133*	-0,121*	-0,049	-0,118*
<i>Έχετε ποτέ σχεδιάσει πραγματικά να αυτοκτονήσετε;</i>	-0,086	-0,167*	-0,123*	-0,043	-0,121*	-0,124*	-0,133*	-0,164*
<i>Έχετε κάνει ποτέ πραγματική απόπειρα αυτοκτονίας, που να θέλετε να βάλετε τέλος στη ζωή σας;</i>	-0,082	-0,200*	-0,047	-0,088	-0,119*	-0,160*	-0,075	-0,142*
Αρνητικών Συναισθημάτων & Stress DASS21								
<i>Κατάθλιψη</i>	-0,071	-0,267*	-0,222*	-0,036	-0,201*	-0,176*	-0,163*	-0,226*
<i>Αγχος</i>	0,036	-0,154*	-0,148*	0,023	-0,090	-0,082	-0,052	-0,097
<i>Stress</i>	-0,049	-0,166*	-0,135*	-0,021	-0,079	-0,124*	-0,107*	-0,135*
* p<0.05.								

Στον πίνακα 7, διαγράφεται η διαφοροποίηση που υπάρχει ανάμεσα στα άτομα που έχουν υψηλό κοινωνικό κεφάλαιο, έναντι εκείνων με χαμηλό. Για τη σύγκριση αυτή χρησιμοποιήθηκαν ως μεταβλητές ελέγχου: το φύλο, η ηλικία, το έτος σπουδών, η προσωπική οικογενειακή κατάσταση, η χώρα καταγωγής, το θρήσκευμα και η εκπαίδευση των δυο γονέων. Το κύριο και βασικότερο εύρημα που γίνεται εμφανές είναι αφενός πως τα άτομα με υψηλό κοινωνικό κεφάλαιο, έχουν σημαντικά χαμηλότερες πιθανότητες/odds ($OR=0,43$, $p=0,010$) να προβούν σε μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά με «τουλάχιστον 2 διαφορετικούς τρόπους (βαθμολογία ≥ 2)», δηλαδή, αντίστοιχα τα άτομα με χαμηλό κοινωνικό κεφάλαιο, είναι πιθανότερο να εμφανίσουν αυτές τις συμπεριφορές. Αφετέρου πως έχουν επίσης χαμηλότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν σοβαρή ή και πολύ σοβαρή καταθλιπτική συμπτωματολογία ($OR=0,34$, $p=0,006$) και αντίστοιχως, πως όσο χαμηλότερα βρίσκεται το κοινωνικό κεφάλαιο, τόσο υψηλότερα είναι τα επίπεδα της κατάθλιψης στο δείγμα μας. Στη συνέχεια, επόμενη λιγότερο όμως σημαντική στατιστικά συσχέτιση παρουσιάζεται στον σχεδιασμό της αυτοκτονίας, odds ($OR=0,33$, $p=0,084$) όπου τα άτομα με υψηλότερο κοινωνικό κεφάλαιο είναι λιγότερο πιθανό να προβούν στο σχεδιασμό της αυτοκτονίας τους. Τέλος βλέπουμε πως ακόμη δύο συμπεριφορές σχετίζονται με το υψηλό κοινωνικό κεφάλαιο όπου τα άτομα που το διαθέτουν έχουν χαμηλότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν αυτοκτονικό ιδεασμό με ($OR=0,67$, $p=0,140$) αλλά και να προβούν σε πραγματική απόπειρα αυτοκτονίας. ($OR=0,51$, $p=0,299$).

Πίνακας 7. Πολυμεταβλητή ανάλυση λογιστικής παλινδρόμησης της επίδρασης του υψηλού κοινωνικού κεφαλαίου σε συμπεριφορές μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού, αυτοκτονίας ή αγχώδους συμπεριφοράς των 400 φοιτητών και φοιτητριών της μελέτης.

		Κοινωνικό Κεφάλαιο		
		υψηλό έναντι χαμηλού		
Κλίμακες		Odds Ratio (95%ΔΕ)		P-value
Μη αυτοκτονική, αυτοτραυματική συμπεριφορά NSSI-I	<i>με κανένα τρόπο (βαθμολογία=0)</i>		1,00	
	<i>με 1 τρόπο (βαθμολογία=1)</i>		0,77 (0,33-1,80)	0,542
	<i>με τουλάχιστον 2 διαφορετικούς τρόπους (βαθμολογία ≥2)</i>		0,43 (0,23-0,81)	0,010
<hr/>				
Κλίμακα για το μέσο/όργανο σκέψεων και συμπεριφορών για αυτοτραυματισμό SITBI	<i>Έχετε ποτέ σκεφτεί να αυτοκτονήσετε;</i>	<i>ναι</i>	0,67 (0,40-1,14)	0,140
	<i>Έχετε ποτέ σχεδιάσει πραγματικά να αυτοκτονήσετε;</i>	<i>ναι</i>	0,33 (0,09-1,16)	0,084
	<i>Έχετε κάνει ποτέ πραγματική απόπειρα αυτοκτονίας, που να θέλετε να βάλετε τέλος στη ζωή σας;</i>	<i>ναι</i>	0,51 (0,15-0,81)	0,299
<hr/>				
Αρνητικών Συναισθημάτων & Stress DASS21	Κατάθλιψη			
	<i>Σοβαρή ή πολύ σοβαρή (28+)</i>		0,34 (0,16-0,73)	0,006
	Άγχος			
	<i>Σοβαρό ή πολύ σοβαρό (20+)</i>		0,87 (0,51-1,45)	0,623
	Stress			
	<i>Σοβαρό ή πολύ σοβαρό (34+)</i>		0,80 (0,39-1,67)	0,553
<p>Ως μεταβλητές ελέγχου χρησιμοποιήθηκαν το φύλο, η ηλικία, το έτος σπουδών, η προσωπική οικογενειακή κατάσταση, η χώρα καταγωγής, το θρήσκευμα και η εκπαίδευση των δυο γονέων.</p>				

6. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

6.1 Έλεγχος ερευνητικής υπόθεσης

- *Το χαμηλό κοινωνικό κεφάλαιο σχετίζεται με τα υψηλά επίπεδα αυτοκτονικής και μη αυτοκτονικής συμπεριφοράς.*

Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας και συγκεκριμένα στον πίνακα 7 βλέπουμε πως το χαμηλό κοινωνικό κεφάλαιο σχετίζεται άμεσα με τα υψηλά επίπεδα μη αυτοκτονικής αυτοτραυματικής συμπεριφοράς και πως αντίστροφα, όσο υψηλότερο είναι το κοινωνικό κεφάλαιο, τόσο λιγότερες είναι οι πιθανότητες να εμφανίσει κάποιος αυτή τη συμπεριφορά.

Ωστόσο σε σχέση με την πραγματική απόπειρα αυτοκτονίας, το υψηλό κοινωνικό κεφάλαιο φαίνεται να έχει λιγότερο σημαντική συσχέτιση με την ενέργεια αυτή καθώς η επιρροή που ασκείται στο άτομο μέσω του κοινωνικού κεφαλαίου, είτε είναι χαμηλό είτε είναι υψηλό δεν αποτελεί τροχοπέδη στην αυτοκτονία. Παράλληλα όμως, από τον ίδιο πίνακα μπορούμε να διαπιστώσουμε πως τα άτομα που έχουν υψηλότερο κοινωνικό κεφάλαιο, είναι αυτά που έχουν τις λιγότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν κατάθλιψη. Η αυτοκτονία συνδέεται άμεσα με την αίσθηση της κατάθλιψης και μπορεί να αποτελέσει το αποτέλεσμα της διαταραχής αυτής. Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, ακόμη και σε περίπτωση όπου το άτομο έχει εμφανίσει βελτίωση στη συμπτωματολογία της κατάθλιψης μπορεί και πάλι μέσα σε διάστημα 6 με 9 μήνες να προβεί σε απόπειρα αυτοκτονίας. Καθώς μέσα στο διάστημα αυτό έχει αποκτήσει την ενέργεια και τη δύναμη ώστε να επιτύχει το σκοπό του και να περάσει από τον αυτοκτονικό ιδεασμό στην πράξη της αυτοκτονίας, αφού παράλληλα η γενικότερη αντίληψη τους για τον κόσμο μπορεί να μην έχει αλλάξει ουσιαστικά (Μάνος, 1997). Επομένως το γεγονός ότι τα επίπεδα της αίσθησης της κατάθλιψης είναι χαμηλότερα στα άτομα με υψηλότερους δείκτες κοινωνικού κεφαλαίου υποδεικνύουν εμμέσως τον προστατευτικό ρόλο του κοινωνικού κεφαλαίου απέναντι στην απόπειρα αυτοκτονίας.

6.2 Έλεγχος Ερευνητικών ερωτημάτων

- *Λειτουργεί η ενεργή συμμετοχή του φοιτητή προστατευτικά, κυρίως στην αυτοτραυματική και λιγότερο στην αυτοκτονική συμπεριφορά ;*

Η συμμετοχή του ατόμου στην κοινότητα ορίζεται από την ενεργή συμμετοχή τους σε διάφορες κοινοτικές ομάδες και οργανώσεις αθλητικού πολιτισμικού και πολιτικού περιεχομένου οι οποίες όμως έχουν ως βάση την συλλογικότητα και μπορούν να συνεισφέρουν στην ενίσχυση της κοινότητας σαν σύνολο. Τα άτομα που δρουν στην ίδια κοινότητα είναι αυτά που βιώνουν τις ίδιες δυσκολίες και παράλληλα έχουν τα ίδια εφόδια προκειμένου να κατορθώσουν αυτό που επιθυμούν (Σταθόπουλος 2000).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του πίνακα 6 βλέπουμε πως υπάρχει μεν αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στην συμμετοχή του ατόμου στην κοινότητα και στη μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά αλλά με χαμηλή τιμή. Γεγονός που υποδεικνύει το ότι υπάρχει σύνδεση μεταξύ τους και πως όσο αυξάνεται η συμμετοχή στην κοινότητα τόσο μειώνεται η συμπεριφορά αυτοτραυματισμού στους φοιτητές, χωρίς όμως να υπάρχει στατιστικά υψηλή συσχέτιση, κάτι που περιορίζει την ισχύ του αποτελέσματος σχετικά με τον προστατευτικό ρόλο που έχει η συμμετοχή στην κοινότητα απέναντι στην αυτοτραυματική συμπεριφορά. Το ίδιο ισχύει και για την πραγματική απόπειρα αυτοκτονίας όπου φαίνεται πως τα άτομα που δεν συμμετέχουν ενεργά στην κοινότητα τους είναι πιθανότερο να πραγματοποιήσουν απόπειρα αυτοκτονίας χωρίς να υπάρχει στατιστικά υψηλή συσχέτιση.

Σε έρευνες που μελετήσαμε σε προηγούμενο κεφάλαιο, τα ευρήματα που σχετίζονται με την ενεργή συμμετοχή του ατόμου στην κοινότητα ήταν εξίσου περιορισμένα. Μπορέσαμε να διακρίνουμε πως τα άτομα τα οποία ζουν σε μια κοινότητα επιλέγουν συνήθως παρόμοιους τρόπους αυτοτραυματισμού (Hanania et al, 2014). Επίσης, σύμφωνα με την έρευνα των Kelly et al. (2009) τα άτομα τα οποία παρουσιάζουν χαμηλό κοινωνικό κεφάλαιο δεν αποτελούν απαραίτητως αυτούς που θα προβούν σε απόπειρα αυτοκτονίας, η ύπαρξη τους όμως μέσα σε μια κοινότητα πιθανώς συνδέεται με τη γενικότερη αύξηση των αυτοκτονικών συμπεριφορών μέσα μια κοινότητα. Ξεκάθαρη αναφορά στην ενεργή συμμετοχή του ατόμου μέσα στην κοινότητα γίνεται μόνο στην έρευνα του Almedom (2005) όπου φαίνεται ο

ευεργετικός ρόλος της συμμετοχής του ατόμου στην κοινότητα ο οποίος εντοπίζεται στη μείωση του άγχους.

Επομένως, δεν έχουμε επαρκή δεδομένα ώστε να υποστηρίξουμε την ισχύ του προστατευτικού ρόλου της ενεργής συμμετοχής του ατόμου στην κοινότητα απέναντι στην αυτοτραυματική και την αυτοκτονική συμπεριφορά.

- ***Η αίσθηση εμπιστοσύνης και ασφάλειας που νιώθει το άτομο στην κοινότητα του μπορεί να αποτελέσει παράγοντα προστασίας από την αυτοκτονική συμπεριφορά;***

Στον πίνακα 6 των στατιστικών αποτελεσμάτων ο παράγοντας της αίσθησης εμπιστοσύνης και ασφάλειας είναι αυτός που συγκέντρωσε τις υψηλότερες τιμές. Κάτι που αναδεικνύει τον παράγοντα αυτό ως τον πιο σημαντικό βάση της έρευνας μας, όπως επίσης ενισχύει την αξία του κοινωνικού κεφαλαίου σχετικά με την αποτελεσματικότητα που έχει απέναντι στην αυτοκτονική συμπεριφορά.

Η μεγαλύτερη τιμή στον ίδιο πίνακα σχετίζεται με την κατάθλιψη και υποδεικνύει πως τα άτομα τα οποία νιώθουν κατάθλιψη είναι αυτά που έχουν χαμηλότερα επίπεδα εμπιστοσύνης και ασφάλειας. Επιπρόσθετα, η μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά παρουσιάζει υψηλή συσχέτιση με τον παράγοντα αυτό, καταδεικνύοντας πως η έλλειψη εμπιστοσύνης και ασφάλειας σε ένα άτομο μπορεί να εκδηλωθεί με τη συμπεριφορά αυτή. Τέλος, η αυτοκτονική συμπεριφορά φαίνεται πως παρουσιάζεται σε άτομα που έχουν ελλιπή εμπιστοσύνη και ασφάλεια στην κοινότητα τους, όπως επίσης και τα αρνητικά συναισθήματα του άγχους και του stress είναι αυξημένα όταν το άτομο ζει υπό συνθήκες ανασφάλειας και μειωμένης εμπιστοσύνης.

Ωστόσο, η ισχύς της αίσθησης εμπιστοσύνης και ασφάλειας στην αντιμετώπιση των συμπεριφορών που μελετάμε, τονίζεται και στην έρευνα των Brendan et al (2008) όπου διαπιστώθηκε πως σε εθνικό πλαίσιο, όσο χαμηλότερα είναι τα επίπεδα εμπιστοσύνης τόσο υψηλότερα βρίσκονται οι δείκτες αυτοκτονίας και αντίστροφα. Όπως επίσης η ίδια αντίστροφη σχέση ανάμεσα στους εθνικών ποσοστών αυτοκτονιών και της εμπιστοσύνης εντοπίστηκε στην έρευνα των Helliwell et al. (2004). Ακόμη, στην έρευνα των Novak et al., 2015, αναφέρεται πως τα άτομα τα οποία ζουν σε μια κοινότητα με υψηλά επίπεδα εμπιστοσύνης είναι αυτά που βρίσκονται σε καλύτερη ψυχολογική κατάσταση από εκείνα που νιώθουν ανασφάλεια μέσα στην κοινότητα τους, τα οποία παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα άγχους και θλίψης, Τέλος, σε μελέτη

που διεξήχθη στη Νέα Ζηλανδία (Fleming et al., 2007), έγινε επίσης εμφανής η προστατευτική σχέση του αισθήματος ασφάλειας στα πλαίσια του σχολικού περιβάλλοντος, σε σχέση με την αυτοκτονική συμπεριφορά.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που έχουμε συλλέξει από το σύνολο των ερευνών προκύπτει το συμπέρασμα ότι ο παράγοντας της αίσθησης εμπιστοσύνης και ασφάλειας μέσα σε μια κοινότητα αποτελούν βασικό πυρήνα για την προστασία και της αντιμετώπιση κυρίως των αυτοκτονικών και στη συνέχεια των μη αυτοκτονικών αυτοτραυματικών συμπεριφορών.

- ***Οι αυξημένοι δεσμοί με φίλους λειτουργούν αρνητικά στην εκδήλωση συμπεριφορών αυτοτραυματισμού και στον αυτοκτονικό ιδεασμό;***
- ***Οι ισχυροί οικογενειακοί δεσμοί, μπορούν να αποτρέψουν το άτομο από αυτές τις συμπεριφορές;***

Στην έρευνα μας, οι οικογενειακοί δεσμοί και οι σχέσεις με του φίλους δεν ορίστηκαν διαφορετικά διότι οι δεσμοί με τους φίλους και με την οικογένεια αντίστοιχα συνδέονται πολύ στενά μεταξύ τους και αποτελούν βασικούς παράγοντες του κοινωνικού κεφαλαίου.

Η οικογένεια αποτελεί ένα σύστημα το οποίο αποσκοπεί στην κάλυψη των αναγκών του κάθε ατόμου και οι δεσμοί ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας είναι αυτοί που βοηθούν το κάθε άτομο να αντεπεξέλθει σε καθημερινές δυσκολίες που μπορεί να έχει και πέραν της κάλυψης των βιολογικών αναγκών στην πορεία οδηγεί στο να αντιμετωπίσουν κοινωνικά και ψυχοσωματικά προβλήματα (Κυριακίδης 2000). Το κάθε μέλος της οικογένειας όμως θα πρέπει να διαθέτει και τις ικανότητες να ανταπεξέλθει στο ρόλο αυτό ειδικά στη σημερινή κοινωνία όπου οι συνθήκες έχουν διαφοροποιηθεί και η οικογένεια καλείται να παρέχει στα μέλη την απαραίτητη στήριξη σε περισσότερους τομείς για να μπορεί ένα άτομο να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες της καθημερινότητας (Μουσούρου, 2005).

Σε σχέση με την οικογένεια και τους φίλους, μπορούμε να παρατηρήσουμε από τον πίνακα 6 πως υπάρχει εξίσου ισχυρή σύνδεση με τον παρεμπόδιση της εκδήλωσης τέτοιου είδους συμπεριφορών. Η αίσθηση της κατάθλιψης η οποία σχετίζεται άμεσα με τόσο με την αυτοκτονική όσο και με την αυτοτραυματική συμπεριφορά, υπάρχει σε χαμηλότερο επίπεδο στα άτομα τα οποία έχουν συχνότερη επαφή με την οικογένεια

και τους φίλους τους, παράλληλα, φαίνεται πως τα άτομα τα οποία παρουσιάζουν αυτοτραυματική συμπεριφορά είναι αυτά τα οποία δεν έχουν ισχυρούς δεσμούς με την οικογένεια και τους φίλους τους. Ωστόσο όμως φαίνεται πως είναι λιγότερο στατιστικά σημαντική η σχέση ανάμεσα στους δεσμούς αυτούς και την πραγματική απόπειρα αυτοκτονίας, όπως επίσης και στον αυτοκτονικό ιδεασμό. Εξακολουθεί να έχει η οικογένεια και οι φίλοι προστατευτικό ρόλο και να αποτελούν ανασταλτικό παράγοντα, όπως φαίνεται από την αρνητική στατιστική συσχέτιση, αλλά η χαμηλή τιμή αναδεικνύει πως η οικογένεια και οι φίλοι αποτελούν ένα σημαντικό παράγοντα προστασίας απέναντι σε τέτοιου είδους συμπεριφορές αλλά ίσως δε συμβαίνει με τον πιο αποτελεσματικό δυνατό τρόπο.

Τα ευρήματα των προηγούμενων ερευνών επικεντρώνονται στον παράγοντα της οικογένειας. Πιο συγκεκριμένα, η παρουσία και κυρίως η απουσία του πατέρα μέσα σε μια οικογένεια είναι αυτή που παίζει καθοριστικό ρόλο στην εμφάνιση αυτοκτονικής συμπεριφοράς στους εφήβους αλλά και την παρουσίαση αυτοτραυματικής συμπεριφοράς. Αντίθετα, η τυχόν κακή επικοινωνία με τις μητέρες δεν φαίνεται να έχει αντίστοιχα αποτελέσματα όπως επίσης σχέση με τη μητέρα φαίνεται να μην παρουσιάζει μεταβολές και να παραμένει σταθερή (Hilt et al. 2009). Ακόμη, το εάν θεωρείται αποτελεσματική η σχέση και με τους δυο γονείς, σχετίζεται με το χρόνο που περνούν μαζί με το παιδί και με τις δραστηριότητες που πραγματοποιούν. Διότι, σύμφωνα με την έρευνα των Gould et al. 1998, το να υπάρχει πατέρας αλλά να μην είναι ενεργός στη ζωή του εφήβου μπορεί επίσης να αυξήσει τις πιθανότητες για απόπειρα αυτοκτονίας. Επίσης, οι έφηβοι που ζουν σε μονογονεϊκή οικογένεια, είναι αυτοί που εμφανίζουν περίπου το διπλάσιο ποσοστό απόπειρας αυτοκτονίας από αυτούς που μένουν και με τους δυο γονείς (Cutler et al. 2000). Τέλος, εάν ένα άτομο έχει μια θετική σχέση με τα μέλη της οικογένειας του, με τα οποία μπορεί να αλληλεπιδράσει, αυτό αποτελεί ένα βασικό παράγοντα στην ενίσχυση της ψυχολογίας του. Ακόμη και σε περιπτώσεις κατάθλιψης, έχει παρατηρηθεί πως η οικογένεια μπορεί να εμποδίσει μια υποτροπή και να ενισχύσει την βελτίωση της διάθεσης του ατόμου. (Zorpei, 2014).

Σε σχέση με τους δεσμούς με τους φίλους σε συνάρτηση με αυτές τις συμπεριφορές, έχουμε μελετήσει δυο έρευνες οι οποίες επίσης αναφέρουν τον θετικό και τον αρνητικό ρόλο των φίλων απέναντι στις συμπεριφορές αυτές. Σύμφωνα με τους Kelly et al. (2009), διαπιστώθηκε ότι οι φοιτητές, στις πανεπιστημιούπολεις, με περισσότερες κοινωνικές επαφές, είχαν χαμηλότερο ατομικό κίνδυνο για ευκαιριακή

μέθη από τους συνομηλίκους τους. Από την άλλη σύμφωνα με τη μελέτη των Cutler et al. (2000) παρουσιάζονται στοιχεία για τη “μετάδοση” των αυτοτραυματισμών, δηλαδή νέοι που έχουν ένα φίλο ο οποίος έχει προσπαθήσει ή πετύχει να αυτοκτονήσει είναι πιο πιθανό να επιχρίσουν οι ίδιοι κάτι αντίστοιχο.

Σχετικά με τον παράγοντα της οικογένειας λοιπόν, κυρίως μέσω των υπόλοιπων ερευνών και λιγότερο μέσα από τη δική μας έρευνα, μπορούμε να διακρίνουμε τον ισχυρό και παράλληλα διττό ρόλο της, πάνω στις συμπεριφορές αυτές, αφενός με παρεμπόδιση τους και αφετέρου με την ενίσχυσής τους, αναλόγως με τις συνθήκες και το περιβάλλον που επικρατεί σε κάθε οικογένεια. Το ίδιο φαίνεται να ισχύει και τους φιλικούς δεσμούς, κάτι που λόγω των περιορισμένων ευρημάτων δεν μπορεί να εκφραστεί με την ίδια βεβαιότητα.

- ***Οι θετικές σχέσεις με το γειτονικό του περιβάλλον επηρεάζουν αρνητικά την αυτοκτονική συμπεριφορά;***

Οι σχέσεις που αναπτύσσει το άτομο με το γειτονικό περιβάλλον, παίζουν σημαντικό ρόλο στην εκδήλωση αυτοκτονικών συμπεριφορών στον πληθυσμό της έρευνας. Γεγονός που γίνεται εμφανές από τα αποτελέσματα της έρευνας μας (πίνακας 6), όπου οι σχέσεις με το γειτονικό δίκτυο συμπληρώνουν τις υψηλότερες μονάδες στην κλίμακα μέτρησης του κοινωνικού κεφαλαίου σε σχέση με την αυτοκτονική και τη μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά.

Τα άτομα που έχουν εμφανίσει αυτοκτονικές συμπεριφορές είναι αυτά που έχουν χαμηλότερο επίπεδο επικοινωνίας και επαφής με το γειτονικό περιβάλλον. Όσο αφορά τη μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά, το γειτονικό περιβάλλον αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την εκδήλωση τέτοιων συμπεριφορών. Φαίνεται πως, όσο περισσότερη επαφή με άλλους ανθρώπους έχει κάποιος στη γειτονιά του τόσο λιγότερο πιθανό είναι να παρουσιάσει μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά.

Παράλληλα, μέσω της έρευνας του Åslund (2010) γίνεται ακόμη πιο εμφανές πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος της γειτονιάς στην ευημερία του ατόμου. Τα προβλήματα συμπεριφοράς και ψυχικής υγείας στον πληθυσμό της έρευνας του συνδέονται με την γειτονιά και το ανεπίσημο κοινωνικό δίκτυο. Συγκεκριμένα, τα παιδιά που ζουν σε «καλύτερες» γειτονιές (με χαμηλή κοινωνικό-οικονομική στέρηση), είχαν καλύτερη ψυχική υγεία συγκριτικά με αυτούς οι οποίοι παρουσίασαν

έλλειψη της αίσθησης του ανήκειν στη γειτονιά. Επίσης, σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας των Novak et al. (2015) βλέπουμε πως οι νέοι άνθρωποι με υψηλότερο επίπεδο εμπιστοσύνης στη γειτονιά είναι λιγότερο πιθανό να αναφέρουν ψυχολογική δυσφορία. Σε μια ακόμη έρευνα των Langille et al (2011) παρατηρήθηκε πως η εμφάνιση ψυχοσωματικών συμπτωμάτων και κατάθλιψης σχετίζεται με τα χαμηλά επίπεδα σύνδεσης με το γειτονικό περιβάλλον. Ωστόσο, αξίζει να αναφέρουμε και το ακόλουθο εύρημα σύμφωνα με το οποίο, η αυστηρή διατήρηση της τάξης σε κάποιες γειτονιές μπορεί να πιέζει τους εφήβους και να φτάνει σε σημεία υπερβολής. Σε τέτοιου είδους γειτονιές μπορεί να εντοπιστούν αρνητικές συνέπειες του κοινωνικού κεφαλαίου, όπως ο αποκλεισμός των ξένων, υψηλές απατήσεις από τα μέλη της γειτονιάς και περιορισμοί της ατομικής ελευθερίας (Åslund 2010). Τέλος, στην έρευνα των Kunst et al. (2013), φαίνεται πως ο αποκλεισμός ατόμων από τη γειτονιά είναι υπαρκτός και βασίζεται σε φυλετικές διαφορές όπου μπορεί για παράδειγμα να συμβαίνει σε γειτονιές «λευκών» όπου περιορίζονται και αποκλείονται τα άτομα που διαφέρουν.

Συμπερασματικά, καταλαβαίνουμε πως ο παράγοντας των δικτύων τις γειτονιάς και οι σχέσεις που αναπτύσσει ένα άτομο μέσα στο γειτονικό του περιβάλλον, καθώς και η καθημερινή επαφή με τους γείτονες, δρα παρεμβατικά και προστατευτικά στην ανάπτυξη τέτοιου είδους συμπεριφορών από το άτομο.

- ***Οι άντρες επιχειρούν συχνότερα απόπειρα αυτοκτονίας από τις γυναίκες;***

Από τα ποσοστά του πίνακα 3 οι γυναίκες φαίνεται ότι επιχειρούν πιο συχνά απόπειρα αυτοκτονίας σε σχέση με τους άνδρες, καθώς στο ερώτημα «έχετε κάνει ποτέ πραγματική απόπειρα αυτοκτονίας, που να θέλετε να βάλετε τέλος στη ζωή σας;» το 3,4% των ανδρών και αντίστοιχα το 7,0% των γυναικών απαντούν θετικά. Αυτό συμβαίνει παρά το γεγονός ότι το γνωσιακό κοινωνικό κεφάλαιο των γυναικών είναι υψηλότερο από το αντίστοιχο των ανδρών (πίνακας 4).

Στο φαινόμενο των μη αυτοκτονικών αυτοτραυματικών συμπεριφορών, το ποσοστό των ανδρών είναι υψηλότερο κατά 2,1 βαθμούς από τις γυναίκες. Στις δυο από τις τρεις επιλογές οι άνδρες φαίνεται να έχουν μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης των συμπεριφορών από τις γυναίκες, με μικρή διαφορά ανάμεσα στα ποσοστά όμως. «Με κανένα τρόπο» απαντά το 62,9% των ανδρών έναντι 63,7 % των γυναικών και «με τουλάχιστον 2 διαφορετικούς τρόπους» απαντά το 27,8% των ανδρών έναντι του

25,7% των γυναικών. Από τα αποτελέσματα αυτά προκύπτει ότι οι γυναίκες επιχειρούν συχνότερα απόπειρα αυτοκτονίας από τους άνδρες, οι οποίοι φαίνεται να εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα μη αυτοκτονικής αυτοτραυματικής συμπεριφοράς όπως επίσης να παρουσιάζουν και αυξημένα επίπεδα κατάθλιψης συγκριτικά με τις γυναίκες.

Σε έρευνα του Hawton (2005) παρατηρήθηκε αύξηση στο ποσοστό των αυτοκτονιών των αγοριών κατά την περίοδο της εφηβείας στην Αγγλία και την Ουαλία και έπειτα να μειώνεται στις μεγαλύτερες ηλικίες γεγονός που δεν παρατηρήθηκε στα κορίτσια. Επίσης, σε προσαρμοσμένες αναλύσεις για την απόπειρα αυτοκτονίας υπήρξαν συσχετίσεις μεταξύ των δυο φύλων με το κοινωνικό κεφάλαιο. Φαίνεται πως για τα κορίτσια που έχουν υψηλότερο κοινωνικό κεφάλαιο υπάρχει μεγαλύτερη προστατευτική δράση από την αυτοκτονία σε σχέση με τα αγόρια με παρόμοιο επίπεδο κοινωνικού κεφαλαίου (Langille, 2011). Αντίθετα, σύμφωνα με μια ακόμη έρευνα, τα αγόρια είναι μεν αυτά που πραγματοποιούν αυτοκτονία σε μεγαλύτερο βαθμό αλλά τα κορίτσια είναι αυτά που το επιχειρούν πιο συχνά (Zorpei, 2014).

Σχετικά με το φύλο και την ροπή που μπορεί να έχει ένα άτομο ανάλογα με τον παράγοντα αυτό, φαίνεται πως τα αποτελέσματα δεν παρουσιάζουν ομοιομορφία, αντιθέτως, φαίνεται πως σε ορισμένα δείγματα, όπως και στο δικό μας, οι γυναίκες είναι αυτές που πραγματοποιούν συχνότερα απόπειρα αυτοκτονίας από ότι οι άντρες. Βέβαια, θα πρέπει να ληφθεί υπόψη το γεγονός ότι οι γυναίκες αποτέλεσαν την συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος (303) σε σχέση με τους άντρες (97). Έτσι το ερώτημα σε σχέση με το φύλο ίσως χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση.

- ***Οι γυναίκες με μειωμένο γνωσιακό κεφάλαιο κινδυνεύουν περισσότερο;***

Παρόλο που το γνωσιακό κοινωνικό κεφάλαιο των γυναικών είναι υψηλότερο 27,0% έναντι 25,9% από εκείνο των ανδρών (πίνακας 4), οι αυτοκτονικές συμπεριφορές είναι υψηλότερες για τις γυναίκες με 7% έναντι 3,4% των ανδρών. (πίνακας 3) Επομένως οι γυναίκες με υψηλό κοινωνικό κεφάλαιο και συγκεκριμένα με υψηλό γνωσιακό, κινδυνεύουν περισσότερο από την εκδήλωση μη αυτοκτονικών αυτοτραυματικών συμπεριφορών σύμφωνα με την έρευνα μας.

Από έρευνα της Kokaliari et all (2008), η οποία μελετήθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο, παρατηρούνται παρόμοια περιστατικά στον γυναικείο πληθυσμό. Η μελέτη αυτή πραγματοποιήθηκε σε ψυχικά υγιή πληθυσμό 166 μεταπτυχιακών φοιτητριών.

Αντικείμενο της μελέτης αποτέλεσε το εργασιακό περιβάλλον, η διαφορετικότητα στις εργασιακές αποδόσεις και τα συναισθήματα που προκύπτουν από τη σύγκριση των φύλων. Η μη ανεκτικότητα στην ποικιλομορφία αυτή φαίνεται να επηρεάζει αρνητικά τις γυναίκες με αποτέλεσμα συχνά να οδηγούνται σε αυτοτραυματικές και σε αυτοκτονικές συμπεριφορές. Σε δεύτερη έρευνα της Kokaliari (2015), της οποίας ο πληθυσμός αφορούσε φοιτήτριες με σκοπό τη διερεύνηση της επίδρασης των πολιτιστικών πτυχών στις μη αυτοκτονικές αυτοτραυματικές συμπεριφορές, τα τελευταία χρόνια παρατηρούνται αυτοτραυματικές συμπεριφορές σε μη κλινικά περιστατικά και κυρίως σε γυναίκες ηλικίας 18-24 ετών.

Στο παραπάνω ερώτημα φαίνεται να μην μπορούμε να ανταποκριθούμε με σαφήνεια από τη στιγμή που στην έρευνα που πραγματοποιήσαμε οι γυναίκες φαίνεται να έχουν υψηλότερο γνωσιακό κοινωνικό κεφάλαιο από τους άνδρες όμως και πάλι εμφανίζουν υψηλότερα αυτοκτονικά ποσοστά. Λαμβάνοντας υπόψη και τις υπόλοιπες έρευνες, θα μπορούσαμε ίσως να καταλήξουμε στο συμπέρασμα ότι οι γυναίκες είναι πιο ευάλωτες σε γενικές γραμμές στις συμπεριφορές αυτές σε σχέση με τους άντρες.

6.3 Συμπεράσματα

Εν κατακλείδι, μέσα από τα δεδομένα που έχουμε συλλέξει από τη συγκεκριμένη έρευνα η οποία διεξήχθη στα πλαίσια του ερευνητικού μέρους της πτυχιακής μας, για την μελέτη του κοινωνικού κεφαλαίου σε συσχέτιση με την αυτοκτονική και τη μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά, αλλά και έπειτα από τη μελέτη διαφόρων ερευνών στις οποίες αναφερθήκαμε στο κεφάλαιο 3, μπορούμε να καταλήξουμε στα εξής συμπεράσματα:

Στη δεδομένη έρευνα, οι παράγοντες του κοινωνικού κεφαλαίου που φαίνεται να σχετίζονται περισσότερο και να λειτουργούν ως ασπίδα απέναντι στις συμπεριφορές αυτές, όπως και στην εμφάνιση άγχους και κατάθλιψης, είναι η αίσθηση της εμπιστοσύνης και της ασφάλειας, οι οικογενειακοί και οι φιλικό δεσμοί καθώς και τα γειτονικά δίκτυα, ενώ λιγότερο φαίνεται να σχετίζεται η ανοχή στη διαφορετικότητα και η συμμετοχή στην κοινότητα. Επίσης, τα κοινά πιστεύω, οι νόρμες και οι κανόνες που διέπουν την κάθε κοινωνία (γνωσιακό κοινωνικό κεφάλαιο) φαίνεται πως έχουν εξίσου σημαντική θέση στην ελαχιστοποίηση αυτών των συμπεριφορών. Σχετικά με το φύλο, (πίνακας 3) παρατηρήσαμε πως οι γυναίκες είναι αυτές που είναι πιθανότερο να προβούν σε απόπειρα αυτοκτονίας, με ποσοστό σχεδόν διπλάσιο από αυτό των ανδρών (7% έναντι 3,4%) παρόλο που σχετικά με τους παράγοντες του κοινωνικού κεφαλαίου δε φαίνεται να υπάρχει κάποια σημαντική διαφοροποίηση ανάμεσα στα δύο φύλα (πίνακας 4).

Τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής, στην οποία επιχειρήσαμε να μελετήσουμε το σύνολο των πέντε παραγόντων του κοινωνικού κεφαλαίου σε σχέση με την αυτοκτονική αλλά και τη μη αυτοκτονική αυτοτραυματική συμπεριφορά, δεν διαφοροποιούνται από αυτά των προγενέστερων ερευνών στην πλειοψηφία των παραγόντων, αντιθέτως, έρχονται να προσθέσουν δεδομένα ώστε να ενισχύσουν τα αποτελέσματά μας. Ενώ σχετικά με την συμμετοχή στην κοινότητα και την αποδοχή στη διαφορετικότητα, είδαμε πως δεν υπάρχει ισχυρή συσχέτιση με τις συμπεριφορές αυτές και δεν γίνεται εφικτό να υποστηριχθεί η θέση ότι οι παράγοντες αυτοί λειτουργούν αποτρεπτικά απέναντι σε αυτές τις συμπεριφορές, τόσο στην παρούσα έρευνα όσο και στα από τα στοιχεία που προκύπτουν από τις έρευνες που μελετήσαμε μέχρι τώρα.

Ωστόσο, αξίζει να αναφερθεί ένα παράδοξο στοιχείο που προκύπτει από τη μελέτη των αποτελεσμάτων είναι η ακρότητα που φαίνεται να υπάρχει στις επιλογές του δείγματος όπου με ποσοστό 63,5% εμφανίζονται τα άτομα που δεν παρουσιάζουν αυτοτραυματική συμπεριφορά και αμέσως μετά ακολουθούν τα άτομα τα οποία έχουν δοκιμάσει από 2 και παραπάνω διαφορετικούς τρόπους με ποσοστό 26,3%, ενώ με έναν τρόπο έχει επιλέξει 10,3% του δείγματος (πίνακας 2). Όπως επίσης παράδοξο είναι το γεγονός ότι ενώ τα άτομα τα οποία έχουν σχεδιάσει ή έχουν πραγματοποιήσει κάποια απόπειρα αυτοκτονίας συγκεντρώνουν ένα μικρό ποσοστό (7,7% και 6,1% αντίστοιχα) φαίνεται πως ένα μεγάλο ποσοστό του δείγματος παρουσιάζει ωστόσο αυτοκτονικό ιδεασμό (42%).

Εν τέλει, το υψηλό κοινωνικό κεφάλαιο φαίνεται να διαδραματίζει ξεκάθαρα σημαντικό ρόλο στην πρόληψη ή και αντιμετώπιση της αυτοκτονικής και της μη αυτοκτονικής αυτοτραυματικής συμπεριφοράς. Βλέπουμε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά σε αυτούς που έχουν υψηλό κοινωνικό κεφάλαιο με αυτούς που έχουν χαμηλό, μιας και οι πιθανότητες για απόπειρα αυτοτραυματισμού ή ανάπτυξης σοβαρής κατάθλιψης, βρίσκονται σε χαμηλότερα επίπεδα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Γιαβρίμης, Π., Παπάνης, Ε. & Ρουμελιώτου Μ. (2007), *Η ενίσχυση του κοινωνικού κεφαλαίου μέσω της εκπαίδευσης*: Πανεπιστήμιο Αιγαίου
- Δημουλάς, Κ. Έξαρχος, Γ. Μουσούρου, Λ. Μωισίδης, Α. Ρομπόλης, Σ. Τσαούσης, Δ. Τσιάκαλος, Γ. Ψημένος, Ι. (2007), *Κοινωνικός αποκλεισμός: Η Ελληνική Εμπειρία*. Gutenberg: Αθήνα.
- Λεοντση, Μ. (2010), *Φύλο και κοινωνικό κεφάλαιο*. Κριτική: Αθήνα.
- Ζαιμάκης, Γ. (2011), *Κοινοτική Εργασία και Τοπικές Κοινωνίες*. Πλέθρον: Αθήνα.
- Καλέμη, Γ., Μπαλή, Π., Δουζένης, Α. (2015), *Μοναξιά και αυτοκτονικότητα* *Εγκέφαλος*, 52, σελ. 78-81. <http://www.encephalos.gr/pdf/52-4-03g.pdf> [7 Ιανουαρίου 2016].
- Καλλινικάκη, Θ. (2009), *Κοινωνική Εργασία*, Ελληνικά Γράμματα: Αθήνα.
- Κλημεντοπούλου, Α. (2011), *Επίκαιρα θέματα II: Έφηβοι και αυτοτραυματισμοί*, Πρακτικά 44^{ης} Παιδιατρικής Θεραπευτικής Ενημέρωσης, Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Αθήνα: Νοσοκομείο Παίδων «Αγ. Σοφία», σ. 151-152
- Κυριακίδης, Π. (2000), *Η οικογενειακή σχέση*. Ελληνικά γράμματα: Αθήνα.
- Μάνος, Ν. (2008), *Βασικά στοιχεία Κλινικής Ψυχιατρικής*. University studio press Α Ε: Θεσσαλονίκη.
- Μουσούρου, Λ. (2005), *Οικογένεια και οικογενειακή πολιτική*. Gutenberg: Αθήνα.

- Πούπος, Η. (2010), *Το κοινωνικό κεφάλαιο στην Ελλάδα*. Κέντρο Προγραμματισμού και οικονομικών ερευνών: Αθήνα.
- Σταθόπουλος, Π. (2000), *Κοινωνική Εργασία* Παπαζήση: Αθήνα.
- Σωτηρόπουλος, Δ. Α., (2006), *Θετικό και αρνητικό κοινωνικό κεφάλαιο και η άνιση ανάπτυξη της κοινωνίας πολιτών στη Νοτιοανατολική Ευρώπη*. Επιστήμη και Κοινωνία.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Beratis, S. (Nov. 1986), *Suicide in southwestern Greece 1979-1984*. Acta Psychiatr Scand, 74(5), p.433-9
- Davison, G. Johnson, S. Kring, A. Neale, J. (2010), *Ψυχοπαθολογία*. Gutenberg,: Αθήνα
- Dekker, P. Uslaner, E. *Social Capital and Participation in everyday life* (2006), Routledge: London.
- Durkheim, E. (1986), *Κοινωνικές αιτίες της αυτοκτονίας* Αναγνωστίδη: Αθήνα
- Field, J. (2008), *Social Capital*. Routledge: London
- Halpern, D. (2005), *Social Capital*. Polity Press
- Hanania, J. Heath, N. Emery, A. Toste, J. Daoud, F. (2014), *Non-Suicidal Self-Injury among Adolescents in Amman, Jordan*. Routledge: London.
- In-Albon, T., Ruf, C., Schmid, M. (2013), *Proposed diagnostic criteria for the DSM-5 of non-suicidal self-injury in female adolescents: Diagnostic and clinical correlates*” Psychiatry Journal, article id 159208.
- Patricia, A. Adler & Peter Adler (2011), *The tender cut. Inside the hidden world of self-injury*». New York University Press: New York & London

- Pervin, L., John, O. (2001), *Θεωρίες προσωπικότητας*. Τυπωθήτω: Αθήνα.
- Portes, A. (1998), *Social capital: Its origins and applications in modern sociology*, Annual Reviews: New Jersey.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΑΡΘΡΑ

- Abdulahad, R., Graham, J., Montelpare, W., Brownlee, K., (2014), *Social Capital: Understanding Acculturative Stress in the Canadian Iraqi-Christian Community*. British Journal of Social Work
- Åslund, C., Starrin, B., Nilsson K. (2010), *Social capital in relation to depression, musculoskeletal pain, and psychosomatic symptoms: a cross-sectional study of a large population-based cohort of Swedish adolescents*. BMC Public Health
- Cutler, D., Glaeser, E., Norberg, K. (2000), *Explaining the rise in youth suicide*. National Bureau Of Economic Research Massachusetts Avenue.
- Hawton, K., James, A. (2005), *Suicide and deliberate self harm in young people*. BMG:Vol.330
- Helliwell, J. (2004), *Well-Being and social capital: Does suicide pose a puzzle?* National Bureau Of Economic Research Massachusetts Avenue Cambridge.
- Hilt, L., Nock, M., Lloyd-Richardson, E., Prinstein, M. (2008), *Longitudinal Study of Nonsuicidal Self-Injury among Young Adolescents Rates, Correlates, and Preliminary Test of an Interpersonal Model*. University of North Carolina-Chapel Hill Journal of Early Adolescence.
- Kokaliari, E. (2014), *An exploratory study of the nature and extent of non suicidal self-injury among college women*. Springfield college school of social

work, Springfield. Hindawi Publishing Corporation International Journal of Population Research.

- Kokaliari, E., Berzoff, J. (2008), Non suicidal self-injury among non clinical college women. *Journal of Women and Social Work*: Vol. 23.
- Kelly, B. Davoren, M. Mhaolain, A. Breen E. Casey, P. (2009), *Social capital and suicide in 11 European countries: an ecological analysis*. Springer-Verlag.
- Koutra K, Orfanos P., Roumeliotaki Th, Kritsotakis G, Kokkevi A, Philalithis A. (2012), *Psychometric validation of the Youth Social Capital scale in Greece. Research on Social Work Practice*. TEI of Crete.
- Kunst, A., Hooijdonk, C., Droomers, M., Mackenbach. J. (2013), *Community social capital and suicide mortality in the Netherlands: a cross-sectional registry-based study*. BMC Public Health.
- Kushner, H., Sterk, E. (2005), *The limits of social capital: Durkheim, suicide and social cohesion*. American journal of public health.
- Langille, D., Asbridge, M., Kisely, S., Rasic, D. (2011), *Suicidal behaviours in adolescents in Nova Scotia, Canada: protective associations with measures of social capital*. Springer-Verlag.
- Lin, N. (2001), *Social Capital. A Theory of Social Structure and Action*. Cambridge University Press.
- Milner, A., McClure, R., Leo, D. (2010), *Socio-economic determinants of suicide: an ecological analysis of 35 countries*. Springer-Verlag.
- Novak, D., Kawachi, I. (2015), *Influence of different domains of social capital on psychological distress among Croatian high school students*. Paper

- Portela, M., Neira, I., Salinas, M. (2012), *Social Capital and Subjective Wellbeing in Europe: A New Approach on Social Capital*. Springer Science+Business Media Dordrecht.
- Vyncke, V., Hardyns, W., Peersman, W., Pauwels, L., Grpenewegen, P., Willems, S. (2014), *How equal is the relationship between individual social capital and psychological distress? A gendered analysis using cross-sectional data from Ghent (Belgium)*. BMC Public Health.
- Zambon, A., Morgan, A., Vereecken, C., Colombini, S., Boyce, W., Mazur, J., Lemma, P., Cavallo, F. (2010) *The contribution of club participation to adolescent health: evidence from six countries*. University of Turin, Dept. of Public Health, Via Santena
- Zoppei, S., Lasalvia, A., Bonetto, C., Bortel, T., Nyqvist, T., Webber, M., Aromaa, E., Weeghel, J., Lanfredi, M., Harangozo, J., Wahlbeck, C., Thornicroft, G. (2014), *Social capital and reported discrimination among people with depression in 15 European countries*. Springer-Verlag Berlin Heidelberg.

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- <http://www.apa.org/> (ημερομηνία πρόσβασης: 19/11/14).
- www.klimaka.org.gr (ημερομηνία πρόσβασης: 20/1/15).
- <http://www.who.int/en/> (ημερομηνία πρόσβασης: 10/12/14).

ΠΤΥΧΙΑΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ-ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΑ

- Γκαντώνα, Γ. (2007). *Η συμβολή ατομικών και ψυχοκοινωνικών παραγόντων κατά την προσαρμογή του φοιτητικού πληθυσμού στο Πανεπιστήμιο: Μια οικοσυστημική προσέγγιση*. Τμήμα Ψυχολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

- Κορνηλάκη, Ε., Νικολάου, Α., Τζανακάκη, Ε. (2010). *Η μέτρηση του κοινωνικού κεφαλαίου σε μικρό και μέσο επίπεδο σε μια ημιαστική, τουριστική κοινότητα και η αποτύπωση του γνωστικού (cognitive sc) και θεσμικού (structural sc) κοινωνικού κεφαλαίου της. Το Παράδειγμα των Κάτω Γουβών.* Ηράκλειο.
- Κριτσωτάκης, Γ. (2009). *Μελέτη συσχέτισης του κοινωνικού κεφαλαίου με την ικανοποίηση των χρηστών υπηρεσιών υγείας από τις υπηρεσίες υγείας.*
- Λιναρδής, Α., Κουσούλη, Μ. & Σταθογιαννάκου, Ζ. (2012). *Μία Bottom – up διερεύνηση των διαστάσεων του κοινωνικού κεφαλαίου.* ΕΚΚΕ (Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών – National Center for Social Research).
- Παπανικολάου, Σ., Λυκοπαντη, Χ., Σεγιέτ, Μ. (2014) *Η επίδραση του κοινωνικού κεφαλαίου και των κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών στις συμπεριφορές κινδύνου και στη σεξουαλική συμπεριφορά υγείας των μαθητών του νομού Ηρακλείου Κρήτης.* Τμήμα κοινωνικής εργασίας ΤΕΙ Κρήτης.
- Παρασχάκης, Α. (2012) *Μελέτη ψυχολογικής – ψυχιατρικής αυτοψίας αυτοκτονιών.* Διδακτορική διατριβή. Β' Ψυχιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

Παράρτημα 1

Η επίδραση του κοινωνικού κεφαλαίου σε συμπεριφορές αυτοτραυματισμού και αυτοκτονίας των φοιτητών σε 4 χώρες.

Αγαπητέ φοιτητή/ φοιτήτρια:

Αυτή η μελέτη αφορά στην καλύτερη κατανόηση του μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού (NSSI) και των αυτοκτονικών συμπεριφορών (SIB), σε προπτυχιακούς φοιτητές σε τέσσερα ακαδημαϊκά ιδρύματα από τις Ηνωμένες Πολιτείες, την Κύπρο, την Ελλάδα και την Ιορδανία.

Εάν θεωρείτε κάποια ερώτηση εξαιρετικά προσωπική ή εάν απλώς δεν επιθυμείτε να απαντήσετε κάποια ερώτηση, μπορείτε να την παραλείψετε. Ο χρόνος τον οποίο θα χρειαστείτε για αυτήν τη μελέτη δεν αναμένεται να ξεπεράσει τα 15 λεπτά. Μπορείτε να διακόψετε οποιαδήποτε στιγμή τη συμμετοχή σας στη μελέτη χωρίς οποιαδήποτε επίπτωση.

Εάν επιλέξετε να συμμετέχετε στην έρευνα, θα συμπληρώσετε ένα ερωτηματολόγιο με τους ακόλουθους θεματικούς άξονες: (1) δημογραφικά στοιχεία, (2) αυτοκαταστροφική και αυτοκτονική συμπεριφορά με το Non-Suicidal Self-Injury-International Check List (NSSI-I Check List), (3) το μέσο/όργανο σκέψεων και συμπεριφορών για αυτοτραυματισμό με το (SITBI) (4) αγχώδης συμπεριφορά με το the Depression Anxiety Stress Scales (DASS), και (5) κοινωνικό κεφαλαίο με το Youth Social Capital Scale (YSCS-G).

Παρακαλώ να είστε βέβαιοι ότι οι απαντήσεις σας στο ερωτηματολόγιο, σε καμία περίπτωση δε θα ταυτοποιούν άτομα. Εχεμύθεια θα τηρηθεί καθ' όλη την διάρκεια της μελέτης. Η εχεμύθεια διασφαλίζεται με την κωδικοποίηση των συμμετεχόντων και με την αφαίρεση πληροφοριών που ταυτοποιούν ονόματα. Τα ερωτηματολόγια είναι ανώνυμα.

Έχω διαβάσει και κατανοήσει τις παραπάνω πληροφορίες, και συμφωνώ να συμμετάσχω στη μελέτη.

Παράρτημα 2

Φόρμα απολογισμού

Μέσα από αυτήν τη μελέτη επιδιώκουμε να προσδιορίσουμε την εγκυρότητα και την αξιοπιστία ενός νέου εργαλείου, της λίστας ελέγχου NSSI-International (NSSI-I), μαζί με ένα αντίστοιχο εργαλείο μέτρησης, το SITBI (αυτοτραυματικές σκέψεις και συμπεριφορές), στα Αγγλικά, στα Ελληνικά και στα Αραβικά. Αυτός είναι κι ο λόγος που σας ζητήθηκε να συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο για τις μη αυτοκτονικές αυτό-τραυματικές συμπεριφορές και τις αυτοκτονικές συμπεριφορές.

Πρόκειται για την πρώτη μελέτη αξιολόγησης των NSSI και SIB στα Ελληνικά και στα Αραβικά, και θα συνεισφέρει σημαντικά στη διεθνή προσπάθεια για την αντιμετώπιση θεμάτων της αυτοκτονίας. Η εν λόγω μελέτη αναμένεται να ολοκληρωθεί έως τα τέλη Μαΐου 2016. Τα αποτελέσματα αναμένεται να συγκεντρωθούν έως τα τέλη Ιανουαρίου 2016. Αν ενδιαφέρεστε για τα ευρήματα της μελέτης, μπορείτε να ζητήσετε να λάβετε σύνοψη των αποτελεσμάτων.

Τέλος, αν έχετε περαιτέρω απορίες σχετικά με τη μελέτη, μη διστάσετε να επικοινωνήσετε με τις κύριες ερευνήτριες της μελέτης. Οι ταχυδρομικές διευθύνσεις, οι τηλεφωνικοί αριθμοί και οι ηλεκτρονικές διευθύνσεις τους παρέχονται παρακάτω.

Σας ευχαριστούμε πολύ για τη συμμετοχή σας

Οι κύριες ερευνήτριες

Efrosini Kokaliari, PhD

Social Work

Springfield College

263 Alden Street

Springfield College, MA

Τηλ.:+1 413- 748-3066

ekokaliari@springfieldcollege.edu

Ann W.Roy, PhD

Social Work

Springfield College

263 Alden Street

Springfield College, MA

Τηλ.:+1 413- 748-3063

aroy@springfieldcollege.edu

Για την Ελλάδα:

Κούτρα Κλειώ, PhD, MPH,BSW

Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, ΤΕΙ Κρήτης

kkoutra@staff.teicrete.gr

Σε περίπτωση που αντιμετωπίσετε οποιαδήποτε ανεπιθύμητη ενέργεια (π.χ. άγχος, δυσφορία κ.λπ.), μη διστάσετε να επικοινωνήσετε με το Συμβουλευτικό Σταθμό του Τει Κρήτης.

Τηλ. επικοινωνίας: Συμβουλευτικός Σταθμός Τει Κρήτης- 2810 379541 και Ιατρείο Τει Κρήτης- 2810 379166, 2810 379533