

ΠΑΝΤΕΙΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

PANTEION UNIVERSITY OF SOCIAL AND POLITICAL SCIENCES



ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

Ο αυτοπροσδιορισμός της ταυτότητας των εφήβων με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ) στις διαπροσωπικές τους σχέσεις στα διάφορα περιβάλλοντα

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ

Χρυσάνθη Ξανθοπούλου

Αθήνα, 2025

Τριμελής Επιτροπή

Άννα Μαντόγλου, Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου (Επιβλέπουσα)

Βασίλης Παυλόπουλος, Καθηγητής ΕΚΠΑ (Μέλος)

Σταυρούλα Σαμαρτζή, Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου (Μέλος)



Copyright © Χρυσάνθη Ξανθοπούλου, 2025

All rights reserved. Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας διδακτορικής διατριβής εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της διδακτορικής διατριβής για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τον συγγραφέα.

Η έγκριση της διδακτορικής διατριβής από το Πάντειον Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών δεν δηλώνει αποδοχή των γνώμων του συγγραφέα.

*Στο σύζυγο μου Κώστα και στα παιδιά μας Αναστασία, Ερμιόνη, Γιώργο για την
αγάπη και την συμπαράστασή τους σε όλη τη διάρκεια της εκπόνησης της διδακτορικής μου
διατριβής*

*“Καθώς παρακολουθώ τον εαυτό μου να δρα, δεν μπορώ να καταλάβω πως το άτομο
που δρα είναι το ίδιο με το άτομο που τον παρακολουθεί να δρα και που αναρωτιέται
με έκπληξη και αμφιβολία πώς μπορεί να είναι ταυτόχρονα δρων και παρατηρητής.”*

Andre Gide

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΕΡΙΛΗΨΗ	9
ΑΓΓΛΙΚΗ ΠΕΡΙΛΗΨΗ	11
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	12
ΠΙΝΑΚΕΣ	13
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	15

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

Θεωρητικός Προβληματισμός

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ).....	22
1. Ιστορική αναδρομή	22
2. Ορισμός	24
3. Παγκόσμια και εγχώρια πληθυσμιακή κατανομή ΔΕΠ-Υ	25
4. Επιδημιολογικά δεδομένα	26
5. Η ΔΕΠ-Υ στα διαγνωστικά εργαλεία	27
6. Συννοσηρότητα	34
6.1 ΔΕΠ-Υ και Διαταραχή Φάσματος Αυτισμού	
6.2 ΔΕΠ-Υ και Κατάθλιψη	
6.3 ΔΕΠ-Υ και Ιδιοψυχχαναστική Διαταραχή (OCD)	
6.4 ΔΕΠ-Υ και Επιληψία	
6.5 ΔΕΠ-Υ και Διαταραχή Χρήσης Ουσιών	

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Εφηβεία.....	46
1. Ορισμός	46
2. Ιστορική αναδρομή	48
3. Πληθυσμός και ηλικιακά στάδια	51

4. Αναπτυξιακές αλλαγές.....	54
5. Ψυχοπαθολογία εφήβων	56
5.1 Επιδημιολογία των ψυχιατρικών διαταραχών της εφηβείας.....	60
6. Έφηβοι/ες και διαπροσωπικές σχέσεις στα διάφορα κοινωνικά πλαίσια	61
7. Έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ και δυσλειτουργίες στις διαπροσωπικές σχέσεις στα διάφορα κοινωνικά πλαίσια	71

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Η αναπαράσταση του Εαυτού: διαμόρφωση ταυτότητας στην εφηβεία.....78

1. Κρίση ταυτότητας στην εφηβεία	81
2. Μορφές ταυτότητας κατά το Marcia	84
3. Θεωρία της Ασυμφωνίας του Εαυτού του Higgins	89
4. Μορφές ταυτότητας και θεωρία αυτοασυμφωνίας	93
5. Έφηβοι με ΔΕΠ-Υ και αναπαράσταση εαυτού	94

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Μεθοδολογία και Αναπαραστάσεις των εφήβων με ΔΕΠ-Υ στα διάφορα περιβάλλοντα

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Η έρευνα και η μεθοδολογία.....99

1. Ερευνητικά ερωτήματα και υποθέσεις της έρευνας	99
2. Πρωτοτυπία και συνεισφορά της έρευνας	103
3. Η μέθοδος	104
4. Οι συνεντεύξεις	106
4.1 Δείγμα Συνεντεύξεων	107
4.2 Άξονες συνεντεύξεων	109
4.3 Διαδικασία Συνεντεύξεων	111
4.4 Χρόνος και Χώρος συνεντεύξεων	112
4.5 Η συμπεριφορά των συμμετεχόντων κατά τη διεξαγωγή των συνεντεύξεων	112
4.6 Απομαγνητοφώνηση.....	113

4.7 Ανάλυση περιεχομένου συνεντεύξεων	113

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Εαυτός / Ταυτότητα.....	115
1. Αυτοπροσδιορισμός στοιχείων εαυτού	116
2. Δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου.....	126
3. Συμμετοχή σε εξωσχολικές δραστηριότητες και αθλήματα.....	131
4. Ιδανικός Κοινωνικός εαυτός.....	136
5. Ιδανικός Προσωπικός εαυτός.....	141

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

Σχολείο.....	145
1. Συμπεριφορά στην τάξη.....	147
2. Σχολική επίδοση και μαθήματα.....	154
3. Δραστηριότητες διαλείματος.....	160
4. Σχέσεις με καθηγητές.....	163
5. Συμμετοχή σε σχολικές δραστηριότητες.....	168
6. Ιδανικός μαθητής.....	170

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

Φιλία.....	175
1. Σχέσεις με συνομηλίκους.....	176
2. Φίλοι	179
3. Συμπεριφορές εφήβου στους φίλους.....	190
4. Κολλητός/ή φίλος/η.....	195
5. Ιδανικός φίλος.....	199
6. Συμπεριφορές φίλων.....	203

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

Οικογένεια.....	207
1. Σχέσεις με τα αδέρφια.....	208
2. Σχέσεις με τους γονείς.....	212
3. Λόγοι συγκρούσεων με τους γονείς.....	218
4. Σχέσεις με την ευρύτερη οικογένεια.....	223

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9

Συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ.....	226
1. Αναπαράσταση Υπερκινητικότητας.....	227
2. Αναπαράσταση Απροσεξίας.....	229
3. Αναπαράσταση Παρορμητικότητας.....	231
4. Αναπαράσταση του Επιμελούς ατόμου.....	232
5. Αναπαράσταση του Άριστου ατόμου.....	234
6. Αναπαράσταση του Προσεκτικού ατόμου.....	235

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10

Ιδανικός έφηβος.....	243
1. Αυτο-εικόνα και εικόνα εαυτού από άλλους.....	244
2. Ιδανικός/ή έφηβος/η.....	248
3. Θετικά στοιχεία εφήβου.....	252

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11

Προτεινόμενες αλλαγές στα διάφορα κοινωνικά πλαίσια.....	257
1. Αλλαγές στο σχολείο.....	258
2. Αλλαγές στην οικογένεια.....	260
3. Αλλαγές στην κοινωνία.....	262

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	269

ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	296

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	298

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ξενόγλωσση 300
2. Ελληνόγλωσση 339
3. Διαδικτυακή Βιβλιογραφία..... 345

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 346

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της παρούσας διατριβής είναι ο αυτοπροσδιορισμός της ταυτότητας των εφήβων με διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητας στις διαπροσωπικές τους σχέσεις στα περιβάλλοντα του σχολείου, της οικογένειας και της παρέας των συνομηλίκων. Πιο συγκεκριμένα, θα μελετηθούν οι αναπαραστάσεις που έχουν οι έφηβοι για τον εαυτό τους στα διάφορα περιβάλλοντα, πώς δηλαδή αντικειμενικοποιούν τον Εαυτό τους στα κοινωνικά πλαίσια, τις δυσκολίες της διαταραχής τους αλλά και τις έννοιες του Ιδανικού, Δέοντος και Πραγματικού εαυτού. Για να επιτευχθεί ο σκοπός αυτός, επιλέξαμε την ποιοτική μέθοδο των ημιδομημένων συνεντεύξεων σε εφήβους με διάγνωση ΔΕΠ-Υ. Το δείγμα της έρευνας αποτελείται από 16 μαθητές και μαθήτριες 15-17 ετών, (Μ.Ο.=16 έτη) γενικών Γυμνασίων και Γενικών και Επαγγελματικών Λυκείων στην ευρύτερη περιοχή του Πειραιά.

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους μέσα στις διαπροσωπικές τους σχέσεις αναγνωρίζοντας τα στοιχεία της διαταραχής τους (ελλειμματική προσοχή, υπερκινητικότητα, παρορμητικότητα) αλλά και θετικά στοιχεία (σεβασμός, χιούμορ, κατανόηση, βοήθεια). Αν και εμφανίζουν δυσκολία στην κοινωνικοποίηση τους στον τομέα των φιλικών σχέσεων -απουσία κολλητού φίλου-, ωστόσο στις σχέσεις με την οικογένεια αλλά και στο σχολείο αναφέρουν παρόμοιες δυσκολίες με τους νευροτυπικούς εφήβους.

Όσον αφορά την ταυτότητα τους, οι απαντήσεις τους οδηγούν και στις τέσσερις καταστάσεις ταυτότητας με βάση την ταξινόμηση του Μαρσία, αν και ένα μεγαλύτερο ποσοστό ανήκει στο Μορατόριουμ και τη Δοτή ταυτότητα. Επιπλέον, αντιλαμβάνονται τις διαστάσεις του Ιδανικού, Δέοντος και Πραγματικού εαυτού αλλά διαφωνούν με την ιδέα του Ιδανικού, αποδέχονται όμως τις δυσκολίες τους στον Πραγματικό τους εαυτό, αναφέρουν την έννοια του Δέοντος στη συμπεριφορά τους και αναγνωρίζουν τον κοινωνικό τους εαυτό που αντικατοπτρίζει τις δυσκολίες των σημαντικών άλλων στις διασπαστικές τους συμπεριφορές. Έγιναν φανερές αυτοασυμφωνίες μεταξύ του Ιδανικού και του Δέοντος εαυτού, ως έφηβος/η, ως μαθητής/τρια και ως φίλος/η. Οι καταστάσεις αυτές δημιουργούν άγχος και αρνητικά συναισθήματα στους/στις εφήβους καθώς έχουν να διαχειριστούν την εικόνα που έχουν για τον εαυτό τους με όλες τις δυσκολίες, τις υποχρεώσεις τους για κάθε ρόλο και τα

όνειρα και τις επιδιώξεις για αυτόν. Τέλος, οι ίδιοι οι έφηβοι δήλωσαν ότι επιθυμούν αποδοχή, σεβασμό και κατανόηση από όλα τα περιβάλλοντα που κινούνται και αποτελούν το μικροσύστημά τους.

Λέξεις κλειδιά: ΔΕΠ-Υ, έφηβος/η, ταυτότητα, εαυτός, περιβάλλοντα, υπερκινητικότητα, διάσπαση, παρορμητικότητα

ΑΓΓΛΙΚΗ ΠΕΡΙΛΗΨΗ

The purpose of this thesis is the self-identification of adolescents with Attention Deficit Hyperactivity Disorder in their interpersonal relationships in the environments of school, family and peer company. More specifically, the representations that adolescents have about themselves in various environments, the difficulties of their disorder and the concepts of the Ideal, Must and Real self will be studied. To achieve this goal, we chose the qualitative method of semi-structured interviews with adolescents diagnosed with ADHD. The sample of the survey consists of 16 students aged 15-17 (average 16) of General Gymnasiums and General and Vocational Lyceums in the greater area of Piraeus

The results of the research showed that adolescents with ADHD perceive themselves in their interpersonal relationships by recognizing the elements of their disorder (dissociation, mobility, impulsivity) but also positive elements (respect, humor, understanding, help). Although they have difficulty socializing in the field of friendships – in the absence of a best friend, in relationships with family and at school they report similar difficulties to neurotypical adolescents.

In terms of their identity, their answers lead to all four Marsia-based identity states, although a larger percentage belong to the Moratorium and the Given Identity. In addition, they perceive the dimensions of the Self-Ideal, Must and Real Self but disagree with the idea of the Ideal, but accept their difficulties in their Real Self, mention the concept of Must in their behavior and recognize their social self which reflects the difficulties of significant others in their disruptive behaviors. There became obvious self-discrepancies between the ideal and the needy self, as a teenager, as a student and as a friend. These situations create stress and negative emotions in adolescents as they have to manage their self-image with all the difficulties, their obligations for each role and their dreams and aspirations for it. Finally, the teenagers themselves stated that they want acceptance, respect and understanding from all the environments that move and constitute their microsystem.

Keywords: ADHD, adolescent, identity, self, environments, hyperactivity, dissociation, impulsivity

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η πορεία της εκπόνησης της διδακτορικής μου διατριβής είχε πολλές ανηφόρες, κατηφόρες και αδιέξοδα. Πολλές φορές οι διαδικασίες μπλόκαραν και το άγχος και η απογοήτευση πάλευαν με το αίσθημα προσδοκίας και αισιοδοξίας για την ολοκλήρωση της εργασίας. Ο πιο σημαντικός βοηθός και συμπαραστάτης σε όλο αυτό τον αγώνα μετά την οικογένεια μου ήταν η επιβλέπουσα καθηγήτρια μου Άννα Μαντόγλου, η οποία συνεχώς διαχειριζόταν τους προβληματισμούς και τις δυσκολίες μου και αναζητούσε λύσεις για να αντιμετωπιστούν οι ανασφάλειές μου και τα τροχοπέδη. Εξίσου σημαντική ήταν η ενίσχυση, η συμπαράσταση αλλά και η εμπιστοσύνη που μου έδειξαν η κυρία Σταυρούλα Σαμαρτζή και ο κύριο Βασίλης Παυλόπουλος στη διάρκεια αυτών των τεσσάρων χρόνων προσπάθειας. Επίσης, χρωστάω ένα μεγάλο ευχαριστώ σε όλα τα «ΔΕπάκια», τους μαθητές και τις οικογένειες τους που πολύ πρόθυμα με βοήθησαν στη διεξαγωγή της έρευνας και σε όλα εκείνα τα «ΔΕπάκια» που έχω συναντήσει στην επαγγελματική και προσωπική μου ζωή και ήταν το έναυσμα και η έμπνευση για να ξεκινήσω αυτή την προσπάθεια.

ΠΙΝΑΚΕΣ

Πίνακας 3.1: Οι τέσσερις κατηγορίες ταυτότητας σύμφωνα με τον Marcia	78
Πίνακας 4.1 : Χαρακτηριστικά ερωτώμενων ως προς το φύλο, την ηλικία, την τάξη και το μορφωτικό επίπεδο και επάγγελμα γονέων	98
Πίνακας 5.1: Περιγραφή του εαυτού	107
Πίνακας 5.2 : Δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου	116
Πίνακας 5.3 : Αθλήματα και άλλες δραστηριότητες	122
Πίνακας 5.4 : Λόγοι που προτιμούν ομαδικό ή ατομικό άθλημα	123
Πίνακας 5.5 : Ιδανικός Κοινωνικός εαυτός	127
Πίνακας 5.6 : Ιδανικός Προσωπικός εαυτός	132
Πίνακας 6.1 : Η συμπεριφορά των εφήβων στην τάξη	137
Πίνακας 6.2: Σχέσεις με τους συμμαθητές	141
Πίνακας 6.3 : Σχολική επίδοση	146
Πίνακας 6.4 : Αρεστά και μη αρεστά μαθήματα	147
Πίνακας 6.5 : Δραστηριότητες διαλλείματος	152
Πίνακας 6.6 : Οι συμπεριφορές καθηγητών	155
Πίνακας 6.7 : Συμμετοχή σε σχολικές δραστηριότητες	161
Πίνακας 6.8 : Ιδανικός μαθητής	163
Πίνακας 7.1 : Σχέσεις με τους συνομηλίκους	169
Πίνακας 7.2 : Δραστηριότητες με φίλους	173
Πίνακας 7.3 : Κοινά στοιχεία φίλων	174
Πίνακας 7.4 : Χαρακτηριστικά φίλων	175
Πίνακας 7.5 : Τι μοιράζονται οι φίλοι	177
Πίνακας 7.6 : Συμπεριφορές που επηρεάζουν τους φίλους	183
Πίνακας 7.7 : Χαρακτηριστικά κολλητού/ής φίλου/ης	188
Πίνακας 7.8 : Χαρακτηριστικά Ιδανικού φίλου	192
Πίνακας 7.9 : Επιθυμητές και ανεπιθυμητές συμπεριφορές φίλων	196
Πίνακας 8.1 : Σχέσεις με αδέρφια	200
Πίνακας 8.2 : Σχέσεις με γονείς	204

Πίνακας 8.3 : Λόγοι συγκρούσεων με γονείς και αλλαγές	210
Πίνακας 8.4 : Συγκρούσεις με γονείς εξαιτίας συμπεριφορών του εφήβου	212
Πίνακας 8.5 : Σχέσεις με ευρύτερη οικογένεια	215
Πίνακας 9.1 : Χαρακτηριστικά Υπερκινητικού ατόμου	219
Πίνακας 9.2 : Χαρακτηριστικά Απρόσεκτου ατόμου	221
Πίνακας 9.3 : Χαρακτηριστικά Παρορμητικού ατόμου	223
Πίνακας 9.4 : Χαρακτηριστικά Επιμελούς ατόμου	225
Πίνακας 9.5 : Χαρακτηριστικά Άριστου ατόμου	226
Πίνακας 9.6 : Χαρακτηριστικά Προσεκτικού ατόμου	228
Πίνακας 10.1 : Αυτο-εικόνα και εικόνα εαυτού από άλλους	236
Πίνακας 10.2 : Χαρακτηριστικά Ιδανικού εφήβου	240
Πίνακας 10.3 : Θετικά στοιχεία εφήβου	244
Πίνακας 11.1: Αλλαγές στο σχολείο.....	254
Πίνακας 11.2: Αλλαγές στην οικογένεια.....	256
Πίνακας 11.3: Αλλαγές στην κοινωνία.....	258
 Γράφημα 4.1 : Απεικόνιση των θεματικών αξόνων στον προσδιορισμό της ταυτότητας των εφήβων με ΔΕΠ-Υ	 101
Γράφημα 5.1 : Αναπαράσταση του Εαυτού	106
Γράφημα 6.1 : Σχολείο	137
Γράφημα 7.1: Φιλικές Σχέσεις	168
Γράφημα 8.1 : Οικογένεια	199
Γράφημα 9.1 : Αναπαράσταση συμπτωμάτων ΔΕΠ-Υ	217
Γράφημα 10 : Ιδανικός έφηβος	235
Γράφημα 11: Αλλαγές στα διάφορα περιβάλλοντα.....	252
 Σχήμα 1 : Οι διαστάσεις που απαρτίζουν τον Ιδανικό Εαυτό με βάση τις αυτοαναφορές των εφήβων	 269

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα διατριβή μελετάει πώς οι έφηβοι/ες με Διαταραχή Ελλειμματική Προσοχής -Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους, δηλαδή την αναπαράσταση που έχουν για το πώς σκέφτεται, αισθάνεται, δρα και αλληλεπιδρά ο εαυτός τους (Oyserman & Destin, 2010) στις διαπροσωπικές σχέσεις τους στα διάφορα περιβάλλοντα (οικογένεια, σχολείο, παρέες συνομηλίκων). Με βάση αυτή την αναπαράσταση, θα διερευνήσουμε τον τρόπο με τον οποίο διαχειρίζονται τη διαμόρφωση της ταυτότητάς τους κατά την περίοδο της εφηβείας. Η εφηβεία τοποθετείται ανάμεσα στην παιδική ηλικία και την ενηλικίωση (Steinberg, 2018) και είναι μια πολύπλοκη αναπτυξιακή διαδικασία η οποία ξεκινάει, εξελίσσεται και τελειώνει διαφορετικά για κάθε άτομο. Κατά την διάρκειά της, υπάρχουν ραγδαίες αλλαγές σε όλους τους τομείς ανάπτυξης, στον βιολογικό, τον ψυχολογικό, τον γνωστικό και τον κοινωνικό, στον καθέναν από τους οποίους εμφανίζονται νέες κατακτήσεις για να επιτευχθεί η πορεία προς την ενηλικίωση (Rathus, 2017).

Η σύγχρονη πραγματικότητα στο σχολικό πλαίσιο, στην οικογένεια και στην κοινωνία επιβάλλει στους εφήβους τη διαμόρφωση και υιοθέτηση κάποιας μορφής ταυτότητας, η οποία θα τους βοηθήσει στην ομαλότερη μετάβαση στην ενηλικίωση, και χαρακτηρίζεται ως κρίση ταυτότητας (Steinberg, 2018). Αυτή η διεργασία αφορά όλους τους ανθρώπους, επηρεάζεται, όμως, σε μεγάλο βαθμό από τα εκάστοτε διαφορετικά ατομικά ταυτοτικά χαρακτηριστικά. Η ομάδα των εφήβων που διαφοροποιούνται στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους, στις διάφορες φάσεις ανάπτυξης κατά την εφηβεία, είναι τα άτομα που έχουν διαγνωστεί με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ), μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή. Τα έφηβα άτομα με ΔΕΠ-Υ είναι πιθανό να διαφοροποιούν τη συμπεριφορά τους στα διάφορα περιβάλλοντα με βάση τις συγκεκριμένες αντιλήψεις και προκατασκευασμένες ιδέες που έχουμε για τους εφήβους γενικότερα.

Στη συνέχεια, με τον όρο διαμόρφωση ταυτότητας εννοούμε τη διαδικασία που ακολουθείται για να αποκτήσει ο/η έφηβος/η τη δική του/της προσωπική ταυτότητα με ασφάλεια. Η ταυτότητα αυτή οικοδομείται στη βάση, αφενός, των ιδιαίτερων προσωπικών του/της χαρακτηριστικών και, αφετέρου, των απόψεων και αναπαραστάσεων που έχει για τον καθένα από τους τομείς που συμπεριλαμβάνεται στα στοιχεία της ταυτότητας: επάγγελμα, θρησκεία, πολιτικές πεποιθήσεις, αξίες,

οικογένεια, φιλία, ερωτικές ή ρομαντικές σχέσεις, κοινωνικοί ρόλοι. Η ταυτότητα διακρίνεται, σύμφωνα με τον Marcia (1994), σε δύο διαστάσεις οι οποίες οδηγούν σε τέσσερις καταστάσεις. Οι διαστάσεις αφορούν, από τη μια, την *διερεύνηση*, που συνίσταται στην διαδικασία του ψαξίματος για την υιοθέτηση μιας μορφής ταυτότητας και, από την άλλη, τη *δέσμευση*, που σχετίζεται με τη διαδικασία υιοθέτησης στοιχείων άλλων ταυτοτήτων, τα οποία το άτομο προσαρμόζει στη δική του. Όσον αφορά τις τέσσερις καταστάσεις ταυτότητας που έχει προτείνει ο Marcia αυτές είναι: 1) *Επίτευξη ή κατάκτηση ταυτότητας*, όπου το έφηβο άτομο αποκτάει την αίσθηση ταυτότητας μετά από αναζήτηση, έχει δηλαδή διερευνήσει και δεσμευτεί, 2) *Αναστολή της ταυτότητας ή μορατόριουμ*, όπου ο/η έφηβος/η διερευνά ποικίλα χαρακτηριστικά αλλά δεν έχει δεσμευτεί, 3) *Κατάσχεση της ταυτότητας ή δοτή ταυτότητα*, όπου οι έφηβοι/ες δεσμεύονται σε μία ταυτότητα αλλά δεν έχουν περάσει από την διαδικασία της διερεύνησης, και 4) *Διάχυση της ταυτότητας*, όπου οι έφηβοι/ες στερούνται οποιασδήποτε αίσθησης ταυτότητας και δεν εμπλέκονται σε καμία από τις δύο διεργασίες, ούτε διερευνούν ούτε δεσμεύονται. Για τη διαμόρφωση κάθε μίας από αυτές τις μορφές, το άτομο οικοδομεί διαφορετικά τις δύο προαναφερόμενες διαστάσεις. Επίσης, στη διαδικασία διαμόρφωσης ταυτότητας του ατόμου παρατηρούνται διαφορές ως προς άλλους παράγοντες, όπως για παράδειγμα το φύλο, η ηλικία, η σειρά γέννησης των παιδιών στην οικογένεια, η μορφή της οικογένειας (μονογονεϊκή, πυρηνική, εκτεταμένη), το μορφωτικό επίπεδο και το επάγγελμα των γονέων.

Άλλη μία παράμετρος που εμπεριέχεται στα στοιχεία της ταυτότητας είναι και οι διαστάσεις του Εαυτού. Οι έφηβοι/ες κατά τη διαδικασία αυτοπροσδιορισμού της ταυτότητάς τους αναφέρουν στοιχεία του *Πραγματικού* Εαυτού τους, του *Ιδανικού* και του *Δέοντος* Εαυτού. Σύμφωνα με τη θεωρία του Higgins (1987), υπάρχουν διάφοροι τύποι αναπαράστασης του εαυτού. Ο Πραγματικός Εαυτός συνίσταται στην αντίληψη τού πώς είμαστε, ο Ιδανικός Εαυτός περιλαμβάνει αυτά που ευχόμαστε και επιθυμούμε, ενώ ο Δέων Εαυτός αφορά σε ό,τι πρέπει να είμαστε και περιλαμβάνει τις υποχρεώσεις και τις ευθύνες μας. Αυτοί οι τύποι εαυτών σχετίζονται με τον προσωπικό μας εαυτό αλλά και με τον κοινωνικό μας εαυτό. Δηλαδή με τον εαυτό που αντιλαμβανόμαστε εμείς ως αυτοεικόνα αλλά και με τον εαυτό που βλέπει σε εμάς το κοινωνικό μας περιβάλλον στις διαπροσωπικές μας σχέσεις.

Η ομάδα των εφήβων με ΔΕΠ-Υ θα μελετηθεί στο ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο που κινούνται και δρουν -σχολείο, οικογένεια, παρέες- καθώς και οι επιρροές που

δέχονται στη διαδικασία κατασκευής της ταυτότητάς τους. Στην διαδικασία της ανάλυσης των στοιχείων που αναφέρονται από τους ίδιους τους εφήβους, σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν, από τη μία μεριά, τα επίπεδα στα οποία θα γίνει η ερμηνεία της πραγματικότητας που αυτοπροσδιορίζουν και, από την άλλη, τα διαφορετικά περιβάλλοντα στα οποία συμμετέχουν, αλληλεπιδρούν και τους επηρεάζουν άμεσα στη γνωστική, συναισθηματική, ηθική και σχεσιακή τους ανάπτυξη. Για την κατανόηση και ερμηνεία του περιβάλλοντος, ο Doise (1997) προτείνει τέσσερα επίπεδα ανάλυσης: το *ενδοατομικό*, το *διατομικό*, *διομαδικό* ή *κοινωνικής θέσης* και το *ιδεολογικό*. Οι αναπαραστάσεις των εφήβων με ΔΕΠ-Υ για τον εαυτό τους και τη συμπεριφορά τους θα αναλυθούν στη βάση του ενδοατομικού και του διατομικού επιπέδου. Στο ενδοατομικό επίπεδο, η εξήγηση θα εστιάζεται στον/στην έφηβο/η και στις προσωπικές γνωστικές διεργασίες οι οποίες οργανώνουν την ανθρώπινη εμπειρία. Στο διατομικό επίπεδο, η εξήγηση θα εστιάζεται στις σχέσεις ανάμεσα στους εφήβους και τους φίλους τους, την οικογένειά τους (γονείς, συγγενείς) και το σχολικό περιβάλλον (καθηγητές/τριες, συμμαθητές/τριες). Αυτές οι σχέσεις έχουν μια δυναμική που επηρεάζει όλα τα εμπλεκόμενα άτομα

Επιπλέον, σύμφωνα με τον Bronfenbrenner (1976), η ανάπτυξη του ατόμου επηρεάζεται άμεσα από τα διαφορετικά περιβάλλοντα στα οποία συμμετέχει. Τα περιβάλλοντα αυτά είναι η οικογένεια, το σχολικό πλαίσιο και η ομάδα των φίλων. Τα τέσσερα συστήματα που προτείνει το οικολογικό μοντέλο του Bronfenbrenner είναι: το *μικροσύστημα*, το *μεσοσύστημα*, το *εξωσύστημα* και το *μακροσύστημα*. Τα δύο που εμπλέκουν τον/την έφηβο/η και τα διάφορα περιβάλλοντα που αλληλεπιδρά είναι το μικροσύστημα, όπου είναι πιο κοντά στο άτομο και περιλαμβάνει το πλαίσιο της οικογένειας, τις σχέσεις με φίλους και το σχολικό περιβάλλον, και το μεσοσύστημα, όπου σε αυτό περιλαμβάνονται οι σχέσεις ανάμεσα στα περιβάλλοντα, δηλαδή η αλληλεξάρτηση μεταξύ οικογένειας, σχολείου και φίλων.

Τέλος, σύμφωνα με τη θεωρία των κοινωνικών αναπαραστάσεων που προτείνει ο Moscovici (1976/1999, 1981), μέσω της διαδικασίας της αντικειμενοποίησης, του τρόπου δηλαδή με τον οποίο οι αναπαραστάσεις που έχει κάποιος άνθρωπος προβάλλονται και συνθέτουν τον εξωτερικό κόσμο δημιουργώντας μια κατασκευή εικονικής μορφής, γίνεται κατανοητό οτιδήποτε άγνωστο. Η αντικειμενοποίηση είναι εφικτή εφόσον οι αναπαραστάσεις είναι δυνατόν να κατηγοριοποιηθούν ως κοινωνιο-γνωστικά αντικείμενα. Ο ίδιος συγγραφέας θεωρεί ότι είναι πρωταρχικός ο ρόλος της γλώσσας για την κατανόηση του κοινωνικο-υλικού κόσμου. Συνεπώς, θα

διερευνήσουμε πώς οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ αντικειμενοποιούν τον Εαυτό τους στα κοινωνικά πλαίσια με βάση όσα οι ίδιοι αναφέρουν.

Ο προβληματισμός που αναπτύξαμε πιο πάνω, καθορίζει τις θεωρητικές και μεθοδολογικές επιλογές της παρούσας έρευνας, η οποία συντίθεται από δύο μέρη και συνολικά 11 κεφάλαια. Το πρώτο μέρος αναφέρει τον θεωρητικό προβληματισμό (Κεφάλαια 1-3), ενώ στο δεύτερο μέρος παρουσιάζονται η μεθοδολογία της έρευνας, τα αποτελέσματα και η συζήτηση επί των αποτελεσμάτων (Κεφάλαια 5-11). Παρακάτω θα αναφέρουμε συνοπτικά το περιεχόμενο κάθε κεφαλαίου.

Στο πρώτο κεφάλαιο ορίζεται η έννοια της ΔΕΠ-Υ. Γίνεται μια ιστορική αναδρομή της διαταραχής, αναφέρονται τα επιδημιολογικά στοιχεία και τα διαγνωστικά εργαλεία που την αξιολογούν και, τέλος, παρουσιάζεται η συννοσηρότητα της ΔΕΠ-Υ με άλλες διαταραχές.

Στο δεύτερο κεφάλαιο ορίζεται η έννοια της εφηβείας. Γίνεται μια ιστορική αναδρομή του όρου, παρουσιάζονται ο πληθυσμός και τα ηλικιακά στάδια, οι αναπτυξιακές αλλαγές και οι αλλαγές στις διαπροσωπικές σχέσεις των εφήβων. Στη συνέχεια, γίνεται αναφορά στην ψυχοπαθολογία των εφήβων και στη δυσλειτουργία των εφήβων με ΔΕΠ-Υ στις διαπροσωπικές τους σχέσεις στα διάφορα περιβάλλοντα.

Στο τρίτο κεφάλαιο δίνεται ο ορισμός της αναπαράστασης του Εαυτού και της ταυτότητας στην εφηβεία, με έμφαση στις θεωρίες του Marcia και του Higgins. Θα γίνει αναφορά στη θεωρία των αναπαραστάσεων του Moscovici, των επιπέδων ανάλυσης της κοινωνιοψυχολογικής πραγματικότητας του Doise, των οικολογικών συστημάτων του Bronfrenbrenner, στην κρίση ταυτότητας στην εφηβεία και, τέλος, θα αναφερθούμε συγκεκριμένα στην αναπαράσταση του εαυτού στους εφήβους με ΔΕΠ-Υ.

Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζονται η μέθοδος και οι τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν για να συλλεχθούν και αναλυθούν τα δεδομένα, δηλαδή τα ερευνητικά ερωτήματα, οι άξονες των συνεντεύξεων, το δείγμα, ο χρόνος και ο τόπος διεξαγωγής των συνεντεύξεων, η διαδικασία των συνεντεύξεων, η συμπεριφορά των συμμετεχόντων. Επίσης, θα αναφερθούμε στην ανάλυση περιεχομένου των συνεντεύξεων.

Στο πέμπτο κεφάλαιο θα γίνει η παρουσίαση των ευρημάτων της έρευνας και η συζήτηση σχετικά με τον άξονα του Εαυτού και της ταυτότητας. Πιο συγκεκριμένα, θα παρουσιαστούν τα δεδομένα από αυτά που απάντησαν οι έφηβοι για την περιγραφή του εαυτού τους, τις δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου που προτιμούν, τη συμμετοχή

τους ή μη σε εξωσχολικές δραστηριότητες και αθλήματα καθώς επίσης και τα στοιχεία για τον Ιδανικό Κοινωνικό εαυτό αλλά και τον Ιδανικό Προσωπικό εαυτό που οι ίδιοι αντιλαμβάνονται.

Στη συνέχεια, στο έκτο κεφάλαιο θα παρουσιαστούν τα ευρήματα της έρευνας για το περιβάλλον του Σχολείου και θα συζητηθεί η συζήτηση σχετικά με τον άξονα αυτό. Θα αναλυθούν τα στοιχεία από τις συνεντεύξεις των εφήβων για τη συμπεριφορά τους μέσα στην τάξη, για το πώς αντιλαμβάνονται τη σχολική τους επίδοση και τα μαθήματα, για τις δραστηριότητες με τις οποίες ασχολούνται στα διαλείμματα, για το πώς βιώνουν τις σχέσεις τους με τους καθηγητές και συμμαθητές τους, για το κατά πόσο συμμετέχουν και με ποιο τρόπο σε σχολικές δραστηριότητες και για το τι σημαίνει η έννοια του Ιδανικού μαθητή.

Στο έβδομο κεφάλαιο θα παρουσιαστούν και θα συζητηθούν τα ευρήματα σχετικά με τον άξονα των Φιλικών σχέσεων. Στην ενότητα αυτή, θα αναλυθούν τα δεδομένα για τις σχέσεις που δηλώνουν ότι έχουν οι έφηβοι/ες με τους συνομηλίκους τους, τα στοιχεία που έχουν οι φίλοι/ες και για το πώς συμπεριφέρονται οι ίδιοι/ες στους φίλους. Επιπλέον, θα παρουσιαστούν οι αντιλήψεις που έχουν οι έφηβοι/ες για τις έννοιες του κολλητού και του ιδανικού φίλου καθώς και όλα τα στοιχεία που θεωρούν ότι συνθέτουν τις συμπεριφορές των φίλων μεταξύ τους.

Στο όγδοο κεφάλαιο θα γίνει η ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας και η συζήτηση για τα θέματα που έχουν σχέση με την Οικογένεια. Πιο συγκεκριμένα, θα εξεταστούν οι σχέσεις που δηλώνουν ότι διατηρούν οι έφηβοι/ες με τα αδέρφια τους, τους γονείς τους αλλά και με την ευρύτερη οικογένεια. Ακόμη, θα παρουσιαστούν οι απόψεις των εφήβων σχετικά με τις συγκρούσεις με τους γονείς, τη συχνότητα, την ένταση και τους λόγους.

Στο ένατο κεφάλαιο θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα από όσα δήλωσαν οι έφηβοι για τον άξονα των συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ. Οι έφηβοι/ες μίλησαν για την έννοια της Υπερκινητικότητας, της Απροσεξίας και της Παρορμητικότητας, ως στοιχεία της ΔΕΠ-Υ. Επίσης, ρωτήθηκαν για τις έννοιες της επιμέλειας, αριστείας και προσεκτικότητας. Έγινε συζήτηση για το πώς αντιλαμβάνονται αυτά τα στοιχεία στην καθημερινότητά τους, εάν θεωρούν ότι τους αφορούν ή όχι και γιατί.

Στο δέκατο κεφάλαιο θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα και η συζήτηση που προκύπτει από αυτά για την έννοια του Ιδανικού εφήβου. Θέματα που σχετίζονται με την αυτο-εικόνα και την εικόνα του εαυτού από άλλους είναι βασικές και αναδυόμενες από το λόγο των εφήβων. Συγκεκριμένα, παρουσιάζονται τα στοιχεία που οι

έφηβοι/εσπροσδίδουν στην έννοια του Ιδανικού εφήβου και αναλύονται τα θετικά στοιχεία των εφήβων με ΔΕΠ-Υ που αντιλαμβάνονται οι ίδιοι/ες.

Στο ενδέκατο κεφάλαιο, που είναι το τελευταίο, θα γίνει η παρουσίαση των ευρημάτων και η συζήτηση σχετικά με αλλαγές στα διάφορα κοινωνικά πλαίσια που προτείνουν οι έφηβοι/ες και αφορούν στο σχολείο, στην οικογένεια και στην ευρύτερη κοινωνία. Βασικά θέματα που υποστηρίζουν οι έφηβοι ότι επιθυμούν να υπάρξουν στις σχέσεις τους, σε όλα τα πλαίσια του μικροσυστήματος που κινούνται, είναι ο σεβασμός, η κατανόηση και η αποδοχή τους.

Στα Συμπεράσματα επιχειρείται η ερμηνεία των ευρημάτων σε συνάρτηση με τα θεωρητικά μοντέλα, τα εμπειρικά δεδομένα και τις υποθέσεις/ερωτήματα που παρουσιάστηκαν. Η έρευνα ολοκληρώνεται με τον Επίλογο επί των σημαντικότερων αποτελεσμάτων. Τέλος, αναφέρονται ορισμένοι Περιορισμοί της έρευνας, μερικές προτάσεις για Μελλοντική έρευνα, αλλά και για παρεμβάσεις βελτίωσης των συνθηκών που βιώνουν τα άτομα με ΔΕΠ-Υ. Η εργασία συμπληρώνεται από την ενότητα της Βιβλιογραφίας και το Παράρτημα.

ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ

Θεωρητικός Προβληματισμός

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ)

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) είναι μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή που παρουσιάζεται στον ευρύτερο παιδικό και εφηβικό πληθυσμό σε όλο τον κόσμο με αυξανόμενη τάση και χαρακτηρίζεται από ακατάλληλη για την ηλικία Απροσεξία, Υπερκινητικότητα και Παρορμητικότητα με βάση τα διαγνωστικά εργαλεία DSM-V, ICD-11. Τις πρώτες περιγραφικές πληροφορίες που αφορούν τη ΔΕΠ-Υ τις έδωσε ο ιατρός Sir Alexander Crichton το έτος 1798 και, το έτος 1902, ο Άγγλος παιδίατρος G. Still εικάζουμε ότι έκανε τις πρώτες παρατηρήσεις που αφορούσαν την κλινική εικόνα παιδιών που μοιάζει με αυτήν της ΔΕΠ-Υ. Η ΔΕΠ-Υ έχει συσχετιστεί με σοβαρές κοινωνικοοικονομικές επιπτώσεις, οι οποίες οφείλονται στις δυσκολίες κοινωνικής αλληλεπίδρασης του ατόμου, στην έλλειψη προσοχής στο σχολείο ή τον εργασιακό χώρο και στον αυξημένο κίνδυνο ψυχολογικής δυσλειτουργίας που μπορεί να οδηγήσει σε απώλεια παραγωγικότητας και αυξημένο κόστος υγειονομικής περίθαλψης (Γαμβρούλη, 2021).

Στο συγκεκριμένο κεφάλαιο θα δοθεί μια γενική εικόνα της παγκόσμιας και εγχώριας πληθυσμιακής κατανομής των ατόμων με ΔΕΠ-Υ, θα γίνει ιστορική αναδρομή του όρου, θα οριστεί με σαφήνεια η διαταραχή, θα αναφερθούν τα επιδημιολογικά της στοιχεία, θα παρουσιαστούν τα διάφορα διαγνωστικά εργαλεία που βοηθούν στην διερεύνηση και αξιολόγηση της διαταραχής, Θα αναφερθούν τα στοιχεία συννοσηρότητας που παρουσιάζει η διαταραχή αυτή με άλλες και θα συζητηθούν οι δυσλειτουργίες που παρουσιάζουν τα έφηβα άτομα με ΔΕΠ-Υ στις διαπροσωπικές τους σχέσεις στα διάφορα κοινωνικά περιβάλλοντα.

1.1 Ιστορική αναδρομή

Η υπερκινητικότητα και η διαταραχή προσοχής, ως δύο διαφορετικά φαινόμενα, υπήρχαν και θα υπάρχουν στην κοινωνία. Υπερκινητικοί άνθρωποι και άνθρωποι με διαταραχή προσοχής τείνουν να είναι απρόσεκτοι, παρορμητικοί και ιδιαίτερα νευρικοί (Biederman, 2005). Η διαταραχή αυτή, σε αρκετές περιπτώσεις, συνδέεται με ψυχικές ασθένειες, κατάθλιψη και με το σύμπλεγμα αλκοόλ-ναρκωτικών (Roberts, Martel &

Nigg, 2016). Η υπερκινητικότητα υπάρχει καταγεγραμμένη σε βιβλία, επιστημονικά άρθρα, ιατρικά περιοδικά, κόμικς, ακόμα και σε καρτούν. Συναντιέται με διάφορες μορφές, άλλοτε με μικρές ιστορίες, άλλοτε ως ένα σύνολο από ασήμαντες λεπτομέρειες και, πολλές φορές, πρωταγωνιστεί σε εκκεντρικές και αστείες συμπεριφορές προσώπων. Οι μορφές της υπερκινητικότητας μπορεί να διαφέρουν μεταξύ τους, αλλά σε όλες ακολουθείται ένα συγκεκριμένο μοτίβο στοιχείων το οποίο οδηγεί στο εξής συμπέρασμα ότι αποτελεί αποδεδειγμένα μία διαταραχή που παρουσιάζει στοιχεία νευροδιαφορετικότητας (Smith, 2017).

Ο πρώτος ορισμός που αφορά τη ΔΕΠ-Υ δόθηκε από τον ιατρό Sir Alexander Crichton το έτος 1798, την οποία χαρακτήρισε ως παθολογική ελλειμματική προσοχή. Αρκετά χρόνια αργότερα, στα μέσα του 19ου αιώνα, ο Γερμανός ψυχίατρος H. Hoffman έφτιαχνε σύντομες χιουμοριστικές ιστορίες ιατρικού περιεχομένου, συνοδευόμενες με σκετσάκια, εκ των οποίων αρκετές περιέγραφαν άτομα, και κυρίως παιδιά, τα οποία έπασχαν από ΔΕΠ-Υ. Μισό αιώνα αργότερα, το έτος 1902, ο Άγγλος παιδίατρος G. Still έκανε τις πρώτες παρατηρήσεις που αφορούσαν την κλινική εικόνα παιδιών με ΔΕΠ-Υ. Πιο συγκεκριμένα, διαχώρισε τα περιστατικά παιδιών που παρουσίαζαν το λεγόμενο για την εποχή «ελάττωμα ηθικού ελέγχου» σε δύο ομάδες. Η μία αφορούσε παιδιά με ελάττωμα ηθικού ελέγχου ως νοσηρή εκδήλωση χωρίς γενική εξασθένηση διάνοιας και χωρίς σωματική ασθένεια, και η άλλη παιδιά με νοσηρό ελάττωμα ηθικού ελέγχου που σχετίζεται με σωματική νόσο (εγκεφαλική παράλυση, κτλ) (Lange et al., 2010).

Αργότερα, το 1920, εξαιτίας της επιδημίας της εγκεφαλίτιδας που βρισκόταν σε έξαρση, παρατηρήθηκαν από ειδικούς κοινά συμπτώματα μεταξύ εγκεφαλίτιδας και ΔΕΠ-Υ. Ειδικότερα, δόθηκε περιγραφή η οποία, κατά κάποιον τρόπο, συσχέτιζε την πρώιμη εγκεφαλική βλάβη, από γενετικό ελάττωμα, με δυσκολίες μάθησης και συμπεριφορικά προβλήματα (Lange et al., 2010). Μετέπειτα, στις αρχές της δεκαετίας του 1930, οι, γερμανικής καταγωγής, ιατροί Franz Kramer και Hans Pollow έκαναν αναφορά για μία νόσο που αργότερα έγινε γνωστή ως «υπερκινητική νόσος βρεφικής και παιδικής ηλικίας», με κυριότερα συμπτώματα την υπερκινητικότητα, την έλλειψη σκοπιμότητας και την απροσεξία (Barkley, 2015). Εν συνεχεία, το 1937, ο ψυχίατρος C. Bradley ανακάλυψε πως οι αμφεταμίνες βελτίωναν τον βαθμό προσοχής και συγκέντρωσης των ασθενών του, και τους καθιστούσαν λιγότερο υπερκινητικούς. Μετά από αυτή την ανακάλυψη, οι αμφεταμίνες είχαν πρωταρχικό ρόλο στην αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ για 25 χρόνια (Smith, 2012). Κατά την διάρκεια των

επερχόμενων χρόνων, τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ αυξάνονταν και η αντίστοιχη κλινική εικόνα των πασχόντων διευρυνόταν. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα, από την πρώτη έκδοση του διαγνωστικού και στατιστικού εγχειριδίου ψυχικών διαταραχών (DSM-1) το 1952, μέχρι την αναθεώρηση του DSM-4 το 2000, την εδραίωση της ΔΕΠ-Υ ως μία διαταραχή ευρέως φάσματος (APA, 2000).

1.2 Ορισμός

Η Ελλειμματική Προσοχή - Υπερκινητικότητα είναι μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή που σχετίζεται με την ωρίμανση του νευρικού συστήματος και εμφανίζεται με σταθερή πορεία και ειδικές γνωστικές δυσλειτουργίες. Για πολλά χρόνια, η ΔΕΠ-Υ θεωρούνταν διαταραχή χαρακτηριστική της παιδικής ηλικίας. Μακροχρόνιες, όμως, μελέτες έδειξαν ότι ένα σημαντικό ποσοστό παιδιών με ΔΕΠ-Υ γίνονται ενήλικοι με ΔΕΠ-Υ.

Η κλινική εικόνα της ΔΕΠ-Υ ποικίλλει ανάλογα με το αναπτυξιακό στάδιο του ατόμου. Στην προσχολική ηλικία (3–5 ετών), η κλινική εικόνα χαρακτηρίζεται από υπερβολική σωματική κινητικότητα, δυσκολία στη συνεργασία με τα συνομήλικα παιδιά και μη συμμόρφωση στις υποδείξεις των ενηλίκων. Στη σχολική ηλικία (6–12 ετών), εκτός από τα πυρηνικά συμπτώματα της διαταραχής, όπως περιγράφονται στα ταξινομικά συστήματα, δηλαδή συμπτώματα απροσεξίας, υπερκινητικότητας και παρορμητικότητας, συχνά εμφανίζεται εναντιωματική συμπεριφορά, συγκρούσεις με συνομηλίκους και ακαδημαϊκά προβλήματα.

Στην εφηβεία, μειώνεται η υπερδραστηριότητα, συνεχίζουν οι συγκρούσεις με τους γονείς και εμφανίζονται συχνά συμπεριφορές υψηλού κινδύνου. Στους ενήλικες, συνήθως μειώνεται σημαντικά η έκδηλη σωματική κινητικότητα, ενώ παραμένουν η απροσεξία και η παρορμητικότητα. Με την πάροδο του χρόνου, ο αριθμός των συμπτωμάτων τις περισσότερες φορές μειώνεται, παραμένουν όμως οι επιπτώσεις και η δυσλειτουργία που προκαλεί η διαταραχή. Η διάγνωση της ΔΕΠ-Υ, στους ενήλικους, απαιτεί αναδρομική διάγνωση της ΔΕΠ-Υ στην παιδική ηλικία. Από τη σχολική ηλικία, είναι συχνές οι συνυπάρχουσες διαταραχές, οι οποίες τις περισσότερες φορές συνεχίζονται μέχρι την ενήλικη ζωή. Η εναντιωματική-προκλητική διαταραχή στην παιδική ηλικία σχετίζεται με την εμφάνιση της αντικοινωνικής διαταραχής προσωπικότητας στην ενήλικη ζωή. Από την άλλη μεριά, οι συναισθηματικές διαταραχές, που επίσης είναι συχνές σε παιδιά, εφήβους και ενήλικες με ΔΕΠ-Υ, μπορεί να οφείλονται είτε σε κοινούς βιολογικούς μηχανισμούς είτε στη μακροχρόνια

επίδραση ψυχοκοινωνικών και περιβαλλοντικών παραγόντων που συνοδεύουν τα άτομα με ΔΕΠ-Υ.

Η σχέση της ΔΕΠ-Υ με τη χρήση ουσιών έχει αποτελέσει αντικείμενο ερευνών, με επικρατέστερη την άποψη ότι η παρουσία της διαταραχής διαγωγής είναι απαραίτητη ώστε ένα άτομο με ΔΕΠ-Υ να εμφανίσει διαταραχή χρήσης ουσιών. Το κάπνισμα και το αλκοόλ φαίνεται πως δεν απαιτούν αυτή τη διαμεσολάβηση και η ΔΕΠ-Υ από μόνη της αποτελεί προγνωστικό παράγοντα για το κάπνισμα και τον αλκοολισμό. Η θεραπεία με διεγερτικά στην παιδική ηλικία ασκεί κάποια προστατευτική επίδραση έναντι της χρήσης ουσιών και αλκοόλ στην εφηβεία (Κουμούλα, 2012).

1.3 Παγκόσμια και εγχώρια πληθυσμιακή κατανομή ΔΕΠ-Υ

Σύμφωνα με την Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρία η συχνότητα εμφάνισης της ΔΕΠ-Υ στα παιδιά κυμαίνεται από 3% έως 6%. Παρόμοια ποσοστά δίνει και το National Institutes of Health Consensus Conference. Στη διεθνή βιβλιογραφία, η διακύμανση είναι πολύ μεγαλύτερη, με ποσοστά που κυμαίνονται από 1% έως 20% σε παιδιά σχολικής ηλικίας (<https://www.cdc.gov/nchs/hus/contents2019.htm#Table-012>). Η αναλογία ανάμεσα σε αγόρια και κορίτσια κυμαίνεται από 3:1 έως 9:1, ανάλογα με την προέλευση του δείγματος με πιο σταθερή και αποδεκτή την αναλογία 4:1. Η διαφορά αυτή στη συχνότητα εκδήλωσης της διαταραχής εκτιμάται πως εξαρτάται από το γεγονός ότι τα αγόρια παρουσιάζουν σε μεγαλύτερο βαθμό ανάρμοστη διαγωγή ή αντικοινωνική συμπεριφορά, σε σχέση με τα κορίτσια. Ως εκ τούτου, η συμπεριφορά των αγοριών γίνεται περισσότερο αντιληπτή και ο αριθμός των διαγνώσεων σε αυτά είναι πιο συχνός.

Στην Ελλάδα 7-9,5% των παιδιών παρουσιάζουν συμπτώματα ΔΕΠ-Υ (Palili et al., 2011). Αν και η ΔΕΠ-Υ είναι μια από τις περισσότερο μελετημένες και τεκμηριωμένες παιδοψυχιατρικές διαταραχές παγκοσμίως, εξακολουθεί να υποδιαγιγνώσκεται σε πολλές χώρες, μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα. Η πρώτη επίσκεψη των παιδιών σε ειδικούς γίνεται σε ηλικία μεταξύ 3 με 7 ετών. Συνήθως, το πρόβλημα γίνεται φανερό μετά την ένταξη του παιδιού στο σχολείο, όπου οι απαιτήσεις για συγκέντρωση, οργάνωση και οριοθέτηση αυξάνονται (Rowland et al., 2002).

1.4 Επιδημιολογικά δεδομένα

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) χαρακτηρίζεται ως μια από τις πιο συνηθισμένες νευροαναπτυξιακές διαταραχές της παιδικής ηλικίας. Αξίζει να αναφερθεί πως, σύμφωνα με έρευνες, ο επιπολασμός της ΔΕΠ-Υ ποικίλλει ανάλογα με το φύλο, την φυλή και την κοινωνικοοικονομική κατάσταση των πασχόντων, ωστόσο τα συγκεκριμένα κριτήρια δεν έχουν εξεταστεί επαρκώς (Rowland et al., 2002). Στόχος της επιδημιολογίας αποτελεί η συλλογή πληροφοριών με αποτέλεσμα την ολοκληρωμένη κατανομή της διαταραχής στον πληθυσμό. Όπως και στην πλειοψηφία των αναπτυξιακών και ψυχιατρικών διαταραχών παιδικής ηλικίας, έτσι και στην ΔΕΠ-Υ, δεν συναντάται κάποιος οριστικός διαγνωστικός έλεγχος για τον εντοπισμό της. Λόγω αυτής στις ιδιαιτερότητες, η διάγνωση της διαταραχής βασίζεται κυρίως σε περιγραφές συμπεριφοράς από τον ίδιο τον πάσχοντα, εφόσον ξεπερνά τα 12 χρόνια ηλικίας, ώστε οι πληροφορίες να θεωρούνται αξιόπιστες, καθώς και από τον κοινωνικό του περίγυρο, όπως την οικογένεια και τους καθηγητές του (Scahill & Schwab-Stone, 2000). Εξαιτίας αυτού, ο επιπολασμός καθώς και τα επιδημιολογικά δεδομένα που αφορούν τη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας ποικίλλουν ανάλογα με το στίγμα του πληθυσμού το οποίο εξετάζεται στις διάφορες μελέτες (Rowland et al., 2002).

Με βάση τα πρόσφατα εθνικά στοιχεία, φαίνεται πως έως και 11% των παιδιών ηλικίας 4 έως 17 ετών έχουν διαγνωστεί με ΔΕΠ-Υ, εκ των οποίων το 6,1% λαμβάνει φαρμακευτική αγωγή. Αξιοσημείωτη είναι, επίσης, η παρατήρηση της αύξησης εμφάνισης ΔΕΠ-Υ κατά 3% ετησίως μεταξύ των χρονολογιών 1997 και 2006 (Felt et al., 2014). Στη συνέχεια, μια δεκαετή έρευνα, που έγινε για να παρατηρηθεί αυτή η αύξηση των ατόμων που διαγιγνώσκονται με ΔΕΠ-Υ και πόσο η ίδια επηρεάζει την ποιότητα των συμπτωμάτων, έδειξε ότι υπάρχει μία συνεχής ήπια αύξηση του πληθυσμού των ατόμων, η οποία ωστόσο δεν είναι ραγδαία και δεν παρατηρούνται αλλαγές στα συμπτώματα (Rydell et al., 2018).

Ως προς το φύλο, κλινικά καθώς και κοινοτικά δείγματα φανερώνουν πως η διαταραχή εμφανίζεται σε μεγαλύτερο βαθμό σε άνδρες παρά σε γυναίκες. Τα κλινικά δείγματα φανερώνουν την αναλογία μεταξύ ανδρών και γυναικών. Από τα 10 άτομα με ΔΕΠ-Υ, τα 9 να είναι άντρες ενώ το υπόλοιπο 1 γυναίκες. Συνολικά, παρατηρείται πως το ανδρικό φύλο υπερτερεί στην εμφάνιση Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής και

Υπερκινητικότητας σε αντίθεση με το γυναικείο, ωστόσο το σύμπτωμα της απροσεξίας εμφανίζεται πιο συχνά στο γυναικείο φύλο (Felt et al.2014). Τέλος, σχετικά με τους φοιτητές, οι οποίοι πάσχουν από τη συγκεκριμένη διαταραχή, αποτελέσματα ερευνών έχουν δείξει πως έχουν λιγότερη ακαδημαϊκή επιτυχία από τους υπόλοιπους φοιτητές, εμφανίζουν μεγαλύτερες ψυχολογικές και συναισθηματικές δυσκολίες, ενώ φαίνεται ότι η κατάχρηση αλκοόλ και ναρκωτικών βρίσκεται σε υψηλότερα επίπεδα (Green & Rabiner, 2012).

1.5 Η ΔΕΠ-Υ στα διαγνωστικά εργαλεία

Η ΔΕΠ-Υ, στα ταξινομικά συστήματα με τα οποία οι ειδικοί αξιολογούν τα άτομα και εξάγουν διαγνώσεις, εμφανίζεται ως Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας κατά DSM-5 (Attention Deficit Hyperactivity Disorder, ADHD) ή Υπερκινητική Διαταραχή (Hyperkinetic Disorder, HD) κατά ICD-11. Είναι μια συνήθης συμπεριφορική διαταραχή της παιδικής ηλικίας και χαρακτηρίζεται από ακατάλληλη για την ηλικία Απροσεξία, Υπερκινητικότητα και Παρορμητικότητα. Σύμφωνα με το DSM-IV, υπάρχουν τρεις υπότυποι της ΔΕΠ-Υ: ο Απρόσεκτος, ο Υπερκινητικός-Παρορμητικός και ο Συνδυασμένος τύπος. Υπολογίζεται ότι το ποσοστό της ΔΕΠ-Υ είναι γύρω στο 3–7% των παιδιών της σχολικής ηλικίας, εάν εφαρμοστούν τα κριτήρια του DSM-5, ενώ το ποσοστό περιορίζεται στο 1–2%, εάν εφαρμοστούν τα αυστηρότερα κριτήρια του ICD-11. Τα διαγνωστικά κριτήρια της ΔΕΠ-Υ στα δύο ταξινομικά συστήματα, DSM και ICD (τα οποία θα παρουσιάσουμε παρακάτω), αντανakλούν τα γνωστικά ελλείμματα που συνδέονται με ακατάλληλη και διασπαστική συμπεριφορά, όπως διαταρακτική συμπεριφορά στην τάξη, παρορμητικές απαντήσεις και πράξεις που μπορεί να βάλουν το παιδί σε κίνδυνο.

Οι ομάδες εργασίας για την αναθεώρηση του DSM (DSM-V Work Groups) συμφώνησαν να εντάξουν τη ΔΕΠ-Υ σε μια νέα ενότητα: τις νευροαναπτυξιακές διαταραχές (neurodevelopmental disorders). Οι νευροαναπτυξιακές διαταραχές εμφανίζονται νωρίς στη ζωή και σχετίζονται πρωταρχικά με διαταραχή στην ανάπτυξη του νευρικού συστήματος. Στην ίδια διαγνωστική ενότητα περιλαμβάνονται, εκτός από τη ΔΕΠ-Υ, οι Διαταραχές του Αυτιστικού Φάσματος, οι Διαταραχές Επικοινωνίας (λόγου) και άλλες. Οι νευροαναπτυξιακές διαταραχές διακρίνονται από οκτώ κύρια χαρακτηριστικά (Thapar et al., 2017) :

1. Εμφανίζονται με μια καθυστέρηση-απόκλιση σε ψυχολογικά χαρακτηριστικά που επηρεάζονται από την ωρίμανση (δηλαδή οι δεξιότητες αναπτύσσονται μόνον όταν η απαραίτητη νευρωνική δομή είναι διαθέσιμη).
2. Η πορεία της διαταραχής είναι σχετικά σταθερή, δεν χαρακτηρίζεται δηλαδή από υφέσεις και εξάρσεις που εμφανίζουν οι περισσότερες πολυπαραγοντικές ψυχικές διαταραχές.
3. Υπάρχει μια γενική τάση να μειώνεται με τον χρόνο η δυσλειτουργία που συνδέεται με τη διαταραχή, ενώ παράλληλα υπάρχει η τάση να επιμένει η διαταραχή στην ενήλικη ζωή.
4. Οι διαταραχές έχουν κάποιου βαθμού γενική ή ειδική γνωστική δυσλειτουργία.
5. Υπάρχει τάση για αλληλοεπικάλυψη των διαφόρων νευροαναπτυξιακών διαταραχών.
6. Σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις υπάρχει σημαντική γενετική επίδραση.
7. Η επίδραση του περιβάλλοντος είναι επίσης πολύ σημαντική.
8. Υπάρχει μεγαλύτερη επικράτηση στους άρρενες.

Ως κύρια προβλήματα της ΔΕΠ-Υ θεωρούνται η απορρύθμιση της συμπεριφοράς, τα ελλείμματα στις εκτελεστικές λειτουργίες, κυρίως στον ανασταλτικό έλεγχο (inhibitory control) και τη μνήμη εργασίας (working memory), καθώς και η αποστροφή αναμονής η οποία σχετίζεται με το χρόνο (delay aversion), δηλαδή η συμπεριφορική τάση αυτών των ατόμων να δείχνουν προτίμηση σε μικρότερες άμεσες αμοιβές έναντι μεγαλύτερων αμοιβών που καθυστερούν και αυτό σχετίζεται με τη δυσκολία που παρουσιάζουν στην κατανόηση και διαχείριση του χρόνου (Dessel et. al, 2018). Μία ομάδα συμπτωμάτων, που χαρακτηρίζεται από πρόωμη έναρξη (συνήθως στα πρώτα πέντε χρόνια της ζωής), συνδέεται με την έλλειψη επιμονής σε δραστηριότητες που απαιτούν γνωστική εμπλοκή και μία τάση μετακίνησης από τη μία δραστηριότητα στην άλλη χωρίς να ολοκληρώνεται καμία, μαζί με αποδιοργανωμένη, δύσκολα ρυθμιζόμενη και υπερβολική δραστηριότητα. Επίσης, μπορεί να σχετίζονται και πολλές άλλες δυσλειτουργίες. Τα υπερκινητικά παιδιά είναι συχνά απερίσκεπτα και παρορμητικά, επιρρεπή σε ατυχήματα, και συχνά δυσκολεύονται με την έννοια της πειθαρχίας και τους κανόνες και αυτό δεν σχετίζεται με εσκεμμένη παραβίαση τους. Οι σχέσεις τους με ενήλικες συχνά αποθαρρύνονται κοινωνικά, λόγω έλλειψης και διατήρησης της προσοχής. Δεν είναι συνήθως κοινωνικά άτομα και μπορεί να απομονωθούν. Η εξασθένηση των γνωστικών

λειτουργιών είναι συχνή και συγκεκριμένες καθυστερήσεις στην ανάπτυξη της γλώσσας και της κίνησης είναι συχνές.

Παρακάτω παρουσιάζονται τα διαγνωστικά κριτήρια και οι ονομασίες για τη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας σύμφωνα με τα δύο ταξινομικά συστήματα που διαθέτουμε για την διάγνωση όλων των διαταραχών.

1) ICD-11

Η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας χαρακτηρίζεται από ένα επίμονο μοτίβο (τουλάχιστον 6 μηνών) απροσεξίας ή/και υπερκινητικότητας-παρορμητικότητας που έχει άμεσο αρνητικό αντίκτυπο στην ακαδημαϊκή, επαγγελματική ή κοινωνική λειτουργία. Υπάρχουν ενδείξεις σημαντικών συμπτωμάτων απροσεξίας ή/και υπερκινητικότητας-παρορμητικότητας πριν από την ηλικία των 12 ετών, συνήθως από τις αρχές έως τα μέσα της παιδικής ηλικίας, αν και ορισμένα άτομα μπορεί να έρθουν για πρώτη φορά στην κλινική προσοχή αργότερα. Ο βαθμός απροσεξίας και υπερκινητικότητας-παρορμητικότητας είναι εκτός των ορίων της φυσιολογικής διακύμανσης που αναμένεται για την ηλικία και το επίπεδο νοητικής λειτουργίας. Η απροσεξία αναφέρεται σε σημαντική δυσκολία στη διατήρηση της προσοχής σε εργασίες που δεν παρέχουν υψηλό επίπεδο διέγερσης ή συχνές ανταμοιβές, διάσπαση προσοχής και προβλήματα οργάνωσης. Η υπερκινητικότητα αναφέρεται σε υπερβολική κινητική δραστηριότητα και δυσκολίες στην ακινησία, πιο εμφανείς σε δομημένες καταστάσεις που απαιτούν αυτοέλεγχο συμπεριφοράς. Η παρορμητικότητα είναι μια τάση δράσης σε απόκριση σε άμεσα ερεθίσματα, χωρίς σκέψη ή εξέταση των κινδύνων και των συνεπειών. Η σχετική ισορροπία και οι συγκεκριμένες εκδηλώσεις των χαρακτηριστικών απροσεξίας και υπερκινητικότητας-παρορμητικότητας ποικίλλουν μεταξύ των ατόμων και μπορεί να αλλάξουν κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης. Για να τεθεί η διάγνωση, οι εκδηλώσεις απροσεξίας ή/και υπερκινητικότητας-παρορμητικότητας πρέπει να είναι εμφανείς σε πολλαπλές καταστάσεις ή περιβάλλοντα (π.χ. σπίτι, σχολείο, εργασία, με φίλους ή συγγενείς), αλλά είναι πιθανό να ποικίλλουν ανάλογα με τη δομή και τις απαιτήσεις του περιβάλλοντος. Τα συμπτώματα δεν εξηγούνται καλύτερα από κάποια άλλη ψυχική, συμπεριφορική ή νευροαναπτυξιακή διαταραχή και δεν οφείλονται στην επίδραση μιας ουσίας ή ενός φαρμάκου.

Στην αναθεωρημένη έκδοση του **DSM-5** άλλαξε ο τρόπος κωδικοποίησης της διαταραχής και έγινε ως εξής:

DSM-5

1. **Κωδικοποίηση τύπων διαταραχής** (δηλαδή ο κωδικός που περιγράφει τη διαταραχή)

F90.0 Διαταραχή δραστηριότητας και προσοχής

Ελλειμματική Προσοχή:

- Διαταραχή με υπερκινητικότητα
- Διαταραχή υπερκινητικότητας
- Σύνδρομο με υπερκινητικότητα

F90.1 Διαταραχή υπερκινητικής συμπεριφοράς

Υπερκινητική διαταραχή που σχετίζεται με διαταραχή συμπεριφοράς

F90.8 Άλλες υπερκινητικές διαταραχές

F90.9 Υπερκινητική διαταραχή, μη καθορισμένη

Υπερκινητική αντίδραση παιδικής ηλικίας ή εφηβείας

Υπερκινητικό σύνδρομο

2. **Διαγνωστικά κριτήρια για τη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητας (DSM-V).**

Εδώ αναφέρονται τα κριτήρια που πρέπει κάποιο άτομο να καλύπτει για να διαγνωστεί με ΔΕΠ-Υ.

A. Επίμονη παρουσία συμπτωμάτων απροσεξίας ή/και υπερκινητικότητας – παρορμητικότητας που επηρεάζουν τη λειτουργικότητα ή ανάπτυξη, όπως περιγράφονται παρακάτω στις δύο παραγράφους και πρέπει να εμφανίζονται στα άτομα.

1) Έξι (ή περισσότερα) από τα παρακάτω συμπτώματα **απροσεξίας** που επιμένουν για τουλάχιστον έξι μήνες και δεν αντιστοιχούν στο αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού:
Απροσεξία • συχνά αδυνατεί να εστιάσει την προσοχή του σε λεπτομέρειες ή κάνει λάθη απροσεξίας στο σχολείο ή σε άλλες δραστηριότητες • συχνά δυσκολεύεται να διατηρήσει την προσοχή του στα καθήκοντά του ή στο παιχνίδι • συχνά δεν φαίνεται

να ακούει όταν του απευθύνουν το λόγο • συχνά δεν ακολουθεί μέχρι τέλους οδηγίες και αδυνατεί να τελειώσει σχολικές εργασίες ή καθήκοντα • συχνά έχει δυσκολία να οργανώσει καθήκοντα και δραστηριότητες • συχνά αποφεύγει, δεν του αρέσουν ή είναι απρόθυμο να εμπλακεί σε καθήκοντα που απαιτούν σταθερή και συνεχή νοητική προσπάθεια (όπως σχολική εργασία ή προετοιμασία για το σχολείο στο σπίτι) • συχνά χάνει πράγματα απαραίτητα για καθήκοντα ή δραστηριότητες (π.χ. παιχνίδια, σχολικές εργασίες, μολύβια, βιβλία ή εργαλεία) • συχνά διασπάται εύκολα από εξωτερικά ερεθίσματα • συχνά ξεχνά καθημερινές δραστηριότητες.

2) Έξι (ή περισσότερα) από τα παρακάτω συμπτώματα **υπερκινητικότητας-παρορμητικότητας** που επιμένουν για τουλάχιστον έξι μήνες και επηρεάζουν αρνητικά την κοινωνικότητα και λειτουργικότητα στο σχολείο και δεν αντιστοιχούν στο αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού: **Υπερκινητικότητα** • συχνά κινεί νευρικά χέρια και πόδια ή στριφογυρνά στη θέση του • συχνά σηκώνεται από τη θέση του στην τάξη ή σε άλλες καταστάσεις ενώ θα έπρεπε να παραμείνει καθισμένο • συχνά τρέχει γύρω-γύρω ή σκαρφαλώνει σε ακατάλληλες στιγμές (για εφήβους και ενήλικες αυτό περιορίζεται σε αίσθημα του να μην μπορούν να καθίσουν) • συχνά δυσκολεύεται να παίξει ή να συμμετέχει ήσυχα σε δραστηριότητες αναψυχής • συχνά μιλά υπερβολικά.

Παρορμητικότητα • συχνά ξεστομίζει απερίσκεπτες απαντήσεις πριν ολοκληρωθούν οι ερωτήσεις • συχνά δυσκολεύεται να περιμένει τη σειρά του • συχνά διακόπτει ή παρεμβαίνει (π.χ. παρεμβαίνει απρόσκλητα σε συζητήσεις ή παιχνίδια).

Β. Διάφορα συμπτώματα απροσεξίας-παρορμητικότητας που προκάλεσαν έκπτωση ήταν παρόντα πριν την ηλικία των 12 ετών.

Γ. Μερικά από τα συμπτώματα είναι παρόντα σε δύο ή περισσότερους χώρους/καταστάσεις (σπίτι, σχολείο, συγγενείς, φίλους κλπ.).

Δ. Πρέπει να υπάρχει σαφής αρνητική επίδραση των συμπτωμάτων στην κοινωνική και σχολική λειτουργικότητα, καθώς και γενικότερα στην ποιότητα ζωής.

Ε. Τα συμπτώματα δεν συμβαίνουν αποκλειστικά σε περιπτώσεις σχιζοφρένειας ή άλλης ψυχωσικής διαταραχής και δεν αποδίδονται σε κάποια άλλη ψυχική διαταραχή (π.χ. διαταραχή της διάθεσης, αγχώδης διαταραχή, αποσυνδεδετική διαταραχή ή διαταραχή της προσωπικότητας).

Για τους ενήλικες >17 ετών απαιτείται η παρουσία τεσσάρων συμπτωμάτων αντί για έξι.

3. Κατηγοριοποίηση συμπτωμάτων με βάση την ηλικιακή ομάδα και τα συμπτώματα στις τρεις κατηγορίες

Παιδιά: Αδυναμία ολοκλήρωσης εργασιών, Εύκολη διάσπαση, Δυσκολία συγκέντρωσης, Χαμηλός αυτοέλεγχος, Δυσκολία παραμονής στη σειρά, Αδιακρισία, κυρίως λεκτική, Υπερβολική κινητικότητα, Φαίνεται σαν να έχει «μοτεράκι», Υπερβολική ομιλία

Έφηβοι: Αδυναμία εκπλήρωσης ακαδημαϊκών υποχρεώσεων, Εύκολη διάσπαση, Δυσκολίες στην επικοινωνία, Διαταραχή της διάθεσης, Χαμηλός αυτοέλεγχος, Συχνή εμπλοκή σε σεξουαλικές δραστηριότητες υψηλού κινδύνου, Υποκειμενικό αίσθημα κινητικής ανησυχίας, Κατάχρηση ουσιών

Ενήλικες: Δυσκολία διατήρησης της προσοχής, Ευκολία διάσπασης, Δυσκολία στο να ακούει τους άλλους, Χαμηλός έλεγχος των παρορμήσεων, Προβλήματα με την οδήγηση, Αδυναμία ελέγχου και αναστολής των συναισθηματικών του αντιδράσεων, Πολυάριθμες νευρικές κινήσεις, Υπερβολική ομιλία, Υποκειμενικό αίσθημα κινητικής ανησυχίας, Κατάχρηση ουσιών.

1.6 Συννοσηρότητα

Σε χρόνιες μελέτες έχει παρατηρηθεί συνύπαρξη της ΔΕΠ-Υ με άλλες παιδοψυχιατρικές διαταραχές. Η ΔΕΠ-Υ δεν εμφανίζεται συνήθως ως μεμονωμένη διαταραχή. Πολλά παιδιά με ΔΕΠ-Υ (65%) παρουσιάζουν μία ή και περισσότερες συνυπάρχουσες ψυχικές και αναπτυξιακές διαταραχές που συχνά περιπλέκονται με την εξέλιξη και τη θεραπεία της ίδιας της ΔΕΠ-Υ. Η επίπτωση της συν-νοσηρότητας στον ενήλικα είναι μεγαλύτερη (75%) (Matali et al., 2016).

Οι συχνότερες απλές συν-νοσηρές καταστάσεις που σχετίζονται με δυσκολίες στο σχολικό πλαίσιο είναι οι εξής:

- ειδικές μαθησιακές διαταραχές (δυσλεξία, δυσορθογραφία, δυσαριθμησία),
- ειδικές αναπτυξιακές δυσκολίες (λόγου, συντονισμού των κινήσεων),
- διαταραχές εναντιωματικής συμπεριφοράς και διαγωγής,
- διαταραχές άγχους,

- διαταραχές συναισθήματος,
- διαταραχές με συμπτώματα τικς

Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ, ιδιαίτερα εκείνα στα οποία η διαταραχή δεν έχει διαγνωσθεί και αντιμετωπισθεί, έχουν αρκετές δυσκολίες που εκδηλώνονται στο σχολικό, οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον και συχνά οδηγούν στα εξής:

- χαμηλές επιδόσεις σε σχέση με το επίπεδο των γνωστικών ικανοτήτων και ακαδημαϊκή αποτυχία,
- αυξημένο στρες, συναισθηματικές δυσκολίες και χαμηλή αυτοεκτίμηση,
- επιθετική και διασπαστική συμπεριφορά ή προβλήματα διαγωγής,
- περιορισμένη επαγγελματική παραγωγικότητα και προοπτικές,
- απόρριψη από τους άλλους - δυσλειτουργικές κοινωνικές σχέσεις.

Η ΔΕΠ-Υ, όμως, έχει συσχετιστεί με παραβατικότητα στην ενήλικη ζωή, ιδίως όταν υπάρχει συννοσηρή διαταραχή της διαγωγής στην παιδική ηλικία ή κατάχρηση ουσιών και αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας στην ενήλικη ζωή. Αναλυτικά παρακάτω αναφέρονται οι βασικές σοβαρές διαταραχές που συνυπάρχουν με τη ΔΕΠ-Υ, όπως Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος, Κατάθλιψη, Ιδιοψυχαναγκαστική Διαταραχή, Επιληψία και Διαταραχή Χρήσης Ουσιών.

1.6.1 ΔΕΠ-Υ και Διαταραχή Φάσματος Αυτισμού

Η διαταραχή του φάσματος του αυτισμού (ΔΑΦ) αποτελεί μια σύνθετη αναπτυξιακή κατάσταση, η οποία, σύμφωνα με την Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρία, περιλαμβάνει απαιτητικές προκλήσεις στην κοινωνική αλληλεπίδραση, τη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία καθώς και συγκεκριμένες και επαναλαμβανόμενες στερεοτυπικές συμπεριφορές (American Psychiatric Association, 2017). Αν και η έκταση των συμπτωμάτων και η σοβαρότητα των επιπτώσεων της διαταραχής διαφέρουν ανά άτομο, υπάρχει η κοινή παραδοχή ότι μερικές από τις σταθερές εξακριβωμένες συμπεριφορές των ατόμων με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας αποτελούν στην πραγματικότητα βασικά χαρακτηριστικά ορισμένων νευροψυχιατρικών διαταραχών, όπως η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας (APA, 2017· Gargaro et al., 2011). Έτσι, ενώ έχει αποδειχθεί ότι η ΔΕΠ-Υ είναι η δεύτερη πιο συχνή συνυπάρχουσα διαταραχή σε άτομα με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος, έρευνες έχουν καταδείξει ότι τα παιδιά με συνδυασμένο τύπο ΔΕΠ-Υ δεν διαφέρουν -όσον αφορά την διάγνωση- από τα παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος, εφόσον έχουν

παρόμοια συμπτωματολογία (Stevens et al., 2016· Gargaro et al., 2011). Καθώς τόσο η διαταραχή ελλειμματικής συμπεριφοράς-υπερκινητικότητας όσο και η διαταραχή αυτιστικού φάσματος διαθέτουν κοινές ψυχιατρικές συννοσηρότητες μεταξύ τους, με την πάροδο του χρόνου έγινε κατανοητό ότι μεταξύ των δύο αυτών διαταραχών υπάρχει όχι μόνο κοινό συμπεριφορικό προφίλ, αλλά και βιολογική και νευροψυχολογική επικάλυψη (Antshel et al., 2014).

Όσον αφορά την έκφραση των διαταραχών, μελέτες δείχνουν ότι το 30-50% των ατόμων με διαταραχές αυτιστικού φάσματος εκδηλώνουν συμπτώματα ΔΕΠ-Υ (είτε απροσεξία, είτε υπερκινητικότητα-παρορμητικότητα, είτε συνδυασμό). Κατά παρόμοιο τρόπο, περίπου το 67% των ατόμων με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας εμφανίζουν χαρακτηριστικά των διαταραχών του αυτιστικού φάσματος (Leitner, 2014). Και οι δύο διαταραχές σχετίζονται με προβλήματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση, αν και υποδηλώνεται ότι περισσότερα προβλήματα σε αυτόν τον τομέα αντιμετωπίζουν τα άτομα με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Εκπτώσεις στην εκτελεστική λειτουργία εμφανίζονται επίσης και στις δύο διαταραχές, παρά το ότι οι συγκεκριμένοι εκτελεστικοί τομείς που επηρεάζονται αρνητικά μπορεί να διαφέρουν.

Επίσης, τα άτομα με ΔΕΠ-Υ αντιμετωπίζουν μεγαλύτερη δυσκολία στην αναστολή, ενώ τα άτομα με ΔΑΦ έρχονται αντιμέτωπα με περισσότερες δυσκολίες στον προγραμματισμό και στην γνωστική ευελιξία (Antshel et al., 2014). Παρόλα αυτά, έρευνες για τη συννοσηρότητα των διαταραχών κατέδειξαν ότι τα παιδιά ηλικίας 4-8 ετών με διαγνωσμένη διαταραχή αυτιστικού φάσματος που εμφανίζουν και συμπτώματα ΔΕΠ-Υ, χαρακτηρίζονται από χαμηλότερη γνωστική λειτουργικότητα, ισχυρότερη κοινωνική έκπτωση αλλά και μεγαλύτερη καθυστέρηση στον τομέα της προσαρμογής, σε σύγκριση με τα παιδιά που εμφανίζουν μόνο διαταραχή αυτιστικού φάσματος (Leitner, 2014).

Όσον αφορά την δομική αλλά και την λειτουργική νευροαπεικόνιση των δύο διαταραχών γίνεται σαφές ότι τα αποτελέσματα είναι εξίσου ασυνεπή. Δομικά ο αυτισμός σχετίζεται με αυξημένο μέγεθος και πρόωμη ανάπτυξη του εγκεφάλου και λειτουργικά με διαταραχή της λειτουργικής συνδεσιμότητας και του συγχρονισμού. Μια έρευνα των Dougherty και συνεργατών (2016) πάνω στην λειτουργική απεικόνιση του αυτισμού αναφέρει ότι τα προβλήματα στην ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων που

παρατηρούνται σε άτομα με αυτισμό μπορεί να οφείλονται σε λειτουργικές ανωμαλίες του εγκεφάλου. Από την άλλη πλευρά, σχετικά με την δομική νευροαπεικόνιση της ΔΕΠ-Υ έχουν υπάρξει αρκετά ευρήματα, με τα πιο συνεπή να είναι οι μεταβολές στη δομή του προμετωπιαίου λοβού και της παρεγκεφαλίδας αλλά και αλλαγές σε παρόμοιες περιοχές με αυτές των ατόμων με αυτισμό, στον κατώτερο βρεγματικό λοβό και τον μέσο κροταφικό.

Μελέτες των οποίων τα ευρήματα παρουσιάστηκαν στις 29 Νοεμβρίου 2023 στο ετήσιο συνέδριο της Ακτινολογικής Εταιρείας Βορείου Αμερικής (RSNA) (<https://www.in.gr/2023/11/29/in-science/episthmes/depy-entopistikan-diafores-ston-egkefalo-ton-paidion-ti-diataraxi/>) και σχετίζονται με την λειτουργική απεικόνιση της ΔΕΠ-Υ δείχνουν επίσης μειωμένη λειτουργική συνδεσιμότητα στα δίκτυα του εγκεφάλου, τόσο κατά τη διάρκεια της ανάπαυσης όσο και κατά τη διάρκεια των ενεργών καταστάσεων. Ερευνητές του Τμήματος Νευροακτινολογίας στο Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας στο Σαν Φρανσίσκο (UCSF) εντόπισαν με τη «χείρα βοηθείας» της Τεχνητής Νοημοσύνης σημαντικές διαφορές σε εννέα περιοχές της λευκής ουσίας του εγκεφάλου παιδιών με ΔΕΠ-Υ σε σύγκριση με παιδιά που δεν εμφάνιζαν τη διαταραχή.

Συμπερασματικά, ο προσδιορισμός των σχετικών ομοιοτήτων των δύο διαταραχών στα πλαίσια της νευροαπεικόνισης είναι δύσκολος, ωστόσο δομικά φαίνεται να υπάρχει μια συνέπεια στο γεγονός ότι οι μετωπιαίες περιοχές εμπλέκονται γενικά και στις δύο διαταραχές, ενώ λειτουργικά γίνεται αντιληπτό ότι και στις δύο διαταραχές παρουσιάζονται προβλήματα στα εγκεφαλικά δίκτυα τόσο σε ενεργές όσο και σε καταστάσεις ηρεμίας (Gargaro et al., 2011).

Όσον αφορά την διάγνωση των δύο συννοσηρών διαταραχών αξίζει να σημειωθεί ότι το DSM-IV-TR, με ένα συγκεκριμένο κριτήριο της ΔΕΠ-Υ, δεν επέτρεπε στο πλαίσιο της διαταραχής του φάσματος του αυτισμού να γίνει διάγνωση διαταραχής ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας, στην αναθεωρημένη έκδοση DSM-5, ωστόσο, αυτό το κριτήριο έχει αφαιρεθεί και πλέον οι κλινικοί ιατροί είναι σε θέση να κάνουν μια τέτοιου είδους διάγνωση (Antshel et al., 2014). Έτσι, καθώς τα παιδιά με συνυπάρχουσα ΔΕΠ-Υ και διαταραχή αυτιστικού φάσματος τείνουν να υποφέρουν από μεγαλύτερη βλάβη -γεγονός που αποδεικνύεται από μεγαλύτερα ποσοστά φαρμακευτικής θεραπείας- θα ήταν αναμενόμενο η συννοσηρότητα αυτή να διαγιγνώσκεται νωρίς.

Ωστόσο, αποτελέσματα ερευνών δείχνουν ότι η διαταραχή αυτιστικού φάσματος σε παιδιά που εμφανίζουν ΔΕΠ-Υ μπορεί να διαγνωστεί σε μεγαλύτερη ηλικία σε σύγκριση με εκείνα που εμφανίζουν μόνο ΔΑΦ. Κατά μέσο όρο, οι γονείς παιδιών με ΔΑΦ και ΔΕΠ-Υ αναφέρουν ότι η διάγνωση της διαταραχής αυτιστικού φάσματος του παιδιού τους έγινε σχεδόν δύο χρόνια αργότερα σε σχέση με την διάγνωση σε παιδιά που πάσχουν μόνο από ΔΑΦ. Αυτό ενδέχεται να συμβαίνει αν η ΔΕΠ-Υ έχει διαγνωσθεί πιο νωρίς, καθώς οι γονείς μπορεί να αποδώσουν τα συμπτώματα της αυτιστικής διαταραχής σε αυτήν. Καθώς, όμως, σύμφωνα με τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, η μέση ηλικία διάγνωσης της ΔΕΠ-Υ είναι στα επτά έτη και της ΔΑΦ είναι στα πέντε έτη, η εύρεση παιδιών με συνυπάρχουσα ΔΕΠ-Υ και ΔΑΦ και πρόωμη διάγνωση ΔΕΠ-Υ είναι η εξαίρεση. Ως εκ τούτου γίνεται αντιληπτό ότι τα συμπτώματα της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας μπορεί να είναι πιο εμφανή σε σχέση με αυτά της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος (Stevens et al., 2016).

1.6.2 ΔΕΠ-Υ και Κατάθλιψη

Η συνύπαρξη της κατάθλιψης και της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας είναι ένα φαινόμενο που εμφανίζεται συχνά. Μια ανασκόπηση των μελετών, που έχουν πραγματοποιηθεί στην κοινότητα, δείχνει πως το ποσοστό Μείζονος Καταθλιπτικής Διαταραχής σε νέους με ΔΕΠ-Υ κυμαίνεται μεταξύ 12% έως 50% και είναι 5,5 φορές υψηλότερο από ότι στους νέους χωρίς ΔΕΠ-Υ (Daviss, 2008). Αντίστοιχα, μελέτες καταγράφουν πως η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας ανευρίσκεται σε μεγάλο αριθμό ατόμων που πάσχουν από καταθλιπτικές διαταραχές, με τα αντίστοιχα ποσοστά να κυμαίνονται μεταξύ 9% και 16% (McIntosh et al., 2019). Το αυξημένο ποσοστό συν-νοσηρής κατάθλιψης στα άτομα με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας μπορεί να εμφανιστεί ως ένα παθολογικό φαινομενικό, αποτέλεσμα που προκύπτει από άλλες συνυπάρχουσες διαταραχές που εμφανίζονται συχνά στη ΔΕΠ-Υ. Οι διαταραχές αυτές είναι, διαταραχές συμπεριφοράς, αγχώδεις διαταραχές ή η εναντιωματική προκλητική διαταραχή. Ωστόσο, έρευνες έχουν δείξει ότι εμφανίζονται υψηλότερα ποσοστά κατάθλιψης σε άτομα με ΔΕΠ-Υ παρά σε άτομα χωρίς την διαταραχή, ανεξάρτητα από άλλες συν-νοσηρές καταστάσεις (Daviss, 2008).

Όσον αφορά τα αίτια της συνύπαρξης της κατάθλιψης και της ΔΕΠ-Υ, υπάρχει η κοινή αντίληψη ότι το σύνολο των επιδράσεων που σχετίζονται με τη ΔΕΠ-Υ και οι αρνητικές περιβαλλοντικές συνθήκες που δημιουργούν μπορεί να αποτελέσουν την κινητήριο δύναμη ώστε τελικά οι νέοι με ΔΕΠ-Υ να εμφανίσουν και συμπτώματα καταθλιπτικής διαταραχής. Αυτή η συγκεκριμένη αντίληψη ενισχύεται, επίσης, από το γεγονός ότι η κατάθλιψη στους νέους με ΔΕΠ-Υ συνήθως εμφανίζεται αρκετό χρονικό διάστημα μετά την εμφάνιση της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας. Έτσι, διάφορες μελέτες, προσπαθώντας να εξετάσουν τον ρόλο που διαδραματίζει η ΔΕΠ-Υ στην εμφάνιση καταθλιπτικών διαταραχών, υπέδειξαν ότι διάφοροι τομείς στους νέους που πάσχουν από την εξεταζόμενη διαταραχή μπορεί να λειτουργούν ως παράγοντες κινδύνου για την μεταγενέστερη εμφάνιση κατάθλιψης. Πιο συγκεκριμένα, τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ που οδηγούν σε ακαδημαϊκή δυσλειτουργία και σε προβληματικές κοινωνικές και οικογενειακές σχέσεις φαίνεται να συμβάλλουν στην εμφάνιση κατάθλιψης σε ένα ορισμένο μέρος των ατόμων που πάσχουν από διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας (Daviss, 2008).

Σε αντίθεση με την προαναφερόμενη αντίληψη, αρκετοί ερευνητές έχουν υποστηρίξει ότι τα επεισόδια της μείζονος καταθλιπτικής διαταραχής δεν σχετίζονται με την ακαδημαϊκή δυσλειτουργία που προκαλούν τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ και προτείνουν η συνυπάρχουσα με την διαταραχή κατάθλιψη να μην υποτιμάται ως απλώς μια αποθάρρυνση λόγω των δυσμενών επιπτώσεων της ΔΕΠ-Υ (Daviss, 2008). Μια άλλη πιθανή αιτία που μπορεί να οδηγεί στη συν-νοσηρότητα της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας και της κατάθλιψης είναι η φαρμακευτική αγωγή που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της. Σύμφωνα με τους ερευνητές τα διεγερτικά φάρμακα, τα οποία είναι η πιο συχνά χρησιμοποιούμενη φαρμακευτική ουσία στη θεραπεία της ΔΕΠ-Υ, μπορούν συχνά να προκαλέσουν δυσφορία ή ασταθή διάθεση στα άτομα που τα χρησιμοποιούν. Πιο συγκεκριμένα, έχει εκφραστεί ανοικτά η ανησυχία ορισμένων επιστημόνων πως η πρόωμη έκθεση σε διεγερτικά μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης συν-νοσηρής καταθλιπτικής διαταραχής (Meinzer, & Chronis-Tuscano, 2017).

Υπάρχουν διαφορετικές αντιλήψεις όσον αφορά την αιτιώδη συνάφεια της κατάθλιψης και της ΔΕΠ-Υ. Ωστόσο, οι ερευνητές συμφωνούν στο ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ και κατάθλιψη εμφανίζουν μεγαλύτερη μείωση της κοινωνικής αλλά και της ακαδημαϊκής λειτουργικότητας, περισσότερα ψυχιατρικά προβλήματα καθώς και φτωχότερα μελλοντικά αποτελέσματα στον επαγγελματικό και κοινωνικό χώρο σε

σχέση με τα παιδιά που εμφανίζουν μόνο τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας. Μελέτες που έχουν ερευνήσει άμεσα τα χαρακτηριστικά της ταυτόχρονης ύπαρξης της ΔΕΠ-Υ και της κατάθλιψης κατέδειξαν ότι αυτή η συννοσηρότητα προκαλεί την έκφραση σοβαρότερων συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ αλλά και αύξηση στα ποσοστά της επιθετικότητας (Biederman et al., 2008). Άλλες κοινωνικές έρευνες έχουν καταδείξει ότι ο συνδυασμός συναισθηματικών διαταραχών -όπως η κατάθλιψη- με την διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας στους νέους αυξάνουν τον κίνδυνο αυτοκτονικών τάσεων καθώς και τα ποσοστά των ολοκληρωμένων αυτοκτονιών (McIntosh et al., 2019).

Καθώς τόσο η ΔΕΠ-Υ όσο και η κατάθλιψη που εμφανίζονται ως μοναδικές διαταραχές στην παιδική ηλικία προκαλούν μία σειρά μακροχρόνιων βλαβών, νοσηρότητα και υψηλό κίνδυνο αυτοκτονίας, είναι δεδομένο ότι τα άτομα που πάσχουν από το συνδυασμό των δύο διαταραχών εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά ψυχοκοινωνικών δυσλειτουργιών. Όσον αφορά τα δύο φύλα, έρευνες δείχνουν ότι οι γυναίκες με κατάθλιψη και συν-νοσηρή ΔΕΠ-Υ εμφανίζουν τα συμπτώματα της καταθλιπτικής διαταραχής σε μικρότερη ηλικία, έχουν αυξημένα ποσοστά αυτοκτονικότητας και νοσηλείων καθώς και μεγαλύτερη διάρκεια καταθλιπτικών επεισοδίων, από εκείνες που πάσχουν μόνο από κατάθλιψη. Συνολικά, φαίνεται ότι οι ασθενείς με ΔΕΠ-Υ και κατάθλιψη που υποβλήθηκαν σε επιτυχή θεραπεία της καταθλιπτικής διαταραχής, έχουν υψηλότερα ποσοστά υποτροπής της διαταραχής σε σχέση με εκείνους που πάσχουν μόνο από κατάθλιψη (Daviss, 2008).

Κλινικά, κρίνεται αναγκαίο τα άτομα με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας να εξετάζονται για πιθανή συνύπαρξη καταθλιπτικής διαταραχής αλλά και αντίστροφα. Ωστόσο, είναι σημαντικό να υπάρχει κατανόηση και διάκριση μεταξύ των πιθανών καταθλιπτικών επεισοδίων και των καταθλιπτικών συμπτωμάτων που μπορεί να συνοδεύουν τις αρνητικές συνέπειες της ΔΕΠ-Υ. Αυτή η διάκριση θα βοηθήσει σημαντικά στις θεραπευτικές παρεμβάσεις που θα ακολουθήσουν, καθώς τα άτομα που εμφανίζουν απλώς μια αποθάρρυνση στη συμπεριφορά, λόγω της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας, μπορούν να ανταπεξέλθουν καλύτερα με την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ, ενώ τα άτομα που όντως πάσχουν από συνυπάρχουσα μείζονα καταθλιπτική διαταραχή απαιτούν παρεμβάσεις που επικεντρώνουν το ενδιαφέρον τους και στις δύο διαταραχές αντίστοιχα.

Υπάρχουν πολλά συμπτώματα της καταθλιπτικής διαταραχής που μπορούν να συνοδεύουν τη ΔΕΠ-Υ ως απλή αποθάρρυνση -όπως απουσία συγκέντρωσης και

μνήμης, ανηδονία, ανησυχία ευερεθιστότητα και χρόνιες αϋπνίες- και καθιστούν το έργο των επαγγελματιών υγείας, όσον αφορά την διάγνωση, δύσκολο. Πρόσφατες έρευνες έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι όταν υπάρχει έλλειψη συναισθηματικής διαταραχής -όπως η κατάθλιψη- η ΔΕΠ-Υ δεν μπορεί να συνδεθεί με σταθερό καταθλιπτικό συναίσθημα και αυτοκτονικό ιδεασμό (McIntosh et al., 2019).

1.6.3 ΔΕΠ-Υ και Ιδιοψυχαναγκαστική Διαταραχή

Οι ιδιοψυχαναγκαστικές διαταραχές χαρακτηρίζονται από την παρουσία ενοχλητικών, άβολων και επαναλαμβανόμενων σκέψεων, προκαλώντας συναισθηματικό στρες και υπερβολικό άγχος. Τα άτομα που πάσχουν από ιδιοψυχαναγκαστική διαταραχή προκρίμενου να διώξουν και να απαλλαγούν από αυτές τις εμμονές, ακολουθούν επαναλαμβανόμενες στερεοτυπικές συμπεριφορές και σκέψεις. Με αυτόν τον τρόπο νιώθουν πως εξουδετερώνουν τις αρνητικές επιπτώσεις των εμμονών (APA, 2013).

Αρχικά, η διαγνωστική ταξινόμηση ICD-10 αναφέρει ότι ο ασθενής βιώνει μία ενοχλητική, υπερβολική εσωτερική αντίσταση η οποία προκύπτει από την επιβολή παρορμήσεων, ιδεών, σκέψεων και προτύπων συμπεριφοράς (Brem et al., 2014). Η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας και η ιδιοψυχαναγκαστική διαταραχή αποτελούν δύο από τις πιο συχνά συναντώμενες νευροψυχιατρικές παθήσεις σε παιδικούς και ενήλικους πληθυσμούς και ακολουθούν χρόνια πορεία με σταθερά ποσοστά τουλάχιστον 40-50%. Αν και κάποιες οικογενειακές μελέτες και ορισμένα γενετικά ευρήματα έδειξαν υψηλή κληρονομικότητα και κοινές παραλλαγές και για τις δύο διαταραχές, όσον αφορά τους παθογενετικούς μηχανισμούς τους, η εκτεταμένη μελέτη και χαρτογράφηση του εγκεφαλικού αποτυπώματος αποκαλύπτει μερικά στοιχεία τα οποία τις διαφοροποιούν μεταξύ τους (Maltby et al., 2005).

Κατά καιρούς έχει μελετηθεί η σχέση μεταξύ κλινικών συμπτωμάτων ΔΕΠ-Υ και ιδιοψυχαναγκαστικής διαταραχής, καθώς και η συνδεσιμότητα, η λειτουργία και η υποκείμενη δομή των εγκεφάλων, στους οποίους συνυπάρχουν και οι δύο διαταραχές. Οι μελέτες αυτές εστιάζουν κυρίως στις ομοιότητες και στις διαφορές των προσβεβλημένων περιοχών του εγκεφάλου. Με το πέρας των ερευνών, παρατηρήθηκε πως οι ασθενείς που έπασχαν και από τις δύο διαταραχές εμφάνιζαν μειωμένο όγκο στα βασικά γάγγλια του εγκεφάλου και μειωμένη γκρίζα ύλη στον μετωπιαίο λοβό (Radua & Mataix-Cals, 2009). Επιπλέον, σημαντική παρατήρηση θεωρήθηκε η υποενεργοποίηση στα δίκτυα εκτελεστικής λειτουργίας στον μετωπιαίο και στον

βρεγματικό λοβό ασθενών με ΔΕΠ-Υ, ενώ ασθενείς με ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή παρουσίαζαν υπερδραστηριοποίηση του πρόσθιου λοβού του εγκεφάλου (Maltby et al., 2005). Γενικότερα, όσον αφορά την υποκατηγορία κοινωνικών δεξιοτήτων, παρατηρήθηκαν σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ συμπτωμάτων ΔΕΠ-Υ και ιδεοψυχαναγκαστικής διαταραχής (Cath et al., 2008). Πιο συγκεκριμένα, βρέθηκαν ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες των ατόμων που πάσχουν και από τις δύο διαταραχές και ιδιαίτερα μειωμένη κινητική αναστολή (Sinzig et al., 2008). Άλλο ένα στοιχείο που πρέπει να προσθέσουμε είναι ότι δυσκολίες στην διαχείριση προσοχής καταγράφηκαν και στις δύο διαταραχές και πιθανόν να εξηγούν το παθολογικό αίσθημα αβεβαιότητας και αμφιβολίας που τις χαρακτηρίζει.

Συμπερασματικά, οι ασθενείς με ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή εμφανίζουν πολύ αυξημένα ποσοστά ΔΕΠ-Υ. Το κύριο διαφορετικό τους σύμπτωμα είναι το πρόβλημα μετατόπισης προσοχής. Δηλαδή, η έλλειψη της ικανότητας του ατόμου να στρέψει την προσοχή του από ένα ερέθισμα σε ένα άλλο με βάση την κατάσταση. Τα άτομα με ΔΕΠ-Υ αποσπώνται συνεχώς ενώ τα άτομα με ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή δεν μπορούν να στρέψουν εύκολα την προσοχή τους (Oades & Christiansen, 2008).

1.6.4 ΔΕΠ-Υ και Επιληψία

Η επιληψία έχει οριστεί ως η χρόνια τάση του εγκεφάλου να βιώνει επιληπτικά επεισόδια ανά τακτά χρονικά διαστήματα. Ο άνθρωπος είναι δυνατόν να παρουσιάσει ένα επιληπτικό επεισόδιο οποιαδήποτε στιγμή της ζωής του, και να μην ξαναεμφανίσει ποτέ. Ουσιαστικά, ο εγκέφαλος διαπράττει αυτό που αποκαλείται επιληπτογέννεση, η οποία είναι η ανάπτυξη ενός νευρωνικού δικτύου, μέσα στο οποίο εμφανίζονται αυθόρμητες κρίσεις. Η επιληψία επηρεάζει ολόκληρο το εύρος των ηλικιών, ενώ είναι γνωστό πως έχει πολλές αιτίες και ακόμα περισσότερες εκδηλώσεις. Είναι επίσης σημαντικό να αναφερθεί πως η ταξινόμηση των τύπων της επιληψίας συνεχώς εξελίσσεται, αν και υπάρχουν δεκάδες συν-νοσηρότητες οι οποίες την περιπλέκουν (Engel, 2001).

Εδώ και αρκετά χρόνια, σύμφωνα με μελέτες που έχουν διεξαχθεί σε όλο τον κόσμο, η επιληψία και η ΔΕΠ-Υ συνυπάρχουν σε πολύ μεγάλα ποσοστά (Dunn et al., 2003· Salpekar, 2018). Έχει προκύψει το συμπέρασμα πως υπάρχει υψηλότερη συχνότητα εμφάνισης απρόσεκτου τύπου ΔΕΠ-Υ σε επιληπτικά παιδιά, με τον σαφή

λόγο πως οι δυσκολίες προσοχής είναι πολύ διαδεδομένες, κυρίως στην παιδική επιληψία (Reilly & Neville 2011). Με το υψηλότερο ποσοστό επίπτωσης να συναντάται νωρίς στην παιδική ηλικία, προκύπτει ένα σύνολο παραγόντων αυξημένου κινδύνου, όπως η νεαρή ηλικία κύησης της μητέρας, το χαμηλό βάρος γέννησης, φτωχή βαθμολογία στην κλίμακα Apgar -η οποία είναι μία κλίμακα κατά την οποία δίνεται βαθμός στα νεογέννητα λαμβάνοντας υπόψη πέντε μεταβλητές: τους σφυγμούς της καρδιάς, την αναπνοή, τα αντανακλαστικά, τον μυϊκό τόνο και το χρώμα του δέρματος, κάθε ένα από αυτά βαθμολογείται σε μία κλίμακα από 0 έως 2 (Linnet et al., 2006).

Συμπερασματικά, οδηγούμαστε σε μία υπόθεση μιας κοινής παθοφυσιολογικής σχέσης μεταξύ της επιληψίας και της ΔΕΠ-Υ, καθώς και οι δύο διαταραχές έχουν τις ρίζες τους στο κεντρικό νευρικό σύστημα (Ettinger et al., 2018). Αν και η ΔΕΠ-Υ θεωρείται διαταραχή που αφορά κυρίως τον παιδικό και εφηβικό πληθυσμό, όταν συνυπάρχει με την επιληψία, παρατηρείται σημαντική συνέχιση και εξέλιξη συμπτωμάτων και στην ενήλικη ζωή. Γενικά, η διάγνωση της ΔΕΠ-Υ σε άτομα που πάσχουν από επιληψία μπορεί να γίνει εξαιρετικά δύσκολη και περίπλοκη λόγω δυσκολιών που αφορούν την προσοχή, οι οποίες μπορεί να μην έχουν καμία σχέση με την ΔΕΠ-Υ (Ettinger et al., 2018). Έχει διαπιστωθεί πως συμπτώματα ΔΕΠ-Υ σε επιληπτικά άτομα εμφανίζονται πιο συχνά, όταν τα άτομα αυτά έχουν σχετικά χαμηλό εισόδημα ή διαμένουν σε αγροτικές περιοχές. Πιθανά αίτια της παραπάνω διαπίστωσης μπορεί να αποτελούν η μειωμένη υγειονομική περίθαλψη και το άγχος που σχετίζεται με την φτώχεια (Wilens & Dodson, 2004). Η διάγνωση της ΔΕΠ-Υ σε επιληπτικά άτομα πρέπει να γίνεται με τη μέγιστη προσοχή, λαμβάνοντας υπόψη παράγοντες όπως άγχος, κατάθλιψη και διαταραχές ύπνου, οι οποίοι σχετίζονται άμεσα και με την επιληψία. Συνοπτικά, ένα ποσοστό που ανέρχεται περίπου στο 20% των ατόμων που πάσχουν από ΔΕΠ-Υ εμφανίζουν και επιληψία. Η κατάθλιψη, το άγχος, η χαμηλή ποιότητα ζωής και η διαταραχή του ύπνου είναι αποτελέσματα των υποκείμενων καταστάσεων του κεντρικού νευρικού συστήματος και της επιληψίας, τα οποία υποκινούνται εν μέρει από την ΔΕΠ-Υ (Barkley & Brown, 2008).

1.6.5 ΔΕΠ-Υ και Διαταραχή Χρήσης Ουσιών

Ο εθισμός σε ναρκωτικές ουσίες ορίζεται ως μία χρόνια υποτροπιάζουσα διαταραχή. Κύριο χαρακτηριστικό του αποτελεί η καταναγκαστική συμπεριφορά αναζήτησης και λήψης ναρκωτικών ουσιών, παρά τις καταστροφικές και σοβαρές επιπτώσεις που

προκαλούν στον ανθρώπινο οργανισμό. Είναι γνωστό πως οι εξαρτησιογόνες ουσίες προκαλούν καταστάσεις ευφορίας στην αρχή (φάση έναρξης). Με τη συνεχή χρήση προκαλούνται αλλαγές στο κεντρικό νευρικό σύστημα καθώς και σταδιακή υποτροπή και κατάρρευσή του. Τονίζεται πως ο εγκέφαλος γίνεται υπερευαίσθητος με την συνεχή χρήση μιας εξαρτησιογόνου ουσίας και ως αποτέλεσμα προκαλείται μια προοδευτική παθολογική επιθυμία για αυτήν την ουσία, ανεξαρτήτως των οξέων συμπτωμάτων στέρησης. Καταληκτικά, το άτομο οδηγείται σε μία ψυχαναγκαστική συμπεριφορά αναζήτησης και λήψης ναρκωτικών ουσιών (Cami & Farre, 2003). Βάση ερευνών διαπιστώνεται ότι οι φοιτητές που πάσχουν από τη διαταραχή αναφέρουν μεγαλύτερη χρήση αλκοόλ και ναρκωτικών από τους συνομήλικούς τους, ενώ μάλιστα παρατηρείται πως οι φοιτητές αυτοί έχουν περισσότερες πιθανότητες από 2,5 φορές να έχουν καταχραστεί μαριχουάνα εντός ενός έτους και περισσότερες από 6 φορές να έχουν καταχραστεί άλλα φάρμακα (Green & Rabiner, 2012).

Το υψηλό ποσοστό κατάχρησης ουσιών σε ενήλικες με ΔΕΠ-Υ είναι γνωστό, αλλά παρόλα αυτά η αιτία παραμένει άγνωστη. Τα πιο πιθανά αίτια πιστεύεται ότι είναι τα συμπτώματα της υπερκινητικότητας- παρορμητικότητας και της απροσεξίας καθώς και η λειτουργία της συν-νοσηρότητας. Οι νέοι που εμφάνιζαν χαμηλές βαθμολογίες σε νευροψυχολογικές εξετάσεις προσοχής των μελετών παρουσίαζαν μεγαλύτερη συχνότητα χρήσης ουσιών σε σχέση με τα άτομα με υψηλότερες βαθμολογίες στις δοκιμές προσοχής (Wilens, 2004). Σε αρκετές έρευνες έχει διαπιστωθεί πως το ποσοστό κατάχρησης ουσιών είναι ανησυχητικά αυξημένο σε ενήλικες που πάσχουν από ΔΕΠ-Υ, ενώ έφηβοι με και χωρίς ΔΕΠ-Υ έχουν το ίδιο ποσοστό. Ο ρόλος της αυτοϊατρικής στον έλεγχο των συμπτωμάτων σε ενήλικες με ΔΕΠ-Υ έχει καθοριστική σημασία στην σχέση της διαταραχής με τον εθισμό. Δηλαδή, τα άτομα με ΔΕΠ-Υ μπορούν πολύ εύκολα να χρησιμοποιήσουν συγκεκριμένες ουσίες όπως κοκαΐνη, που ενεργούν με παρόμοιο τρόπο με τα συνταγογραφούμενα φάρμακα για την αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ (Kousha et al., 2012).

Ως προς τα διεγερτικά φάρμακα, την πιο συνήθη φαρμακευτική αγωγή για την διαχείριση της διαταραχής, παρατηρείται υψηλό ποσοστό κατάχρησης από ενήλικες με ΔΕΠ-Υ. Συγκεκριμένα, η μεθυλφαινιδάτη, η οποία είναι το πιο συχνό συνταγογραφούμενο φάρμακο κατά της ΔΕΠ-Υ, έχει ελεγχθεί για τις φαρμακολογικές της ιδιότητες, οι οποίες μοιάζουν με αυτές της κοκαΐνης, και αποτελεί μια από τις φαρμακολογικές καταχρήσεις των ατόμων με ΔΕΠ-Υ. Βάση μελετών, μάλιστα, η

μεθυλφαινιδάτη φαίνεται να δρα με παρόμοιο τρόπο με την κοκαΐνη ή/και να παράγει ενδεικτικά στοιχεία κατάχρησης (Wilens, 2004). Παρόλα αυτά, παρατηρείται η κατάχρηση των διεγερτικών φαρμάκων από τα άτομα που πάσχουν από τη διαταραχή, όχι όμως σε επικίνδυνο βαθμό ώστε να θεωρηθεί ως βασικός λόγος των καταχρήσεων (Wilens, 2004). Επιπροσθέτως, έρευνες έχουν καταδείξει πως η δυσλειτουργία προσοχής καθιστά εύκολη και επιρρεπή την έναρξη και την συντήρηση του καπνίσματος (Tercyak et al., 2002).

Συμπερασματικά, η κακή προσοχή και εκτελεστική λειτουργία προμηνύουν ευκολότερη έναρξη χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών. Επιπλέον, έχει προταθεί ότι η ΔΕΠ-Υ και ο εθισμός σε ναρκωτικές ουσίες είναι πιθανό να μοιράζονται κοινούς γενετικούς παράγοντες κινδύνου και παράγοντες προσωπικότητας και περιβάλλοντος (Kalbag & Levin, 2005).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Εφηβεία

Από τα αρχαία χρόνια οι άνθρωποι διέκριναν μια διαφορετική και ιδιαίτερα σημαντική περίοδο στη ζωή τους η οποία θεωρούνταν γέφυρα ανάμεσα στην παιδική ηλικία και την ενηλικίωση. Η περίοδος αυτή χαρακτηρίζεται από ραγδαίες αλλαγές σε όλους τους τομείς και η επιτυχία στις αλλαγές αυτές βοηθάει στην ομαλή μετάβασή τους στην ενηλικίωση. Στο παρόν κεφάλαιο, θα γίνει σαφής οριοθέτηση του όρου και θα παρουσιαστεί μια ιστορική αναδρομή για να την εξέλξή του, θα αναφερθούν όλες οι αναπτυξιακές αλλαγές στους διάφορους τομείς και η ψυχοπαθολογία που παρουσιάζεται στην περίοδο αυτή. Επίσης, θα μελετήσουμε τις διαπροσωπικές σχέσεις των εφήβων στα διάφορα κοινωνικά πλαίσια και, τέλος, θα αναφερθούν οι διαφοροποιήσεις όλων των προαναφερθέντων τομέων στους/στις εφήβους με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητα.

2.1 Ορισμός

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας καθορίζει τα χρόνια της εφηβείας από τα 10 έως τα 19 έτη. Η εφηβεία ορίζεται ως η εξελικτική διεργασία στη ζωή του ανθρώπου που ξεκινάει βιολογικά με τις μεταβολές της φυσιολογίας της ήβης και τελειώνει κοινωνιοψυχολογικά με την απόκτηση της ταυτότητας του εαυτού και του φύλου, καθώς και της αίσθησης της ανεξαρτησίας και την είσοδο στην ενήλικη ζωή. Η ενηλικίωση, κοινωνικά, γίνεται αποδεκτή με άλλο τρόπο και σε διαφορετικό χρόνο, σύμφωνα με τις πολιτισμικές αξίες της κάθε κοινωνίας. Έτσι, η εφηβεία από την σύγχρονη ψυχιατρική σκοπιά αντιμετωπίζεται ως το σύνολο των ψυχολογικών αναπτυξιακών διαδικασιών που συνδέονται με τις ωριμοποιητικές μεταβολές της ήβης, δια μέσου των συγκεκριμένων ιστορικών και κοινωνικών συνθηκών (Αναστασόπουλος, 2016).

Σύμφωνα με τον Rathus (2017), η δημιουργία ξεχωριστού σταδίου ανάμεσα στην παιδική ζωή και την ενήλικη διαμορφώθηκε όταν άλλαξαν οι κοινωνικές συνθήκες και έπρεπε να υπάρξει καθυστέρηση στην εκπαίδευση των ατόμων και στην είσοδό τους στην αγορά εργασίας. Τότε ήταν που διαφοροποιήθηκε αυτή η περίοδος και ονομάστηκε «εφηβεία». Ο ίδιος ο συγγραφέας θεωρεί ότι δεν είναι πλέον εύκολο

στις σύγχρονες κοινωνίες να υπάρξει ευκρινής διαχωρισμός για το πότε ολοκληρώνεται αυτή η περίοδος στη ζωή των εφήβων ώστε να εισέλθουν στην ενηλικίωση.

Η ιδέα ότι η εφηβεία πρέπει να αποτελεί ένα ξεχωριστό στάδιο ανάπτυξης αναφέρθηκε πρώτη φορά από τον G. Stanley Hall (1904) στις αρχές του 20^{ου} αιώνα, έναν νεαρό Αμερικανό ψυχολόγο ο οποίος θεώρησε την εφηβεία σαν μια έντονη αναταραχή του ατόμου, την οποία χαρακτήρισε «θύελλα και άγχος» (storm and stress). Με αυτό τον όρο, προσπάθησε να περιγράψει όλες τις ψυχικές εντάσεις που βιώνουν οι έφηβοι, παράλληλα με τις έντονες συγκρούσεις στις οποίες διέρχονται με τους ενήλικες, κυρίως τους γονείς τους, με τους οποίους ο Hall θεωρούσε ότι έπρεπε να συγκρουστούν και να επαναστατήσουν εναντίον τους για να καταφέρουν να εξέλθουν ομαλά από την εφηβεία και να εισέλθουν στην ενηλικίωση. Σε αυτή την περίοδο, οι έφηβοι πηγαиноέρχονται ανάμεσα στην υπερβολική χαρά και την κατάθλιψη, την υπερβολική αυτοπεποίθηση και την αυτοαμφισβήτηση, την ανεξαρτησία και την εξάρτηση.

Με τον όρο, λοιπόν, «εφηβεία» εννοούμε την τελευταία αναπτυξιακή φάση του ατόμου προς την ωριμότητα, η οποία περιλαμβάνει, όπως κάθε αναπτυξιακή περίοδος, στάδια και αλλαγές στο βιοσωματικό, γνωστικό και ψυχοκοινωνικό τομέα, καθώς και αναπτυξιακούς στόχους. Η περίοδος αυτή μπορεί να χαρακτηριστεί ως μεταβατική, εφόσον μεσολαβεί ανάμεσα στην παιδική ηλικία και την ενήλικη ζωή. Επειδή είναι ενδιάμεσο στάδιο, τα όριά της είναι δυσδιάκριτα. Τα τελευταία μάλιστα χρόνια έχουν προταθεί δύο ενδιάμεσα μεταβατικά στάδια της προεφηβείας (tweenies) για τις ηλικίες 9-11, όπου θεωρούνται μετάβαση από την παιδική ηλικία στην εφηβεία, και τους αναδυόμενους ενήλικες (emerging adults) για τις ηλικίες 19-24, όπου θεωρούνται μετάβαση από την εφηβεία στην ενήλικη ζωή, καθώς δεν έχουν επιτευχθεί κάποια στάδια για να θεωρηθούν ολοκληρωμένοι ενήλικες (Malekoff, 2004· Jaworska & MacQueen, 2015).

Επιπλέον, οι Hollenstein και Loughheed (2013) και Smetana (2011) θεωρούν ότι η εφηβεία είναι μια περίοδος που συμβαίνουν βιολογικές αλλαγές που οδηγούν σε συγκεκριμένες συμπεριφορές, όμως αυτές οι συμπεριφορές διαμορφώνονται και επηρεάζονται άμεσα από τους περιβαλλοντικούς παράγοντες και από την ικανότητα των εφήβων να διαχειρίζονται τα αισθήματα και τις συμπεριφορές. Επίσης, ελλοχεύει ο κίνδυνος, θεωρώντας τις συμπεριφορές των εφήβων ως προβληματικές μεν αλλά δεδομένες από τους ενήλικες, να μην θεωρείται σημαντική η λύση στα συμπεριφορικά αυτά προβλήματα και έτσι να ενισχύεται μια αίσθηση στους εφήβους σαν

αυτοεκπληρούμενη προφητεία. Δηλαδή να γίνονται όλο και πιο έντονες και αγχωτικές οι συμπεριφορές όσο τις προσμένουν και τις ενισχύουν οι ενήλικες.

2.2. Ιστορική αναδρομή

Ο όρος εφηβεία συναντάται από τα αρχαία χρόνια όπου είχε προσωποποιηθεί στο πρόσωπο της θεάς Ήβης, η οποία ήταν κόρη του Δία και της Ήρας και σύζυγος του Ηρακλή. Όπως όλα τα σημαντικά ζητήματα που δημιουργούσαν αγωνία, άγχος και φόβο στους ανθρώπους, έτσι και το πέρασμα από την παιδική ηλικία στην ενηλικίωση εμφανίστηκε σε πολλούς αρχαιοελληνικούς μύθους. Οι μύθοι είναι τόσο παλιοί όσο και η ίδια η ανθρωπότητα και εκφράζουν τις αναζητήσεις των ανθρώπων για τη ζωή, το θάνατο, το μυστηριακό και γενικότερα για τον προορισμό του ανθρώπου. Ο πρώτος όμως που συνέδεσε τη δυναμική του Μύθου γενικότερα και ιδιαίτερα των αρχαιοελληνικών μύθων με την Ψυχιατρική και την Ψυχολογία ήταν ο Sigmund Freud, ο οποίος είπε ότι οι μύθοι εκφράζουν τις αλήθειες που υπάρχουν κρυμμένες στο υποσυνείδητο των ανθρώπων και συνδέουν βαθύτερα νοήματα με την πραγματική ζωή (<https://www.akako.gr/2019/08/freud-arxaiotita.html>).

Σύμφωνα με τον Παπαδημητρίου (2016) , το έφηβο άτομο καλείται να περάσει από διάφορα στάδια και να διαπραγματευθεί πολλαπλά θέματα. Αρχικά θα πρέπει να επιτύχει την αναγνώριση από τους ενήλικες και την αποδοχή του. Αυτό θα γίνει μέσω σύγκρουσης συνήθως με το γονέα ή ενήλικα άτομα του ίδιου φύλου. Μερικοί μύθοι που πραγματεύονται αυτό το θέμα είναι : α) του Κρόνου με τον Δία, όπου ο πρώτος δε δέχεται άλλη μορφή αντρικής εξουσίας μέσα στην οικογένειά του και τρώει όλα του τα παιδιά και ο δεύτερος που τα καταφέρνει, όταν ανδρώνεται, του εναντιώνεται και υπερισχύει στέλνοντας τον στα Τάρταρα, β) του Θησέα, ο οποίος ξεκινά την πορεία του να βρει τον πατέρα του, αφού μπορέσει να σηκώσει το βράχο και να πάρει τα σανδάλια και το ξίφος. Έπειτα δεν πηγαίνει κατευθείαν να βρει τον πατέρα του αλλά πρώτα εκτελεί 6 άθλους και την 7^η μέρα φτάνει στο στόχο του, όπου είναι η επιτυχία καταξίωσης και αποδοχής από τον πατέρα του, γ) του Ορέστη ο οποίος, για να εκδικηθεί τον πατέρα του, γίνεται μητροκτόνος και δεν καταφέρνει μέσω της σύγκρουσης να γίνει αποδεκτός, και δ) του Οιδίποδα, όπου είναι και το πρότυπο της εφηβικής διεκδίκησης της μητέρας του με τη γνωστή πατροκτόνο εξέλιξη.

Εφηβεία και εκπαίδευση στην Αρχαία Αθήνα: Τα νέα αγόρια στην Αρχαία Αθήνα, κυρίως την εποχή του Περικλή, ήξεραν να διαβάζουν, να γράφουν, να ενημερώνονται

για τις φιλοσοφικές αντιλήψεις εκείνης της εποχής και, ιδιαίτερα για τις τολμηρές απόψεις των σοφιστών, να χορεύουν, να τραγουδούν, να παίζουν λύρα και αυλό. Στα 18 τους, ωστόσο, οι νέοι της Αθήνας έπρεπε να περάσουν από μια δοκιμασία για να μπορούν να θεωρούνται Αθηναίοι πολίτες, τη δοκιμασία της εφηβείας (Mosse, 1996). Όλα αυτά βέβαια ίσχυαν για τα αγόρια, γιατί για τα κορίτσια εφήβους η ζωή ήταν εντελώς διαφορετική. Τα κορίτσια περνούσαν τον περισσότερο χρόνο τους στο σπίτι (Flaceliere, 2007).

Εφηβεία και εκπαίδευση στην Αρχαία Σπάρτη. Σύμφωνα με τη Flaceliere (2007), σε αντίθεση με την Αθήνα, η εκπαίδευση των νέων στη Σπάρτη είχε καθαρά στρατιωτικό χαρακτήρα, όπως ήταν και όλη η δομή της σπαρτιατικής κοινωνίας. Μέχρι το 7^ο έτος, η πολιτεία εμπιστευόταν τα παιδιά στη μητέρα τους, αλλά από το 7^ο έως το 18^ο έτος της ηλικίας τους τα αναλάμβανε η πολιτεία. Σε αυτό το διάστημα, οι νέοι ζούσαν σε ομάδες συνομήλικων τις οποίες διοικούσαν μεγαλύτεροι. Στο τέλος αυτής της περιόδου οι νέοι περνούσαν μια δοκιμασία που νοσηματοδοτούσε τη μετάβασή τους στην ενήλικη ζωή. Επίσης, τα κορίτσια στη Σπάρτη απολάμβαναν συμμετοχή όπως τα αγόρια στα κοινά στις αντίστοιχες ηλικίες (Pomeroy, 2011).

Εφηβεία και εκπαίδευση στην Κρήτη : Στην Μινωική Κρήτη, σε αντίθεση από την Αθήνα και την Σπάρτη, η εκπαίδευση και η μύηση των εφήβων στους νόμους και τις αρετές της εφηβείας ήταν δουλειά έμπειρων και επώνυμων παιδαγωγών. Σκοπός ήταν η σωστή διάπλαση των εφήβων, ώστε να μπορέσουν να γίνουν ενεργά και αξιότιμα μέλη της κοινωνίας (Χουρδάκης, 2000).

Και στις τρεις αυτές κοινωνίες βλέπουμε την σπουδαιότητα και την αξία που απέδιδαν οι πολίτες στην κρίσιμη ηλικία της εφηβείας κυρίως στα αγόρια. Τα κορίτσια στις περισσότερες κοινωνίες μέχρι και το τέλος του 20^{ου} αιώνα δεν είχαν την ίδια θέση με τα αγόρια σε καμία διεργασία οπότε ούτε στη διαδικασία της εφηβείας. Όπου γίνεται αναφορά εννοούμε μόνο νέους, εφήβους. Η αξία, λοιπόν, που δίνονταν σ' αυτήν την ηλικία ήταν διότι γίνονται οι ραγδαίες βιοσωματικές και ψυχροσυναισθηματικές αλλαγές και οι νέοι έχουν την ευκαιρία να αναπτύξουν κάποια στοιχεία, εσωτερικά και εξωτερικά, που θα τους συνοδεύουν σ' όλη τους τη ζωή, έπειτα από σκληρές δοκιμασίες μύησης στην ενήλικη ζωή. Όμως από την αρχαιότητα και για αιώνες, μέχρι τον 20^ο αιώνα, οι νέες δεν συμμετέχουν σε όλη αυτή την διαδικασία για το πέρασμα από την παιδική ηλικία στην ενηλικίωση. Στις παραδοσιακές κοινωνίες, η πολιτεία προσπαθούσε να εκπαιδεύσει με μεθοδικότητα και προσμονή τους εφήβους της, τις μελλοντικές γενιές. Γιατί αν θεωρήσουμε ότι μια

κοινωνία είναι ένα σύνολο, ένα ολοκληρωμένο όλον, που ξεκινάει με τη γέννηση, συνεχίζει με την ανάπτυξη και το θάνατο, τότε οι νέοι αποτελούν τα κύτταρα εκείνα που προδιαγράφουν το μέλλον της (Rathus, 2017).

Αντίθετα, στις σύγχρονες κοινωνίες, όπως υποστηρίζει ο Χουρδάκης (2000), παρατηρούμε να υπάρχει όχι μόνο έλλειψη ενδιαφέροντος από την κοινωνία και πλήρης άγνοια γι' αυτό το θέμα, αλλά και έλλειψη οργανωμένου συστήματος και προγράμματος ικανού να εκπαιδεύσει τον/την έφηβο και να εξασφαλίσει τη σωστή του/της μετάβαση στην ενηλικίωση. Στις λίγες περιπτώσεις που εκδηλώνεται ενδιαφέρον για κάτι καλύτερο, το αποτέλεσμα είναι η προσφορά υλικών αγαθών και άγονων εξωτερικών πληροφοριών, που φορτώνουν τους νέους, φυλακίζοντάς τους περισσότερο στον υλισμό και στον άμετρο καταναλωτισμό, αντί να τους ενισχύσουν και να απελευθερώσουν την ψυχή, το πνεύμα τους και γενικά όλες τους τις δεξιότητες.

Εφηβεία και εκπαίδευση στο Μεσαίωνα: Σύμφωνα με την Hanawalt (1993), κατά την περίοδο του Μεσαίωνα, λίγοι έφηβοι εκπαιδεύονταν επίσημα, εφόσον δεν πήγαιναν συνήθως σχολείο γιατί εργάζονταν ή έπαιζαν. Οι έφηβοι από αγροτικές οικογένειες συνήθως εργάζονταν και δεν έπαιζαν καθώς αποτελούσαν αναπόσπαστο κομμάτι του εισοδήματος της αγροτικής οικογένειας ως παραγωγικοί εργάτες. Τα κορίτσια βοηθούσαν κυρίως τη μητέρα τους με τις δουλειές του σπιτιού και την παραγωγή και συντήρηση τροφίμων, ενώ τα αγόρια τους πατεράδες τους στα χωράφια και στα ζώα.

Εφηβεία και εκπαίδευση κατά το 20^ο αιώνα: Κατά τον 20^ο αιώνα γίνεται διαχωρισμός της μελέτης της εφηβείας σε δύο φάσεις και θεωρείται ότι οδεύουμε στην τρίτη. Η πρώτη φάση ξεκίνησε στις αρχές του 20^{ου} αιώνα και κράτησε για 70 χρόνια και χαρακτηρίζεται από τη δημιουργία θεωρητικών μοντέλων τα οποία ανέλυναν όλες τις όψεις της εξέλιξης των εφήβων. Εκείνη την περίοδο, ένας νέος επιστήμονας, ψυχολόγος, ο Stanley Hall (1904) ξεχώρισε την εφηβεία ως μία πολύ ιδιαίτερη περίοδο στην ζωή του νέου ανθρώπου. Την χαρακτήρισε ως μία φάση «καταιγίδας και άγχους» (storm and stress). Η εφηβεία μελετήθηκε αυτή την περίοδο από τον Hall και από ερευνητές όπως τους Hollingsworth (1929), Cole (1936), Garrison (1940), Freud (1964), Kett (1977). Κατά το τέλος του 20^{ου} αιώνα, οι έφηβοι άρχισαν να αποτελούν μια ξεκάθαρα διαφοροποιημένη ομάδα στις ανεπτυγμένες βιομηχανικά χώρες. Ήταν ακριβώς εκείνη η στιγμή που οι εκπαιδευτικοί και οι οικονομολόγοι συνειδητοποίησαν ότι οι έφηβοι, οι οποίοι έμεναν στο σχολείο περισσότερο χρόνο, είναι αυτοί οι οποίοι θα απολάμβαναν περισσότερες αποδοχές, όταν θα έμπαιναν στην αγορά εργασίας

(Kett, 1993). Οι περισσότερες μελέτες όμως αυτή την περίοδο ήταν χωρίς θεωρητική βάση και περιγραφικές.

Η δεύτερη φάση η οποία ξεκίνησε στα μέσα του 1970 και συνεχίζεται μέχρι σήμερα, χαρακτηρίζεται από μεγαλύτερη προσήλωση στον θεωρητικό έλεγχο των υποθέσεων, δείχνει έντονο ενδιαφέρον για την πλαστικότητα της ανάπτυξης, τη διαφορετικότητα και την εφαρμογή της επιστήμης στα προβλήματα του πραγματικού κόσμου. Τα τελευταία χρόνια, όμως, αρχίζει και γίνεται επιτακτικό το να μπούμε σε μια τρίτη φάση, στην οποία η ανάπτυξη του εφήβου θα λειτουργεί ως καθοδηγητής για όλη την αναπτυξιακή επιστήμη και θα εφοδιάσει τους ειδικούς με τα σωστά εργαλεία ώστε να προαχθεί η θετική εξέλιξη και μια κοινωνία που αποδέχεται όλες τις διαφορετικότητες (Steinberg & Lerner, 2004).

Συμπερασματικά, μπορούμε να πούμε ότι η εφηβεία ξεκίνησε από την αρχαιότητα ως θεσμός εκπαίδευσης των ατόμων για να εισέλθουν ομαλά στην ενήλικη ζωή καθώς από τα αρχαία χρόνια είχαν κατανοήσει πόσο σημαντικό είναι αυτό το στάδιο στη ζωή ενός νέου ανθρώπου και συνεχίστηκε ως μία περίοδο δημιουργίας και παιδαγωγικής, κατανοώντας πόσο ραγδαία είναι η εξέλιξη σε αυτή τη φάση.

2.3 Πληθυσμός και ηλικιακά στάδια

Με βάση τα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Υπηρεσίας (ΕΛΣΤΑΤ) που δημοσιεύτηκαν το 2024 και σχετίζονται με την απογραφή στο τέλος του 2021, τα άτομα 10-19 ετών είναι 1.068.216, εκ των οποίων άρρενες 551.148 και κορίτσια 517.068. Επίσης, οι έφηβοι που φοιτούν στα γυμνάσια της χώρας είναι 328.582 και στα Λύκεια 230.295 (<https://www.statistics.gr/greece-in-figures>). Η εφηβεία διακρίνεται σε τέσσερις φάσεις, σύμφωνα με τον Αναστασόπουλο (1997):

α) Στην προ-εφηβεία (10-12 ετών), που θεωρείται μία λανθάνουσα περίοδος κατά την οποία αυξάνονται οι προγεννητικές ορμές, ενώ υπάρχει μία γενικότερη χαλάρωση στις δομές της προσωπικότητας και του Εαυτού. Είναι κατά κάποιο τρόπο προπαρασκευαστικό στάδιο.

β) Στα επόμενα 2-3 χρόνια (11-14 ετών), που είναι το πρώτο στάδιο ή η πρώτη εφηβεία, συμβαίνουν ραγδαίες και ταχύτατες αλλαγές στη σωματική εμφάνιση, αναπτύσσεται πιο έντονα η εικόνα του Εαυτού και αρχίζει η διαμόρφωση της προσωπικής ταυτότητας. Τα θέματα που διαφοροποιούνται σε αυτή την περίοδο και απασχολούν τους εφήβους είναι τα εξής:

- Χαλάρωση δομής της προσωπικότητας της λανθάνουσας περιόδου,
- Παρέα με άτομα του ιδίου φύλου,
- Παρουσία «κολλητού/ής»,
- Διανοητικοποίηση,
- Προοδευτική αποδέσμευση από τα πρωταρχικά αντικείμενα αγάπης,
- Εναλλαγές συμπεριφοράς,
- Αυτονόμηση και ανταγωνισμός με γονείς,
- Ανάγκη βοήθειας από τους γονείς,
- Αυνανιστική δραστηριότητα,
- Ομάδα συνομηλίκων.

γ) Στη μέση ή καθυστερημένη εφηβεία (14-17 ετών) παρατηρείται μία ύφεση στις βιοσωματικές αλλαγές, αλλά και μία έντονη τάση διεύρυνσης των κοινωνικών σχέσεων αλλά και ανεξαρτητοποίησης από την οικογένεια. Οι αναζητήσεις αυτής της περιόδου συνοψίζονται στις εξής θεματικές:

- Αναζήτηση και επίτευξη ερωτικών και ρομαντικών σχέσεων,
- Σαφής διαδικασία αποχωρισμού,
- Σύνδεση με τον κόσμο των ενηλίκων,
- Σχέσεις εφήβου – γονέων,
- Αναζήτηση προτύπων, φιλοσοφικών και ιδεολογικών τοποθετήσεων,
- Υπαρξιακά ερωτήματα,
- Να «τον/την αφήσουν ήσυχο».

δ) Στα τελευταία εφηβικά χρόνια (17-20 ετών), όπου είναι το τελικό στάδιο, το άτομο αφομοιώνει τις κατακτήσεις των προηγούμενων δύο φάσεων και προετοιμάζεται πιο άμεσα για το ομαλό πέρασμά του στην ενήλικη ζωή. Οι αλλαγές αυτής της περιόδου αφορούν τα εξής:

- Απαρτίωση εαυτού,
- Προσωπική ταυτότητα,
- Προσαρμογή στις κοινωνικές απαιτήσεις,
- Νιώθει σαν άντρας ή γυναίκα,
- Πιο σταθερές κοινωνικές και σεξουαλικές σχέσεις,
- Έτοιμος/η ψυχολογικά για ολοκληρωμένες σεξουαλικές σχέσεις,
- Το μέλλον του/της ανήκει,
- Περνά στη ζωή των ενηλίκων,
- Συνεργάσιμος και παραγωγικός.

Σύμφωνα με τον Sawyer και τους συνεργάτες του (2018) υπάρχουν ποικίλες διαφορές κατά τη διάρκεια της εφηβείας, ενδοατομικές, διατομικές και διομαδικές. Η θεωρία που αναπτύχθηκε στη βάση αυτών είναι της εστιακής θεωρίας της εφηβείας. Σύμφωνα με αυτή, ο έφηβος πρέπει να αποδεχτεί και να προσαρμοστεί σε ένα ευρύ φάσμα αναπτυξιακών αλλαγών και καθηκόντων. Είναι επιθυμητό λοιπόν το άτομο να προσαρμοστεί στις βιοσωματικές αλλαγές που του συμβαίνουν, να αναπτύξει μία ξεκάθαρη εικόνα του εαυτού του και να δημιουργήσει ικανοποιητικές σχέσεις με τους συνομηλίκους του, διατηρώντας και αναπτύσσοντας τις οικογενειακές του σχέσεις. Επιπλέον, πρέπει να ανταπεξέλθει στις καινούργιες απαιτήσεις του σχολείου και τις απαιτήσεις μίας μελλοντικής επαγγελματικής σταδιοδρομίας.

Από την άλλη μεριά, σύμφωνα με την ψυχοδυναμική προσέγγιση, οι βασικές ψυχικές διεργασίες που βρίσκονται σε λειτουργία κατά την περίοδο της εφηβείας είναι η αναβίωση της παιδικής σεξουαλικότητας, η αίσθηση απώλειας του αντικειμένου, το συναισθηματικό εκκρεμές, η διεργασία αποχωρισμού-εξατομίκευσης και η διαδικασία αποϊδανικοποίησης. Τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά στοιχεία της εφηβείας αντανakλούν την προσπάθεια επίλυσης της κρίσης ή την αποτυχία αυτής της προσπάθειας. Επομένως, η ψυχοδυναμική οπτική μελετά ιδιαίτερα τη σχέση της ψυχοπαθολογίας με τις ειδικές διεργασίες της εφηβείας, όπως η εγκατάσταση της γενετήσιας σεξουαλικότητας, η ανάπτυξη της αυτονομίας και του αισθήματος ταυτότητας, αλλά ταυτόχρονα και τη διάθρωση της ψυχοπαθολογίας με την ψυχική οργάνωση της λανθάνουσας περιόδου και των πρώτων αναπτυξιακών σταδίων. Είναι δύσκολο να ορισθεί με ακρίβεια πότε τελειώνει χρονολογικά η εφηβεία. Συχνά συμβαίνει, για λόγους κοινωνικούς και πολιτισμικούς, στην εφηβεία να παρατείνεται και η ψυχολογική ή/και η οικονομική εξάρτηση του έφηβου από τους γονείς του. Είναι αναγκαίο να βλέπουμε την εφηβεία και την ψυχολογική εξέλιξη σαν μια συνέχεια, όπου κάθε εξελικτική φάση παίζει σπουδαίο ρόλο και καθορίζει το πώς θα διαμορφωθούν τα επόμενα στάδια. Στην εφηβεία κάθε λύση για ένα πρόβλημα που απασχολεί τον έφηβο επηρεάζει το πώς θα βιώσει την υπόλοιπη περίοδο της εφηβείας (Steinberg, 2018).

2.4 Αναπτυξιακές αλλαγές

Ας προσπαθήσουμε τώρα, σε ένα γενικότερο επίπεδο, να δούμε τις διάφορες αλλαγές και τους αναπτυξιακούς στόχους αυτής της τόσο κρίσιμης περιόδου. Αρχικά, θα αναφερθούμε στις βιοσωματικές αλλαγές. Κατά τη διάρκεια της περιόδου αυτής, αγόρια και κορίτσια αναπτύσσονται πάρα πολύ και σε μικρό χρονικό διάστημα, κάτι αντίστοιχο με αυτό που συνέβαινε κατά τη βρεφική ηλικία. Αυξάνεται πολύ το ύψος τους, αναπτύσσονται κάποια όργανα του σώματος περισσότερο και πριν από άλλα, όπως για παράδειγμα τα πόδια. Αλλάζει γενικά η σωματική τους διάπλαση, με αποτέλεσμα να αποκτούν τα ιδιαίτερα εκείνα χαρακτηριστικά που διακρίνουν τα δύο φύλα, δηλαδή τα γενετικά όργανα που εμπλέκονται στην αναπαραγωγική διαδικασία, τα πρωτεύοντα σεξουαλικά όργανα ωριμάζουν και, γενικότερα, συμβαίνουν όλες εκείνες οι αλλαγές που μετατρέπουν τα παιδιά από την κατάσταση της φυσικής ανωριμότητας σε μία κατάσταση κατά την οποία είναι βιολογικά ώριμα και έτοιμα για βιολογική αναπαραγωγή (Sawyer et al., 2018· Steinberg, 2018)

Οι αναπτυξιακές αλλαγές με βάση όσα έχουμε διδαχτεί από τον Piaget (Wadsworth, 2001) επηρεάζουν και τον γνωστικό τομέα, με κυριότερο επίτευγμα την είσοδο στην αφαιρετική σκέψη και στην τυπική νόηση. Οι έφηβοι μπορούν να σκέφτονται πέρα από τα πραγματικά δεδομένα και να υπολογίζουν με συνθετική σκέψη και συστηματικό τρόπο όλες τις λογικές σχέσεις σε ένα πρόβλημα. Αποτέλεσμα αυτής της διεργασίας είναι ότι οι έφηβοι μπορούν να σκέφτονται εναλλακτικές δυνατότητες, μπορούν να σκέφτονται και να σχεδιάζουν το μέλλον, μπορούν να κάνουν υποθέσεις, να κρίνουν και να ελέγχουν τα όσα σκέφτονται. Τέλος, μπορούν να ξεπερνούν τα συμβατικά όρια της σκέψης και να αμφισβητούν οποιοδήποτε θεμελιώδες ζήτημα ή αξία ή ιδεολογία -κοινωνική, ηθική, θρησκευτική- επαναπροσδιορίζοντάς τα με σκοπό να τα απορρίψουν ή να τα υιοθετήσουν, υπό νέο, όμως, πρίσμα.

Γίνεται αντιληπτό, λοιπόν, ότι παράλληλα με το γνωστικό τομέα, αναπτύσσονται και διαμορφώνονται και θέματα που σχετίζονται με τη διαμόρφωση μιας σταθερής και προσωπικής εικόνας του εαυτού, δηλαδή της λεγόμενης ταυτότητας. Η διαμόρφωση μίας συγκεκριμένης μορφής ταυτότητας βρίσκεται στο απόγειό της σε αυτή τη φάση. Ο έφηβος θα πρέπει να αποκτήσει την αίσθηση πως ο εαυτός του δεν είναι κάτι διαρκώς μεταβαλλόμενο, αλλά ότι έχει διαχρονική σταθερότητα, συνοχή και ότι είναι κάτι το αποκλειστικά προσωπικό και μοναδικό.

Επιπλέον, η δημιουργία προσωπικής ταυτότητας έχει ως συνέπεια τη λήψη αυτόνομων κρίσιμων αποφάσεων και συγκεκριμένης στάσης απέναντι στο κοινωνικό σύνολο (Steinberg, 2018). Η συγκεκριμένη αναπαράσταση που έχει ο έφηβος για το πώς συμπεριφέρεται και πώς αντιλαμβάνεται την ύπαρξη του εαυτού του μέσα στο κοινωνικό σύνολο σε αλληλεπίδραση με την οικογένεια, το σχολείο και τους φίλους του είναι μια διεργασία που αρχίζει και τους απασχολεί έντονα σε αυτή την αναπτυξιακή φάση. Σε αρκετές περιπτώσεις, η διαμόρφωση της ταυτότητας μπορεί να ολοκληρωθεί μετά την εφηβεία (Rathus, 2017).

Μια άλλη σημαντική διάσταση που λαμβάνει χώρα κατά τη διάρκεια της εφηβικής ηλικίας είναι η αναδιοργάνωση της κοινωνικής ζωής του ατόμου με έντονες αλλαγές στις συναναστροφές με την οικογένειά του και με τους συνομηλίκους. Επιπροσθέτως, οι σχέσεις με τους γονείς συχνά γίνονται συγκρουσιακές και ισότιμες, καθώς είναι η στιγμή που το άτομο επιθυμεί να βρει τα όριά του, να αποτινάξει τον έλεγχο και την εξάρτηση από τον οικογενειακό περίγυρο και να γίνει αυτόνομο και ανεξάρτητο, λαμβάνοντας καινούργια θέση στην οικογένεια. Ωστόσο, παρατηρούνται διαφορές στον τρόπο αντίδρασης ανάλογα με το φύλο του/της εφήβου, με τα αγόρια να υπερέχουν στις πιο συγκρουσιακές μορφές αντίδρασης, αλλά και ανάμεσα στους εφήβους του ίδιου φύλου. Οι σχέσεις των εφήβων με τους γονείς τους είναι αντιφατικές, σε αυτή τη φάση της ζωής τους, καθώς υιοθετούν πολλές από τις αξίες και τις πεποιθήσεις των γονέων τους, ενώ ταυτόχρονα διαφωνούν μαζί τους (Wallace, 2017).

Επιπλέον, κατά τη διαμόρφωση της ταυτότητάς του/της ο/η έφηβος/η επηρεάζεται από παράγοντες όπως το στενό οικογενειακό πλαίσιο μέσα στο οποίο μεγαλώνει, το σχολικό και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Το οικογενειακό πλαίσιο καθορίζεται από τη δομή της οικογένειας, το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο και τις σχέσεις ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας (Schachter & Ventura, 2008). Από την άλλη πλευρά, οι σχέσεις με τους συνομηλίκους αρχίζει να γίνεται πολύ διαφορετική, συγκριτικά με αυτή που ήταν στην παιδική ηλικία. Σε αυτή την αναπτυξιακή φάση, είναι πολύ σημαντική η στήριξη των συνομηλίκων, μέσω της οποίας ενισχύεται ο καθορισμός της ταυτότητας. Αυτό συμβαίνει καθώς έχει μειωθεί ο αριθμός των παιδιών που έχει μία οικογένεια, συνεπώς η έλλειψη αυτής της ομάδας των αδερφών, η οποία παλαιότερα ήταν υπεύθυνη για την κοινωνικοποίηση των παιδιών, αντικαθίσταται πλέον από την ομάδα των συνομηλίκων (Pehar et al., 2020). Οι έφηβοι απομακρύνονται από τους ενήλικες και περνούν περισσότερη ώρα με τους

φίλους τους, οι οποίοι αρχίζουν να γίνονται όλο και περισσότερο του αντίθετου φύλου. Άλλωστε, οι ομάδες συνομηλίκων, σε αντίθεση με των ενηλίκων, δεν έχουν ελεγκτικό ρόλο και, σε μεγάλο βαθμό, ούτε καθοδηγητικό, με συνέπεια να μεγαλώνουν σε έκταση οι σχέσεις αυτές και να αυξάνεται η ένταση στη συνοχή τους (Δραγώνα & Ντάβου, 1992, Steinberg, 2018).

Τέλος, μία ακόμη σημαντική πρόκληση αυτής της αναπτυξιακής φάσης είναι οι απαιτήσεις της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, όπου το σύστημα στο οποίο πρέπει να ανταποκριθεί ο έφηβος είναι πλέον πιο περίπλοκο και απρόσωπο και οι υποχρεώσεις πιο πολλές, χωρίς να μπορεί ο έφηβος να λάβει από το σχολικό πλαίσιο τη βοήθεια και υποστήριξη που λάμβανε στο δημοτικό (Μόττη – Στεφανίδη, 1997, McDonagh et al., 2018). Επίσης ένα πολύ σημαντικό στοιχείο είναι και η ικανοποίηση από τη ζωή στην εφηβεία. Η μελέτη του Παυλόπουλου και συνεργατών(2022) αναδεικνύει τη μετάβαση από την πρώιμη στη μέση εφηβεία ως μια ευάλωτη αναπτυξιακή περίοδο. Τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την παρούσα μελέτη υποστηρίζουν ότι τα έφηβα κορίτσια ανέφεραν μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή συνολικά και ήταν πιο ικανοποιημένα με τους φίλους και το σχολείο, ενώ τα αγόρια φάνηκαν να είναι πιο ικανοποιημένα με τον εαυτό τους. Η εμπειρία από την προηγούμενη σχολική τάξη ήταν ένας σημαντικός προγνωστικός παράγοντας της ικανοποίησης του σχολείου και της οικογένειας.

Συνοψίζοντας, μπορούμε να γράψουμε ότι η εφηβική ηλικία είναι μία αναπτυξιακή περίοδος κατά την οποία συμβαίνουν πολύ σημαντικές αλλαγές σε ποσότητα αλλά και σε ποιότητα σε όλους τους τομείς. Επιπλέον, όπως σε κάθε αναπτυξιακή φάση, υπάρχουν συγκεκριμένοι αναπτυξιακοί στόχοι και επιτεύγματα, που εάν υλοποιηθούν, τότε γίνεται ομαλά η μετάβαση στην ενήλικη ζωή. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι η διαδικασία αυτή διαφέρει σε μεγάλο βαθμό από άτομο σε άτομο. Από τις αλλαγές που συμβαίνουν κατά την εφηβική ηλικία, η παρούσα εργασία θα επικεντρωθεί στην εικόνα που έχουν οι έφηβοι για την ταυτότητα που έχουν κατασκευάσει κατά τη διάρκεια της κρίσης που λαμβάνει χώρα στη φάση αυτή, αλλά και πώς αλληλοεπιδρούν μέσω αυτής στις διαπροσωπικές τους σχέσεις στο σχολείο, στην παρέα των συνομηλίκων και στην οικογένειά τους, δηλαδή στις αποδόσεις που προβαίνουν για τον έλεγχο των γεγονότων της ζωής τους, καθώς θεωρούνται από τα πιο θεμελιώδη ψυχολογικά επιτεύγματα.

2.5 Ψυχοπαθολογία εφήβων

Στην προηγούμενη ενότητα αναφέρθηκαν οι αναμενόμενες αλλαγές που συμβαίνουν σε ένα έφηβο άτομο σε κάθε αναπτυξιακό στάδιο. Όμως αυτή η διαδικασία δεν είναι για όλα τα άτομα ίδια. Υπάρχουν παθολογικές συμπεριφορές σε όλους τους τομείς ανάπτυξης οι οποίες γίνονται κατανοητές σε συνέχεια της μελέτης των τυπικών σταδίων ανάπτυξης. Η ψυχοπαθολογία των εφήβων είναι ένα πολύπλοκο πεδίο που ασχολείται με τις ψυχικές διαταραχές και τις δυσκολίες που παρουσιάζουν οι έφηβοι κατά την εφηβική ηλικία, η οποία είναι μια περίοδος σημαντικών εξελικτικών αλλαγών και μετασχηματισμού. Η κατανόηση αυτών των διαταραχών είναι σημαντική για την πρόληψη και την αντιμετώπιση των ψυχικών προβλημάτων, καθώς και για την προώθηση της ψυχικής υγείας των εφήβων. (Anagnostopoulos & Giannakopoulos, 2016). Μέσω αυτής της επιστήμης μελετώνται τα αίτια, η εξέλιξη των διάφορων διαταραχών, ο τρόπος που αυτές εκδηλώνονται στις διάφορες φάσεις ανάπτυξης και η σχέση με τα υγιή στοιχεία συμπεριφοράς. Η βασική αντίληψη της συγκεκριμένης επιστήμης είναι ότι οι δυσπροσάρμοστες συμπεριφορές δεν εμφανίζονται ξαφνικά αλλά προϋπάρχουν. Στο παρόν κεφάλαιο θα αναφερθεί ο ορισμός της συγκεκριμένης επιστήμης, οι τομείς που αφορά και η διαδικασία αναγνώρισης και αξιολόγησης ψυχοπαθολογικών συμπεριφορών κατά τη φάση της εφηβείας στα διάφορα κοινωνικά πλαίσια.

Η επιστήμη της ψυχοπαθολογίας ασχολείται με τη μελέτη ψυχοπαθολογικών συμπεριφορών οι οποίες είναι διαφοροποιημένες σε σχέση με την φυσιολογική, τυπική συμπεριφορά και έχουν σχέση με την ένταση, την ποσότητα, τη σταθερότητα και την έκταση μιας δυσλειτουργικής συμπεριφοράς σε κάποιο κοινωνικό πλαίσιο. Η πορεία προς την κατάκτηση των αναπτυξιακών επιτευγμάτων της εφηβείας διαδραματίζεται κυρίως μέσα στο οικογενειακό πλαίσιο και επηρεάζεται σημαντικά από τα χαρακτηριστικά του εφήβου και των γονέων του, αλλά περισσότερο από την παρέα των συνομηλίκων. Σε αυτή την επιστήμη υπάρχουν διάφορα μοντέλα μελέτης και αξιολόγησης των συμπεριφορών.

Το βιολογικό, το κοινωνικό και το περιβαλλοντικό μοντέλο διαφοροποιούν τη βάση εξάρτησης της ερμηνείας των ψυχοπαθολογικών συμπεριφορών και συγκρούονταν μεταξύ τους. Αργότερα, παρουσιάστηκε το βιο-ιατρικό μοντέλο στο

οποίο όμως, αν και υπήρχε η έννοια του ατόμου ως εξελισσόμενη ψυχοκοινωνική οντότητα, στην ουσία απείχε από την πρακτική εφαρμογή του μοντέλου και στη σχέση του ατόμου με το περιβάλλον, παραβλέποντας ότι τα άτομα αλληλοεπιδρούν με τα κοινωνικά πλαίσια και δεν υπάρχει στατικότητα (Αναγνωστόπουλος & Γιαννακόπουλος, 2016)

Σύμφωνα με τους Αναγνωστόπουλο και Γιαννακόπουλο (2016), το μέσο ποσοστό οποιασδήποτε ψυχιατρικής διαταραχής στην εφηβεία είναι 21.8%. Η μετάβαση από την εφηβεία στην ενηλικίωση σημαδεύεται από μία αύξηση στα συνολικά ποσοστά των ψυχιατρικών διαταραχών. Αν και πολλές από τις ψυχικές διαταραχές δεν έχουν έντονα ή αντικειμενικά μετρήσιμα συμπτώματα, οι γονείς, οι εκπαιδευτικοί και οι γιατροί πρέπει να είναι σε εγρήγορση όταν παρουσιαστούν προειδοποιητικά σημεία ενδεικτικών συμπτωμάτων. Τα πιο συχνά από αυτά κατά την περίοδο της εφηβείας είναι: η ευερεθιστότητα, ο θυμός, η κοινωνική απομόνωση που επιμένουν, καθώς και σημαντικές αλλαγές στην όρεξη ή τον ύπνο. Οι διαταραχές αυτές έχουν σοβαρές βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις για τους ίδιους τους εφήβους, τους γονείς τους, τους φίλους τους, αλλά και για το σύστημα υπηρεσιών (όπως τα συστήματα υγείας και εκπαίδευσης).

Για την αξιολόγηση και την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων των διαταραχών έχουν δημιουργηθεί κάποια αξιολογικά συστήματα-εγχειρίδια όπως το DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) και ICD (International Classification of Diseases) τα οποία με βάση συγκεκριμένα κριτήρια κατατάσσουν σε κατηγορίες τις διάφορες διαταραχές. Σε μια προσπάθεια να υπάρξει μια κοινή γλώσσα μεταξύ των κλινικών θεραπειών δημιουργήθηκε το 1952 η 1^η έκδοση του εγχειριδίου DSM-I. Τόσο το DSM-I όσο και η αναθεωρημένη έκδοση αργότερα το DSM-II αναγνώριζαν τρεις κατηγορίες ψυχικών διαταραχών: τις ψυχώσεις, τις νευρώσεις και τις εγγενείς χαρακτηρισολογικές διαταραχές. Η ορολογία και οι περιγραφές των διαταραχών αντανάκλασαν σε μεγάλο βαθμό την ψυχαναλυτική προσέγγιση της ψυχοπαθολογίας και η ταυτοποίηση των διαταραχών δε στηριζόταν σε ερευνητικά δεδομένα αλλά σε κοινή συναίνεση των ειδικών.

Η κατάσταση άλλαξε στη δημιουργία της επόμενης έκδοσης DSM-III το 1980, όπου έγιναν οι σημαντικότερες αλλαγές στην ψυχιατρική ταξινόμηση μέχρι σήμερα. Ορίστηκαν ειδικά περιγραφικά κριτήρια για τη διάγνωση των ψυχικών διαταραχών, απαλείφοντας κάθε αναφορά σε συγκεκριμένες θεωρίες για την αιτιολογία τους και στηρίχθηκαν σε δεδομένα κλινικών και επιδημιολογικών μελετών. Επίσης, εισήγαγε

την πολυαξονική διάγνωση δηλαδή εκτός από τις κλινικές – διαγνωστικές κατηγορίες λαμβάνονταν υπόψη και άξονες σχετικοί με την προσωπικότητα, τη νοημοσύνη, τις σωματικές νόσους, τις ψυχοκοινωνικές αντιξοότητες και τη γενικότερη λειτουργικότητα. Αυτή η προσέγγιση για την ταξινόμηση με αυστηρά περιγραφικά διαγνωστικά κριτήρια, χωρίς θεωρία για την αιτιολογία και βασιζόμενη μόνο σε εμπειρικά δεδομένα διατηρήθηκε μέχρι και την τελευταία αναθεωρημένη έκδοση το DSM-V. Η 5^η έκδοση του DSM προτείνει τη χρήση συγκεκριμένων κλινικών εργαλείων για την ανίχνευση και αποτίμηση μη ειδικών συμπτωμάτων που αφορούν το σύνολο των ψυχικών διαταραχών. Ορισμένες διαταραχές ομαδοποιούνται σε ευρύτερες κατηγορίες που καλούνται φάσματα. Για τον αυτισμό συγκεκριμένα δημιουργείται ένα ψυχοπαθολογικό συνεχές που ονομάζεται «διαταραχή αυτιστικού φάσματος».

Το επόμενο αξιολογικό εργαλείο που χρησιμοποιείται για τη διάγνωση των διαταραχών είναι το εγχειρίδιο ICD. Σε αυτό, οι ψυχικές, συμπεριφορικές και νευροαναπτυξιακές διαταραχές είναι σύνδρομα που χαρακτηρίζονται από κλινικά σημαντική διαταραχή της γνώσης, της συναισθηματικής ρύθμισης ή της συμπεριφοράς ενός ατόμου που αντανακλά μια δυσλειτουργία στις ψυχολογικές, βιολογικές ή αναπτυξιακές διεργασίες, που αποτελούν τη βάση της ψυχικής και συμπεριφορικής λειτουργίας. Η κωδικοποίηση των διαταραχών στα αξιολογικά εργαλεία παρατίθεται παρακάτω. Κάθε αρίθμηση αφορά μια διαταραχή για να είναι κοινή η χρήση στους ειδικούς αλλά και στα συστήματα. Αυτή η κωδικοποίηση ισχύει παγκοσμίως και στην Ελλάδα για τις γνωματεύσεις των μαθητών και καταθέτονται στα σχολεία:

Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές της συμπεριφοράς που οφείλονται στη χρήση ψυχοδραστικών ουσιών:

- F10 Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς οφειλόμενες στη χρήση οινοπνευματωδών
- F11 Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς οφειλόμενες στη χρήση οπιοειδών
- F12 Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς οφειλόμενες στη χρήση κανναβινοειδών
- F13 Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς οφειλόμενες στη χρήση ηρεμιστικών ή υπνωτικών
- F14 Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς οφειλόμενες στη χρήση κοκαΐνης
- F15 Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς οφειλόμενες στη χρήση άλλων διεγερτικών ουσιών, περιλαμβανομένης της καφεΐνης

- F16 Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς οφειλόμενες στη χρήση ψευδαισθησιογόνων
- F17 Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς οφειλόμενες στη χρήση καπνού
- F18 Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς οφειλόμενες στη χρήση πτητικών διαλυτών
- F19 Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς οφειλόμενες σε πολλαπλή χρήση ουσιών και σε χρήση άλλων ψυχοδραστικών ουσιών

Διαταραχές της ψυχολογικής ανάπτυξης (F80-F89)

- F80 Ειδικές αναπτυξιακές διαταραχές της ομιλίας και της γλώσσας (του λόγου)
- F81 Ειδικές αναπτυξιακές διαταραχές των σχολικών ικανοτήτων
- F82 Ειδική αναπτυξιακή διαταραχή της κινητικής λειτουργίας
- F83 Μεικτές ειδικές αναπτυξιακές διαταραχές
- F84 Διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές
- F88 Άλλες διαταραχές της ψυχολογικής ανάπτυξης
- F89 Μη καθορισμένη διαταραχή της ψυχολογικής ανάπτυξης
-

Διαταραχές της συμπεριφοράς και του συναισθήματος με έναρξη συνήθως κατά την παιδική ηλικία και την εφηβεία (F90-F98)

- F90 Διαταραχές υπερκινητικού τύπου
- F91 Διαταραχές της διαγωγής
- F92 Μεικτές διαταραχές της διαγωγής και του συναισθήματος
- F93 Διαταραχές του συναισθήματος με έναρξη ειδικά στην παιδική ηλικία
- F94 Διαταραχές κοινωνικής λειτουργικότητας με έναρξη ειδικά στην παιδική και εφηβική ηλικία
- F95 Διαταραχές που εκδηλώνονται με μυσπάσματα (τικ)
- F98 Άλλες διαταραχές της συμπεριφοράς και του συναισθήματος, συνήθως με έναρξη κατά την παιδική και την εφηβική ηλικία)

2.5.1 Επιδημιολογία των ψυχιατρικών διαταραχών της εφηβείας

Σύμφωνα με τον Αναγνωστόπουλο και Γιαννακόπουλο (2016), ο ακριβής υπολογισμός του αριθμού των εφήβων που παρουσιάζει ψυχιατρική διαταραχή είναι δύσκολος για διάφορους λόγους: Πολλοί έφηβοι είναι απρόθυμοι να αποκαλύψουν αυτές τις διαταραχές, οι ορισμοί των διαταραχών μπορεί να διαφέρουν και οι ψυχιατρικές διαγνώσεις βασίζονται στην κλινική κρίση των ψυχιάτρων παιδιών και εφήβων και δεν μπορούν να βασιστούν σε τεστ ή βιολογικούς δείκτες. Το μέσο ποσοστό οποιασδήποτε ψυχιατρικής διαταραχής στην εφηβεία είναι 21.8% (IQR 14.8-22.8). Οι διαταραχές χρήσης ουσιών είναι η συχνότερη διάγνωση στην εφηβεία (μέση τιμή 12.1%, IQR 3.3-

18.3). Ακολουθούν οι αγχώδεις διαταραχές (μέση τιμή 10.7%, IQR 5.5-14.9) και οι καταθλιπτικές διαταραχές (μέση τιμή 6.1%, IQR 3.1-7.2). Κατά μέσο όρο, οι μελέτες εντοπίζουν το 3%-4% των εφήβων να πάσχει από κάποια διαταραχή συμπεριφοράς (διαταραχή διαγωγής, εναντιωματική προκλητική διαταραχή ή ΔΕΠ-Υ). Τα συνολικά ποσοστά των εφηβικών ψυχιατρικών διαταραχών δεν έχουν αλλάξει σημαντικά τα τελευταία σαράντα χρόνια. Ωστόσο, υπάρχουν ενδείξεις ότι τα προβλήματα διαγωγής στην ηλικία των 15-16 ετών αυξήθηκαν από το 1974 έως το 1999, ενώ τα υπερκινητικά και συναισθηματικά συμπτώματα στην εφηβεία παρουσίασαν τάση αύξησης από το 1986 ως το 1998 και στη συνέχεια έως σήμερα. Όλες οι διαταραχές που μειώνονται στην εφηβεία, με εξαίρεση τη διαταραχή άγχους αποχωρισμού, είναι συχνότερες στα αγόρια. Από τις διαταραχές που αναδύονται ή αυξάνονται στην εφηβεία, η κατάθλιψη, ο πανικός και οι διαταραχές διατροφής είναι συχνότερες στα κορίτσια, ενώ οι ψυχώσεις και οι διαταραχές χρήσης ουσιών είναι συχνότερες στα αγόρια.

Πάνω από το 75% των νεαρών ενηλίκων με ψυχιατρικές διαταραχές είχαν την πρώτη τους διάγνωση στην ηλικία 11-18 ετών. Η εξέλιξη της ίδιας διαταραχής είναι πιο επώδυνη κατά τη μετάβαση από την εφηβεία στην ενηλικιότητα. Η συνέχεια με διαφοροποίηση ή συν-νοσηρότητα, αν και είναι λιγότερη συχνή, εμφανίζει τρία μοτίβα που έχουν υποστηριχθεί από πολλές μελέτες: (1) η ομάδα των αγχωδών και των καταθλιπτικών διαταραχών φαίνεται να προβλέπουν η μία την άλλη, (2) οι διαταραχές παραβατικής συμπεριφοράς στην εφηβεία προβλέπουν αγχώδεις και καταθλιπτικές διαταραχές στην ενηλικίωση, αλλά δεν ισχύει και το αντίστροφο, και (3) η διαταραχή διαγωγής στην εφηβεία προβλέπει διαταραχή χρήσης ουσιών στην ενήλικη ζωή.

Συμπερασματικά, κατά τις διάφορες αναπτυξιακές φάσεις της εφηβείας παρατηρούνται σε ομάδες εφήβων δυσκολίες που οδηγούν σε διάφορες μορφές διαταραχών. Μία από αυτές που δυσκολεύει την εν γένει ζωή του/της εφήβου στη συμπεριφορά, τη συγκέντρωση, τη σχολική επίδοση και την κοινωνική του/της ζωή είναι η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής με ή χωρίς Υπερκινητικότητα, η οποία αυξάνει τα ποσοστά της τα τελευταία χρόνια.

2.6 Έφηβοι/ες και διαπροσωπικές σχέσεις στα διάφορα κοινωνικά πλαίσια

Σε αυτό το κεφάλαιο θα μελετήσουμε τις διαπροσωπικές σχέσεις κατά την περίοδο της εφηβείας στα κοινωνικά πλαίσια της οικογένειας, του σχολείου και της ομάδας των συνομηλίκων. Όπως αναφέρθηκε σε προηγούμενες ενότητες σε αυτή την περίοδο του ανθρώπου συμβαίνουν ραγδαίες αλλαγές σε όλους τους τομείς της ζωής του. Ένας από τους βασικούς τομείς που επηρεάζεται είναι η κοινωνική ζωή του/της εφήβου, δηλαδή η συνολική συμπεριφορά του/της απέναντι στον οποιοδήποτε σημαντικό «Άλλο» (Rathus, 2017). Σε αυτή την ανάλυση θα βοηθούσαν τα τέσσερα επίπεδα ανάλυσης που προτείνει ο Doise (1997), το ενδοατομικό, το διατομικό, το διομαδικό ή κοινωνικής θέσης και το ιδεολογικό. Οι αντιλήψεις των εφήβων με ΔΕΠ-Υ για τον εαυτό τους και τη συμπεριφορά τους θα αναλυθούν στη βάση του ενδοατομικού και του διατομικού ή ενδοπεριστασιακού επιπέδου. Στο ενδοατομικό επίπεδο η εξήγηση θα εστιάζεται στον/στην έφηβο/η και στις προσωπικές γνωστικές διεργασίες οι οποίες οργανώνουν την ανθρώπινη εμπειρία. Στο διατομικό ή ενδοπεριστασιακό επίπεδο η εξήγηση θα εστιάζεται στις σχέσεις ανάμεσα στους εφήβους και τους φίλους τους, την οικογένειά τους (γονείς, συγγενείς) και το σχολικό περιβάλλον. Σε αυτό εξηγούνται οι δυαδικές σχέσεις μέσα σε συγκεκριμένες περιστάσεις και ερμηνεύονται αμφότερα οι συμπεριφορές των δύο πλευρών. Οι έφηβοι σε κάθε κοινωνικό πλαίσιο έρχονται αντιμέτωποι με καταστάσεις τις οποίες πρέπει να ερμηνεύσουν με νέα δεδομένα λόγω αλλαγών στο βιοσωματικό, ψυχοσυναισθηματικό και γνωστικό τομέα και να επιλύουν τυχόν συγκρούσεις ετεροκαθοριζόμενες με βάση όσα αντιλαμβάνονται και αποδίδουν στους άλλους.

Άλλο ένα μοντέλο ανάλυσης, που θα βοηθούσε στην περαιτέρω ερμηνεία των σχέσεων μεταξύ των κοινωνικών πλαισίων, είναι το αναπτυξιακό οικολογικό μοντέλο. Το μοντέλο αυτό περιγράφει ένα σύνολο παραγόντων που αφορούν στο παιδί, την οικογένεια, το σχολείο και την κοινότητα, οι οποίοι αλληλοσυνδέονται και αλληλεξαρτώνται κατά την περίοδο της μετάβασής του σε όλα τα στάδια. Το αναπτυξιακό οικολογικό μοντέλο αναγνωρίζει κατά τεκμήριο ότι οι κοινωνικές και ακαδημαϊκές δεξιότητες των παιδιών είναι συνεχώς μεταβαλλόμενες κατά τη διάρκεια της παιδικής και μετέπειτα εφηβικής ηλικίας και σχετίζονται με την αρμονικότερη συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων κοινωνικών σχημάτων (Bronfenbrenner, 1979, 1986· LaParo & Pianta, 2001). Τα τέσσερα συστήματα από το οικολογικό μοντέλο του Bronfenbrenner είναι το μικροσύστημα, το μεσοσύστημα, το εξωσύστημα και το

μακροσύστημα. Τα δύο που εμπλέκουν τον/την έφηβο/η και τα διάφορα περιβάλλοντα που αλληλεπιδρά είναι το μικροσύστημα, όπου είναι πιο κοντά στο άτομο και περιλαμβάνει το πλαίσιο της οικογένειας, τις σχέσεις με φίλους και το σχολικό περιβάλλον και το μεσοσύστημα, όπου σε αυτό περιλαμβάνονται οι σχέσεις ανάμεσα στα περιβάλλοντα, δηλαδή η αλληλεξάρτηση μεταξύ οικογένειας, σχολείου και φίλων.

Ο ρόλος των γονέων

Το πρώτο κοινωνικό σχήμα που αναδιαμορφώνεται κατά την περίοδο της εφηβείας είναι η οικογένεια. Οι οικογενειακές σχέσεις αφορούν τις σχέσεις του/της εφήβου με την μητέρα, τον πατέρα, τα αδέρφια, εάν υπάρχουν, τους παππούδες και τους υπόλοιπους συγγενείς που ενδεχομένως ο/η έφηβος, για δικούς του λόγους, έχει αναπτύξει σχέσεις. Η σχέση είναι προσωπική και δυαδικού χαρακτήρα με τον κάθε έναν από αυτούς. Από την πρώιμη εφηβεία αρχίζουν να παρατηρούνται αλλαγές στις σχέσεις των εφήβων με τους γονείς τους. Αν και οι έφηβοι/ες στην ερώτηση πώς είναι οι σχέσεις τους με τους γονείς τους δηλώνουν καλές ή πολύ καλές (Παπαδιώτη-Αθανασίου, 2000), συνήθως η πραγματικότητα είναι διαφορετική με αρκετές ήπιες ή πολύ πιο έντονες συγκρούσεις. Η οικογένεια, αποτελώντας πρωτογενή φορέα κοινωνικοποίησης, συμβάλλει στην εδραίωση δύο επιπέδων τα οποία είναι καθοριστικά για τον άνθρωπο αφού συμβάλλουν στη μετέπειτα εξέλιξη του, το ένα είναι η καλλιέργεια του κοινωνικού στοιχείου και το δεύτερο η πολιτιστική του ένταξη. Επίσης, αποτελεί και την πρώτη πηγή πληροφόρησης για το παιδί, το πρωταρχικό μοντέλο που θα το βοηθήσει να κατακτήσει γνώσεις και εμπειρίες, να μάθει να διαμορφώσει κοινωνικές και πολιτισμικές αξίες και αντιλήψεις (ΕΠΕΑΕΚ, 2008).

Η διαμόρφωση και η διαπαιδαγώγηση του χαρακτήρα ενός παιδιού αποτελεί δύσκολη υπόθεση για τους γονείς. Για κάθε γονιό, οι στάσεις που θα ακολουθήσει εξαρτώνται από τις ηθικές αξίες που πρεσβεύει ο ίδιος, οι οποίες πρέπει να εφαρμοστούν ανάλογα με το χαρακτήρα κάθε παιδιού και να εναλλάσσονται σε κάθε περίοδο ανάπτυξης αυτού (ΕΠΕΑΕΚ, 2008). Στην περίοδο της εφηβείας, τα παιδιά βρίσκονται σε διαρκή αλληλεπίδραση και σύγκρουση με τους γονείς τους, αφού και η θέση του/της εφήβου χαρακτηρίζεται από βαθιά αμφιθυμία. Ο αυξημένος χρόνος που περνούν οι έφηβοι/ες με του συνομηλίκους τους καθώς και η μεγαλύτερη σημασία που αποδίδουν στις σχέσεις αυτές, τείνουν να αλλάζουν τις σχέσεις μεταξύ των εφήβων με τους γονείς τους (Lightfoot et al., 2014).

Γενικά οι έφηβοι/ες, σύμφωνα με τη Γιαλέλη (2022), απομακρύνονται από τους γονείς τους ενώ παράλληλα στρέφονται περισσότερο προς τους στενούς φίλους τους για υποστήριξη. Επιπλέον, διεκδικούν την αυτονομία τους ενώ παράλληλα εξαρτώνται άμεσα από τους γονείς τους, ενώ θέλουν να είναι αυτόνομοι, διακηρύσσοντας την ανεξαρτησία τους, ταυτόχρονα επιζητούν την προσοχή, τη σιγουριά και τη στήριξη που τους παρέχουν οι γονείς τους. Πολλοί αναπτυξιολόγοι θεωρούν πως η σχέση μεταξύ των γονέων με τους/τις εφήβους αντανακλά το βασικό δίλημα της εφηβείας. Οι έφηβοι/ες βρίσκονται ανάμεσα σε δύο κόσμους, αυτόν της εξάρτησης της παιδικής ηλικίας και εκείνον της ενήλικης υπευθυνότητας το οποίο τους μπερδεύει και μόνο εάν, με ασφάλεια, περάσουν την κρίση ταυτότητας θα εισέλθουν στον δεύτερο χωρίς σοβαρές δυσλειτουργίες (Lightfoot et al., 2014).

Η οικογένεια, κατά την περίοδο της εφηβείας, αποτελεί τη δομή η οποία δε θα καταρρεύσει με την εκδήλωση επιθετικότητας από τους/τις εφήβους ούτε έχει κάποια διάθεση αντεκδίκησης, όμως χρειάζονται όρια τα οποία του παρέχουν την αίσθηση αυτής της σιγουριάς που τους είναι απαραίτητη, και της παρουσίας κάποιου με τον οποίο θα συγκρουστούν αλλά θα το ξεπεράσουν (ΕΠΕΑΕΚ, 2008). Για το λόγο αυτό, τα επίπεδα σύγκρουσης μεταξύ των γονέων και των εφήβων, κατά την περίοδο της εφηβείας, αλλάζουν σημειώνοντας μια κορύφωση στα μέσα αυτής η οποία σταδιακά μειώνεται (Lightfoot et al., 2014). Οι συγκρούσεις αυτές ευθύνονται κατά κύριο λόγο για τα καθημερινά απλά ζητήματα, όπως όσα αφορούν το σπίτι, την οικονομική ανεξαρτησία του εφήβου, την ελευθέρια, την ενασχόληση με δραστηριότητες. Σύμφωνα με έρευνα που αναφέρεται στη θεωρία του κοινωνικού πεδίου, οι συγκρούσεις αυτές είναι πιθανό να σχετίζονται με διαφορές σχετικά με το πού τίθενται τα όρια μεταξύ του πεδίου κοινωνικών συμβάσεων και του προσωπικού πεδίου (Lightfoot et al., 2014). Διάφορες θεωρητικές απόψεις δηλώνουν μια υπάρχουσα σύνδεση μεταξύ των σχέσεων με τους γονείς και των σχέσεων με τους συνομηλίκους (De Goede et al., 2009). Η δυνατότητα των εφήβων να αναπτύσσουν στενές υποστηρικτικές σχέσεις σε αυτή την ηλικία εξαρτάται σημαντικά από τις δεξιότητες, τις συμπεριφορές και τις γνώσεις που αποκτώνται από τις αλληλεπιδράσεις μέσω των μελών της οικογένειας (Updegraff et al., 2002).

Σύμφωνα με τη θεωρία της προσκόλλησης, οι έφηβοι σχηματίζουν νοητικές αναπαραστάσεις που σχετίζονται με τις εμπειρίες τους, στις σχέσεις τους με τους γονείς, τις οποίες θα χρησιμοποιήσουν ως μοντέλα για να θέσουν τα θεμέλια στις φιλικές τους σχέσεις (De Goede et al., 2009). Αναφορικά με τη θεωρία κοινωνικής μάθησης, οι

σχέσεις που αναπτύσσουν οι έφηβοι με τους γονείς τους θα επηρεάσουν την ανάπτυξη άλλων κοινωνικών σχέσεων μέσω της διαδικασίας της μίμησης και της μοντελοποίησης (De Goede et al., 2009). Υιοθετούν συγκεκριμένες κοινωνικές συμπεριφορές όπως πώς να παρέχουν συναισθηματική υποστήριξη, να κερδίζουν τη συμμόρφωση από τους συνομηλίκους τους, να διαχειρίζονται συγκρούσεις (Cui et al., 2002). Κατά αυτή την άποψη τα παιδιά μιμούνται τις συμπεριφορές των γονιών τους στην αλληλεπίδραση με τους φίλους τους, οι οποίες μπορεί να είναι θερμές, υποστηρικτικές, εχθρικές, περιφρονητικές, καταναγκαστικές (Cui et al., 2002). Επίσης, σύμφωνα με την οπτική της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, τα παιδιά αντιλαμβάνονται γνωστικές αναπαραστάσεις κοινωνικών σχέσεων μέσω των σχέσεων τους με τους γονείς (De Goede et al., 2009). Σύμφωνα με τον McDowell και τους συνεργάτες του (2002), οι γνωστικές αυτές αναπαραστάσεις των γονέων συνδέονται με εκείνες των εφήβων αλλά και με την κοινωνική τους ικανότητα.

Τέλος, αναφορικά με την θεωρία των οικογενειακών συστημάτων προτείνεται πως η συμπεριφορά των γονέων επηρεάζει τη συμπεριφορά των εφήβων και η αλληλεπίδραση των μεταξύ τους σχέσεων επηρεάζει την κοινωνική ικανότητα των εφήβων (De Goede et al., 2009). Οι θεωρίες αυτές, με τη σειρά τους, προβλέπουν ότι τα παιδιά θα μιμηθούν τη συμπεριφορά των γονέων σε κάποιο βαθμό που θα επηρεάσει, αφενός, τις αλληλεπιδράσεις με τους φίλους τους και, αφετέρου, σε την μορφή ταυτότητας που θα υιοθετήσουν καθώς και την ποιότητα των φιλικών σχέσεων που θα αναπτύξουν (Cui et al., 2002). Οι στενές και θετικές σχέσεις με τους γονείς συνδέονται άμεσα με την αποδοχή, την ικανοποίηση στις εφηβικές σχέσεις και την εγγύτητα στους συνομηλίκους (De Goede et al., 2009). Μέσω ερευνών υποστηρίζεται και διαπιστώνεται πως η γονική υποστήριξη και ο γονικός ψυχολογικός έλεγχος έχουν άμεσες επιπτώσεις όσον αφορά τις εμπειρίες των εφήβων και το κόστος και τις ανταμοιβές στις στενές τους σχέσεις οι οποίες επηρεάζουν επίσης την ικανοποίηση στις σχέσεις αυτές (Tuggle et al., 2014).

Μια ισχυρή γονική υποστήριξη συνδέεται με την όσο δυνατόν καλύτερη επικοινωνία και συναισθηματική υποστήριξη στις στενές φιλικές σχέσεις των εφήβων με τους συνομηλίκους τους (Tuggle et al., 2014). Σύμφωνα με τη Γιαλέλη (2022) πλήθος ερευνών συγκλίνουν στο γεγονός ότι τόσο η δομή της κάθε οικογένειας, όσο και οι διαφορετικές δυναμικές και οι σχέσεις που αναπτύσσονται μεταξύ των μελών της και κυρίως η επικοινωνία και οι σχέσεις με τους γονείς, είναι καίριας σημασίας για την ανάπτυξη του εφήβου σε όλους τους τομείς, τις συμπεριφορές που σχετίζονται με

την υγεία του και την εξέλιξή του στην ενηλικίωση και μετέπειτα ζωή του. Με γνώμονα την έρευνα που έλαβε χώρα αναφορικά με το ποσοστό των εφήβων που είναι ικανοποιημένοι/ες με τις σχέσεις τους με τους γονείς (Κοκκέβη, 2015), διακρίνεται μια σημαντική μείωση του ποσοστού περνώντας στη μέση εφηβεία, όπου οι σχέσεις τους είναι λιγότερο καλές.

Σχετικά με την επικοινωνία των εφήβων με τους γονείς τους και κατά πόσο τούς είναι εύκολο να μιλήσουν στους γονείς τους για προσωπικά τους θέματα, στη μέση εφηβεία τα παιδιά δεν επιλέγουν να μιλήσουν στους γονείς τους σε ιδιαίτερα μεγάλο ποσοστό, ωστόσο είναι πιο εύκολο να μιλήσουν στη μητέρα τους παρά στον πατέρα τους (Κοκκέβη, 2015). Η υποστήριξη που λαμβάνουν οι νέοι από τους γονείς τους στην περίοδο της εφηβείας περνώντας από την πρώτη περίοδο της εφηβείας και σε κάθε επόμενη περίοδο μειώνεται κατά την άποψη των εφήβων και ιδιαίτερα στα κορίτσια, σε μεγαλύτερο ποσοστό συγκριτικά με τα αγόρια που νιώθουν να βιώνουν μεγαλύτερη υποστήριξη από τους γονείς τους (Κοκκέβη, 2015).

Έρευνες έχουν δείξει επίσης πως αναφορικά με το αν οι γονείς των εφήβων γνωρίζουν τις δραστηριότητές τους, τους φίλους τους, σχετικά με τις εξόδους τους, μόνο η μητέρα γνωρίζει σε ένα συντριπτικό ποσοστό ενώ ο πατέρας τους ελάχιστες φορές (Κοκκέβη, 2015). Τα παιδιά τα οποία έχουν την υποστήριξη εξωτερικών συναναστροφών, δασκάλων, συνομηλίκων, τείνουν να αντισταθμίζουν καλύτερα τις στερήσεις στο σπίτι όπως, αναφέρει ο Wallerstein (στο Gauze et al., 1996). Έτσι ενώ η οικογενειακή υποστήριξη μπορεί να είναι εξέχουσας σημασίας, μια εξωτερική θετική σχέση ιδιαίτερα σε περιόδους αρνητικών συναισθημάτων μπορεί να φανεί πολύ υποστηρικτική (Van Harmelen et al., 2016). Έρευνες έχουν επισημάνει πως οι σχέσεις μέσα στην οικογένεια μπορούν να προστατεύσουν τους εφήβους από αρνητικές συμπεριφορές συνομηλίκων (De Goede, 2009). Έφηβοι προερχόμενοι από οικογένειες που τους προσφέρουν χαμηλά επίπεδα ζεστασιάς, και ειδικότερα οι σχέσεις με τις μητέρες, φάνηκε σε αρκετές περιπτώσεις να παρουσιάζουν προβλήματα συμπεριφοράς (Gauze et al., 1996, Crugnola et al., 2014).

Τα παιδιά των οποίων οι οικογένειες στερούνται συνοχής και ικανότητας προσαρμογής είναι πιθανότερο να δυσκολεύονται να αντιμετωπίσουν τις ασάφειες και τις δυσκολίες κατά την μετάβαση στην εφηβεία, συγκριτικά με τα παιδιά από προσαρμοστικές και συνεκτικές οικογένειες (Gauze et al., 1996). Η φιλία συνδέεται με την προσαρμογή στην εφηβεία και έχει προταθεί ότι μέσω της σχέσης φιλίας τα παιδιά μαθαίνουν αυτοέλεγχο, την ανατροφή και τις αμοιβαίες διαδικασίες του να δίνεις και

να παίρνεις οι οποίες είναι απαιτούμενες για την ανάπτυξη κοινωνικών ικανοτήτων (Gauze et al., 1996). Το κέντρο δραστηριοτήτων σε αυτή την περίοδο μετατοπίζεται εκτός σπιτιού. Οι έφηβοι τείνουν να βασίζονται σε άτομα εκτός σπιτιού και να εξαρτώνται από μέλη που δεν είναι της οικογένειάς τους, για την αίσθηση του ανήκειν και της αξίας τους εαυτού τους (Gauze et al., 1996).

Μελέτες οι οποίες εξετάζουν τις περισσότερες αρνητικές πτυχές των σχέσεων των εφήβων με τους συνομηλίκους τους, όπως είναι ο ακραίος προσανατολισμός προς αυτούς, έδειξαν πως σημαντική επίδραση σε αυτό οφείλεται στους γονείς (Decovic & Meeus, 1997, Shehata & Ramadan, 2010). Η έλλειψη πρακτικής τής πειθαρχίας, οι έντονες αυστηροί μέθοδοι καθώς και το υψηλό επίπεδο ελέγχου προς τους εφήβους συντρέχουν στο γεγονός ότι οι έφηβοι επενδύουν περισσότερο χρόνο και προσοχή στους φίλους τους. Ο έντονος γονικός έλεγχος είναι η βασική αιτία συγκρούσεων, και η χωρίς όρια παρέμβαση των γονέων επηρεάζει την ελευθερία και την ανεξαρτησία των εφήβων (Decovic & Meeus, 1997· Shehata & Ramadan, 2010).

Ο ρόλος των αδερφιών

Όσον αφορά τις σχέσεις με τα αδέρφια αυτές αλλάζουν κατά την εφηβεία ανάλογα με τη σειρά γέννησης του εφήβου και εάν η δυαδική σχέση είναι με μεγαλύτερα αδέρφια ή μικρότερα. Οι σχέσεις γίνονται πιο συγκρουσιακές κατά τη μέση εφηβεία κυρίως με τα μικρότερα αδέρφια ενώ εξομαλύνονται, όταν οι έφηβοι πλησιάζουν προς την ενηλικίωση και είναι σχεδόν πάντα καλύτερες με τα μεγαλύτερα αδέρφια, τα οποία τείνουν να μιμούνται και να έχουν ως πρότυπα εάν είναι του ίδιου φύλου (Whiteman et al., 2011). Επίσης, εάν οι ηλικίες είναι με μικρές διαφορές, τα αδέρφια έχουν την τάση να δημιουργούν μικροομάδες «αντίστασης» απέναντι στην εξουσία των γονέων και να αλληλοϋποστηρίζονται για κοινούς στόχους και επιδιώξεις (Giordano, 2003). Σε μια πανελλήνια έρευνα, που διεξήχθη το 2010 από το ΕΠΠΨΥ, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι όσον αφορά τα μεγαλύτερα αδέρφια, στην πλειονότητά τους οι έφηβοι/ες βρίσκουν την επικοινωνία μαζί τους εύκολη (68,8% και 78,9% για τον μεγαλύτερο αδελφό και τη μεγαλύτερη αδελφή, αντίστοιχα). Τα αγόρια βρίσκουν εξίσου εύκολη την επικοινωνία με τον μεγαλύτερο αδελφό (78,9%) και τη μεγαλύτερη αδελφή (75,8%), ενώ στην περίπτωση των κοριτσιών η επικοινωνία είναι συχνότερα εύκολη

με τη μεγαλύτερη αδελφή (82,2%) παρά με τον μεγαλύτερο αδελφό (59,3%) (Κοκκέβη et al., 2011).

Ο ρόλος της γιαγιάς και του παππού

Οι παππούδες και οι γιαγιάδες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη ζωή των παιδιών μιας οικογένειας, ιδίως εάν συμμετέχουν ενεργά στην ανατροφή τους. Αυτό συνεχίζει να συμβαίνει και όταν τα παιδιά εισέρχονται στην εφηβεία. Μελέτες σε εγγόνια και παππούδες έχουν δείξει τη σημασία του δεσμού μεταξύ τους για την ευημερία τους, την καλή ανάπτυξη των εγγονιών και την επιτυχή γήρανση των παππούδων. Αυτός ο αμοιβαία ικανοποιητικός δεσμός μεταξύ των γενεών βασίζεται στη συναισθηματική εγγύτητα, την αμοιβαία επιρροή και την προθυμία να διατηρηθεί η σχέση καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής (Duflos et al., 2020). Ο Dunifon (2013) στην έρευνά του έδειξε ότι οι έφηβοι/ες γενικά βρίσκουν τους παππούδες τους σημαντικούς και αισθάνονται κοντά τους. Οι παππούδες εκτιμώνται κυρίως επειδή παρέχουν στοργή, επιβεβαίωση της αξίας και είναι αξιόπιστοι σύμμαχοι. Οι σχεσιακές-συναισθηματικές και στοργικές έννοιες αποδίδονταν συχνότερα στις γιαγιάδες, ενώ οι συμβουλευτικοί, διδακτικοί και αφηγηματικοί ρόλοι αποδίδονταν συχνότερα στους παππούδες. Οι παππούδες από την πλευρά της μητέρας θεωρούνταν γενικά πιο σημαντικοί και πιο κοντινοί από τους παππούδες από την πλευρά του πατέρα. Οι πρώτοι έφηβοι/ες έδιναν μεγαλύτερη σημασία και νόημα στους παππούδες τους από τους μεσαίους και όψιμους εφήβους. Δεν υπήρχαν διαφορές μεταξύ αγοριών και κοριτσιών εγγονών.

Ο ρόλος του σχολείου

Άλλο ένα κοινωνικό περιβάλλον όπου ο έφηβος περνάει σημαντικό μέρος της καθημερινής του ζωής και επιδρά είναι το σχολικό πλαίσιο. Η σχολική εμπειρία αποτελεί κρίσιμο κομμάτι στη ζωή των εφήβων. Η ποιότητά της μπορεί να αποτελέσει είτε προστατευτικό παράγοντα είτε παράγοντα κινδύνου για την ανάπτυξη και τη διαμόρφωση των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας. Οι έφηβοι/ες που δεν δείχνουν ενδιαφέρον για το σχολείο και δεν έχουν καλές σχέσεις με τους συμμαθητές/τριές και τους καθηγητές/τριές τους έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να παρουσιάσουν συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης, να μην καταφέρουν να αποφοιτήσουν από το Λύκειο και να έχουν λιγότερο ουσιαστικές σχέσεις με τους γύρω τους ως ενήλικες. Σημαντικός παράγοντας της σχολικής εμπειρίας αποτελεί ο βαθμός ικανοποίησης από το σχολείο. Μια θετική σχολική εμπειρία αποτελεί προστατευτικό

παράγοντα για την υγεία του/της εφήβου αποτρέποντάς τον/την από παραβατικές συμπεριφορές, από τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών, την πρόωπη έναρξη της σεξουαλικής ζωής κ.α.

Από την άλλη μεριά, η αρνητική σχολική εμπειρία αποτελεί παράγοντα κινδύνου για όλα τα παραπάνω. Οι μαθητές/τριες στους/στις οποίους/ες δεν αρέσει το σχολείο είναι εκείνοι/ες που συνήθως έχουν χαμηλή σχολική επίδοση, το εγκαταλείπουν νωρίς, υιοθετούν ανθυγιεινές συνήθειες, αναπτύσσουν ψυχοσωματικά συμπτώματα και βιώνουν χαμηλή ποιότητα ζωής (Gilman & Huebner, 2003). Ο βαθμός ικανοποίησής τους για το σχολείο εξαρτάται από τις αντιλήψεις που έχουν για τις σχέσεις τους με τους/τις συμμαθητές/τριες και τους/τις καθηγητές/τριες τους και γενικότερα για το κλίμα που υπάρχει στο σχολείο. Μια θετική λοιπόν γνώμη για τους καθηγητές/τριες και τους συμμαθητές/τριες θα έχει στη συνέχεια θετική επίδραση στις επιδόσεις των εφήβων στο σχολείο αλλά και στην αυτοεκτίμησή τους, στην ψυχική τους υγεία και στη γενικότερη ικανοποίησή τους για τη ζωή (Roeser et al., 2000). Επίσης, όλα τα παραπάνω αποτελούν προστατευτικό παράγοντα για συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης (Demaray et al., 2005). Ένας άλλος σημαντικός παράγοντας που αφορά το ακαδημαϊκό κομμάτι της εκπαιδευτικής διαδικασίας είναι η αντίληψη των μαθητών/τριών για τη επίδοσή τους και πιο συγκεκριμένα η πίεση που δέχονται από το σχολείο και οι προσδοκίες που έχουν για το μέλλον τους (Reddy et al., 2003).

Σε μια πανελλήνια έρευνα που διεξήχθη μεταξύ 1998-2010 από την ΕΠΠΥ και από τους Κοκκέβη και συνεργάτες (2011) βγήκαν τα εξής συμπεράσματα για τους Έλληνες μαθητές και την σχέση τους με το σχολείο: Δύο στους τρεις εφήβους απαντούν ότι τους αρέσει το σχολείο, με υψηλότερο ποσοστό των κοριτσιών από ό,τι των αγοριών και μικρότερων μαθητών από ό,τι μεγαλύτερων. Από το 1998 και μετά, μειώνεται σημαντικά το ποσοστό των μαθητών/τριών που τους αρέσει το σχολείο. Λιγότεροι από τους μισούς/ές μαθητές/τριες πιστεύουν ότι το σχολείο τους είναι ένα ωραίο μέρος για να βρίσκεται κανείς, ενώ ένας/μία στους πέντε μαθητές/τριες δεν νιώθει ασφαλής στο σχολείο. Τρεις στους πέντε μαθητές/τριες νιώθουν ικανοποιημένοι/ες από τη σχέση τους με τους συμμαθητές/τριες τους, με το ποσοστό αυτό ωστόσο, να μειώνεται σημαντικά από το 2002 και μετά. Μόλις οι μισοί μαθητές/τριες νιώθουν ικανοποιημένοι από τις σχέσεις τους με τους καθηγητές τους, ενώ μόνο ένας/μία στους τρεις 15χρονους αναφέρει κάτι τέτοιο.

Ο βαθμός ικανοποίησης από το σχολείο συνδέεται θετικά με το ενδιαφέρον των γονιών για τα σχολικά ζητήματα και αρνητικά με το κάπνισμα, την κατανάλωση

οινοπνευματωδών ποτών και τη χρήση κάνναβης. Όσον αφορά την πίεση που νιώθουν από το σχολείο και τις προσδοκίες που έχουν για το μέλλον οι μαθητές απάντησαν ως εξής: ένας/μία στους τέσσερις 11χρονους και ένας/μία στους δύο 13χρονους και 15χρονους αισθάνονται αρκετά ή πολύ πιεσμένοι από το σχολείο. Η πίεση από το σχολείο συνδέεται με την εμφάνιση ψυχοσωματικών συμπτωμάτων. Οι έφηβοι/ες κάνουν απογευματινά μαθήματα (ιδιαίτερα ή στο φροντιστήριο) κατά μέσο όρο 9 ώρες την εβδομάδα. Το 2010 αυξάνονται οι ώρες που οι έφηβοι/ες αναφέρουν ότι κάνουν ιδιαίτερα ή φροντιστήριο για τα μαθήματα του σχολείου. Εννιά στα δέκα κορίτσια και επτά στα δέκα αγόρια αναφέρουν ότι αμέσως μετά το σχολείο θα ήθελαν να σπουδάσουν. Από τους υπόλοιπους εφήβους, οι περισσότεροι, κυρίως αγόρια, απαντούν πως θα ήθελαν να εργαστούν ή να παντρευτούν και να κάνουν οικογένεια. Περισσότεροι από τους μισούς 15χρονους αναφέρουν ότι τον τελευταίο μήνα απουσίασαν αδικαιολόγητα από το σχολείο για τουλάχιστον μία ημέρα.

Ο ρόλος της ομάδας των συνομηλίκων

Το επόμενο σημαντικό, ίσως το σημαντικότερο κοινωνικό περιβάλλον, που αλληλοεπιδρούν οι έφηβοι είναι η παρέα των συνομηλίκων, των φίλων. Σε αυτή την αναπτυξιακή περίοδο αναδύεται ως το βασικό επίτευγμα της κοινωνικοποίησης του νεαρού ατόμου· η αίσθηση και η ικανότητα του «ανήκειν» σε μια ομάδα «ομοίων». Το ερώτημα που εγείρεται όσον αφορά την παρέα των συνομηλίκων είναι κατά πόσο αυτοί αποτελούν ένα υποστηρικτικό κοινωνικό πλαίσιο που ενισχύει την ταυτότητα και βοηθά στην κοινωνικοποίηση των εφήβων, και στην ανάληψη ρόλων ενηλίκων αργότερα, ή αποτελούν τελικά μια αρένα για επιπόλαιες και παραβατικές δραστηριότητες με πρότυπα αλληλεπίδρασης που υπονομεύουν την αυτονομία και την αυτοεκτίμησή τους (Brown, 2004).

Κάποιες έρευνες δείχνουν ότι οι καλές σχέσεις με τους συνομηλίκους συνδέονται με την καλύτερη συναισθηματική και ψυχολογική ευημερία των εφήβων γενικότερα (Ragelienè, 2016). Ομοίως, οι σχέσεις με τους συνομηλίκους συνδέονται με την καλύτερη ψυχική υγεία των εφήβων και την επιτυχή προσαρμογή του/της στο περιβάλλον (La Greca & Harrison, 2005· Yeung & Leadbeater, 2010)· το να ανήκεις στην «κανονική» - ή - δημοφιλή ομάδα συνομηλίκων συνδέεται θετικά με την καλύτερη προσαρμογή των εφήβων στο περιβάλλον (Heaven et al., 2005). Έρευνες, ακόμη, έχουν δείξει ότι η αποδοχή της ομάδας συνομηλίκων και οι καλές σχέσεις

λειτουργούν ως προστατευτικοί παράγοντες έναντι του κοινωνικού άγχους και της κατάθλιψης (La Greca, & Harrison, 2005), και σχετίζονται με λιγότερα εσωτερικά και εξωτερικά προβλήματα ανεξάρτητα από το φύλο, την ηλικία και τα χαρακτηριστικά της οικογενειακής δομής τού/τής εφήβου (Newman et al., 2007).

Εάν οι έφηβοι δεν είναι σε θέση να αντισταθούν στην πίεση των συνομηλίκων και στις αρνητικές επιρροές, μπορεί να είναι πιο επιρρεπείς σε παραβατικές συμπεριφορές ή χρήση ψυχοτρόπων ουσιών. Αυτό μπορεί να συμβαίνει έτσι ώστε οι έφηβοι να επιδιώκουν να συμμορφωθούν με τους κανόνες συμπεριφοράς της ομάδας συνομηλίκων με τους οποίους ταυτίζονται (Stewart-Knox et al., 2005). Η ταύτιση με μια ομάδα συνομηλίκων παραβατών είναι ένας προγνωστικός παράγοντας της σωματικής επιθετικότητας και της επιθετικότητας στις διαπροσωπικές σχέσεις (Pokhrel et al., 2010). Η επιθετικότητα που παρουσιάζεται στις ρομαντικές σχέσεις των εφήβων, η πίεση των συνομηλίκων και η απόρριψη από τους συνομηλίκους σχετίζονται με αυξημένα συμπτώματα κατάθλιψης, χρήσης αλκοόλ, προβλήματα ψυχοκοινωνικής λειτουργίας (Schad et al., 2008), εσωτερική δυσφορία και κοινωνικό άγχος (La Greca & Harrison, 2005).

Στην εφηβεία, η σύγκριση του εαυτού τους με τους συνομηλίκους γίνεται πιο σημαντική όταν οι έφηβοι προσπαθούν να συσχετίσουν την ταυτότητά τους με τους συνομηλίκους τους (Hill et al., 2007). Τα μέλη της ομάδας συνομηλίκων μπορούν να μοντελοποιήσουν τη συμπεριφορά τους σύμφωνα με τους κανόνες της ομάδας, επομένως οι ομάδες συνομηλίκων μπορούν να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην ανάπτυξη των εφήβων (Steinberg & Morris, 2001). Μια ομάδα συνομηλίκων όχι μόνο παρέχει συναισθηματική υποστήριξη στους εφήβους, αλλά παρέχει επίσης μια κοινωνική θέση απαραίτητη για την ανάπτυξη της ταυτότητάς τους (Nawaz, 2011).

Έρευνες έχουν δείξει ότι η ανάπτυξη της ταυτότητας των εφήβων, που είναι ο βασικός αναπτυξιακός στόχος τους για την υγιή μετάβαση στην ενηλικίωση, σχετίζεται με τη σχέση τους με τους συνομηλίκους. Σύμφωνα με τον Rassart και τους συνεργάτες του (2012), η καλή και υποστηρικτική σχέση με τους συνομηλίκους σχετίζεται θετικά με την ανάπτυξη της ταυτότητας του/της εφήβου, επειδή μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη της στασιμότητας στη διαδικασία εξερεύνησης της ταυτότητας. Η προσκόλληση στους συνομηλίκους και το να ανήκεις σε ομάδες συνομηλίκων, καθώς και η υποστήριξη που λαμβάνει κάποιος από τις ρομαντικές σχέσεις και τις καλές σχέσεις με φίλους, σχετίζονται επίσης θετικά με την ανάπτυξη της ταυτότητας του εφήβου (Nawaz, 2011· Pugh & Hart, 1999· Klimstra et al., 2013· Meeus et al., 2002).

2.7 Έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ και οι δυσλειτουργίες στα διάφορα κοινωνικά πλαίσια

Στην παρούσα ενότητα θα αναφερθούμε στις δυσκολίες που παρουσιάζουν οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ στα κοινωνικά πλαίσια που αναφέρθηκαν στην προηγούμενη ενότητα και σχετίζονται με τη διαταραχή. Η νευροδιαφορετικότητα που παρουσιάζουν οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ δημιουργεί στις περισσότερες περιπτώσεις δυσκολίες στις σχέσεις τους με τους γονείς, τα αδέρφια, την ευρύτερη οικογένεια, στο σχολικό πλαίσιο και στην παρέα των συνομηλίκων. Αυτό σχετίζεται άμεσα όταν συμβαίνει με τα συμπτώματα της υπερκινητικότητας, της απροσεξίας, της παρορμητικότητας και του άγχους που τους δημιουργείται εξαιτίας της αναγνώρισής τους στις διαπροσωπικές τους σχέσεις.

Ο ρόλος των γονέων

Όπως προείπαμε στην αναπτυξιακή φάση που βρίσκονται οι έφηβοι, η πρώτη σχέση που αναδιαμορφώνεται και αποκτά είτε ήπιο είτε πιο έντονο συγκρουσιακό χαρακτήρα είναι οι σχέσεις τους με τους γονείς. Οι Schroede και Kelley (2008) σε μια έρευνα που διεξήγαν με γονείς με εφήβους με και χωρίς ΔΕΠ-Υ, οι γονείς των εφήβων με ΔΕΠ-Υ ανέφεραν ότι τα παιδιά τους παρουσίαζαν μεγαλύτερα προβλήματα με τον έλεγχο της συμπεριφοράς και τις μεταγνωστικές ικανότητες, δηλαδή τις διαδικασίες ή στρατηγικές που εφαρμόζονται σκόπιμα για τη ρύθμιση της γνωστικής επεξεργασίας και της συμπεριφοράς εν γένει, και περιέγραψαν το οικογενειακό τους περιβάλλον ως λιγότερο οργανωμένο και με υψηλότερο σκορ στις οικογενειακές συγκρούσεις. Το οικογενειακό περιβάλλον και οι γονεϊκές πρακτικές δεν συσχετίστηκαν με τον έλεγχο της συμπεριφοράς ή τις μεταγνωστικές ικανότητες σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ. Από την άλλη μεριά, στους/στις εφήβους χωρίς ΔΕΠ-Υ, τα υψηλότερα επίπεδα οικογενειακής συνοχής, οργάνωσης και εκφραστικότητας και τα χαμηλότερα επίπεδα οικογενειακών συγκρούσεων συσχετίστηκαν σημαντικά με μεγαλύτερο έλεγχο συμπεριφοράς. Τα υψηλότερα επίπεδα οικογενειακής συνοχής και οργάνωσης συσχετίστηκαν σημαντικά και θετικά με τη ρύθμιση των μεταγνωστικών ικανοτήτων σε παιδιά χωρίς ΔΕΠ-Υ.

Γενικά, πτυχές του οικογενειακού περιβάλλοντος και του γονικού ορίου φαίνεται να συνδέονται με την ανάπτυξη εκτελεστικών λειτουργιών σε παιδιά που δεν έχουν διαγνωστεί με ΔΕΠ-Υ. Ωστόσο, το οικογενειακό περιβάλλον και οι πρακτικές γονικής μέριμνας δεν συσχετίστηκαν με εκτελεστικές λειτουργίες σε παιδιά που διαγνώστηκαν με ΔΕΠ-Υ. Επίσης, το οικογενειακό περιβάλλον έχει άμεση

επίπτωση στην συμπεριφορά και στην ψυχολογική προσαρμογή όλων των μελών της οικογένειας. Έρευνες έχουν δείξει ότι η ίδια η παρουσία της ΔΕΠ-Υ συνδέεται με διαταραχές στη λειτουργία της οικογένειας και του ζευγαριού, με διαταραγμένες σχέσεις γονέων και παιδιών, με συγκεκριμένες αντιλήψεις των γονέων σχετικά με τις συμπεριφορές των παιδιών, έλλειψη γονεϊκής αυτοαποτελεσματικότητας, αυξημένα επίπεδα άγχους και ψυχοπαθολογία γονέων (Kerpley & Ostrander, 2007· Barkley, 2015). Δημιουργείται, λοιπόν, ένας φαύλος κύκλος καθώς οι γονείς περιμένουν συγκεκριμένες αντιδράσεις και συμπεριφορές από τους εφήβους της οικογένειας με βάση τις τυπικές συμπεριφορές των νευροτυπικών εφήβων (έφηβοι χωρίς κάποιου είδους διαταραχή), οι δικοί τους έφηβοι/ες λόγω των δυσκολιών της διαταραχής παρουσιάζουν άλλες συμπεριφορές και αντιδράσεις από τις αναμενόμενες με αποτέλεσμα τη συνεχή σύγκρουση και ματαίωση και από τις δύο πλευρές.

Σε μια έρευνα που πραγματοποίησαν οι Uçar και συνεργάτες (2020) φάνηκε ότι οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ αντιλαμβάνονται λιγότερη συναισθηματική υποστήριξη, υψηλότερα επίπεδα παρεμβατικότητας από μέρους των γονέων και περιγράφουν επίσης τις οικογένειές τους ως πιο ενοχλητικές. Άλλα αποτελέσματα αυτής της μελέτης δείχνουν ότι οι έφηβοι με λιγότερη συναισθηματική υποστήριξη έχουν χαμηλότερη αυτοεκτίμηση, όπως και οι έφηβοι με πιο ευερέθιστους γονείς.

Σε έρευνα των Moen και συνεργάτες (2015) σε 1964 γονείς εφήβων με ΔΕΠ-Υ, οι γονείς ανέφεραν ότι νιώθουν ασθενέστερο αίσθημα συνοχής στη ζωή τους και φτωχότερη οικογενειακή λειτουργικότητα από γονείς εφήβων χωρίς ΔΕΠ-Υ. Οι γονείς με παιδιά που λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή για ΔΕΠ-Υ ήταν σημαντικά πιο ικανοποιημένοι με την κοινωνική υποστήριξη, βαθμολόγησαν τη συμπεριφορά των παιδιών τους ως λιγότερο προβληματική και ανέφεραν καλύτερη οικογενειακή λειτουργία. Οι οικογένειες που έχουν αποδεχτεί τη διαταραχή των παιδιών τους από μικρή ηλικία και βρίσκονται σε θεραπευτικά προγράμματα τόσο οι ίδιοι όσο και τα παιδιά τους δεν βιώνουν τόσο έντονα τις δυσκολίες της ύπαρξης ενός εφήβου με ΔΕΠ-Υ στην οικογένεια ή, μερικές φορές, δεν βιώνουν καμία διαφοροποίηση από τους γονείς εφήβων χωρίς διαταραχή (Paidipati & Deatrick, 2015).

Ο ρόλος της γιαγιάς και του παππού

Σε όλη την παιδική και εφηβική ηλικία, ο ρόλος της γιαγιάς και του παππού είναι πολύ σημαντικός για την ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη του νέου ανθρώπου. Τον ίδιο ακριβώς ρόλο διαδραματίζουν οι παππούδες και στους νέους με διαταραχές. Έρευνες έχουν δείξει ότι οι γιαγιάδες σε μεγαλύτερο ποσοστό αγχώνονται όταν αντιλαμβάνονται στα εγγόνια τους κάποια δυσκολία και προσπαθούν να τους παρέχουν οποιουδήποτε είδους βοήθεια είτε οι ίδιες είτε παραπέμποντας σε κάποιο ειδικό. Πιο συγκεκριμένα, γιαγιάδες από την μεριά της μητέρας, όταν αντιλήφθηκαν προβλήματα διάσπασης προσοχής, συμπεριφοράς με έντονη κινητικότητα και αμφιθυμία στα εγγόνια τους, προσπάθησαν να θέσουν όρια, να αλλάξουν τις συνθήκες του περιβάλλοντος και να αναζητήσουν βοήθεια από εξειδικευμένο προσωπικό προκειμένου να βοηθήσουν τα εγγόνια τους (Musil et al., 2008). Βέβαια, η πραγματικότητα είναι αυτή, όταν την επιμέλεια έχουν οι γονείς και οι παππούδες/γιαγιάδες διαδραματίζουν επικουρικό ρόλο. Σε αντίθετη περίπτωση, όταν έχουν την επιμέλεια των παιδιών οι παππούδες/γιαγιάδες, οι έρευνες έχουν δείξει ότι τα εγγόνια που μεγάλωσαν από παππούδες και γιαγιάδες είχαν δυσμενή ψυχική και συμπεριφορική υγεία και εκπαιδευτικά αποτελέσματα σε σύγκριση με τους συνομηλίκους τους που μεγάλωσαν από βιολογικούς γονείς (Xu et al., 2022).

Ο ρόλος του σχολείου

Το σχολικό πλαίσιο είναι η βασική δομή κοινωνικοποίησης για όλους τους μαθητές παιδικής και εφηβικής ηλικίας. Το θετικό κλίμα και οι καλές σχέσεις με καθηγητές και συμμαθητές αποτελούν προστατευτικούς παράγοντες για την ψυχική υγεία των μαθητών/τριών. Οι μαθητέ/τριες με ΔΕΠ-Υ σύμφωνα, με τον Barkley (2005), έχουν μειωμένη σχολική επίδοση ακόμη και αν έχουν φυσιολογικό ή και υψηλό δείκτη IQ, έχουν δυσκολίες στην οργάνωση των εργασιών τους, δεν καταφέρνουν πάντα να εστιάσουν την προσοχή τους κατά τη μαθησιακή διαδικασία, έχουν συνήθως άσχημο γραφικό χαρακτήρα -σε μεγαλύτερο ποσοστό τα αγόρια- και εμφανίζουν διαφόρων ειδών δυσκολίες, εξαιτίας της μεγάλης συν-νοσηρότητας της ΔΕΠ-Υ με τις Ειδικές και Γενικευμένες μαθησιακές δυσκολίες (Wiener & Daniels, 2015).

Όσον αφορά τη λειτουργικότητα τους στις κοινωνικές σχέσεις στο σχολικό περιβάλλον οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ αντιμετωπίζουν πληθώρα δυσκολιών εξαιτίας της διαταραχής: συγκρούονται με τους συνομηλίκους τους, οι οποίοι συχνά τους

απορρίπτουν εξαιτίας της διασπαστικής, προκλητικής, εναντιωματικής και ίσως κάποιες φορές παραβατικής συμπεριφοράς τους, δυσκολεύονται στις καθημερινές τους συναναστροφές και με τους καθηγητές τους, ενώ συχνά εμφανίζουν ριψοκίνδυνες συμπεριφορές (Μπιμπούδη, 2017).

Κάποιοι από τους/τις έφηβους με ΔΕΠ-Υ, όπως και οι υπόλοιποι έφηβοι, δεν ολοκληρώνουν τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, ούτε προχωρούν στην τριτοβάθμια, ακόμη και εάν την ολοκληρώσουν, παίρνουν χαμηλούς βαθμούς, κάποιοι παρακολουθούν τμήματα ένταξης ή εξειδικευμένα προγράμματα με παράλληλη στήριξη από εκπαιδευτικό. Εξαιτίας όλων αυτών παρουσιάζουν έντονη απογοήτευση σχετικά με το σχολείο, έχουν αισθήματα αποτυχίας και νιώθουν αμηχανία για την μη ικανότητά τους να παρακολουθήσουν τη ροή της εκπαιδευτικής διαδικασίας και να ανταποκριθούν στο γνωστικό επίπεδο και τις απαιτήσεις της εκάστοτε εκπαιδευτικής βαθμίδας (Wiener & Daniels, 2015).

Ο ρόλος της ομάδας των συνομηλίκων

Ένας από τους τομείς που διαφοροποιείται σε σημαντικό βαθμό κατά τη διάρκεια της εφηβείας είναι ο τομέας της κοινωνικοποίησης. Από την παιδική συντροφιά των παιχνιδιών και της αλληλεπίδρασης οδεύουμε προς την εφηβική παρέα των λίγων καλών, στενών φίλων που θα διαδραματίσουν εξέχοντα ρόλο στην εξέλιξη του έφηβου ατόμου και θα τον φέρουν σε σύγκρουση με τους γονείς. Επίσης, σε αυτή την περίοδο εμφανίζεται και η έννοια του «κολλητού», της «κολλητής», αυτού του ιδιαίτερου φίλου/ης με τον/την οποίο/α ο έφηβος μοιράζεται και κάνει τα πάντα. Αυτή η διαδικασία είναι μία από τις πιο δύσκολες για τους/τις εφήβους με ΔΕΠ-Υ και παρουσιάζει τις περισσότερες δυσλειτουργίες.

Σύμφωνα με τους Normand και συνεργάτες (2007), οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ συνήθως περιθωριοποιούνται από τις παρέες των συνομηλίκων και αποβάλλονται κοινωνικά από τις ομάδες των φίλων στο σχολικό πλαίσιο. Αν και λίγα είναι γνωστά για τις κολλητές παρέες τους, συνήθως αυτές είναι ανύπαρκτες αν και θεωρούνται από τους ίδιους πάρα πολύ σημαντικές. Οι έφηβοι/ες συνήθως επιλέγουν τους φίλους τους με βάση τα κοινά τους χαρακτηριστικά και οι δεξιότητες της φιλίας τους προετοιμάζουν για τις ενήλικες φιλικές τους σχέσεις. Τα συμπτώματα όμως της διαταραχής των εφήβων με ΔΕΠ-Υ, δηλαδή η δυσκολία τους να συγκεντρωθούν και να συμμετέχουν ενεργά σε συζητήσεις και δραστηριότητες, η αδυναμία τους να ελέγξουν την διασπαστική συμπεριφορά τους, ο παρορμητισμός τους και η δυσκολία

τους να συγκρατήσουν τα έντονα αστεία, τις φωνές, τα πειράγματα και τα νεύρα τους, εμποδίζουν τους υπόλοιπους εφήβους να επιθυμούν να είναι φίλοι τους γιατί δεν μπορούν να καταλάβουν αυτές τις συμπεριφορές, να τις διαχειριστούν και ενδεχομένως να τις ταιριάζουν με τις ήδη δικές τους περίεργες συμπεριφορές λόγω εφηβείας (Realmuto, 2004). Η ακατάπαυστη ομιλία, η έντονη επιθυμία να διακόπτουν συνέχεια, η δυσκολία να περιμένουν τη σειρά τους, η αεικινήσια τους και η νευρική τους δίνουν την εντύπωση στους άλλους εφήβους ότι δεν ενδιαφέρονται για όσα λέγονται και γίνονται και τους αναγκάζουν να περιορίσουν τις επαφές τους. Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ δυσκολεύονται να κωδικοποιήσουν και να αποκωδικοποιήσουν τις νέες κοινωνικές προκλήσεις και τους συμβατικούς κανόνες που ισχύουν στις διαπροσωπικές σχέσεις με αποτέλεσμα να αποτυγχάνουν να γίνουν αποδεκτοί (McQuade, 2020).

Οι Blachman και Hinshaw (2002) εξέτασαν την ποιότητα της φιλίας σε κορίτσια παιδικής και εφηβικής ηλικίας σε μία κατασκήνωση. Τα κορίτσια με ΔΕΠ-Υ είχαν λιγότερες φιλικές σχέσεις και σε αρκετές περιπτώσεις καθόλου φίλους σε σύγκριση με τα κορίτσια χωρίς ΔΕΠ-Υ. Τα κορίτσια με Απροσεξία και Υπερκινητικότητα -συνδυασμένος τύπος- είχαν δυσκολίες στο να συνάψουν φιλίες από την αρχή. Τα κορίτσια που ανήκαν στον Απρόσεκτο τύπο ξεκινούσαν φιλίες αλλά μετά από λίγες μέρες είχαν έντονες διαμάχες και περιθωριοποιούνταν. Όταν όμως δημιουργούνταν θετικές και αμοιβαίες σχέσεις τότε, άσχετα με το εάν υπήρχε ΔΕΠ-Υ ή όχι στα κορίτσια, η ποιότητα και η ένταση ήταν ίδιες. Ωστόσο, τα κορίτσια με ΔΕΠ-Υ ήταν έντονα διασπαστικά, όταν δεν ήταν αποδεκτά από την ομάδα και ήταν ανεπιθύμητα από την ομάδα των συνομηλίκων.

Επιπροσθέτως, άλλες έρευνες έχουν δείξει ότι τα κορίτσια με προεξάρχοντα τον Απρόσεκτο τύπο, είναι πιο ανεπιθύμητα από τα αγόρια που έχουν την ίδια διάγνωση (Berry et al., 1985). Αξίζει να σημειωθεί ότι τα κορίτσια που έχουν διαγνωσθεί με συνδυασμένο τύπο Απροσεξίας-Υπερκινητικότητας δεν είναι αποδεκτά από τα ομήλικα κορίτσια, διότι παρουσιάζουν χαρακτηριστικά που είναι στερεοτυπικά για αγόρια, όπως η ανταγωνιστικότητα και η υπερδραστηριότητα, και αυτός είναι και ο λόγος που τις απορρίπτουν (Blachman & Hinshaw, 2002).

Από την άλλη μεριά, τα αγόρια με ΔΕΠ-Υ παρουσιάζουν συνήθως έντονη επιθετικότητα, κάτι το οποίο είναι συνηθισμένο στις παρέες των εφήβων αγοριών. Οι υπόλοιπες όμως δυσκολίες τους σε συνδυασμό με την επιθετικότητα τους αποκλείουν από τις στενές σχέσεις και συνήθως τους τοποθετούν σε μεγαλύτερες ομάδες χωρίς

ιδιαίτερους συναισθηματικούς δεσμούς ή τους τοποθετούν σε ομάδες με άλλους παραβατικούς εφήβους (Waschbusch et al., 2002).

Σε μια έρευνα που έγινε από τους Morris και συνεργάτες (2021) για τις δυσκολίες κοινωνικής λειτουργικότητας των εφήβων με ΔΕΠ-Υ στις παρέες των συνομηλίκων, φάνηκε ότι οι τρέχουσες παρεμβάσεις βελτιώνουν πολύ λίγο την κατάσταση και χρειάζεται πολύ μελέτη ακόμη και προσπάθεια για να βρεθούν οι τεχνικές εκείνες που θα βοηθήσουν τη δυσλειτουργία αυτή. Είναι σημαντικό να υπογραμμιστεί ότι οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ που δεν καταφέρνουν να αποκτήσουν επαρκείς διαπροσωπικές σχέσεις με συνομήλικους τους τείνουν να εμφανίζουν έντονες δυσκολίες στο να εξωτερικεύονται, κλείνονται στον εαυτό τους, αποκτούν διατροφικές διαταραχές, εμφανίζουν παραβατικές συμπεριφορές, κάνουν χρήση ουσιών και εμπλέκονται σε ομάδες με υψηλά ποσοστά επικίνδυνων συμπεριφορών (Becker et al., 2017).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Η αναπαράσταση του Εαυτού: Διαμόρφωση ταυτότητας στην εφηβεία

Κοινή συνισταμένη όλων των θεωρητικών τάσεων είναι ότι η έννοια του «Εαυτού» ή η αυτοαντίληψη ή η αναπαράσταση του «Εαυτού» είναι βασικός παράγοντας στη δημιουργία κινήτρων συμπεριφοράς και στην απόκτηση μιας ισορροπημένης και υγιούς προσωπικότητας. Την έννοια των κοινωνικών αναπαραστάσεων όρισε ο Moscovici (1961/1979) ως τον τρόπο με τον οποίο κατασκευάζουμε το φυσικό και κοινωνικό μας περιβάλλον, η γνώση και η σκέψη μας για ό,τι υπάρχει γύρω μας. Σύμφωνα με τον ίδιο οι αναπαραστάσεις δεν αποτελούν προϊόν της κοινωνίας στο σύνολό της, αλλά προϊόντα των κοινωνικών ομάδων που χτίζουν αυτήν την κοινωνία, όπως είναι αυτή των εφήβων στην περίπτωση μας. Έτσι επικεντρώνεται στις διαδικασίες επικοινωνίας, που θεωρούνται ότι καθορίζουν την κατασκευή και τη διάδοση/μοίρασμα των κοινωνικών αναπαραστάσεων. Επιτρέπεται η αντίληψη μιας κοινωνικής νοοτροπίας η οποία τερματίζεται υπερβολικά από κοινωνικές δομές και από εισαγωγή ατόμων σε αυτές με τέτοιο τρόπο, ώστε να φαίνεται ότι υπάρχουν διαφορετικές κοινωνικές αναπαραστάσεις του ίδιου αντικειμένου μέσα σε μια δεδομένη κοινωνία.

Η θεωρία διακηρύσσει δύο βασικούς κοινωνικογνωστικούς μηχανισμούς που δημιουργούν τις κοινωνικές αναπαραστάσεις την αγκυροβόληση και την αντικειμενοποίηση. Ο πρώτος κάνει το άγνωστο γνωστό, εντάσσοντάς το σε μια οικεία προηγούμενη κοινωνιο-αναπαραστασιακή γνώση, ενώ ο δεύτερος κάνει το άγνωστο, γνωστό μετατρέποντας το σε κάτι που μπορούμε να αντιληφθούμε. Με αυτές τις δύο διαδικασίες οι έφηβοι/ες μπορούν να αντιμετωπίσουν τις νέες άγνωστες προκλήσεις στα κοινωνικά πλαίσια που αλληλοεπιδρούν σχηματίζοντας κοινωνιογνωστικά σχήματα ώστε να καταφέρουν στη συνέχεια να αυτοπροσδιορίσουν τα στοιχεία του εαυτού τους μέσα σε αυτά. (Μαντόγλου, 2013)

Σύμφωνα με τον Moscovici (1961/1979) ξεκινώντας με την διαδικασία αγκυροβόλησης, διαμορφώνεται η δημιουργία μιας κοινωνικής αναπαράστασης, ενώ με την διαδικασία της αντικειμενοποίησης ολοκληρώνεται. Συγκεκριμένα η αγκυροβόληση ορίζεται ως μία διαδικασία κατηγοριοποίησης. Το άτομο θέλοντας να κατανοήσει και να νοηματοδοτήσει κάτι ξένο και μη οικείο οδηγείται σε ήδη υπάρχουσες αναπαραστάσεις. Έτσι ανατρέχει σε ήδη γνώριμες καταστάσεις. Η

κατηγοριοποίηση της νέας άγνωστης έννοιας, όπως αναφέρεται και παραπάνω, γίνεται μέσω της σύγκρισης της με το μοτίβο σχετικής κοινωνικής αναπαράστασης. Καταλήγοντας έτσι στα χαρακτηριστικά του μοτίβου που δίδονται στο περιεχόμενο της αγκυροβόλησης, διαμορφώνεται το νόημα που έλειπε.

Η αντικειμενοποίηση καθιστά το άγνωστο σε γνωστό μετατρέποντάς το σε κάτι συγκεκριμένο που μπορεί να αντιληφθούμε και να βιώσουμε με τις αισθήσεις μας. Είναι ένα είδος υλοποίησης αφηρημένων ιδεών, που μερικές φορές συμβαίνει κυρίως στα μέσα ενημέρωσης, με την αναπαράσταση των ιδεών ως συγκεκριμένα φαινόμενα που υπάρχουν στον φυσικό κόσμο.

Σήμερα πιστεύεται ότι η αντίληψη του εαυτού μας επηρεάζει τα συναισθήματα, τις στάσεις, τις πεποιθήσεις και τη συμπεριφορά μας. Η έννοια του εαυτού είναι μια νοητική κατασκευή θεμελιώδης για την ψυχική υγεία και συμβάλλει στην προσαρμοστική ικανότητα του ανθρώπου πολλαπλώς: Η έννοια του εαυτού δίνει ενότητα και συνέπεια στη συμπεριφορά, δημιουργώντας ένα σταθερό εσωτερικό νοητικό πλαίσιο, το οποίο ερμηνεύει και οργανώνει τη σχετική με τον εαυτό δράση και εμπειρία (Cole, & Cole, 2002· Reese et al., 2015). Ο «Εαυτός» μπορεί να θεωρηθεί Υποκείμενο ή Αντικείμενο; Η αυτοαντίληψη, που είναι η υποκειμενική αντίληψη του ατόμου για τον εαυτό του, θα πρέπει να εμπεριέχει τον εαυτό ως παρατηρητή αλλά και ως περιεχόμενο παρατήρησης. Τα άτομα έχουν την τάση να δημιουργούν και να διατηρούν μια σταθερή εικόνα εαυτού. Μάλιστα, οι άνθρωποι τείνουν να σκέφτονται και να δρουν με τρόπο που τους επιτρέπει να διατηρούν μια θετική εικόνα για τον εαυτό τους.

Επιπλέον, η αντιλαμβανόμενη από το άτομο εικόνα που έχουν οι σημαντικοί άλλοι από όλα τα κοινωνικά περιβάλλοντα που δρα, για τις συγκεκριμένες ικανότητές του παρέχει πληροφορίες συμπληρώνοντας το σχηματισμό της αυτο-εικόνας των ικανοτήτων του ατόμου και επηρεάζει την αυτο-εκτίμησή του. Στις διάφορες αναπτυξιακές περιόδους αλλάζει ο τρόπος που το άτομο αντιλαμβάνεται τον εαυτό του (Fazio, 2014). Στην περίοδο της εφηβείας γίνονται αντιληπτές αφηρημένες ιδιότητες εαυτού, εσωτερικά, ψυχολογικά χαρακτηριστικά· ξεκινάει η αναζήτηση και κατασκευή ταυτότητας και του ιδανικού εαυτού.

Το δύσκολο κατά τη διάρκεια της εφηβείας είναι το άτομο να μπορεί να αντιληφθεί τον Εαυτό του τοποθετούμενο στην εξωτερική κοινωνική πραγματικότητα που τον περιβάλλει και να τον αντικειμενοποιεί. Σύμφωνα με τη θεωρία του Doise (2005) για τα τέσσερα επίπεδα ανάλυσης της κοινωνιοψυχολογικής πραγματικότητας,

τα επίπεδα αυτά αφορούν διαφορετικές ερμηνείες και αναλύσεις, μηχανισμούς και μεταβλητές, τα οποία επιλέγονται κατά κύριο λόγο από τον ερευνητή ή στα οποία αυτός αποδίδει βαρύτητα και προτεραιότητα. Όμως, ο Doise επισημαίνει πως δεν πρόκειται για «τέσσερις διαφορετικές πραγματικότητες» γιατί η πραγματικότητα είναι μια αλλά επιδέχεται διαφορετικών προσεγγίσεων. Τα τέσσερα επίπεδα ανάλυσης είναι το ενδοατομικό, το διατομικό, το διομαδικό και το ιδεολογικό. Το ενδοατομικό αναφέρεται στους γνωστικούς μηχανισμούς πρόσληψης, διαχείρισης και αξιολόγησης των εμπειριών που προέρχονται από το περιβάλλον. Αφορά την διαχείριση της πληροφορίας και σχετίζεται με την ευρύτερη γνωστική λειτουργία της Κατηγοριοποίησης, μέσω της οποίας το άτομο απλοποιεί και διαχειρίζεται την πραγματικότητά του. Το διατομικό περιλαμβάνει θεωρίες που κυρίως αποπειρώνται να εξηγήσουν τις δυαδικές σχέσεις εντός συγκεκριμένων περιστάσεων. Στο συγκεκριμένο επίπεδο κινούνται οι κλασσικές Θεωρίες Κοινωνικής Απόδοσης, οι οποίες αφορούν στο πως οι άνθρωποι εξηγούν γεγονότα και κυρίως συμπεριφορές, είτε δικές τους είτε των άλλων. Στο διομαδικό επίπεδο σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν οι κοινωνικές υπαγωγές, οι κοινωνικές θέσεις, οι ομάδες. Με άλλα λόγια, οτιδήποτε δημιουργεί την αίσθηση ενός «εμείς», το οποίο διακρίνεται και σε πολλές των περιπτώσεων συγκρούεται με ένα «αυτοί» ή «άλλοι». Στο ιδεολογικό επίπεδο εντάσσονται προβληματικές, έννοιες και μηχανισμοί που αφορούν τρόπους και περιεχόμενα νοσηματοδότησης του κοινωνικού κόσμου, της ανθρώπινης ύπαρξης και της πραγματικότητας γενικά. Αναφερόμαστε σε κοινωνικές νόρμες, αξίες, ιδεολογικές οργανωτικές αρχές ερμηνείας, πρόσληψης και αναπαραγωγής της πραγματικότητας.

Στη δική μας προσέγγιση και για τις ανάγκες της έρευνας θα εστιάσουμε στο ενδοατομικό και διατομικό επίπεδο. Στο ενδοατομικό επίπεδο ανάλυσης (Doise & Palmonari, 2010) οι ίδιοι οι έφηβοι προσλαμβάνουν τους εαυτούς τους και τους αναλύουν παρατηρώντας το πώς σκέφτονται, δρουν και αισθάνονται στον κοινωνικό τους περίγυρο. Όλες οι κοινωνικές συμβάσεις είναι καινούριες και ο/η έφηβος πρέπει μέσω των διαδικασιών κατασκευής των αναπαραστάσεων να φτιάξει μια εικόνα όλων των αγνώστων στοιχείων που παρατηρεί στα διάφορα κοινωνικά περιβάλλοντα αλλά και ν' αντιληφθεί τα στοιχεία του προσωπικού του Εαυτού, αφού τα κατανοήσει και τα υιοθετήσει για να μπορέσει να διαχειριστεί όλες αυτές τις καινούριες καταστάσεις.

3.1 Κρίση ταυτότητας στην εφηβεία

Μία από τις βασικές αναπτυξιακές απαιτήσεις στον τομέα της προσωπικότητας, κατά την περίοδο της εφηβείας, είναι η διαμόρφωση προσωπικής ταυτότητας ή αλλιώς ταυτότητας του Εγώ. Το άτομο, σε αυτή την αναπτυξιακή φάση, οικοδομεί τις βάσεις για μία σταθερή ενήλικη προσωπικότητα. Η ικανότητα που έχουν αποκτήσει πλέον οι έφηβοι στο να σκέπτονται πιο σφαιρικά κατά την επίλυση ενός προβλήματος, η γενικότερη γνώση τους των ηθικών κανόνων και θεσμών της κοινωνίας στην οποία ανήκουν, καθώς και η συνειδητοποίηση ότι πλησιάζουν πιο πολύ πλέον στην ενήλικη ζωή τους βοηθούν στο να εδραιώσουν μία ολοκληρωμένη και ενήλικη αίσθηση του Εαυτού (Herbert, 1992· Rubtsova, 2012).

Κατά τη διάρκεια της εφηβείας εμφανίζεται ένα νέο είδος αυτοπεριγραφής, συγκριτικά με εκείνο που απέκτησαν τα άτομα με την είσοδό τους στη σχολική ηλικία, στο οποίο η προσωπική ταυτότητα περιγράφεται με όρους που σχετίζονται με γενικές πεποιθήσεις, αξίες καθώς και μελλοντικά σχέδια. Οι αυτοπεριγραφές πλέον δε γίνονται με σχετικά συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, αλλά με περιεκτικές έννοιες υψηλότερου επιπέδου. Ένα επιπλέον στοιχείο που δεσπόζει στις περιγραφές των εφήβων για τον εαυτό τους είναι το γεγονός ότι υπάρχει μεγαλύτερη ποικιλία χαρακτηρισμών και χαρακτηριστικών που περιλαμβάνουν κατά την περιγραφή, δηλαδή υπάρχει ποικιλία επιθέτων και αξιολογήσεων.

Επίσης, στις περιγραφές τους οι έφηβοι γίνονται πιο συγκεκριμένοι και μπορούν να σκέφτονται τον εαυτό τους ως προς το πλαίσιο για το οποίο τους ρωτούν, όπως για παράδειγμα σχολείο και φίλοι. Η εμφάνιση διαφορετικών εαυτών, ανάλογα με την περίσταση, κάνει τους εφήβους να συνειδητοποιήσουν την ποικιλία των συμπεριφορών στις διάφορες καταστάσεις. Σε μία έρευνα που έγινε σε Αμερικανούς εφήβους από την Harter (1986), σχετικά με θέματα που αφορούν την εφηβεία και τον τρόπο που οι έφηβοι αντιλαμβάνονται και προσδιορίζουν τον εαυτό τους, έδειξε ότι αυτή η εναλλαγή εαυτών ανάλογα με το πλαίσιο ενοχλεί του εφήβους ηλικίας 14-15 ετών. Επίσης, σε μία άλλη έρευνα που έγινε για τη σχέση ανάμεσα στους πολλαπλούς εαυτούς και στη διαδικασία διαμόρφωσης της ταυτότητας (Dunkel, 2001) φάνηκε να υπάρχει θετική σχέση ανάμεσα στα δύο.

Ένα άλλο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι έφηβοι αυτή την περίοδο είναι ποιος είναι ο πραγματικός τους εαυτός, και αυτό συμβαίνει γιατί αρχίζουν να παρατηρούν τις αντιφάσεις ανάμεσα στο πώς συμπεριφέρονται σε κάθε περίπτωση και

στο πώς θα έπρεπε να συμπεριφέρονται. Στο βαθμό που σκέφτονται τα χαρακτηριστικά που εμφανίζει ο εαυτός τους αναρωτιούνται εάν τους αρέσει έτσι όπως είναι. Στις περισσότερες περιπτώσεις, τα χαρακτηριστικά που συνδυάζονται με υψηλή αυτοεκτίμηση είναι εκείνα που οι ίδιοι αποδίδουν στους πιο δημοφιλείς συνομηλίκους τους. Όταν υπάρχει σε μεγάλο βαθμό ασυμφωνία ανάμεσα στην ιδέα που έχει ο έφηβος για τον εαυτό του και στον ιδανικό εαυτό του είναι πιθανό να δημιουργηθεί έντονο άγχος και υπερευαισθησία (Herbert, 1992). Το πιο σημαντικό από όλα τα χαρακτηριστικά φαίνεται να είναι η γοητεία και η αποδοχή από τους συνομηλίκους (Cole & Cole, 2002).

Ένας από τους πιο σημαντικούς και ευρέως διαδεδομένους θεωρητικούς για την έννοια της ταυτότητας είναι ο Erikson (1968), ο οποίος θεωρεί ότι θεμελιώδες έργο της εφηβείας είναι η συγκρότηση ταυτότητας. Ο έφηβος θα πρέπει να δημιουργήσει μία ασφαλή αίσθηση προσωπικής ταυτότητας, διαφορετικά θα χρειαστεί να αντιμετωπίσει πολλαπλά ψυχολογικά προβλήματα. Επίσης, ο ίδιος υποστηρίζει ότι για την επιτυχή αντιμετώπιση των αναπτυξιακών προκλήσεων της εφηβείας, ο έφηβος οφείλει να επεξεργαστεί όλες τις προηγούμενες αναπτυξιακές κρίσεις. Με τον όρο αναπτυξιακή κρίση εννοούσε τις αποφάσεις που πρέπει να πάρει το άτομο σε κάθε αναπτυξιακή περίοδο της ζωής του, δεδομένων των αλλαγών στους βασικούς αναπτυξιακούς τομείς -σωματικό, νοητικό και συναισθηματικό- και τους πειραματισμούς που χρειάζεται να κάνει, η έκβαση των οποίων θα καθορίσει την με επιτυχία αποφοίτηση από αυτόν τον κύκλο ζωής. Σε αντίθετη περίπτωση, η αποτυχία διαχείρισης της αναπτυξιακής κρίσης επιβαρύνει, με την επιτακτική ανάγκη επίλυσης, μια άλλη περίοδο της ζωής του ατόμου. Ο Erikson (1968) προτείνει τέσσερις αναπτυξιακές κρίσεις, που οφείλουν να διαχειριστούν οι έφηβοι, και τις οποίες παραθέτουμε παρακάτω.

A) Η Εδραίωση εμπιστοσύνης. Αυτό το πρόβλημα επανεμφανίζεται στην εφηβεία, μετά τη βρεφική ηλικία, και αφορά στην αναζήτηση ανθρώπων στους οποίους ο έφηβος μπορεί να έχει εμπιστοσύνη. Αυτή η αναζήτηση γίνεται τόσο σε προσωπικό επίπεδο όσο και σε κοινωνικό. Στην αρχή, ο/η έφηβος/η αναζητεί αξιόπιστους φίλους/ες, του ίδιου φύλου, οι οποίοι/ες θα τον στηρίξουν και ο/η ίδιος/α θα αισθανθεί ότι μπορεί να στηριχτεί πάνω τους, ενώ στη συνέχεια το κέντρο βάρους της αναζήτησης μετατοπίζεται στους ερωτικούς συντρόφους. Στο ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο, η αναζήτηση στρέφεται σε αρχηγούς ομάδων που αντιπροσωπεύουν ιδεολογίες συγκεκριμένου περιεχομένου, όπως είναι οι πολιτικοί αρχηγοί.

Β) Η Εδραίωση της αυτονομίας. Στην εφηβεία, η αυτονομία σημαίνει να επιλέξει το άτομο μόνο του το δρόμο που θέλει να ακολουθήσει, χωρίς να υπακούει στις επιθυμίες και τις αποφάσεις των γονέων του.

Γ) Η Λήψη πρωτοβουλιών. Ο έφηβος καλείται να ορίσει δικούς του στόχους για το μέλλον του και όχι να συμβιβάζεται με αυτά που έχουν επιβάλλει οι ενήλικοι ως πραγματικότητα. Οι έφηβοι ονειρεύονται και καταστρώνουν μεγαλόπρεπα σχέδια, τα οποία θα κληθούν να πραγματοποιήσουν ή όχι.

Δ) Η Εργατικότητα. Οι δοκιμασίες δεν ορίζονται πλέον αποκλειστικά από τους εκπαιδευτικούς, ενώ η σχετική ανεξαρτησία εμπεριέχει και το καθήκον της ευθύνης για τους στόχους και την ποιότητα της δουλειάς.

Στη συνέχεια, ο έφηβος για να δημιουργήσει μία ασφαλή εικόνα του Εαυτού θα πρέπει να ξεκαθαρίσει τις δύο μορφές ταυτότητας τις οποίες έχει, την ατομική και την κοινωνική. Στα δύο αυτά είδη του εαυτού φαίνεται ξεκάθαρα η ανάγκη που έχουν τα άτομα να αισθάνονται, από τη μία, μοναδικά και, από την άλλη, ότι ανήκουν κάπου, ότι, δηλαδή, είναι μέρος ενός συνόλου. Συνεπώς, στη διαδικασία για τη δημιουργία μίας προσωπικής ταυτότητας συμπεριλαμβάνονται δύο διεργασίες, αυτή της ανεξαρτητοποίησης και εκείνη της κοινωνικοποίησης. Στη διεργασία της ανεξαρτητοποίησης, η βασική λειτουργία είναι η διαφοροποίηση του εαυτού από τον άλλο. Το άτομο αναπαριστά τον εαυτό του ως κάτι μοναδικό και ανεξάρτητο από τους άλλους. Στη διεργασία της κοινωνικοποίησης, η βασική λειτουργία είναι η ενσωμάτωση. Το άτομο έχει ανάγκη, πέρα από την επίγνωση της μοναδικότητάς του, την αίσθηση του ανήκειν σε ένα σύνολο σημαντικών άλλων (Adams & Marshall, 1996).

Ο Erikson υποστήριξε ότι ο/η έφηβος/η, αφήνοντας πίσω την παιδική ηλικία, αρχίζει την αγωνιώδη προσπάθεια να βρει μία σαφή και ικανοποιητική απάντηση στο ερώτημα «ποιος είμαι;». Κατά τη διάρκεια αυτής της αναζήτησης, ο/η έφηβος/η υιοθετεί διάφορες μορφές ταυτότητας, αναλαμβάνει διάφορους ρόλους και δοκιμάζει διαφόρων μορφών σχέσεις. Βρίσκεται συνεχώς σε μία διαδικασία εξερεύνησης. Κάποιοι έφηβοι καταλήγουν να διαμορφώσουν μία ανώριμη προσωπικότητα ενώ άλλοι καθυστερούν αρκετά και μερικές φορές αποτυγχάνουν να ξεκαθαρίσουν την προσωπική τους ταυτότητα. Στην τελευταία περίπτωση είναι πιθανό να βιώσουν κατάθλιψη και απόγνωση. Αυτά τα αισθήματα σε συνδυασμό με μία αίσθηση κενού και υποτίμησης του εαυτού αποτελούν αυτό που ο ίδιος ονόμασε «σύγχυση ρόλων» (Erikson, 1980).

3.2 Μορφές ταυτότητας κατά το Marcia

Οι ιδέες του Erikson διαδόθηκαν ευρέως, δημιουργώντας την ανάγκη ανεύρεσης πιο απλών τεχνικών, που θα επιτύχουν τη σκιαγράφηση της διεργασίας της συγκρότησης ταυτότητας. Ένας από αυτούς που το επιδίωξαν ήταν ο Marcia (1966), ο οποίος πραγματοποίησε μία έρευνα σε άνδρες φοιτητές, σχετικά με τις θρησκευτικές και πολιτικές τους πεποιθήσεις καθώς και τις επαγγελματικές τους επιλογές. Σχετικά με τη διαμόρφωση ταυτότητας, ο Marcia (1994) αναφέρει τέσσερις τύπους στους οποίους μπορεί να ενταχθεί κάποιος/α έφηβος/η κατά τη διάρκεια αυτής της διαδικασίας, ανάλογα με την παρουσία ή απουσία της διερεύνησης και της δέσμευσης στους διαφορετικούς τομείς της ζωής του (βλ. επίσης Sigelman & Rider, 2009). Αυτά τα δύο στοιχεία συμμετέχουν στη διαδικασία διαμόρφωσης της ταυτότητας και είναι οι δύο λεγόμενες διαστάσεις της ταυτότητας: η Δέσμευση (commitment) και η Διερεύνηση (exploration). Αυτές οι δύο διαδικασίες διαφέρουν από τις δύο διαστάσεις στις οποίες αναφέρθηκε ο Baumeister, και τις χρησιμοποιεί ο/η εκάστοτε έφηβος/η για να δημιουργήσει την προσωπική εικόνα του εαυτού.

Ο Baumeister (1987, αναφέρεται στο Δραγώνα & Ντάβου, 1992, σελ 207) ορίζει δύο διαστάσεις που παραπέμπουν στην έννοια του εαυτού. Η μία σχετίζεται με τη *«γνώση για τον εαυτό και τη γενικότερη αντίληψη για αυτόν»* και η άλλη με τον *«ορισμό και τη δημιουργία του εαυτού»*. Όμως ο όρος «διερεύνηση» παραπέμπει στη διαδικασία αναζήτησης των στοιχείων που αντιπροσωπεύουν ή εκφράζουν τον/την έφηβο, τα οποία παρατηρεί στους άλλους και τα οποία επιθυμεί να υιοθετήσει ή να απορρίψει. Ο όρος «δέσμευση» αφορά τη διαδικασία υιοθέτησης κάποιων στοιχείων της ταυτότητας, που ο/η έφηβος/η παρατηρεί γύρω του και θεωρεί ότι τον εκφράζουν και τα οποία επιθυμεί να συμπεριλάβει στα στοιχεία της δικής του προσωπικής ταυτότητας. Επίσης, αυτές οι δύο διαστάσεις σχετίζονται με οχτώ εννοιολογικές περιοχές, οι οποίες με τη σειρά τους αποτελούν κομμάτι της ταυτότητας, καθώς οι αποφάσεις που παίρνει ο έφηβος για θέματα που τις εμπλέκουν διαμορφώνουν τη μορφή της ταυτότητας που θα υιοθετήσει. Οι οχτώ περιοχές αφορούν στο επάγγελμα, τη θρησκεία, τις πολιτικές πεποιθήσεις, τις αξίες, την οικογένεια, τη φιλία, τις σχέσεις των δύο φύλων και τους ρόλους των δύο φύλων (Balisteri et al., 1995). Οι τέσσερις μορφές ταυτότητας παρουσιάζονται παρακάτω.

1) Επίτευξη ή κατάκτηση ταυτότητας. Οι έφηβοι/ες που εμφανίζουν αυτή τη μορφή διανύουν μία περίοδο κατά την οποία πρέπει να πάρουν κάποιες αποφάσεις για

ζητήματα που τους απασχολούν, είτε αυτά αφορούν το επάγγελμα που θα ακολουθήσουν είτε τις πολιτικές ή θρησκευτικές τους πεποιθήσεις. Σε αυτή την περίοδο κατασταλάζουν για τα στοιχεία που επιθυμούν να έχει η προσωπική τους ταυτότητα και προσπαθούν να είναι συνεπείς στη διατήρησή τους. Το άτομο αποκτάει την αίσθηση της ταυτότητας μετά από αναζήτηση και λειτουργεί σε υψηλό ψυχολογικό επίπεδο, δηλαδή είναι δυνατό, ψυχοσυναισθηματικά πλήρες και ισορροπημένο, ενώ είναι ικανό για αυτόνομη σκέψη, σύνθετους ηθικούς συλλογισμούς, αντιστέκεται στις απαιτήσεις της ομάδας για συμμόρφωση και εκμετάλλευση της αυτοεκτίμησής του και έχει μεγάλη ευελιξία στις διαπροσωπικές σχέσεις. Δηλαδή έχει διερευνήσει τα στοιχεία που το αντιπροσωπεύουν και έχει δεσμευτεί σε αυτά.

2) Δοτή ή πρόωρα σχηματισμένη ταυτότητα. Οι νέοι/ες που εμφανίζουν αυτή τη μορφή δεν ψάχνουν για τα χαρακτηριστικά που επιθυμούν να περιλαμβάνονται στη δική τους ταυτότητα, απλά υιοθετούν τις μορφές ταυτότητας που παρατηρούν στους γονείς τους. Δείχνουν ότι έχουν προσωπικές θέσεις γύρω από ζητήματα πεποιθήσεων ή επιλογών, μόνο που δεν είναι αποτέλεσμα της κρίσης ταυτότητας αλλά απλής υιοθέτησης των αρχών της οικογένειας. Δεσμεύονται σε μια ταυτότητα την οποία δεν έχουν κατακτήσει μετά από διερεύνηση και ανταποκρίνονται εύκολα στις απαιτήσεις της ομάδας για συμμόρφωση. Είναι συνήθως πολύ συντηρητικοί/ές και δεν δέχονται τις αποκλίσεις από αυτό που εκείνοι/ες έχουν ως πρότυπο για το καλό και το κακό.

3) Αναστολή ταυτότητας ή Παρατεταμένο Μορατόριουμ. Οι έφηβοι/ες που εμφανίζουν αυτή τη μορφή δεν έχουν ολοκληρώσει ακόμη το στάδιο της κρίσης ταυτότητας και δεν έχουν, συνεπώς, καταλήξει στη μορφή που επιθυμούν να έχει η τελευταία. Βρίσκονται στη διαδικασία της διερεύνησης των χαρακτηριστικών που τους εκφράζουν, μία διαδικασία που ίσως για αυτή την ομάδα νέων να μην ολοκληρωθεί ούτε και με την είσοδό τους στην ενήλικη ζωή. Τα άτομα που υιοθετούν αυτό τον τύπο ταυτότητας, παρόλο που λειτουργούν σε υψηλά ψυχολογικά επίπεδα, παρουσιάζουν την ίδια άνεση στις διαπροσωπικές σχέσεις και την ίδια ικανότητα στην σύνθετη σκέψη και τους ηθικούς συλλογισμούς. Βρίσκονται σε μια διαρκή πάλη με το ποια είναι και τι κάνουν και δυσκολεύονται περισσότερο να δεσμευτούν από εκείνα που ανήκουν στην επίτευξη ταυτότητας.

4) Σύγχυση ρόλων ή Διάχυση ταυτότητας. Αυτή η μορφή εμφανίζεται σε εφήβους/ες οι οποίοι/ες έχουν δοκιμάσει διάφορες μορφές ταυτότητας χωρίς όμως να μπορούν να καταλήξουν σε μία. Συνήθως υιοθετούν μία κυνική στάση απέναντι στα θέματα που αντιμετωπίζουν. Τα άτομα που ανήκουν σε αυτή την κατηγορία στερούνται

οποιασδήποτε αίσθησης ταυτότητας ή αποστολής. Σύμφωνα με τους Martin και Fabes (2009), πρόκειται για άτομα απαθή, αβέβαια και απορροφημένα στις σκέψεις τους. Τους λείπει η αυτοπεποίθηση και η θετική εικόνα για τον εαυτό και έχουν λίγες ικανοποιητικές σχέσεις. Είναι ιδιαίτερα ευαίσθητα στα ισχυρά χτυπήματα που δέχεται η αυτοεκτίμησή τους, ενώ η σκέψη τους είναι αποδιοργανωμένη και έχουν δυσκολία στην οικειότητα στις διαπροσωπικές σχέσεις. Συνεπώς, δεν έχουν διερευνήσει επαρκώς ούτε έχουν δεσμευτεί σε χαρακτηριστικά ταυτότητας που να τους εκφράζουν.

Κατά τους Luyckx και τους υπόλοιπους συνεργάτες του (2005) οι τέσσερις κατηγορίες ταυτότητας του Marcia, δεν αποτελούν μια ξεκάθαρη αναπτυξιακή πορεία που ακολουθούν οι περισσότεροι/ες έφηβοι/ες ή νέοι/νέες ενήλικες. Μπορούν όμως να θεωρηθούν ως τέσσερις διαφορετικές προσεγγίσεις που συναντάμε στους/στις εφήβους, στη πορεία διαμόρφωσης της προσωπικής τους ταυτότητας. Η πορεία αυτή εξαρτάται από την κουλτούρα αλλά και την προσωπικότητα των νέων. Επομένως, δεν μπορούμε να λέμε, ότι ένα νεαρό άτομο που βρίσκεται στην κατηγορία της δοτής ταυτότητας, δεν έχει διαμορφώσει ταυτότητα. Έχει ταυτότητα αλλά αυτή η ταυτότητα έχει επηρεαστεί από γονικές ή άλλες κοινωνικές μορφές εξουσίας, χωρίς καμία διερεύνηση.

Με βάση τα παραπάνω, η διαμόρφωση της ταυτότητας των εφήβων καθορίζεται από την αναπαράσταση που κατασκευάζουν οι έφηβοι για τον εαυτό τους, η οποία με τη σειρά της επηρεάζει τις διαπροσωπικές τους σχέσεις και επηρεάζεται από τα διάφορα περιβάλλοντα (Zimmermann et al., 2010).

Στον παρακάτω Πίνακα 3.1 παρουσιάζεται η σχέση ανάμεσα στη διερεύνηση και στη δέσμευση κατά τη διαμόρφωση των διαφόρων μορφών ταυτότητας. Όταν ο/η έφηβος/η επιτυγχάνει κατά τη διαδικασία της αναζήτησης και καταφέρνει να δεσμευτεί στις διαπροσωπικές του/της σχέσεις, ανήκει στο είδος της κατακτημένης ταυτότητας. Όταν επιτυγχάνει τη δέσμευση αλλά δυσκολεύεται κατά τη διερεύνηση, ανήκει στο είδος της δοτής ταυτότητας. Από την άλλη μεριά, όταν ο/η έφηβος/η δυσκολεύεται στη δέσμευση και επιτυγχάνει κατά τη διερεύνηση ανήκει στο μορατόριουμ. Τέλος, όταν ο/η έφηβος/η δυσκολεύεται και στις δύο διαδικασίες και δεν τις κατακτά, υιοθετεί τη μορφή διάχυσης ταυτότητας.

Αρκετές μελέτες έχουν εξετάσει την επίδραση που ασκεί η οικογενειακή ζωή στην επίτευξη ταυτότητας. Οι Grotevant & Cooper (1985) κατασκεύασαν μία «δοκιμασία οικογενειακών συναλλαγών» για να εξετάσουν τον τρόπο με τον οποίο οι οικογενειακές συναλλαγές συσχετίζονται με την επίτευξη της ταυτότητας. Τα

αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συναλλαγές των εφήβων με τους γονείς τους συνδέονται άμεσα με τη διερεύνηση ταυτότητας, ενώ υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα. Για τα αγόρια η διερεύνηση ταυτότητας συνδέεται περισσότερο με το πόσο διαλλακτικός είναι ο πατέρας στη γενικότερη συμπεριφορά του απέναντι στο γιο, ενώ για τα κορίτσια η διερεύνηση ταυτότητας συνδέεται περισσότερο με την κατηγορηματικότητα της κοπέλας στις διαφωνίες της με τους γονείς της και στην κατηγορηματικότητα με την οποία οι γονείς δημιουργούν τις προτάσεις τους.

Πίνακας 3.1: Οι τέσσερις κατηγορίες ταυτότητας σύμφωνα με τον Marcia

	ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ	ΕΛΛΕΙΨΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ
ΔΕΣΜΕΥΣΗ	ΚΑΤΑΚΤΗΜΕΝΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ	ΔΟΤΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ
ΕΛΛΕΙΨΗ ΔΕΣΜΕΥΣΗΣ	ΜΟΡΑΤΟΡΙΟΥΜ	ΔΙΑΧΥΣΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

Γενικότερα, φαίνεται ότι το οικογενειακό σύστημα που προσφέρει υποστήριξη και ασφάλεια και συνάμα ενθαρρύνει τον έφηβο να οικοδομήσει τη δική του προσωπική ταυτότητα, είναι το πιο αποτελεσματικό για την σωστή και υγιή επίτευξη ταυτότητας. Η αντίθετη στάση της οικογένειας οδηγεί τον/την έφηβο/η είτε στο να υιοθετήσει χαρακτηριστικά που δεν τον εκφράζουν, και αυτό θα φανεί στην πορεία της ενήλικης ζωής του, είτε να μην μπορέσει να δεσμευθεί ποτέ σε ένα συγκεκριμένο είδος ταυτότητας και να βρίσκεται διαρκώς σε μία κατάσταση διερεύνησης. Επίσης, σε μία έρευνα που διεξήγαγε ο Carvalho, και οι συνεργάτες του (2015) για να μελετήσει την επίδραση της σχέσης μεταξύ της οικογένειας και της ανεξαρτητοποίησης του εφήβου, καθώς και του προσανατολισμού του ρόλου των δύο φύλων, βρέθηκε ότι η δομή της οικογένειας και η κοινωνικοποίηση του ρόλου των δύο φύλων σχετίζεται με τη διαμόρφωση της ιδεολογικής και διαπροσωπικής ταυτότητας.

Τέλος, αρκετά σημαντικός θεωρείται και ο ρόλος των συνομηλίκων και γενικότερα της ομάδας για τη διαμόρφωση της ταυτότητας. Σε μία έρευνα με Ολλανδούς εφήβους βρέθηκε ότι η υποστήριξη των φίλων είναι εξίσου σημαντική με αυτή της οικογένειας για την επίτευξη ταυτότητας (Meuus et al., 1999). Επίσης, σε έρευνα που έγινε σε 148 οικογένειες από τις Κάτω Χώρες (Meuus et al., 2002) βρέθηκε

ότι η οικογενειακή υποστήριξη προωθεί την επίτευξη της ταυτότητας στους τομείς της σχολικής ζωής, ενώ η υποστήριξη των φίλων σχετίζεται με τον τομέα των σχέσεων και της κοινωνικής ζωής. Σύμφωνα με τη θεωρία της κοινωνικής ταυτότητας, η προσωπική ταυτότητα του ατόμου αντικαθίσταται από την κοινωνική ταυτότητα στην οποία υφίστανται στοιχεία και από τις δύο μορφές ταυτότητας. Με βάση αυτή τη θεώρηση τα άτομα αντιδρούν στις διάφορες καταστάσεις με συγκεκριμένους τρόπους, οι οποίοι στηρίζονται στα ατομικά τους ιδιαίτερα χαρακτηριστικά. Αυτό συνεχίζει να ισχύει και όταν τα ίδια άτομα βρεθούν σε μία «ομαδική συνθήκη» καθώς είναι έντονη η ανάγκη να διατηρηθούν αυτά τα ατομικά στοιχεία. Συνάμα, υπάρχει η τάση ανάπτυξης και κάποιων από τα στοιχεία της ομάδας καθώς είναι εξίσου σημαντική η ανάγκη τού να ανήκει ένα άτομο σε ένα σύνολο (Wetherell, 2005). Παρακάτω θα παρουσιαστούν οι διαφορές του φύλου και των πολιτισμικών στοιχείων στο πώς επηρεάζουν τη διαμόρφωση ταυτότητας στην εφηβεία.

Διαμόρφωση ταυτότητας και φύλο

Από διάφορους μελετητές έχει υποστηριχτεί η άποψη ότι υπάρχουν διαφορές όσον αφορά τα δύο φύλα στη διαδικασία της συγκρότησης της ταυτότητας. Σύμφωνα με την φροϋδική άποψη και τον Erikson, η βιολογική κατασκευή της γυναίκας καθορίζει και τον κοινωνικό της ρόλο, ο οποίος της αποδίδει μεγαλύτερη ευθύνη για την ανατροφή των παιδιών και τη δημιουργία της οικογένειας. Ο Waterman (1985), σε έρευνες που έκανε με εφήβους, βρήκε ότι δεν υπάρχουν σαφείς ενδείξεις που να αποδεικνύουν ότι τα αγόρια και τα κορίτσια ακολουθούν διαφορετικούς δρόμους, για την επίτευξη της ταυτότητάς τους στους τομείς που την αποτελούν. Επιπλέον, σε άλλες έρευνες των Thorbecke και Grotevant (1982) γίνεται αναφορά ότι τα κορίτσια έχουν υψηλότερες βαθμολογίες στον τομέα της φιλίας, ενώ σε έρευνα της Archer (1985) βρέθηκε ότι τα κορίτσια έχουν υψηλότερες βαθμολογίες στις επιλογές που συνδυάζουν οικογένεια και σταδιοδρομία. Τέλος, μία έρευνα που διεξήγαγαν οι Hodgson και Fischer (1979), ανάμεσα σε 50 άντρες και γυναίκες, έδειξε ότι οι άντρες επικεντρώνονται περισσότερο στην ενδοπροσωπική ενώ οι γυναίκες στη διαπροσωπική διάσταση στη διαμόρφωση της ταυτότητας. Τέλος, σύμφωνα με τους Δεληγιάννη και Κουιμτζή (2007), διαπιστώνονται ελάχιστες διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα όσον αφορά τη γενική έννοια του εαυτού και την αυτοεκτίμηση.

Διαπολιτισμικές διαφορές και διαμόρφωση ταυτότητας

Πολλοί ερευνητές ισχυρίζονται ότι οι διαφορές που παρατηρούνται στη διαμόρφωση ταυτότητας μεταξύ των πολιτισμών είναι πολύ μεγάλες (Berzonsky et al., 2003). Καταρχήν, υπάρχουν πολλές παραλλαγές όσον αφορά τον ίδιο τον ορισμό της ταυτότητας. Από τη μία πλευρά, υπάρχουν πολιτισμοί που βλέπουν τον εαυτό κυρίως ως ανεξάρτητο άτομο, όπως για παράδειγμα αυτός των μεσο-αστών Αμερικάνων. Από την άλλη πλευρά, υπάρχουν πολιτισμοί που βλέπουν τον εαυτό σε συνάρτηση με την κοινωνική ομάδα, δηλαδή αλληλοεξαρτώμενο, για παράδειγμα ο ιαπωνικός πολιτισμός. Οι Markus και Kitayama (1991) υποστήριξαν ότι οι άνθρωποι που ανήκουν σε πολιτισμούς που ενθαρρύνουν την ανεξάρτητη αίσθηση του εαυτού είναι προσανατολισμένοι στο να είναι μοναδικοί και να τους ενδιαφέρει η προαγωγή των προσωπικών ατομικών τους στόχων. Από την άλλη πλευρά, οι άνθρωποι που ανήκουν σε πολιτισμούς που ενθαρρύνουν την αλληλεξαρτώμενη αίσθηση του εαυτού προσπαθούν να προάγουν τους στόχους της ομάδας και να ταιριάζουν με αυτή. Οι έρευνες που έχουν γίνει σε αναπτυγμένες βιομηχανικές περιοχές δείχνουν ότι υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στους πολιτισμούς, ενώ δεν έχουν γίνει ακόμη έρευνες για τη διαμόρφωση ταυτότητας σε περιοχές χωρίς βιομηχανία.

Επίσης, σε έρευνα που πραγματοποίησε η Δραγώνα (1992) με 614 προέφηβους που προέρχονταν από αγροτικές περιοχές, περιοχές της Αθήνας και περιοχές που είχαν υποστεί ραγδαία αλλαγή λόγω τουριστικής ή βιομηχανικής ανάπτυξης, παρουσιάστηκαν διαφορές στις αξίες που θεωρούνταν σημαντικές για τη διαμόρφωση ταυτότητας ανάμεσα στους τρεις πληθυσμούς. Για παράδειγμα, τα αγόρια από αγροτικές περιοχές θεωρούσαν ως σημαντικές τις διαπροσωπικές σχέσεις και την αλληλεξάρτηση. Τα αγόρια από την Αθήνα θεωρούσαν ως σημαντικά την ηρεμία και την ησυχία που μπορούν να εξασφαλίσουν στο σπίτι αν δεν υπάρχουν προβλήματα.

3.3 Θεωρία της Ασυμφωνίας του Εαυτού του Higgins

Με βάση τη θεωρία του Higgins (1987), υπάρχουν τρεις βασικοί τομείς του εαυτού:

Α) Πραγματικός Εαυτός

Ο πραγματικός εαυτός είναι η αναπαράσταση που έχει το άτομο για τα χαρακτηριστικά που πιστεύει ότι διαθέτει στην πραγματικότητα ή ότι πιστεύει ότι οι άλλοι θεωρούν ότι

διαθέτει. Ο «πραγματικός εαυτός» είναι η βασική αυτοαντίληψη ενός ατόμου. Είναι η αντίληψη του ατόμου για τα δικά του ατομικά χαρακτηριστικά.

B) Ιδανικός/ Ιδεατός Εαυτός

Ο ιδανικός εαυτός είναι η αναπαράσταση του ατόμου για τα χαρακτηριστικά που ο ίδιος, κάποιος άλλος ή το κοινωνικό σύνολο θα ήθελε, ιδανικά, να έχει (δηλαδή, μια αναπαράσταση των ελπίδων, των φιλοδοξιών ή των επιθυμιών κάποιου για κάποιον). Ο «ιδανικός εαυτός» είναι αυτό που συνήθως παρακινεί τα άτομα να αλλάξουν, να βελτιωθούν και να επιτύχουν αυτό που περιλαμβάνει τις ευχές, τις προσδοκίες και τις φιλοδοξίες τους για συγκεκριμένα στοιχεία εαυτού. Υπάρχει η μορφή του Προσωπικού ιδανικού εαυτού, όπου περικλείει στοιχεία του εαυτού πώς θα ήθελε το ίδιο το άτομο ιδανικά να είναι, αλλά και του Κοινωνικού ιδανικού εαυτού, όπου περικλείονται στοιχεία του πώς το εκάστοτε κοινωνικό σύνολο θα ήθελε να είναι.

Γ) Δέων Εαυτός

Ο Δέων εαυτός είναι η αναπαράσταση κάποιου για τα χαρακτηριστικά που ο ίδιος ή κάποιος άλλος πιστεύει ότι πρέπει ή δεν πρέπει να έχει (δηλαδή, μια αναπαράσταση της αίσθησης κάποιου για το καθήκον, τις υποχρεώσεις ή τις ευθύνες του).

Σύμφωνα με τον Higgins, τα άτομα συγκρίνουν τον «πραγματικό» εαυτό τους με πρότυπα που έχουν εσωτερικεύσει ή τον «ιδανικό/υποχρεωτικό εαυτό». Όταν εμφανίζονται ασυνέπειες μεταξύ του «πραγματικού», του «ιδανικού» (εξιδανικευμένη εκδοχή του εαυτού που δημιουργήθηκε από εμπειρίες ζωής) και του «δέοντος» (όλα αυτά που τα άτομα πρέπει να γίνουν) εαυτού τότε τα άτομα παρουσιάζουν συναισθηματικές δυσκολίες (π.χ. φόβος, απειλή, ανησυχία). Η ασυμφωνία του εαυτού είναι το χάσμα μεταξύ δύο από αυτές τις αυτο-αναπαραστάσεις που οδηγούν σε αρνητικά συναισθήματα στο άτομο.

Η συγκεκριμένη θεωρία Higgins παρέχει μια βάση για την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο διαφορετικοί τύποι ασυμφωνιών μεταξύ αναπαραστάσεων του Εαυτού σχετίζονται με διαφορετικά είδη συναισθηματικά ευάλωτων καταστάσεων. Ο Higgins προσπάθησε να δείξει ότι η εσωτερική διαφωνία προκαλεί συναισθηματική και ψυχολογική αναταραχή. Υπήρχαν πολλές προηγούμενες θεωρίες που αποδείκνυαν αυτή την έννοια, όπως η θεωρία της αυτο-ασυνέπειας, δηλαδή η θεωρία της γνωστικής ασυμφωνίας (Festinger, 1957) και η θεωρία της ισορροπίας (Heider, 1958). Ωστόσο, ο Higgins ήθελε να προχωρήσει παραπέρα, προσδιορίζοντας τα συγκεκριμένα

συναισθήματα που εμφανίζονται ως αποτέλεσμα αυτών των εσωτερικών διαφωνιών. Προηγούμενες θεωρίες ανισορροπίας του εαυτού είχαν αναγνωρίσει μόνο θετικά ή αρνητικά συναισθήματα. Η θεωρία της γνωστικής ασυμφωνίας ή της αυτο-ασυμφωνίας του Festinger (1957) ήταν η πρώτη που προσδιόρισε συγκεκριμένα συναισθήματα και επιδράσεις στην ανισότητα αυτή. Η θεωρία προτείνει πώς μια ποικιλία αυτο-ασυμφωνιών αντιπροσωπεύει μια ποικιλία τύπων αρνητικών ψυχολογικών καταστάσεων που σχετίζονται με διαφορετικά είδη συναισθηματικής δυσκολίας. Ένας πρωταρχικός στόχος της θεωρίας της αυτο-ασυμφωνίας είναι να δημιουργήσει μια κατανόηση για το ποιοι τύποι συγκρουόμενων ιδεών θα κάνουν τα άτομα να αισθάνονται διαφορετικά είδη αρνητικών συναισθημάτων.

Ο Festinger στη θεωρία αυτο-ασυμφωνίας ξεκινά την εξέταση δύο διαφορετικών θέσεων (ή πλεονεκτημάτων) στις οποίες γίνεται αντιληπτός ο «εαυτός». Η άποψη για τον εαυτό ορίζεται από τον ίδιο ως μια οπτική γωνία η οποία αντανakλά ένα σύνολο στάσεων ή αξιών. Αφενός, υπάρχει αυτός που κατέχει μία άποψη, δηλαδή η *προσωπική* άποψη ενός ατόμου και, αφετέρου, η θέση του Άλλου, δηλαδή η άποψη κάποιου *σημαντικού άλλου*. Σημαντικοί άλλοι μπορεί να είναι οι γονείς, τα αδέρφια, ο/η σύζυγος ή οι εκάστοτε φίλοι. Η άποψη του «άλλου» είναι αυτή που αντιλαμβάνεται ο εαυτός ως την άποψη του σημαντικού άλλου.

Οι αντιθέσεις ανάμεσα σε αυτούς τους τρεις τομείς του εαυτού είναι που προκαλούν τα δυσάρεστα συναισθήματα καθώς υπάρχει σύγκρουση ανάμεσα σε αυτά που είναι κάποιος, θα ήθελε ο ίδιος να είναι ή κάποιος σημαντικός άλλος, π.χ. μητέρα, και σε αυτά που πρέπει να είναι με βάση το πλαίσιο στο οποίο ανήκει.

Ασυμφωνίες

Οι αποκλίσεις ανάμεσα στα είδη εαυτών δημιουργούν δύο βασικούς τύπους αρνητικών καταστάσεων: Απουσία θετικών αποτελεσμάτων, που δημιουργούν συναισθήματα όπως κατάθλιψη, και παρουσία αρνητικών αποτελεσμάτων που συνδέονται με συναισθήματα που σχετίζονται με διέγερση.

Η θεωρία δεν προτείνει ότι τα άτομα γνωρίζουν τη διαθεσιμότητα ή την προσβασιμότητα των ασυμφωνιών τους. Ωστόσο, είναι προφανές ότι τόσο η διαθεσιμότητα όσο και η προσβασιμότητα μπορούν να επηρεάσουν την επεξεργασία των κοινωνικών πληροφοριών αυτόματα και χωρίς επίγνωση. Έτσι, η θεωρία αυτο-ασυμφωνίας προσομοιώνει ότι οι διαθέσιμες και προσιτές αρνητικές ψυχολογικές καταστάσεις που ενσωματώνονται στις αυτο-ασυμφωνίες κάποιου μπορούν να

χρησιμοποιηθούν για να δώσουν νόημα στα γεγονότα χωρίς να γνωρίζουν ούτε τις αποκλίσεις ούτε τον αντίκτυπό τους στην επεξεργασία. Το μέτρο των αυτο-ασυμφωνιών απαιτεί μόνο να μπορεί κάποιος να ανακτήσει χαρακτηριστικά συγκεκριμένων αναπαραστάσεων αυτοκατάστασης, όταν του ζητηθεί να το κάνει. Δεν απαιτεί να γνωρίζει κανείς τις σχέσεις μεταξύ αυτών των ιδιοτήτων της σημασίας τους.

Η θεωρία αυτο-ασυμφωνίας υποθέτει ότι όσο μεγαλύτερο είναι το μέγεθος ενός συγκεκριμένου τύπου αυτο-ασυμφωνίας που κατέχει ένα άτομο, τόσο πιο έντονα το άτομο θα βιώσει το συναίσθημα που σχετίζεται με αυτόν τον τύπο ασυμφωνίας. Η θεωρία μπορεί να εφαρμοστεί σε περιπτώσεις ατόμων με ανεπιθύμητη αυτοεικόνα που αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα. Επίσης, έχει εφαρμοστεί σε εφήβους που αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα και κρίση ταυτότητας, προσπαθώντας να ξεπεράσουν τις συγκρούσεις ανάμεσα στον Πραγματικό Εαυτό, τον Ιδανικό και τον Δέοντα (Barnett et al., 2017)

Η Θεωρία παρέχει ένα μέσο για τη συστηματική μείωση των αρνητικών συναισθημάτων που σχετίζονται με τις αυτο-ασυμφωνίες, μειώνοντας τις αποκλίσεις μεταξύ των εαυτών που βρίσκονται σε σύγκρουση μεταξύ τους (Higgins, 1987). Όχι μόνο έχει εφαρμοστεί στην ψυχική υγεία, αλλά και σε άλλη έρευνα και κατανόηση των ανθρώπινων συναισθημάτων όπως η ντροπή και η ενοχή, το άγχος και η κατάθλιψη. Η αυτοκαθοδηγούμενη πίεση που προκαλεί η κοινωνία και η πίεση από τον ίδιο τον εαυτό μας, προκαλούν αναταραχή σε ένα άτομο, ιδίως αν το άτομο είναι ευάλωτο λόγω κάποιων συνθηκών. Η κατανόηση των συναισθημάτων που προκαλούνται είναι σημαντική για την αποκατάσταση της ψυχικής υγείας (Mason et al., 2019).

Ο Barnett και οι συνεργάτες του (2017), σε μια μελέτη σε 450 φοιτητές, διερευνήσαν τις σχέσεις μεταξύ των ασυμφωνιών του εαυτού (δηλαδή, ιδανικός-δικός, ιδανικός-άλλος, θα έπρεπε να είναι δικός και θα έπρεπε-άλλος) όπως μετρήθηκε από τον Ολοκληρωμένο Δείκτη Αυτοδιαφωνίας (Hardin & Lakin, 2009) και συγκεκριμένες συναισθηματικές καταστάσεις (δηλαδή, θλίψη, ευθυμία, αυτοπεποίθηση, ενοχή, φόβος, εχθρότητα, προσοχή, ντροπαλότητα, κόπωση, γαλήνη και έκπληξη) όπως μετρίεται από το πρόγραμμα θετικών και αρνητικών επιδράσεων (Watson & Clark, 1994). Η θλίψη συνδέθηκε θετικά με την ασυμφωνία ιδανικού-προσωπικού εαυτού και η ευφροσύνη, η αυτοπεποίθηση και η έκπληξη συνδέθηκαν αρνητικά με την ασυμφωνία του ιδανικού-προσωπικού εαυτού. Η γαλήνη συνδέθηκε αρνητικά με την ασυμφωνία ιδανικού-άλλου, κοινωνικού εαυτού. Η ενοχή συσχετίστηκε θετικά με την ασυμφωνία του εαυτού του θα έπρεπε-άλλου εαυτού και η προσοχή συνδέθηκε

αρνητικά τόσο με τις ασυμφωνίες του ιδανικού όσο και του εαυτού που θα έπρεπε. Συνολικά, τα αποτελέσματα βρήκαν υποστήριξη για την ιδέα ότι οι αυτο-ασυμφωνίες σχετίζονται με συγκεκριμένες συναισθηματικές καταστάσεις, με την ασυμφωνία του ιδανικού εαυτού να εμφανίζεται ως ο πιο σταθερός παράγοντας πρόβλεψης συγκεκριμένων συναισθηματικών καταστάσεων.

Γενικότερα όμως έχουν γίνει ελάχιστες έρευνες για τις ασυμφωνίες στον ευρύτερο πληθυσμό παγκοσμίως και σχεδόν είναι ανύπαρκτες αυτές που σχετίζονται με τους εφήβους. Η αναπαράσταση που έχουν οι έφηβοι/ες για τα τρία είδη εαυτού: Ιδανικό, Πραγματικό και Δέοντα και οι ασυμφωνίες μεταξύ τους εξηγούν την κρίση ταυτότητας, το άγχος, την ανασφάλεια και τις ψυχολογικές πιέσεις που βιώνουν οι έφηβοι/ες. Θα μελετήσουμε στην έρευνα μας εάν αυτό ισχύει και για τους/τις εφήβους με ΔΕΠ-Υ.

3.4 Μορφές ταυτότητας και θεωρία αυτο-ασυμφωνίας

Οι έννοιες ταυτότητα, εαυτός, αυτοαντίληψη, αυτοεικόνα είναι έννοιες που μοιράζονται κοινά στοιχεία και αφορούν κομμάτια του πως αντιλαμβάνεται ένα άτομο την ύπαρξή του μέσα στα διάφορα περιβάλλοντα. Ενώ η σχέση μεταξύ της αυτοπεποίθησης και της ταυτότητας του εαυτού έχει αναγνωριστεί από τους θεωρητικούς εδώ και αρκετό καιρό, αυτές οι δύο σχετικές πτυχές του εαυτού έχουν αντιμετωπιστεί σε μεγάλο βαθμό ως ξεχωριστές κατασκευές στην ψυχολογική έρευνα. Ένα σώμα έρευνας έχει επικεντρωθεί στην αυτο-ιδέα και έδωσε έμφαση στις γνωστικές διαδικασίες και το άλλο επικεντρώθηκε στην ταυτότητα και έδωσε έμφαση στις ψυχοκοινωνικές διαδικασίες. Οι Makros και McCabe (2001) σχεδίασαν μια μελέτη για να διερευνήσουν τη σχέση μεταξύ των εφηβικών αυτο-πεποιθήσεων, ή αλλιώς των διάφορων διαστάσεων του εαυτού -πραγματικός, δέων, ιδανικός-, και των τεσσάρων μορφών ταυτότητας -κατεκτημένη, δοτή, μορατόριουμ, σύγχυση. Ο συγκεκριμένος στόχος ήταν να καθοριστεί εάν το μέγεθος της ασυμφωνίας μεταξύ των διαφόρων τύπων αυτο-πεποιθήσεων, ποικίλλει ανάλογα με τη μορφή ταυτότητας που έχει αναπτυχθεί. Σε γενικές γραμμές, αναμενόταν ότι τα άτομα που είναι ιδιαίτερα αφοσιωμένα σε ένα συγκεκριμένο σύνολο πεποιθήσεων, αξιών και στόχων (π.χ. έφηβοι με επιτευχθείσα ή αποκλεισμένη κατάσταση ταυτότητας) θα αντιμετώπιζαν χαμηλότερα επίπεδα απόκλισης αυτοπεποίθησης.

Οι καταστάσεις αποκλεισμού και επίτευξης βρέθηκαν να έχουν χαμηλότερα επίπεδα απόκλισης αυτοπεποίθησης από τις καταστάσεις μορατόριουμ και διάχυσης. Ωστόσο, οι περισσότερες από τις σημαντικές διαφορές μεταξύ των καταστάσεων ταυτότητας ήταν για τις Πραγματικές/Ιδανικές (δικές) και Πραγματικές/Ιδανικές (άλλες) αυτο-αποκλίσεις. Αυτά τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η ανάπτυξη ταυτότητας σχετίζεται με το μέγεθος της διαφοράς αυτοπεποίθησης. Επομένως, η μορφή ταυτότητας που υιοθετεί ένας/μία έφηβος/η αλληλοεπιδρά με τις διάφορες ασυμφωνίες που προκαλούνται ανάμεσα στις εκφάνσεις του εαυτού και επηρεάζουν το πώς αντιλαμβάνονται την αυτοεικόνα τους στις διαπροσωπικές τους σχέσεις στα διάφορα περιβάλλοντα.

3.5 Έφηβοι με ΔΕΠ-Υ και αναπαράσταση εαυτού

Όπως αναφέρθηκε σε προηγούμενες ενότητες, οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ αποτελούν μια ξεχωριστή ομάδα μέσα στον ευρύτερο πληθυσμό των εφήβων, με χαρακτηριστικά μειονοτικής ομάδας. Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που προσδίδει η διαταραχή στη συμπεριφορά και στον τρόπο που σκέφτονται τα άτομα με ΔΕΠ-Υ, θα παρέχει διαφορετικές πληροφορίες και για τον τρόπο που οι ίδιοι οι έφηβοι αντιλαμβάνονται την εικόνα του εαυτού τους τόσο σε ενδοατομικό επίπεδο, μέσω των συμπτωμάτων που εμφανίζουν -διάσπαση προσοχής, υπερκινητικότητα, παρορμητικότητα- όσο και σε διατομικό επίπεδο, όπου προσπαθούν στις δυαδικές, διαπροσωπικές τους σχέσεις, στα διάφορα περιβάλλοντα, να κωδικοποιήσουν και να αποκωδικοποιήσουν τις κοινωνικές προκλήσεις και να ανταπεξέλθουν.

Η διαμόρφωση ταυτότητας είναι το κύριο αναπτυξιακό έργο της εφηβείας. Στη θεωρία του για την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη ο Έρικσον (1980) πρότεινε ότι ο κάθε έφηβος περνάει μια κρίση ταυτότητας στην οποία όλες οι προηγούμενες ταυτίσεις και αντιλήψεις για τον εαυτό του επανεξετάζονται και αναμινύονται για να αποκτήσουν μια ολοκληρωμένη και μοναδική αίσθηση ταυτότητας. Εάν ο έφηβος δεν καταφέρει να δημιουργήσει μια σταθερή, συνεκτική και ολοκληρωμένη αίσθηση ταυτότητας μέχρι το τέλος της εφηβείας, δημιουργείται σύγχυση ταυτότητας. Αν και ο Έρικσον δήλωσε ότι η σύγχυση ταυτότητας δεν είναι μια περιγραφική διάγνωση αλλά μια ψυχοδυναμική κατάσταση, σημείωσε λεπτομερείς περιγραφές της και ανέφερε πολλές περιπτώσεις για να γίνει αναγνωρίσιμη αυτή η κατάσταση. Σε αυτές τις περιγραφές η σύγχυση

ταυτότητας χαρακτηρίζεται από αναποφασιστικότητα, χαμηλή αυτοεκτίμηση, αδυναμία συγκέντρωσης σε απαιτούμενες ή προτεινόμενες εργασίες, διάχυση της προοπτικής του χρόνου, αβεβαιότητα σχετικά με μελλοντικούς στόχους, ασαφή περιγραφή του εαυτού, προβλήματα εμπλοκής σε στενές σχέσεις, και δυσκολίες στους κοινωνικούς ρόλους τις αξίες και τις επιλογές (Çuhadaroglu & Tüzün, 2005). Έχουν διαπιστωθεί υψηλότερα ποσοστά προβλημάτων που σχετίζονται με την ταυτότητα σε εφήβους που εμφάνισαν διάφορα είδη ψυχιατρικών διαταραχών.

Μία έρευνα σε φοιτητές/τριες πανεπιστημίου στην Τουρκία (Türkbay et al., 2005), έδειξε ότι το 70-80% των φοιτητών/τριών με διαφορετικές ψυχιατρικές διαγνώσεις υπέφεραν από προβλήματα ταυτότητας και το 10% αυτών με προβλήματα στην ταυτότητα επισκέπτονταν ειδικούς εξαιτίας ψυχοσωματικών συμπτωμάτων πριν αξιολογηθούν από ψυχίατρο. Έφηβοι/ες με ψυχιατρικές διαταραχές όπως η κατάθλιψη, η κατανάλωση αλκοόλ, η χρήση ουσιών και οι διατροφικές διαταραχές βρέθηκαν να έχουν περισσότερα προβλήματα στην κατάκτηση κάποιας μορφής ταυτότητας (Franc et al., 2009).

Μια άλλη μελέτη στην Τουρκία σε εφήβους στο τελευταίο στάδιο της εφηβείας (Kaynak-Demir et al., 2009) έδειξε ότι το 73,3% των συμμετεχόντων με σύγχυση ταυτότητας παρουσίαζαν συν-νοσηρότητα με κάποια άλλη διαταραχή όπως κατάθλιψη, δυσθυμία, κοινωνική φοβία και διαταραχή προσαρμογής, και είχαν υψηλότερα σκορ στις διαταραχές προσωπικότητας, σε σύγκριση με άτομα χωρίς διαταραχές. Αύξηση των γενικών ψυχιατρικών συμπτωμάτων και χαμηλότερη αυτοεκτίμηση εντοπίστηκαν σε εφήβους με σύγχυση ταυτότητας. Λαμβάνοντας υπόψη όλες τις προαναφερθείσες ψυχοκοινωνικές αναπηρίες και δυσλειτουργίες, ο σχηματισμός ταυτότητας που είναι το πιο κρίσιμο αναπτυξιακό έργο της εφηβείας αναμένεται να είναι πιο δύσκολο σε εφήβους με ΔΕΠ-Υ και η κρίση ταυτότητας μπορεί να γίνει υπερβολική με συναφή συμπτώματα της διαταραχής (Kaynak-Demir et al., 2009).

Σε μια έρευνα από τους Çetin και συνεργάτες (2013) σε εφήβους/ες με και χωρίς ΔΕΠ-Υ και το σχηματισμό ταυτότητας τα αποτελέσματα έδειξαν ότι σε σύγκριση με τους/τις εφήβους χωρίς ψυχιατρική διαταραχή, οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ, είχαν παρόμοια διαδικασία σχηματισμού ταυτότητας. Επίσης, σε μια έρευνα που διεξήγαγαν οι Tu και συνεργάτες (2019) σε έφηβες με και χωρίς ΔΕΠ-Υ τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα κορίτσια με ΔΕΠ-Υ αξιολόγησαν τον εαυτό τους πιο θετικά από τα κορίτσια χωρίς και οι αυτοαναφορές τους εξακολουθούσαν να μην διαφέρουν σημαντικά από

τις αξιολογήσεις των άλλων, τόσο στις σχολικές ικανότητες όσο και στους τομείς της κοινωνικής προσαρμογής. Δηλαδή ο τρόπος που αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους στο σχολείο και στις κοινωνικές επαφές είναι ίδιος με αυτό που αντιλαμβάνονται και οι εξωτερικοί παρατηρητές -καθηγητές, γονείς. Τα κορίτσια χωρίς ΔΕΠ-Υ, από την άλλη πλευρά, αξιολόγησαν τον εαυτό τους σημαντικά λιγότερο θετικά από ό,τι δείχνουν οι εξωτερικές αξιολογήσεις στην κοινωνική προσαρμογή. Συμπερασματικά, τα ευρήματά συνεχίζουν να αμφισβητούν την ύπαρξη μιας θετικής απατηλής προκατάληψης μεταξύ των κοριτσιών με ΔΕΠ-Υ, με βασικούς δείκτες δυσλειτουργίας κατά την κατασκευή της ταυτότητάς τους.

Σε μια άλλη έρευνα του Steward και των συνεργατών του (2017) με εφήβους με και χωρίς ΔΕΠ-Υ και τους γονείς τους, έγινε προσπάθεια να μετρηθεί κατά πόσο οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ έχουν αντίληψη των δυσλειτουργιών που παρουσιάζουν -ή θεωρούν ότι τα καταφέρνουν- στις εκτελεστικές λειτουργίες, δηλαδή στις λειτουργίες που συνδέονται με την εργαζόμενη μνήμη, την διανοητική ευελιξία και το κέντρο ελέγχου, που αφορούν τον αυτοπροσδιορισμό ενός ατόμου. Τα ερωτήματα αφορούσαν και τους εφήβους και τους γονείς τους. Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ τείνουν να υποστηρίζουν λιγότερες δυσκολίες στις εκτελεστικές λειτουργίες από αυτές που αναφέρουν οι γονείς. Αυτό δείχνει τα άτομα με ΔΕΠ-Υ μπορεί να υπερεκτιμούν την ικανότητά τους στις διάφορες εκτελεστικές λειτουργίες ή από την άλλη μεριά ότι οι γονείς τους υποτιμού αρκετά τις ικανότητες των παιδιών τους.

Οι Colomer και συνεργάτες (2020) διεξήγαγαν μια έρευνα για να διαπιστώσουν κατά πόσο οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ έχουν αντίληψη του εαυτού τους και τον δυσκολιών τους σε σύγκριση με αυτά που παρατηρούν οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί τους κυρίως σε θέματα μαθησιακά και συμπεριφοράς. Σε σύγκριση με τους/τις εφήβους χωρίς ΔΕΠ-Υ, οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ υποτιμούσαν τα συμπτώματά τους -απροσεξία, υπερκινητικότητα, παρορμητικότητα, εναντιωματική συμπεριφορά- και τις ευρύτερες δυσκολίες τους -μαθησιακές και κοινωνικές-, σε αντίθεση με όσα ανέφεραν οι γονείς τους αλλά όχι οι εκπαιδευτικοί τους. Ωστόσο, όμως, οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ ανέφεραν περισσότερες λειτουργικές δυσκολίες σε όλους τους τομείς απ' ό,τι οι έφηβοι/ες χωρίς ΔΕΠ-Υ. Όμως οι έφηβοι με κλινικά εναντιωματικές συμπεριφορές δε δήλωναν τα ίδια υψηλά σκορ με τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς τους για αυτές. Τέλος, έφηβοι με συμπτώματα κατάθλιψης εμφάνισαν χαμηλά σκορ και στην αντίληψη του εαυτού τους. Όσον αφορά την υποτίμηση ή/και άρνηση των συμπτωμάτων από μέρους των εφήβων με ΔΕΠ-Υ συμφωνούν με τα ευρήματα την

έρευνας των Sibley και συνεργατών (2019). Στην έρευνά τους οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ, σε αντίθεση με τους γονείς τους, δεν δήλωναν έντονα τα συμπτώματα της απροσεξίας, υπερκινητικότητας και παρορμητικότητας ή τα αρνούνταν εντελώς.

Ο Bouchtein και οι συνεργάτες του (2017), βρήκαν ότι μόνο το 47% των εφήβων με ΔΕΠ-Υ έχουν θετική αυτοεικόνα για τον ακαδημαϊκό, κοινωνικό και συμπεριφορικό τομέα, ενώ οι υπόλοιποι έφηβοι δηλώνουν ό,τι ακριβώς οι γονείς τους και οι εκπαιδευτικοί τους.

Ο Løhre (2020) μελέτησε πώς τα παιδιά και οι έφηβοι/ες με απροσεξία, υπερκινητικότητα ή παρορμητικότητα αντιλαμβάνονται τη συμπεριφορά τους· κατά πόσο εμπεριέχει κάποιο σύμπτωμα και πώς αυτό μπορεί να επηρεάσει την ταυτότητα, τις φιλίες και την ευημερία τους. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι στους μαθητές/τριες δεν άρεσε που αισθάνονται ανυπομονησία και ότι μιλούν πριν σκεφτούν και παραδέχτηκαν ότι η παρορμητική συμπεριφορά θα μπορούσε να απειλήσει τις φιλίες τους. Από την άλλη, οι μαθητές με υπερκινητικότητα, περιέγραψαν την ίδια ως διασκέδαση στην αλληλεπίδραση με φίλους. Κανείς δεν ανέφερε ότι τα προβλήματα συγκέντρωσης επηρέασαν τις φιλίες τους και κανένα από τα βασικά συμπτώματα δεν φάνηκε να επηρεάζει την ευημερία τους. Δεν υπήρχαν εμφανείς διαφορές μεταξύ των μαθητών με ή χωρίς διάγνωση ΔΕΠ-Υ.

Συμπερασματικά, οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ αντιλαμβάνονται την αναπαράσταση του εαυτού τους μέσα από τα συμπτώματα της διαταραχής τους. Σε διάφορες έρευνες που προαναφέραμε, τα αναφέρουν πιο περιορισμένα από ότι ισχύει στην πραγματικότητα στις συμπεριφορές τους, ή από αυτά που αναφέρει ο κοινωνικός περίγυρος. Βέβαια το σημαντικό είναι το πως βιώνουν οι ίδιοι οι έφηβοι τον εαυτό τους. Εάν όμως περιγράψουν τον εαυτό τους σε διάφορες συνθήκες χωρίς την αναφορά της διαταραχής, ενδεχομένως να αναδυθούν οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στις διαπροσωπικές τους σχέσεις, στα διάφορα κοινωνικά περιβάλλοντα που δρουν.

ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ

**Μεθοδολογία και Αναπαραστάσεις των εφήβων με
ΔΕΠ-Υ στα διάφορα περιβάλλοντα**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Η έρευνα και η μεθοδολογία

Ο σκοπός της παρούσας μελέτης αφορά, αφενός, στον τρόπο με τον οποίο οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ κατασκευάζουν την ταυτότητά τους στα διάφορα κοινωνικά περιβάλλοντα (οικογένεια, σχολείο, παρέες συνομηλίκων), αντιλαμβανόμενοι τα συμπτώματα της διαταραχής τους και, αφετέρου, πώς αντιλαμβάνονται τις διάφορες διαστάσεις του πραγματικού, ιδανικού και δέοντος εαυτού στις σχέσεις που αναπτύσσουν στα περιβάλλοντα αυτά. Στόχος είναι να εξεταστεί πώς αυτή η μειονοτική ομάδα διαχειρίζεται τις διάφορες προκλήσεις που προκύπτουν στην οικογένεια, στο σχολείο, στις παρέες και στο ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο, σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό των εφήβων, που οδηγούν σε συγκεκριμένα μοτίβα εφηβικής ταυτότητας (Meeus et al., 2010).

4.1 Ερευνητικά ερωτήματα

Οι έρευνες για τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ είναι περιορισμένες στην Ελλάδα αλλά και παγκόσμια και αφορούν συνήθως είτε τα σχετικά με τις δυσκολίες τους στο σχολείο και τη συμπτωματολογία είτε τους ενήλικους με ΔΕΠ-Υ. Η βιβλιογραφική ανασκόπηση έδειξε ότι οι έρευνες αφορούν ενήλικες στα θέματα της ταυτότητας και της αναπαράστασης του Εαυτού και όχι εφήβους. Για αυτό το λόγο, δεν μπορούμε να προβούμε σε υποθέσεις αλλά σε ερευνητικά ερωτήματα. Συγκεκριμένα, αναζητάμε το περιεχόμενο της αναπαράστασης του Εαυτού των εφήβων με Διαταραχή Ελλειμματικής προσοχής και Υπερκινητικότητας, πώς αντικειμενοποιούν δηλαδή την έννοια του Εαυτού τους δημιουργώντας την αναπαράστασή του. Αφενός το δείγμα, το οποίο αποτελείται από 12 αγόρια και 4 κορίτσια -με βάση το ποσοστό στην θεωρία σχετικά με τον επιπολασμό της ΔΕΠ-Υ στο γενικό πληθυσμό 4/1-, αφετέρου η ποιοτική προσέγγιση του θέματος, δεν μας επιτρέπουν να μελετήσουμε διαφοροποιήσεις ως προς τα ατομικά χαρακτηριστικά των ίδιων των συμμετεχόντων όπως για παράδειγμα το φύλο και την ηλικία ή επικεντρώσεις σχετικές με το κοινωνικοοικονομικό ή μορφωτικό επίπεδο των γονέων.

Τα ερευνητικά ερωτήματα που διαμορφώθηκαν για τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ, με βάση τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, έχουν χωριστεί σε συγκεκριμένους άξονες που παρουσιάζονται παρακάτω.

Εαυτός / Ταυτότητα

1. Περνούν κρίση ταυτότητας οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ σαν τους νευροτυπικούς εφήβους; Ο/η έφηβος/η με ΔΕΠ-Υ θα πρέπει να αποκτήσει την αίσθηση πως ο εαυτός του δεν είναι κάτι διαρκώς μεταβαλλόμενο, αλλά ότι έχει σταθερότητα διαχρονική, συνοχή και ότι είναι κάτι το αποκλειστικά προσωπικό και μοναδικό. Επιπλέον, η δημιουργία προσωπικής ταυτότητας έχει ως συνέπεια τη λήψη αυτόνομων κρίσιμων αποφάσεων και συγκεκριμένης στάσης απέναντι στο κοινωνικό σύνολο (Hayes, 1998). Οι δυσκολίες που παρουσιάζουν οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ κυρίως στη συμπεριφορά, δεν τους αποκόπτει από τη διαδικασία οικοδόμησης ταυτότητας και κρίσης κατά τη συγκεκριμένη αναπτυξιακή περίοδο, αφού είναι μια διεργασία βιοσωματική και ψυχοσυναισθηματική. Όμως θα πρέπει να διερευνηθεί εάν υπάρχει διαφορετικός τρόπος που το αντιλαμβάνονται (Αναγνωστόπουλος & Γιαννακόπουλος, 2016). Οι Cuhadaroglu Cetin et al. (2013) σε μια έρευνα με 34 εφήβους με ΔΕΠ-Υ βρήκαν ότι σε σύγκριση με νευροτυπικούς εφήβους -εφήβους χωρίς κάποιου είδους διαταραχή- δεν παρουσιάστηκαν διαφορές στην διαμόρφωση ταυτότητας.

2. Πώς αντιλαμβάνονται τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ στις διαπροσωπικές τους σχέσεις - σχολείο, φίλοι, οικογένεια;
3. Από τον τρόπο που αντιλαμβάνονται και δηλώνουν τα στοιχεία του εαυτού τους και τις δυσκολίες τους μπορούμε να τους κατατάξουμε στην κατεκτημένη ταυτότητα;

Σύμφωνα με τη θεωρία (Marcia, 2002), η ταυτότητα που επιλέγει κάποιος είναι κατακτημένη όταν έπειτα από σκέψη και επεξεργασία αποφασίζει με σιγουριά τα ατομικά χαρακτηριστικά που του ανήκουν. Αυτός ο/η έφηβος είναι πιο ισορροπημένος/η, έχει αυτοπεποίθηση και υψηλή αυτοεκτίμηση. Όλα αυτά τα στοιχεία δεν αντιστοιχούν με το προφίλ των εφήβων με ΔΕΠ-Υ, που έχει καταγραφεί στη βιβλιογραφία, για να μπορούν να αυτοκαταταχθούν σε αυτόν τον τύπο ταυτότητας.

4. Υπάρχουν έφηβοι που δεν έχουν πολύ καλές σχέσεις με γονείς και δηλώνουν ότι δεν έχουν αυτοεκτίμηση ώστε να ανήκουν στη Δοτή ταυτότητα;
Οι σχέσεις με τους γονείς διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη δόμηση ταυτότητας (Dmitrieva et al., 2004).

5. Υπάρχουν έφηβοι με άγχος, κοινωνική απομόνωση και ανασφάλεια ώστε να ανήκουν στη Σύγχυση ταυτότητας;
6. Υπάρχουν έφηβοι που βιώνουν άγχος, ανασφάλεια και διατηρούν επιφανειακές σχέσεις με γονείς και φίλους ώστε να ανήκουν στο Μορατόριουμ;
7. Υπάρχουν έφηβοι που από τον τρόπο που αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους να μην μπορούμε να τους κατατάξουμε σε μία μορφή ταυτότητας;
8. Όπως προαναφέραμε, δεν θα μελετηθούν οι διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα. Από διάφορους μελετητές έχει υποστηριχτεί η άποψη ότι υπάρχουν διαφορές όσον αφορά τα δύο φύλα στη διαδικασία της συγκρότησης της ταυτότητας. Σύμφωνα με την φροϋδική άποψη και τον Erikson, η βιολογική κατασκευή της γυναίκας καθορίζει και τον κοινωνικό της ρόλο, ο οποίος της αποδίδει μεγαλύτερη ευθύνη για την ανατροφή των παιδιών και τη δημιουργία της οικογένειας. Ο Waterman (1985), σε έρευνες που έκανε με εφήβους, βρήκε ότι δεν υπάρχουν σαφείς ενδείξεις που να αποδεικνύουν ότι τα αγόρια και τα κορίτσια ακολουθούν διαφορετικούς δρόμους, για την επίτευξη της ταυτότητάς τους. Επιπλέον, σε άλλες έρευνες των Thorbecke και Grotevant (1982) γίνεται αναφορά ότι τα κορίτσια έχουν υψηλότερες βαθμολογίες στον τομέα της φιλίας και, σε έρευνα της Archer (1985, βλ. Cole & Cole, 2002), βρέθηκε ότι τα κορίτσια έχουν υψηλότερες βαθμολογίες στις επιλογές που συνδυάζουν οικογένεια και σταδιοδρομία. Ακόμη, μία έρευνα που διεξήγαγαν οι Hodgson και Fischer (1979), ανάμεσα σε 50 άντρες και γυναίκες, έδειξε ότι οι άντρες επικεντρώνονται περισσότερο στην ενδοπροσωπική ενώ οι γυναίκες στη διαπροσωπική διάσταση στη διαμόρφωση της ταυτότητας. Τέλος, σύμφωνα με τον Wylie (1979, βλ. Δεληγιάννη & Κουιμτζή, 2007), διαπιστώνονται ελάχιστες διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα όσον αφορά τη γενική έννοια του εαυτού και την αυτοεκτίμηση.

Σχολείο

1. Πώς βλέπουν την εικόνα τους ως μαθητές;
2. Πώς αντιλαμβάνονται την επίδοσή τους;
3. Πώς νιώθουν ότι επηρεάζουν τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ τη σχολική τους επίδοση;
4. Οι έφηβοι που νιώθουν υπερκινητικοί, αναφέρουν αρνητικές συμπεριφορές στο σχολείο;
5. Οι έφηβοι που νιώθουν απρόσεκτοι αναφέρουν δυσκολία στη συμπεριφορά τους στο σχολείου;

6. Σε τι είδους αθλήματα/δραστηριότητες προτιμούν να συμμετέχουν (ατομικά ή ομαδικά); Λόγω της δυσκολίας στις κοινωνικές επαφές τους, ενδέχεται να προτιμούν ατομικά αθλήματα/δραστηριότητες.

Φιλία

1. Έχουν φίλους;
2. Υπάρχει η έννοια του/της «κολλητού/ής φίλου/ης» στη ζωή τους;
3. Πώς βλέπουν την εικόνα τους ως φίλοι/ες των άλλων;

Οικογένεια

1. Έχουν συγκρουσιακές σχέσεις με τους γονείς τους; Οι καβγάδες είναι πιο συχνόι με τον πατέρα ή την μητέρα;
2. Έχουν καλές σχέσεις με τα αδέρφια τους, εάν υπάρχουν;
3. Έχουν σχέσεις με κάποιο άλλο συγγενή;

Τα έφηβα κορίτσια δηλώνουν ότι νιώθουν πολύ κοντά με τη γιαγιά από τη μεριά της μητέρας τους και τα έφηβα αγόρια ότι έχουν πολύ καλές σχέσεις με κάποιο θείο ή ξάδερφο με τον οποίο κάνουν δραστηριότητες μαζί (Rathus, 2011).

Συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ

1. Πώς αντιλαμβάνονται την έννοια της Υπερκινητικότητας;
2. Πώς αντιλαμβάνονται την έννοια της Απροσεξίας;
3. Πώς αντιλαμβάνονται την έννοια της Παρορμητικότητας;

Έρευνες σε ενήλικες έχουν δείξει ότι 2-8% των φοιτητών αυτοπροσδιορίζουν συμπτώματα που σχετίζονται με την διαταραχή στις συμπεριφορές τους (DuPaul et al., 2009). Αντιλαμβάνονται την έννοια της «Υπερκινητικότητας», της «Απροσεξίας» και της «Παρορμητικότητας» και αναφέρουν στοιχεία τους στις συμπεριφορές τους; Σύμφωνα με νεότερες έρευνες, οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ αντιλαμβάνονται ξεκάθαρα τα χαρακτηριστικά της δυσκολίας τους και είναι πιο ικανοί να αναγνωρίζουν και να προσδιορίζουν τι μπορούν και τι όχι να καταφέρουν και να συγκεκριμενοποιούν τις δυσκολίες τους (Colomer et al., 2020). Σε έρευνά τους, οι Francis και συνεργάτες (2014) βρήκαν ότι τα αγόρια με ΔΕΠ-Υ έχουν λιγότερη επίγνωση για τις δυσκολίες τους και για το πώς πρέπει να ρυθμίσουν τη συμπεριφορά τους.

Ιδανικός έφηβος

Όσον αφορά τις διαστάσεις του Εαυτού (Πραγματικός, Ιδανικός, Δέων) :

1. Πιστεύουν στην έννοια του ιδανικού-τέλειου εαυτού;
2. Πιστεύουν ότι υπάρχει ο τέλειος μαθητής; Ποια χαρακτηριστικά του προσδίδουν;
3. Πώς αντιλαμβάνονται την εικόνα του τέλειου φίλου; Υπάρχει; Τι χαρακτηριστικά έχει;
4. Πιστεύουν ότι υπάρχει ο τέλειος έφηβος; Πώς νιώθουν γι' αυτό; Τι χαρακτηριστικά θεωρούν ότι έχει;
5. Η εικόνα που έχουν για τον εαυτό τους (προσωπικός εαυτός) διαφέρει από την εικόνα που έχει ο κοινωνικός περίγυρος για αυτούς (κοινωνικός εαυτός);
6. Αντιλαμβάνονται τον Δέοντα Εαυτό;
7. Μπορούν να διακρίνουν θετικά στοιχεία στον εαυτό τους; Ποια είναι αυτά;
8. Μπορούν να διακρίνουν τα προβλήματα στα περιβάλλοντα του σχολείου, της οικογένειας και της κοινωνίας; Μπορούν να προτείνουν λύσεις; Σε ποιους τομείς;

4.2 Πρωτοτυπία και συνεισφορά της έρευνας

Η πρωτοτυπία και η σημαντικότητα αυτής της διατριβής έγκειται στο ότι ενώ έχει υπάρξει μια αρχή για την κατανόηση της κατασκευής ταυτότητας και της ανάπτυξης ταυτότητας στους έφηβους γενικά, υπάρχουν περιορισμένες πληροφορίες στην κατανόηση ως προς το πώς οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους και δομούν την ταυτότητα τους. Υπάρχει γενικότερα ένα κενό στην έρευνα σε αυτόν τον τομέα (Weyandt & DuPaul, 2006· Shames & Alden, 2005). Πιο συγκεκριμένα, στην Ελλάδα δεν έχουν γίνει έρευνες για το πώς οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους και τις δυσκολίες τους στα διάφορα κοινωνικά πλαίσια και καταστάσεις, με αποτέλεσμα, ενώ τα άτομα διαγιγνώσκονται με τη συγκεκριμένη διαταραχή, να μην γνωρίζουν οι άλλοι γύρω τους πως βιώνουν τις δυσκολίες τους στις αλληλεπιδράσεις τους και, συνεπώς, δεν μπορεί να δημιουργηθεί ένα σύστημα παρέμβασης και κοινωνικής ένταξης.

Η παρούσα μελέτη υπογραμμίζει την παρουσία μιας περιθωριοποιημένης ομάδας που μπορεί να έχει τις ίδιες ή και διαφορετικές συνδέσεις στη διαμόρφωση της ταυτότητας και στις αυτοαποκλίσεις του Εαυτού από τους νευροτυπικούς εφήβους - έφηβοι χωρίς κάποιου είδους διαταραχή- καθώς η ΔΕΠ-Υ είναι ένα στοιχείο που πρέπει να ληφθεί υπόψη, κρίνοντας από το σημαντικά μεγάλο επιπολασμό της στον γενικό

πληθυσμό των εφήβων. Επίσης, τα συμπεράσματα που θα εξάγουμε στη βάση των δηλώσεων των εφήβων για την αναπαράσταση του Εαυτού τους με προσλαμβάνουσες σχετικά με τη συμπτωματολογία της διαταραχής και την αντικειμενοποίηση των ειδών αυτοασυμφωνίας, δηλαδή τις αποκλίσεις ανάμεσα στα είδη εαυτών που δημιουργούν αρνητικά συναισθήματα, είναι πιθανό να βοηθήσουν κάποιες διαδικασίες στα κοινωνικά πλαίσια που κινούνται οι έφηβοι/ες καθώς και στη διαμόρφωση των κατάλληλων συνθηκών για να οδηγήσουν τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ στην ομαλότερη μετάβαση στην ενηλικίωση, διότι και στην επόμενη φάση της ζωής τους θα συνεχίσουν να έχουν συγκεκριμένες δυσκολίες (Løhre, 2020).

4.3 Η μέθοδος

Μεθοδολογικά επιλέξαμε να προσεγγίσουμε τους επιμέρους στόχους της έρευνας με την ποιοτική μέθοδο της παραγωγικής θεματικής ανάλυσης ημιδομημένων συνεντεύξεων (Τσιώλης, 2018). Στην παραγωγική προσέγγιση, τα θέματα ορίζονται εκ των προτέρων, βάσει ήδη υπάρχουσας θεωρίας και συγκεκριμένων ερευνητικών υποθέσεων. Ο ερευνητής εξετάζει τα δεδομένα με βάση προκαθορισμένα θέματα ή ερωτήματα, τα οποία έχουν αναπτυχθεί από τη σχετική βιβλιογραφία και από θεωρητικό πλαίσιο. Η παραγωγική προσέγγιση είναι ιδανική όταν ο ερευνητής θέλει να επιβεβαιώσει ή να εξετάσει συγκεκριμένα θεωρητικά μοντέλα, παρέχοντας δεδομένα που να υποστηρίζουν ή να αμφισβητούν τις υποθέσεις αυτές. Η ανάλυση γίνεται πιο στοχευμένη, και ο ερευνητής γνωρίζει εκ των προτέρων τι είδους δεδομένα αναζητά.

Για την υλοποίηση της έρευνας, πήραμε έγκριση από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου με αριθμό πρωτοκόλλου έγκρισης **40/21-7-2022**. Σημαντικά στοιχεία που χαρακτηρίζουν τις ποιοτικές μεθόδους είναι ότι έχουν μια φυσιολογική ροή και κατά ένα μεγάλο βαθμό δεν είναι κατευθυνόμενες από τον ερευνητή. Οι Lincoln και Guba (1985) επισημαίνουν ότι οι ποιοτικές μέθοδοι είναι φυσικές. Ο ερευνητής με αυτό τον τρόπο μπορεί να διεισδύσει στο χαρακτήρα και τη σκέψη των υποκειμένων και να κατανοήσει τις κοινωνικές επιρροές που έχουν δεχτεί από όλα τα περιβάλλοντα (Παπαγεωργίου, 1998). Ο ερευνητής που ακολουθεί ποιοτική μέθοδο παρατηρεί, παίρνει συνεντεύξεις, κρατά σημειώσεις, περιγράφει και ερμηνεύει τα φαινόμενα. Όταν ο ερευνητής εργάζεται στο πεδίο το οποίο μελετά, είναι πάντα ενεργός. Οι ποιοτικές μέθοδοι απαιτούν να γίνεται χρήση όλων εκείνων των στοιχείων

που ο ερευνητής συναντά: σχόλια από όσους σχετίζονται με το αντικείμενο, κάτι που ο ίδιος παρατηρεί, ακόμα και τον τρόπο που τα υποκείμενα κάθονται, αντιδρούν ή συνομιλούν (Eisner, 1991). Οφείλει να καταγράψει τα γεγονότα, αλλά ταυτοχρόνως έρχεται αντιμέτωπος με τον ίδιο του τον εαυτό. Αναλαμβάνει να συνδυάσει με ένα λογικό τρόπο δεδομένα, στοιχεία και καταστάσεις ώστε να καταλήξει σε ένα συμπέρασμα από τα όσα παρατηρεί και αφουγκράζεται. Αυτό συμβαίνει μέσω του τρόπου με τον οποίο αντιλαμβάνεται την παρουσία των πραγμάτων και τη σπουδαιότητά τους.

Ο ερευνητής, αφού συλλέξει τα δεδομένα, θα προσπαθήσει να τα ερμηνεύσει (Eisner, 1991). Σύμφωνα με την Παρασκευοπούλου-Κόλλια (2008), «ο Peshkin (1985) παρομοίασε τα υποκειμενικά στοιχεία του ερευνητή με μια θετική “έκρηξη”» (σ.124). Ο ερευνητής είναι εκείνος ο οποίος θα ζωντανέψει τα ουσιώδη στοιχεία της έρευνας και θα κρίνει τι θα πρέπει να συμπεριληφθεί στα αποτελέσματα και τι όχι. Πάντα, όμως, θα πρέπει να λαμβάνεται υπ’ όψη η υποκειμενικότητά του, ως ερευνητή, παρά τις προσπάθειες για αντικειμενική έρευνα. Οι ποιοτικές μέθοδοι δίνουν την ευκαιρία στον ερευνητή να στοχεύσει στο τι σημαίνει για τα υποκείμενα η εμπειρία για την οποία μιλούν, με άλλα λόγια, να εμβαθύνει. Αυτό που συμβαίνει είναι μια «λεπτή» περιγραφή (Geertz, 1973) από την πλευρά των ερευνητών. Πέρα, όμως, από τη λεπτομερή ανάλυση, οι ποιοτικές μέθοδοι καταγράφουν τη «φωνή» του υποκειμένου και τις εκφράσεις του (Eisner, 1991). Επομένως, για τους παραπάνω λόγους στην παρούσα μελέτη για τη διερεύνηση του αυτοπροσδιορισμού της έννοιας του εαυτού από τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ στα διάφορα κοινωνικά περιβάλλοντα επιλέχθηκε η ποιοτική μέθοδος των συνεντεύξεων και της παραγωγικής θεματικής τους ανάλυσης ώστε να αναδειχθούν πώς βιώνουν οι ίδιοι οι έφηβοι τα στοιχεία του εαυτού τους και πώς τα εκφράζουν μέσα από στάσεις και συμπεριφορές στις κοινωνικές τους αλληλεπιδράσεις.

Η επεξεργασία και η λεπτομερής παρατήρηση και μελέτη των απόψεων των εφήβων με ΔΕΠ-Υ δείχνει πώς σκέφτονται, πώς συμπεριφέρονται, πόσο αποτελεσματική είναι η συμπεριφορά τους για τους ίδιους και κατά πόσο όλες μαζί οι συμπεριφορές οδηγούν στη δημιουργία συγκεκριμένων μορφών ταυτότητας (Harter, 2012). Άλλος ένας σημαντικό λόγος για τον οποίο θα επεξεργαστούμε το λόγο των εφήβων και θα προσπαθήσουμε να εξάγουμε συμπεράσματα χωρίς να χρησιμοποιηθεί κάποιο μέσο ποσοτικοποίησης των αποτελεσμάτων, είναι διότι ο εφηβικός προφορικός λόγος, και ιδίως των εφήβων με ΔΕΠ-Υ που έχουν δυσκολία στη συγκέντρωση και οργάνωση του λόγου (Westby, & Watson, 2021), είναι διασπαστικός, χωρίς την

ενήλικη δομή και οργάνωση, οπότε έχει πολλά κενά, παύσεις, αδόμητες και επαναλαμβανόμενες εκφράσεις, μορφοσυντακτικά λάθη, επαναλήψεις, βωμολοχίες, χρήση ίδιων λέξεων και εκφράσεων χωρίς ποικιλία, συντακτική πολυπλοκότητα και εκφραστικότητα (Gràcia et al., 2021). Χρήζει, λοιπόν, ιδιαίτερης προσοχής και ο τρόπος διαχείρισης των ερωτήσεων κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων, ώστε να καταφέρουν να εκφράσουν όσα πιστεύουν και αντιλαμβάνονται για τον Εαυτό τους, παρόλο το άγχος τους, αλλά και, στη συνέχεια, στην αποκωδικοποίηση όσων πουν. Μελέτες έχουν δείξει ότι υπάρχει συσχέτιση μεταξύ άγχους και προφορικής επίδοσης των εφήβων (Gosiewska-Turek, 2018). Τέλος, δεν θα γίνει κάποιου είδους ποσοτική έρευνα διότι το δείγμα είναι ανήλικοι και το βασικό τους χαρακτηριστικό είναι η διάγνωση της διαταραχής. Αυτά τα δύο στοιχεία κάνουν πολύ δύσκολη τη διαδικασία προσέγγισης πολλών ατόμων, από τη μία πλευρά γιατί δεν πρέπει να στιγματιστούν οι έφηβοι ή να δημιουργηθεί πρόβλημα στην προστασία προσωπικών δεδομένων και, από την άλλη μεριά, γιατί είναι υποχρεωτική και η γονική συναίνεση για την όλη διαδικασία. Για τους λόγους που προαναφέρθηκαν, ενώ υπήρξε επικοινωνία με τους συλλόγους ατόμων με ΔΕΠ-Υ της Ελλάδας, οι ίδιοι αρνήθηκαν να βοηθήσουν στη διεξαγωγή ποσοτικής έρευνας με τη χορήγηση ερωτηματολογίων σε εφήβους που ανήκουν σε αυτή την ομάδα.

4.4 Οι συνεντεύξεις

Πραγματοποιήθηκαν 16 ημι-δομημένες συνεντεύξεις σε μαθητές/τριες -12 αγόρια και 4 κορίτσια- γενικών Γυμνασίων και γενικών και επαγγελματικών Λυκείων στην ευρύτερη περιοχή του Πειραιά. Πολλοί ερευνητές (Brown, 2001· Jones, 1991· Kvale, 2003· Mallick & Verma, 2005) τονίζουν την αξία των συνεντεύξεων γιατί μπορούν να συλλεχθούν πληροφορίες σε βάθος επιτυγχάνοντας άμεση αλληλοεπίδραση ανάμεσα στον/στην ερευνητή/τρια και τον/την πληροφορητή/τρια. Ο ερευνητής υιοθετεί ευέλικτα ερευνητικά σχέδια, τα οποία μπορούν να επαναπροσδιοριστούν σε όλες τις πτυχές κατά τη διάρκεια της ερευνητικής διαδικασίας και βάσει ευρημάτων που προκύπτουν ήδη από τα αρχικά στάδια της έρευνας. Η έρευνα πραγματοποιείται στον «πραγματικό» κόσμο (κι όχι σε πειραματικά περιβάλλοντα) και αποσκοπεί στην ανάδειξη νέων πτυχών του εξεταζόμενου φαινομένου, μέσω της διατύπωσης υποθέσεων ή ερωτημάτων θεμελιωμένων στην ανάλυση των εμπειρικών δεδομένων. Ακόμη, αξιοποιούνται μέθοδοι που παρέχουν τη δυνατότητα σχηματισμού θεωρητικών

κατηγοριών που θεμελιώνονται στα εμπειρικά δεδομένα, ενώ αποφεύγεται η υπαγωγή των δεδομένων σε ένα προκαθορισμένο σύστημα ταξινομήσεων και εννοιών. Τέλος, το πιο σημαντικό, όταν ερευνάται ένας ιδιαίτερος πληθυσμός, είναι αρχικά να του δοθεί η δυνατότητα να εκφράσει ο ίδιος τις απόψεις του για τα θέματα που τον αφορούν μέσω συνεντεύξεων, πριν εξαχθούν συμπεράσματα από όλους τους άλλους που τον μελετούν και δεν ανήκουν σε αυτόν τον ίδιο.

Επομένως -και καθώς η έννοια της ταυτότητας έχει, όπως γνωρίζουμε και από τον Erikson (1966), μια όψη πιο «ανακλαστική» (αναπαράσταση του εαυτού) και, κυρίως, μια όψη πιο κοινωνική (ιδέες, αξίες, επιλογές)- θεωρείται ότι η μέθοδος των αφηγήσεων ζωής επιτρέπει την ανάδυση όλων αυτών των όψεων της εφηβικής ταυτοτικής προβληματικής· αρκεί να μην ξεχνάμε ότι οι όποιες γενικεύσεις προέρχονται από μία επιλεκτική προσφυγή: στη μερίδα δηλαδή των υποκειμένων που είναι ικανά να ανασυστήσουν την ιστορία τους, που είναι ικανά νοητικά και ψυχικά να «αποκεντρωθούν» και να «κατασκευάσουν» μια αναπαράσταση του εαυτού τους (De Gaullejac, 2002, σ. 313), και όχι μόνο να παρουσιάσουν μια οποιαδήποτε εικόνα, αλλά μία ολική άποψη, συνεκτική και νοήμονα, της ζωής τους (Lipiansky, 1993). Με τη σειρά της, και κατά τρόπο παράδοξο σχεδόν, η ιδέα της ταυτότητας παραπέμπει σε ό,τι εντάσσει τις αλλαγές αυτές σε μία συγκεκριμένη πορεία, στο πλαίσιο της οποίας μπορούμε να μιλάμε για ατομική συνέχεια, ενότητα και συνοχή, πορεία η οποία έχει ως απώτερο στόχο την ολοκλήρωση (Lehalle, 1985).

4.4.1 Δείγμα συνεντεύξεων

Το δείγμα αποτελούνταν από 16 εφήβα άτομα ηλικίας 15-17 ετών, 12 αγόρια και 4 κορίτσια, τα οποία είχαν διαγνωστεί με έναν από τους τρεις τύπους Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας και φοιτούσαν στην Γ΄ τάξη του Γυμνασίου, στην Α΄ και Β΄ τάξη του Γενικού ή Επαγγελματικού Λυκείου. Η αναλογία των φύλων προοριζόταν να είναι αντιπροσωπευτικά κοντά σε εκείνη των 4 αγοριών / 1 κοριτσιών με βάση τη βιβλιογραφική αναλογία σχετικά με τον επιπολασμό της ΔΕΠ-Υ στο γενικό πληθυσμό. Αυτή η ηλικιακή ομάδα επιλέχθηκε προκειμένου να έχει ομοιογένεια όσον αφορά τα αναπτυξιακά στοιχεία της εφηβείας σε διαφορετικούς τομείς και να βρίσκεται στη διαδικασία κατασκευής της ταυτότητάς της αλληλεπιδρώντας με διαφορετικά κοινωνικά περιβάλλοντα. Οι μαθητές ήταν από γενικά γυμνάσια και λύκεια της ευρύτερης περιοχής του Πειραιά, περιοχή που

περιλαμβάνει, κοινωνικοοικονομικά και μορφωτικά, οικογένειες όλων των κατηγοριών. Ωστόσο, να επισημανθεί ότι δεν ήταν στα ενδιαφέροντα της έρευνας να μελετηθούν τέτοιου είδους διαφορές, γι' αυτό και δεν υπήρχε γεωγραφική ανομοιογένεια. Τα χαρακτηριστικά της ταυτότητας των συμμετεχόντων εγγράφονται στον παρακάτω πίνακα.

Πίνακας 4.1 : Χαρακτηριστικά ερωτώμενων ως προς το φύλο, την ηλικία, την τάξη και το μορφωτικό επίπεδο και επάγγελμα γονέων

	ΗΛΙΚΙΑ	ΤΑΞΗ	ΜΟΡΦΩΣΗ ΜΗΤΕΡΑΣ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ	ΜΟΡΦΩΣΗ ΠΑΤΕΡΑ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΠΑΤΕΡΑ
ΑΓΟΡΙΑ						
1	17	Β' ΛΥΚΕΙΟΥ	ΑΕΙ	ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ	ΑΕΙ	ΞΥΛΟΥΡΓΟΣ
2	15	Γ' ΓΥΜΝ.	ΛΥΚΕΙΟ	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΛΥΚΕΙΟ	ΝΑΥΤΙΛΙΑΚΑ
3	16	Α' ΛΥΚΕΙΟΥ	ΛΥΚΕΙΟ	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΙΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΟΣ
4	15	Γ' ΓΥΜΝ.	ΕΠΑΛ	ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑ ΔΗΜΟΣ
5	15	Γ' ΓΥΜΝ.	ΑΕΙ	ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ	ΕΠΑΛ	ΟΙΚΟΔΟΜΗ
6	15	Α' ΛΥΚΕΙΟΥ	ΤΕΙ	ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΟΔΗΓΟΣ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ
7	15	Α' ΛΥΚΕΙΟΥ	ΕΠΑΛ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ	ΕΠΑΛ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ
8	15	Α' ΛΥΚΕΙΟΥ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΑ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ ΦΟΥΡΝΟΥ
9	16	Α' ΛΥΚΕΙΟΥ	ΛΥΚΕΙΟ	ΟΙΚΟΚΥΡΙΚΑ	ΕΠΑΛ	ΑΠΟΘΗΚΑΡΙΟΣ
10	17	Β' ΛΥΚΕΙΟΥ	ΛΥΚΕΙΟ	ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΑΓΓΛΙΚΩΝ	ΕΠΑΛ	ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ/ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
11	15	Γ' ΓΥΜΝ.	ΑΕΙ	ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΒΙΒΛΙΩΝ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΣΕ ΕΡΓΟΣΤΑΣΙΟ
12	16	Β' ΛΥΚΕΙΟΥ	ΛΥΚΕΙΟ	ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΑ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΝΥΧΤΕΡΙΝΟ ΚΕΝΤΡΟ
ΚΟΡΙΤΣΙΑ						
1	15	Α' ΛΥΚΕΙΟΥ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΑΝΘΟΠΩΛΕΙΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΒΙΒΛΙΟΠΩΛΕΙΟ
2	17	Β' ΛΥΚΕΙΟΥ	ΕΠΑΛ	ΞΕΝΟΔΟΧΟΫΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΛΥΚΕΙΟ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ
3	15	Α' ΛΥΚΕΙΟΥ	ΙΕΚ	ΚΟΜΜΩΤΡΙΑ	ΑΕΙ	ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟΣ
4	15	Γ' ΓΥΜΝ.	ΛΥΚΕΙΟ	ΚΑΜΑΡΩΤΟΣ	ΕΠΑΛ	ΟΔΗΓΟΣ ΝΤΑΛΙΚΑΣ

Όσον αφορά την οικογενειακή τους κατάσταση,

- 8 άτομα μένουν με 2 γονείς

- 7 άτομα μένουν με την μητέρα λόγω διαζυγίου
- 1 άτομο μένει με τον πατέρα λόγω διαζυγίου
- 5 άτομα έχουν αδέρφια αγόρια
- 4 άτομα έχουν αδέρφια κορίτσια
- 1 άτομο έχει αδέρφια αγόρι - κορίτσι
- 6 άτομα δεν έχουν αδέρφια

4.4.2 Άξονες συνεντεύξεων

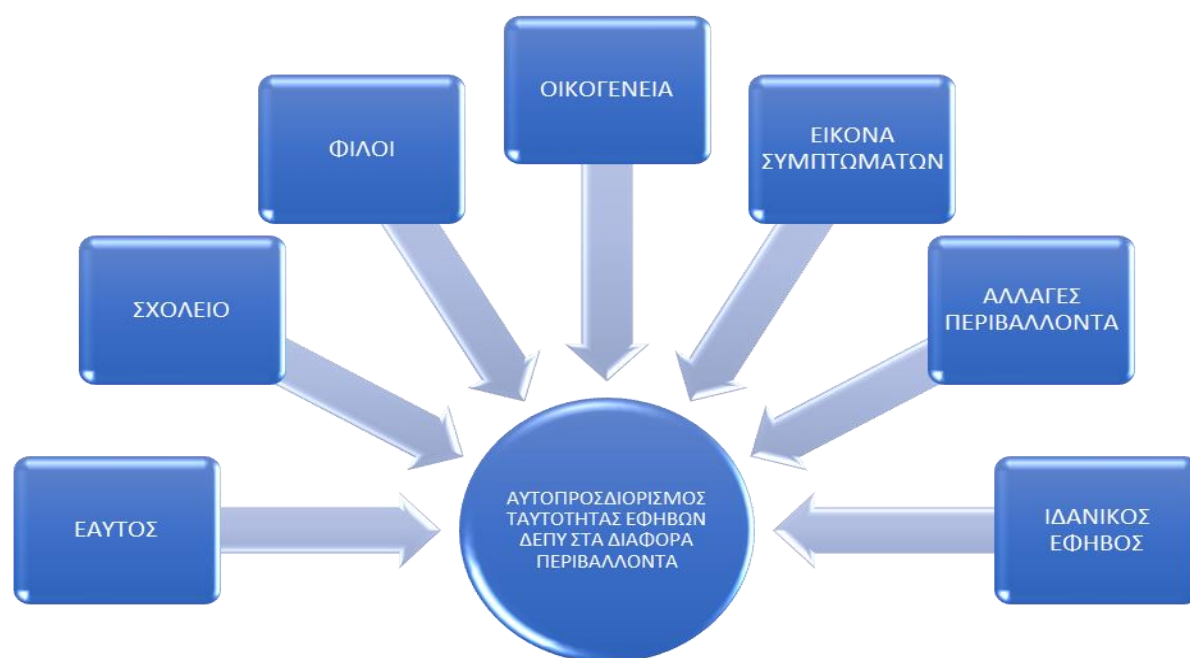
Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, οι συζητήσεις με τους εφήβους εξελίχθηκαν βάσει ενός ημι-δομημένου οδηγού συνέντευξης. Υπήρχαν κάποιοι γενικοί θεματικοί άξονες γύρω από τους οποίους εξελισσόταν, με ανοιχτές ερωτήσεις, η συζήτηση για να προσδιορίσουν πώς βλέπουν τα διάφορα στοιχεία του εαυτού τους κατά την αλληλεπίδρασή τους στα διάφορα περιβάλλοντα -σχολείο, ομάδα φίλων, οικογένεια-, πώς αντιλαμβάνονται τα συμπτώματα της διαταραχής στην καθημερινότητά τους και τις απόψεις τους για τις διάφορες διαστάσεις του Εαυτού. Με άλλα λόγια, όπως ειπώθηκε στην αρχή των συνεντεύξεων στους εφήβους, «στόχος της έρευνας ήταν να ακουστούν οι απόψεις των εφήβων με διάσπαση προσοχής και υπερκινητικότητα για το πώς βλέπουν τον εαυτό τους στα διάφορα περιβάλλοντα και να προτείνουν τρόπους βελτίωσης των συνθηκών σε αυτά για να νιώθουν όλοι οι έφηβοι ισότιμοι και ότι τους σέβονται». Συγκεκριμένα, διερευνούνταν το πώς βλέπουν τον εαυτό τους, εάν παρατηρούν και αναγνωρίζουν συμπτώματα της διαταραχής τους, τις δυσκολίες τους στις σχέσεις τους με τους καθηγητές τους, τους συμμαθητές τους, τους φίλους τους, τα μέλη της οικογένειάς τους. Επίσης, τους ρωτούσαμε, στο βαθμό που εντόπιζαν δυσκολίες στον εαυτό τους ή στη συμπεριφορά τους, τον τρόπο με τον οποίο θα μπορούσαν να βελτιωθούν ώστε να γίνουν ιδανικοί έφηβοι, μαθητές, φίλοι. Η σειρά των ερωτήσεων ανα πλαίσιο βασίστηκε στην σημαντικότητα του κάθε άξονα για την ηλικιακή φάση της εφηβείας συνεπώς προηγήθηκε το σχολείο ως το κυρίαρχο σύστημα επιδράσεων στη ζωή τους, ακολούθησε ο άξονας της φιλίας και μετά η οικογένεια και τα συμπτώματα της ΔΕΠΥ.

Εξηγούσαμε συνεχώς ότι δεν έπρεπε να αναφέρονται σε εξωτερικά χαρακτηριστικά και τους ενθαρρύνουμε να εκφράσουν ελεύθερα τη γνώμη τους για το πώς αντιλαμβάνονται οι ίδιοι/ες και να προσδιορίσουν τα ποιοτικά στοιχεία του χαρακτήρα τους και τις συμπεριφορές τους. Επιπλέον, υπήρχαν ερωτήσεις που σχετίζονταν με τα μαθήματα, με αθλήματα και δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου. Στόχος δεν ήταν να απαντηθούν οι ερωτήσεις με κάποιο συγκεκριμένο τρόπο ή σειρά, γι' αυτό και δεν υπήρχε κατεύθυνση και καθοδήγηση κατά τη διάρκεια της συνέντευξης παρά μόνο διευκρινίσεις, όταν εκείνες ζητούνταν από τους/τις εφήβους/ες. Αντίθετα, αυτό που επιδιώχθηκε ήταν, μέσα από την επιλογή θεματικών που έχουν άμεση σχέση με σημαντικούς τομείς της καθημερινότητάς τους, να μιλήσουν για τον εαυτό τους, την αλληλεπίδρασή τους με τους άλλους, το πώς αντιλαμβάνονται τις βασικές δυσκολίες της διαταραχής τους, πώς θέλουν ή νομίζουν ότι θα έπρεπε να είναι ως έφηβοι σε όλους τους κοινωνικούς τους ρόλους. Η επιλογή των θεματικών έγινε με βάση τη βιβλιογραφική ανασκόπηση και τα ευρήματα άλλων ερευνών σχετικά με τους νευροτυπικούς εφήβους -έφηβοι χωρίς διαταραχή- πάνω στα ίδια θέματα. Οι θεματικές αυτές επελέγησαν προσεκτικά ώστε να αναδειχθούν οι ποικίλες πρακτικές που χρησιμοποιούν οι έφηβοι στις διαπροσωπικές τους σχέσεις στα διάφορα περιβάλλοντα κατά την κατασκευή της ταυτότητας που οι ίδιοι αντιλαμβάνονται.

Το γεγονός ότι υπήρχε ένα συγκεκριμένο πλάνο από θεματικές και ερωτήσεις βοηθούσε την ερευνήτρια κατά τη διάρκεια της συνέντευξης να έχει σαφή εικόνα για το ποιες θεματικές έχουν καλυφθεί και ποιες όχι. Ωστόσο, κάθε συνέντευξη δεν ήταν πανομοιότυπη με την άλλη, επειδή οι συμμετέχοντες διατηρούσαν ενεργό ρόλο στη διαδικασία και οδηγούσαν τη συζήτηση σε όποια θεματική ταίριαζε με τη ροή. Το ζητούμενο δεν ήταν να μετρηθεί η ακρίβεια που είχαν οι απαντήσεις των εφήβων, αφού αναζητούνταν οι ποικίλες απόψεις και πώς αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους οι ίδιοι.

Στο Γραφήμα 4.1 παρουσιάζονται οι προτεινόμενοι θεματικοί άξονες των συνεντεύξεων με βάση τη βιβλιογραφική ανασκόπηση (βλ. Παράρτημα 1 για οδηγό Συνεντεύξεων).

Γράφημα 4.1. Απεικόνιση των θεματικών αξόνων στον προσδιορισμό της ταυτότητας των εφήβων με ΔΕΠ-Υ



4.4.3. Διαδικασία συνεντεύξεων

Η επικοινωνία έγινε αρχικά με τη Δευτεροβάθμια Διευθυνση Πειραιά η οποία μας υπέδειξε ποια σχολεία έχουν τμήματα ένταξης άρα πιο πιθανο να βρούμε εφήβους με πιστοποιημένη διάγνωση Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας ή Διάσπαση της Προσοχής. Στη συνέχεια επικοινωνήσαμε με τους διευθυντές αυτών των σχολείων στην ευρύτερη περιοχή του Πειραιά. Στην επικοινωνία, παρουσιάστηκε ο σκοπός της έρευνας, ενώ ταυτόχρονα έγινε μια γενική περιγραφή της ερευνητικής διαδικασίας και του μεθοδολογικού εργαλείου που θα χρησιμοποιούνταν. Έπειτα οι διευθυντές επικοινωνήσαν με τους γονείς των μαθητών για να τους εξηγήσουν την διαδικασία και να τους δώσουν άδεια να επικοινωνήσουμε εμείς μαζί τους. Υπήρξε επικοινωνία με όσες οικογένειες των μαθητών δέχτηκαν να

πάρουν μέρος στην έρευνα και τους ίδιους τους μαθητές και τους τονίστηκε το πόσο σημαντική είναι η προσφορά τους στην έρευνα, ως μειοψηφία και μειονότητα μέσα στον ευρύτερο πληθυσμό των εφήβων. Επιπλέον, δόθηκε ιδιαίτερη σημασία στην εθελοντική συμμετοχή των παιδιών, καθώς με αυτό σχετίζονται ηθικά και δεοντολογικά θέματα, ώστε να εξασφαλιστεί η πραγματική τους συγκατάθεση. Από την άλλη, οι γονείς ενημερώθηκαν για τη διαδικασία της έρευνας, την εχεμύθεια και την προστασία των δεδομένων των παιδιών τους και υπέγραψαν από κοινού με τους εφήβους έντυπο στο οποίο υπήρχαν γενικές πληροφορίες για την έρευνα και ζητούνταν η συναίνεσή τους για τη συμμετοχή των εφήβων.(Βλ. Παράρτημα 2) Τέλος, αποφάσισαν με την ερευνήτρια το χώρο πραγματοποίησης των συνεντεύξεων, με κριτήριο να μην στιγματιστεί ο/η έφηβος/η και να αισθανόταν ηρεμία και ασφάλεια.

Στην αρχή της συνάντησης η ερευνήτρια έκανε ένα ζέσταμα για να γνωριστεί με τους εφήβους, εξηγώντας τους το σκοπό της έρευνας και θέτοντας γενικές ερωτήσεις για τις δραστηριότητες του/της και τη ζωή τους, χωρίς μαγνητοφώνηση. Στη συνάντηση με τους εφήβους, και στην αρχή της συνέντευξης, τους ζητήθηκαν στοιχεία σχετικά με την ηλικία τους, την τάξη που φοιτούν, το μορφωτικό επίπεδο και το επάγγελμα των δύο γονέων τους καθώς και την οικογενειακή τους κατάσταση. Όλες οι συνεντεύξεις μαγνητοφωνήθηκαν και στη συνέχεια απομαγνητοφωνήθηκαν από την ερευνήτρια.

4.4.4 Χρόνος και χώρος συνεντεύξεων

Οι συνεντεύξεις διενεργήθηκαν την περίοδο Αύγουστος 2022- Ιούνιος 2023. Μετά από την επικοινωνία με την οικογένεια, όπως προαναφέρθηκε, και αφού είχε δοθεί η έγκριση από τους διευθυντές των σχολείων, συζητήσαμε με τους εφήβους σε ποιο χώρο θα ήθελαν να πραγματοποιηθεί η συνέντευξη, ώστε να αισθάνονται άνετα και χαλαρά. Ο προσυμφωνημένος χώρος ήταν συνήθως το σπίτι των μαθητών ή κάποιο μέρος που επέλεξαν και υπήρχε ησυχία (π.χ κάποια σχολική αίθουσα μετά το πέρας των μαθημάτων του σχολικού προγράμματος) Η διάρκεια των συνεντεύξεων κυμαινόταν από 20 έως 60 λεπτά (Μ.Ο. = 40 λεπτά).

4.4.5 Η συμπεριφορά των συμμετεχόντων κατά τη διεξαγωγή των συνεντεύξεων

Κατά τη διενέργεια των συνεντεύξεων κάποιοι έφηβοι αισθάνονταν άγχος και ντρέπονταν, ενώ κάποιοι άλλοι ήταν πολύ εύθυμοι, έκαναν πλάκα και απαντούσαν με μεγάλη ευκολία και άνεση σε όλες τις ερωτήσεις. Διάχυτη ήταν η έντονη κινητικότητα

και νευρικότητα κατά την διαδικασία. Οι έφηβοι, σε γενικές γραμμές, παρουσίασαν τα παρακάτω στοιχεία, τα οποία αναδύθηκαν και κατά την επεξεργασία των δεδομένων: φτωχό λεξιλόγιο, έντονη κινητικότητα κατά τις συνεντεύξεις -κουνούσαν τα χέρια και τα πόδια τους, σηκώνονταν αρκετές φορές και ξανακάθονταν-, δυσκολία στο να διατηρήσουν την προσοχή τους για πολλή ώρα -με αποτέλεσμα να χρειάζεται να επαναλαμβάνονται οι ερωτήσεις ενώ απαντούσαν-, πολλές παύσεις, βωμολοχίες, έντονες εκφράσεις και χιούμορ, άγχος, ανησυχία, έδιναν πολλά παραδείγματα, συχνά δεν κατανοούσαν εύκολα το περιεχόμενο κάποιων ερωτήσεων, απλοϊκοί διαχωρισμοί -καλός-κακός, διαβάζω-τεμπέλης, κάνω-δεν κάνω βλακείες- και όλοι ανέφεραν νεύρα.

4.4.6 Η απομαγνητοφώνηση

Αφού ολοκληρώθηκε η διαδικασία διεξαγωγής των συνεντεύξεων πραγματοποιήθηκε η απομαγνητοφώνηση των ηχητικών δεδομένων. Η διαδικασία αυτή έγινε από την ίδια την ερευνήτρια για να υπάρχει μεγαλύτερη εξοικείωση με το υλικό που είχε συλλεχθεί (Rapley, 2004). Οι συζητήσεις ηχογραφήθηκαν και απομαγνητοφωνήθηκαν στο σύνολο τους με μεταφορά των ηχητικών δεδομένων σε γραπτό κείμενο ώστε να διευκολυνθεί η διαδικασία της ανάλυσης.

4.4.7 Η ανάλυση του περιεχομένου των συνεντεύξεων

Μετά την απομαγνητοφώνηση, πραγματοποιήθηκαν επανειλημμένες αναγνώσεις στο σύνολο των δεδομένων για την κωδικοποίησή τους, ώστε να βρεθούν οι κοινές θεματικές του λόγου των εφήβων. Αφού ορίστηκαν οι θεματικές, καταγράφηκαν και τα αποσπάσματα μέσα στα οποία εντοπίζονταν. Η όλη διαδικασία ήταν αρκετά χρονοβόρα ώστε να γίνουν όλες ακροάσεις και αναγνώσεις έπρεπε για να καταστεί σαφές το περιεχόμενο του εφηβικού λόγου και να ταξινομηθούν οι απαντήσεις, μιας και η ροή του λόγου δεν ήταν σε όλους γραμμικής φύσεως αλλά κάποιες φορές κυκλική ή και με πολλές πρόδρομες και ανάδρομες αναφορές σε ερωτήσεις που έπρεπε να ξεδιαλεχτούν. Όσο η κατανόηση των λεχθέντων γινόταν βαθύτερη εντοπίζονταν παραπάνω θεματικές σε κάθε απόσπασμα ή διαγράφονταν κάποιες που επαναλαμβάνονταν. Παρόλο που είναι σημαντικό το ζήτημα της συχνότητας δεν είναι πάντα επαρκές, καθώς υπάρχουν απαντήσεις που αναφέρονται λιγότερο συχνά και είναι εξίσου σημαντικές. Με αυτό τον τρόπο η σπουδαιότητα ενός μέρους κάποιου θέματος προστίθεται στην βαρύτητα που έχει η συχνότητα κάποιου άλλου (Braun & Clarke, 2022). Άλλο ένα σημαντικό στοιχείο που πρέπει να αναφερθεί είναι ότι παρόλο

που δεν θα μελετήσουμε επισταμένως τις διαφοροποιήσεις του φύλου, σε σημεία που θεωρούμε σημαντικά θα τις επισημάνουμε, κυρίως όταν ενδυναμώνονται από την ερευνητική βιβλιογραφία. Η περαιτέρω διερεύνηση των διαφορών θα μπορούσε να γίνει σε κάποια μελλοντική έρευνα.

Στο υλικό που συγκεντρώθηκε, έγινε εξαντλητική καταγραφή όλων των λεκτικών δεδομένων και είτε διατηρήθηκε η απάντηση του ίδιου του συμμετέχοντα ως ενδεικτική κατηγορία όπου ήταν δυνατόν (όπου η απάντηση ήταν σύντομη ή μονολεκτική) είτε κωδικοποιήθηκε σε κατηγορίες που συμπυκνώνουν το περιεχόμενο της πρότασης που περιγράφει την ιδέα, καταγράφοντας συνοπτικά ή μονολεκτικά την κεντρική ιδέα. Στη συνέχεια, οι θεματικές κατηγορίες και οι απαντήσεις μοιράστηκαν ξεχωριστά σε δύο κριτές, οι οποίοι κλήθηκαν να χωρίσουν τις απαντήσεις στις προτεινόμενες θεματικές κατηγορίες. Η πλειοψηφία των απαντήσεων των εφήβων ταξινομήθηκαν στις ίδιες θεματικές κατηγορίες και από τους δύο κριτές. Οι άλλες, για τις οποίες υπήρξε διαφωνία μεταξύ των δύο κριτών, προτάθηκαν σε τρίτο κριτή και διατηρήθηκε η κατάταξη που συμφωνήθηκε από δύο από τους τρεις κριτές.

Επομένως, για κάθε έναν άξονα που δημιουργήθηκε με βάση τη βιβλιογραφική ανασκόπηση στη συνέχεια δημιουργήθηκαν θεματικές ενότητες και υποθέματα που εξήχθησαν από την ανάλυση των συνεντεύξεων και τα οποία θα παρουσιαστούν αναλυτικά παρακάτω. Στο δεύτερο μέρος της διατριβής θα παρουσιάσουμε τα αποτελέσματα των συνεντεύξεων και θα τα σχολιάσουμε. Οι θεματικές κατηγορίες ανάλυσης δημιουργήθηκαν από τους άξονες των συνεντεύξεων και είναι οι εξής: Εαυτός /Ταυτότητα, Σχολείο, Φιλία, Οικογένεια, Συμπτώματα ΔΕΠ-Υ και ο Ιδανικός έφηβος. Θα πρέπει να επισημανθεί ότι στους πίνακες εμφανίζονται για κάθε λέξη /φράση πόσα άτομα την ανέφεραν και μπορεί κάθε άτομο να έχει αναφέρει μία ή και παραπάνω λέξεις αυτού του πίνακα.

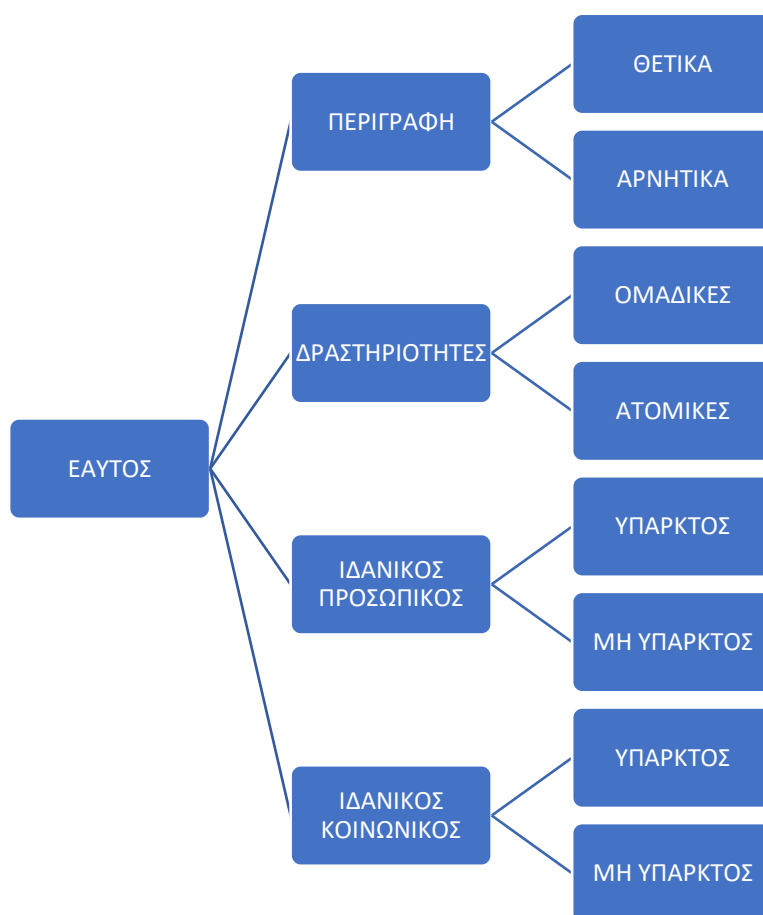
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Εαυτός / Ταυτότητα

Ο πρώτος άξονας που θα παρουσιάσουμε είναι η αναπαράσταση που έχουν οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ για τα στοιχεία του εαυτού τους με τα θέματα και τα υποθέματα που αναδείχθηκαν από τις συνεντεύξεις των μαθητών/τριων στις ερωτήσεις: α) *Θα ήθελα να περιγράψεις τον εαυτό σου, τα στοιχεία που αναγνωρίζεις στο χαρακτήρα σου χωρίς να αναφέρεις το παρουσιαστικό σου*, β) *Τι σου αρέσει να κάνεις στον ελεύθερό σου χρόνο*; γ) *Συμμετέχεις σε αθλήματα ή άλλες εξωσχολικές δραστηριότητες; Προτιμάς ομαδικές ή ατομικές δραστηριότητες*; δ) *Υπάρχουν κομμάτια του εαυτού σου που θα ήθελες να αλλάξεις για να αρέσεις στους άλλους*; ε) *Υπάρχει στο μυαλό σου μια ιδεατή εικόνα του εαυτού σου*; Η παρουσίαση των θεμάτων γίνεται με βάση τον αριθμό των ατόμων που ανέφεραν τις λέξεις ή φράσεις όταν τοποθετούνται σε αυτά. Παρόλο που η συχνότητα των απαντήσεων είναι σημαντικό ζήτημα δεν είναι πάντα επαρκές καθώς υπάρχουν απαντήσεις που αναφέρονται λιγότερο συχνά και είναι εξίσου σημαντικές. Με αυτό τον τρόπο η σπουδαιότητα που έχει ένα σημείο κάποιου θέματος που δεν αναφέρεται συχνά, προστίθεται στην βαρύτητα που έχει η συχνότητα κάποιου άλλου (Braun & Clarke, 2006). Παρακάτω παρατίθεται το γράφημα που δείχνει τα στοιχεία για την αναπαράσταση του άξονα με βάση τη βιβλιογραφία για τον εαυτό και τα αντίστοιχα θέματα και υποθέματα που βγήκαν από τις συνεντεύξεις των εφήβων.

Από την ανάγνωση του γραφήματος, παρατηρούμε ότι για τον άξονα του Εαυτού / Ταυτότητα τα θέματα που προέκυψαν ήταν τα θετικά και αρνητικά στοιχεία στην περιγραφή του εαυτού τους, οι ατομικές και ομαδικές δραστηριότητες που προτιμούν να έχουν στον ελεύθερό τους χρόνο, τα στοιχεία του ιδανικού προσωπικού και κοινωνικού εαυτού τους και εάν πιστεύουν ότι υπάρχει ή όχι. Παρακάτω θα παρουσιάσουμε ενδελεχώς την κάθε θεματική ενότητα.

Γράφημα 5.1. Αναπαράσταση του Εαυτού



5.1 Αυτοπροσδιορισμός στοιχείων εαυτού

Στην ερώτηση: «Θα ήθελα να περιγράψεις τον εαυτό σου, τα στοιχεία που αναγνωρίζεις στο χαρακτήρα σου χωρίς να αναφέρεις το παρουσιαστικό σου», οι έφηβοι/ες έπρεπε να φτιάξουν στο μυαλό τους μια εικόνα του εαυτού τους και πώς την αντιλαμβάνονται στις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Σύμφωνα με τις τοποθετήσεις των εφήβων, όπως φαίνεται στον Πίνακα 5.1, οι αναφορές τους για το πώς βλέπουν τον εαυτό τους περιλαμβάνουν θετικά και αρνητικά χαρακτηριστικά. Τα θετικά χαρακτηριστικά διακρίνονται σε στοιχεία κοινωνικοποίησης, σκέψης αλλά και αξιολογικών κρίσεων για τον εαυτό τους, ενώ τα αρνητικά χωρίζονται στα τρία βασικά συμπτώματα της διαταραχής -υπερκινητικότητα, απροσεξία, παρορμητικότητα.

Πίνακας 5.1: Περιγραφή του εαυτού

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
1. 1. Θετικά	
A) Κοινωνικοποίηση	
Φέρομαι καλά	2
Κοινωνικός	3
Εύκολα παρέες	1
Σκέφτομαι τους άλλους	4
Εξωστρεφής	1
Δείχνω κατανόηση	1
Συμβουλευώ	3
Αγαπάω εύκολα	1
Υγιείς σχέσεις	1
B) Σκέψη	
Εκφράζω την άποψη μου	1
Τα πιάνω γρήγορα	1
Εκφράζω απόψεις	1
Πείθω εύκολα	1
Συγκροτημένος	1
Ωριμος	2
Έξυπνος	1
Διαλλακτικός	1
Γρήγορη σκέψη	2
Γ) Αξιολογικές κρίσεις	
Χαλαρός	1
Αστείος	5
Καλός	5
Επίμονος	1
Ευγενικός	1
Καλόκαρδος	1
Συνεργατικός	1
Συμπαθητικός	1
Διασκεδαστικός	1

Ντροπαλός	1
Ήρεμος	3
Ήσυχος	1
Συμπονετικός	2
2. Αρνητικά	
Υπερκινητικότητα	
Νευρικός	7
Οξύθυμος	2
Πονηρός	1
Επιθετικός	2
Αντιδραστικός	2
Απότομος	1
Σπαστικός	1
Κάνω το αντίθετο από αυτό που μου λένε	1
Τρελαίνομαι αν κάτσω πολύ ώρα ακίνητος	1
Επαναλαμβάνω συνέχεια τα ίδια μέχρι να γίνει το δικό μου	1
Κάνω στα κρυφά πράγματα	1
Απροσεξία	
Χάνομαι	2
Αργός	1
Δυσκολία συγκέντρωσης	5
Αφελής	1
Τεμπέλης	1
Όχι πολύ έξυπνος	1
Άλλα λέω άλλα εννοώ	1
Δε συνεννοούμαι εύκολα	1
Αγχώνομαι	4
Παρορμητικότητα	
Παρορμητικός	1
Δε σκέφτομαι πριν πράξω	1

Μπλέκω	1
Δεν υπολογίζω τις συνέπειες	1
Άλλα στοιχεία	
Κλειστός χαρακτήρας	1
Εγωιστής (μεγάλο Εγώ)	2
Μίζερος	1
Ξινός	2
Ιδιόρρυθμος	1
Διπρόσωπος	1

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να αναφερθεί ότι οι περισσότεροι έφηβοι/ες δυσκολεύτηκαν να απαντήσουν τις ερωτήσεις που αφορούσαν τον εαυτό τους, δεν ήξεραν αν έπρεπε να αναφέρουν μόνο θετικά ή αρνητικά, αστειεύονταν και πιο εύκολα αναφέρθηκαν σε επόμενες ερωτήσεις για τον εαυτό τους, που δεν ήταν ευθείς σχετικά με το θέμα, όπως για παράδειγμα στις ερωτήσεις για τη συμπεριφορά τους στο σχολείο και σε σχέση με τους φίλους τους.

Αγόρι 1 : Εε.....ωραία.....είμαι χαλαρός άνθρωπος, μου αρέσει όμως να κάνω αστεία.

Αγόρι 3: Ψηλός, λίγο αστείος.....κάνω πολλά τυχαία πράγματα που μου έρχονται στο κεφάλι, όμορφος, εεεεε...

Ωστόσο, κάποια παιδιά ήταν ιδιαίτερα σαφή σε κάποιες αποκρίσεις τους:

Αγόρι 10: Αφελή θα μπορούσα να με πω, εμ.... ιδιόμορφο, οξύθυμο ανά φάσεις, κάποιες φορές συμπονετικό, ανάλογα τις καταστάσεις.

Κορίτσι 2: Είμαι ένας κλειστός χαρακτήρας γενικά εμ.... έχω λίγους φίλους αλλά επιλεγμένους, γενικά είμαι ήρεμη μέχρι να με ενοχλήσουν.

Εξηγούσαμε συνεχώς ότι δεν έπρεπε να αναφέρονται σε εξωτερικά χαρακτηριστικά και τους ενθαρρύνουμε να εκφράσουν ελεύθερα τη γνώμη τους για το πώς αντιλαμβάνονται εκείνα και προσδιορίζουν τα στοιχεία του χαρακτήρα τους και τις συμπεριφορές τους. Σύμφωνα με τις τοποθετήσεις των εφήβων, όπως φαίνεται στον Πίνακα 5.1, οι αναφορές τους για το πώς βλέπουν τον εαυτό τους περιλαμβάνουν θετικά και αρνητικά χαρακτηριστικά. Στα θετικά στοιχεία, όσα αναφέρθηκαν σχετίζονταν με την κοινωνικοποίηση των εφήβων, το πώς σκέφτονται, το πώς φέρονται στους άλλους και αξιολογικές κρίσεις. Στα αρνητικά στοιχεία λοιπόν οι μαθητές/τριες

αναγνώριζαν τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ σαν κομμάτι του εαυτού τους και της συμπεριφοράς τους, ενώ όπως θα δούμε παρακάτω όταν τους ζητήθηκε να αναφερθούν στους ορισμούς των τριών συμπτωμάτων (υπερκινητικότητα, απροσεξία, παρορμητικότητα) και να πουν εάν είναι κάτι που τους αφορά δεν έδειξαν να ταυτίζουν τους ορισμούς με τις δικές τους συμπεριφορές και σε κάποιες περιπτώσεις αρνούνταν την ύπαρξή τους ως στοιχεία του χαρακτήρα τους. Από την άλλη, συστηματικές ήταν οι αναφορές για θυμό, νεύρα, εκνευρισμό, ένταση αλλά και δυσκολία συγκέντρωσης, χάσιμο, ανυπομονησία, διάσπαση.

Στη συνέχεια, θα αναφερθούμε σε έναν πρώτο διαχωρισμό των απαντήσεών τους ως προς : α) τις σχέσεις με άλλους, β) πώς νιώθουν και σκέφτονται, γ) τις θετικές αξιολογικές κρίσεις του εαυτού, και δ) τα στοιχεία της συμπτωματολογίας.

α) Στις περιγραφές του εαυτού τους οι μαθητές/τριες αναφέρουν στοιχεία που αφορούν τις σχέσεις τους με τους συνομηλίκους. Λίγοι έφηβοι ανέφεραν μόνο κομμάτια του εαυτού τους χωρίς να κάνουν αναφορά στους γύρω συνομηλίκους. Θεωρούν ότι σκέφτονται τους άλλους και η συμπεριφορά τους είναι βοηθητική.

Κορίτσι 2: Έχω λίγους φίλους αλλά επιλεγμένους.

Αγόρι 9: Τα πηγαίνω καλά με τους φίλου μου, τους συμβουλεύω.

β) Ένα άλλο σημαντικό στοιχείο που αναδύθηκε σε αυτή τη θεματική είναι το πώς νιώθουν και σκέφτονται οι έφηβοι/ες. Ανάλογα με το εάν είναι βασικό στοιχείο της διαταραχής, η υπερκινητικότητα ή η απροσεξία, οι έφηβοι/ες αντίστοιχα ανέφεραν στην πρώτη περίπτωση ότι *δεν μπορούν να συγκεντρωθούν, χάνονται, δυσκολεύονται να συνεννοηθούν και δεν αισθάνονται πολύ έξυπνοι*, ενώ στη δεύτερη περίπτωση αναφέρουν ότι *σκέφτονται γρήγορα, τα πιάνουν εύκολα και είναι έξυπνοι*.

Κορίτσι 2: Δυσκολεύομαι στις συνεννοήσεις, εμ... νομίζω ότι μπερδεύομαι, δεν καταλαβαίνω.... χάνομαι...

Αγόρι 11: Κάνω κρυφά πράγματα, εεεε.... δεν είμαι και το έξυπνότερο παιδί της τάξης, είμαι αργός.

Αγόρι 3: Πιάνω τα πράγματα εύκολα.

Αγόρι 12: Σκέφτομαι πολύ γρήγορα... με θεωρώ έξυπνο.

γ) Επιπλέον οι έφηβοι/ες αναγνωρίζουν πολλά θετικά αξιολογικά στοιχεία στον εαυτό τους: *καλόκαρδος, ευγενικός, ήρεμος, συμπονετικός*. Πολλοί από αυτούς αναφέρουν το χιούμορ σαν βασικό τους χαρακτηριστικό και ότι κάνουν αστεία. Τα

παιδιά με ΔΕΠ-Υ έχουν έντονο αυτό το στοιχείο μέσω του οποίου καλύπτουν τη δυσκολία τους για κοινωνικές επαφές και προσπαθούν να γίνουν αποδεκτοί.

Αγόρι 3: Είμαι αστείος.

Αγόρι 4: Είμαι καλός... καλό παιδί... φέρομαι καλά σε όσους μου φέρονται καλά.

Αγόρι 5: Προσπαθώ να είμαι όσο πιο ευγενικός και καλόκαρδος στους άλλους.

δ) Υπερκινητικότητα, απροσεξία και παρορμητικότητα είναι τα βασικά στοιχεία που διαφαίνονται έμμεσα σε όλες τις περιγραφές των εφήβων τα οποία αναφέρονται με λέξεις/ φράσεις ως εξής: υπερκινητικότητα -*τρελαίνομαι αν κάτσω πολύ ώρα ακίνητος, νευρικός, κουνιέμαι συνέχεια*-, απροσεξία -*χάνομαι, δυσκολία να συγκεντρωθώ, άλλα λέω άλλα εννοώ*-, παρορμητικότητα -*δε σκέφτομαι πριν πράξω, δεν υπολογίζω τις συνέπειες*.

Αγόρι 5: Έχω θέμα με την συγκέντρωσή μου.

Αγόρι 6: Αντιδρώ έντονα σε άσχημες συμπεριφορές.

Αγόρι 12: Είμαι πολύ επιθετικός... πολύ παρορμητικός....δε σκέφτομαι πριν πράξω.

Ολοκληρώνοντας την παρουσίαση των απαντήσεων στο ερώτημα για την περιγραφή του εαυτού, μπορούμε απλά να επισημάνουμε ότι τα κορίτσια, στα θετικά στοιχεία, κυρίως παρουσιάζουν τον εαυτό τους με λέξεις/φράσεις, όπως *ήρεμη, καλή, ευγενική, αστεία, ότι σκέφτομαι τους άλλους, αγαπάω εύκολα*, ενώ αντίθετα στα αρνητικά αναφέρουν: *νευρική, οξύθυμη, περίεργη, δυσκολία συγκέντρωσης*. Ένα κορίτσι είπε ότι «επαναλαμβάνω συνέχεια τα ίδια μέχρι να γίνει το δικό μου... (κορίτσι 1), ενώ ένα άλλο ότι «*χάνομαι, δεν μπορώ να συνεννοηθώ εύκολα*» (κορίτσι 2).

Συζήτηση για Περιγραφή Εαυτού

Παρατηρώντας τον πίνακα θα μπορούσαμε να σχολιάσουμε αυτά που ανέφεραν ότι αντιλαμβάνονται οι έφηβοι/ες για τον Εαυτό τους. Στα θετικά στοιχεία, στο κομμάτι της κοινωνικοποίησης, κάποιοι/ες έφηβοι/ες αναφέρουν ότι είναι κοινωνικοί, σκέφτονται τους άλλους και τους αρέσει να τους συμβουλεύουν. Το κομμάτι της κοινωνικοποίησης είναι πολύ σημαντικό για την περίοδο της εφηβείας και συνάμα αρκετά δύσκολο, γιατί θα πρέπει τα έφηβα άτομα να αναγνωρίζουν τις κοινωνικές προκλήσεις, να αποκωδικοποιήσουν τους κανόνες που διέπουν τις νέες αυτές διαπροσωπικές σχέσεις και να τα διαχειριστούν (Newman et al., 2007). Η διαδικασία αυτή είναι ακόμη πιο δύσκολη για τους/τις εφήβους/ες με ΔΕΠ-Υ καθώς υπάρχει

μεγάλη δυσλειτουργία στο κομμάτι της κοινωνικοποίησης και σχετίζεται με τα συμπτώματα της διαταραχής που «πιέζουν» τους άλλους να τους περιθωριοποιούν και να τους απορρίπτουν από τις παρέες τους (Normand et al., 2007). Με αυτό, ενδεχομένως, σχετίζεται το ότι ήταν πολύ λίγες και σε ποιότητα και σε ποσότητα οι σχετικές απαντήσεις. Άλλωστε αυτός είναι ο τρόπος που οι ίδιοι αντιλαμβάνονται την πραγματικότητα στις σχέσεις τους.

Στη συνέχεια, στο κομμάτι που σχετίζεται με τη σκέψη δεν υπήρχε μεγάλη ποικιλία από θετικές απαντήσεις γιατί η ΔΕΠ-Υ χαρακτηρίζεται από διάσπαση προσοχής και δυσκολία συγκέντρωσης (Rielly, 2004). Οι απαντήσεις βασίστηκαν σε εκφράσεις όπως ώριμος, γρήγορη σκέψη, εκφράζω την άποψή μου. Στις θετικές αξιολογικές κρίσεις για τον εαυτό τους υπήρξε μεγάλη ποικιλία απαντήσεων. Οι περισσότεροι έφηβοι απάντησαν ότι θεωρούν ότι είναι αστείοι, καλοί και ήρεμοι. Αυτά τα τρία χαρακτηριστικά βοηθούν έναν έφηβο να είναι αγαπητός και αρεστός από την ομάδα των συνομηλίκων (Nawaz, 2011). Επομένως, οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ θεωρούν ότι διαθέτουν αυτά τα στοιχεία για να κοινωνικοποιηθούν. Το πιο σημαντικό είναι το χιούμορ το οποίο όλοι οι έφηβοι σε κάποια από τις ερωτήσεις ανέφεραν ότι διαθέτουν ή χρησιμοποιούν στις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Επίσης, κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων προσπαθούσαν αρκετοί από τους/τις εφήβους να απαντήσουν αστειευόμενοι. Το χιούμορ και οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ είναι άρρηκτα συνδεδεμένοι, διότι είναι ένα από τα στοιχεία που αντιλαμβάνονται ως βοηθό στις διαπροσωπικές τους σχέσεις στα διάφορα κοινωνικά περιβάλλοντα και το χρησιμοποιούν ευρύτερα, ίσως με κάποια υπερβολή (Chung, et al., 2013).

Οι υπόλοιπες αξιολογικές κρίσεις αναφέρονταν από μεμονωμένα άτομα, όμως μπορούμε να παρατηρήσουμε μια συλλογή παρόμοιων εκφράσεων που σχετίζονται με την ευγένεια και την καλοσύνη -ευγενικός, καλόκαρδος, συνεργατικός, συμπαθητικός, ήσυχος, συμπονετικός. Η ΔΕΠ-Υ συνδέεται συχνά με δυσρύθμιση του συναισθήματος, δηλαδή με τη δυσκολία να μπορούν, ανάλογα την κατάσταση, να βιώνουν το αντίστοιχο συναίσθημα και να το ελέγχουν, που χαρακτηρίζεται από υπερβολικές και ακατάλληλες συναισθηματικές αντιδράσεις (Vacher et al., 2020). Τα αποτελέσματα της έρευνας των Schwenck και συνεργατών (2011) έδειξαν ότι οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ χαρακτηρίζονται από σημαντικά μεγαλύτερη συναισθηματική ενσυναίσθηση, όταν εμπλέκονται σε απλές εργασίες.

Επιπλέον, μία από τις πιο σημαντικές ικανότητές μας είναι η προσοχή. Είναι μια πόρτα στην εμπειρία μας και μια θεμελιώδη ποιότητα της συνειδητοποίησής μας.

Το πού και πώς δίνουμε την προσοχή μας ή πού και πώς άλλα πράγματα τραβούν την προσοχή μας καθορίζει τις καθημερινές μας εμπειρίες, τις σχέσεις με τον εαυτό μας και τους άλλους και την ποιότητα της ζωής μας. Αυτή η σύνδεση μεταξύ της ικανότητας ρύθμισης της προσοχής και της ευεξίας αποδεικνύεται βαθύτατα στην ενσυνειδητότητα ή την ενσυνείδητη επίγνωση και σε μια νευροψυχιατρική κατάσταση όπως η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ). Και στα δύο, ο ρόλος της προσοχής θεωρείται ότι είναι κρίσιμος για την αυτορρύθμιση της γνώσης, των συναισθημάτων και της συμπεριφοράς, και ενώ η ΔΕΠ-Υ μπορεί να θεωρείται διαταραχή που χαρακτηρίζεται από δυσκολίες στην αυτορρύθμιση, μπορεί να γίνει εφικτό εάν οι έφηβοι/ες εκπαιδευτούν (Zylowska et al., 2009).

Τα κοινωνικά και συναισθηματικά ελλείμματα θεωρήθηκαν πρόσφατα ως εγγενή χαρακτηριστικά των ατόμων με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ), αλλά υπάρχουν μόνο σποραδικά βιβλιογραφικά δεδομένα για την αναγνώριση συναισθημάτων σε εφήβους με ΔΕΠ-Υ (Aspan et al., 2014). Σύμφωνα με τον Hallowell και τους συνεργάτες του (2003). *«Τα άτομα με ΔΕΠ-Υ έχουν συχνά μια ιδιαίτερη αίσθηση για τη ζωή, έναν τρόπο να βλέπουν ακριβώς την καρδιά των θεμάτων, ενώ άλλοι πρέπει να αιτιολογούν το δρόμο τους μεθοδικά»* (σ. 138). Ακόμη, σύμφωνα με τον ίδιο συγγραφέα, οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ, σε αντίθεση με άλλες έρευνες, είναι πολύ ευαίσθητοι και ευγενικοί και ιδιαίτερα θετικοί με τους ανθρώπους με τους οποίους έρχονται σε επαφή. Οπότε αυτά που αντιλαμβάνονται οι έφηβοι/ες της μελέτης μας είναι η εικόνα που έχουν για τα θετικά στοιχεία του εαυτού τους και με βάση αυτά προσδιορίζουν την συμπεριφορά τους, τα οποία, άσχετα με οποιαδήποτε μελέτη, είναι η δική τους αναπαράσταση του εαυτού ή αυτή που επιθυμούν να έχουν.

Από την άλλη μεριά, στα αρνητικά στοιχεία περιγραφής του εαυτού, οι έφηβοι κινήθηκαν εννοιολογικά στα αρνητικά συμπτώματα της διαταραχής *-υπερκινητικότητα, απροσεξία και παρορμητικότητα-*, αλλά και σε κάποια πιο γενικά που δεν ταίριαζαν με τη συμπτωματολογία αλλά έδειχναν τη δυσκολία τους στις κοινωνικές επαφές. Αρχικά, οι περισσότερες απαντήσεις σχετίζονταν με χαρακτηριστικά της υπερκινητικότητας, κατηγορία στην οποία υπήρχε πλούτος επιθέτων και εκφράσεων για να περιγραφεί η ένταση, ο θυμός και τα νεύρα: *νευρικός, οξύθυμος, πονηρός, επιθετικός, αντιδραστικός, απότομος, σπαστικός, κάνω το αντίθετο από αυτό που μου λένε, τρελαίνομαι αν κάτσω πολύ ώρα ακίνητος, επαναλαμβάνω συνέχεια τα ίδια μέχρι να γίνει το δικό μου*. Η μεγαλύτερη συχνότητα εμφανίστηκε στη λέξη *νευρικός* (7 άτομα).

Με αυτή την πληθώρα εκφράσεων μπορούμε να θεωρήσουμε ότι οι έφηβοι αντιλαμβάνονται πολύ έντονα την κινητικότητα, την μη ελεγχόμενη υπερδραστηριότητα και τον εκνευρισμό, ως βασικό στοιχείο της αναπαράστασης που έχουν για τον εαυτό τους και τη συμπεριφοράς τους (Saylor & Amann, 2016). Η επιθετικότητα και τα νεύρα είναι από τις βασικές δυσλειτουργίες συμπεριφοράς των εφήβων με ΔΕΠ-Υ. Αγόρια αλλά και κορίτσια αναφέρουν ένταση στην καθημερινότητά τους, κάτι το οποίο τους δυσκολεύει στα διάφορα κοινωνικά πλαίσια και στη σύναψη φιλίας (Harty et al., 2009).

Στη συνέχεια, όσον αφορά τον τομέα της απροσεξίας οι περισσότεροι/ες συμμετέχοντες/ουσες αναφέρουν δυσκολία στη συγκέντρωση και άγχος. Όμως υπήρξαν και διάφορες άλλες εκφράσεις που δείχνουν την δυσκολία των εφήβων να διατηρήσουν την προσοχή τους και ταυτόχρονα χαμηλή αυτοπεποίθηση εξαιτίας αυτού: *χάνομαι, αργός/ή, αφελής, τεμπέλης, όχι πολύ έξυπνος, άλλα λέω άλλα εννοώ, δε συνεννοούμαι εύκολα*. Αντιλαμβάνονται λοιπόν τη δυσκολία τους ως έλλειψη εξυπνάδας και μειονεξία σε σύγκριση με τους εφήβους γύρω τους. Αυτό πηγάζει και από την ειλικρίνεια τής παρορμητικότητας που χαρακτηρίζει τα άτομα με ΔΕΠ-Υ και από το γεγονός ότι αν κάτι το νιώθουν έτσι δεν μπορούν να το εκφράσουν αλλιώς (Scholtens et al., 2013).

Στον τομέα της παρορμητικότητας -δράση χωρίς προνοητικότητα δηλαδή- οι έφηβοι/ες είχαν τις λιγότερες αναφορές. Είναι ένα στοιχείο που δεν είναι εύκολο να εκφραστεί και να διαφοροποιηθεί από τη μεριά των εφήβων και πολλές φορές δεν αναγνωρίζεται ή υποτιμάται (Patros et al., 2016). Σε αυτή την κατηγορία τοποθετήθηκαν οι απαντήσεις που σχετίζονταν με εκφράσεις: *παρορμητικός, δε σκέφτομαι πριν πράξω, μπλέκω, δεν υπολογίζω τις συνέπειες*.

Τέλος, στα αρνητικά αναφέρθηκαν κάποια στοιχεία που δεν σχετίζονταν με τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ αλλά υποδήλωναν κάποια δυσκολία που νιώθουν οι έφηβοι ότι έχουν και τους ενοχλεί στις σχέσεις τους με τους άλλους. Τα στοιχεία αυτά είναι: *κλειστός χαρακτήρας, εγωιστής (μεγάλο εγώ), μίζερος, ζινός, ιδιόρρυθμος, διπρόσωπος*, και δείχνουν ότι οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ αντιλαμβάνονται ότι οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν λόγω της διαταραχής διαμορφώνουν δυσλειτουργικά στοιχεία του χαρακτήρα, που δυσκολεύουν και τους ίδιους και τις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Φαίνεται να προτιμούν να πουν ότι είναι ιδιόρρυθμοι και εγωιστές παρά να επικεντρωθούν σε εκφράσεις που να είναι δηλωτικές της συμπτωματολογίας της διαταραχής. Αυτό συνάδει με τις έρευνες που δείχνουν ότι οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ

υποτιμούν ή αναφέρουν με χαμηλή συχνότητα τα συμπτώματα της διαταραχής ενώ στις απαντήσεις τους δεν κρύβουν τη γενικότερη δυσκολία τους με άλλες εκφράσεις (Colomer et al., 2020).

Όσον αφορά τη μορφή ταυτότητας που μπορούμε να πούμε ότι φαίνεται να υιοθετούν οι έφηβοι από τις περιγραφές που κάνουν για τον εαυτό τους είναι η Δοτή ταυτότητα και το Μορατόριουμ. Στην πρώτη περίπτωση, με βάση όσα αναφέρουν οι ίδιοι οι έφηβοι/ες, χαρακτηρίζονται από τις σχέσεις εξάρτησης *-σκέφτομαι τους άλλους, συμβουλευώ, συμπονετικός, φέρομαι καλά, δείχνω κατανόηση-*, τη χαμηλή αυτοεκτίμηση *-αργός, αφελής, τεμπέλης, όχι πολύ έξυπνος, μίζερος, δυσκολεύομαι να καταλάβω, ντροπαλός-*, και την αδυναμία πραγματοποίησης γνωστικών έργων *-χάνομαι, δυσκολία συγκέντρωσης, δεν μπορώ να κάτσω στο ίδιο μέρος για πολύ ώρα*. Επίσης, είναι άτομα ικανοποιημένα από τον εαυτό τους, κάτι που αναδεικνύεται από όλες τις θετικές αξιολογικές κρίσεις που αντιλαμβάνονται στον εαυτό τους σε συνδυασμό με το χιούμορ. Παρ' όλα αυτά, έχουν έντονη ανάγκη για κοινωνική αποδοχή γιατί είναι κάτι που τους δυσκολεύει και τους αγχώνει, διότι αντιλαμβάνονται και αναφέρουν τα δύσκολα στοιχεία του χαρακτήρα τους, όπως για παράδειγμα τα νεύρα και την επιθετικότητα, όπου, όπως προαναφέραμε, είναι από τις έννοιες που δηλώθηκαν με μεγάλο εύρος εκφράσεων. Επίσης, μπορούν να θεωρηθούν και αυταρχικά, αντιδραστικά άτομα *-κάνω το αντίθετο από αυτό που μου λένε, επαναλαμβάνω συνέχεια τα ίδια μέχρι να γίνει το δικό μου* (Kroger et al., 2010).

Το παρατεταμένο Μορατόριουμ είναι μία μορφή ταυτότητας στην οποία ο άνθρωπος αναζητά συνεχώς και αγωνιωδώς νέες δυνατότητες, νέες εναλλακτικές λύσεις και νέες διεξόδους στη ζωή του, χωρίς να μπορεί να καταλήξει σε ένα ξεκάθαρο αποτέλεσμα που να τον ικανοποιεί και να του προσδίδει σταθερότητα. Οι έφηβοι/ες δήλωσαν ότι είναι *κοινωνικοί, έχουν υγιείς σχέσεις, είναι διαλλακτικοί, συγκροτημένοι*. Η συνεχής αναζήτηση, όμως, δημιουργεί μία συνεχή αναστάτωση στον έφηβο, που κουβαλά και στην ενήλικη ζωή και χαρακτηρίζεται από περιόδους έντονου άγχους. Βιώνει ψυχολογική σύγκρουση, χωρίς να παύει να είναι συχνά ένα άτομο ελκυστικό και γεμάτο ζωή, το οποίο επιζητεί στενές διαπροσωπικές σχέσεις. Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ αναφέρουν στον αυτοπροσδιορισμό της ταυτότητας τους στοιχεία άγχους *-αγχώνομαι, δεν καταλαβαίνω, δεν μπορώ να συγκεντρωθώ, άλλα λέω, άλλα εννοώ, κάνω στα κρυφά πράγματα (για να μην έχω αντίδραση από γονείς), δε συνεννοούμαι εύκολα, δε σκέφτομαι πριν πράξω, κλειστός χαρακτήρας, διπρόσωπος* (Stephen et al., 1992).

Είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι οι έφηβοι δεν προσκολλώνται απαραίτητα και μόνιμα σε μία από τις τέσσερις κατηγορίες ταυτότητας. Μάλιστα, ορισμένοι κινούνται μπρος-πίσω από το Μορατόριουμ στην Κατακτημένη Ταυτότητα, σε ό,τι έχει αποκληθεί «κύκλος M-A-M-A» (από τους αγγλικούς όρους Moratorium-Identity Achievement - Moratorium-Identity Achievement). Αυτή η επαναληπτική διαδικασία αποτυπώνεται από την αλληλεπίδραση δέσμευσης, εις βάθος εξερεύνησης και επανεξέτασης της δέσμευσης, καθώς και από διακριτές καταστάσεις ταυτότητας. Επιπλέον, ο βαθμός στον οποίο οι έφηβοι βρίσκουν μια σταθερή ταυτότητα είναι στενά συνυφασμένος με την ψυχοκοινωνική τους λειτουργία και ευημερία (Crocetti, 2017). Στη συνέχεια, θα προστεθούν και άλλα στοιχεία από τους επόμενους άξονες που σχετίζονται με διαστάσεις που συμμετέχουν στην κατασκευή της ταυτότητας, όπως είναι για παράδειγμα οι φιλικές και οικογενειακές σχέσεις. Τότε θα έχουμε μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα των μορφών ταυτότητας που φαίνεται να υιοθετούν οι έφηβοι/ες, με βάση όσων αναφέρουν.

5.2 Δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου

Στην ερώτηση «Τι σου αρέσει να κάνεις στον ελεύθερό σου χρόνο», οι έφηβοι/ες έπρεπε να απαντήσουν οποιαδήποτε δραστηριότητα τους ερχόταν στο μυαλό με την οποία ασχολούνται, όταν δεν έχουν σχολείο, διάβασμα, φροντιστήριο και ιδιαίτερα μαθήματα. Δόθηκαν διευκρινίσεις ότι μπορούσαν να απαντήσουν τι κάνουν μόνοι τους ή με κάποιο φίλο/φίλη. Στις δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου που αναφέρθηκαν από τους/τις εφήβους/ες έγινε κατηγοριοποίηση ανάμεσα 1) σε ατομικές και 2) ομαδικές. Στον Πίνακα 5.2 αναγράφονται όλες οι δραστηριότητες που αναφέρθηκαν.

Πίνακας 5.2: Δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
1. Ατομικές	
Δεν κάνω τίποτα	1
Παίζω με υπολογιστή	6
Ακούω μουσική	8
Φροντίζω κατοικίδια	1
Περπάτημα	1
Δημιουργώ κόμιξ	1

Ζωγραφίζω-σκιτσάρω	4
Κάνω κατασκευές	1
Διαβάζω βιβλία	2
Γράφω μουσική	2
Χορεύω	1
Τραγουδάω	2
Παίζω μουσικό όργανο	1
Διαβάζω ιστορίες στο διαδίκτυο	1
Ασχολούμαι με τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης	2
Βλέπω αγώνες στη τηλεόραση	1
Βλέπω ταινίες	2
2.Ομαδικές με φίλους	
Βόλτες-περπάτημα	16
Σινεμά	1
Φαγητό	6
Ψώνια	1
Καφέ	5
Διαδικτυακά παιχνίδια	4
Αθλήματα με φίλους	4
Χαζολόγημα	1
Ανταλλαγές επισκέψεων	1
Βραδιές ταινίας	1

Από την ανάγνωση του Πίνακα 5.2, παρατηρούμε ότι οι ατομικές δραστηριότητες έχουν μεγάλη ποικιλία και χαρακτηρίζονται από δημιουργικότητα. Οι μαθητές/τριες εκφράζονται και περνούν τον ελεύθερό τους χρόνο μέσα από: *ζωγραφική, κατασκευές, σκίτσα, μουσική, τραγούδι και χορό*. Τα αγόρια έχουν την τάση να παίζουν μόνο τους με τον υπολογιστή και μάλιστα ήταν το πρώτο που ανέφεραν στην ερώτηση για το τι κάνουν στον ελεύθερό τους χρόνο:

Αγόρι 2: Συνήθως κάθομαι και παίζω με τον υπολογιστή.

Αγόρι 5: Μου αρέσει να παίζω βιντεογκέιμς.

Οι μαθητές που ανέφεραν και δημιουργικές δραστηριότητες συνήθως τις απαρίθμησαν πρώτες:

Αγόρι 4: Μου αρέσει να φτιάχνω κόμιξ, παλιότερα με υπερήρωες τώρα όμως κάνω μόνο χόρορ» (τρομακτικά σκίτσα τύπου θρίλερ).

Αγόρι 6: Τις περισσότερες φορές κάνω κατασκευές, ζωγραφίζω και ακούω μουσική.

Παρά το ότι δεν μελετάμε τις διαφοροποιήσεις των απαντήσεων ως προς το φύλο, είναι αξιοσημείωτο να επισημάνουμε ότι τα κορίτσια δεν αναφέρουν καθόλου ότι ασχολούνται με υπολογιστή ή βιντεοπαιχνίδια. Ασχολούνται όμως με το τι λέγεται στο διαδίκτυο και με τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης.

Κορίτσι 1: Ασχολούμαι με το κινητό μου.

Κορίτσι 3: Ασχολούμαι κυρίως με τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης.

Στις ομαδικές δραστηριότητες οι έφηβοι/ες αναφέρουν λέξεις/φράσεις, όπως *βόλτες, καφέ, παίζω διαδικτυακά παιχνίδια με φίλους, αθλούμαι με φίλους, πηγαίνουμε ο ένας στο σπίτι του άλλου*. Από αυτά, η λέξη που αναφέρεται και από τους 16 εφήβους είναι οι βόλτες είτε απλά περπατώντας με φίλους και μιλώντας είτε για ψώνια, καφέ, φαγητό και σινεμά.

Αγόρι 1: Έχω πολλούς φίλους και πάω βόλτες για ψώνια, καφέ, κάποιες φορές τρώμε.

Αγόρι 8: Βγαίνω βόλτες, παίζω μπάσκετ με φίλους σε σχολεία.

Τα κορίτσια δεν αναφέρουν καθόλου τα παιχνίδια του υπολογιστή ούτε τα αθλήματα με φίλους ούτε συνηθίζουν να επισκέπτονται άλλους φίλους στα σπίτια τους. Μόνο ένα κορίτσι (*κορίτσι 2*) πηγαίνει βόλτες με φίλους/ες για να γνωρίσει νέα μέρη και ανθρώπους.

Συζήτηση για τις δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου

Οι αναφορές των εφήβων για το πώς διαχειρίζονται τον ελεύθερό τους χρόνο αναδύει την τάση α) να ασχολούνται έντονα με το διαδίκτυο και τα βιντεοπαιχνίδια, κάτι το οποίο είναι σύνηθες για όλο τον πληθυσμό των εφήβων στις μέρες μας, β) να περνούν χρόνο με τους φίλους τους ή να δηλώνουν ότι θα επιθυμούσαν να περνούν χρόνο με τους φίλους τους, γ) να ασχολούνται με δημιουργικές δραστηριότητες όπως κατασκευές και ζωγραφική και δ) να ασχολούνται με τη μουσική, το χορό, το τραγούδι.

Όσον αφορά τη χρήση του **διαδικτύου**, έχει φανεί από έρευνες ότι οι εφήβοι/ες με ΔΕΠ-Υ όπως και οι νευροτυπικοί έχουν την τάση να επικεντρώνονται σε διαδικτυακές δραστηριότητες αναψυχής, ιδιαίτερα σε διαδικτυακά παιχνίδια. Οι

δραστηριότητες του διαδικτύου διεύρυναν τις δραστηριότητες αναψυχής μεταξύ των εφήβων με ΔΕΠ-Υ, αντί να υποκαταστήσουν τις παραδοσιακές δραστηριότητες αναψυχής. Συμπερασματικά, μπορούμε να πούμε ότι οι δραστηριότητες του διαδικτύου μπορεί να παρέχουν στους εφήβους με ΔΕΠ-Υ όπως και στους υπόλοιπους προσβάσιμα μέσα κοινωνικής αλληλεπίδρασης (Bolic et al., 2018).

Οι έφηβοι/ες που συμμετείχαν στην έρευνά μας δήλωσαν σχεδόν όλοι ότι στον ελεύθερό τους χρόνο **βγαίνουν με τους φίλους** τους ή είναι κάτι το οποίο θα ήθελαν να κάνουν, εάν είχαν φίλους. Σύμφωνα με τη μελέτη της Beristain και Wiener (2020), οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ ανέφεραν χρόνια απόρριψη συνομηλίκων, μοναξιά και συγκρουσιακές σχέσεις με φίλους στην παιδική ηλικία και στην πρώιμη εφηβεία. Αν και πολλοί συμμετέχοντες ανέφεραν ότι παραιτήθηκαν από την αναζήτηση φιλίας στην εφηβεία, παρόλα αυτά η μετάβαση στο γυμνάσιο, όπου μπορούσαν να βρουν συνομήλικους που ήταν παρόμοιοι με αυτούς, τους βοήθησε να αναπτύξουν στενές φιλίες. Σε αυτή την αναπτυξιακή περίοδο, οι έφηβοι/ες έχουν τη μεγαλύτερη ανάγκη να εισέλθουν σε μια ομάδα συνομηλίκων και να δραστηριοποιηθούν μέσα σε αυτή. Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ αν και παρουσιάζουν δυσκολία στον τομέα της κοινωνικοποίησης, δηλώνουν ότι είναι μια δραστηριότητα που κυρίως έχουν στον ελεύθερό τους χρόνο. Όμως, το δηλώνουν όλοι οι συμμετέχοντες ότι βγαίνουν με φίλους ή τουλάχιστον είναι μία δραστηριότητα την οποία θα επιθυμούσαν να έχουν.

Ένα σημαντικό κομμάτι των δραστηριοτήτων ελεύθερου χρόνου φαίνεται να είναι οι **δημιουργικές δραστηριότητες**. Οι έφηβοι/ες χρησιμοποιούν μεγάλη γκάμα λέξεων και εκφράσεων -*δημιουργώ κόμιξ, ζωγραφίζω, σκιτσάρω, κάνω κατασκευές*. Με βάση τη βιβλιογραφία και έρευνες που έχουν γίνει, η ΔΕΠ-Υ σχετίζεται με τη δημιουργική έκφραση στους/στις εφήβους. Δημιουργικές μοναχικές δραστηριότητες εκφράζουν τους/τις εφήβους με ΔΕΠ-Υ, οι οποίοι ξετυλίζουν τα ταλέντα τους χωρίς να έχουν το άγχος της κοινωνικής συνδιαλλαγής με άλλους (Healey & Rucklidge, 2008). Αναφέρεται συχνά σε μελέτες ότι υπάρχουν αρκετές θετικές πτυχές και πλεονεκτήματα που σχετίζονται με τη ΔΕΠ-Υ, εκ των οποίων ένα είναι η δημιουργικότητα, η ικανότητα να παράγονται νέες και χρήσιμες ιδέες (Runco & Jaeger, 2012). Μελέτες σχετικές με τη δημιουργικότητα έχουν δείξει ότι γενικότερα άτομα τα οποία είναι δημιουργικά παρουσιάζουν αυξημένη παρορμητικότητα και διάσπαση προσοχής, και τα δύο συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ (Zabelina et al., 2016).

Όπως περιγράφηκε αρχικά στη συνειρμική θεωρία της δημιουργικότητας από τον Mednick (1962), και αργότερα επιβεβαιώθηκε από τους Kenett και συνεργάτες

(2014), οι δημιουργικοί άνθρωποι έχουν ένα πιο ευέλικτο δίκτυο συσχέτισης. Αυτό το δίκτυο συσχέτισης τους επιτρέπει να ενεργοποιούν εύκολα απομακρυσμένα ερεθίσματα που αποτελούν τη βάση ασυνήθιστων συσχετισμών. Τα άτομα με ΔΕΠ-Υ φαίνεται να έχουν ένα πιο ευέλικτο δίκτυο συσχέτισης. Πραγματικά, τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ, όπως η αυξημένη παρορμητικότητα και η διάσπαση της προσοχής έχουν συνδεθεί με αυξημένη δημιουργική απόδοση (Hoogman et al., 2020).

Άλλος ένας τομέας που αναφέρθηκε στις δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου ήταν η ενασχόληση με τη **μουσική και το χορό**. Οι έφηβοι/ες δήλωσαν ότι τους αρέσει να ακούνε μουσική, να γράφουν στίχους και μελωδία, να τραγουδούν και να χορεύουν. Η ΔΕΠ-Υ περιλαμβάνει γνωστικές και συμπεριφορικές πτυχές με συνέπειες σε πολλά περιβάλλοντα της ζωής των παιδιών και των οικογενειών τους. Η μουσική, με τις παιχνιδιάρικες, αυθόρμητες, συναισθηματικές, παρακινητικές, χρονικές και ρυθμικές διαστάσεις της μπορεί να βοηθήσει πολύ στη μελέτη των πτυχών της επεξεργασίας του χρόνου στη ΔΕΠ-Υ. Υποδηλώνει την πιθανότητα ότι η μουσική μπορεί, κατά κάποιο τρόπο, να ρυθμίσει θετικά τα συμπτώματα της απροσεξίας στη ΔΕΠ-Υ (Carrer, 2015). Τα συνήθη συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ είτε μειώνονταν είτε απουσίαζαν εντελώς, όταν οι συμμετέχοντες ασχολούνταν με το παιχνίδι και την εκτέλεση μουσικής (Wilde & Welch, 2022). Επίσης, η ενεργητική μουσικοθεραπεία βελτιώνει τις κοινωνικές δεξιότητες, την επιθετικότητα και την παρορμητικότητα. Η παθητική μουσικοθεραπεία βελτιώνει τις ακαδημαϊκές δεξιότητες όπως η αριθμητική, το σχέδιο και η αναγνωστική κατανόηση, καθώς και την προσοχή και τις ενοχλητικές συμπεριφορές. Η μουσική στα βιντεοπαιχνίδια γενικά βρέθηκε ότι είναι ευεργετική για άτομα με ΔΕΠ-Υ. Η μουσική βελτιώνει τη βύθιση και τη ροή κατά την αναπαραγωγή βιντεοπαιχνιδιών. Η χρήση του ρυθμού μπορεί επίσης να βελτιώσει τις δεξιότητες χρονισμού σε ασθενείς με ΔΕΠ-Υ (Martin-Moratinos et al., 2023).

Όσον αφορά το χορό σε μία έρευνα για την αέναη κίνηση της Capoeira, είδος χορού με κινήσεις πολεμικής τέχνης, φάνηκε ότι μεταμορφώνει τα γενικά χαρακτηριστικά της υπερκινητικότητας σε μέσο έκφρασης και πειραματισμού. Όταν ασκούσαν από παιδιά με διάγνωση, η Capoeira τα βοηθούσε να αποκτήσουν εκφραστική απελευθέρωση, αντί να αισθάνονται φυλακισμένα, θύματα ή ακόμη και πιεσμένα λόγω της έντονης κινητικότητας (Levin, 2016). Επιπλέον, ο Russell A. Barkley (2015) έχει υποστηρίξει ότι η ΔΕΠ-Υ είναι βασικά ένας αποπροσανατολισμός στο χρόνο. Αυτές οι επισημάνσεις διερευνούν την πιθανότητα ότι η μουσική και ο χορός, τα οποία απαιτούν και υποστηρίζουν λεπτομερώς συντονισμένη χρονική γνώση,

μπορεί να παίζουν ρόλο στη βελτίωση της ΔΕΠ-Υ (Benzon, 2009). Συμπερασματικά, η μουσική σε όποια έκφρασή της και αν επιλέγεται -τραγούδι, χορός, άκουσμα- φαίνεται να επιλέγεται από τους/τις εφήβους με ΔΕΠ-Υ διότι τους ξεαγχώνει, τους ηρεμεί και τους οργανώνει καλύτερα στις δυσλειτουργίες τους. Οι έφηβοι/ες χορεύουν, τραγουδούν και γράφουν μουσική για να ελέγξουν την υπερκινητικότητα τους, να εκφράσουν το άγχος και τους προβληματισμούς τους και να μπορέσουν να διαχειριστούν καλύτερα τον κινητικό συντονισμό τους και την προσοχή τους.

5.3 Συμμετοχή σε εξωσχολικές δραστηριότητες και αθλήματα

Στην επόμενη ερώτηση: «Συμμετέχεις σε αθλήματα ή άλλες εξωσχολικές δραστηριότητες; Προτιμάς ομαδικές ή ατομικές δραστηριότητες;», ένα μεγάλο μέρος των εφήβων απάντησε αρνητικά και ανέφερε αθλήματα που συμμετείχε παλιότερα ή θα ήθελε να συμμετέχει. Επιπροσθέτως, οι έφηβοι/ες ρωτήθηκαν εάν θα προτιμούσαν κάποιο ατομικό ή ομαδικό άθλημα και γιατί.

Στον Πίνακα 5.3 παρουσιάζονται οι απαντήσεις των μαθητών/τριων για τα αθλήματα και τις δραστηριότητες, που διακρίνονται σε ατομικά/ές και ομαδικά/ές. Οι μαθητές/τριες ανέφεραν όλοι κάποιο άθλημα που έκαναν, κάνουν ή θα ήθελαν να κάνουν εκτός από ένα αγόρι που παλιότερα έκανε Τάε Κβο Ντο αλλά τώρα είπε: *Όχι δεν θέλω αθλήματα, δεν τα πηγαίνω και τόσο καλά, με κουράζουν, δεν με βολεύουν και πεινάω υπερβολικά* (Αγόρι 6).

Επίσης αναφέρθηκαν και σε εξωσχολικές δραστηριότητες όπως: γυμναστήριο μόνος/η ή με φίλους/ες, χορός, παραδοσιακοί χοροί.

Πίνακας 5.3: Αθλήματα και άλλες δραστηριότητες

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
Δεν κάνω τίποτα/δεν μου αρέσουν	1
1.Ατομικά	
Πινγκ πονγκ	1
Μποξ	2
Κολύμβηση	2

Πολεμικές τέχνες	2
Γυμναστήριο	1
Χορός	1
2.Ομαδικά	
Μπάσκετ	3
Χειροσφαίριση	1
Ποδόσφαιρο	1
Παραδοσιακοί χοροί	1
Γυμναστήριο με φίλους	1

Στον Πίνακα 5.4 παρουσιάζονται οι απαντήσεις των μαθητών/τριων για τους λόγους που προτιμούν ατομικό ή ομαδικό άθλημα.

Πίνακας 5.4.: Λόγοι που προτιμούν ομαδικό ή ατομικό άθλημα

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ ουσες
1. Ατομικά	
1. Θέλω να αθλούμαι μόνος	4
2. Δεν τα πάω καλά με άλλους	3
3. Θέλω εγώ να έχω τον έλεγχο του εαυτού μου	3
4. Δεν θέλω να ακολουθώ άλλους	3
5. Δεν μου αρέσει να συνεργάζομαι	4
6. Δεν μου αρέσει να έχει πολλά άτομα	1
7. Με κουράζει ο κόσμος	2
8. Με αποσυντονίζουν	2
9. Αγχώνομαι	2
10. Εξασκούμε μόνος/η	3
11. Καταλαβαίνω πιο γρήγορα από τους άλλους	1
12. Φτάνεις στο στόχο μόνος/η	2
13. Συγκεντρώνεσαι πιο εύκολα	1
2.Ομαδικά	

1. Μου αρέσει να συνεργάζομαι με άλλα άτομα	2
2. Να μοιράζομαι χαρές και λύπες	1
3. Ομάδα σαν οικογένεια	2
4. Να γίνω πιο κοινωνικός	2
5. Γνωριμίες	2
6. Σύνδεση	1
7. Φιλίες	2
8. Εμπειρίες	1
9. Αίσθημα ότι έχω φίλους	2
10. Μου αρέσει να είμαστε πολλά άτομα	1

Όσον αφορά το εάν προτιμούν ατομικό η ομαδικό άθλημα, 5 άτομα απάντησαν ομαδικό άθλημα και 2 ομαδική δραστηριότητα. Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν για να στηρίξουν την επιλογή του ομαδικού αθλήματος ήταν: *μου αρέσει να συνεργάζομαι με άλλα άτομα, να μοιράζομαι χαρές και λύπες, ομάδα σαν οικογένεια, να γίνω πιο κοινωνικός, γνωριμίες, σύνδεση, φιλίες, εμπειρίες, αίσθημα ότι έχω άτομα για παρέα.*

Αγόρι 8: Μου αρέσει να συνεργάζομαι με άλλα άτομα και να μοιράζομαι τις χαρές και τις λύπες μου γιατί η ομάδα είναι σαν οικογένεια.

Κορίτσι 3: Μου αρέσει να είμαστε πολλά άτομα, να είμαστε ομάδα, να λέμε τις γνώμες μας, να γνωρίζω ανθρώπους.

Έφηβοι/ες οι οποίοι/ες συμμετείχαν παλιότερα σε ομαδικά αθλήματα είπαν ότι θα προτιμούσαν ατομικό άθλημα και μαζί με τους υπόλοιπους που κάνουν ατομικά αθλήματα εξέφρασαν τις απόψεις τους με λέξεις/φράσεις : *θέλω να αθλούμαι μόνος, δεν τα πάω καλά με άλλους, θέλω εγώ να έχω τον έλεγχο του εαυτού μου, δεν θέλω να ακολουθώ άλλους, δεν μου αρέσει να συνεργάζομαι, με κουράζει ο κόσμος, με αποσυντονίζουν, αγχώνομαι, εξασκούμε μόνος/η καλύτερα, καταλαβαίνω πιο γρήγορα από τους άλλους, φτάνεις στο στόχο μόνος/ή γρηγορότερα, συγκεντρώνεσαι πιο εύκολα.*

Αγόρι 2: Βασικά θα ήθελα να αθλούμαι πιο μόνος μου.

Αγόρι 4: Γιατί δεν τα πάω καλά με τους άλλους.

Κορίτσι 4: Με κουράζει ο κόσμος, εεε... με αποσυντονίζει, με αγχώνουν.

Ακόμη, κάποιοι έφηβοι δήλωσαν ότι προτιμούν ατομικό άθλημα, χρησιμοποιώντας τις λέξεις/φράσεις : *μόνος μου κάνω κάτι καλύτερα από αυτό που θα*

έκανα μαζί με άλλους, καταλαβαίνω πιο γρήγορα και δεν μπορώ να περιμένω, τα βρίσκω πιο εύκολα με τον εαυτό μου, συγκεντρώνομαι πιο εύκολα μόνος.

Αγόρι 12: Νομίζω ότι μόνος μου κάνω κάτι καλύτερα από αυτό που θα έκανα μαζί με άλλους ανθρώπους, εμ... καταλαβαίνω πιο γρήγορα και... ίσως να είμαι ο μόνος που το καταλαβαίνω...

Κορίτσι 2: Όταν φτάνεις το στόχο σου ξέρεις ότι το έχεις κάνει μόνος σου, τα βρίσκεις καλύτερα με τον εαυτό σου και συγκεντρώνεσαι πιο εύκολα.

Συζήτηση για αθλήματα και εξωσχολικές δραστηριότητες

Η συμμετοχή στις καθημερινές ασχολίες της ζωής είναι ένα ζωτικό μέρος της ανθρώπινης ανάπτυξης και εμπειρίας ζωής μέσω της οποίας αποκτούμε δεξιότητες και ικανότητες, συνδεόμαστε με άλλους και βρίσκουμε σκοπό και νόημα στη ζωή (Law, 2002). Οι απαντήσεις των εφήβων στη δική μας έρευνα απάντησαν για το ποιες δραστηριότητες και αθλήματα τούς αρέσουν και έκαναν στο παρελθόν ή τώρα. Σε μεγάλο βαθμό, οι έφηβοι/ες απάντησαν ότι προτιμούν τα ατομικά αθλήματα και παρέθεσαν αρκετά επιχειρήματα για αυτό. Όλες οι δηλώσεις τους δείχνουν ότι εξαιτίας της υπερκινητικότητας και της δυσκολίας τους να επικεντρωθούν σε ένα έργο, οι έφηβοι θεωρούν ότι τα καταφέρνουν καλύτερα χωρίς τους άλλους και ότι οι άλλοι τους καθυστερούν και δεν τα καταφέρνουν το ίδιο καλά, όταν πρέπει να συνεργαστούν και να περιμένουν να αποδείξουν ότι τα καταφέρνουν. Επίσης, δεν θέλουν να συνεργάζονται καθώς καταλαβαίνουν τη δυσκολία τους για αλληλεπίδραση και προτιμούν να ασχολούνται με κάτι ατομικά παρά να διαχειριστούν το άγχος τους (Ludyga et al., 2023).

Οι απαντήσεις στα ομαδικά αθλήματα είναι αρκετές, όμως είναι παρόμοιες και εκφράζουν την ανάγκη του «ανήκειν» σε μια ομάδα στην εφηβεία και την θέληση σε αυτή την αναπτυξιακή φάση τού να γνωρίζεις κόσμο και να συνάπτεις σχέσεις. Μπορεί οι έφηβοι που απάντησαν να αντιλαμβάνονται ότι αυτή είναι η επιθυμία τους για την ένταξη στην ομάδα χωρίς όμως αυτό να σημαίνει ότι όντως καταφέρνουν να ενταχθούν και δεν μένουν τελικά περιθωριοποιημένοι μέσα σε αυτή την ομάδα. Σύμφωνα με τον Finnbogadóttir (2023), οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ έχουν σημαντικά λιγότερες πιθανότητες να συμμετάσχουν σε αθλήματα από τα άτομα χωρίς διάγνωση ΔΕΠ-Υ και όσον αφορά το είδος του αθλήματος καθώς και το αν θα είναι ομαδικό ή ατομικό, η σχέση δεν ήταν σημαντική.

Άλλες μελέτες περιγράφουν τις δυσκολίες των παιδιών με ΔΕΠ-Υ στην κοινωνική προσαρμογή. Όπως επισημαίνει ο Murphy (2007), αυτά τα παιδιά χαρακτηρίζονται από φτωχές κοινωνικές δεξιότητες και ανεπαρκή συμπεριφορά που επηρεάζει τη συμμετοχή τους σε διάφορες κοινωνικές δραστηριότητες. Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ μπορεί να αποσπάσουν λιγότερη κοινωνική υποστήριξη και περισσότερο άγχος και αρνητικές αξιολογήσεις τόσο από τους δασκάλους όσο και από τους γονείς (Demaray & Elliot, 2001), για αυτό το λόγο αποφεύγουν δραστηριότητες που απαιτούν κοινωνική συνδιαλλαγή και τήρηση κανόνων. Λόγω των πιθανών μακροπρόθεσμων συνεπειών της κοινωνικής απομόνωσης και της διάχυτης απόρριψης των συνομηλίκων, ορισμένοι ερευνητές έχουν αρχίσει να περιγράφουν τη ΔΕΠ-Υ ως κοινωνική αναπηρία-μια έντονα φορτισμένη λέξη που ίσως δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα-, συνεπώς είναι τόσο έντονη η δυσλειτουργία των ατόμων στα περιβάλλοντα των εξωσχολικών δραστηριοτήτων και στα αθλήματα που προτιμούν είτε να τα αποφεύγουν είτε να είναι ατομικά (Gentshel & McLaughlin, 2000). Ορισμένες αναφορές περιγράφουν την περιορισμένη συμμετοχή των παιδιών με ΔΕΠ-Υ σε αθλητικές δραστηριότητες με βάση τις κινητικές δυσκολίες που μπορεί να είναι μια συννοσηρή πάθηση της ΔΕΠ-Υ (Kiluk, Weden, Culotta, 2009).

Σε μια έρευνα που έκαναν οι Shimoní, και συνεργάτες (2010), τα ευρήματα δείχνουν ότι τα αγόρια με ΔΕΠ-Υ ανέφεραν σημαντικά χαμηλότερα ποσοστά συμμετοχής στους περισσότερους τομείς δραστηριότητας. Κάποια έφηβα άτομα στη δική μας έρευνα ανέφεραν ότι τους αρέσει η ομαδικότητα στα αθλήματα που συμμετείχαν και ότι ένιωθαν την ομάδα σαν οικογένεια. Αυτό ενδεχομένως να οφείλεται στο ότι είναι σε χαμηλή ένταση τα συμπτώματα και μπορούν να συνδιαλλαγούν με τους άλλους ή ότι συμμετέχουν γιατί επιθυμούν να βρίσκονται με άλλους και επιδιώκουν να συνάψουν φιλικές σχέσεις. Από τα κορίτσια μόνο ένα νιώθει την ανάγκη να είναι με κόσμο και να επικοινωνεί. Τα άλλα τρία κορίτσια είπαν ότι θέλουν να αθλούνται ατομικά, γιατί δεν τους αρέσει να συνεργάζονται, τις κουράζει ο κόσμος, τους αποσυντονίζουν, αγχώνονται, εξασκούνται μόνες τους καλύτερα, θεωρούν ότι φτάνουν στο στόχο μόνες τους γρηγορότερα και ότι συγκεντρώνονται πιο εύκολα.

Λίγες μελέτες έχουν εξετάσει τα ψυχολογικά οφέλη της σωματικής δραστηριότητας σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ που μπορεί να διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο για προβλήματα διάθεσης και άγχους. Η μελέτη των Kiluk και συνεργατών (2009) διερεύνησε τη σχέση μεταξύ της συμμετοχής στη σωματική δραστηριότητα και της

συναισθηματικής λειτουργίας σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ. Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ που συμμετείχαν σε τρία ή περισσότερα αθλήματα εμφάνισαν σημαντικά λιγότερα συμπτώματα άγχους ή κατάθλιψης από εκείνα που συμμετείχαν σε λιγότερα από τρία αθλήματα. Τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι η ενεργή συμμετοχή στον αθλητισμό μπορεί να σχετίζεται με μειωμένη έκφραση συμπτωμάτων άγχους ή κατάθλιψης σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ.

Επίσης, σε μια μελέτη των Johnson και Rosen (2000) τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα αγόρια με ΔΕΠ-Υ εμφάνιζαν υψηλότερα επίπεδα επιθετικότητας, συναισθηματικής αντιδραστικότητας και αποκλεισμού από ό,τι τα συνομήλικά τους χωρίς ΔΕΠ-Υ και ότι οι δύο ομάδες αγοριών εμφάνισαν υψηλότερα επίπεδα επιθετικότητας, συναισθηματικής αντιδραστικότητας και τραυματισμού στα ομαδικά αθλήματα σε σύγκριση με τα ατομικά αθλήματα, ενώ μεγαλύτερη εγκατάλειψη στα αθλήματα παρατηρείται σε αγόρια με ΔΕΠ-Υ (Vancampfort et al., 2016). Το ίδιο παρατηρήθηκε στο μεγαλύτερο αριθμό των εφήβων στην έρευνά μας οι οποίοι ήδη έχουν παρατήσει οποιαδήποτε δραστηριότητα και άθλημα και απλώς ανέφεραν παρελθόντα αθλήματα που έκαναν ή θα επιθυμούσαν να κάνουν και γιατί.

5.4. Ιδανικός Κοινωνικός εαυτός

Στην ερώτηση *«Υπάρχουν κομμάτια του εαυτού σου που θα ήθελες να αλλάξεις για να αρέσεις στους άλλους;»*, οι έφηβοι κλήθηκαν να απαντήσουν στο τι αλλαγές θα ήθελαν να κάνουν στον εαυτό τους ώστε να αρέσουν στους άλλους, να προσδιορίσουν δηλαδή το πώς φαντάζονται τον «ιδανικό κοινωνικό εαυτό» (βλ. Πίνακα 5.5). Οι μαθητές/τριες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες, στη μία ανήκαν οι περισσότεροι/ες που θεωρούν ότι δεν πρέπει να μας ενδιαφέρει η γνώμη των άλλων και δεν πρέπει να κάνουμε αλλαγές στον εαυτό μας για να αρέσουμε στους άλλους, δεν υπάρχει τέλειος.

Αγόρι 2: Δεν θα ήθελα να αλλάξω για άλλους.

Αγόρι 6: Δεν με επηρεάζει η γνώμη των άλλων, δε νομίζω ότι θα χρειαζόταν να αλλάξω κάτι.....ο κάθε άνθρωπος έχει τις προτιμήσεις του και τα γούστα του, δεν με ενδιαφέρει τι νοιάζει τους άλλους.

Αγόρι 9: Προτιμώ να μείνω όπως είμαι, αν δεν τους αρέσω δεν με νοιάζει.

Κορίτσι 1: Όποιος δεν με συμπαθεί όπως είμαι πρόβλημά του.

Στην άλλη ομάδα, τα υπόλοιπα παιδιά απάντησαν με λέξεις/φράσεις όπως: *καλός μαθητής, ωραίο σώμα, χιούμορ, ωραία εμφάνιση, να μη χρησιμοποιώ βία, να*

εστιάζω περισσότερο, να μην φωνάζω, να σκέφτομαι πριν μιλήσω. Τα χαρακτηριστικά αυτά σχετίζονται, από τη μία μεριά, με στοιχεία που θεωρούνται στο γενικό πληθυσμό των εφήβων αποδεκτά, όπως η ομορφιά αλλά, από την άλλη μεριά, τα προαναφερθέντα αποτελούν κομμάτι των συμπτωμάτων που δυσκολεύουν τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ στις σχέσεις τους με τον κοινωνικό περίγυρο.

Αγόρι 1: Ίσως το χιούμορ μου και μπορεί και εεε.....τις ασχολίες μου πιο συγκεκριμένα.....εεεε όχι γενικότερα.

Αγόρι 3: Λίγο το μέγλωμα...να μπορώ να εστιάζω κάπου περισσότερη ώρα γιατί χάνομαι.

Αγόρι 11: Να γίνω πιο έξυπνος, πιο λεπτός με λιγότερες ελιές.

Κορίτσι 2: Δεν θα άλλαζα κάτι γιατί δεν με απασχολεί ιδιαίτερα να αρέσω στους άλλους, με νοιάζει να αρέσω στον εαυτό μου και να είμαι χαρούμενη με αυτό.

Στον Πίνακα 5.5 που ακολουθεί φαίνονται οι αποκρίσεις των εφήβων για τον ιδανικό κοινωνικό εαυτό.

Πίνακας 5.5 : Ιδανικός Κοινωνικός εαυτός

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
1.Δεν υπάρχει η έννοια	
Δεν υπάρχει τέλειος	3
Όχι αλλαγές για άλλους	4
Δεν με νοιάζει η γνώμη των άλλων	4
Αποδοχή των άλλων όπως είναι	4
2.Υπάρχει η έννοια	
Καλός μαθητής	2
Ωραία εμφάνιση	3
Χιούμορ	1
Συγκέντρωση	1
Σωστές αποφάσεις	1
Όχι βία	1
Κατανόηση άλλων	1
Προσοχή στα λόγια	2

Συζήτηση για Ιδανικό Κοινωνικό εαυτό

Ο Ιδανικός κοινωνικός Εαυτός είναι μια διάσταση του Εαυτού που σχετίζεται με το πώς αντιλαμβάνεται κάποιος την αναπαράσταση που έχει ο κοινωνικός περίγυρος για το τέλειο άτομο ανάλογα τις κοινωνικές απαιτήσεις: ιδανικό έφηβο, μαθητή, φίλο, εργαζόμενο, γονιό, παιδί. Στην προκειμένη περίπτωση, οι έφηβοι/ες απάντησαν για τον ιδανικό έφηβο και μαθητή με βάση τα πρότυπα που οι ίδιοι θεωρούν ότι είναι αποδεκτά στην κοινωνία. Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν, όπως: *καλός μαθητής, ωραίο σώμα, χιούμορ, ωραία εμφάνιση, να μη χρησιμοποιώ βία, να εστιάζω περισσότερο, να μην φωνάζω, να σκέφτομαι πριν μιλήσω*, αφορούν, από τη μία πλευρά, τα χαρακτηριστικά που σχετίζονται με στοιχεία που θεωρούνται στο γενικό πληθυσμό των εφήβων αποδεκτά όπως η ομορφιά στην εξωτερική εμφάνιση, αλλά, από την άλλη πλευρά, αναφέρονται και στοιχεία που αποτελούν κομμάτι των συμπτωμάτων που δυσκολεύουν τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ στις σχέσεις τους με τον κοινωνικό περίγυρο, και αντιλαμβάνονται ότι θα έπρεπε να λείπουν για να μπορούν να είναι «ιδανικοί κοινωνικά».

Οι Hoza, Pelham, Milich, Pillow, και McBride (1993) συνέκριναν τις αντιλήψεις και τις αποδόσεις των αγοριών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) και αγοριών χωρίς ΔΕΠ-Υ. Τα αγόρια με ΔΕΠ-Υ θεωρούσαν τους εαυτούς τους ως όχι χειρότερους από τα αγόρια ελέγχου ως προς την αυτο-αντιλαμβανόμενη ικανότητα και την παγκόσμια αυτοεκτίμηση, ειδικά όταν η εσωτερίκευση της συμπτωματολογίας λήφθηκε υπόψη στατιστικά. Όσον αφορά τις αποδόσεις, τα αγόρια με ΔΕΠ-Υ ήταν πιο πιθανό να αναλάβουν την ευθύνη για τις κοινωνικές επιτυχίες και λιγότερο πιθανό να αναλάβουν την ευθύνη για κοινωνικές αποτυχίες απ' ό,τι τα αγόρια της ομάδας ελέγχου. Τα αποτελέσματα συζητούνται ως προς τις επιπτώσεις τους στην κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι αποδόσεις και η αυτοαντίληψη των αγοριών με ΔΕΠ-Υ μπορεί να μεσολαβούν στην απόδοσή τους σε δύσκολες ακαδημαϊκές και κοινωνικές καταστάσεις.

Ο Tajfel (1974) όρισε για πρώτη φορά την κοινωνική ταυτότητα ως «τη γνώση του ατόμου ότι ανήκει σε ορισμένες κοινωνικές ομάδες μαζί με κάποια συναισθηματική και αξιακή σημασία για τη συμμετοχής στην ομάδα» (σ. 292). Οι

ομάδες, ως συλλογές ανθρώπων, που μοιράζονται την ίδια κοινωνική ταυτότητα, ανταγωνίζονται μεταξύ τους για αξιολογικά θετική ιδιαιτερότητα. Η φύση του ανταγωνισμού, οι στρατηγικές που χρησιμοποιούνται, εξαρτάται από τις πεποιθήσεις των ανθρώπων σχετικά με τη φύση των σχέσεων μεταξύ των ομάδων. Αυτή η γενική ιδέα, η οποία έγινε γνωστή ως θεωρία κοινωνικής ταυτότητας και αργότερα ως η «θεωρία κοινωνικής ταυτότητας της συμπεριφοράς μεταξύ ομάδων» (Turner et al., 1987, σ. 42), διατυπώθηκε από τον Tajfel (1974) και δημοσιεύθηκε από τους Tajfel και Turner στο κλασικό άρθρο τους το 1979 (Hogg et al., 2004).

Σύμφωνα με την Harter (2003), στην πρώιμη εφηβεία (12-14 ετών) τα διαπροσωπικά χαρακτηριστικά και οι κοινωνικές δεξιότητες που επηρεάζουν τις αλληλεπιδράσεις κάποιου με τους άλλους γίνονται πολύ σημαντικά. Οι γνωστικές-αναπτυξιακές αλλαγές που προωθούν μεγαλύτερη διαφοροποίηση αλληλεπιδρούν με πιέσεις κοινωνικοποίησης για την ανάπτυξη διαφορετικών εαυτών σε διαφορετικά περιβάλλοντα. Η διαφοροποίηση των εαυτών που σχετίζονται με τους ρόλους μπορεί επίσης να παρατηρηθεί στην τάση να αναφέρουν διαφορετικά επίπεδα αυτοεκτίμησης σε διάφορα πλαίσια. Το συγκεκριμένο επίπεδο αυτοεκτίμησης, μέσα σε ένα δεδομένο πλαίσιο, σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με το πώς αντιλαμβάνεται ο έφηβος την κοινωνική επιβεβαίωση από αυτούς τους σημαντικούς άλλους. Αν και ο νεαρός έφηβος μπορεί να έχει πολλαπλές υποθέσεις για τον εαυτό του, δεν έχει ακόμη την ικανότητα να συμπεράνει σωστά ποιες είναι αληθινές, οδηγώντας σε στρεβλώσεις στις αυτο-αντιλήψεις (Harter, 2003). Στη μέση εφηβεία (14-16 ετών), όπως δηλώνει η Harter (2003), ο/η νεαρός/ά έφηβος/η ασχολείται με το τι σκέφτονται οι σημαντικοί άλλοι για τον εαυτό· ένα έργο που γίνεται πιο δύσκολο δεδομένης της ανάπτυξης ρόλων που απαιτούν τη δημιουργία πολλαπλών εαυτών.

Ο έφηβος είναι ικανός να κάνει λεπτότερες διακρίσεις, για παράδειγμα τον εαυτό του με έναν στενό φίλο έναντι του εαυτού του με μια ομάδα φίλων. Όσον αφορά τον αντίκτυπο του περιβάλλοντος κοινωνικοποίησης, «οι έφηβοι κοιτάζουν προσεκτικά στον κοινωνικό καθρέφτη για πληροφορίες σχετικά με τα πρότυπα και τα χαρακτηριστικά που πρέπει να εσωτερικεύσουν» (Harter, 2003, σ. 77). Το εάν ο έφηβος θα γίνει αποδεκτός ή θα απορριφθεί θα οδηγήσει σε διαφορετικά επίπεδα αυτοεκτίμησης στα διάφορα κοινωνικά πλαίσια. Στα τέλη της εφηβείας (16-18 ετών), η εστίαση στον μελλοντικό εαυτό δίνει στον μεγαλύτερο έφηβο μια αίσθηση κατεύθυνσης. Τα χαρακτηριστικά που αντικατοπτρίζουν τις προσωπικές πεποιθήσεις, τις αξίες και τα πρότυπα εσωτερικεύονται περισσότερο και ο μεγαλύτερος έφηβος

φαίνεται να έχει περισσότερες ευκαιρίες να ανταποκριθεί σε αυτά τα πρότυπα, οδηγώντας έτσι σε αυξημένη αυτοεκτίμηση. Σύμφωνα με την Harter, η κοινωνική σύγκριση μειώνεται καθώς αυξάνονται οι συγκρίσεις με τα ιδανικά του ατόμου, ο μεγαλύτερος έφηβος μπορεί να επιλύσει δυνητικά αντιφατικά χαρακτηριστικά υποστηρίζοντας ότι είναι ευέλικτος ή / και προσαρμοστικός. Επιπλέον, οι μεγαλύτεροι έφηβοι είναι πιο πιθανό να ομαλοποιήσουν πιθανές αντιφάσεις, υποστηρίζοντας ότι είναι επιθυμητό να είναι διαφορετικοί σε κάθε διαφορετικό κοινωνικό πλαίσιο. Ο μεγαλύτερος έφηβος έχει μια πιο σταθερή και ισορροπημένη άποψη τόσο των θετικών όσο και των αρνητικών χαρακτηριστικών και αναπτύσσεται μια μεγαλύτερη αίσθηση ακρίβειας των αυτοαντιλήψεων (Harter, 2003). Οι τομείς της αυτο-ιδέας αναπτύσσονται επίσης καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής, σύμφωνα με την Harter (1985).

Σε μια έρευνα που διεξήγαγαν σε Σουηδούς εφήβους οι Sinclair και συνεργάτες (2019), τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι μεταβλητές που σχετίζονται με την κοινωνική ταυτότητα, όπως είναι τα δίκτυα φιλίας μεταξύ ατόμων του ίδιου φύλου, το «ανήκειν» και η τήρηση στερεοτύπων φύλου, είχαν σημασία κυρίως για την επιλογή προγραμμάτων με βάση το φύλο, ενώ η αυτοεικόνα για την επίδοση στο σχολείο και οι βαθμοί προέβλεπαν θετικά την επιλογή STEM (Science, Technology, Engineering, Mathematics), εκπαιδευτικό πλαίσιο που περιλαμβάνει Επιστήμη, Τεχνολογία, Μηχανική και Μαθηματικά. Τα θεματικά ενδιαφέροντα επηρέαζαν σε μικρότερο βαθμό τις μεταβλητές κοινωνικής ταυτότητας.

Τέλος, μέσα από τις απαντήσεις των εφήβων αναδύθηκε και η έννοια του Δέοντος εαυτού, επειδή απαντώντας οι συμμετέχοντες/ουσες για τα στοιχεία του Ιδανικού Εαυτού, στις εκφράσεις τους έβγαине πώς θα πρέπει να είναι κάποιος για να είναι αποδεκτός. Σύμφωνα με τη θεωρία της ασυμφωνίας του εαυτού, ο ιδανικός εαυτός και ο δέων εαυτός θεωρούνται αυτοδηγοί με τους οποίους οι άνθρωποι συγκρίνουν τον πραγματικό τους εαυτό ή τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας με τα οποία οι άνθρωποι ορίζουν τον εαυτό τους (Higgins, 1989). Κατά την κοινωνικοποίηση των ατόμων μέσα στην κοινωνία, οι έννοιες του «Πρέπει» και του «Τέλειος» κάποιες φορές μπερδεύονται, γιατί θεωρούνται ότι η μία επικαλύπτει την άλλη, δηλαδή για να είσαι Ιδανικός θα είσαι το Δέον για τους άλλους και στη συνέχεια για τον εαυτό σου (Trettevik, & Grindal, 2016). Στις έρευνες για τις διάφορες διαστάσεις του εαυτού για τους εφήβους, οι οποίες είναι ελάχιστες, δεν έχουν ληφθεί υπόψη οι απόψεις των εφήβων με ΔΕΠ-Υ. Οι μελέτες περιορίζονται στην αυτοεικόνα τους όσον αφορά τα συμπτώματα και τις δυσλειτουργίες στα διάφορα περιβάλλοντα και αξιολογείται μόνο

πώς ανταποκρίνονται με βάση αυτά και πάντα σε σύγκριση με μια ομάδα ελέγχου εφήβων χωρίς ΔΕΠ-Υ.

5.5 Ιδανικός Προσωπικός εαυτός

Σε αυτή την θεματική ενότητα οι μαθητές/τριες απάντησαν στην ερώτηση : «Εάν υπάρχει στο μυαλό τους μια ιδεατή εικόνα του εαυτού τους και πώς θα ήθελαν να είναι». Όπως μπορούμε να διαβάσουμε από τον Πίνακα 5.6, όπου εγγράφονται οι οι λέξεις φράσεις που χρησιμοποίησαν οι συμμετέχοντες/ουσες ήταν: *καλός μαθητής, ωραίο σώμα, να μη χάνομαι, να μπορώ να εστιάζω, συγκέντρωση, βελτίωση μνήμης, να μη βαριέμαι εύκολα, όχι νεύρα, γυμνασμένος, ευγενικός, μείωση άγχους, διάκριση στο άθλημα, κατανόηση, ενδιαφέρον για άλλους, έξυπνος, διπλωμάτης, κοινωνικός, αυτόνομη, να μη σκέφτομαι περίεργα, να βασίζομαι σε εμένα*. Ενώ στην προηγούμενη ερώτηση, ένα μεγάλο μέρος των εφήβων απάντησε ότι δεν θα ήθελε να αλλάξει στοιχεία του εαυτού του για να αρέσει στους άλλους, σε αυτή την ερώτηση, που αφορούσε στο πώς θέλουν εκείνοι να είναι ο εαυτός τους για να είναι ιδανικός-τέλειος, χωρίς να λαμβάνουν υπόψη το κοινωνικό σύνολο, σχεδόν όλοι απάντησαν με λέξεις/φράσεις που ειπώθηκαν και στην προηγούμενη ερώτηση, δηλαδή ανέφεραν αλλαγές για να γίνουν ιδανικοί. Παρατηρούμε συνεπώς ότι τα θέματα περιστρέφονται γύρω από συμπεριφορές του γενικού πληθυσμού εφήβων, όπως ομορφιά, έξυπνάδα, κατανόηση, κοινωνικότητα, αλλά και θέματα που σχετίζονται με τα συμπτώματα των εφήβων με ΔΕΠ-Υ, που τους δυσκολεύουν και θα ήθελαν να αλλάξουν για να αισθάνονται καλύτερα με τον εαυτό τους.

Αγόρι 3: Θα ήθελα να βελτιώσω τη μνήμη μου, να μη βαριέμαι πράγματα τόσο γρήγορα.

Αγόρι 5: Θα ήθελα να είμαι αρκετά γυμνασμένος όπως παλιότερα γιατί έκανα μποξ κάθε μέρα... πιο ευγενικός στην οικογένεια, κάποιες φορές ξεφεύγω και εμμμ....καταλάθος τα βγάζω στους άλλους.

Κορίτσι 2: Θα ήθελα να είμαι πιο αυτόνομη και να βασίζομαι στον εαυτό μου.

Δύο αγόρια και δύο κορίτσια απάντησαν ότι δεν υπάρχει τέλεια εικόνα για τον εαυτό. Το ένα αγόρι και το ένα κορίτσι όμως συμπλήρωσε στη συνέχεια κάτι που θα ήθελε να αλλάξει.

Αγόρι 2: Μου αρέσει όπως είμαι.

Αγόρι 4: Θα ήθελα να έχω λιγότερα νεύρα, αλλά δε νομίζω ότι υπάρχει τέλειο.

Κορίτσι 1: Να μην είμαι απότομη.....κανείς δεν μπορεί να είναι τέλειος.....θα ήθελα να αλλάξω μόνο για καλύτερο δικό μου...να μην είμαι νευρική, ζινηή....

Κορίτσι 3: Δεν υπάρχει τέλειο...εεε...δεν θέλω κάτι να αλλάξω...όλα οκ.

Στον Πίνακα 5.6 παρουσιάζονται οι λέξεις/φράσεις για τον ιδανικό προσωπικό εαυτό των εφήβων.

Πίνακας 5.6: Ιδανικός Προσωπικός εαυτός

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
1.Δεν υπάρχει η έννοια	
Δεν υπάρχει τέλειος	4
Μου αρέσω όπως είμαι	2
2.Υπάρχει η έννοια	
Καλός μαθητής	1
Ωραία εμφάνιση	2
Συγκέντρωση	2
Να εστιάζω	1
Βελτίωση μνήμης	1
Διάκριση σε άθλημα	1
Να μη βαριέμαι	1
Έξυπνος	1
Διπλωμάτης	1
Ευγενικός	1
Κοινωνικός	1
Όχι βία	1
Όχι άγχος	2
Κατανόηση άλλων	1
Αυτονομία	1
Όχι φωνές, νεύρα	4

Συζήτηση για Ιδανικό Προσωπικό εαυτό

Παρατηρώντας τις απαντήσεις των εφήβων σε αυτή την θεματική ενότητα, αναγνωρίζουμε την αντίληψη που έχουν για τον εαυτό τους και τις δυσκολίες τους, όπως επίσης και το πώς θα έπρεπε να είναι για να είναι αποδεκτοί στα διάφορα

κοινωνικά περιβάλλοντα, με περισσότερη έμφαση σε αυτό του σχολείου και της ομάδας των συνομηλίκων. Σε αντίθεση με τον ιδανικό κοινωνικό εαυτό, λιγότεροι έφηβοι/ες αντέδρασαν στην έννοια του «τέλειου», γιατί απομακρύνθηκε η αίσθηση της ταύτισης με του άλλους και της ανάγκης για αντίδραση σε αυτό. Με αυτό τον τρόπο ισχυροποιήθηκε η αίσθηση τού πώς θα αλλάξω τον εαυτό μου για να αρέσω σε εμένα τον ίδιο, ανεξάρτητα από τους άλλους, όποτε απάντησαν πιο εύκολα αφού απελευθερώθηκαν από το άγχος του κοινωνικού συνόλου.

Οι απαντήσεις μοιράστηκαν σε αυτές που είχαν σχέση με περιορισμό των συμπτωμάτων:

1) Απροσεξία: *συγκέντρωση, να εστιάζω, βελτίωση μνήμης, να μη βαριέμαι, έξυπνος.*

2) Υπερκινητικότητα: *Όχι βία, όχι φωνές, όχι νεύρα.*

3) Παρορμητικότητα: *Διπλωμάτης, ευγενικός, όχι άγχος, κατανόηση άλλων.*

Αλλά, επίσης, και κομμάτια υποχρεώσεων που ανήκουν στον Δέοντα εαυτό και θα κάνουν κάποιον ιδανικό: *καλός μαθητής, ωραία εμφάνιση, διάκριση σε άθλημα, κοινωνικός, αυτονομία.*

Διάφορες μελέτες για την αναπαράσταση του εαυτού έχουν μελετήσει παιδιά με ΔΕΠ-Υ και ενήλικες κυρίως σε θέματα που σχετίζονται με τα συμπτώματα της διαταραχής και τις διάφορες δυσκολίες τους σε όλους τους αναπτυξιακούς τομείς και στις διαπροσωπικές τους σχέσεις στα διάφορα περιβάλλοντα (Trettevik & Grindal, 2016). Σε εφήβους με ΔΕΠ-Υ, όμως, δεν υπάρχουν έρευνες που να έχουν μελετήσει το πώς οι ίδιοι αντιλαμβάνονται τις διάφορες διαστάσεις του Εαυτού, ώστε να υπάρχουν και πιο συγκεκριμένα ευρήματα για τον ιδανικό πραγματικό εαυτό.

Σε μια έρευνα των Ferguson και συνεργατών (2010), οι αποκλίσεις πραγματικού-ιδανικού εαυτού συνδέονται με τη συναισθηματική δυσφορία των εφήβων και υπάρχουν ενδείξεις ότι το μέγεθος των αποκλίσεων μεταξύ των εαυτών έχει σημασία. Ωστόσο, η κατεύθυνση των αποκλίσεων δεν έχει εξεταστεί, ίσως λόγω των περιορισμών των ευρέως χρησιμοποιούμενων μέτρων αυτο-ασυμφωνίας. Στη μελέτη τους οι Ferguson και συνεργάτες(2010), ζήτησαν από διακόσιους δώδεκα μαθητές σε ένα δημόσιο σχολείο στην Τζαμάικα να περιγράψουν τον πραγματικό και ιδανικό εαυτό τους σε πολλούς διαφορετικούς τομείς -φιλία, ραντεβού, σχολική εργασία, οικογένεια, αθλητισμό και θρησκεία/πνευματικότητα. Οι μαθητές συμπλήρωσαν επίσης μετρήσεις καταθλιπτικών συμπτωμάτων, αυτοεκτίμησης και ακαδημαϊκών επιτευγμάτων. Οι διαφορές που ευνοούσαν τον ιδανικό εαυτό και εκείνες

που ευνοούσαν τον πραγματικό εαυτό συνδέονταν με συμπτώματα κατάθλιψης, χαμηλή αυτοεκτίμηση και κακούς σχολικούς βαθμούς, στους τομείς της φιλίας, των γνωριμιών και της σχολικής εργασίας. Οι επιδράσεις ήταν ισχυρότερες στους μεγαλύτερους εφήβους από ό,τι στους νεότερους εφήβους. Οι θεωρίες πραγματικών/ιδανικών αυτο-ασυμφωνιών έχουν επικεντρωθεί σε προβλήματα που προκύπτουν όταν ο ιδανικός εαυτός επισκιάζει τον πραγματικό εαυτό.

Οι Zentner και Renaud (2007) παρουσίασαν σε μια διαχρονική μελέτη τα αποτελέσματα από την ανίχνευση του ιδανικού εαυτού 120 εφήβων στα ιδανικά που έχουν οι γονείς για τους εαυτούς τους και για τα παιδιά τους. Τρία ενδιαμέσως βήματα μετάδοσης αντιπροσώπευαν αυτή την ομοιότητα μεταξύ των γενεών: (α) η μεταφορά του ιδανικού εαυτού των γονέων στα ιδανικά για τα παιδιά τους, (β) η αντίληψη των παιδιών και (γ) η αποδοχή αυτών των γονικών ιδανικών. Οι αναλύσεις των προτύπων με την πάροδο του χρόνου πρότειναν μια αύξηση της σταθερότητας του ιδανικού εαυτού κατά την εφηβεία. Οι έφηβοι/ες στη δική μας μελέτη αμφισβητούσαν κατά πλειοψηφία την έννοια του ιδανικού εαυτού, εν γένει, όμως, αποδεχόντουσαν τον δέοντα εαυτό και τις υποχρεώσεις που έχουν στα διάφορα περιβάλλοντα -σχολείο, οικογένεια, φίλοι. Ο ιδανικός προσωπικός εαυτός αλλά και ο κοινωνικός σχετίζονταν με τα πρότυπα που προβάλλει το εκάστοτε μικροσύστημα, να είσαι άριστος για το σχολείο, να έχεις σωστή συμπεριφορά για τους φίλους, να μην προκαλείς συγκρούσεις για την οικογένεια, να είσαι όμορφος και να έχεις όμορφο σώμα για να είσαι ιδανικός έφηβος για την κοινωνία. Στις υπόλοιπες θεματικές ενότητες θα αναλυθούν περαιτέρω οι διαστάσεις όλων των ιδανικών εαυτών.

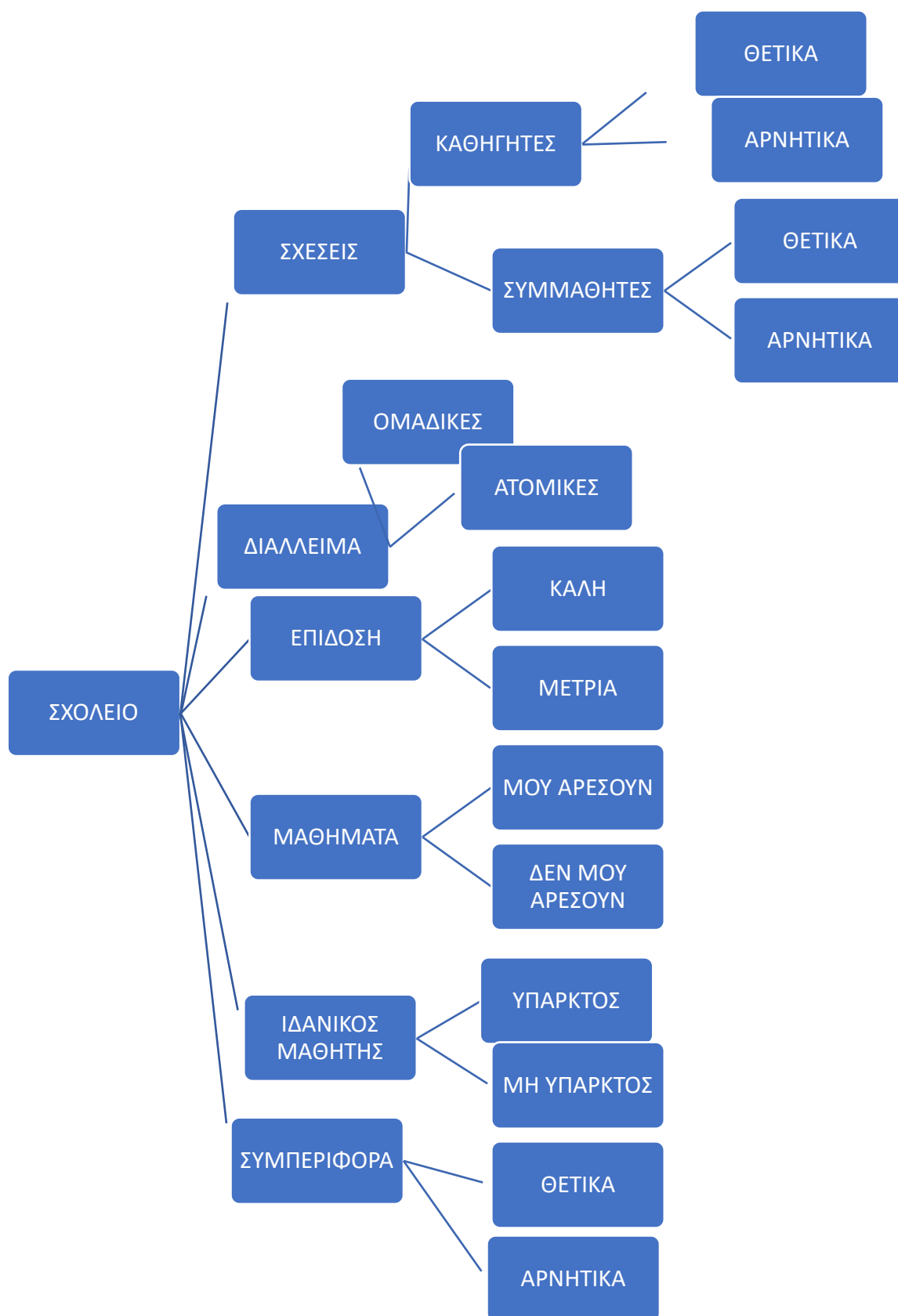
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

Σχολείο

Ο δεύτερος άξονας που θα παρουσιάσουμε είναι η αναπαράσταση που έχουν οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ για το σχολείο και τα θέματα και υποθέματα που αναδύθηκαν από τις συνεντεύξεις των μαθητών/τριων στις ερωτήσεις: α) *Θα ήθελα να μου περιγράψεις τη συμπεριφορά σου μέσα στην τάξη κατά τη διάρκεια του μαθήματος, αν συμμετέχεις ενεργά στο μάθημα, τη συνεργασία με τους συμμαθητές σου και τους καθηγητές σου, β) Πώς αξιολογείς την επίδοσή σου στα μαθήματα; Ποια μαθήματα σου αρέσουν περισσότερο και γιατί; Υπάρχουν μαθήματα που δεν σου αρέσουν; Για ποιο λόγο; γ) Πώς θα περιέγραφες τη δραστηριότητα σου κατά τη διάρκεια του διαλείμματος; Τι κάνετε με τους συμμαθητές σου συνήθως; δ) Θα ήθελα να συζητήσουμε λίγο τη σχέση σου με τους καθηγητές σου. Υπάρχουν συμπεριφορές των καθηγητών σου που σε ενοχλούν; Εάν ναι, πως αντιδράς σε αυτές; Αν όχι μήπως υπάρχουν αντιδράσεις δικές τους που σε ευχαριστούν; Προσδιόρισέ τις, ε) Εσύ προσωπικά συμμετέχεις σε δραστηριότητες του σχολείου -εκδρομές, αθλήματα, εκδηλώσεις; στ) Σαν μαθητής στο σχολείο υπάρχουν κάποια πράγματα που θα ήθελες να αλλάξεις στην εικόνα που έχεις εσύ ή οι άλλοι για εσένα; Ποιος είναι ο ιδανικός μαθητής για εσένα; Παρακάτω παρατίθεται το γράφημα που δείχνει τα στοιχεία για την αναπαράσταση του άξονα με βάση τη βιβλιογραφία για το σχολείο και τα αντίστοιχα θέματα και υποθέματα που βγήκαν από τις συνεντεύξεις των εφήβων.*

Από την ανάγνωση του γραφήματος, παρατηρούμε ότι για τον άξονα του Σχολείου τα θέματα που προέκυψαν ήταν η συμπεριφορά των μαθητών στην τάξη, με θετικά και αρνητικά στοιχεία, οι σχέσεις με τους καθηγητές τους αλλά και με τους συμμαθητές τους, με θετικές και αρνητικές συμπεριφορές, οι δραστηριότητες κατά τη διάρκεια του διαλλείματος που χωρίστηκαν σε ομαδικές και ατομικές, η επίδοσή τους στα μαθήματα που χωρίστηκε σε καλή και μέτρια, τα μαθήματα που τους αρέσουν ή όχι και για ποιο λόγο, καθώς και οι απόψεις τους για τον ιδανικό μαθητή, εάν πιστεύουν ότι υπάρχει ή όχι. Παρακάτω θα παρουσιάσουμε ενδελεχώς την κάθε θεματική ενότητα.

Γράφημα 6.1: Σχολείο



6.1 Συμπεριφορά στην τάξη

Στην ερώτηση: «Θα ήθελα να μου περιγράψεις τη συμπεριφορά σου μέσα στην τάξη κατά τη διάρκεια του μαθήματος, αν συμμετέχεις ενεργά στο μάθημα, τη συνεργασία με τους συμμαθητές σου και τους καθηγητές σου», οι έφηβοι/ες έπρεπε να φτιάξουν στο μυαλό τους μια εικόνα του εαυτού τους και πώς την αντιλαμβάνονται μέσα στη μαθησιακή διαδικασία. Σύμφωνα με τις τοποθετήσεις των εφήβων, όπως φαίνεται στον Πίνακα 6.1, όπου αναγράφονται οι απαντήσεις των εφήβων, οι αναφορές τους για το πώς βλέπουν τον εαυτό τους περιλαμβάνει θετικά και αρνητικά στοιχεία.

Πίνακας 6.1: Η συμπεριφορά των εφήβων στην τάξη

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
1. Θετικές	
Ηρεμία	1
Ησυχία	2
Γέλιο	1
Παρακολούθηση	3
Συμμετοχή	7
Προσπάθεια	1
Όχι φασαρία	2
Εργασίες	3
Συνεργασία	4
Ομαδικότητα	1
2. Αρνητικές	
Ανήσυχος	1
Φασαρία	5
Πλάκες	3
Φωνές	1
Σκανταλιές	3
Πειραχτήρι	3
Αντίδραση	1
Μη συμμετοχή	4
Δεν αφήνω τον καθηγητή να κάνει μάθημα	1

Αδιαφορία	1
Δυσκολία συγκέντρωσης	3
Χάνομαι	4
Είμαι στον κόσμο μου	1
Παίζω με το κινητό μου	1
Δεν θέλω να φαίνομαι	2
Δε δίνω σημασία στα μαθήματα	1

Οι έφηβοι/ες στην πλειοψηφία τους δήλωσαν ήπιες συμπεριφορές μέσα στην τάξη. Με βάση αυτά που ανέφεραν οι συμπεριφορές τους χωρίστηκαν σε θετικές και αρνητικές. Οι θετικές σχετίζονταν με τη συμμετοχή και τη συνεργασία κυρίως: *συμμετέχω ενεργά, συμμετέχω όσο μπορώ, σημειώνω ασκήσεις, παρακολουθώ, συνεργάζομαι με τους συμμαθητές μου, και το εάν κάθονται ήσυχα ή ενοχλούν την ώρα του μαθήματος: είμαι ήρεμος/η, κάνω ησυχία, δεν κάνω φασαρία, δεν ενοχλώ.*

Αγόρι 1: Παρακολουθώ την ώρα του μαθήματος.... είμαι ήσυχος γενικά.

Αγόρι 5: Συμμετέχω και προσέχω στο μάθημα... σημειώνω αυτά που πρέπει.

Αγόρι 6: Συμμετέχω... δεν κάνω φασαρία.

Κορίτσι 3: Είμαι ήσυχη... μιλάω και συμμετέχω.

Από την άλλη μεριά, εάν παρατηρήσουμε τις λέξεις/φράσεις που δήλωσαν οι έφηβοι/ες για τις αρνητικές συμπεριφορές τους θα παρατηρήσουμε, αφενός, ότι είναι πολύ περισσότερες και, αφετέρου, θα διαπιστώσουμε στοιχεία που ταιριάζουν με τα συμπτώματα της διαταραχής τους.

1) Υπερκινητικότητα: *σκανταλιές, πειραχτήρι, αντίδραση, φωνές, φασαρία.*

Αγόρι 2: Είμαι λίγο ανήσυχος... κάνω λίγο φασαρία.

Αγόρι 12: Είμαι πειραχτήρι... δεν αφήνω τον καθηγητή να κάνει μάθημα... παίζω συνήθως με το κινητό μου στο μάθημα.

Κορίτσι 1: Πετάγομαι... τσακώνομαι με τους συμμαθητές μου... είμαι ανήσυχη.

Κορίτσι 4: Είμαι ότι να 'ναι στο σχολείο... κάνω φασαρία... πολλές βλακείες... δεν μπορώ να προσέξω.

2) Απροσεξία: *αδιαφορία, δυσκολία συγκέντρωσης, χάνομαι, είμαι στον κόσμο μου, δεν θέλω να φαίνομαι, δε δίνω σημασία στα μαθήματα.*

Αγόρι 5: Συμμετέχω και προσέχω... μετά όμως θα χαθώ στον κόσμο μου.

Αγόρι 11: Χάνομαι την ώρα του μαθήματος.

Κορίτσι 2: Επιλέγω να μην φαίνομαι... δεν θέλω να φαίνομαι.

Ανάμεσα στις δύο κατηγορίες, οι αρνητικές συμπεριφορές περιλαμβάνουν περισσότερες λέξεις/φράσεις και άρα περισσότερα άτομα που τις δηλώνουν. Αυτή η σχέση ανάμεσα στη συχνότητα των λέξεων που παρουσιάστηκαν στον πίνακα 6.1 για τα δύο είδη συμπεριφορών, δείχνει την έντονη αίσθηση που έχουν οι έφηβοι/ες για τις αρνητικές τους συμπεριφορές μέσα στην τάξη.

Στην ερώτηση για τη συνεργασία των εφήβων με τους καθηγητές και τους συμμαθητές τους, οι περισσότεροι έφηβοι/ες δεν απάντησαν ή απάντησαν σε ένα από τα δύο. Όσον αφορά τους καθηγητές όσοι απάντησαν απλά είπαν: *καλή, ή συνεργάζομαι*. Όσον αφορά τους συμμαθητές απάντησαν περισσότεροι μαθητές. Οι απαντήσεις των εφήβων αναγράφονται στον Πίνακα 6.2.

Παρατηρώντας τον πίνακα οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποιήθηκαν διακρίνονται σε αυτές που δηλώνουν καλές σχέσεις (*καλές, φιλικές, αλληλοβοήθειας, συνεννόησης για τα μαθήματα, μια χαρά, πολλά χρόνια μαζί, αλληλοκαταλαβαινόμαστε, καλή εάν δεν είναι εγωιστές και δεν κάνουν τους μάγκες*), και σε αυτές που χαρακτηρίζονται ως λιγότερο καλές (*όχι καλές, δεν πολυμιλάω, κάποιοι φέρονται άδικο, αδιαφορία, δεν ασχολούμαι, ανώριμοι, δεν καταλαβαίνουν*).

Πίνακας 6.2: Σχέσεις με τους συμμαθητές

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
1. Καλές σχέσεις	
Καλές	7
Φιλικές σχέσεις	1
Αλληλοβοήθεια	1
Συνεννόηση για μαθήματα	1
Μια χαρά	1
Πολλά χρόνια μαζί	1
Αλληλοκαταλαβαινόμαστε	1
Καλή εάν δεν είναι εγωιστές και δεν κάνουν τους μάγκες	1
2. Όχι καλές σχέσεις	

Όχι καλές	2
Δεν τους πολυμιλάω	1
Κάποιοι φέρονται άδικο	1
Αδιαφορία	1
Δεν ασχολούμαι	1
Ανώριμοι, δεν καταλαβαίνουν	1

Αγόρι 5: Καλή... κάποιες φορές βοηθάμε ο ένας τον άλλον, συνεννοούμαστε για τα μαθήματα, ρωτάμε ο ένας τον άλλον για διάφορα θέματα... κάνουμε πλάκα.

Αγόρι 6: Συνεργάζομαι καλά... έχουμε φιλικές σχέσεις.

Αγόρι 4: Όχι και η καλύτερη σχέση... μπορεί να μιλήσω με κάποιους αλλά θα προτιμούσα να μη μιλάω.

Κορίτσι 1: Όχι καλή με όλους... δεν θέλω πολλά πολλά.

Κορίτσι 2: Μου είναι αδιάφοροι... δεν ασχολούμαι.

Συζήτηση για συμπεριφορά μέσα στην τάξη και συνεργασία

Παρατηρώντας τον Πίνακα 6.1 θα μπορούσαμε να σχολιάσουμε αυτά που ανέφεραν οι έφηβοι για τις συμπεριφορές τους μέσα στην τάξη κατά τη διάρκεια του μαθήματος. Αρχικά οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν για αρνητικές συμπεριφορές ήταν σχεδόν διπλάσιες από τις θετικές αλλά και οι αναφορές από τους/τις εφήβους για αυτές. Οι δυσκολίες τους σχετίζονται με τα συμπτώματα της διαταραχής τους, την υπερκινητικότητα και την απροσεξία, μιας και δηλώνουν ότι: *είναι ανήσυχοι, πειραχτήρια, κάνουν πλάκες και σκανταλιές* αλλά και χάνονται, *δυσκολεύονται να προσέξουν και να συγκεντρωθούν*. Εκτός όμως από τη διαταραχή τους, υπάρχουν συνοδά προβλήματα που δυσχεραίνουν την συμμετοχή τους κατά τη διάρκεια του μαθήματος και τη συμπεριφορά τους.

Η ΔΕΠ-Υ συνδυάζεται σε μεγάλο ποσοστό παιδιών και εφήβων με Ειδικές μαθησιακές δυσκολίες -όπως Δυσλεξία, Δυσαναγνωσία, Δυσορθογραφία και δυσαριθμησία- ή Γενικευμένες (Παυλίδης, 2016) και αυτό δικαιολογεί και τα αποτελέσματα στις αναφορές των εφήβων. Σύμφωνα με τους Κάκουρο και Μανιαδάκη (2012) η αξιολόγηση της ΔΕΠ-Υ γίνεται συνήθως μετά την είσοδο των παιδιών στο δημοτικό σχολείο και οι Ειδικές Μαθησιακές Διαταραχές (ΕΜΔ) αποτελούν την κυριότερη αφορμή, η οποία κινητοποιεί τους γονείς να αναζητήσουν τη βοήθεια των

ειδικών. Παράλληλα διαπιστώνεται πως οι συνεχώς αυξανόμενες κοινωνικές προσδοκίες για πιο υψηλές ακαδημαϊκές επιδόσεις οδηγούν στην αύξηση της συχνότητας της ΔΕΠ-Υ -όπως τουλάχιστον αυτή καταγράφεται σε επιδημιολογικές έρευνες στις ανεπτυγμένες χώρες. Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ παρουσιάζουν μια σειρά από συμπεριφορικές, κοινωνικές και ακαδημαϊκές προκλήσεις. Ωστόσο, η σημασία της κατανόησης των δυνατοτήτων και των ικανοτήτων αυτών των παιδιών δεν πρέπει να παραβλέπεται, διότι μόνο με στοχευμένες αλλαγές μπορεί να διαφοροποιηθεί η κατάσταση μέσα στο σχολικό πλαίσιο, το οποίο αποτελεί ένα από τα βασικά πλαίσια του μικροσυστήματος των εφήβων (Climie, & Mastoras, 2015).

Σύμφωνα με τους Mayes και Calhoun (2006), ένα μεγάλο ποσοστό παιδιών και εφήβων με ΔΕΠ-Υ, τα οποία παραπέμπονται σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας, έχουν μειωμένες σχολικές επιδόσεις, οι οποίες δεν δικαιολογούνται από την παρουσία κάποιου άλλου προβλήματος. Σε κλινικό δείγμα παιδιών με ΔΕΠ-Υ έχει διαπιστωθεί πως περίπου το 70% αντιμετωπίζει μαθησιακές δυσκολίες. Το γεγονός ότι τα πρωτογενή συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ επιδρούν αρνητικά στις σχολικές επιδόσεις των παιδιών φαίνεται να επιβεβαιώνεται σε αρκετές μελέτες. Οι Brock, Jimerson, και Hansen (2009) αναφέρουν ότι οι προβληματικές συμπεριφορές που σχετίζονται με ελλείμματα προσοχής και υπερκινητικότητα που εμφανίζουν οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ έχουν συχνά αρνητικό αντίκτυπο στην τάξη και μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο τη λειτουργία της τάξης και τη μαθησιακή διαδικασία για πολλούς, αν όχι όλους, τους μαθητές. Η τάση να διακόπτουν συνέχεια τον καθηγητή, να μιλούν με τους συμμαθητές τους, να γελάνε, να μη σημειώνουν ασκήσεις, να μη συμμετέχουν, να έρχονται σε σύγκρουση με τους καθηγητές τους, όταν δεν υπάρχει σωστή προσέγγιση από τους ίδιους αλλά και με τους συμμαθητές τους λόγω μειωμένης κοινωνικής ευελιξίας, είναι μερικά μόνο από τα παραδείγματα της διασπαστικής τους συμπεριφοράς μέσα στο πλαίσιο της τάξης.

Στην έρευνα μας δεν θα μελετήσουμε τις διαφοροποιήσεις ανάμεσα στα δύο φύλα αλλά μπορούμε να παραθέσουμε την έρευνα των Staller και Faraone (2006), οι οποίοι θεωρούν ότι η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) στα κορίτσια είναι ένα θέμα αυξανόμενου ερευνητικού και κλινικού ενδιαφέροντος τα τελευταία χρόνια. Τα κορίτσια με ΔΕΠ-Υ αγνοούνταν και επισκιάζονταν από τα υπερκινητικά και παρορμητικά αγόρια, αλλά πλέον προσελκύουν το ενδιαφέρον των ερευνητών σε μια προσπάθεια να κατανοηθούν οι ομοιότητες και οι διαφορές στον επιπολασμό, στα συμπτώματα, στα προβλήματα στην οικογένεια, στις συννοσηρότητες

και στη θεραπεία της ΔΕΠ-Υ στα δύο φύλα. Μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας δείχνει ότι τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ δεν είναι ειδικά για το φύλο, αλλά ότι η ταύτιση των κοριτσιών με ΔΕΠ-Υ παρεμποδίζεται από την προκατάληψη των γονέων και των δασκάλων. Τα κορίτσια είναι πιο πιθανό να είναι απρόσεκτα χωρίς να είναι υπερκινητικά ή παρορμητικά, σε σύγκριση με τα αγόρια. Τα κορίτσια και τα αγόρια μοιράζονται τα ίδια πρότυπα οικογενειακών δυσκολιών καθώς και παρόμοια πρότυπα συννοσηρότητας ή βλάβης. Ο κίνδυνος μη θεραπείας είναι τόσο μεγάλος στα κορίτσια όσο και στα αγόρια (Staller & Faraone, 2006).

Ωστόσο, υπάρχουν και οι έφηβοι/ες που έχουν ως βασικό χαρακτηριστικό στα συμπτώματα μόνο τη διάσπαση προσοχής και όχι υπερκινητικότητα και είναι εκείνοι/ες που δηλώνουν ότι χάνονται, αφαιρούνται, είναι στον κόσμο τους, δεν μπορούν να παρακολουθήσουν, αγχώνονται και ντρέπονται και δεν θέλουν καν να φαίνονται και να συμμετέχουν όπως μας δήλωσαν. Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ χωρίς έντονο το στοιχείο της υπερκινητικότητας είναι οι μαθητές που δεν ενοχλούν, δεν παρουσιάζουν παραβατικές και διασπαστικές συμπεριφορές και είναι οι «αόρατοι» μαθητές οι οποίοι δυσκολεύονται να συγκεντρωθούν και δεν μπορούν να παρακολουθήσουν τη ροή της μαθησιακής διαδικασίας (Brown, 2000). Σε μια έρευνα των Kopp και συνεργατών (2010), βρέθηκε ότι η πλειοψηφία των κοριτσιών που παρουσίαζαν ελλείμματα στην προσοχή και στην κοινωνικοποίηση ήταν εκείνα που είχαν διαγνωστεί με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής (ΔΕΠ) χωρίς υπερκινητικότητα. Στην έρευνα μας έξι έφηβα άτομα δήλωσαν δυσκολίες στην προσοχή, συγκέντρωση μέσα στην τάξη αλλά και στη συνύπαρξη με τους γύρω -καθηγητές και συμμαθητές-, χωρίς όμως να αναφέρουν διασπαστικές συμπεριφορές που παραπέμπουν και σε υπερκινητικότητα.

Όσον αφορά τη συνεργασία με τους καθηγητές τους δεν φάνηκε οι μαθητές να έδωσαν ιδιαίτερη σημασία, δεν θεωρούν ότι είναι κάτι σημαντικό. Όμως όσον αφορά τη συνεργασία με τους συμμαθητές τους έκριναν ότι είναι πιο σημαντική και απάντησαν με αρκετές λέξεις/φράσεις για να την δηλώσουν. Οι απαντήσεις που δηλώνουν ότι οι έφηβοι/ες προσδιορίζουν και αντιλαμβάνονται τη σχέση τους με θετικό πρόσημο ήταν διπλάσιες από αυτές με αρνητική χροιά. Οι περισσότερες όμως έρευνες δείχνουν ότι λόγω των διασπαστικών και έντονων συμπεριφορών που έχουν τα έφηβα άτομα με ΔΕΠ-Υ τους κάνουν ανεπιθύμητους από τους συμμαθητές τους και οι τελευταίοι συνήθως τους απορρίπτουν (Barkley, 2002). Σύμφωνα επίσης με τους Whalen και Henker (1992), οι υπερκινητικές και παρορμητικές συμπεριφορές προκαλούν γενικά ασυγκράτητη και ανυπόφορη κοινωνική συμπεριφορά που κάνει τα

παιδιά με ΔΕΠ-Υ να είναι ιδιαίτερα αποτρεπτικά για τους συνομηλίκους τους. Ωστόσο, οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ τείνουν να μην έχουν συγκρουσιακές σχέσεις με συνομηλίκους αλλά έχουν μεγαλύτερη δυσκολία στις κοινωνικές συνδιαλλαγές (Rokeach & Wiener, 2020).

Οι συμμαθητές δεν είναι όλη η ομάδα των συνομηλίκων διότι τα άτομα που μπορεί ένας έφηβος να επιλέξει από την ίδια ηλικιακή ομάδα για παρέα μπορεί να μην είναι μέσα από την τάξη του ούτε καν από το σχολείο ή την περιοχή του. Τα άτομα με τα οποία ο/η έφηβος/η είναι στην ίδια τάξη και στο ίδιο σχολείο δεν τα έχει επιλέξει, τον έχουν «υποχρεώσει» να είναι μαζί τους, οπότε μπορεί να μην τα πηγαίνει καλά ή να του είναι αδιάφορα και για λόγους που δεν σχετίζονται με τη διαταραχή. Οι συμμαθητές όμως είναι τα άτομα που αναγκαστικά περνάς ένα μεγάλο μέρος της καθημερινότητάς σου και της ζωής σου μαζί τους.

6.2 Σχολική επίδοση και μαθήματα

Στην επόμενη ερώτηση: «*Πώς αξιολογείς την επίδοσή σου στα μαθήματα; Ποια μαθήματα σου αρέσουν περισσότερο και γιατί; Υπάρχουν μαθήματα που δεν σου αρέσουν; Για ποιο λόγο;*», οι έφηβοι/ες έπρεπε να απαντήσουν αρχικά με το πώς αντιλαμβάνονται την επίδοσή τους στο σχολείο, δηλαδή πώς νιώθουν ότι τα πηγαίνουν με τα μαθήματα και εάν θεωρούν ότι είναι καλοί μαθητές. Οι απαντήσεις τους φαίνονται στον Πίνακα 6.3.

Πίνακας 6.3: Σχολική επίδοση

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
Δεν ασχολούμαι/ δε διαβάζω	2
Διαβάζω μόνο για πανελλήνιες	2
Μέτρια	6
Σχετικά καλή	3
Αρκετά καλή	1
Ικανοποιητική	1
Πολύ καλή	1

Από την ανάγνωση του Πίνακα 6.3, φαίνεται ότι οι περισσότεροι έφηβοι/ες θεωρούν ότι η επίδοσή τους είναι μέτρια ή σχετικά καλή. Επίσης, κάποιοι/ες προετοιμάζονται για πανελλήνιες (β' Λυκείου), οπότε δεν ασχολούνται με τα μαθήματα του σχολείου σε γενικές γραμμές. Κάποιοι/ες δήλωσαν ότι δεν διαβάζουν καθόλου και από ένας/μία έφηβος/η ότι έχουν αρκετά καλή, ικανοποιητική και πολύ καλή επίδοση.

Αγόρι 1: Είμαι μέτριος... χρειάζομαι λίγο ενίσχυση.

Αγόρι 4: Δεν είναι χάλια αλλά δεν είναι και η καλύτερη.

Αγόρι 6: Αρκετά καλός... έχω ικανοποιητικούς βαθμούς.

Αγόρι 10: Σε αυτά που διαβάζω για τις πανελλήνιες είμαι πολύ καλός... τα άλλα δεν τα διαβάζω... δεν είμαι πολύ καλός.

Κορίτσι 3: Διαβάζω για τις πανελλήνιες.

Ένα αγόρι θεωρεί ότι είναι και αρκετά καλός και μέτριος, ανάλογα αν του αρέσουν τα μαθήματα:

Αγόρι 5: Είμαι αρκετά καλός σε αρκετά μαθήματα αλλά σε άλλα βασικά μαθήματα είμαι πολύ μέτριος.

Μέσα στην ερώτηση υπήρχε και το υποερώτημα ποια μαθήματα τους αρέσουν και ποια όχι και γιατί. Οι έφηβοι απάντησαν μια πληθώρα μαθημάτων τα οποία χωρίστηκαν σε αυτά που τους αρέσουν (αρεστά) και σε αυτά που δεν τους αρέσουν (μη αρεστά). Σε αυτό το σημείο πρέπει να επισημάνουμε ότι κάποιοι/ες έφηβοι/ες πηγαίνουν σε Επαγγελματικό Λύκειο, οπότε αναφέρουν μαθήματα ειδικότητας - Ανατομία, Μηχανολογία- που δεν υπάρχουν στα Γενικά Λύκεια. Οι λέξεις/φράσεις που απάντησαν οι έφηβοι/ες απεικονίζονται στον Πίνακα 6.4

Πίνακας 6.4: Αρεστά και μη αρεστά μαθήματα

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
1. Αρεστά	
Φυσική	4
Μαθηματικά	7
Χημεία	3
Βιολογία	1
Ιστορία	2
Έκθεση	4

Αρχαία	2
Γεωμετρία	1
Τεχνολογία	1
Μηχανολογία (ΕΠΑΛ)	3
Γυμναστική	1
Μουσική	1
Νοσηλευτική (ΕΠΑΛ)	1
Ανατομία (ΕΠΑΛ)	1
2. Μη αρεστά	
Αρχαία	5
Πληροφορική	2
Μαθηματικά	5
Φιλολογικά	3
Κοινωνική και πολιτική αγωγή	1
Βιολογία	3
Χημεία	3
Φυσική	3
Ιστορία	3

Παρατηρώντας τις απαντήσεις που εγγράφονται στον Πίνακα 6.4, μπορούμε να πούμε ότι στους/στις εφήβους αρέσουν περισσότερο τα μαθηματικά, η φυσική, η χημεία, η έκθεση και η μηχανολογία. Οι λόγοι που παρέθεσαν για αυτά είναι για τη φυσική και τη χημεία ότι τους αρέσουν πολύ οι τύποι, και εξασκούσαν το μυαλό τους· για την έκθεση ότι τους αρέσει να εκφράζουν τη γνώμη τους, τις απόψεις τους, να εξασκούν την φαντασία τους· και για τη μηχανολογία ότι τους αρέσει να μαθαίνουν για θέματα με τα οποία θα ασχοληθούν όταν μεγαλώσουν.

Αγόρι 1: Μου αρέσει η φυσική και τα μαθηματικά γιατί θέλω να ασχολούμαι με τύπους και η έκθεση για να εκφράζω τις απόψεις μου.

Αγόρι 7: Μου αρέσουν περισσότερο η τεχνολογία και η μηχανολογία γιατί έχουν σχέση με το επάγγελμα που θα ακολουθήσω και θα με βοηθήσουν στο μέλλον.

Κορίτσι 2: Μου αρέσει η νοσηλευτική και η ανατομία γιατί είναι χρήσιμα για όλη τη ζωή... είναι για το επάγγελμα που με ενδιαφέρει.

Από την άλλη μεριά, τα μαθήματα που δεν τους αρέσουν κατά πλειοψηφία είναι τα αρχαία και τα μαθηματικά και μετά έρχονται τα φιλολογικά γενικά, η ιστορία, η

βιολογία, η φυσική και η χημεία. Για όλα τα φιλολογικά μαθήματα, οι λόγοι που ανέφεραν είναι ότι τους δυσκολεύουν όσα θέλουν γράψιμο, δεν μπορούν να θυμούνται ημερομηνίες, γεγονότα, τύπους στα αρχαία, σε κάποια ανέφεραν ότι δεν τους άρεσαν ή δεν τα πήγαιναν καλά με τους καθηγητές που τα δίδασκαν, και για τα θετικά μαθήματα αντίστοιχα ότι δεν μπορούσαν να καταλάβουν τι λέει η θεωρία και οι τύποι για τις ασκήσεις.

Αγόρι 3: Όχι τα φιλολογικά γιατί πρέπει να θυμάμαι πολλά ονόματα, τόπους, λόγους και άλλα... έχω θέμα με τη μνήμη.

Αγόρι 6: Όχι τα φιλολογικά γιατί θέλουν πολύ σκέψη.

Αγόρι 7: Δεν μου αρέσουν η άλγεβρα και η ιστορία, γιατί δεν μου αρέσει το αντικείμενό τους.

Κορίτσι 2: Δεν μου αρέσουν η φυσική και η χημεία, γιατί δεν κάνουμε ποτέ μάθημα.

Ένα αγόρι μόνο ανέφερε ότι δεν του αρέσει η κοινωνική και πολιτική αγωγή γιατί δεν τα πάει καλά με τον διδάσκοντα:

Αγόρι 4: Δεν μου αρέσει η κοινωνική και πολιτική αγωγή γιατί... εεεε δεν μου αρέσει αυτή που το κάνει.

Συζήτηση για σχολική επίδοση και μαθήματα

Για το πρώτο θέμα της σχολικής επίδοσης, από τις απαντήσεις των εφήβων μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι αντιλαμβάνονται ότι δυσκολεύονται στο σχολείο και ότι κατά πλειοψηφία η εικόνα που έχουν για τις επιδόσεις τους είναι ότι είναι μέτριες. Οι απαιτήσεις κατά τη μαθησιακή διαδικασία είναι πολύ αυξημένες πλέον και η ΔΕΠ-Υ δημιουργεί εφελκύσματα στους μαθητές και δεν μπορούν να ανταποκριθούν σε αυτές. Σύμφωνα με τους Arnold και συνεργάτες (2020), οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ έχουν αρνητικά αποτελέσματα στις ακαδημαϊκές επιδόσεις και δυσκολεύονται στις πληροφορίες που μαθαίνονται. Ο Frazier και συνεργάτες (2007) βρήκαν ότι όσο πιο υψηλά ήταν τα επίπεδα συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ, σε δείγματα παιδιών και εφήβων, τόσο πιο κακοί ήταν οι βαθμοί τους και πιο χαμηλά τα ποσοστά αποφοίτησης από το γυμνάσιο και τη μεταδευτεροβάθμια εκπαίδευση.

Ο Kent και οι συνεργάτες του (2011), σε μια έρευνα με 326 εφήβους με ΔΕΠ-Υ και 213 χωρίς, βρήκαν ότι οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ, με βάση όσα δήλωσαν οι δάσκαλοί τους, ολοκλήρωσαν σημαντικά χαμηλότερο ποσοστό εργασιών από του εφήβους χωρίς

ΔΕΠ-Υ και ήταν λιγότερο πιθανό να ανταποκριθούν στις δυνατότητές τους. Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ είχαν επίσης περισσότερες πιθανότητες να απουσιάζουν ή να καθυστερούν κατά τη διάρκεια του σχολικού έτους και είχαν περισσότερες από οκτώ φορές πιθανότητες από τους έφηβους χωρίς ΔΕΠ-Υ να εγκαταλείψουν το λύκειο. Αυτά τα ευρήματα καταδεικνύουν ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ συνεχίζουν να αντιμετωπίζουν σοβαρή ακαδημαϊκή έκπτωση και στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, υπάρχει άμεση συσχέτιση μεταξύ των συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ και των χαμηλότερων ακαδημαϊκών επιδόσεων. Υπάρχουν επίσης εμπειρικά στοιχεία για την επίτευξη στο σχολικό πλαίσιο ως ισχυρή επιρροή στην αυτο-αντίληψη που έχουν οι έφηβοι/ες για την ακαδημαϊκή τους ικανότητα. Έτσι, τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ μπορεί να έχουν έμμεση επίδραση στην αυτοαντίληψή τους μέσω των χαμηλών επιδόσεων. Επιπλέον, τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ θα μπορούσαν να επηρεάσουν άμεσα τις αντιλήψεις των μαθητών για τις ικανότητές τους, καθώς η διασπαστική συμπεριφορά μπορεί να προκαλέσει έντονες παρατηρήσεις από τον δάσκαλο (Henricsson & Rydell, 2004). Ωστόσο, οι Scholtens και συνεργάτες (2013), σε μια έρευνα που έκαναν με 192 εφήβους μαθητές/τριες, βρήκαν ότι ενώ στα πρώτα ακαδημαϊκά έτη οι συσχετίσεις μεταξύ συμπτωμάτων ΔΕΠ-Υ και ακαδημαϊκών επιδόσεων ήταν αρνητικές, στον τελευταίο σχολικό χρόνο υπήρχε θετική συσχέτιση. Οι ερευνητές το στοιχειοθέτησαν λέγοντας ότι ίσως οι ενεργητικές και εξωστρεφείς συμπεριφορές που παρουσιάζονται στη ΔΕΠ-Υ να βοήθησαν τους εφήβους να καταβάλουν επιπλέον προσπάθεια κατά τη διάρκεια του τελευταίου έτους στο σχολείο.

Στη δική μας έρευνα οι έφηβοι που ετοιμάζονταν για πανελλήνιες είχαν ξεπεράσει τις δυσκολίες του ευρύτερου πληθυσμού των εφήβων με ΔΕΠ-Υ, όπως το να παρατήσουν το σχολείο ή να μην προχωρήσουν στο Λύκειο ή να μην θέλουν να σπουδάσουν, αυτό βέβαια είναι λογικό μιας και το δείγμα ήταν από δημόσια σχολεία και συνέχιζαν την εκπαίδευσή τους. Αντιλαμβάνονταν ότι τα πήγαιναν καλά και τους ενδιέφεραν τα μαθήματα που είχαν σχέση με αυτά που ήθελαν να κάνουν στο μέλλον. Επίσης, υπήρχαν μαθητές/τριες που δήλωσαν ότι θεωρούν την επίδοσή τους σχετικά καλή με μεγάλη συχνότητα, αρκετά καλή, καλή, ικανοποιητική και πολύ καλή. Αυτό δείχνει ότι ένα ποσοστό των εφήβων με ΔΕΠ-Υ με ή χωρίς υπερκινητικότητα αυτοπροσδιορίζει τον εαυτό του ως καλό μαθητή που καταβάλει προσπάθειες, παρόλες τις δυσκολίες που του προκαλεί η διαταραχή. Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφέρουμε ότι σχεδόν όλοι οι έφηβοι/ες ανέφεραν ότι τους ενισχύει σημαντικά στην προσπάθειά τους η συμμετοχή τους στα τμήματα ένταξης, η προφορική εξέταση και οι

οποιοσδήποτε διευκολύνσεις και παρεμβάσεις συμβαίνουν εκ μέρους των εκπαιδευτικών για να τους ενισχύσουν.

Το επόμενο υποερώτημα σχετίζονταν με το ποια μαθήματα αρέσουν ή δεν αρέσουν στους μαθητές και τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα ίδια μαθήματα που δυσκολεύουν κάποιους είναι αυτά που αρέσουν σε κάποιους άλλους. Οι λόγοι που δυσκολεύουν για παράδειγμα τα μαθηματικά κάποιους εφήβους, λόγω τύπων και ασκήσεων, ήταν οι λόγοι που τα προτιμούσαν κάποιοι άλλοι. Σημαντικό ρόλο σε αυτό διαδραμάτισε και το εάν αυτοί οι μαθητές συμμετείχαν σε αυτά τα μαθήματα στα τμήματα ένταξης, όπου λάμβαναν βοήθεια από ειδικό παιδαγωγό φιλόλογο ή μαθηματικό ή εάν συμπαθούσαν τον/την εκπαιδευτικό που τα δίδασκε, γιατί ο/η ίδιος/α προσπαθούσε να προσεγγίσει με διαφορετικό τρόπο τους/τις μαθητές/τριες με ΔΕΠ-Υ.

Όσον αφορά τα μαθηματικά και την ανάγνωση, οι Gremillion και Martel (2012) υποστηρίζουν ότι οι μαθητές με ΔΕΠ-Υ αντιμετωπίζουν περισσότερα προβλήματα στα μαθηματικά και δυσκολεύονται στην ανάγνωση από τους συνομηλίκους τους. Με βάση το Νικολόπουλο (2017), οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ δυσκολεύονται στα μαθηματικά εξαιτίας της ελλειμματικής προσοχής που περιορίζει, μειώνει την ικανότητα του παιδιού στην συλλογή πληροφοριών, ενώ επιπλέον η παρουσία της παρορμητικότητας δυσκολεύει την προσεκτική μελέτη και απάντηση. Σύμφωνα με την Κανάρη (2017), οι δυσκολίες στη «Διαχείριση της Πολυπλοκότητας στα Μαθηματικά» αποδίδονται σε ελλείμματα στις Επιτελικές Λειτουργίες και στη μνήμη εργασίας, όπου κυρίως τα συναντάμε στους μαθητές με ΔΕΠ-Υ και αποτυπώνονται ως δυσκολίες στις διάφορες διεργασίες που περιλαμβάνονται στις μαθηματικές δοκιμασίες. Επιπλέον, οι αδυναμίες στην «Αντιληπτική Κρίση» σχετίζονται με ανεπάρκειες του οπτικο-χωρικού σχεδιασμού και του εκτελεστικού κέντρου οι οποίες με τη σειρά τους χαρακτηρίζουν και τους μαθητές με ΔΕΠ-Υ οι οποίοι, εξαιτίας των δυσκολιών προσοχής, έχουν ελλειμματική επεξεργασία και αναπαράσταση των οπτικών ιδιοτήτων των συμβόλων. Όμως και οι δύο ερευνητές δοκίμασαν κάποια νέα εκπαιδευτικά προγράμματα στα μαθηματικά και τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ανταποκρίνονται θετικά οι μαθητές στη διαφοροποίηση τού τρόπου μετάδοσης της πληροφορίας.

Για τα φιλολογικά μαθήματα, τα οποία αποτελούνται στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση από την ιστορία, την αρχαία ελληνική γλώσσα και γραμματεία, τη νεοελληνική γλώσσα και γραμματεία, δεν έχουν μελετηθεί αυτούσια για τους μαθητές με ΔΕΠ-Υ, διότι οι έρευνες περιορίζονται σε μαθητές δημοτικού όπου έχει μετρηθεί μόνο η δυσκολία στην ανάγνωση, ορθογραφία και κατανόηση. Σε αυτό το πλαίσιο, τα

αποτελέσματα πολλών ερευνών διαπίστωσαν πως τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ εμφανίζουν μαθησιακές δυσκολίες τόσο στην ανάγνωση όσο και στη γραφή, σημειώνουν χαμηλότερες επιδόσεις σε σχολικές δοκιμασίες ενώ παραπέμπονται συχνότερα σε φορείς Ειδικής Αγωγής (Παπαδάτος, 2010). Με βάση την Ιβανούδη (2023), τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ παρουσιάζουν φτωχότερο λεξιλόγιο σε σχέση με τους συνομηλίκους τους, ενώ αντιμετωπίζουν σημαντικές δυσκολίες στην ανάγνωση. Επίσης, η απόδοσή τους στις δοκιμασίες φωνολογικής επίγνωσης ήταν οριακά χαμηλή, ενώ δυσκολίες παρατηρήθηκαν στην γραμματική και το συντακτικό. Ταυτόχρονα, σημειώθηκε δυσκολία στο σχηματισμό των ρημάτων σε χρόνους και των επιθέτων σε γένη και αριθμούς. Όλες αυτές οι δυσκολίες συνεχίζουν και στην εφηβεία, εάν δεν γίνει κάποιο συστηματικό ειδικό μαθησιακό πρόγραμμα στα παιδιά, με αποτέλεσμα αυτές οι δυσκολίες να εγκαθιδρύονται και να παρατηρούνται φαινόμενα όπως μαθητές Γ' γυμνασίου να ντρέπονται να αναγιγνώσκουν κείμενα γιατί συλλαβίζουν.

Τα υπόλοιπα εκπαιδευτικά αντικείμενα βιολογία, φυσική, χημεία, μηχανολογία, πληροφορική, νοσηλευτική, ανατομία, δυσκολεύουν ή αρέσουν στους μαθητές ανάλογα με τον τρόπο που διδάσκονται ή εάν θεωρούν ότι θα τους χρειαστούν στο μέλλον για εργασία ή σπουδές. Για να μπορούν οι μαθητές να παρακολουθήσουν αυτά τα αντικείμενα θα πρέπει να υπάρχει παροχή δομημένων ρουτινών, διαχωρισμός των εργασιών σε μικρότερα βήματα, να γίνεται χρήση οπτικών χρονοδιαγραμμάτων και ενσωμάτωση διαλειμμάτων κίνησης στο μαθησιακό περιβάλλον (Τόπαλη, 2024). Σύμφωνα με τους Λάσκου και Μαστροθανάση (2022), η χρήση των Τεχνολογιών, της Πληροφορικής και της Επικοινωνίας (ΤΠΕ) βοήθησε τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ στην παρακολούθηση και επεξεργασία διάφορων μαθημάτων, όπως η βιολογία, για την κωδικοποίηση εννοιών και κατανόηση. Επιπροσθέτως, βρέθηκε ότι ελέγχουν με αυτό τον τρόπο καλύτερα τα συμπτώματα της υπερκινητικότητας και της απροσεξίας. Όμως δεν υπάρχουν, προς το παρόν, έρευνες για τους/τις εφήβους/ες μαθητές/τριες με ΔΕΠ-Υ και τις φυσικές επιστήμες και τεχνολογίες. Οι λειτουργίες που αφορούν την οικοδόμηση της γνώσης μέσω της επίλυσης προβλημάτων και των άλλων νοητικών λειτουργιών ενώ διευκολύνουν την κατανόηση για την διαδικασία της μάθησης στον ευρύ πληθυσμό των εφήβων (Σαμαρτζή, 2013), δεν παρέχουν ικανοποιητικές πληροφορίες για το πως λειτουργούν οι ίδιες διαδικασίες για τους/τις εφήβους με ΔΕΠΥ.

6.3 Δραστηριότητες διαλλείματος

Στην επόμενη ερώτηση : «*Πώς θα περιέγραφες τη δραστηριότητα σου κατά τη διάρκεια του διαλλείματος; Τι κάνετε με στους συμμαθητές σου συνήθως;*», οι έφηβοι/ες έπρεπε να απαντήσουν πώς αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους κατά τη διάρκεια του διαλλείματος και πώς συμπεριφέρονται. Οι λέξεις/φράσεις που παρήγαγαν οι έφηβοι/ες χωρίστηκαν σε δραστηριότητες που κάνουν μόνοι τους ή παρέα με τους φίλους τους. Οι απαντήσεις τους παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.5.

Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι/ες για τις δραστηριότητες του διαλλείματος σχετίζονται περισσότερο με τους φίλους και τους συμμαθητές στους: *περνάω χρόνο με φίλους, συζητάμε, κάνουμε πλάκες, περπατάμε στο προαύλιο, κάνουμε ανοησίες, παίζουμε, παίζουμε μπάσκετ στο γήπεδο του σχολείου*. Σε διευκρινιστική ερώτηση εάν προτιμούν να είναι μόνοι ή με φίλους-παρέα απάντησαν ότι προτιμούν με φίλους, συμμαθητές, παρέα.

Πίνακας 6.5: Δραστηριότητες διαλλείματος

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
Δραστηριότητες διαλλείματος	
1. Μόνος	
Σκέφτομαι	2
Βγάζω φωτογραφίες	1
Χαζεύω - βαριέμαι	1
Τρώω	4
Παίζω με το κινητό	2
Σκιτσάρω	1
2. Με παρέα	
Περνάω χρόνο με φίλους	5
Παίζω με φίλους	1
Συζήτηση	13
Πλάκες	3
Περπάτημα	2
Ανοησίες	2
Μπάσκετ	1

Αγόρι 2: Κάθομαι με την παρέα μου, μιλάμε να πούμε καμμιά βλακειούλα να περάσει η ώρα, να φάμε.

Αγόρι 3: Μιλάω με τους φίλους μου, είμαστε στο κινητό... ε γενικά μιλάμε μόνο.

Αγόρι 5: Θα πάω να φάω, θα συναντήσω τους δύο φίλους μου, μιλάμε, συζητάμε, κάνουμε πλάκα ο ένας στον άλλο, βαριέμαι πάρα πολύ μόνος μου... πιστεύω ότι πρέπει να είμαι σε μία παρέα.

Κορίτσι 1: Κάθομαι με συμμαθητές, τρώμε μαζί με άλλους.

Από όλους τους συμμετέχοντες/ουσες μόνο δύο άτομα ανέφεραν δραστηριότητες που κάνουν αποκλειστικά μόνοι τους στο διάλλειμα, ενώ στη διευκρινιστική ερώτηση εάν προτιμούν να είναι μόνοι ή με παρέα, απάντησαν ότι προτιμούν να είναι μόνοι.

Αγόρι 4: Θα κάτσω μόνος μου, σκέφτομαι για τα κόμιζ, τι θα φτιάξω σκιτσάρω... προτιμώ μόνος...

Κορίτσι 4: Βαριέμαι, κάθομαι μόνη μου, σκέφτομαι και αφαιρούμαι.

Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν για τις δραστηριότητες του διαλλείματος που κάνουν μόνοι τους ακόμη και αυτοί που ανέφεραν ότι γενικά κάθονται με παρέα είναι: *σκέφτομαι, βγάζω φωτογραφίες, χαζεύω – βαριέμαι, τρώω, παίζω με το κινητό, σκιτσάρω.*

Αγόρι 1: Μιλάμε με την παρέα... παίζω με το κινητό μου.

Αγόρι 9: Κόβω βόλτες στο προαύλιο... τρώω.

Κορίτσι 3: Βγάζω φωτογραφίες με το κινητό.

Συζήτηση για δραστηριότητες διαλλείματος

Μελετώντας τις απαντήσεις των εφήβων για το ποιες δραστηριότητες επιλέγουν κατά τη διάρκεια του διαλλείματος, παρατηρούμε ότι οι περισσότεροι έφηβοι δηλώνουν ότι στα διαλλείματα προτιμούν να είναι με παρέα και να περνούν χρόνο. Αυτή η δήλωση δείχνει κυρίως την επιθυμία τους να είναι με άλλους και να αλληλοεπιδρούν, χωρίς ωστόσο αυτό να σημαίνει ότι στην πραγματικότητα υπάρχει ουσιαστική σχέση με τους συμμαθητές/τριες και τους υποτιθέμενους φίλους/ες κατά τη συνύπαρξή τους στο διάλλειμα. Αυτός ο παράγοντας δεν μπορεί να διευκρινιστεί καθώς μελετάμε το πως αντιλαμβάνονται οι ίδιοι οι έφηβοι την αυτοεικόνα τους και τη συμπεριφορά τους στα διάφορα περιβάλλοντα και το βασικό για αυτούς στην παρούσα αναπτυξιακή φάση είναι το σχολείο, στο οποίο περνούν και σημαντικό μέρος της καθημερινότητάς τους.

Όμως η αντίληψη που έχουν κατά πλειοψηφία για το ότι δραστηριοποιούνται στα διαλλείματα με φίλους, αυτό έρχεται σε αντίθεση με τις περισσότερες έρευνες που θεωρούν ότι οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ δυσκολεύονται στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και στο σχολείο τείνουν να είναι μόνοι και να έχουν συγκρουσιακές σχέσεις με τους συμμαθητές τους (Barkley, 2002).

Σύμφωνα με τη Μπαλατσού (2016), οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ παρουσιάζουν πληθώρα δυσκολιών στην κοινωνική τους λειτουργικότητα στο χώρο του σχολείου εξαιτίας των συμπτωμάτων της διαταραχής: συγκρούονται με τους συνομηλίκους τους, οι οποίοι τους απορρίπτουν λόγω της προκλητικής-διασπαστικής τους συμπεριφοράς, και δυσκολεύονται στις καθημερινές τους συναναστροφές. Όμως θεωρούμε ότι οι συμπεριφορές που αναφέρονται στις έρευνες είναι και για το διάλλειμα καθώς αναφέρονται γενικά στο σχολικό πλαίσιο και δεν γίνεται διάκριση. Επίσης, οι δύο έφηβοι που ανέφεραν ότι προτιμούν να είναι μόνοι τους και να σκέφτονται, να σκισάρουν, να χαζεύουν, να αφαιρούνται είναι από εκείνους που δεν έχουν κοινωνικοποιηθεί, δεν έχουν φίλους, δεν μπορούν να συγκεντρωθούν και να συμμετέχουν ενεργά σε μία παρέα και να συνομιλήσουν για διάφορα θέματα. Συνεπώς, προτιμούν να κάθονται μόνοι τους σε κάποιο σημείο στο προαύλιο ή να είναι κοντά σε κάποια παρέα και να ακούν παθητικά νιώθοντας ότι είναι μέρος της. Αυτό βέβαια, όπως προαναφέραμε, δεν αποκλείεται και για τους υπόλοιπους που ανέφεραν ότι είναι με φίλους.

6.4 Σχέσεις με καθηγητές

Στην ερώτηση: *«Θα ήθελα να συζητήσουμε λίγο τη σχέση σου με τους καθηγητές σου. Υπάρχουν συμπεριφορές των καθηγητών σου που σε ενοχλούν; Εάν ναι, πως αντιδράς σε αυτές; Αν όχι, μήπως υπάρχουν αντιδράσεις δικές τους που σε ευχαριστούν; Προσδιόρισέ τις»*, οι μαθητές θέλαμε να δημιουργήσουν στο μυαλό τους μια εικόνα της συνεργασίας τους με τους καθηγητές τους κατά τη διάρκεια του μαθήματος. Στη συνέχεια, να προσδιορίσουν τις συμπεριφορές των καθηγητών που τους ενοχλούν ή τους αρέσουν. Οι λέξεις/φράσεις που απάντησαν οι έφηβοι/ες έχουν σχέση με τις συμπεριφορές των καθηγητών τους που αντιλαμβάνονται και χωρίζονται σε θετικές και αρνητικές. Ο Πίνακας 6.6 παρουσιάζει τις απαντήσεις τους.

Πίνακας 6.6: Οι συμπεριφορές καθηγητών

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
1. Θετικές συμπεριφορές	
Χάλαροί	1
Δίκαιοι	1
Βοηθητικοί	5
Φιλικοί	2
Συζητήσιμοι	2
Ίση μεταχείριση	1
Επιείκεια	1
Επαινούν	2
Επιβραβεύουν	2
Φέρονται σωστά	2
Τηρούν κανόνες	1
Επιβάλλουν την τάξη	1
Δεν πάνε κόντρα	1
Δεν διατάζουν	1
Δίνουν σημασία	3
Διδάσκουν τεχνικές ζωής	1
Παίρνουν στα σοβαρά	1
Εξετάζουν σωστά μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες	1
2. Αρνητικές συμπεριφορές	
Αντιδραστικοί	2
Απαγορεύσεις	2
Άδικοί	3
Σύγκριση μαθητών	1
Μούτρα	1
Στυλ	2
Άσχημη συμπεριφορά	3
Απότομοι	3
Νευρικοί	1
Παράξενοι	1

Παρατηρήσεις	1
Προσβολές	4
Διακρίσεις	2
Ανόητα αστεία	1
Αδιαφορία	2
Αυστηροί	1
Προβλήματα επικοινωνία-συνεργασία	1
Εγωιστές	1
Ξινοί	1
Αυθεντίες	1
Ειρωνικοί	1
Προκαλούν	1
Θεωρούν ότι είναι ανώτεροι	2
Δε σέβονται	2
Αγνοούν	1
Μιλάνε άσχημα	2
Βιάζονται	1

Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι για να εκφράσουν πως αντιλαμβάνονται τις συμπεριφορές των καθηγητών τους, χαρακτηρίζονται από μεγάλη ποικιλία. Οι θετικές συμπεριφορές έχουν σχέση με τον χαρακτήρα των εκπαιδευτικών: *χαλαροί, φιλικοί, συζητήσιμοι, φέρονται σωστά*, αλλά κυρίως με τον τρόπο διδασκαλίας και επιβολής της τάξης και το πώς φέρονται στους μαθητές κατά τη μαθησιακή διαδικασία: *δίκαιοι, βοηθητικοί, ίση μεταχείριση, επιείκεια, επαινούν, επιβραβεύουν, τηρούν κανόνες, επιβάλλουν την τάξη, δεν πάνε κόντρα, δεν διατάζουν, δίνουν σημασία, διδάσκουν τεχνικές ζωής, παίρνουν στα σοβαρά, εξετάζουν σωστά μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες*.

Αγόρι 1: Οι καθηγητές είναι χαλαροί, έχουν σωστή συμπεριφορά και κάνουν άσχετες συζητήσεις.

Αγόρι 5: Κάτι που να με ευχαριστεί είναι η καθηγήτρια των αρχαίων και των μαθηματικών που θέλουν να με βοηθήσουν και ας έχω χαμηλό βαθμό.

Αγόρι 6: Όταν δεν κάνουν αστεία όλη την ώρα, επιβάλλουν την τάξη, υπάρχει ησυχία και κανόνες.

Κορίτσι 1: Μου αρέσει όταν οι καθηγητές συζητάνε και δίνουν σημασία.

Κορίτσι 2: Όταν με παίρνουν στα σοβαρά... να μου δίνουν σημασία.

Οι αρνητικές συμπεριφορές που αναφέρουν οι έφηβοι/ες έχουν σχέση πάλι με τον χαρακτήρα των εκπαιδευτικών: αντιδραστικοί, στυλ, συμπεριφορά, απότομοι, νευρικοί, παράξενοι, εγωιστές, ζινοί, ειρωνικοί, μιλάνε άσχημα. Αφορούν, επίσης, πάλι τον τρόπο διδασκαλίας και επιβολής της τάξης και το πώς φέρονται στους μαθητές κατά τη μαθησιακή διαδικασία: απαγορεύσεις, άδικοι, σύγκριση μαθητών, παρατηρήσεις, προσβολές, διακρίσεις, ανόητα αστεία, αδιαφορία, αυστηροί, προβλήματα επικοινωνίας-συνεργασίας, αυθεντίες, προκαλούν, θεωρούν ότι είναι ανώτεροι, δε σέβονται, αγνοούν, βιάζονται.

Αγόρι 8: Θεωρούν ότι είναι ανώτεροι από τα παιδιά, νομίζουν ότι μπορεί να μας κάνουν ό,τι θέλουν... δεν μου αρέσει που όταν διαφωνούμε μας βάζουν τιμωρίες... δε συζητούν.

Αγόρι 9: Αδιαφορούν, κάνουν βαρετό μάθημα... είναι αυστηροί χωρίς νόημα... κάποιοι είναι χαζοχαρούμενοι και κάνουν όλο αστεία... με αγνοούν... με δυσκολεύουν με την προφορική εξέταση, με αγχώνουν με τη δυσλεξία και τις δυσκολίες που έχω και δεν είναι επιεικείς.

Αγόρι 12: Με ενοχλεί όταν λένε να... εγώ είμαι ο δάσκαλος εσύ ο μαθητής θα με ακούς... είναι ζινοί.

Κορίτσι 3: Ο τρόπος που μιλάνε με ενοχλεί... κάποιοι βάζουν όλο απαγορεύσεις, βιάζονται... δεν μας δίνουν και πολλή σημασία... άλλα κάνουν άλλα βάζουν στα διαγωνίσματα.

Κορίτσι 4: Τι να πω... δε δίνουν σημασία... με ξεχωρίζουν επειδή κάνω φασαρία... θυμώνουν όλοι πολύ εύκολα βρε παιδί μου και μιλάνε άσχημα.

Ένας μαθητής δεν ανέφερε θετικά στοιχεία καθόλου παρά μόνο ότι τον βοηθάει το τμήμα ένταξης στο οποίο συμμετέχει.

Αγόρι 11: Η ένταξη με βοηθάει στα μαθήματα.

Από την άλλη μεριά, μια μαθήτρια δεν ανέφερε αρνητικά στοιχεία γιατί θεωρεί ότι δεν προκαλεί μέσα στην τάξη.

Κορίτσι 2: Δεν μπορώ να πω κάτι γιατί εγώ δεν προκαλώ... δεν φαίνομαι καθόλου.

Στο υποερώτημα εάν αντιδρούν στις συμπεριφορές που τους ενοχλούν από τη μεριά των καθηγητών, οι έφηβοι/ες μοιράστηκαν σε τρεις κατηγορίες. Στην πρώτη κατηγορία, δεν απάντησαν καθόλου (ισχύει για όλα τα κορίτσια αλλά και για την πλειοψηφία των αγοριών), στην δεύτερη, οι λέξεις φράσεις που χρησιμοποίησαν ήταν

ότι δεν αντιδρούν με κάποιο τρόπο (δεν αντιδρώ), ενώ στην τρίτη κατηγορία, οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν ήταν ότι αντιδρούν (φωνάζω, αντιδρώ και προσβάλω, παράπονα).

Αγόρι 6: Αντιδρώ αν δω μια συμπεριφορά άσχημη και άδικη... μπορώ και να προσβάλω.

Αγόρι 10: Θα συμπαρασταθώ στο συμμαθητή μου εάν πιστεύω ότι αδικείται... θα κάνω παράπονα αλλά με ευγένεια και ίσως να νιώσω αδικημένος.

Αγόρι 3: Δεν αντιδρώ γιατί δεν έχω και πολλή δύναμη να κάνω κάτι.

Αγόρι 7: Νευριάζω αλλά δεν αντιδρώ.

Συζήτηση για τις συμπεριφορές των καθηγητών

Μελετώντας αυτά που απάντησαν οι έφηβοι/ες για τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνονται τις συμπεριφορές των καθηγητών τους απέναντί τους, μπορούμε να επισημάνουμε τα παρακάτω. Οι θετικές συμπεριφορές σχετίζονται με στοιχεία χαρακτήρα που ηρεμούν τους μαθητές και δεν τους αγχώνουν: *χαλαροί, φιλικοί, συζητήσιμοι, φέρονται σωστά*, αλλά και με το πώς τους παρατηρούν να φέρονται στους ίδιους και τους συμμαθητές τους: *δίκαιοι, βοηθούν, ίση μεταχείριση, επιείκεια, επαινούν, επιβραβεύουν, τηρούν κανόνες, επιβάλλουν την τάξη, δεν πάνε κόντρα, δεν διατάζουν, δίνουν σημασία, διδάσκουν τεχνικές ζωής, παίρνουν στα σοβαρά, εξετάζουν σωστά μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες*. Από αυτά αντιλαμβανόμαστε την ανάγκη τους για εκπαιδευτικούς που συντονίζουν τη μαθησιακή διαδικασία με σεβασμό στη διαφορετικότητα των μαθητών σε όλα τα επίπεδα και τη δυσκολία προσαρμογής σε συμπεριφορές τιμωρητικού χαρακτήρα που εντείνουν τις διασπαστικές συμπεριφορές των εφήβων με ΔΕΠ-Υ.

Οι έφηβοι/ες αντιλαμβάνονται για τον εαυτό τους ότι μέσα στην τάξη δυσκολεύονται να ανταπεξέλθουν και έχουν ανάγκη από εκπαιδευτικούς που δεν θα τους κάνουν να νιώθουν άσχημα για τις δυσλειτουργίες που παρουσιάζουν αλλά θα τους ενισχύουν και θα τους επιβραβεύουν (Κυριάκου, 2019). Η τάξη, οι κανόνες και η δικαιοσύνη είναι παράγοντες που βοηθούν να υπάρχει ισορροπία και ηρεμία στην αίθουσα ώστε να μπορούν να αυτοοργανώνονται οι μαθητές με ΔΕΠ-Υ (Öster et al., 2020). Σύμφωνα με τους Anderson και συνεργάτες (2012), οι εκπαιδευτικοί που έχουν μεγαλύτερη εμπειρία, γνώση και προϋπηρεσία σχετική με τη ΔΕΠ-Υ αντιδρούν καλύτερα και συμπεριφέρονται μέσα σε τάξεις με μαθητές με ΔΕΠ-Υ. Οι Greenway και Rees Edwards (2020), στην έρευνα τους, βρήκαν ότι οι δάσκαλοι και οι βοηθοί

δάσκαλοι ένιωθαν ότι με καλύτερη εξειδίκευση και εκπαίδευση θα τα κατάφερναν καλύτερα με τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ. Ωστόσο οι βοηθοί –όπως η παράλληλη στήριξη που έχουμε στην Ελλάδα για κάποιους μαθητές με ΔΕΠ-Υ μέσα στην σχολική τάξη- είχαν καλύτερη αντίληψη, διάθεση και αποτελέσματα στη διδασκαλία των μαθητών με ΔΕΠ-Υ.

Δεν θέλουν αυταρχικούς και αντιδραστικούς εκπαιδευτικούς, διότι αυτές οι συμπεριφορές λειτουργούν αντίθετα σε συνδυασμό με τις δικές τους διασπαστικές και υπερκινητικές συμπεριφορές, τους αγχώνουν και τους πιέζουν. Οι αρνητικές συμπεριφορές που αναφέρθηκαν σχετίζονται με στοιχεία έντονων συμπεριφορών και διάσπασης σχετικά με το χαρακτήρα των εκπαιδευτικών: *αντιδραστικοί, στυλ, συμπεριφορά, απότομοι, νευρικοί, παράξενοι, εγωιστές, ζινοί, ειρωνικοί, μιλάνε άσχημα*, αλλά και πάλι με τον τρόπο διδασκαλίας και επιβολής της τάξης και το πώς φέρονται στους μαθητές κατά τη μαθησιακή διαδικασία: *απαγορεύσεις, άδικοι, σύγκριση μαθητών, παρατηρήσεις, προσβολές, διακρίσεις, ανόητα αστεία, αδιαφορία, αυστηροί, προβλήματα επικοινωνίας-συνεργασίας, αυθεντίες, προκαλούν, θεωρούν ότι είναι ανώτεροι, δε σέβονται, αγνοούν, βιάζονται*. Οι έφηβοι/ες, λοιπόν, με ΔΕΠ-Υ προσδιορίζουν την αρνητική χροιά στις συμπεριφορές των εκπαιδευτικών τους βασιζόμενοι στο πώς νιώθουν όταν, εξαιτίας των συμπεριφορών τους, οι τελευταίοι τους επιπλήττουν, τους τιμωρούν και δεν σέβονται τη διαφορετικότητά τους. Επίσης, τα άτομα στην εφηβεία είναι πολύ εύθικτα, αμφισβητούν οποιαδήποτε μορφή αυθεντίας, δεν δέχονται παρατηρήσεις χωρίς συζήτηση και εξουσιαστικές σχέσεις που να μην στηρίζονται στη συζήτηση και στην στοιχειοθέτηση (Steinberg, 2018). Αντίστοιχα, οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ δεν δέχονται αυτές τις συμπεριφορές από τους καθηγητές τους και αναμένουν από αυτούς σεβασμό και αποδοχή.

Στη δική μας έρευνα ωστόσο, δεν μελετήθηκαν οι απόψεις των εκπαιδευτικών για τους μαθητές με ΔΕΠ-Υ αλλά θα μπορούσαμε να αναφέρουμε ότι η μελέτη των Mulholland και συνεργατών (2023) έδειξε ότι οι εκπαιδευτικοί είχαν γενικά θετική στάση απέναντι στους μαθητές που εμφανίζουν συμπεριφορές ΔΕΠ-Υ, ωστόσο, βρήκαν τις εξωτερικευμένες συμπεριφορές της ΔΕΠ-Υ -υπερκινητικότητα, παρορμητικότητα, αντίδραση, παραβατικότητα- ενοχλητικές στην τάξη και βρήκαν δύσκολη τη διδασκαλία μαθητών με ΔΕΠ-Υ. Οι εκπαιδευτικοί θέλουν περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τη ΔΕΠ-Υ και πώς να τη διαχειριστούν στην τάξη ώστε να μην διασπάται η μαθησιακή διαδικασία. Δυστυχώς δεν υπάρχουν προγενέστερες

έρευνες που να δείχνουν πως νιώθουν οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ για τις συμπεριφορές των εκπαιδευτικών τους και τι θα ήθελαν να αλλάξει.

6.5 Συμμετοχή σε σχολικές δραστηριότητες

Στην επόμενη ερώτηση: «Εσύ προσωπικά συμμετέχεις σε δραστηριότητες του σχολείου -εκδρομές, αθλήματα, εκδηλώσεις;», οι μαθητές έπρεπε να σκεφτούν εάν οι δυσλειτουργίες που αντιμετωπίζουν στον κοινωνικό τομέα τούς εμποδίζουν να συμμετέχουν σε δραστηριότητες του σχολείου που πρέπει να έρχονται σε επαφή με πολύ κόσμο εκτός μαθήματος, να υπακούν σε κανόνες, να τηρούν πρόγραμμα και να συνεργάζονται σε άλλα πλαίσια με τους συμμαθητές τους. Οι απαντήσεις των εφήβων χωρίστηκαν σε αυτές που σχετίζονται με συμμετοχή και μη συμμετοχή και παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.7.

Πίνακας 6.7: Συμμετοχή σε σχολικές δραστηριότητες

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
1. Συμμετοχή	
Σε ομαδικά να μην εκτίθεται	1
Ναι κυρίως σε αθλήματα	1
Ναι σε όλα	5
Σε εκδρομές	9
Εάν έχει ενδιαφέρον	2
2. Μη συμμετοχή	
Βαριέμαι	1
Δεν είμαι καλός στα αθλήματα	1
Όχι αθλήματα	1

Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι για να δηλώσουν ότι συμμετέχουν σε δραστηριότητες του σχολείου είναι: *εάν ενδιαφέρον, σε εκδρομές, ναι σε όλα, όχι αθλήματα, ναι κυρίως σε αθλήματα, σε ομαδικά να μην εκτίθεται.*

Αγόρι 1: Ναι εάν είναι κάτι που έχει ενδιαφέρον.

Αγόρι 12: Ναι σε όλα.

Κορίτσι 3: Ναι συμμετέχω σε όλα.

Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν για τη μη συμμετοχή τους σε κάποια δραστηριότητα είναι: *βαριέμαι, δεν είμαι καλός στα αθλήματα, δεν θέλω να εκτίθεμαι.*

Αγόρι 3: Θα πήγαινα άμα γλίτωνα σχολείο... σε άλλες εκδηλώσεις όχι γιατί βαριέμαι.

Αγόρι 5: Συμμετέχω όσο πιο πολύ μπορώ... όχι όμως στα αθλήματα δεν είμαι καλός.

Συζήτηση για σχολικές δραστηριότητες

Οι έφηβοι/ες απάντησαν στην πλειοψηφία τους ότι θα ήθελαν να συμμετέχουν σε δραστηριότητες του σχολείου. Εννιά άτομα απάντησαν ότι θέλουν κυρίως να συμμετέχουν στις εκδρομές γιατί στα δημόσια σχολεία στην Ελλάδα οι περισσότερες εκδρομές είτε είναι χαλαροί περίπατοι σε μέρη που έχει καφετέριες και φαγητό είτε για λίγο στην αρχή είναι σε κάποιο μέρος εκπαιδευτικού ενδιαφέροντος και στη συνέχεια πάλι σε κάποιο μέρος που μπορούν οι έφηβοι να περπατήσουν και να απολαύσουν ένα σνακ. Έτσι, οι έφηβοι προτιμούν να συμμετέχουν σε αυτές τις εκδρομές γιατί είναι σα να βγαίνουν βόλτα με τους φίλους τους, κάτι το οποίο στους/στις εφήβους/ες με ΔΕΠ-Υ μπορεί να λείπει σαν δραστηριότητα εξωσχολική και να εκμεταλλεύονται τις εκδρομές για να μπορέσουν να κοινωνικοποιηθούν. Σε άλλες όμως δραστηριότητες δυσκολεύονται ή προτιμούν να είναι κάτι ομαδικό για να μην εκτίθενται όπως επισήμαναν. Βέβαια, όπως μας ανέφεραν οι περισσότεροι, εκτός από εκδρομές, δε γίνεται κάποια άλλη δραστηριότητα στα σχολεία τους όπως αγώνες αθλημάτων, χορός, θέατρο, μουσικά όργανα, ομάδα συζητήσεων, ρομποτική κ.α.

Η ΔΕΠ-Υ μπορεί να δημιουργεί δυσλειτουργίες στην κοινωνική ζωή των εφήβων όμως οι ίδιοι προσπαθούν να βρουν διεξόδους, κυρίως μέσω του σχολείου, είτε κατά την ώρα του διαλλείματος είτε σε σχολικές εκδρομές για να καταφέρουν να τις χειριστούν. Ωστόσο, όπως έχουμε προαναφέρει, αυτές είναι οι αναπαραστάσεις που αναδύονται στους/στις εφήβους/ες για το πώς φέρονται στα διάφορα πλαίσια, μπορεί απλά να είναι αυτό που θα ήθελαν να ισχύει και να μην συμβαίνει ακριβώς έτσι· ή αυτό που θεωρούσαν ότι έπρεπε να απαντήσουν, έχοντας υπόψη τους τι θα έκαναν οι υπόλοιποι έφηβοι.

6.6 Ιδανικός μαθητής

Στην τελευταία ερώτηση του συγκεκριμένου άξονα : «Σαν μαθητής στο σχολείο υπάρχουν κάποια πράγματα που θα ήθελες να αλλάξεις στην εικόνα που έχεις εσύ ή οι άλλοι για εσένα; Ποιος είναι ο ιδανικός μαθητής για εσένα;», οι μαθητές έπρεπε να απαντήσουν για το πώς αντιλαμβάνονται την έννοια του Ιδανικού εαυτού σε μία από τις διαστάσεις του: αυτή του μαθητή. Στην αρχή, έπρεπε να σκεφτούν για το δικό τους εαυτό, εάν θα ήθελαν να αλλάξουν κάτι στην εικόνα τους ως μαθητές και στη συνέχεια να αναφερθούν γενικά. Οι απαντήσεις των μαθητών χωρίστηκαν σε θετικά και αρνητικά στοιχεία που προσδιορίζουν σε έναν ιδανικό μαθητή και αναγράφονται στον Πίνακα 6.8.

Πίνακας 6.8: Ιδανικός μαθητής

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
1. Θετικά στοιχεία	
Διάβασμα	9
Συνέπεια	4
Όχι βαρεμάρα	2
Αλληλοβοήθεια	1
Συμμετοχή	7
Επιμέλεια	2
Όχι ελλιπής	1
Ήσυχος	5
Προσοχή	4
Συγκέντρωση	3
Καλή μνήμη	1
Όρια	1
Καλοί βαθμοί	2
Άριστος/η	3
Κοινωνική ζωή	1
Όχι περιθωριοποίηση	1
Πολύπλευρη γνώση	1
Καλή συμπεριφορά	4
Ευγένεια	3

Σεβασμός	2
Όχι απουσίες	1
Καλές σχέσεις με καθηγητές	2
Φίλοι	1
Πείσμα	1
Θέληση	1
Ξεκάθαρος στόχος	2
2. Αρνητικά στοιχεία	
Όλη μέρα σε ένα βιβλίο	1
Όχι προσωπική ζωή	1
Κακή ψυχολογία	1
Δεν έχει ενδιαφέροντα	1
Σπαστικός	1
Φυτό	1

Οι απαντήσεις που φαίνονται στον Πίνακα 6.8 δείχνουν ότι οι έφηβοι/ες θεωρούν ότι υπάρχει ιδανική-τέλεια εικόνα μαθητή και αυτή περιλαμβάνει κυρίως θετικά στοιχεία. Οι λέξεις/ φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι για να δηλώσουν τα στοιχεία αυτά σχετίζονται με τη συμπεριφορά του μαθητή μέσα στην τάξη: *ήσυχος, προσοχή, συγκέντρωση, όχι βαρεμάρα, αλληλοβοήθεια, όχι απουσίες, καλές σχέσεις με καθηγητές.*

Αγόρι 2: Να μην κάνει φασαρία και να προσέχει.

Αγόρι 3: Ένας μαθητής που θα είναι ήσυχος, δεν είναι αλιπής (ελλιπής) και θα προσέχει στην τάξη.

Επιπλέον, τονίζεται και η συνέπεια του μαθητή στις υποχρεώσεις του στο σχολείο: *διάβασμα, συνέπεια, επιμέλεια, καλή μνήμη, όρια, μεσότητα, καλοί βαθμοί, άριστος/η, πολύπλευρη γνώση, ξεκάθαρος στόχος.*

Αγόρι 1: Να διαβάσει, να είναι συνεπής, να έχει έναν ολοκληρωμένο στόχο και να μη βαριέται.

Κορίτσι 3: Να συμμετέχει, να παίρνει άριστα.

Όμως οι έφηβοι/ες αναφέρθηκαν και σε πλευρές του χαρακτήρα του μαθητή, γιατί πιστεύουν ότι *δεν έχει νόημα να είσαι καλός μαθητής εάν δεν είσαι σωστός*

άνθρωπος. Οι λέξεις/ φράσεις που χρησιμοποίησαν είναι: καλή συμπεριφορά, ευγένεια, σεβασμός, πείσμα, θέληση.

Αγόρι 10: Να ξέρεις πώς να φερθείς σε μεγαλύτερους και μικρότερους... να έχεις τρόπους.

Κορίτσι 1: Να έχει σωστή εικόνα και σα χαρακτήρας να είναι χάλια; Οχι βέβαια... πρέπει να σέβεται, να' ναι ευγενικός, όχι εγωιστής... το παν δεν είναι η μόρφωση, εάν δεν έχεις σωστό χαρακτήρα.

Τέλος, οι μαθητές αναφέρθηκαν και σε στοιχεία που σχετίζονται με την κοινωνικοποίηση: κοινωνική ζωή, όχι περιθωριοποίηση, φίλοι, αλληλοβοήθεια.

Αγόρι 1: Να έχει φιλικές σχέσεις, αρκετούς φίλους και να υπάρχει αλληλοβοήθεια.

Αναφέρθηκαν όμως και αρνητικά στοιχεία και αυτά ήταν από δύο εφήβους και αφορούσαν όλους τους προαναφερθέντες τομείς, συμπεριφορά, συνέπεια, χαρακτήρας, κοινωνικοποίηση: όλη μέρα σε ένα βιβλίο, όχι προσωπική ζωή, κακή ψυχολογία, δεν έχει ενδιαφέροντα, σπαστικός, φυτό. Ο ένας έφηβος πριν δηλώσει όλα τα αρνητικά στοιχεία που πιστεύει ότι προσδιορίζουν τον ιδανικό μαθητή, δήλωσε ότι δε συμφωνεί με την έννοια του τέλειου μαθητή και ότι όσον αφορά εκείνον δεν θέλει να αλλάξει τίποτα. Άλλοι δύο έφηβοι δήλωσαν ότι δε συμφωνούν με την έννοια του τέλειου και δεν ήθελαν να αλλάξουν κάτι στη δική τους εικόνα ως μαθητές αλλά στη συνέχεια απάντησαν στοιχεία για τον Ιδανικό μαθητή.

Αγόρι 6: Δεν υπάρχει τέλειος μαθητής!... να είναι όλη μέρα πάνω από ένα βιβλίο, να φέρνει πάντα ασκήσεις, να διαβάζει συνέχεια... δεν θα έχει προσωπική ζωή... κακό για την ψυχολογία του, να μην έχει άλλα ενδιαφέροντα; να μην βγαίνει βόλτα;

Αγόρι 11: Σπαστικός....να μην ξεχνάει τίποτε... να φέρνει όλο 20αρια;

Συζήτηση για Ιδανικό μαθητή

Η έννοια του ιδανικού μαθητή, όπως και του ιδανικού εαυτού στο προηγούμενο κεφάλαιο, αντιμετωπίστηκε με σκεπτικισμό από τους/τις εφήβους/ες. Κάποιοι δεν τον αποδέχτηκαν καθόλου σαν έννοια, άλλοι απάντησαν αμέσως ποια χαρακτηριστικά θεωρούν ότι πρέπει να έχει ένας ιδανικός μαθητής και κάποιοι άλλοι θεώρησαν ότι περιέχει μόνο αρνητικά στοιχεία. Ελάχιστοι έφηβοι/ες αντιλαμβάνονται ότι η δική τους εικόνα ως μαθητές είναι πολύ μακριά από μια καλή εικόνα για αυτό και δεν ενοχλήθηκαν ή αγχώθηκαν από το να προσδιορίσουν την τέλεια εικόνα. Σε μια έρευνα από τους Wong και συνεργατών (2023) σχετικά με τα στοιχεία που πρέπει να έχει ένας

μαθητής για να θεωρείται ιδανικός, βρέθηκαν, μέσω της παραγοντικής ανάλυσης, οκτώ διαστάσεις του ιδανικού μαθητή: Επιμέλεια και Δέσμευση, Οργάνωση και Πειθαρχία, Αναστοχασμός και Καινοτομία, Θετική και Σίγουρη Προοπτική, Υποστήριξη των Άλλων, Ακαδημαϊκές Δεξιότητες, Δεξιότητες Απασχολησιμότητας και Ευφυΐα και Στρατηγική Προσέγγιση.

Στην ερώτηση στη δική μας έρευνα όμως για τις αλλαγές που ήθελαν να κάνουν στη δική τους εικόνα ως μαθητές, όσοι απάντησαν, ανέφεραν αλλαγές στα στοιχεία της ΔΕΠ-Υ: *να προσέχω περισσότερο, να συγκεντρώνομαι, να κάθομαι, να βελτιώσω τη μνήμη μου*. Πολλές φορές οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ στις λέξεις που χρησιμοποίησαν για να εκφράσουν τις απόψεις τους για τον ιδανικό μαθητή ανέφεραν τη λέξη «πρέπει», τα στοιχεία που πρέπει να έχει ο ιδανικός εαυτός. Τους φαινόταν πιο εύκολο σε όλους τους εαυτούς να προσδιορίζουν στοιχεία πρέπει για να απαντήσουν. Αυτό όμως είναι μία παράμετρος που θα συζητηθεί όταν ολοκληρωθούν όλες οι διαστάσεις του Ιδανικού εαυτού.

Ο ιδανικός λοιπόν μαθητής πρέπει να έχει στοιχεία άριστου μαθητή (20αρια, καλοί βαθμοί, συνέπεια), καλού ανθρώπου (ευγένεια, σεβασμός, καλή συμπεριφορά) και κοινωνικότητας (φίλοι, όχι περιθώριο). Ως περιγραφή η εικόνα φαίνεται πολύ ολοκληρωμένη εκτός από μαθητή και για έναν ιδανικό άνθρωπο. Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ αντιλαμβάνονται πολύ καλά ότι δεν αρκεί να είσαι καλός μαθητής, γιατί μπορεί να μην μπορείς, αλλά πρέπει να είσαι και καλός άνθρωπος και να έχεις φίλους. Οι ίδιοι δυσκολεύονται όμως και στους τρεις αυτούς τομείς. Αντιλαμβάνονται ωστόσο πως ένας έφηβος πρέπει να χτίσει την αυτοεικόνα του με βάση αυτά τα χαρακτηριστικά και ξέρουν ακριβώς ποια μικρά κομμάτια θέλουν να τοποθετήσουν: *να μπορούν να ανταποκρίνονται μέσα στην τάξη, να συμμετέχουν, να συγκεντρώνονται, να μην κάνουν φασαρία, να παίρνουν καλούς βαθμούς, να είναι σωστοί στη συμπεριφορά τους και να σέβονται τους άλλους και να έχουν φίλους*. Δυστυχώς δεν υπάρχουν ερευνητικά δεδομένα για τις αντιλήψεις των εφήβων με ΔΕΠ-Υ για τον ιδανικό μαθητή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

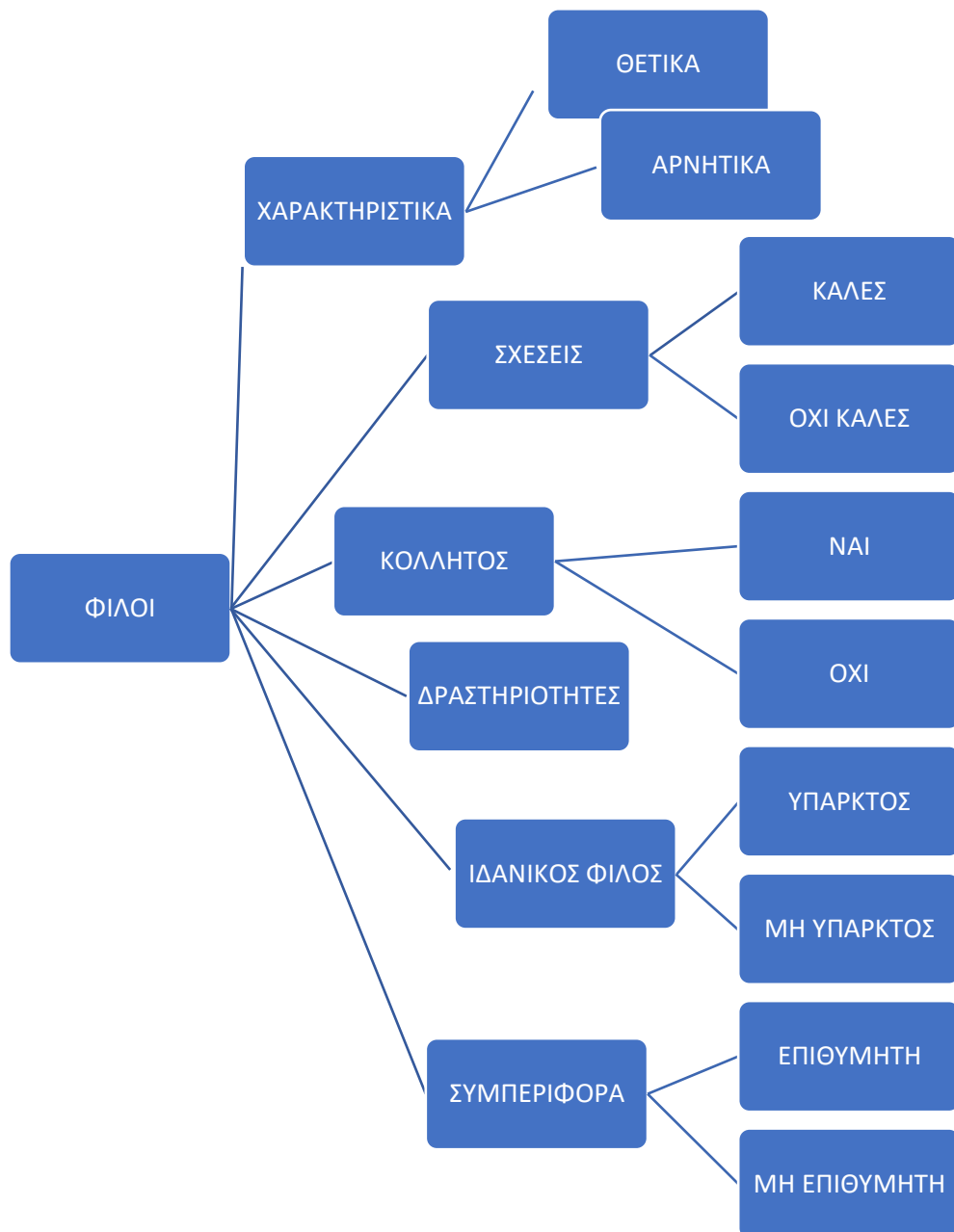
Φιλία

Ο τρίτος άξονας που θα παρουσιάσουμε αφορά την αναπαράσταση των εφήβων με ΔΕΠ-Υ για τις φιλικές τους σχέσεις και τα θέματα και υποθέματα που αναδύθηκαν από τις συνεντεύξεις στις ερωτήσεις: α) *Πώς είναι η σχέση σου με τους συνομηλίκους σου;* β) *Τα άτομα που αποκαλείς φίλους είναι από το σχολείο σου ή εκτός σχολείου; Τι κάνετε με τους φίλους σου συνήθως; Υπάρχουν κοινά χαρακτηριστικά ανάμεσά σας; Ποια χαρακτηριστικά των φίλων σου εκτιμάς; Υπάρχουν κάποια από αυτά τα χαρακτηριστικά που εσ νομίζεις ότι εκτιμούν σε εσένα; Τι θα έπρεπε κατά τη γνώμη σου να μοιράζονται οι φίλοι;* γ) *Ποιες συμπεριφορές σου νομίζεις ότι επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά τους φίλους σου;* δ) *Εσύ προσωπικά έχεις κάποιον φίλο που ονομάζεις «κολλητό»;* *Περιέγραψε τη σχέση σου μαζί του και τι κάνετε παρέα.* (αν απαντήσει ότι δεν έχει, πώς τα φαντάζεται όλα αυτά), ε) *Θέλω να φανταστείς και να μου αναλύσεις πώς σε βλέπουν οι φίλοι σου σαν άτομο και πώς πιστεύεις εσύ ότι θα έπρεπε να είσαι για να γίνεις ο Ιδανικός-τέλειος φίλος,* στ) *Πώς θα σου άρεσε να σου φέρονται οι φίλοι σου; Τι θα ήθελες να αλλάξεις στη συμπεριφορά τους απέναντί σου;*

Παρακάτω παραθέτουμε το γράφημα που δείχνει τα στοιχεία για την αναπαράσταση του άξονα με βάση τη βιβλιογραφία για τις φιλικές σχέσεις και τα αντίστοιχα θέματα και υποθέματα που βγήκαν από τις συνεντεύξεις των εφήβων.

Από την ανάγνωση του γραφήματος, παρατηρούμε ότι για τον άξονα των φιλικών σχέσεων τα θέματα που προέκυψαν ήταν τα χαρακτηριστικά των φίλων που χωρίστηκαν σε θετικά και αρνητικά, οι σχέσεις των εφήβων με τους συνομηλίκους τους και εάν είναι καλές ή όχι, η ύπαρξη ή όχι κολλητού φίλου, οι δραστηριότητες που κάνουν μαζί με τους φίλους τους, η ύπαρξη ή όχι Ιδανικού φίλου και οι συμπεριφορές των φίλων που μοιράστηκαν σε επιθυμητές και μη επιθυμητές.

Γράφημα 7.1: Φιλικές Σχέσεις



7.1 Σχέσεις με συνομηλίκους

Στην ερώτηση: «Πώς είναι η σχέση σου με τους συνομηλίκους σου;», οι έφηβοι/ες έπρεπε να σκεφτούν πώς αντιλαμβάνονται τη σχέση που έχουν με τα άτομα της ίδιας ηλικίας και να τη χαρακτηρίσουν. Σύμφωνα με τις τοποθετήσεις των εφήβων, όπως φαίνεται στον Πίνακα 7.1 οι αναφορές τους για το πώς βλέπουν τη σχέση τους με τους συνομηλίκους τους περιλαμβάνει την έννοια του καλές και όχι καλές.

Πίνακας 7.1: Σχέσεις με τους συνομηλίκους

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
1. Καλές	
Κοινές ασχολίες	1
Μια χαρά	4
Καλή	6
Προσπαθώ με όλους να έχω καλή σχέση	1
2. Όχι καλές	
Όχι καλή	1
Απλοί γνωστοί	1
Δεν μιλάω	1
Όλοι ζώα	1
Δε συμφωνώ που ενοχλούν τους άλλους για πλάκα	1
Απόμακρος με κάποιους	1
Δεν τα πάω καλά με όλους	2
Δε δίνω σημασία σε όσους δεν τα πάω καλά	1
Τσακωμοί με κορίτσια - κόντρες	1
Όχι καλά όλοι ανώριμοι	2
Δεν καταλαβαίνουν	1

Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι για να δηλώσουν τη σχέση τους με τους συνομηλίκους σχετίζονταν με εκφράσεις που δείχνουν ότι τα πάνε καλά: κοινές ασχολίες, μια χαρά, καλή, προσπαθώ με όλους να έχω καλή σχέση.

Αγόρι 2: Μια χαρά.... όλα καλά.

Κορίτσι 3: Πολύ καλή.

Αγόρι 1: Καλή... αν και κάποιες φορές κάνουν μερικές βλακείες και δε σταματούν... εντάζει για πλάκα το κάνουν αλλά όταν τους λέω σταμάτα...

Ή ότι δεν τα πάνε καλά: απλοί γνωστοί, όχι καλή, δεν μιλάω, όλοι ζώα, δε συμφωνώ που ενοχλούν τους άλλους για πλάκα, απόμακρος με κάποιους, δεν τα πάω καλά με όλους, δε δίνω σημασία σε όσους δεν τα πάω καλά, τσακωμοί με κορίτσια-κόντρες, όχι καλά όλοι ανώριμοι, δεν καταλαβαίνουν.

Αγόρι 1: Είναι απλοί γνωστοί.... έχω συνομηλίκους φίλους... έχουμε κοινές ασχολίες με τους συνομηλίκους μου.

Αγόρι 4: Δεν πολυμιλάω, όλοι στην ηλικία μου είναι σα ζώα... θα προτιμούσα να μιλήσω με άτομα της ηλικίας μου που είναι πιο σοβαρά.

Αγόρι 10: Δε γίνεται να τα πας καλά με όλους, δε δίνω σημασία σε όσους δεν τα πάω καλά.

Κορίτσι 1: Έχω προβλήματα με κάποιες κοπέλες και όλο τσακωνόμαστε.

Κορίτσι 2: Δεν τα πάω τόσο καλά γιατί είναι λίγο ανώριμοι... προσπαθώ να συμβιβάζομαι κάπως... θεωρώ ότι έχουν μείνει πίσω... θα ήθελα να γνωρίσω ώριμα άτομα.

Συζήτηση για σχέση με συνομηλίκους

Μελετώντας τις απαντήσεις των εφήβων για τη σχέση τους με τους συνομηλίκους διαπιστώνουμε ότι σε γενικές γραμμές είναι «καλή», «μια χαρά». Όμως, σε αντίθεση με τις απαντήσεις τους για τους συμμαθητές/τριες, εδώ εκφράζουν και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στη συνύπαρξή τους με τους συνομηλίκους, οι οποίοι μπορεί να είναι συμμαθητές/τριες είτε από την δική τους ή από άλλη τάξη. Κάποιοι/ες έφηβοι/ες απάντησαν ότι έχουν καλή σχέση ή προσπαθούν να έχουν άλλα, στη συνέχεια, εξέφρασαν παράπονα για κάποιες συμπεριφορές, είπαν ότι προσπαθούν άλλα δεν είναι εύκολο με όλους και ότι υπάρχουν τσακωμοί. Άλλοι πάλι θεωρούν ότι δεν μπορούν να κάνουν παρέα με τους συνομηλίκους τους γιατί είναι ανώριμοι, σα ζώα και δεν θέλουν καν να τους μιλάνε. Αυτές οι απαντήσεις είναι πιο κοντά στις έρευνες που δείχνουν ότι οι συνομήλικοι απορρίπτουν τους/τις εφήβους με ΔΕΠ-Υ λόγω συμπεριφοράς. (Diamantopoulou et al., 2005). Οι Mikami και συνεργάτες (2022), σε έρευνα που διεξήγαγαν σε τάξεις με βάση την κοινωνιομετρική μέθοδο, βρήκαν ότι οι μαθητές με ΔΕΠ-Υ ήταν εκείνοι που επιλέγονταν λιγότερο από τους συμμαθητές τους.

Εδώ όμως έχουμε την αναπαράσταση που έχουν οι ίδιοι οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ για τη σχέση τους με τους συνομηλίκους. Αντιλαμβάνονται ότι δεν θέλουν να κάνουν παρέα με τους άλλους γιατί είναι πιο ώριμοι από αυτούς, δεν ταιριάζουν, δεν τους θέλουν. Η κοινωνική τους περιθωριοποίηση ή οι δυσκολίες τους έχουν ωθήσει να πιστεύουν ότι πλέον οι ίδιοι δεν θέλουν τους άλλους, οι οποίοι μάλλον τους έχουν από πριν απορρίψει. Οι Demaray και Elliott (2001), σε μια έρευνα που διεξήγαγαν με εφήβους με και χωρίς ΔΕΠ-Υ, βρήκαν ότι οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ αντιλήφθηκαν χαμηλότερες

συχνότητες συνολικής κοινωνικής υποστήριξης από τους εφήβους χωρίς. Επίσης, η κοινωνική υποστήριξη συσχετίστηκε σημαντικά με την αυτοαντίληψη και τις συμπεριφορές θετικών κοινωνικών δεξιοτήτων που αναφέρθηκαν από τους μαθητές/τριες.

Οι σχέσεις με τους συνομηλίκους είναι το πρωταρχικό πλαίσιο στο οποίο τα παιδιά μαθαίνουν τη συνεργασία, τη διαπραγμάτευση και την επίλυση συγκρούσεων, δεξιότητες που είναι κρίσιμες για την αποτελεσματική κοινωνική λειτουργία καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής. Από αυτή την οπτική γωνία, δεν προκαλεί έκπληξη το γεγονός ότι τα προβλήματα των συνομηλίκων της παιδικής ηλικίας προβλέπουν μια ευρεία ποικιλία μεταγενέστερων αρνητικών αποτελεσμάτων, όπως η παραβατικότητα, η εγκατάλειψη του σχολείου, η κατάχρηση ουσιών, οι ακαδημαϊκές δυσκολίες, η σχολική απουσία και η ψυχολογική κακή προσαρμογή (Hoza et al., 2005).

Οι Lee και συνεργάτες (2021) υποστηρίζουν ότι τα συμπτώματα της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) σε παιδιά σχετίζονται με κακές σχέσεις με συνομηλίκους στην τάξη, όπως υποδεικνύεται από την μειωμένη κοινωνική προτίμηση, τη χαμηλή υποστήριξη από τους συνομηλίκους και τη θυματοποίηση των συνομηλίκων. Επιπλέον, μελέτες δείχνουν ότι οι θετικές εμπειρίες των εφήβων με συνομηλίκους συνδέονται με χαμηλά επίπεδα κατάθλιψης και άγχους και υψηλά επίπεδα μοναξιάς και επιθετικότητας, αντίστοιχα (Hoza et al., 2005). Η ομάδα των συνομηλίκων διαδραματίζει πολύ σημαντικό ρόλο για τους εφήβους και την κοινωνική τους ανάπτυξη, όμως η ομάδα των φίλων συνομηλίκων θεωρείται σημαντική διότι οι συνομήλικοι που δεν είναι φίλοι μπορεί απλά να είναι οι άνθρωποι που δυσκολεύουν τους εφήβους και τους βάζουν στο περιθώριο.

7.2 Φίλοι

Η ερώτηση: *«Τα άτομα που αποκαλείς φίλους είναι από το σχολείο σου ή εκτός σχολείου; Τι κάνετε με τους φίλους σου συνήθως; Υπάρχουν κοινά χαρακτηριστικά ανάμεσά σας; Ποια χαρακτηριστικά των φίλων σου εκτιμάς; Υπάρχουν κάποια από αυτά τα χαρακτηριστικά που εσύ νομίζεις ότι εκτιμούν σε εσένα; Τι θα έπρεπε κατά τη γνώμη σου να μοιράζονται οι φίλοι;»*, ζητούσε από τους εφήβους να αναφερθούν σε διάφορα θέματα που σχετίζονταν με τους φίλους τους. Τα χαρακτηριστικά τους, τις δραστηριότητες που κάνουν μαζί, τι εκτιμούν σε εκείνους και τι μοιράζονται.

Αρχικά οι έφηβοι/ες έπρεπε να απαντήσουν εάν οι φίλοι τους είναι εντός ή εκτός σχολείου. Οι περισσότεροι έφηβοι απάντησαν εντός σχολείου, εντός και εκτός σχολείου από δραστηριότητες, κάποιοι μόνο εντός σχολείου και μόνο δύο απάντησαν εκτός σχολείου, ενώ πριν είχαν δηλώσει ότι δεν έχουν σχέσεις με τους συμμαθητές τους.

Αγόρι 1: Οι φίλοι μου είναι κυρίως εντός σχολείου αλλά έχω και εκτός σχολείου από κάποιες δραστηριότητες που κάνω.

Αγόρι 6: Εντός σχολείου... δεν υπάρχει χρόνος, δε βγαίνει αλλιώς.

Αγόρι 4: Εκτός κυρίως.

Κορίτσι 1: Έχω φίλους και εντός και εκτός σχολείου.

Στη συνέχεια, έπρεπε να απαντήσουν για τις δραστηριότητες που κάνουν συνήθως με τους φίλους τους. Οι απαντήσεις των εφήβων εγγράφονται στον Πίνακα 7.2.

Οι λέξεις /φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι για τις δραστηριότητες με φίλους είναι: βόλτες, διαδικτυακά παιχνίδια, αθλήματα, φαγητό, καφές, ταινίες σπίτι, σινεμά, λέμε τα νέα μας, αστεία, συζήτηση, βραδιές ταινιών θρίλερ, λούνα παρκ, πάμε γήπεδο, γράφουμε μουσική, βόλτες για να γνωρίσουμε μέρη και ανθρώπους, σπίτι ακούμε μουσική. Οι περισσότεροι έφηβοι/ες δήλωσαν ότι αντιλαμβάνονται ότι τους αρέσει να βγαίνουν βόλτες με τους φίλους τους, να πηγαίνουν για φαγητό, να κάνουν αστεία και να συζητούν. Η πλειοψηφία των απαντήσεων σχετίζονταν με δραστηριότητες εξωτερικού χώρου και όχι στο σπίτι.

Πίνακας 7.2: Δραστηριότητες με φίλους

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
Βόλτες	11
Διαδικτυακά παιχνίδια	3
Αθλήματα	1
Φαγητό	4
Καφές	1
Ταινίες σπίτι	3
Σινεμά	1
Λέμε τα νέα μας	1
Λέμε τα προβλήματα μας	3

Αστεία	4
Συζήτηση	9
Λούνα παρκ	1
Πάμε γήπεδο	1
Γράφουμε μουσική	1
Βόλτες για να γνωρίσουμε μέρη και ανθρώπους	2
Σπίτι ακούμε μουσική	2

Κορίτσι 2: Με τους φίλους μου συζητάμε, κάνουμε πλάκες, πάμε βόλτες σε άλλα μέρη για να τα γνωρίσουμε.

Κορίτσι 4: Περπατάμε, ακούμε μουσική στο σπίτι και μιλάμε.

Αγόρι 7: Καθόμαστε, πάμε για καφέ, βόλτες και συζητάμε.

Αγόρι 11: Πάμε εκδρομές, στο λούνα παρκ... πάμε και τρώμε... κάνουμε βραδιές θρίλερ.

Το επόμενο κομμάτι της ερώτησης αφορούσε τα κοινά στοιχεία που έχουν με τους φίλους τους. Ποια στοιχεία αντιλαμβάνονται δηλαδή ότι είναι κοινά και τα μοιράζονται. Αρκετοί έφηβοι προσπέρασαν αυτή την ερώτηση και περισσότερο στάθηκαν στα χαρακτηριστικά ενός φίλου ή απάντησαν στο τι πρέπει να μοιράζονται. Οι απαντήσεις τους φαίνονται στον Πίνακα 7.3.

Πίνακας 7.3: Κοινά στοιχεία φίλων

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
Ίδια παιχνίδια	1
Ίδιο άθλημα	1
Κοινές ασχολίες	2
Κοινά ενδιαφέροντα	3
Να περνάνε καλά	2
Συμπεριφορά	3
Τρόπος σκέψης	3
Ίδια ιδεολογία	2
Ίδια εμφάνιση	1
Θυμώνουμε το ίδιο	1

Ωριμότητα	1
Προχωρημένες αντιλήψεις	1
Αλληλοβοήθεια	1
Ενασχόληση με τα Μέσα	1
Κοινωνικής Δικτύωσης (σόσιαλ)	
Ίδια παιχνίδια	2
Ίδια μουσική	1

Οι λέξεις φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι/ες είχαν σχέση με στοιχεία συμπεριφοράς, χαρακτήρα και κοινές δραστηριότητες: *Ίδια παιχνίδια, ίδιο άθλημα, κοινές ασχολίες, κοινά ενδιαφέροντα, να περνάνε καλά, συμπεριφορά, τρόπος σκέψης, ίδια ιδεολογία, ίδια εμφάνιση, θυμώνουμε το ίδιο, ωριμότητα, προχωρημένες αντιλήψεις, αλληλοβοήθεια, ενασχόληση με τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης*

Κορίτσι 3: Τα κοινά που έχω με τους φίλους μου είναι να ασχολούμαστε με τα σόσιαλ, να ακούμε την ίδια μουσική.

Αγόρι 6: Δεν είναι επαλιώτες (άτομα από επαγγελματικό λύκειο, δηλαδή, ζωντροί και παραβατικοί)... φύτουλες... κράζουμε κυβέρνηση... κοινά ενδιαφέροντα και κοινά μαθήματα στο σχολείο.

Στη συνέχεια, οι έφηβοι έπρεπε να προσδιορίσουν τα χαρακτηριστικά των φίλων που εκείνοι θεωρούν σημαντικά. Οι απαντήσεις των εφήβων χωρίστηκαν σε θετικά στοιχεία που πρέπει να έχει ένας φίλος και στα αρνητικά που δεν πρέπει να έχει και παρουσιάζονται στον Πίνακα 7.4.

Πίνακας 7.4: Χαρακτηριστικά φίλων

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
1.Θετικά	
Ειλικρινής	3
Εχεμύθεια	4
Εκφράζω ελεύθερα άποψη	2
Συζήτηση	2
Λέμε τα προβλήματα μας	3
Ενδιαφέρον	3
Ευχάριστος	1

Χιούμορ	5
Δραστήριος	1
Να ταιριάζουμε	1
Να συνεργάζεται	1
Να εκτιμάει τι κάνεις για αυτόν	1
Άνεση	1
Κατανόηση	4
Αλληλοβοήθεια	4
Αληθινός	1
Καλό χαρακτήρα	1
Δέσιμο	1
Στήριξη	4
Αγάπη	1
Ευγένεια	3
Καλό παιδί	1
Να μιλάει όμορφα	1
Σεβασμός	3
Ηρεμία	2
Κοινά μαθήματα	2

2. Αρνητικά

Να μην πιστεύουν ότι ο κόσμος γυρνάει γύρω τους	2
Να μην είναι ανώριμοι	2
Πειραχτήρια	1
Όχι φόβος	1
Όχι έντονες αντιδράσεις	1
Όχι έντονο χιούμορ	3
Όχι ανυπόμονοι	1

Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι για να προσδιορίσουν τα χαρακτηριστικά των φίλων είναι στην πλειοψηφία τους θετικά στοιχεία που θέλουν να έχουν και κάποια ελάχιστα αρνητικά που δεν θα ήθελαν να έχουν. Τα θετικά στοιχεία είναι τα εξής: *ειλικρινής, εχεμύθεια, εκφράζω ελεύθερα άποψη, συζήτηση, λέμε τα προβλήματα μας, σεβασμός, ήρεμοι, κατανόηση, καλό χαρακτήρα, ενδιαφέρον, να*

ταιριάζουμε, να συνεργάζεται, κοινά μαθήματα, καλό παιδί, να μιλάει όμορφα, αληθινός, να εκτιμάει τι κάνεις για αυτόν, άνεση, αλληλοβοήθεια, δέσιμο, στήριξη, αγάπη, ευγένεια, βοήθεια όταν είσαι χάλια, και για τα αρνητικά: να μην πιστεύουν ότι ο κόσμος γυρνάει γύρω τους, να μην είναι ανώριμοι. πειραχτήρια, όχι φόβος, όχι έντονες αντιδράσεις, όχι ανυπόμονοι.

Αγόρι 2: Να σέβεται πιο πολύ και να καταλαβαίνει.

Κορίτσι 2: Να είναι εκεί όταν τον χρειαστείς, να σε βοηθάει.

Αγόρι 9: Να μου λένε τα προβλήματά τους... να είναι άνετοι... να μην έχουν έντονες αντιδράσεις και ξεσπάσματα, να δείχνουν κατανόηση, να μην είναι ανυπόμονοι.... να βοηθάμε ο ένας τον άλλον... ηρεμία.

Κορίτσι 4: Αγάπη, ευγένεια και να σε βοηθούν όταν είσαι χάλια.

Αγόρι 12: Αν πάθω κάτι να ενδιαφερθεί για εμένα... να με ρωτήσει αν είμαι καλά, να μη σκέφτεται μόνο τον εαυτό του, σε μια δυσκολία να γλυτώσουμε και οι δύο.

Τα θετικά στοιχεία που εξέφρασαν οι έφηβοι/ες κινούνται γύρω από τις έννοιες της εμπιστοσύνης, της ειλικρίνειας, της στήριξης και της αγάπης ενώ τα αρνητικά έχουν σχέση με τον εγωισμό, και κάποια στοιχεία της διαταραχής, όπως έντονες αντιδράσεις και παρορμητικότητα (όχι ανυπόμονοι, όχι έντονες αντιδράσεις, να μην είναι ανώριμοι, πειραχτήρια, όχι φόβος, να μην πιστεύουν ότι ο κόσμος γυρνάει γύρω τους).

Στο σημείο αυτό να προσθέσουμε ότι στο κομμάτι της ερώτησης σχετικά με τα χαρακτηριστικά που θεωρούν οι ίδιοι/ες ότι εκτιμούν οι φίλοι τους επάνω τους, οι περισσότεροι/ες έφηβοι/ες είτε δεν απάντησαν είτε απάντησαν ότι τα έχουν ξαναπεί ή ότι εκτιμούν αυτά που είπαν και εκείνοι/ες για τους φίλους τους. Όσοι/ες από αυτούς/ες απάντησαν, αναφέρθηκαν σε λέξεις/φράσεις όπως: χιούμορ, συμπαράσταση, βοήθεια, καλό παιδί-χαρακτήρας, φιλικός, ειλικρίνεια, ευγένεια, αλλά και σε αρνητικά που δεν αρέσουν στους φίλους όπως: αντίδραση, νεύρα και πολύ έντονο χιούμορ.

Αγόρι 4: Μαζί σπάμε πλάκα, όταν θα έχουν πρόβλημα θα είμαι μαζί τους, έχω καλό χαρακτήρα.

Αγόρι 5: Το ότι ώρες ώρες κάνω ωραίες πλάκες, το ότι είμαι πολύ φιλικός και πάντα προσφέρομαι για τα πάντα... το ότι είμαι άνθρωπος που όντως θα έχω όρεξη να πάω κάπου και ο άλλος θα το ευχαριστηθεί... το ότι είμαι ευγενικός.

Κορίτσι 1: Ευγενική, ειλικρινής... τους σπάω όμως τα νεύρα... Σπαστική.

Το επόμενο κομμάτι στην ερώτηση αφορούσε τι αντιλαμβάνονται ότι μοιράζονται συνήθως μεταξύ τους οι έφηβοι/ες. Οι απαντήσεις τους παρουσιάζονται στον Πίνακα 7.5.

Πίνακας 7.5: Τι μοιράζονται οι φίλοι

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες
Λεφτά	2
Πράγματα	1
Αστεία	1
Εμπιστοσύνη	1
Συναισθήματα	1
Συμβουλές	1
Ενδιαφέροντα	2
Τα προσωπικά τους	3
Αν τους ενοχλεί κάτι	1
Συμπεριφορές	1
Μυστικά	4
Όχι μυστικά και προβλήματα τα αγόρια	1
Προβλήματα	3
Οικογενειακά	3

Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι για να δηλώσουν τι μοιράζονται μεταξύ τους οι φίλοι είναι: *λεφτά, αστεία, εμπιστοσύνη, συμβουλές, ενδιαφέροντα, τα προσωπικά τους, αν τους ενοχλεί κάτι, μυστικά, όχι μυστικά και προβλήματα τα αγόρια, προβλήματα, οικογενειακά*. Από αυτά, οι περισσότεροι έφηβοι θεωρούν ότι πρέπει να μοιράζονται: *τα μυστικά τους, τα προσωπικά τους, τα προβλήματά τους και τα οικογενειακά τους*.

Κορίτσι 1: Προσωπικά θέματα... αλλά να μην εμπιστευόμαστε και πολύ.

Αγόρι 3: Λεφτά... δεν μοιράζονται όμως μυστικά και προβλήματα τα αγόρια σαν τα κοριτσάκια...

Κορίτσι 4: Τα προβλήματά τους... τα οικογενειακά και του σχολείου.

Αγόρι 4: Μυστικά, να εμπιστεύονται ο ένας τον άλλον, να λένε αστεία.

Αγόρι 12: Τα πάντα... τα οικογενειακά τους, τα προσωπικά τους... γκόμενες δηλαδή... αυτά που τους προβληματίζουν, αυτά που θέλουν να κάνουνε.

Συζήτηση για φιλία

Οι έφηβοι/ες, στην ερώτηση που αναλύθηκε στο παραπάνω κομμάτι, έπρεπε να δημιουργήσουν στο μυαλό τους μια εικόνα των φίλων που έχουν ή φαντάζονται ότι θα ήθελαν να έχουν και να αναφερθούν σε όλους τους τομείς που αφορά την έννοια της φιλίας. Ζητήθηκε από αυτούς/ές να προσδιορίσουν αν οι φίλοι τους είναι από το σχολείο ή έξω από αυτό, πώς αντιλαμβάνονται τα χαρακτηριστικά τους, αν έχουν κοινά στοιχεία μεταξύ τους και τι πιστεύουν ότι μοιράζονται οι φίλοι. Το θέμα της φιλίας σε αυτή την αναπτυξιακή περίοδο είναι πολύ σημαντικό για την εξέλιξη των εφήβων και τους απασχολεί και αγχώνει αρκετά. Ιδιαίτερα οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ παρουσιάζουν δυσκολία σε αυτό τον τομέα διότι, λόγω δυσλειτουργικών συμπεριφορών, απορρίπτονται ή δεν είναι εντελώς αποδεκτοί, με αποτέλεσμα απλά να συνυπάρχουν σε κάποιες ομάδες φίλων που θα ήθελαν να ανήκουν, ή να δεσμεύονται σε μη λειτουργικές φιλίες με άτομα με παρόμοιες ή διαφορετικές δυσκολίες (Becker, Mehari et al., 2017).

Σύμφωνα με τους Normand και συνεργάτες (2011), οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ φάνηκε στις έρευνες να κάνουν παρέα με άλλα άτομα με ΔΕΠ-Υ ή μαθησιακές δυσκολίες από ό,τι τα άτομα χωρίς. Το να έχεις έναν φίλο είναι διαφορετικό από το να είσαι αποδεκτός ή αρεστός από μια ομάδα συνομηλίκων. Η φιλία είναι μια συν-κατασκευασμένη σχέση μεταξύ δύο ή περισσότερων συγκεκριμένων ατόμων που αναμένουν ένα ασφαλές πλαίσιο όπου μπορούν να μοιραστούν οικείες εμπειρίες με αμοιβαία δέσμευση, υποστήριξη και αμοιβαία επικύρωση του εαυτού τους (Bagwell & Schmidt, 2011).

Αρχικά οι έφηβοι/ες απάντησαν ότι οι φίλοι τους είναι και εντός και εκτός σχολείου κάτι το οποίο, όπως σχολίασε ένας έφηβος, είναι λογικό εξαιτίας των ωρών που βρίσκονται στο σχολείο και του βεβαρυμμένου προγράμματος που έχουν μετά το σχολείο. Η οικειότητα που αισθάνονται με άτομα με τα οποία συνυπάρχουν πολλές ώρες κάθε μέρα είναι βοηθητική για να αναπτυχθούν φιλίες που συνεχίζονται και εκτός σχολείου. Μια τέτοια συνθήκη διευκολύνει τους/τις εφήβους με ΔΕΠ-Υ, διότι οι συμμαθητές τους είναι άτομα τα οποία τούς έχουν συνηθίσει, έρχονται πολλές ώρες σε επαφή και γνωρίζουν τις διασπαστικές συμπεριφορές τους, άλλα γνωρίζουν και κομμάτια του χαρακτήρα τους που είναι θετικά, όπως ο σεβασμός, η ειλικρίνεια, η

έντονη αίσθηση προστασίας και βοήθειας. Συνεπώς, είναι πιθανό με κάποιο άτομο να κάνουν πιο συχνά παρέα εντός αλλά και εκτός σχολείου. Από την άλλη μεριά, κάποιοι έφηβοι ήταν ξεκάθαροι στο ότι κάνουν παρέα μόνο με παιδιά εκτός σχολείου με άτομα που νιώθουν ότι ταιριάζουν και γιατί δεν τα πηγαίνουν καλά με τους συμμαθητές τους ή απλά τους ανέχονται -σύμφωνα με τις δικές τους αυτοαντιλήψεις. Επιπροσθέτως, έρευνες έχουν δείξει ότι τα άτομα με ΔΕΠ-Υ δεν αντιλαμβάνονται το πώς νιώθουν οι άλλοι για τις συμπεριφορές τους και δεν μπορούν να ρυθμίσουν τις αρνητικές τους συμπεριφορές (Normand et al., 2013).

Ερευνητικές μελέτες των τελευταίων 35 ετών δείχνουν ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ είναι τέσσερις φορές πιο πιθανό να απορριφθούν από τους συνομηλίκους τους από τα τυπικά παιδιά ακόμη και μετά από λίγα λεπτά ή ώρες αλληλεπίδρασης (Hoza et al., 2005). Σύμφωνα με τη μελέτη Multimodal Treatment Study of ADHD (μελέτη MTA), που διεξήχθη με 579 παιδιά με ΔΕΠ-Υ, ηλικίας 7 έως 9 ετών, σε έξι αμερικανικές και καναδικές τοποθεσίες, το 52% των παιδιών με ΔΕΠ-Υ απορρίπτονται από τους συνομηλίκους τους, σε σύγκριση με το 14% των παιδιών χωρίς. Μόλις εδραιωθεί, και από την ηλικία των 7 ετών και μετά, η απόρριψη από συνομηλίκους τείνει να παραμένει πολύ σταθερή, ανεξάρτητα από την ηλικία ή το φύλο (Hoza et al., 2005). Επιπλέον, τουλάχιστον τα μισά παιδιά με ΔΕΠ-Υ δεν έχουν αμοιβαίους φίλους ή δεν έχουν καθόλου φίλους (Hoza et al., 2005). Αυτά τα προβλήματα προκαλούν πρόσθετες δυσκολίες στα παιδιά πέρα και πάνω από τις γνωστές συνέπειες της ΔΕΠ-Υ. Για παράδειγμα, τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ που έχουν προβλήματα σχέσεων με τους συνομηλίκους τους είναι πιο πιθανό να εμφανίσουν προβλήματα συμπεριφοράς, κατάθλιψη, κατάχρηση ουσιών, διατροφικές διαταραχές και εγκατάλειψη του σχολείου κατά την εφηβεία από τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ χωρίς προβλήματα σχέσεων με συνομηλίκους (Mikami, 2010).

Οι Rokeach και Wiener (2020), σε μια έρευνα που διεξήγαγαν με εφήβους με ΔΕΠ-Υ και χωρίς, βρήκαν ότι οι αξιολογήσεις τους για την κοινωνική υποστήριξη από φίλους μειώθηκαν καθώς μεγάλωναν στους νέους με ΔΕΠ-Υ, αλλά αυξήθηκαν σε νέους χωρίς. Οι έφηβοι με και χωρίς ΔΕΠ-Υ, ωστόσο, δεν διέφεραν στο πώς αξιολογούσαν τις αρνητικές αλληλεπιδράσεις που βιώνουν στις φιλίες τους. Σε σύγκριση με τους άνδρες, οι γυναίκες βαθμολόγησαν τις φιλίες τους ως πιο υποστηρικτικές, ανεξάρτητα από την ΔΕΠ-Υ. Οι έφηβοι με και χωρίς ΔΕΠ-Υ βαθμολόγησαν τις φιλίες τους με το ίδιο φύλο ως ταυτόχρονα πιο υποστηρικτικές και πιο συγκρουσιακές από τις φιλίες τους με το άλλο φύλο.

Σύμφωνα με μια έρευνα των Marton, Wiener, Rogers, και Moore (2015), τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ δεν διέφεραν από τα παιδιά χωρίς στον αριθμό των φίλων που υπέδειξαν, οι γονείς όμως και οι δάσκαλοι των παιδιών με ΔΕΠ-Υ ήταν λιγότερο πιθανό να επιβεβαιώσουν ότι υπήρχαν αυτές οι φιλίες. Οι φιλίες των παιδιών με ΔΕΠ-Υ ήταν επίσης μικρότερες σε διάρκεια. Επίσης, τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ ή χωρίς δεν διακρίνονταν στον αριθμό των τηλεφωνικών επαφών με φίλους, όμως όσοι είχαν ΔΕΠ-Υ περνούσαν λιγότερο χρόνο με φίλους εκτός σχολείου από τα παιδιά χωρίς. Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ είχαν υψηλότερο ποσοστό φίλων με προβλήματα μάθησης και συμπεριφοράς. Επομένως, τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ διαφέρουν στα παραπάνω χαρακτηριστικά φιλίας, είναι πολύ θετικό το ότι εξακολουθούν να βρίσκονται στο μέσο όρο για τον αριθμό των επιβεβαιωμένων φιλιών και να επιδεικνύουν επαρκή σταθερότητα στις φιλίες τους.

Στη συνέχεια, οι έφηβοι/ες έπρεπε να προσδιορίσουν πώς αντιλαμβάνονται τα χαρακτηριστικά των φίλων τους, τι εκτιμούν στους φίλους τους. Αυτή η ερώτηση μπορεί να απαντηθεί από άτομα που έχουν φίλους και αλληλεπιδρούν αλλά και από όσους δεν έχουν αλλά μπορούν να φανταστούν πώς θα ήθελαν να είναι οι φίλοι τους. Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ δεν αναγνωρίζουν ξεκάθαρα εάν είναι σε μια παρέα φίλων ενεργά ή όχι, λόγω της δυσκολίας τους να αντιλαμβάνονται ξεκάθαρα τις αντιδράσεις των άλλων στις δικές τους αρνητικές συμπεριφορές ή δεν αντιλαμβάνονται κάποιες συμπεριφορές που είναι διφορούμενες από τους άλλους και θεωρούν ότι είναι αρνητικές (Soucisse et al., 2015).

Τα χαρακτηριστικά που εκτιμούν οι έφηβοι είναι: *ειλικρινής, εχεμύθεια εκφράζω ελεύθερα άποψη, συζήτηση, λέμε τα προβλήματα μας, ενδιαφέρον, ευχάριστος, δραστήριος, να ταιριάζουμε, να συνεργάζεται, να εκτιμάει τι κάνεις για αυτόν, άνεση, κατανόηση, αλληλοβοήθεια, αληθινός, καλό χαρακτήρα, δέσιμο, στήριξη, αγάπη, ευγένεια, καλό παιδί, να μιλάει όμορφα, σεβασμός, ηρεμία, κοινά μαθήματα*. Από την άλλη, αναφέρουν και αρνητικά χαρακτηριστικά, υπό την έννοια ότι αυτά δεν τους αρέσουν, όπως: *να μην πιστεύουν ότι ο κόσμος γυρνάει γύρω τους, να μην είναι ανώριμοι, πειραχτήρια, όχι φόβος, όχι έντονες αντιδράσεις, όχι ανυπόμονοι*.

Αναλύοντας τα θετικά στοιχεία μπορούμε να πούμε ότι οι έφηβοι/ες έχουν την ανάγκη να έχουν φίλους που νοιάζονται για αυτούς, έχουν ευγενικές καταβολές, θα τους σεβαστούν και θα τους βοηθήσουν, ανεξάρτητα από τις δυσκολίες που έχουν. Επίσης, να είναι ήρεμοι, καλοί άνθρωποι και να μιλάνε όμορφα (Kitts & Leal, 2021). Αυτό φαίνεται και από τα αρνητικά χαρακτηριστικά που δεν επιθυμούν να έχουν οι

φίλοι τους. Έχουν επομένως δημιουργήσει μια εικόνα φίλων που δεν θα τους αγχώσουν, δεν θα έχουν έντονες συμπεριφορές και αντιδράσεις και θα είναι ευγενικοί και ήρεμοι. Αυτή η εικόνα παρουσιάζει ίσως αντίθετα στοιχεία από αυτά των εφήβων με ΔΕΠ-Υ, έρχονται δηλαδή ως αντίποδας στις διασπαστικές και έντονες δικές τους συμπεριφορές (Marton et al., 2012). Όμως ταυτόχρονα επιθυμούν οι φίλοι/ες τους να είναι δραστήριοι/ες, να είναι ενδιαφέροντες/ουσες και να έχουν παρόμοια ενδιαφέροντα και δραστηριότητες ώστε να υπάρχουν σημεία σύγκλισης και να ταιριάζουν.

Ο Normand και οι συνεργάτες του (2011) διαπίστωσαν ότι περίπου το 25% των φίλων των παιδιών με ΔΕΠ-Υ πληρούσαν τα διαγνωστικά κριτήρια για ΔΕΠ-Υ, ενώ κανένας από τους φίλους των παιδιών χωρίς ΔΕΠ-Υ δεν τα πληρούσε. Επιπλέον, οι φίλοι των παιδιών με ΔΕΠ-Υ φαίνεται να εμφανίζουν πιο αντιθετικές συμπεριφορές από τους φίλους των τυπικών παιδιών. Παράλληλα, ο Marton και οι συνεργάτες του (2012) διαπίστωσαν ότι τα αγόρια με ΔΕΠ-Υ ηλικίας μεταξύ 9 και 12 ετών είναι πιο πιθανό να είναι φίλοι με παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες και διαταραχές συμπεριφοράς (43%) από τα νευροτυπικά αγόρια (16%). Άλλοι ερευνητές διαπίστωσαν ότι οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ αναφέρουν ότι οι φίλοι τους έχουν περισσότερα προβλήματα κατάχρησης ουσιών από τους τυπικούς φίλους των εφήβων και ότι συμμετέχουν σε λιγότερο συμβατικές σχολικές και κοινοτικές δραστηριότητες (Marshall et al., 2003). Συνοπτικά, τα σύγχρονα δεδομένα δείχνουν ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ είναι πιο πιθανό να είναι φίλοι με άλλους νέους με ΔΕΠ-Υ και άλλες μαθησιακές ή συμπεριφορικές διαταραχές. Στη δική μας βέβαια έρευνα τα χαρακτηριστικά που δήλωσαν ότι αντιλαμβάνονται ως επιθυμητά χαρακτηριστικά φίλων δε συνάδουν με εικόνα ατόμου με ΔΕΠ-Υ και συμπεριφορικές διαταραχές κάτι το οποίο είναι επιθυμητό αλλά στην πράξη να μην ισχύει.

Στις επόμενες υποερωτήσεις οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ έπρεπε να απαντήσουν στο τι κοινά έχουν με τους φίλους τους και τι μοιράζονται οι φίλοι. Τα κοινά που αντιλαμβάνονται ότι έχουν οι φίλοι μεταξύ τους για να ταιριάζουν είναι: *ίδια παιχνίδια, ίδιο άθλημα, ίδια μουσική, ίδια ιδεολογία, ίδια εμφάνιση, κοινές ασχολίες, κοινά ενδιαφέροντα, να περνάνε καλά, συμπεριφορά, τρόπος σκέψης, θυμώνουμε το ίδιο, ωριμότητα, προχωρημένες αντιλήψεις, αλληλοβοήθεια, ενασχόληση με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης*. Θεωρούν, όπως όλοι οι έφηβοι, ότι μεταξύ φίλων θα πρέπει να υπάρχει ομοιότητα. Ίδια ρούχα, ίδια πιστεύω, ίδια μαλλιά, ίδια μουσική, ίδια ενδιαφέροντα και ασχολίες. Για να μπορούν να ταυτιστούν οι έφηβοι/ες με τους φίλους

τους θα πρέπει να αντιλαμβάνονται οικεία στοιχεία που θα τους κάνουν όμοιους και θα μπορούν να ταυτιστούν (Bagwell & Schmidt, 2011). Κατά παρόμοιο τρόπο οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ νιώθουν και εκφράζουν την ανάγκη οι φίλοι τους να έχουν παρόμοια χαρακτηριστικά με αυτούς. Ένας συμμετέχοντας είπε ότι ένα κοινό στοιχείο που έχω με τους φίλους μου είναι ότι θυμώνουμε πολύ, όμως, σε γενικές γραμμές, δεν αναφέρθηκαν σε κοινά στοιχεία παραβατικότητας, αντίδρασης, διάσπασης και δυσκολιών. Στις αναφορές τους, σε ό,τι σχετίζεται με τους φίλους, οι αντιλήψεις τους δείχνουν περισσότερο στοιχεία διαφορετικά από αυτά που έχουν και αντιλαμβάνονται και οι ίδιοι για τον εαυτό τους.

Στο θέμα σχετικά με το τι μοιράζονται οι φίλοι, οι απαντήσεις τους είναι παρόμοιες με των τυπικών εφήβων: *λεφτά, πράγματα, αστεία, εμπιστοσύνη, συναισθήματα, συμβουλές, ενδιαφέροντα, τα προσωπικά τους, αν τους ενοχλεί κάτι, συμπεριφορές, μυστικά, όχι μυστικά και προβλήματα τα αγόρια, προβλήματα, οικογενειακά ζητήματα*. Οι έφηβοι/ες θέλουν να αισθάνονται απόλυτη εμπιστοσύνη με τους φίλους τους και φαντάζονται ότι μπορούν να τα μοιράζονται όλα: *προβλήματα, οικογενειακά θέματα και μυστικά*. Βέβαια, ένας έφηβος είπε ότι «*Τα αγόρια στις παρέες τους δεν μοιράζονται τα μυστικά τους και τα προβλήματά τους*», ίσως γιατί στην παρέα που θεωρεί ότι ανήκει έτσι πιστεύουν. Επίσης, μία έφηβη δήλωσε ότι «*Καλό θα ήταν να μην εμπιστευόμαστε πολύ κανέναν για να μην μας την φέρουν*», που πιθανόν να σχετίζεται είτε με τη δυσκολία της στις φιλίες ή με προηγούμενες κακές εμπειρίες ή με κάτι αρνητικό που επαναλαμβάνεται στην οικογένεια. Στην φάση που είναι, οι έφηβοι/ες νιώθουν τόσο σημαντική την έννοια της φιλίας που θεωρούν ότι και χρήματα θα μπορούσαν να μοιραστούν ή και τα ίδια τους τα πράγματα (Kitts & Leal, 2021).

7.3 Συμπεριφορές εφήβου στους φίλους

Η επόμενη ερώτηση: «*Ποιες συμπεριφορές σου νομίζεις ότι επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά τους φίλους σου;*», ζητούσε από τους εφήβους να σκεφτούν τον τρόπο με τον οποίο φέρονται στους φίλους τους και να προσδιορίσουν ποιες συμπεριφορές τους τούς επηρεάζουν θετικά και ποιες αρνητικά. Οι απαντήσεις των εφήβων παρουσιάζονται στον Πίνακα 7.6.

Πίνακας 7.6: Συμπεριφορές που επηρεάζουν τους φίλους

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
1.Θετικές	
Καλός Χαρακτήρας	3
Καλή συμπεριφορά	1
Αστεία	2
Χιούμορ	5
Κάνω ωραίες πλάκες	3
Φιλικός	1
Χαρούμενος	1
Ήρεμος/η	1
Προσφέρομαι για τα πάντα	1
Έχω όρεξη για βόλτες/παρέα	2
Ευγενικός/η	3
Συνεργασία	1
Είμαι πάντα εκεί για τους φίλους	2
Ενδιαφέρομαι για τους άλλους	2
Υποστηρικτικός	2
Βοήθεια σε όλους	2
Στήριγμα	1
Δε σκέφτομαι μόνο τον εαυτό μου	1
Συζητάω σοβαρά	1
Μοιράζομαι	1
Ειλικρινής	1
Όχι φορτικός/η	1
Πολλή αγάπη	1
Οργανωτικός/η	1
Πολύ καλός με τη τεχνολογία	1
2.Αρνητικές	
Αντιδραστικός	2
Μεγάλο εγώ	1
Βλακείες	1
Τρελαίνομαι	1

Παίρνω κατάκαρδα τα αστεία	1
Επιθετικός	1
Γκαντέμης	1
Απότομος	3
Εγωιστής	1
Επίμονος/η	1
Θέλω να νικάω	1
Ξεφεύγω στο χαβαλέ	1
Μιλάω άσχημα	2
Τους την σπάω	4
Πάω κόντρα	1
Ξεσπάω	2
Δεν είμαι ήρεμος/η	1
Νεύρα	2
Μιλάω πολύ	2
Επαναλαμβάνω συνέχεια τα ίδια	1

Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι/ες για να δηλώσουν τις θετικές συμπεριφορές που οι ίδιοι πιστεύουν ότι εκτιμούν οι φίλοι τους είναι: *καλός χαρακτήρας, καλή συμπεριφορά, αστεία, χιούμορ, κάνω ωραίες πλάκες, φιλικός, προσφέρομαι για τα πάντα, έχω όρεξη για βόλτες/παρέα, ευγενικός/η, συνεργασία, όρεξη, είμαι πάντα εκεί για τους φίλους, υποστηρικτικός, βοήθεια σε όλους, στήριγμα, πολύ καλός με τη τεχνολογία, δε σκέφτομαι μόνο τον εαυτό μου, μοιράζομαι, ειλικρινής, όχι φορτική, πολλή αγάπη, στήριξη, οργανωτικός/ή.*

Αγόρι 7: Έχω καλή συμπεριφορά και δεν κάνω βλακείες.

Αγόρι 12: Δε σκέφτομαι μόνο τον εαυτό μου... μοιράζομαι... τους κάνω να γελάνε.

Κορίτσι 1: Ειλικρινής, ευγενική, δεν είμαι φορτική, συζητάω σοβαρά και κάνω όλο αστεία.

Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι/ες για να δηλώσουν τις συμπεριφορές που οι ίδιοι πιστεύουν ότι δεν εκτιμούν οι φίλοι τους και τους επηρεάζουν αρνητικά είναι: *αντιδραστικός, μεγάλο εγώ, βλακείες, τρελαίνομαι, παίρνω κατάκαρδα τα αστεία, επιθετικός, γκαντέμης, απότομος, εγωιστής, θέλω να νικάω,*

ξεφεύγω στο χαβαλέ, τους την σπάω, πάω κόντρα, ξεσπάω, δεν είμαι ήρεμος/η, νεύρα, μιλάω πολύ.

Αγόρι 5: Όταν μου κάνουν αστεία μπορεί να μην το καταλάβω και να το πάρω κατάκαρδα χωρία και να τσακωθώ άγρια μαζί τους.

Αγόρι 3: Έχω μεγάλο Εγώ... λέω όλο βλακείες.

Κορίτσι 4: Το ότι εκφράζομαι άσχημα... έχω νεύρα... κάνω συνέχεια πλάκα.

Συζήτηση για τις συμπεριφορές των εφήβων με ΔΕΠ-Υ στους φίλους

Στην ερώτηση για το ποιες συμπεριφορές σου πιστεύεις ότι επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά τους φίλους σου, οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ έπρεπε να σκεφτούν πώς φέρονται στις κοινωνικές τους συνδιαλλαγές με τους φίλους τους ή την ομάδα των συνομηλίκων εάν δεν έχουν φίλους. Στη συνέχεια, θα έπρεπε να διακρίνουν ποιες από τις συμπεριφορές τους είναι θετικές και τις δέχονται οι άλλοι και ποιες είναι αρνητικές και τους ενοχλούν. Παρατηρώντας τις απαντήσεις των εφήβων για τις θετικές τους συμπεριφορές, αναδύεται η αίσθηση ότι οι ίδιοι αντιλαμβάνονται ότι οι άλλοι επηρεάζονται θετικά και εκτιμούν την καλοσύνη τους, το ότι είναι πάντα πρόθυμοι να βοηθήσουν και να συμπαρασταθούν στους άλλους, ότι είναι ειλικρινείς και μπορούν να δώσουν αγάπη. Ο Schippers και οι συνεργάτες του (2022), στην έρευνα τους με εφήβους με ΔΕΠ-Υ, μελέτησαν τα θετικά στοιχεία που αυτοπροσδιορίζουν οι έφηβοι/ες, και τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα θετικά στοιχεία που αντιλαμβάνονται οι ίδιοι, όπως η ειλικρίνεια και η βοήθεια στους άλλους, αναγνωρίζονται και από τους φίλους τους χωρίς ΔΕΠ-Υ.

Επιπλέον, σύμφωνα με τους Sedgwick και συνεργάτες (2019), τα χαρακτηριστικά συμπεριφοράς της ΔΕΠ-Υ δεν υπάρχουν σε φυσιολογική και μη φυσιολογική μορφή. Αντίθετα, υπάρχουν σε ένα φάσμα ή ένα συνεχές. Αυτό υποδηλώνει ότι ορισμένες πτυχές της ΔΕΠ-Υ μπορεί να είναι προσαρμοστικές αντί να βλάπτουν ή ορισμένοι μπορεί να διαθέτουν ορισμένα δυνατά σημεία ή χαρακτηριστικά που μεσολαβούν ή/και αντισταθμίζουν τα ελλείμματα ή τις βλάβες που σχετίζονται με τη ΔΕΠ-Υ. Μέσα από την έρευνά τους αναδείχθηκε ότι τα άτομα με ΔΕΠ-Υ έχουν σε μεγαλύτερο βαθμό τις εξής θετικές πτυχές: γνωστικός δυναμισμός και ενέργεια, αποκλίνουσα σκέψη, υπερ-εστίαση, αντικομοφορμισμός, τάση για περιπέτεια και αυτο-αποδοχή. Με αυτά τα στοιχεία η μειονότητα των εφήβων με ΔΕΠ-Υ θα μπορούσε, αλληλεπιδρώντας με τον ευρύτερο πληθυσμό των εφήβων, να δημιουργήσει τις συνθήκες για εξέλιξη, επαναστατικότητα για αλλαγές και διεύρυνση οριζόντων. Οι

έφηβοι της έρευνας μας δήλωσαν στοιχεία που δείχνουν ταχύτητα και διαφοροποίηση στη σκέψη, αντίσταση στην έννοια της τελειότητας, αποδοχή του εαυτού τους και των δυσκολιών τους.

Οι Nordby και συνεργάτες (2023) βρήκαν στην έρευνά τους ότι η ύπαρξη της ΔΕΠ-Υ μπορεί να θεωρηθεί ταυτόχρονα ως πρόκληση και ωφέλιμη ανάλογα με το πλαίσιο και το κοινωνικοπολιτισμικό περιβάλλον του ατόμου. Οι συμμετέχοντες περιέγραψαν μια ποικιλία θετικών πτυχών που σχετίζονται με την ύπαρξη ΔΕΠ-Υ, όπως το αντισυμβατικό μυαλό, η επιδίωξη νέων εμπειριών, η ανθεκτικότητα και η ευρύτερη ανάπτυξη. Επίσης, οι Schippers και συνεργάτες (2023) βρήκαν θετικές συσχετίσεις μεταξύ των χαρακτηριστικών της ΔΕΠ-Υ και της υπερεστίασης, της ευαισθησίας στην αισθητηριακή επεξεργασία και της γνωστικής ευελιξίας.

Από την άλλη μεριά, οι ίδιοι αντιλαμβάνονται και αρκετές αρνητικές πτυχές στη συμπεριφορά τους, όπως *εγωισμό, αντιδραστικότητα, νεύρα, επιθετικότητα, ξεσπάσματα, υπερβολικό χιούμορ, υπερβολική ομιλία και επιμονή*. Όλα αυτά τα στοιχεία αντικατοπτρίζουν τα στοιχεία της ΔΕΠ-Υ, υπερκινητικότητα και παρορμητικότητα. Είναι πολύ σημαντικό το ότι οι έφηβοι/ες καταλαβαίνουν τις δυσκολίες τους, τις εντοπίζουν και στη συνέχεια αναγνωρίζουν ότι είναι εκείνες οι οποίες επηρεάζουν τις διαπροσωπικές τους σχέσεις.

Ο Normand και οι συνεργάτες του (2013) αναφέρουν ότι σχετικά με τις ακατάλληλες κοινωνικές συμπεριφορές, η υπερκινητικότητα και η παρορμητικότητα συνδέονται συχνά με παραβίαση των κανόνων του παιχνιδιού, διακοπές παιχνιδιού και ελεγκτικές, παρεμβατικές, εχθρικές, συναισθηματικά φορτισμένες και μερικές φορές επιθετικές συμπεριφορές. Οι απρόσεκτες συμπεριφορές σε κοινωνικές καταστάσεις μπορεί να εμποδίσουν την ικανότητα των ατόμων να δώσουν προσοχή στους φίλους τους και πιθανόν να επηρεάσουν αρνητικά την αμοιβαιότητα, την ευαισθησία, την επίλυση συγκρούσεων και τη δέσμευση που απαιτούνται για τη δημιουργία και τη διατήρηση φιλιών υψηλής ποιότητας. Επίσης, ο Normand και οι συνεργάτες του (2013) διαπίστωσαν ότι η τάση των παιδιών με ΔΕΠ-Υ να μην σέβονται τους κανόνες όταν παίζουν με φίλους και να μην λαμβάνουν υπόψη τις ανάγκες των φίλων τους κατά τη διαπραγμάτευση, προέβλεψε σταδιακή επιδείνωση της ποιότητας της φιλίας με την πάροδο του χρόνου και απόρριψη τελικά από τους τελευταίους.

Οι Castagna, Calamia, και Davis (2017) στην έρευνά τους έδειξαν ότι τόσο η υπερκινητικότητα/παρορμητικότητα όσο και η αλληλεπίδραση υπερκινητικότητας/παρορμητικότητας και άγχους, ήταν σημαντικοί προγνωστικοί παράγοντες αρνητικών

αυτο-δηλώσεων σχετικά με την προσωπική αποτυχία των νέων με ΔΕΠ-Υ ανεξάρτητα από την ηλικία του παιδιού, το φύλο του και την απροσεξία.

Σε μία έρευνα με έφηβες με ΔΕΠ-Υ των Grskovic και Zentall (2010), τα κορίτσια χαρακτηρίστηκαν ως πιο λεκτικά, παρορμητικά και υπερκινητικά, πιο γρήγορα στις συζητήσεις και στις σχολικές εργασίες, να βαριούνται πιο εύκολα, να προκαλούν πιο συχνά προβλήματα, να δυσκολεύονται να περιμένουν και να επιδεικνύουν μεγαλύτερη διάθεση, θυμό και πείσμα από τα συνομήλικά τους χωρίς ΔΕΠ-Υ. Οι έφηβες με συμπτώματα ΔΕΠ-Υ έκαναν επίσης διάκριση μεταξύ της δικής τους κατάλληλης και ακατάλληλης δραστηριότητας και επέδειξαν φυσιολογικές προκοινωνικές δραστηριότητες, το επίπεδο των οποίων σχετιζόταν με υψηλότερη αυτοεκτίμηση.

Συμπερασματικά, θα μπορούσαμε να πούμε ότι οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ αναγνωρίζουν το πώς συμπεριφέρονται και αναγνωρίζουν πλήρως τις συμπεριφορές που ενοχλούν τους συνομηλίκους τους αλλά αναγνωρίζουν και εκείνα τα στοιχεία που τους ξεχωρίζουν θετικά και τα εκτιμούν οι γύρω τους. Το επόμενο βήμα είναι να μπορέσουν να διαχειριστούν τις αρνητικές εκφάνσεις των συμπεριφορών τους και να ενισχύσουν τις θετικές κάτι το οποίο μπορεί να συμβεί μόνο με την βοήθεια προγραμμάτων από ειδικούς επιστήμονες και την ομαλή ένταξη τους στα κοινωνικά πλαίσια.

7.4 Κολλητός/ή φίλος/η

Στην επόμενη ερώτηση: *«Εσύ προσωπικά έχεις κάποιον φίλο που ονομάζεις “κολλητό”»;* *Περιέγραψε τη σχέση σου μαζί του και τι κάνετε παρέα.* Αν απαντήσει ότι δεν έχει, τον ρωτούσαμε πως το φαντάζεται. Οι έφηβοι/ες έπρεπε να σκεφτούν εάν νιώθουν κάποιον άνθρωπο σα κολλητό τους φίλο και, είτε έχουν είτε δεν έχουν, ποια χαρακτηριστικά έχει ένας κολλητός φίλος και τι κάνουν μαζί. Καταρχήν, στην ερώτηση εάν έχουν κάποιο κολλητό φίλο οι απαντήσεις μοιράστηκαν ως εξής:

Ναι: 9

Όχι: 7

Οι λόγοι που έδωσαν για να τεκμηριώσουν την απάντηση γιατί δεν έχουν είναι: *δε βρίσκω, δεν μπορώ, δεν εμπιστεύομαι.*

Οι λέξεις φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι/ες για να προσδιορίσουν τα χαρακτηριστικά του κολλητού φίλου παρουσιάζονται στον Πίνακα 7.7.

Πίνακας 7.7: Χαρακτηριστικά κολλητού/ής φίλου/ης

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
Παιδικός φίλος	1
Αδελφός	2
Πολύ καλή σχέση	1
Χρόνια μαζί	2
Βγαίνω συνέχεια	4
Μιλάμε πολύ	3
Τα λέω όλα	2
Μυστικά	4
Ίδιες απόψεις	1
Κατανόηση	2
Εμπιστοσύνη	4
Αλληλοσεβασμός	3
Ειλικρίνεια	1
Ταιριάζουμε	2
Συνήθεια	1
Πάντα μαζί	2
Να μοιράζονται τα πάντα	2
Περνάμε καλά	2
Μένουμε κοντά	1
Πάμε μαζί σχολείο	2
Ίδια χαρακτηριστικά	2
Ίδια ενδιαφέροντα	3
Ιδιαίτερος κώδικας επικοινωνίας	1
Ξεπερνάμε δυσκολίες μαζί	3
Αντιμέτωπιση άσχημων καταστάσεων	2
Οικογενειακές σχέσεις	1
Κοιμόμαστε ο ένας στο σπίτι του άλλου	1
Να μην παρεξηγούνται	2
Δίπλα μου στα δύσκολα	3
Κοινές δραστηριότητες	2
Κατηγορούμε όσους μας ενοχλούν	1

Μελετώντας τις λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι για να δηλώσουν πώς αντιλαμβάνονται τα χαρακτηριστικά που πρέπει να έχει ένας κολλητός φίλος, είτε έχουν οι ίδιοι είτε όχι, αναδύθηκαν έννοιες σχετικές με α) το πώς νιώθουν για αυτόν/ήν: *παιδικός φίλος, αδελφός, πολύ καλή σχέση, χρόνια μαζί*, β) τι κάνουν παρέα: *βγαίνουμε, μιλάμε πολύ, συζήτηση, κοινές δραστηριότητες, ίδια ενδιαφέροντα, πάμε στο ίδιο σχολείο*, και γ) για το τι μοιράζονται: *τα λέω όλα, μυστικά, κατανόηση, εμπιστοσύνη, αλληλοσεβασμός, ειλικρίνεια, ταιριάζουμε, συνήθεια ιδιαίτερος κώδικας επικοινωνίας, ξεπερνάμε δυσκολίες μαζί, αντιμετώπιση άσχημων καταστάσεων, οικογενειακές σχέσεις*.

Αγόρι 2 :Να έχει και αυτός πλάκα, να σε καταλαβαίνει... θα σου εμπιστευτεί τα θέματά του.

Κορίτσι 2: Να περνάμε ώρα μαζί, να έχουμε πολλές κοινές δραστηριότητες... δίπλα μου στα δύσκολα... να σέβεται εμένα και τον εαυτό της.

Αγόρι 10: Δεν είμαι σε φάση να εμπιστευτώ τόσο πολύ... πρέπει να υπάρχει εμπιστοσύνη, σεβασμός... να ξεπερνάνε μαζί άσχημες καταστάσεις... να υπάρχει βοήθεια στα οικογενειακά προβλήματα.

Αγόρι 12: Ο κολλητός μου με βοήθησε να προσαρμοστώ, με βοήθησε με τη μουσική, με γνώρισε με όλη την παρέα, μίλησε στους άλλους για εμένα... βγαίνουμε και οικογενειακά, κοιμόμαστε ο ένας στο σπίτι του άλλου.

Συζήτηση για κολλητό/ή φίλο/η

Οι έφηβοι/ες στην ερώτηση για τον κολλητό/ή φίλο/η μοιράστηκαν σε αυτούς που έχουν κολλητό/ή φίλο/η και προσδιόρισαν τα χαρακτηριστικά του, και σε αυτούς που δεν έχουν κολλητό φίλο/η και φαντάστηκαν πώς θα ήθελαν να είναι ο καλύτερός τους φίλος. Η αναπαράσταση που έχουν για τον κολλητό φίλο/η περιλαμβάνει στοιχεία α) για το πώς νιώθουν για αυτόν ή θεωρούν ότι κάποιος πρέπει να νιώθει: *παιδικός φίλος, αδελφός, πολύ καλή σχέση, χρόνια μαζί*, β) τι κάνουν παρέα: *βγαίνουμε, μιλάμε πολύ, συζήτηση, κοινές δραστηριότητες, ίδια ενδιαφέροντα, πάμε στο ίδιο σχολείο*, και γ) για το τι μοιράζονται: *τα λέω όλα, μυστικά, κατανόηση, εμπιστοσύνη, αλληλοσεβασμός, ειλικρίνεια, ταιριάζουμε, συνήθεια ιδιαίτερος κώδικας επικοινωνίας, ξεπερνάμε δυσκολίες μαζί, αντιμετώπιση άσχημων καταστάσεων, οικογενειακές σχέσεις*. Έχουν εξιδανικεύσει την έννοια του κολλητού φίλου/ης και θεωρούν ότι είναι ο τέλειος άνθρωπος για να μοιραστείς και να κάνεις τα πάντα. Είναι εκείνος που θα γνωρίζονται

για πολλά χρόνια, θα ταιριάζουν σε όλα, θα δέχεται τις δυσλειτουργίες τους -πάντα μαζί, ξεπερνάμε τις δυσκολίες, να μην παρεξηγούνται, δίπλα μου στα δύσκολα- και θα είναι εκείνος που θα τους βοηθήσει να μην έχουν ανάγκη την ομάδα των συνομηλίκων που τους αγχώνει.

Η διαδικασία τού να έχεις έναν δικό σου κολλητό φίλο διαφέρει από το να ανήκεις ή να είσαι αποδεκτός ή αρεστός από μια ομάδα συνομηλίκων. Η φιλία ανάμεσα σε δύο άτομα είναι μία σχέση μεταξύ δύο συγκεκριμένων φίλων που αναμένουν ένα ασφαλές πλαίσιο όπου μπορούν να μοιραστούν με αμοιβαία δέσμευση και υποστήριξη, κοινές εμπειρίες, ενδιαφέροντα, απόψεις και δραστηριότητες (Bagwell & Schmidt, 2011). Πολλά μακροπρόθεσμα οφέλη συνδέονται με την ύπαρξη ενός στενού φίλου, όπως βελτιωμένη αυτοεκτίμηση, μειωμένα συμπτώματα κατάθλιψης και πιο αρμονικές οικογενειακές σχέσεις (Bagwell et al., 2001). Η ποιότητα της φιλίας περιλαμβάνει θετικά στοιχεία, όπως η οικειότητα, η υποστήριξη, η επίλυση συγκρούσεων, η συναισθηματική εγγύτητα και επικύρωση, αλλά και αρνητικά, όπως σύγκρουση, επιθετικότητα, αντιπαλότητα και ζήλια. Το να έχεις έναν στενό φίλο είναι επίσης γνωστό ότι μετριάζει τις συνέπειες της απόρριψης από μια μεγαλύτερη ομάδα συνομηλίκων (Parker & Asher, 1993) και σχετίζεται με σημαντικούς δείκτες της συνολικής ευημερίας (Newcomb & Bagwell, 1995).

Πολλές μελέτες δείχνουν ότι μια καλής ποιότητας φιλία συνδέεται θετικά με βελτιωμένη αυτοεκτίμηση, μεγαλύτερη αποδοχή από τους συνομηλίκους, αλτρουισμό, κοινωνικότητα, συμπάθεια στο σχολείο, συνολική προσαρμογή, ικανοποίηση από τη φιλία και συνέχιση της φιλίας (Rubin et al., 2006). Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα με σταθερές, υψηλής ποιότητας φιλίες προσαρμόζονται καλύτερα κατά τη διάρκεια των σχολικών μεταβάσεων από τη μία βαθμίδα στην άλλη. Μελέτες δείχνουν επίσης ότι οι φιλίες μπορούν να έχουν προστατευτικό αποτέλεσμα και να μειώσουν τον αρνητικό αντίκτυπο της απόρριψης από τους συνομηλίκους και του εκφοβισμού στο σχολείο (Laursen et al., 2007).

Ωστόσο, η εμπειρία της φιλίας δεν αφορά απλώς το να έχεις ή να μην έχεις φίλους. Πρέπει να γνωρίζουμε ότι τα παιδιά συχνά επιλέγουν φίλους που τους μοιάζουν δημογραφικά, σωματικά, ψυχολογικά και κοινωνικά. Ως εκ τούτου, τα παιδιά που είναι λιγότερο αποδεκτά από τους συνομηλίκους τους ή που έχουν προβλήματα συμπεριφοράς τείνουν να επιλέγουν το ένα το άλλο ως φίλους (Vitaro et al., 1997). Επιπλέον, οι φίλοι επηρεάζουν ο ένας τον άλλον, πράγμα που σημαίνει ότι οι

συμπεριφορές τους γίνονται όλο και πιο παρόμοιες με την πάροδο του χρόνου (Dishion et al., 1995).

Οι Glass και συνεργάτες(2010), στη μελέτη τους, βρήκαν ότι τα συμπτώματα της απροσεξίας, της υπερκινητικότητας-παρορμητικότητας και της συνολικής ΔΕΠ-Υ σχετίζονταν θετικά με την ποιότητα της φιλίας που αναφέρθηκε από τα άτομα με ΔΕΠ-Υ, ενώ τα συμπτώματα της απροσεξίας και της συνολικής ΔΕΠ-Υ συσχετίστηκαν θετικά με την ποιότητα φιλίας που αναφέρθηκε από φίλους. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι στενές φιλίες των εφήβων με συμπτώματα ΔΕΠ-Υ μπορεί να διαφέρουν από την απόρριψη των συνομηλίκων που αντιμετωπίζει συνήθως αυτός ο πληθυσμός και ότι οι έφηβοι με συμπτώματα ΔΕΠ-Υ μπορεί να έχουν τουλάχιστον μία στενή, θετική φιλία.

Οι Maya Beristain και Wiener (2020) διερεύνησαν στη μελέτη τους τις εμπειρίες με φίλους των εφήβων με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/ υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ). Εννέα έφηβοι 16 έως 18 ετών με ΔΕΠ-Υ συμμετείχαν σε ημιδομημένες συνεντεύξεις. Ανέφεραν χρόνια απόρριψη συνομηλίκων, μοναξιά και συγκρουσιακές σχέσεις με φίλους στην παιδική ηλικία και στην πρώιμη εφηβεία. Αν και αρκετοί ανέφεραν ότι παραιτήθηκαν από την έλλειψη φιλίας στην εφηβεία, η μετάβαση στο γυμνάσιο, όπου μπορούσαν να βρουν συνομηλίκους που ήταν παρόμοιοι με αυτούς, τους βοήθησε να αναπτύξουν στενές φιλίες.

7.5 Ιδανικός φίλος

Η επόμενη ερώτηση: *«Θέλω να φανταστείς και να μου αναλύσεις πώς σε βλέπουν οι φίλοι σου σαν άτομο και πώς πιστεύεις εσύ ότι θα έπρεπε να είσαι για να γίνεις ο Ιδανικός-τέλειος φίλος»*, ζητούσε από τους εφήβους να αναζητήσουν τα στοιχεία της διάστασης του Ιδανικού εαυτού -τον ιδανικό φίλο-, προσδιορίζοντας στον εαυτό τους τι έπρεπε να αλλάξουν για να γίνουν «τέλειοι». Οι απαντήσεις τους χωρίστηκαν σε αυτές που θεωρούν ότι δεν υπάρχει το ιδανικό-τέλειο και σε αυτές που ανέφεραν συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Ο Πίνακας 7.8 παρουσιάζει τις απαντήσεις των συμμετεχόντων/ουσών.

Πίνακας 7.8: Χαρακτηριστικά Ιδανικού φίλου

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ο υσες
1. Μη ύπαρξη	
Όχι τέλειος	4
Κανείς τέλειος	1
Όχι αλλαγές για άλλους	5
2. Ύπαρξη	
Πλάκα	2
Μιλάνε ελεύθερα	1
Στήριξη	1
Να σε ακούει	2
Να σε βοηθάει	1
Σεβαστικός	1
Να σε καταλαβαίνει	1
Συζήτηση για προβλήματα	1
Να καταλαβαίνει λάθη	1
Να μη νομίζει ότι είναι τέλειος	1
Να είναι πάντα εκεί	1
Προθυμία	1
Ευγένεια	1
Αγάπη	1
Συμπαράσταση	1
Κατανόηση	3
Ενδιαφέρον για τον άλλον	1
Έξυπνος	1
Καλή εμφάνιση	1
Να ακούω συμβουλές	1
Να τους προσέχω	2
Να τους αφήνω να μου μιλήσουν	1
Εκτίμηση	1
Να αναγνωρίζει τη φιλία σας	1
Όχι εκμετάλλευση	1

Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι για να περιγράψουν τον Ιδανικό φίλο είναι: *πλάκα, μιλάνε ελεύθερα, στήριξη, να σε ακούει, να σε βοηθάει, σεβαστικός, να σε καταλαβαίνει, συζήτηση για προβλήματα, να καταλαβαίνει λάθη, να μην πιστεύει ότι ο κόσμος γυρνάει γύρω του, να είναι πάντα εκεί, να σταματάει όταν του λες στις πλάκες, πρόθυμος, ευγένεια, αγάπη, συμπαράσταση, κατανόηση, ενδιαφέρον για τον άλλον, έξυπνος, καλή εμφάνιση, να ακούω συμβουλές, να τους προσέχω, να τους αφήνω να μου μιλήσουν, εκτίμηση, να αναγνωρίζει τη φιλία σας, όχι εκμετάλλευση, να σου δίνει σημασία. Υπάρχει μεγάλη ποικιλία φράσεων και λέξεων που νοηματικά είναι κοντά. Αυτά που κυριάρχησαν σχετίζονται με την κατανόηση και τη στήριξη.*

Αγόρι 2: Να είναι σεβαστικός, να σε καταλαβαίνει, να σου λέει και αυτός τα προβλήματά του, να μπορείτε να βρείτε ανάμεσα σε αυτά μια σχέση, να καταλαβαινόσαστε.

Αγόρι 12: Αυτό είναι βαρύ... Να μην τους γράφω ποτέ, να ακούω τις συμβουλές τους, να τους προσέχω, να τους αφήνω να μου μιλήσουν.

Κορίτσι 3: Να είναι σωστός απέναντι στους άλλους, να δίνει προσοχή και να ακούει τους άλλους.

Κάποιοι από τους/τις εφήβους δήλωσαν ότι: *δεν υπάρχει ιδανικό-τέλειο και ότι όλοι έχουν ελαττώματα και δεν πρέπει να μας νοιάζει για τους άλλους. Όμως, κάποιοι από αυτούς, ενώ δήλωσαν ότι δεν συμφωνούν με την έννοια του τέλειου, έδωσαν και κάποια στοιχεία.*

Αγόρι 4: Κανείς δεν είναι τέλειος, δεν έχω κάτι να πω.

Αγόρι 6: Άμα δεν αρέσω στον άλλον, δεν τον αναγκάζει κανένας να κάνουμε παρέα... δεν αλλάζω για γίνω τέλειος... δεν υπάρχει.

Κορίτσι 1: Να μην είμαι σπαστικούλα... δεν πρέπει να αλλάζουμε για τους άλλους, μας κάνουν παρέα για αυτό που είμαστε και δεν θέλουν να μας αλλάξουν, τον αγαπάς γι' αυτό που είναι και ας έχει ελαττώματα, δεν υπάρχει.

Τέλος, μία έφηβη έδωσε εντελώς αρνητική χροιά στην έννοια του τέλειου και είπε ότι η τέλεια φίλη πρέπει να κάνει ακριβά δώρα και να λέει ψέματα.

Κορίτσι 4: (με ειρωνικό τόνο) Αααααα για να είμαι τέλεια θα έπρεπε να κάνω όλο ακριβά δώρα και να λέω ψέματα...

Συζήτηση για Ιδανικό φίλο

Μία άλλη διάσταση του ιδανικού εαυτού που ζητήθηκε από τους εφήβους να πουν τα χαρακτηριστικά της και να την προσδιορίσουν ήταν εκείνη του Ιδανικού φίλου. Κατ' αρχήν, οι έφηβοι/ες στην πλειοψηφία τους δήλωσαν ότι δεν θεωρούν ότι υπάρχει το τέλειο και ότι όλοι έχουν ελαττώματα και δεν θα πρέπει κάποιος να κάνει αλλαγές για να γίνει τέλειος για τους άλλους. Ωστόσο, κάποιοι, παρόλο που απάντησαν αυτό στην αρχή, στη συνέχεια ανέφεραν και κάποια χαρακτηριστικά, εφόσον δήλωσαν ότι υπάρχει στο μυαλό τους η έννοια πώς πρέπει να είναι κάποιος για να θεωρηθεί ιδανικός φίλος για τους άλλους. Οι υπόλοιποι/ες έφηβοι/ες απάντησαν μια ευρεία ποικιλία χαρακτηρισμών που αντιλαμβάνονται ότι πρέπει να έχει ο/η ιδανικός/ή φίλος/η.

Παρατηρώντας τον πίνακα θα δούμε ότι η πλειοψηφία των λέξεων/φράσεων αναφέρονται από ένα άτομο, ενώ οι εκφράσεις που χρησιμοποιήθηκαν είναι παρόμοιες. Όπως προαναφέρθηκε σε άλλες ενότητες, τα χαρακτηριστικά που νιώθουν οι έφηβοι ότι πρέπει να χαρακτηρίζουν έναν ιδανικό φίλο είναι η ευγένεια, η καλοσύνη, η συμπαράσταση προς του άλλους, η αλληλοβοήθεια, η υποστήριξη, ο σεβασμός και η αφοσίωση. Όλες αυτές οι πτυχές αποτελούν στοιχεία ενός εξαιρετικού χαρακτήρα που θα είχε κάποιος άνθρωπος και θα έκανε πολύ ευτυχισμένο τον φίλο με τον οποίο θα είχε στενή σχέση. Ωστόσο, όλες αυτές οι έννοιες δείχνουν την ανησυχία των εφήβων με ΔΕΠ-Υ, αφενός, διότι δεν είναι εύκολα προσβάσιμες από τους ίδιους -αλλά μάλλον και από όλους τους εφήβους- και, αφετέρου, οι ιδανικοί φίλοι είναι κάτι άπιαστο και δύσκολο για τους ίδιους.

Τα άτομα αναζητούν και διατηρούν σχέσεις που ανταποκρίνονται ή υπερβαίνουν σταθερά τις προσδοκίες φιλίας, επειδή αυτές οι σχέσεις είναι ικανοποιητικές και αφοσιώνονται σε αυτές (Oswald et al., 2004). Ωστόσο, οι φίλοι μπορεί να αποτύχουν να ανταποκριθούν στις προσδοκίες, οδηγώντας σε παραβιάσεις των κανόνων φιλίας (Felmlee et al., 2012). Για τους εφήβους, η αποτυχία να ανταποκριθούν στις προσδοκίες της φιλίας, μπορεί να είναι πηγή σύγκρουσης και διάλυσης των σχέσεων. Όταν τα άτομα πιστεύουν ότι είναι εξαιρετικοί φίλοι για τους άλλους, είναι πιο ικανοποιημένοι με τη φιλία. Ωστόσο, όταν αυτή η υψηλή αυτοεκτίμηση οδηγεί σε αυστηρή κρίση για τα χαρακτηριστικά και τη συμβολή των στενών φίλων στη σχέση, μειώνει την ικανοποίηση. Ομοίως, το να έχεις υψηλά πρότυπα στη φιλία σημαίνει συχνά να έχεις φίλους υψηλής ποιότητας, αλλά δημιουργεί επίσης απαιτήσεις από φίλους που μειώνουν την ικανοποίηση (Johnson et al., 2011). Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ φαίνεται να έχουν υψηλά πρότυπα για τους ιδανικούς φίλους.

Δε γνωρίζουμε όμως εάν αυτή η υψηλή αίσθηση τους δυσκολεύει στις στενές τους σχέσεις συνοδευτικά με τα προβλήματα συμπεριφοράς που παρουσιάζουν. Δεν έχουν γίνει μελέτες για τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ για τις αντιλήψεις τους για τον ιδανικό φίλο.

Η έρευνα των Huang και συνεργατών (2020) εξέτασε πώς οι προτιμήσεις ιδανικών φίλων των ανθρώπων επηρεάζουν τη διαδικασία δημιουργίας φιλίας. Έγινε αντιστοίχιση μεταξύ των ιδανικών φίλων των συμμετεχόντων και των χαρακτηριστικών του φίλου τους και πώς αυτό επηρέασε το ενδιαφέρον των συμμετεχόντων για τη δημιουργία μιας νέας φιλίας σε τρία πλαίσια: αξιολόγηση του προφίλ ενός πιθανού φίλου, προσωπική συνάντηση και συνομιλία online. Τα αποτελέσματα αποκάλυψαν ότι οι συμμετέχοντες/ουσες ενδιαφέρονται περισσότερο να γίνουν φίλοι με έναν σύντροφο του οποίου τα χαρακτηριστικά ταίριαζαν με τις προτιμήσεις που είχαν απαντήσει για τον ιδανικό φίλο.

Η μελέτη του Hall (2014) διερεύνησε το ρόλο των ιδανικών προτύπων φιλίας στην ικανοποίηση από τη φιλία σε μια συγκεκριμένη φιλία του ίδιου φύλου και τις απαντήσεις σε ανεκπλήρωτες προσδοκίες στις φιλίες γενικά. Η παρούσα έρευνα διευκρινίζει πώς τα ιδανικά της φιλίας επηρεάζουν την αξιολόγηση της φιλίας και τις απαντήσεις σε ανεκπλήρωτες προσδοκίες. Οι απαντήσεις που έδωσαν οι έφηβοι στην έρευνα μας για τον ιδανικό φίλο δείχνουν τι θα επιθυμούσαν οι ίδιοι να έχουν ως χαρακτηριστικά οι φίλοι τους. Αυτό όμως δε σημαίνει ότι το επιδιώκουν μιας και υπάρχει ήδη μεγάλη δυσκολία στη σύναψη φιλικών σχέσεων.

Οι έρευνες σχετικά με το θέμα του ιδανικού φίλου δεν έχει μελετηθεί ιδιαίτερα στους εφήβους για το πώς αντιλαμβάνονται οι ίδιοι τα χαρακτηριστικά του και ιδιαίτερα για τους/τις εφήβους με ΔΕΠ-Υ δεν έχει μελετηθεί καθόλου.

7.6 Συμπεριφορές φίλων

Η τελευταία ερώτηση του άξονα για τις φιλικές σχέσεις ήταν: *«Πώς θα σου άρεσε να σου φέρονται οι φίλοι σου; Τι θα ήθελες να αλλάξεις στη συμπεριφορά τους απέναντί σου;»*. Οι έφηβοι/ες για να απαντήσουν στην ερώτηση έπρεπε, αφού έχουν αναπτύξει όλα τα προηγούμενα θέματα, να σκεφτούν ποιες συμπεριφορές των φίλων τούς αρέσουν και ποιες τους ενοχλούν. Ποιες αντιλήψεις έχουν για ποιες συμπεριφορές των φίλων είναι, δηλαδή, επιθυμητές και ποιες όχι. Οι απαντήσεις των εφήβων χωρίστηκαν σε επιθυμητές και μη επιθυμητές συμπεριφορές φίλων και παρουσιάζονται στον Πίνακα 7.9.

Πίνακας 7.9: Επιθυμητές και ανεπιθύμητες συμπεριφορές φίλων

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
1. Επιθυμητές	
Να σε στηρίζει	3
Να σε ακούει	1
Να σε βοηθάει	1
Χάρες	1
Φέρονται καλά	2
Να περνάμε καλά	2
Να σέβονται	2
Να υπάρχει συνεννόηση	1
Να έχουν όρεξη	2
Καλά παιδιά	1
Όμορφη συμπεριφορά	2
Χαρούμενος	1
Συζητάω σοβαρά	1
Αστείος/α	2
Αγάπη	1
Ευγένεια	3
Κατανόηση	1
2. Μη επιθυμητές	
Να μην κάνουν ενοχλητικές πλάκες	3
Να μην διακόπτουν όταν μιλάει ο άλλος	1
Βρίσιμο	2
Διπροσωπία	1
Ψέματα	1
Φωνές	1
Ειρωνεία	1
Να μην σε υπολογίζουν	1
Να μην αλλάζει η συμπεριφορά μπροστά σε άλλους	1
Εκνευριστικός	1

Λέει όλο τα ίδια	1
Πιστικός	1
Μιλάει πολύ	2

Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι/ες για να δηλώσουν τις επιθυμητές συμπεριφορές είναι: να σε στηρίζει, να σε ακούει, να σε βοηθάει, χάρες, φέρονται καλά, να περνάμε καλά, να σέβονται, να υπάρχει συνεννόηση, να έχουν όρεξη, καλά παιδιά, όμορφη συμπεριφορά, χαρούμενος, συζητάω σοβαρά, αστείος, δεν με ενοχλεί κάτι γιατί τους έχω διαλέξει, αγάπη, κατανόηση.

Κορίτσι 2: Να είναι εκεί όταν χρειαστείς βοήθεια.

Αγόρι 5: Να περνάμε καλά, να πηγαίνουμε τις βόλτες μας, να με σέβονται, πάνω από όλα να υπάρχει συνεννόηση, όταν λες όχι σε κάτι να είναι όχι.

Αγόρι 6: Να έχουν όρεξη να κάνουμε παρέα και να μην με διακόπτουν όταν μιλάω.

Από την άλλη, οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι/ες για να δηλώσουν τις μη επιθυμητές συμπεριφορές είναι: να μην κάνουν ενοχλητικές πλάκες, να μην διακόπτουν όταν μιλάει ο άλλος, βρίσιμο, διπροσωπία, ψέματα, φωνές, ειρωνεία, να μην σε υπολογίζουν, να μην αλλάζει η συμπεριφορά μπροστά σε άλλους, εκνευριστικός, λέει όλο τα ίδια, πιστικός, μιλάω πολύ.

Κορίτσι 2: Να μην κάνουν τραβηγμένες βλακείες.

Αγόρι 10: Η διπροσωπία και τα ψέματα.

Αγόρι 12: Να μην με ειρωνεύονται... να μην περνάνε αψήφιστα αυτά που λέω.

Αρκετοί από τους εφήβους, ενώ προσδιόρισαν συμπεριφορές που τους αρέσουν για τις αλλαγές, απάντησαν ότι δεν θέλουν να αλλάξουν οι φίλοι τους και ότι δεν υπάρχουν συμπεριφορές που τους ενοχλούν.

Κορίτσι 4: Δεν θέλω να αλλάζω τίποτα.

Αγόρι 3: Όχι γιατί εάν έχουν αρνητικές συμπεριφορές δεν τους κάνω παρέα.

Αγόρι 6: Όχι γιατί εγώ τους διάλεξα.

Συζήτηση για συμπεριφορές φίλων

Οι έφηβοι/ες προσδιόρισαν μέσα από την ερώτηση για τις συμπεριφορές των φίλων ποια στοιχεία τους αρέσουν στους φίλους τους και ποια τους δυσκολεύουν και θα ήθελαν να τα αλλάξουν. Οι έφηβοι για άλλη μια φορά αντέδρασαν στην έννοια της αλλαγής «για να αρέσω στους άλλους», όπως έχουν κάνει σε όλα τα θέματα και

υποθέματα για τα οποία ρωτήθηκαν μέχρι στιγμής. Η επαναστατικότητα της εφηβείας τους δημιουργεί την αίσθηση ότι ο καθένας μπορεί να είναι όπως νιώθει και δε χρειάζεται να αλλάξει τους άλλους (Steinberg, 2018). Οι συμπεριφορές που τους αρέσουν σχετίζονται για άλλη μια φορά με την κατανόηση, την στήριξη και την αλληλοβοήθεια: *Να σε στηρίζει, να σε ακούει, να σε βοηθάει, χάρες, φέρονται καλά, να περνάμε καλά, να σέβονται, να υπάρχει συνεννόηση, να έχουν όρεξη, καλά παιδιά, όμορφη συμπεριφορά, χαρούμενος, συζητάω σοβαρά, αστείος, δεν με ενοχλεί κάτι γιατί τους έχω διαλέξει, αγάπη, κατανόηση*. Αντίθετα, οι μη επιθυμητές συμπεριφορές σχετίζονταν με υπερβολικό χιούμορ, μη σεβασμό, παρορμητικότητα και ένταση: *να μην κάνουν ενοχλητικές πλάκες, να μην διακόπτουν όταν μιλάει ο άλλος, να μην βρίζονται, διπροσωπία, ψέματα, φωνές, ειρωνεία, να μην σε υπολογίζουν, να μην αλλάξει η συμπεριφορά μπροστά σε άλλους, εκνευριστικός, λέει όλο τα ίδια, πειστικός, μιλάει πολύ*.

Η ποικιλία και για τα δύο είδη συμπεριφορών είναι μεγάλη και εκφράζει την ανάγκη των εφήβων να τους υπολογίζουν οι φίλοι τους, να τους σέβονται, να τους στηρίζουν και να τους ανέχονται χωρίς να τους προσβάλλουν. Οι ίδιοι άλλωστε έχουν αναφέρει, σε προηγούμενη ενότητα, ότι θεωρούν ότι έχουν σε μεγάλο βαθμό αυτά τα χαρακτηριστικά και θέλουν να υπάρχει αμοιβαιότητα. Επίσης, τα αρνητικά χαρακτηριστικά μοιάζουν πολύ με τα στοιχεία της διαταραχής τους που τους ενοχλούν και δυσκολεύονται να τα διαχειριστούν. Παράλληλα, θα είναι ιδιαίτερα δύσκολο να διαχειριστούν παρόμοιες συμπεριφορές και από τους φίλους τους, εάν υπάρχουν, ή από την ευρύτερη ομάδα των συνομηλίκων που μπορεί να ανήκουν. Δεν έχουν πραγματοποιηθεί έρευνες για τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ και πώς αντιλαμβάνονται τις θετικές και αρνητικές συμπεριφορές των φίλων τους και ποιες θα ήθελαν να αλλάξουν.

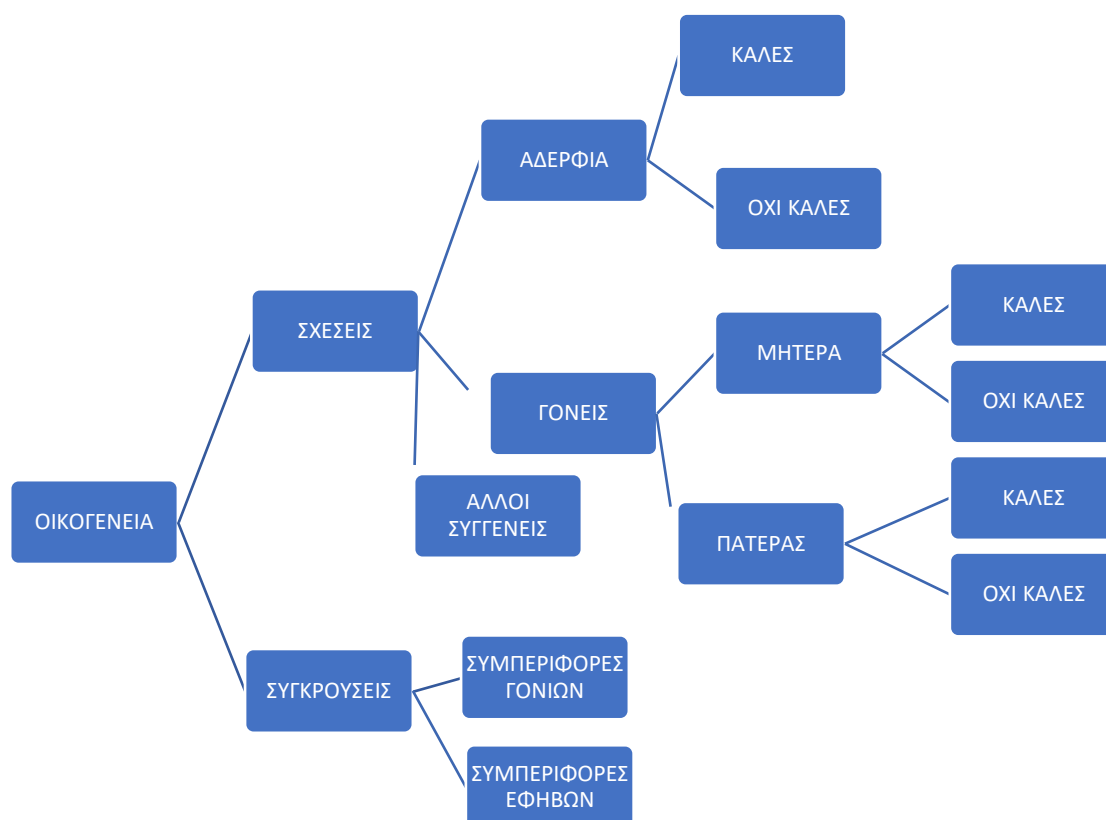
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

Οικογένεια

Ο τέταρτος άξονας που θα παρουσιάσουμε είναι η αναπαράσταση που έχουν οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ για τις οικογενειακές τους σχέσεις και τα θέματα και υποθέματα αυτού που βγήκαν από τις συνεντεύξεις των μαθητών/τριών στις ερωτήσεις: α) Έχεις αδέρφια; Πώς είναι οι σχέσεις σας; β) Πώς τα πας με τους γονείς σου; γ) Υπάρχουν συμπεριφορές σου που θεωρείς ότι σου δημιουργούν συγκρούσεις με τους γονείς σου; Αν ναι, προσδιόρισέ τις. Θα μπορούσαν αυτές οι σχέσεις να βελτιωθούν; Μπορείς να σκεφτείς κάποιες αλλαγές που μπορείς να κάνεις εσύ ή οι γονείς σου γι' αυτό; δ) Υπάρχουν κάποια μέλη της ευρύτερης οικογένειας με τα οποία έχεις ιδιαίτερη σχέση και γιατί; Παρακάτω παρατίθεται το γράφημα (Γράφημα 8.1) που δείχνει τα στοιχεία για την αναπαράσταση του άξονα με βάση τη βιβλιογραφία για την οικογένεια και τα αντίστοιχα θέματα και υποθέματα που βγήκαν από τις συνεντεύξεις των εφήβων.

Από την ανάγνωση του γραφήματος, παρατηρούμε ότι για τον άξονα της Οικογένειας τα θέματα που προέκυψαν ήταν οι σχέσεις με τα αδέρφια των εφήβων, εάν υπάρχουν, οι σχέσεις με τους γονείς -πατέρα, μητέρα-, οι συγκρούσεις με τους γονείς και οι σχέσεις με την ευρύτερη οικογένεια. Παρακάτω θα παρουσιάσουμε ενδελεχώς την κάθε θεματική ενότητα.

Γράφημα 8.1: Οικογένεια



8.1 Σχέσεις με τα αδέρφια

Στην ερώτηση : «Έχεις αδέλφια; Πώς είναι οι σχέσεις σας;», οι έφηβοι/ες έπρεπε να πουν εάν έχουν αδέρφια και στη συνέχεια να προσδιορίσουν την ποιότητα των σχέσεων τους. Στην ερώτηση εάν έχουν αδέρφια οι έφηβοι/ες απάντησαν:

- 5 άτομα έχουν αδέρφια αγόρια
- 4 άτομα έχουν αδέρφια κορίτσια
- 1 άτομο έχει αδέρφια αγόρι - κορίτσι
- 6 άτομα δεν έχουν αδέρφια

Όσοι έφηβοι έχουν αδέρφια προχώρησαν στην επόμενη ερώτηση που αφορούσε τις σχέσεις τους, οι οποίες χωρίστηκαν σε καλές και όχι καλές. Στον Πίνακα 8.1 φαίνονται οι απαντήσεις των εφήβων.

Πίνακας 8.1: Σχέσεις με αδέρφια

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
1.Καλές	
Καλή	3
Πολύ καλή	1
Μια χαρά	2
Συμβουλές	2
Συζητήσεις	3
2. Όχι καλές	
Δεν έχω σχέση	1
Όχι καλή σχέση	2
Όχι φιλική	1
Όχι συνεννόηση	1
Τσακωνόμαστε	3
Καταστροφική	1

Παρατηρώντας τις απαντήσεις των εφήβων οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποιούν για τις καλές σχέσεις είναι : *καλή, πολύ καλή, μια χαρά*. Όταν η σχέση ήταν καλή με μεγαλύτερα αδέρφια οι έφηβοι/ες πρόσθεσαν ότι συζητούν μαζί τους και τους συμβουλεύουν.

Αγόρι 1: Έχω δύο αδέρφια, αγόρια... έχω καλή σχέση.

Κορίτσι 4: Έχω δύο μεγάλους αδερφούς.... τα πάμε μία χαρά... συζητάμε, με συμβουλεύουν.

Κάποιοι άλλοι έφηβοι όμως δήλωσαν ότι δεν είχαν καλές σχέσεις με τα αδέρφια τους ή με κάποιο από τα αδέρφια τους, και οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν είναι: *δεν έχω σχέση, όχι καλή σχέση, όχι φιλική, όχι συνεννόηση, τσακωνόμαστε, καταστροφική*. Οι λόγοι που έδωσαν για αυτή τη σχέση είναι: *μεγάλη διαφορά ηλικίας, είναι πολύ ανώριμος*.

Αγόρι 10: Έχω δύο αδέρφια, ένα μεγάλο αδερφό και μια μεγάλη αδερφή... με τον αδερφό μου έχουμε καλή σχέση... έχουμε βέβαια θέματα... με την αδερφή μου δεν τα πάμε πολύ καλά... έχουμε μεγάλη διαφορά ηλικίας.

Κορίτσι 2: Δεν έχω σχέση με τον αδερφό μου... είναι πολύ ανώριμος... διαφωνώ με ότι κάνει.

Συζήτηση για σχέση με αδέρφια

Οι έφηβοι/ες απάντησαν για το πώς αντιλαμβάνονται τις σχέσεις που έχουν με τα αδέρφια τους, μεγαλύτερα ή μικρότερα. Οι αναφορές των εφήβων για όχι καλές σχέσεις ήταν λίγο περισσότερες από τις αναφορές τους για καλές σχέσεις. Κάποιοι απάντησαν απλά ότι έχουν καλή, πολύ καλή, μια χαρά σχέση, χωρίς όμως να δώσουν λεπτομέρειες για τη σχέση αυτή. Οι σχέσεις τους σίγουρα θα περιλαμβάνουν συγκρούσεις αλλά ίσως όχι τόσο έντονες ώστε να το σχολιάσουν. Κάποιοι που έχουν μεγαλύτερα αδέρφια αγόρια σχολίασαν ότι κάνουν συζητήσεις μαζί τους και ότι τους συμβουλεύουν. Όσοι αναφέρθηκαν σε συγκρουσιακές σχέσεις, δήλωσαν ότι τσακώνονται με τα αδέρφια τους, δεν θέλουν να κάνουν παρέα μαζί τους, είναι ανώριμα ή έχουν μεγάλη διαφορά ηλικίας και δεν ταιριάζουν. Η περίοδος της εφηβείας διαφοροποιεί τις οικογενειακές σχέσεις, οι οποίες γίνονται πιο έντονες και με συγκρούσεις, κυρίως από τη μεριά του/της εφήβου, οπότε και οι αδελφικές σχέσεις αλλάζουν (Crosnoe & Johnson, 2011). Οι σχέσεις τους λοιπόν δεν διαφοροποιούνται από το γενικό πληθυσμό.

Για το γενικό πληθυσμό των εφήβων οι Κοκκέβη και συνεργάτες (2011), σε μια έρευνα τους για την οικογένεια του εφήβου στην Ελλάδα, συμπέραναν τα παρακάτω. Όσον αφορά τα μεγαλύτερα αδέλφια, στην πλειονότητά τους οι έφηβοι βρίσκουν την επικοινωνία μαζί τους εύκολη (68,8% και 78,9% για τον μεγαλύτερο αδελφό και τη μεγαλύτερη αδελφή, αντίστοιχα). Τα αγόρια βρίσκουν εξίσου εύκολη την επικοινωνία με τον μεγαλύτερο αδελφό (78,9%) και τη μεγαλύτερη αδελφή (75,8%), ενώ στην περίπτωση των κοριτσιών η επικοινωνία είναι συχνότερα εύκολη με τη μεγαλύτερη αδελφή (82,2%) παρά με τον μεγαλύτερο αδελφό (59,3%).

Ωστόσο, οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ εξαιτίας των διασπαστικών και έντονων συμπεριφορών τους είναι πιθανό να έχουν πιο έντονες συγκρούσεις με τα αδέρφια τους, αν και αυτό δεν φάνηκε από το πώς αντιλαμβάνονται τις σχέσεις τους οι έφηβοι/ες της έρευνάς μας. Σύμφωνα όμως, με τους Mikami και Pfiffner (2008), τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ έδειξαν αυξημένη σύγκρουση στις αδελφικές σχέσεις, σε σχέση με τα παιδιά χωρίς προβλήματα. Τα συννοσηρά προβλήματα εξωτερίκευσης συσχετίστηκαν με λιγότερη ζεστασιά/εγγύτητα και αυξημένη σύγκρουση στη σχέση των αδελφών και ευθύνονται σε μεγάλο βαθμό για το εύρημα ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ παρουσίαζαν μεγαλύτερα προβλήματα αδερφικής σχέσης. Τα συννοσηρά προβλήματα εσωτερίκευσης συνδέθηκαν με λιγότερη ζεστασιά/εγγύτητα στη σχέση των αδελφών

Στη δική μας έρευνα δεν μελετήθηκαν οι αναφορές των αδερφών των ατόμων με ΔΕΠ-Υ. Θα αναφέρουμε ωστόσο κάποιες έρευνες που έδειξαν τις απόψεις των

αδερφιών των ατόμων με ΔΕΠ-Υ και πως βιώνουν τις αλληλεπιδράσεις στο μικροσύστημα της οικογένειας, κάτι που θα μπορούσε να μελετηθεί μελλοντικά σε μια νέα έρευνα. Σύμφωνα, λοιπόν, με τους Loney και συνεργάτες (2007), τα αδέρφια των ατόμων με ΔΕΠ-Υ μπορούσαν να αναγνωρίσουν τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ των αδερφών τους και να τα αξιολογήσουν. Επίσης, οι Shivers και Dykens (2017) μελέτησαν τις σχέσεις των αδερφών με και χωρίς διανοητικές και αναπτυξιακές αναπηρίες, τα οποία είναι σημαντικά αλλά ελάχιστα μελετημένα μέλη της οικογένειας. Αυτή η μελέτη αξιολόγησε τα συναισθήματα των εφήβων αδελφών προς τους αδελφούς ή τις αδερφές τους με και χωρίς αναπηρία, καθώς και ευρύτερες πτυχές της ενσυναίσθησης των αδελφών. Τα αδέλφια των ατόμων με αναπηρία ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα άγχους για τα αδέρφια τους από ό,τι τα αδέρφια των τυπικά αναπτυσσόμενων ατόμων.

Ο Kendall (1999) ήθελε, στην έρευνα του, να δημιουργήσει μια περιγραφή του τρόπου με τον οποίο τα αδέρφια σε οικογένειες με ΔΕΠ-Υ παιδιά βίωσαν και έζησαν με αυτήν τη χρόνια διαταραχή συμπεριφοράς. Η ανάλυση δεδομένων αποκάλυψε ότι τα αδέρφια ένιωθαν θύματα από τον αδερφό τους με ΔΕΠ-Υ και ότι η εμπειρία θυματοποίησής τους συχνά ελαχιστοποιούνταν ή παραβλέπονταν στην οικογένεια. Τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι υπάρχει ανάγκη για αυξημένες υπηρεσίες κοινωνικής και ψυχικής υγείας για όλα τα μέλη της οικογένειας κατά τη διάρκεια της διαταραχής και ότι οι επιπτώσεις στα αδέρφια, ιδιαίτερα, μπορεί να είναι δυνητικά επιβλαβείς για την υγεία και την ευημερία τους.

Σε μια έρευνά τους οι King και συνεργάτες (2016) διερεύνησαν τις αντιλήψεις των αδελφών για τον αντίκτυπο που έχει ένα αδερφάκι που έχει διαγνωστεί με ΔΕΠ-Υ στο οικογενειακό σύστημα. Ιδιαίτερη προσοχή δόθηκε στους διαφορετικούς τρόπους με τους οποίους ανατράφηκαν τα αδέρφια. Τα τέσσερα θέματα που προέκυψαν από τις συνεντεύξεις περιλαμβάνουν τη διαφοροποιημένη γονική μεταχείριση, την απόρριψη, την ασυμφωνία με την πειθαρχία και το γονικό παιδί. Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης αποκάλυψαν συναισθήματα διαφορετικής γονικής μεταχείρισης και πειθαρχίας που λάμβαναν χώρα στο σπίτι και απόρριψης που βίωσε το αδερφάκι χωρίς ΔΕΠ-Υ. Υπήρχε επίσης ένα κοινό θέμα ενός παιδιού, το οποίο έπρεπε να φέρει το βάρος της φροντίδας του αδερφού του με ΔΕΠ-Υ. Τα μη διαγνωσμένα αδέρφια αντιλαμβάνονται ότι επηρεάζονται ιδιαίτερα αρνητικά. Δεν υπάρχουν όμως μελέτες που να έχουν τις αυτοαναφορές των ατόμων με ΔΕΠ-Υ για το πώς βιώνουν τις αδερφικές τους σχέσεις.

Επίσης, οι King και συνεργάτες (2016) συμπέραναν ότι τα αδέλφια που δεν είχαν ΔΕΠ-Υ ανέφεραν ότι αισθάνονταν ότι η εστίαση της οικογένειάς τους ήταν στον αδερφό τους με ΔΕΠ-Υ. Τα αδέλφια που δεν είχαν ΔΕΠ-Υ εξέφρασαν επίσης συναισθήματα θυματοποίησης, απώλειας και θλίψης, καθώς και την πίεση να φροντίσουν τον αδερφό τους λόγω των προσδοκιών των γονέων. Στη δική μας όμως έρευνα δεν φάνηκε οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ να αντιλαμβάνονται έντονα στοιχεία στις σχέσεις μεταξύ αδερφιών στην οικογένεια και δεν δήλωσαν κάτι τέτοιο. Επομένως, άμεσα δεν προσλαμβάνεται από τους/τις εφήβους αντίδραση και κούραση από τα υπόλοιπα μέλη.

8.2 Σχέσεις με τους γονείς

Στην επόμενη ερώτηση: «*Πώς τα πας με τους γονείς σου;*», οι έφηβοι/ες έπρεπε να σχολιάσουν πώς αντιλαμβάνονται τις σχέσεις τους με τους γονείς τους. Οι απαντήσεις τους διαφοροποιήθηκαν στις σχέσεις τους με τη μητέρα τους και με τον πατέρα τους και φαίνονται στον Πίνακα 8.2.

Πίνακας 8.2 Σχέσεις με γονείς

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ ουσες
1. Μητέρα	
Α) Καλή σχέση	
Καλή	4
Είμαστε φίλες	1
Μυστικά	2
Διάβασμα	1
Πολύ καλή σχέση	4
Σχετικά καλή	1
Συζητήσιμη	3
Με προσέχει	1
Χάρες	1
Είναι εκεί για εμένα	1
Ήρεμη	1

Συνεπνοήσιμη	1
Με βοηθάει σε όλα	2
Μητρικό ένστικτο	1
Συμβουλές	2
Της λέω τα πάντα	1
Με φροντίζει	1

B) Όχι καλή

Ουδέτερη	1
Αυστηρή	1
Όχι καλή σχέση	2
Πολλές διαφωνίες	1
Δύσκολη σχέση	1
Σύγκρουση	5

2. Πατέρας

A) Καλή

Πολύ καλή	2
Καλή	1
Κοινές δραστηριότητες	1
Ενδιαφέροντα	1
Μια χαρά	5
Όλα καλά	1
Χατίρια	1
Συζητάμε για γενικά θέματα όχι προσωπικά	1
Καλύτερη σχέση από ό,τι με τη μαμά	1
Συζητάμε για πολλά θέματα	1

B) Όχι καλή

Περίεργη σχέση	1
Μέτρια	1
Δεν έχω καλή σχέση	3
Προβλήματα	2

Σύγκρουση	5
Εντάσεις	1
Χάλια	1
Έχω χρόνια να τον δω	1
Δεν έχω σχέση	2

Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι για τις σχέσεις τους με τους γονείς παρουσιάζουν μεγάλη ποικιλία και χωρίζονται σε αυτές που αφορούν τη μητέρα και σε αυτές που αφορούν τον πατέρα. Επίσης, για τον κάθε γονιό οι λέξεις/φράσεις χωρίστηκαν σε αυτές που δηλώνουν καλή σχέση και σε αυτές που δηλώνουν όχι καλή σχέση.

Οι λέξεις φράσεις που αφορούσαν τη μητέρα και δηλώνουν καλή σχέση είναι: *καλή, είμαστε φίλες, μυστικά, διάβασμα, πολύ καλή σχέση, σχετικά καλή, συζητήσιμη, με προσέχει, χάρες, είναι εκεί για εμένα, ήρεμη, συνεννοήσιμη, με βοηθάει σε όλα, μητρικό ένστικτο, συμβουλές, της λέω τα πάντα, με φροντίζει. Από την άλλη, οι λέξεις φράσεις που δηλώνουν όχι καλή σχέση είναι: ουδέτερη, αυστηρή, όχι καλή σχέση, πολλές διαφωνίες, δύσκολη σχέση, σύγκρουση.*

Οι λέξεις φράσεις που αφορούσαν τον πατέρα και δηλώνουν καλή σχέση είναι: *πολύ καλή, καλή, κοινές δραστηριότητες, ενδιαφέροντα, μια χαρά, όλα καλά, χατίρια, συζητάμε για γενικά θέματα όχι προσωπικά, καλύτερη σχέση από ό,τι με τη μαμά, συζητάμε για πολλά θέματα, ενώ οι λέξεις φράσεις που δηλώνουν όχι καλή σχέση είναι: περίεργη σχέση, μέτρια, δεν έχω καλή σχέση, προβλήματα, σύγκρουση, εντάσεις, χάλια, έχω χρόνια να τον δω, δεν έχω σχέση.*

Αγόρι 5: Με τη μαμά έχω πολύ καλή σχέση... με τον μπαμπά χάλια, έχω να τον δω πολλά χρόνια... δεν έχω σχέση.

Αγόρι 6: Με τους γονείς τσακωνόμαστε... με τον μπαμπά γενικά όλα καλά... η μαμά είναι πιο αυστηρή... Ελληνίδα μάνα.

Αγόρι 7: Η μαμά μου κάνει όλες τις χάρες, με βοηθάει σε όλα... είναι εκεί για εμένα ό,τι και να χρειαστώ... ο μπαμπάς μου κάνει όλα τα χατίρια.

Κορίτσι 1: Με τη μαμά τσακωνόμαστε για να μη βαριέμαι... μιλάμε πολύ με συμβουλεύει... του μπαμπά δε του μιλάω... δεν έχουμε καλή σχέση... κάνουμε γενικές συζητήσεις.

Κορίτσι 2: Με τη μαμά έχουμε πολλές διαφωνίες... δύσκολη σχέση... δεν έχουμε πολλά πολλά μαζί... με τον μπαμπά έχουμε περισσότερη σχέση... πάμε βόλτες... συζητάμε και έχουμε λιγότερες συγκρούσεις.

Κορίτσι 3 : Είμαι μια χαρά και με τους δύο... δεν έχουμε πολλές συγκρούσεις

Πρέπει να ληφθεί υπόψη, όπως αναφέρθηκε και στο κεφάλαιο της μεθοδολογίας στην περιγραφή του δείγματος, η οικογενειακή κατάσταση των παιδιών, καθώς κάποιοι έφηβοι/ες είναι με χωρισμένους γονείς και ζουν με έναν από τους δύο γονείς, με αποτέλεσμα να μην έχουν καλές σχέσεις με το γονιό που δε ζουν καθημερινά μαζί ή και το αντίθετο, να έχουν δηλαδή πολύ καλές γιατί δεν έχουν τις προστριβές της καθημερινότητας.

Συζήτηση για σχέσεις με γονείς

Μελετώντας τις απαντήσεις των εφήβων για τις σχέσεις τους με τους γονείς τους παρατηρούμε ότι περίπου οι αναφορές τους είναι παρόμοιες και για τους δύο γονείς για καλές αλλά και όχι καλές σχέσεις. Επίσης, παρόλο που ανέφεραν λέξεις/φράσεις που είχαν σχέση με καλές σχέσεις αναφέρθηκαν και σε συγκρούσεις. Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ προσδιορίζουν τη σχέση τους με τη μητέρα στην πλειονότητά τους καλή καθώς οι αναφορές τους για καλές σχέσεις είναι σχεδόν τριπλάσιες από αυτές για όχι καλή σχέση (28-11) και οι συγκρούσεις αφορούσαν και τις καλές σχέσεις. Από την άλλη μεριά, οι αναφορές για τον πατέρα είναι γενικά λιγότερες από αυτές που αφορούσαν τη σχέση με τη μητέρα και ανάμεσα στην καλή και όχι καλή σχέση οι αναφορές ήταν σχεδόν ίσες (15-17), με λίγες περισσότερες λέξεις να αφορούν τις όχι καλές σχέσεις. Συνεπώς, οι έφηβοι/ες δεν αντιλαμβάνονται ότι τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ επηρεάζουν σε ιδιαίτερο βαθμό τις σχέσεις τους με τους γονείς τους και οι συγκρούσεις που αναφέρονται είναι προβλεπόμενες λόγω εφηβείας, δηλαδή και οι έφηβοι χωρίς ΔΕΠ-Υ τα ίδια θα δήλωναν σύμφωνα με τις έρευνες. Στο δικό μας δείγμα δεν φαίνεται αύξηση στις συγκρούσεις, οι οποίες να οφείλονται στις δυσκολίες των εφήβων λόγω της διαταραχής τους.

Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι για να περιγράψουν τις καλές σχέσεις με τη μητέρα είναι αρκετές και φανερώουν την καθημερινή τους αλληλεπίδραση και την εξάρτηση τους από αυτήν. Οι έφηβοι/ες νιώθουν ότι έχουν μία καλή σχέση εμπιστοσύνης με τη μητέρα τους η οποία τους φροντίζει, τους βοηθάει σε όλα, της λένε τα μυστικά τους και όσα τους προβληματίζουν, τους συμβουλεύει και συνεννοούνται πιο εύκολα. Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν για να περιγράψουν

την όχι καλή σχέση μαζί της είναι: *πολλές διαφωνίες, δύσκολη σχέση, σύγκρουση, αυστηρή, ουδέτερη, όχι καλή σχέση*. Οι έφηβοι/ες που έχουν καλή αλλά και όχι καλή σχέση δήλωσαν ότι έχουν συγκρούσεις. Κάποιοι/ες λίγοι/ες θεωρούν ότι με τη μητέρα τους δεν έχουν καλή σχέση και δεν μπορούν να συνεννοηθούν γιατί είναι αυστηρή και διαφωνούν αρκετά.

Οι λέξεις/φράσεις που αναφέρουν οι έφηβοι για τις καλές σχέσεις με τον πατέρα τους είναι διαφορετικές και λιγότερες σε ποικιλία από αυτές που χρησιμοποιήθηκαν για τη μητέρα. Οι έφηβοι έχουν κοινές ασχολίες και ενδιαφέροντα με τον πατέρα τους, συζητούν για διάφορα θέματα όχι όμως τα μυστικά και τα προσωπικά τους. Οι λέξεις/φράσεις που είπαν οι έφηβοι για τις όχι καλές σχέσεις με τον πατέρα τους είναι λίγες και φανερώνουν εντάσεις και αδιαφορία. Σχεδόν όλοι οι έφηβοι/ες δήλωσαν ότι έχουν συγκρούσεις με τους γονείς τους ανεξάρτητα από το είδος της σχέσης.

Οι Molina και Musich (2016) θεωρούν ότι η αντίληψη των παιδιών για τη συμπεριφορά των γονιών τους είναι πολύ σημαντική για την προσαρμογή τους. Η ανατροφή ενός παιδιού με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής/Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) μπορεί να είναι ιδιαίτερα δύσκολη. Ωστόσο, λίγα είναι γνωστά για το πώς αντιλαμβάνονται τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ το ύφος ανατροφής των γονιών τους. Μια ανάλυση έδειξε ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ αντιλήφθηκαν υψηλότερα επίπεδα παθολογικού ελέγχου στις σχέσεις τους με τις μητέρες τους και αποκάλυψαν ότι η αντίληψη του παθολογικού γονικού ελέγχου και της ακραίας αυτονομίας προέβλεπε εξωτερικευμένα συμπτώματα σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ.

Οι Gerdes και συνεργάτες (2003) μελέτησαν τις αυτοαντιλήψεις για την ποιότητα της σχέσης γονέα-παιδιού και εξετάστηκαν για 142 αγόρια με ΔΕΠ-Υ και 55 αγόρια χωρίς. Εξετάστηκαν επίσης οι αντιλήψεις των γονέων. Οι μητέρες και οι πατέρες των αγοριών ΔΕΠ-Υ αντιλαμβάνονταν τις σχέσεις τους με τα παιδιά τους πιο αρνητικά από τις μητέρες και τους πατέρες των αγοριών χωρίς. Είναι ενδιαφέρον ότι, παρά αυτές τις διαφορές στις αντιλήψεις των γονιών, τα αγόρια με ΔΕΠ-Υ δεν διέφεραν από τα αγόρια χωρίς ΔΕΠ-Υ στις αντιλήψεις τους για τις σχέσεις τους με τους γονείς τους.

Επιπλέον, η ΔΕΠ-Υ είναι γνωστό ότι επηρεάζει αρνητικά τα παιδιά, τις οικογένειές τους και την κοινότητα. Αν και αυτό δεν φάνηκε να το αντιλαμβάνονται και να το αναφέρουν στη δική μας έρευνα οι έφηβοι/ες σε αρκετές άλλες έρευνες που διεξήχθησαν σε ανεπτυγμένες χώρες αποκαλύπτουν υψηλά επίπεδα οικογενειακής δυσλειτουργίας σε οικογένειες παιδιών που έχουν διαγνωστεί με ΔΕΠ-Υ (Stice et al.,

2004). Οι Johnston και Mash (2001) ανασκόπησαν ένα σύνολο βιβλιογραφίας για να εξετάσουν την επίδραση της ύπαρξης παιδιού με ΔΕΠ-Υ στη λειτουργικότητα της οικογένειας. Κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η παρουσία ενός παιδιού με ΔΕΠ-Υ έχει ως αποτέλεσμα αυξημένη πιθανότητα διαταραχών στην οικογενειακή και συζυγική λειτουργία, διαταράξεις των σχέσεων γονέα-παιδιού, μειωμένη γονική αποτελεσματικότητα και αυξημένα επίπεδα γονικού άγχους.

Σύμφωνα με τους Peters και Jackson (2009), η μητρότητα ενός παιδιού με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας είναι αγχωτική και απαιτητική και οι μητέρες νιώθουν περιθωριοποιημένες. Αν και οι έφηβοι περνούν όλο και περισσότερο χρόνο με τους συνομηλίκους τους, το οικογενειακό περιβάλλον διατηρεί την επιρροή του. Ο Barber και οι συνεργάτες του (2001) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η θετική ανατροφή των παιδιών δεν είναι κάτι που κάνουν οι ενήλικες στα παιδιά, αλλά μια ποιότητα της σχέσης γονέα-παιδιού που χαρακτηρίζεται από οικογενειακή αρμονία και γονική ενσυναίσθηση. Οι αρνητικές οικογενειακές σχέσεις φαίνεται να συνδέονται πιο αξιόπιστα με την ψυχοπαθολογία των εφήβων, όπως η καταθλιπτική συμπτωματολογία, από ό,τι οι σχέσεις με τους συνομηλίκους (Stice, Ragan, & Randall, 2004).

Η έρευνα των Uzar και συνεργατών (2020) είχε ως στόχο να μελετήσει την αντίληψη για τα οικογενειακά περιβάλλοντα από τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ με βάση το αντιληπτό εκφρασμένο συναίσθημα και την αυτοεκτίμηση των εφήβων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η έλλειψη συναισθηματικής υποστήριξης, η ευερεθιστότητα και η παρεμβατικότητα, ήταν σημαντικά υψηλότερες στην ομάδα ΔΕΠ-Υ από ό,τι στην ομάδα ελέγχου. Η ομάδα με ΔΕΠ-Υ παρουσίασε επίσης σημαντικά χαμηλότερη αυτοεκτίμηση.

Τα αποτελέσματα της έρευνας των Chang και συνεργατών (2013) έδειξαν ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ έλαβαν λιγότερη στοργή/φροντίδα και περισσότερη υπερπροστασία και αυταρχικό έλεγχο από τους πατέρες τους. Είχαν λιγότερο ενεργές αλληλεπιδράσεις με τους πατέρες τους, πιο σοβαρά προβλήματα συμπεριφοράς στο σπίτι και αντιλήφθηκαν λιγότερη οικογενειακή υποστήριξη από τα παιδιά χωρίς ΔΕΠ-Υ. Η μικρή αλληλεπίδραση ανάμεσα σε πατέρα-παιδί αποδόθηκε στα συμπτώματα ΔΕΠ-Υ στην παιδική ηλικία, σε οποιαδήποτε συννοσηρότητα, στην ηλικία κατά την αξιολόγηση και στη νευρωτική προσωπικότητα και τα καταθλιπτικά συμπτώματα του πατέρα. Επιπλέον, τα παιδιά ανέφεραν πιο αρνητικά τις αλληλεπιδράσεις πατέρα και πατέρα-παιδιού απ' ό,τι οι πατέρες.

Η μελέτη του Babinski και των συνεργατών του (2016) για τη γονική μέριμνα και την ψυχοπαθολογία των μητέρων με ΔΕΠ-Υ ή μη και εφήβων με ΔΕΠ-Υ ή μη, έδειξε ότι μόνο οι μητέρες εφήβων με ΔΕΠ-Υ ενώ οι ίδιες δεν είχαν ΔΕΠ-Υ, ανέφεραν μεγαλύτερη σύγκρουση γονέα-εφήβου και προβλήματα εσωτερίκευσης.

Τέλος, οι Barkley και συνεργάτες (1992) μελέτησαν μια ομάδα 83 εφήβων με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) και την σύγκριναν με μια ομάδα χωρίς ΔΕΠ-Υ, σε θέματα οικογενειακών συγκρούσεων, οικογενειακών πεποιθήσεων, μητρικής προσαρμογής και παρατηρήσεων αλληλεπιδράσεων μητέρας-εφήβου κατά τη διάρκεια μιας συζήτησης ουδέτερης και σύγκρουσης. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ είχαν περισσότερα θέματα για τα οποία υπήρχαν συγκρούσεις και περισσότερες θυμωμένες συγκρούσεις στο σπίτι από ό,τι οι έφηβοι ελέγχου στις αναφορές γονέων. Μόνο οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ ανέφεραν περισσότερες τέτοιες συγκρούσεις, ενέκριναν πιο ακραίες και παράλογες πεποιθήσεις σχετικά με τις σχέσεις γονέων-εφήβων και επέδειξαν μεγαλύτερες αρνητικές αλληλεπιδράσεις κατά τη διάρκεια μιας ουδέτερης συζήτησης από τους εφήβους χωρίς. Ομοίως, μόνο οι μητέρες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ εμφάνισαν μεγαλύτερες αρνητικές αλληλεπιδράσεις κατά τη διάρκεια μιας ουδέτερης συζήτησης, πιο ακραίες και παράλογες πεποιθήσεις για τις σχέσεις γονέα-εφήβου, μεγαλύτερη προσωπική δυσφορία και λιγότερη ικανοποίηση στον γάμο τους από τις μητέρες εφήβων χωρίς ΔΕΠ-Υ.

Συμπερασματικά, ενώ οι περισσότερες έρευνες δείχνουν έντονες συγκρούσεις εφήβων με ΔΕΠ-Υ και τους γονείς τους, στη δική μας έρευνα αυτό δε δηλώθηκε από τους/τις εφήβους. Αυτό μπορεί να συμβαίνει είτε γιατί οι ίδιοι δεν αντιλαμβάνονται την έκταση και την ένταση των συγκρούσεων λόγω της απροσεξίας και της παρορμητικότητας τους ως στοιχεία της διαταραχής τους, είτε δεν τα δήλωσαν ως δυσκολία αναφοράς προσωπικών δεδομένων σε άγνωστο κατά τη διαδικασία της συνέντευξης. Η οικογένεια είναι κάτι που πρέπει να προστατευτεί από τον υπόλοιπο κοινωνικό περίγυρο σε αντίθεση με το πλαίσιο του σχολείου και την παρέα των συνομηλίκων και οι πληροφορίες που δίνονται θα πρέπει να είναι αποδεκτές.

8.3 Λόγοι συγκρούσεων με γονείς

Στην επόμενη ερώτηση: «Υπάρχουν συμπεριφορές σου που θεωρείς ότι σου δημιουργούν συγκρούσεις με τους γονείς σου; Αν ναι, προσδιόρισέ τις. Θα μπορούσαν αυτές οι σχέσεις

να βελτιωθούν; Μπορείς να σκεφτείς κάποιες αλλαγές που μπορείς να κάνεις εσύ ή οι γονείς σου γι' αυτό;», οι έφηβοι έπρεπε να σκεφτούν τις σχέσεις που έχουν με τους γονείς τους, όταν τσακώνονται, να σκεφτούν για ποια θέματα τσακώνονται και να αντιληφθούν ποιος φταίει, για ποιο λόγο και αν μπορεί αυτή η κατάσταση να αλλάξει. Οι απαντήσεις των εφήβων χωρίστηκαν στις συγκρούσεις που αντιλαμβάνονται ότι δημιουργούνται από τους γονείς και στις αλλαγές που αντιλαμβάνονται ότι θα έπρεπε να γίνουν όταν οι συγκρούσεις προέρχονται από τους/τις ίδιους/ες. Οι λέξεις/φράσεις που δήλωσαν οι έφηβοι για τους λόγους που συγκρούονται από τη μεριά των γονέων και τι αλλαγές προτείνουν, φαίνονται στον παρακάτω Πίνακα 8.3.

Πίνακας 8.3 Λόγοι συγκρούσεων με γονείς και αλλαγές

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ο υσες
A) Λόγοι συγκρούσεων	
Σχολείο	5
Βγαίνω πολύ	1
Ωράριο για βόλτα	1
Διαφορετικές απόψεις	1
Προβλήματα	1
B) Αλλαγές	
Εκσυγχρονισμός	1
Να ακούνε	3
Να συζητούν	1
Να μην λένε αμέσως όχι	1
Να μην ασχολούνται τόσο μαζί μου	1
Υπερβολικοί	3
Υπερπροστατευτικοί	1
Πίεση	1
Να μην αντιδρούν τόσο έντονα	3
Να μην προσβάλουν	1
Να μην είναι αυστηροί	1
Εκνευριστικοί	2
Επίμονοι	2

Η πλειοψηφία των εφήβων απάντησε ότι οι λόγοι για τους οποίους μαλώνουν με τους γονείς τους είναι το διάβασμα και οι βόλτες. Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν για το ποιες αλλαγές θα ήθελαν να κάνουν οι γονείς τους για να μην συγκρούονται είναι: *εκσυγχρονισμός, να ακούνε, να συζητούν, να μην λένε αμέσως όχι, να ακούνε επιχειρήματα, να μην ασχολούνται τόσο μαζί μου, υπερβολικοί, υπερπροστατευτικοί, πίεση, να μην αντιδρούν τόσο έντονα, να μην προσβάλουν, να μην είναι αυστηροί, εκνευριστικοί, επίμονοι*. Υπήρχαν κάποιοι έφηβοι/ες οι οποίοι είπαν ότι δεν θέλουν να αλλάξει κάτι στη σχέση τους με τους γονείς τους.

Αγόρι 5: Η μαμά μου, θέλω, όταν της λέω κάτι να συζητήσουμε, όταν αφορά τον εαυτό μου ή οτιδήποτε και ας το έχουμε συζητήσει, δεν θέλω να μου πιάνει τις φωνές, θέλω να συζητάμε με λεπτομέρεια, να ακούει τα επιχειρήματα μου να μην λέει όχι.

Αγόρι 6: Δεν είμαι καλό παιδί... τους τσιγκλάω, δεν είμαι ήρεμος... όλο θυμώνω... όταν βαριέμαι παθαίνω υπερένταση... θα μπορούσα να μην αντιδρώ όταν μου λένε κάτι που με ενοχλεί... να μην κάνω αδιάκριτες ερωτήσεις.

Οι απαντήσεις των εφήβων για τις δικές τους δυσκολίες και αλλαγές παρουσιάζονται στον παρακάτω Πίνακα 8.4.

Πίνακας 8.4 Συγκρούσεις με γονείς εξαιτίας συμπεριφορών εφήβου

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ ουσες
Απότομος	1
Αγενής	1
Στενοχωρώ τη μητέρα μου	1
Θυμός	2
Τους τσιγκλάω	1
Υπερένταση	1
Αντιδρώ	2
Κάνω αδιάκριτες ερωτήσεις	1
Εγωισμός	1
Οξύθυμος	1
Δεν δίνω σημασία	1
Κάνω το αντίθετο	1

Ψέματα	1
Ειρωνεία	1
Δυσκολεύομαι στις συνεννοήσεις	1
Μπερδεύομαι και δεν καταλαβαίνω	1

Οι αιτίες που αντιλαμβάνονται οι έφηβοι από τη μεριά τους ότι προκαλούν τις συγκρούσεις είναι κυρίως οι αντιδραστικές τους συμπεριφορές : *απότομος, αγενής, θυμός, τους τσιγκλάω, υπερένταση, αντιδρώ, οξύθυμος, δεν δίνω σημασία, κάνω το αντίθετο, ψέματα, ειρωνεία* και η δυσκολία τους να συνεννοηθούν.

Αγόρι 5: Είμαι απότομος, αγενής... στενοχωριέμαι γιατί είναι η μαμά μου.

Αγόρι 8: Πρέπει να αλλάξω τον εγωισμό μου.

Κορίτσι 2: Φταίω και εγώ... μπερδεύομαι στις συνεννοήσεις... δεν καταλαβαίνω πάντα.

Συζήτηση για τις συγκρούσεις και τους λόγους

Οι έφηβοι/ες αντιλαμβάνονται ότι υπάρχουν συγκρούσεις με τους γονείς τους και οι λόγοι για τους οποίους συμβαίνουν είναι το σχολείο/διάβασμα και οι βόλτες. Οι περισσότερες συνδιαλλαγές γίνονται με τη μητέρα οπότε και η πλειοψηφία ανέφερε ότι συγκρούεται με τη μητέρα για αυτά τα θέματα. Δεν ανέφεραν οι έφηβοι/ες ότι οι τσακωμοί γίνονται γιατί οι γονείς τους έχουν θέματα με τη συμπεριφορά τους, όμως οι ίδιοι όταν προσδιόριζαν ποιες συμπεριφορές τους πιστεύουν εκείνοι ότι ενοχλούν και πρέπει να αλλάξουν, τότε τόνιζαν τις αντιδραστικές τους συμπεριφορές: *θυμώνω, τα νεύρα μου, έχω εκνευρισμό, οξύθυμος, υπερένταση*. Όπως όλοι οι έφηβοι/ες, έτσι και οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ συγκρούονται περισσότερο και πιο έντονα με τους γονείς τους - χωρίς βέβαια να αναφέρονται ακραίες συγκρούσεις- για τα ίδια θέματα. Το σημείο που πρέπει να διαφοροποιηθεί είναι η αναγνώριση των συμπτωμάτων της διαταραχής από τους ίδιους ως η αιτία από τη μεριά τους για τις συγκρούσεις με τους γονείς. Ωστόσο, ένας περιορισμένος αριθμός συγκρούσεων γονέων-εφήβων θεωρείται προσαρμοστικός, καθώς αντικατοπτρίζει την επιθυμία των εφήβων για ανεξαρτησία από τους γονείς (Conger et al., 2002).

Οι έντονες συγκρούσεις όμως είναι δυσπροσαρμοστικές και συνδέονται με κακή προσαρμογή του εφήβου και του γονέα (American Psychiatric Association, 2017). Οι οικογένειες με έφηβο/η με ΔΕΠ-Υ έχουν υψηλά επίπεδα συγκρούσεων ανάλογα με τους εφήβους (Anastopoulos et al., 2009) και τις απόψεις των μητέρων

(Edwards et al., 2001). Δεν είναι σαφές, ωστόσο, γιατί οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ και οι μητέρες τους αναφέρουν υψηλά επίπεδα συγκρούσεων και αν οι πατέρες στην οικογένεια συμμερίζονται αυτή την άποψη καθώς μόνο μία μελέτη (Edwards et al., 2001) διερεύνησε τη σύγκρουση πατέρα-γιου σε άνδρες εφήβους. Η θεωρία απόδοσης (Weiner, 1985) μπορεί να είναι χρήσιμη για την κατανόηση του αυξημένου επιπέδου σύγκρουσης που αντιλαμβάνονται αυτές οι οικογένειες. Η θεωρία απόδοσης υποθέτει ότι τα άτομα προσπαθούν να ερμηνεύσουν γιατί οι άνθρωποι κάνουν αυτό που κάνουν. Συγκεκριμένα, οι αποδόσεις είναι συμπεράσματα που βγάζουν τα άτομα σχετικά με τις αιτίες των γεγονότων, τη δική τους συμπεριφορά και τη συμπεριφορά των άλλων. Οι λανθασμένες αποδόσεις (ότι ευθύνεται ο άλλος) μεταξύ των μελών της οικογένειας προωθούν τις συγκρούσεις (Foster & Robin, 1997).

Σύμφωνα με τους Markel και Wiener (2014), οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ έχουν συγκρούσεις για περισσότερα θέματα με τους γονείς τους από τους εφήβους χωρίς ΔΕΠ-Υ, σύμφωνα με τις αυτοαναφορές τους και την αναφορά γονέων. Δεν υπήρχαν διαφορές στη συχνότητα κάθε σύγκρουσης. Οι τύποι των ζητημάτων που δημιουργούν περισσότερες συγκρούσεις στις οικογένειες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ από ό,τι σε εκείνους χωρίς ΔΕΠ-Υ περιλαμβάνουν τη διαχείριση χρόνου και χρήματος, θέματα σχολείου και επιτευγμάτων, ψέματα και περιφρόνηση. Δεν υπήρχαν διαφορές στις αποδόσεις για τον αριθμό των συγκρούσεων μεταξύ οικογενειών με και χωρίς έφηβο/η με ΔΕΠ-Υ. Σε οικογένειες λοιπόν, όπου υπήρχε έφηβος/η με ΔΕΠ-Υ, οι γονείς και οι νέοι/ες ανέφεραν ότι είχαν συγκρούσεις για περισσότερα θέματα από ό,τι σε οικογένειες που δεν είχαν έφηβο/η με ΔΕΠ-Υ.

Σύμφωνα με προηγούμενες έρευνες (Montemayor & Brownlee, 1987), οι έφηβοι/ες χωρίς ΔΕΠ-Υ ανέφεραν περισσότερες συγκρούσεις με τις μητέρες τους παρά με τους πατέρες τους κάτι το οποίο συνέβη και με τους/τις εφήβους της δικής μας έρευνας. Επειδή οι μητέρες είναι αυτές που συνδιαλέγονται και κυρίως φροντίζουν τους νέους, μπορεί να περνούν περισσότερο χρόνο με τους γιους και τις κόρες τους από ό,τι οι πατέρες, αυξάνοντας έτσι την πιθανότητα συζητήσεων που θα μπορούσαν να γίνουν συγκρούσεις. Η έρευνα δείχνει ότι οι πατέρες των παιδιών με ΔΕΠ-Υ αποφεύγουν τις στενές επαφές με τα παιδιά τους και συμμετέχουν λιγότερο στη φροντίδα των παιδιών από τις μητέρες (Lifford et al., 2008). Τα αποτελέσματα, ωστόσο, έδειξαν ότι οι πατέρες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ ανέφεραν πιο συχνά ότι είχαν συγκρούσεις σχετικά με τους εφήβους που επέστρεφαν στο σπίτι εγκαίρως και μιλούσαν στους γονείς από τους πατέρες των εφήβων χωρίς ΔΕΠ-Υ. Δεν υπήρχαν

διαφορές σε αυτά τα θέματα με τις μητέρες. Ίσως η σύγκρουση για αυτά τα θέματα συμβάλλει στον σχετικά ίσο αριθμό συγκρούσεων με τους γιους και τις κόρες τους με ΔΕΠ-Υ μεταξύ μητέρων και πατέρων.

Οι Garcia και συνεργάτες (2019) συμπέραναν, σύμφωνα με τις έρευνές τους, ότι οι γονείς των εφήβων με ΔΕΠ-Υ εντόπισαν ότι τα κυριότερα προβλήματα που έχουν με τους/τις εφήβους και συγκρούονται είναι τα προβλήματα στο σπίτι, η προσωπική υγιεινή, η ώρα ύπνου και τα προβλήματα με τις εργασίες στο σπίτι. Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ της έρευνάς μας συγκρούονται με τους γονείς τους με τέτοια ένταση, σε τέτοια έκταση και για συγκεκριμένα θέματα όπως κάθε έφηβος από το γενικό πληθυσμό.

8.4 Σχέσεις με την ευρύτερη οικογένεια

Στην τελευταία ερώτηση: «Υπάρχουν κάποια μέλη της ευρύτερης οικογένειας με τα οποία έχεις ιδιαίτερη σχέση και γιατί;», οι έφηβοι/ες έπρεπε να σκεφτούν εάν έχουν κάποια ιδιαίτερη σχέση με κάποιο άλλο μέλος της ευρύτερης οικογένειας και όχι τους γονείς και τα αδέρφια. Οι απαντήσεις τους φαίνονται στον Πίνακα 8.5.

Πίνακας 8.5 Σχέσεις με ευρύτερη οικογένεια

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες
Γιαγιά	7
Ξαδέρφια	10
Θείος/α	5
Νονά	1
Παππούς	1

Οι λέξεις φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι για να δηλώσουν με ποιο άλλο συγγενή τους κάνουν παρέα είναι: *γιαγιά, ξαδέρφια, θείος, θεία, νονά, παππούς*.

Οι λόγοι που έδωσαν για τη γιαγιά, η οποία είναι η μητρική, όπως μας διευκρίνισαν, είναι: *αγάπη, φροντίδα, καλές αναμνήσεις, χατίρια, περνάς ωραία, χαρτζιλίκι*. Οι λόγοι που έδωσαν για τα ξαδέρφια είναι: *από μικρά μαζί-καταλαβαινόμαστε, φίλοι, κάνουμε παρέα, ίδια ομάδα/ίδια ηλικία, βγαίνουμε, ταιριάζουμε*. Οι λόγοι που έδωσαν για το θείο/α είναι: *με καταλαβαίνει πιο πολύ γιατί*

ήταν σαν εμένα, μου αρέσει ο χαρακτήρας του, ταιριάζουμε. Ένας έφηβος που μίλησε για τον παππού του από τη μεριά της μαμάς του είπε: αγάπη, μένουμε μαζί, με μεγαλώνει με τη μαμά.

Κορίτσι 1: Με την ξαδέρφη μου... βγαίνουμε... ταιριάζουμε.

Κορίτσι 2: Έχω πολύ καλή σχέση με τη θεία μου από τη μεριά του μπαμπά μου.... ταιριάζουμε πολύ.

Αγόρι 2: Με το θείο μου... με καταλαβαίνει πιο πολύ γιατί ήταν σαν εμένα... με την ξαδέρφη μου γιατί καταλαβαινόμαστε... είμαστε φίλοι.

Αγόρι 9: Η γιαγιά μου από τη μαμά... είναι αγάπη, φροντίδα, καλές αναμνήσεις... το να τρως... Χατίρια.

Συζήτηση για σχέσεις με ευρύτερη οικογένεια

Με βάση τις απαντήσεις των εφήβων, τα κυρίαρχα άτομα που θεωρούνται ότι βρίσκονται κοντά τους και αλληλεπιδρούν είναι η γιαγιά από τη μεριά της μητέρας, τα ξαδέρφια και ο θείος. Η γιαγιά είναι εκείνη που τους κάνει όλα τα χατίρια, τους φροντίζει από μικρή ηλικία, τους δίνει αγάπη, φαγητό και συνήθως χαρτζιλίκι. Είναι η εικόνα που οι περισσότεροι έφηβοι/ες και παιδιά έχουν για τη γιαγιά τους στην Ελλάδα. Όταν η γιαγιά δεν είναι εκείνη που κυρίως φροντίζει τα παιδιά αλλά ο ρόλος της είναι βοηθητικός, ακόμη και εάν τα παιδιά έχουν δύσκολες συμπεριφορές, η γιαγιά τα δέχεται, τα συμβουλεύει και τα φροντίζει. Οι παππούδες παρέχουν μια σχέση ζωτικής σημασίας στα παιδιά. Παρέχουν φύλαξη και φροντίδα στα παιδιά και μπορούν να δώσουν πολλές συμβουλές για την ανατροφή τους. Ο ρόλος του παππού και της γιαγιάς είναι απ' τους πιο σημαντικούς στην διαμόρφωση της προσωπικότητας των νεότερων γενεών, επιδρώντας θετικά στη ζωή των εγγονών τους, παρέχοντας βαθιές συναισθηματικές σχέσεις μαζί τους (<https://www.psychotherapeia.net.gr/>).

Ο επόμενος σημαντικός ρόλος είναι εκείνος του ξαδέρφου και της ξαδέρφης. Στην Ελλάδα τα ξαδέρφια είναι η επέκταση των αδερφών διότι οι στενές σχέσεις των οικογενειών δημιουργούν έντονη οικειότητα μεταξύ των παιδιών. Τα ξαδέρφια είναι τα αδέρφια που δεν έχει κάποιος ή τα αδέρφια που δεν τον ενοχλούν γιατί δεν μοιράζονται τους ίδιους γονείς. Αν είναι και κοντινές οι ηλικίες τότε οι επαφές είναι πιο στενές και συνεχίζονται για όλη τους τη ζωή.

Ο τελευταίος σημαντικός συγγενής που αντιλαμβάνονται οι έφηβοι/ες είναι αυτός του θείου. Ο θείος, όπως ανέφεραν οι έφηβοι κυρίως -μία έφηβη μόνο ανέφερε μία θεία-, τους καταλαβαίνει, ταιριάζουν, κάνουν πράγματα μαζί, παίζουν, μιλάνε,

μοιάζουν στο χαρακτήρα. Αυτός ο ρόλος έχει στοιχεία του γονιού, του αδερφού και του φίλου.

Οι σχέσεις με την ευρύτερη οικογένεια δε διαφοροποιούνται από τις σχέσεις που έχουν οι έφηβοι χωρίς ΔΕΠ-Υ. Είναι σχέσεις που έχουν εγκαθιδρυθεί στην ελληνική κοινωνία και αναπαράγονται πάρα πολλά χρόνια. Με την εξέλιξη της κοινωνίας και την ισχυροποίηση της πυρηνικής οικογένειας εξελίχθηκαν αυτές οι σχέσεις, αναμορφώθηκαν αλλά δεν χάθηκαν. Στις μέρες μας, οι σχέσεις με την ευρύτερη οικογένεια είναι περισσότερο συναισθηματικές και επιλεκτικές (Μαντοπούλου, 2016). Δεν υπάρχουν μελέτες που να έχουν εξετάσει τις αυτοαναφορές των εφήβων με ΔΕΠ-Υ για τις σχέσεις τους με τα μέλη της ευρύτερης οικογένειας και από τη δική μας έρευνα δεν φάνηκε οι έφηβοι να αντιλαμβάνονται κάτι διαφορετικό από το γενικό πληθυσμό.

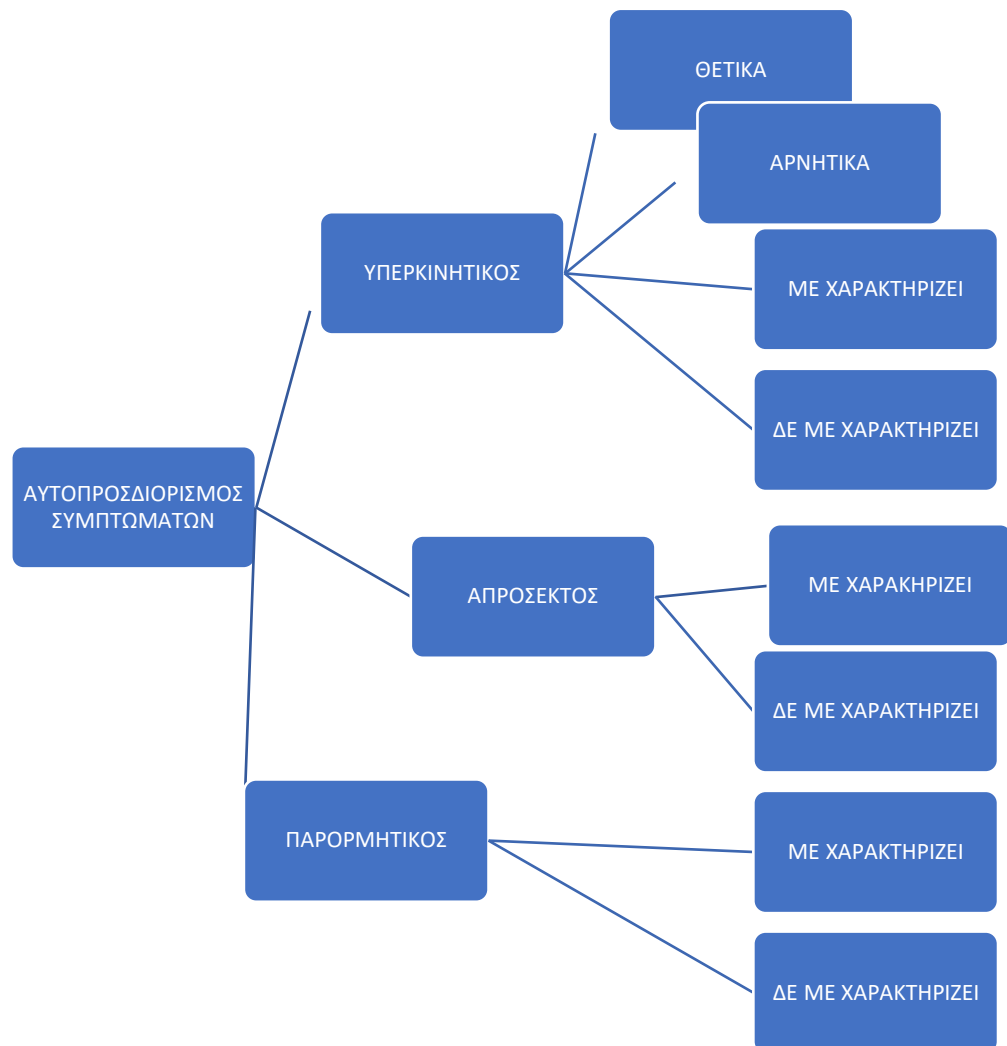
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9

Συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ

Ένας από τους άξονες που διερευνήσαμε είναι αυτός της αναπαράστασης που έχουν οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ για τα συμπτώματα της διαταραχής τους -υπερκινητικότητα, απροσεξία και παρορμητικότητα. Για να ελέγξουμε εάν αναγνωρίζουν αυτά τα συμπτώματα στον εαυτό τους και στη συμπεριφορά τους οι ερωτήσεις που έπρεπε να απαντήσουν ήταν οι εξής: α) *Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη υπερκινητικός. Πιστεύεις ότι είναι μία λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι, γιατί;* β) *Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη απρόσεκτος. Πιστεύεις ότι είναι μία λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι, γιατί;* γ) *Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη παρορμητικός. Πιστεύεις ότι είναι μία λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι, γιατί;* δ) *Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη επιμελής. Πιστεύεις ότι είναι μία λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι, γιατί;* ε) *Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη άριστος. Πιστεύεις ότι είναι μία λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι, γιατί;* ζ) *Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη προσεκτικός. Πιστεύεις ότι είναι μία λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι, γιατί;* Οι πρώτες τρεις ερωτήσεις έγιναν για να δούμε εάν και πώς αντιλαμβάνονται τα στοιχεία της διαταραχής. Οι τρεις επόμενες έγιναν για να ελέγξουμε τις απαντήσεις στις πρώτες που αναζητούν αρνητικά χαρακτηριστικά με τις δεύτερες που ελέγχουν θετικά χαρακτηριστικά σε έναν έφηβο. Ο συνδυασμός φανέρωσε τις αντιλήψεις των εφήβων για τις δυσκολίες τους και πώς τις προσδιορίζουν.

Στο Γράφημα 9.1 απεικονίζονται τα στοιχεία για την αναπαράσταση του άξονα με βάση τη βιβλιογραφία για τη συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ και τα αντίστοιχα θέματα και υποθέματα που βγήκαν από τις συνεντεύξεις των εφήβων. Από την ανάγνωση του γραφήματος, παρατηρούμε ότι για τον άξονα της αναπαράστασης των συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ, τα θέματα που προέκυψαν ήταν η αναπαράσταση για τον υπερκινητικό, στον οποίο προσδιορίστηκαν θετικά και αρνητικά στοιχεία και εάν χαρακτηρίζει ή όχι τον/την έφηβο/η, τον απρόσεκτο και εάν χαρακτηρίζει ή όχι τον/την έφηβο/η και τον παρορμητικό και εάν χαρακτηρίζει ή όχι τον/την έφηβο/η. Παρακάτω θα παρουσιάσουμε αναλυτικά την κάθε θεματική ενότητα

Γράφημα 9.1: Αναπαράσταση συμπτωμάτων ΔΕΠ-Υ



9.1 Αναπαράσταση Υπερκινητικότητας

Στην ερώτηση : «Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη υπερκινητικός. Πιστεύεις ότι είναι μία λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι, γιατί;», οι έφηβοι/ες έπρεπε να απαντήσουν τι εικόνα έχουν στο μυαλό τους για αυτή τη λέξη και να εκτιμήσουν εάν οι δικές τους συμπεριφορές ταιριάζουν με το περιεχόμενο που αποδίδουν σε αυτή τη λέξη. Καταρχήν οι έφηβοι απάντησαν εάν η λέξη αυτή τους χαρακτηρίζει ή όχι. Οι απαντήσεις τους μοιράστηκαν ως εξής:

Ναι με χαρακτηρίζει: 11 (2 κορίτσια)

Όχι δεν με χαρακτηρίζει: 5 (2 κορίτσια)

Οι έφηβοι/ες που απάντησαν ότι δεν χαρακτηρίζονται, προσδιόρισαν όπως οι υπόλοιποι χαρακτηριστικά της υπερκινητικότητας. Οι λέξεις/φράσεις που έδωσαν οι έφηβοι/ες για τα χαρακτηριστικά του υπερκινητικού αναγράφονται στον Πίνακα 9.1.

Πίνακας 9.1: Χαρακτηριστικά Υπερκινητικού ατόμου

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
1. Θετικά	
Πολλές δουλειές	1
Τρομερή ενέργεια	2
Γρήγορος	4
Δραστήριος	2
Πολλά πράγματα ταυτόχρονα	2
Τα προλαβαίνει όλα	1
2. Αρνητικά	
Όχι ακίνητος	2
Στο τρέξιμο	1
Αντιδραστικός	1
Μιλάει πολύ	1
Δεν μπορεί να κάτσει σε ένα μέρος	3
Κουνιέται συνέχεια	7
Είναι έξω όλη την ώρα	1
Δεν μπορεί να μείνει στην ίδια θέση	3
Να μην σταματάς	2
Δεν κάθεται σε μια μεριά	2
Τρελαίνομαι αν πρέπει να κάτσω ακίνητος	1
Έχει πρόβλημα	1
Δραστήριος	1
Κουνάει χέρια-πόδια	2
Τα παρατάει	1

Μελετώντας τα στοιχεία του πίνακα παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία των εφήβων θεωρεί ότι χαρακτηρίζεται από αυτή την κατάσταση και οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησε για αυτό στα θετικά στοιχεία είναι: *πολλές δουλείες, τρομερή ενέργεια, γρήγορος, σκέφτομαι τόσο γρήγορα που κομπλάρω, δραστήριος, πολλά πράγματα ταυτόχρονα, τα προλαβαίνει όλα*. Οι περισσότεροι αντιλαμβάνονται ότι ο υπερκινητικός/ή έφηβος/η είναι γρήγορος, δραστήριος και τα προλαβαίνει όλα. Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν για τα αρνητικά στοιχεία είναι: *όχι ακίνητος, στο τρέξιμο, αντιδραστικός, μιλάει πολύ, δεν μπορεί να κάτσει σε ένα μέρος, κουνιέται συνέχεια, είναι έξω, δεν μπορεί να μείνει στην ίδια θέση, να μην σταματάς, δεν κάθεται σε μια μεριά, έχει πρόβλημα, δραστικός, κουνάω χέρια-πόδια, τρελαίνομαι αν πρέπει να κάτσω ακίνητος, τα παρατάει*. Τα βασικά χαρακτηριστικά που ανέφεραν οι περισσότεροι έφηβοι/ες είναι ότι κουνιέται συνέχεια και δεν μπορεί να κάτσει σε ένα μέρος για πολύ ώρα. Επίσης, τρεις έφηβοι στη συγκεκριμένη ερώτηση απάντησαν αυθόρμητα: «*Εγώ είμαι*», επειδή ταυτίστηκαν με την έννοια και τα χαρακτηριστικά.

Αγόρι 3: Είναι αυτός που μιλάει πάρα πολύ, δεν μπορεί να κάτσει σε ένα μέρος, κουνιέται όλη την ώρα, θέλει να είναι έξω όλη την ώρα.

Αγόρι 6: ΕΓΩ! Όπως είμαι.

Αγόρι 12: ΕΓΩ! Κουνάω χέρια πόδια όλη την ώρα, σκέφτομαι τόσο γρήγορα που κομπλάρω... όταν πρέπει να κάτσω ακίνητος τρελαίνομαι... τα παρατάω όλα.

9.2 Αναπαράσταση Απροσεξίας

Στην ερώτηση : «*Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη απρόσεκτος. Πιστεύεις ότι είναι μία λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι, γιατί;*». οι έφηβοι/ες έπρεπε να απαντήσουν τι αντιλαμβάνονται για το περιεχόμενο αυτής της λέξης και να προσδιορίσουν εάν οι δικές τους συμπεριφορές ταιριάζουν με το περιεχόμενο που της αποδίδουν. Καταρχήν, οι έφηβοι απάντησαν εάν η λέξη αυτή τους χαρακτηρίζει ή όχι. Οι απαντήσεις τους μοιράστηκαν ως εξής:

Ναι με χαρακτηρίζει: 14 (4 κορίτσια)

Όχι δεν με χαρακτηρίζει: 2 (0 κορίτσια)

Οι έφηβοι/ες που απάντησαν ότι δεν τους χαρακτηρίζει προσδιόρισαν, όπως οι υπόλοιποι χαρακτηριστικά της απροσεξίας. Οι λέξεις/φράσεις που ανέφεραν οι έφηβοι/ες για τα χαρακτηριστικά του απρόσεκτου αναγράφονται στον Πίνακα 9.2.

Πίνακας 9.2: Χαρακτηριστικά Απρόσεκτου ατόμου

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
Ξεχνάει	1
Κάνει λάθη	1
Απροσεξία στα μαθήματα	11
Δε σκέφτεται	1
Να μην πηγαίνει σχολείο	1
Να μην τηρεί κανόνες	1
Να είναι αγενής	1
Ξεχνάει αυτά που πρέπει	1
Δυσκολία στο διάβασμα	2
Δε δίνει πολλή βάση	2
Απαίδευτος	1
Αφελής	1
Δε συγκεντρώνεται	3
Αφηρημάδα	2
Ατσούμπαλος	2
Παίρνουμε σβάρνα πράγματα	1
Σκουντουφλάει παντού	2
Ζημιές χωρίς να το θέλει	2

Αρχικά να τονίσουμε ότι πέντε από τους/τις εφήβους απάντησαν αρχικά στην ερώτηση ότι όταν ακούν αυτή τη λέξη αυτό που τους έρχεται στο μυαλό τους είναι ο εαυτός τους, «Εγώ», όπως είπαν. Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν για το πώς προσδιορίζουν κάποιο απρόσεκτο άτομο είναι: *ξεχνάει, κάνει λάθη, απροσεξία στα μαθήματα, δεν προσέχει τι κάνει πριν το κάνει, δε σκέφτεται, να μην πηγαίνει σχολείο, να μην τηρεί κανόνες, να είναι αγενής, ατσούμπαλος, παίρνουμε σβάρνα πράγματα, ξεχνάω αυτά που πρέπει, δυσκολία στο διάβασμα, δε δίνει πολλή βάση, σκουντουφλάει παντού, απαίδευτος, αφελής, αυτός που δεν προσέχει ενώ του το λένε, ζημιές χωρίς να το θέλει, δε συγκεντρώνεται, αφηρημάδα.*

Η πλειοψηφία των εφήβων αντιλαμβάνεται ότι ο/η απρόσεκτος/η έφηβος/η δεν προσέχει τι κάνει πριν το κάνει, είναι αφηρημένος και δεν μπορεί να συγκεντρωθεί. Αναφέρονται επίσης, αρκετές εκφράσεις και για απροσεξία στις κινήσεις: ατσούμπαλος, παίρνει σβάρνα ότι βρει, ζημιές, σκουντουφλάει.

Αγόρι 5: Να μην πηγαίνει σχολείο, να μην τηρεί τους κανόνες της οικογένειας... να είναι αγενής... να τα έχει όλα από τους άλλους... να μην έχει κάνει ποτέ τίποτα... ό,τι κάνει είναι ατσούμπαλο.

Κορίτσι 1: Εγώ! Σκουντουφλάω συνέχεια, είμαι στον κόσμο μου, δεν ακούω, δεν προσέχω.

Κορίτσι 3: Στα μαθήματα... δεν μπορώ να συγκεντρωθώ... δεν καταλαβαίνω.

9.3 Αναπαράσταση Παρορμητικότητας

Στην επόμενη ερώτηση : «Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη παρορμητικός. Πιστεύεις ότι είναι μία λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι, γιατί;», οι έφηβοι/ες έπρεπε να απαντήσουν τι εικόνα έχουν στο μυαλό τους για αυτή τη λέξη και να προσδιορίσουν εάν οι δικές τους συμπεριφορές ταιριάζουν με αυτή τη λέξη. Καταρχήν, οι έφηβοι απάντησαν εάν η λέξη αυτή τους χαρακτηρίζει ή όχι. Οι απαντήσεις τους μοιράστηκαν ως εξής:

Ναι με χαρακτηρίζει: 8 (0 κορίτσια)

Όχι δεν με χαρακτηρίζει: 8 (4 κορίτσια)

Για τη συγκεκριμένη λέξη αρκετοί έφηβοι/ες απάντησαν ότι δεν γνωρίζουν τι σημαίνει και τους δόθηκαν εξηγήσεις. Στη συνέχεια, κάποια άτομα απάντησαν εάν τους χαρακτηρίζει και έδωσαν κάποια στοιχεία, ενώ κάποια άλλα απλά απάντησαν εάν τους χαρακτηρίζει ή όχι. Οι έφηβοι/ες που απάντησαν δεν με χαρακτηρίζει προσδιόρισαν σαν τους υπόλοιπους χαρακτηριστικά της παρορμητικότητας. Οι λέξεις/φράσεις που έδωσαν οι έφηβοι/ες για τα χαρακτηριστικά του παρορμητικού εμφανίζονται στον Πίνακα 9.3.

Παρατηρώντας τις απαντήσεις των εφήβων, η βασική εικόνα που έχουν για τον παρορμητικό είναι ότι δεν σκέφτεται πριν κάνει κάτι, βιάζεται και ότι δεν υπολογίζει τις συνέπειες. Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν είναι: *πράττει χωρίς σκέψη, δε σκέφτεται συνέπειες, βιασύνη, άγρια αντίδραση, δεν ξέρω, δεν έχω ξανακούσει, κάνει*

κάτι με ορμή, δε σκέφτεται καθόλου τι πάει να κάνει, ξεφεύγει από τα νεύρα του, να λέει ξεκάθαρα τη γνώμη του χωρίς να σκέφτεται.

Αγόρι 9: Δε σκέφτεται καθόλου τι πάει να κάνει.

Αγόρι 11: Ξεφεύγεις από τα νεύρα σου... από κάποια πράγματα.

Πίνακας 9.3: Χαρακτηριστικά Παρορμητικού ατόμου

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
Πράττει χωρίς σκέψη	2
Δε σκέφτεται συνέπειες	2
Βιασύνη	2
Άγρια αντίδραση	1
Κάνει κάτι με ορμή	1
Δε σκέφτεται καθόλου τι πάει να κάνει	1
Ξεφεύγει από τα νεύρα του	2
Να λέει ξεκάθαρα τη γνώμη του χωρίς να σκέφτεται	1
Δεν ξέρω/ δεν έχω ακούσει	5

9.4 Αναπαράσταση του Επιμελούς ατόμου

Στην ερώτηση : «Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη επιμελής. Πιστεύεις ότι είναι μία λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι, γιατί;», οι έφηβοι/ες έπρεπε να απαντήσουν τι εικόνα έχουν στο μυαλό τους για αυτή τη λέξη και να δουν εάν οι δικές τους συμπεριφορές ταιριάζουν με αυτή τη λέξη. Καταρχήν οι έφηβοι απάντησαν εάν η λέξη αυτή τους χαρακτηρίζει ή όχι. Οι απαντήσεις τους μοιράστηκαν ως εξής:

Ναι με χαρακτηρίζει: 7 (2 κορίτσια)

Όχι δεν με χαρακτηρίζει: 9 (2 κορίτσια)

Οι έφηβοι/ες που απάντησαν ότι δεν τους χαρακτηρίζει, προσδιόρισαν όπως οι υπόλοιποι χαρακτηριστικά της επιμέλειας. Οι λέξεις/φράσεις που έδωσαν οι έφηβοι/ες για τα χαρακτηριστικά του επιμελή αναγράφονται στον Πίνακα 9.4.

Πίνακας 9.4: Χαρακτηριστικά Επιμελούς ατόμου

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
Ξέρει τι κάνει	3
Σκέφτεται πολύ	2
Σωστός στις υποχρεώσεις	4
Πρόγραμμα	1
Προσέχει	3
Σωστός στα μαθήματα	3
Σωστός στα χόμπι	2
Έρχεται για βοήθεια	1
Οργανωμένο πρόγραμμα	1
Κανονίζει τη ζωή του	1
Συνεπής	3
Δεν αργεί	2
Πάει στην ώρα του	5
Κάνει αυτά που πρέπει	2
Έχει αξίες	1
Εκπαιδεύεται συνέχεια	1
Σωστά τακτοποιημένα τα πράγματά του	2
Φυτό	1
Οργανωτικός	3
Δεν ξέρω	3

Ένα μεγάλο μέρος των εφήβων θεωρεί ότι αυτή έννοια τους αφορά σε τομείς όπως αθλήματα ή δραστηριότητες και όχι στο σχολείο ή στη συμπεριφορά. Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν είναι: *ξέρει τι κάνει, σκέφτεται πολύ, σωστός στις υποχρεώσεις, πρόγραμμα, προσέχει, σωστός στα μαθήματα, σωστός στα χόμπι, έρχεται για βοήθεια, οργανωμένο πρόγραμμα, κανονίζει τη ζωή του, συνεπής, δεν αργεί, πάει στην ώρα του, κάνει αυτά που πρέπει, έχει αξίες, εκπαιδεύεται συνέχεια, δεν ξέρω τι είναι, σωστά τακτοποιημένα τα πράγματά του, φυτό, οργανωτικός*. Η πλειοψηφία αντιλαμβάνεται ότι το να είσαι επιμελής σημαίνει ότι: *ξέρεις τι κάνεις, είσαι σωστός στις υποχρεώσεις σου, προσέχεις, είσαι συνεπής και οργανωτικός*.

Αγόρι 7: Αυτός που στο σχολείο φέρνει ασκήσεις συνέχεια... στην ώρα του... οργανωμένος.

Αγόρι 10: Σωστός απέναντι στις υποχρεώσεις του, θα πάει στην ώρα του, θα έχει κάνει αυτά που πρέπει... εκπαιδεύεται κάποιος συνέχεια... έχει αξίες.

9.5 Αναπαράσταση του Άριστου ατόμου

Έπειτα, στην ερώτηση : «Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη *άριστος*. Πιστεύεις ότι είναι μία λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι, γιατί;», οι έφηβοι/ες έπρεπε να απαντήσουν τι αντιλαμβάνονται για αυτή τη λέξη και να προσδιορίσουν εάν οι δικές τους συμπεριφορές ταιριάζουν με το περιεχόμενο που της αποδίδουν. Καταρχήν, οι έφηβοι απάντησαν εάν η λέξη αυτή τους χαρακτηρίζει ή όχι. Οι απαντήσεις τους μοιράστηκαν ως εξής:

Ναι με χαρακτηρίζει: 3 (1 κορίτσι)

Όχι δεν με χαρακτηρίζει: 13 (3 κορίτσια)

Οι έφηβοι/ες που απάντησαν ότι «δεν με χαρακτηρίζει», προσδιόρισαν όπως οι υπόλοιποι χαρακτηριστικά της αριστείας. Οι λέξεις/φράσεις που παρέθεσαν οι έφηβοι/ες για τα χαρακτηριστικά του άριστου παρουσιάζονται στον Πίνακα 9.5.

Πίνακας 9.5: Χαρακτηριστικά Άριστου ατόμου

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
Τέλειος	5
Σκληρός κόπος	2
Πάει καλά	1
Πολύ καλός	5
Επιμελής	4
Παίρνει άριστα	1
Χαρακτηριστικά «θεού»	1
Σωστός σε όλα	6
Αξίες	1
Σεβασμός στους άλλους	1
Δεν καταστρέφει	1

Δεν κάνει ζημιές	1
Δε δημιουργεί φασαρίες	1
Στην ώρα του	1
Χαρά	1

Αρχικά, να αναφέρουμε ότι στην πλειοψηφία τους οι έφηβοι/ες θεωρούν ότι δεν τους εκφράζει αυτή η έννοια και απάντησαν ότι δεν είναι κάπου άριστοι άλλα θα ήθελαν να μπορούν να είναι.

Από την ανάγνωση του πίνακα, φαίνεται ότι οι λέξεις/φράσεις που αναφέρθηκαν είναι: *τέλειος, σκληρός κόπος, πάει καλά, πολύ καλός, επιμελής, παίρνει άριστα, χαρακτηριστικά «θεού», σωστός σε όλα, αξίες, σεβασμός στους άλλους, δεν καταστρέφει, δεν κάνει ζημιές, δε δημιουργεί φασαρίες, στην ώρα του, χαρά.* Η πλειοψηφία ταυτίζει την έννοια της αριστείας με το *τέλειο, το πολύ καλό, το επιμελές και το σωστό.*

Αγόρι 8: Πάρα πολύ καλός, προσέχει, έχει κοπιάσει πολύ γι' αυτό... τέλειος.

Αγόρι 12: Η αδερφή μου.... στα μάτια της μάνας μου είναι το άριστο παιδί... δεν καταστρέφει, δεν κάνει ζημιές, δε δημιουργεί φασαρίες.

9.6 Αναπαράσταση του Προσεκτικού ατόμου

Τέλος, στην ερώτηση : «Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη *προσεκτικός*. Πιστεύεις ότι είναι μία λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι, γιατί;», οι έφηβοι/ες έπρεπε να απαντήσουν τι περιεχόμενο αποδίδουν σε αυτή τη λέξη και να προσδιορίσουν κατά πόσο οι δικές τους συμπεριφορές συνάδουν με αυτό το περιεχόμενο. Καταρχήν οι έφηβοι απάντησαν εάν η λέξη αυτή τους χαρακτηρίζει ή όχι. Οι απαντήσεις τους μοιράστηκαν ως εξής:

Ναι με χαρακτηρίζει: 12 (3 κορίτσια)

Όχι δεν με χαρακτηρίζει: 4 (1 κορίτσι)

Οι έφηβοι/ες που απάντησαν ότι δεν τους χαρακτηρίζει προσδιόρισαν όπως οι υπόλοιποι χαρακτηριστικά του προσεκτικού. Οι λέξεις/φράσεις που ανέφεραν οι έφηβοι/ες για τα χαρακτηριστικά του προσεκτικού ατόμου εγγράφονται στον Πίνακα 9.6.

Πίνακας 9.6: Χαρακτηριστικά Προσεκτικού ατόμου

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
Σκέφτεται πολύ	1
Καλές επιλογές	1
Όχι αρνητικές συνέπειες	1
Δίνει βάση για να καταλάβει	1
Προσέχει τα πάντα	8
Προσέχει μην κάνει κακό	1
Να προσέχει στο σχολείο	2
Όταν βγαίνει έξω	2
Σωστός	1
Δε δίνει πληροφορίες	1
Όχι παρορμητικός	1
Να μην μπλέκουμε	1
Δεν καταστρέφει πράγματα	1
Δίνει σημασία στους άλλους	1
Οριοθέτηση	1
Δε χάνει την αυτοσυγκέντρωση του	1

Η πλειοψηφία των εφήβων αντιλαμβάνεται ότι η έννοια αυτή τους χαρακτηρίζει, παρόλο που όταν ρωτήθηκαν για την απροσεξία αρκετοί (14 άτομα) είπαν ότι τους χαρακτηρίζει και αυτή. Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποιήθηκαν είναι: σκέφτεται πολύ, καλές επιλογές, όχι αρνητικές συνέπειες, δίνει βάση για να καταλάβει, προσέχει τα πάντα, προσέχει μην κάνει κακό, να προσέχει στο σχολείο, όταν βγαίνει έξω, σωστός, δε δίνει πληροφορίες, όχι παρορμητικός, να μην μπλέκουμε, δεν καταστρέφει πράγματα, δίνει σημασία στους άλλους, οριοθέτηση, αυτός που δε χάνει την αυτοσυγκέντρωση του. Οι περισσότεροι έφηβοι/ες θεωρούν ότι βασικό στοιχείο είναι να προσέχει τα πάντα.

Αγόρι 9: Προσέχει τον εαυτό του... δεν είναι παρορμητικός... δε δίνει πληροφορίες.

Κορίτσι 4: Προσέχει τα πάντα.

Συζήτηση για τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ

Σε αυτή την ενότητα ζητήσαμε από τους/τις εφήβους, δίνοντας τους τις έννοιες που αφορούν την διαταραχή τους, να μας τις ορίσουν και να προσδιορίσουν ποια στοιχεία τούς αφορούν και ποια όχι. Επίσης για να ελέγξουμε στις απαντήσεις τους εάν θεωρούν ότι οι συμπεριφορές τους ενέχουν και στοιχεία αντίθετα από αυτά της διαταραχής τους αλλά και για να διασταυρώσουμε μέσα από τις αναφορές τους τι θα πουν στις θετικά φορτισμένες λέξεις για τα στοιχεία της διαταραχής τους, προσθέσαμε στις ερωτήσεις τις έννοιες του προσεκτικού, του άριστου και του επιμελή.

Όλοι, κατά τη διάρκεια όλων των ερωτήσεων στις συνεντεύξεις, ανέφεραν στοιχεία από τη διαταραχή χωρίς κάποιες φορές να το αντιλαμβάνονται. Σε όλες τις διαπροσωπικές τους σχέσεις οι δυσκολίες τους ήταν φανερές μέσα στο λόγο τους. Αρκετοί έφηβοι/ες δήλωσαν ότι τους εκφράζουν απόλυτα τα συμπτώματα, άλλοι ότι τους αφορούν κάποια από αυτά, ενώ άλλοι ότι δεν τους χαρακτηρίζουν καθόλου. Οι τελευταίοι σε άλλα μέρη της συνέντευξής τους είχαν αναφερθεί στις ίδιες αυτές δυσκολίες, όπως για παράδειγμα ότι δεν μπορούν να συγκεντρωθούν ή ότι δεν μπορούν να κάθονται, και όταν τους ζητήθηκε να αναγνωρίσουν εάν αυτό το στοιχείο τους χαρακτηρίζει, απάντησαν όχι.

Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι/ες περιέγραψαν με μεγάλη λεπτομέρεια τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ, ακόμη και όταν οι ίδιοι θεωρούσαν ότι μιλάνε για κάποιον άλλο. Μέσα από τα στοιχεία του επιμελή, του άριστου και του προσεκτικού ατόμου ενισχύθηκε η άποψη ότι οι ίδιοι οι έφηβοι/ες δεν έχουν αυτές τις ιδιότητες και ότι θα έπρεπε να τις αποκτήσουν. Συνεπώς, με αυτές τις αναφορές ενισχύεται η περιγραφή των συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ έμμεσα από τους ίδιους, δηλαδή αφού δεν με εκφράζουν η επιμέλεια, η αριστεία και η προσοχή σημαίνει ότι με δυσκολεύουν.

Για την υπερκινητικότητα, οι έφηβοι/ες έδωσαν όλες τις λεπτομέρειες του συμπτώματος. Η ταχύτητα, η αεικινησία, η υπερδιέγερση και η αντίδραση είναι χαρακτηριστικά της υπερκινητικότητας. Δεν υπήρχαν όμως αναφορές για παραβατικότητα, θυμό και γενικότερα έντονες αντιδράσεις. Επομένως, όταν οι έφηβοι περιέγραψαν την εικόνα που έχουν για τον εαυτό τους αναφέρθηκαν κυρίως σε έντονες, διασπαστικές συμπεριφορές με πολύ θυμό, αντίδραση και νεύρα, ενώ όταν τους

ζητήθηκε να χαρακτηρίσουν το ίδιο το σύμπτωμα κράτησαν το κομμάτι της συνεχούς κινητικότητας και μάλιστα κάποιοι θεώρησαν ότι δεν τους αφορά.

Για το σύμπτωμα της απροσεξίας οι έφηβοι/ες ανέφεραν τα βασικά στοιχεία που αντιλαμβάνονται: απροσεξία, μνημονική δυσκολία και δυσκολία στα μαθήματα. Επίσης, χρησιμοποίησαν λέξεις που αφορούν απροσεξία και δυσκολία στον υπολογισμό των κινήσεων που έχουν τα άτομα με ΔΕΠ-Υ: *ατσούμπαλος, παίρνει σβάρνα πράγματα, σκουντουφλάει παντού, κάνει ζημιές χωρίς να το θέλει*. Οι περισσότεροι έφηβοι αντιλαμβάνονται έντονα τη δυσκολία τους να συγκεντρωθούν και να διατηρήσουν την προσοχή τους είτε στο σχολείο είτε στις σχέσεις τους με τους άλλους, γιατί τους ενοχλεί που δεν μπορούν να εστιάσουν και να διαβάσουν ή να παρακολουθήσουν τη ροή μιας συζήτησης.

Αντίθετα, όταν τους ζητήθηκε να αναφερθούν στα χαρακτηριστικά του προσεκτικού, η πλειοψηφία των εφήβων απάντησε ότι είναι κάτι που τους χαρακτηρίζει γιατί είναι μια εικόνα που θα ήθελαν να έχουν για τον εαυτό τους -ότι προσέχει και δεν κάνει λάθη ή απροσεξίες. *Ο/Η προσεκτικός/ή έφηβος/η σκέφτεται πολύ, κάνει καλές επιλογές, δεν έχουν αρνητικές συνέπειες οι πράξεις του, δίνει βάση για να καταλάβει, προσέχει τα πάντα, προσέχει μην κάνει κακό, προσέχει στο σχολείο, όταν βγαίνει έξω, είναι σωστός γενικά, δε δίνει πληροφορίες, δεν είναι παρορμητικός, δεν μπλέκει, δεν καταστρέφει πράγματα, δίνει σημασία στους άλλους, οριοθετεί τον εαυτό του και τις πράξεις του, δε χάνει την αυτοσυγκέντρωση του*. Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ θέλουν να είναι σωστοί, να τους θεωρούν οι άλλοι προσεκτικούς σε όλους τους τομείς και να τους εμπιστεύονται. Άρα, αναπαριστούν στον εαυτό τους κομμάτια που θα ήθελαν να έχουν για να μπορούν να ανταπεξέλθουν στο σχολείο και στις διαπροσωπικές τους σχέσεις στα διάφορα περιβάλλοντα.

Η έννοια της παρορμητικότητας δυσκόλεψε τους/τις εφήβους γιατί δε γνώριζαν τι σημαίνει και οι περισσότεροι δεν απάντησαν. Όσοι απάντησαν χρησιμοποίησαν πολύ λίγες λέξεις/φράσεις για να την εκφράσουν: *πράττει χωρίς σκέψη, δε σκέφτεται συνέπειες, βιασύνη, άγρια αντίδραση, κάνει κάτι με ορμή, δε σκέφτεται καθόλου τι πάει να κάνει, ξεφεύγει από τα νεύρα του, λέει ξεκάθαρα τη γνώμη του χωρίς να σκέφτεται*. Επίσης όσοι κατάλαβαν τι σημαίνει, θεώρησαν ότι είναι μία λέξη που τους χαρακτηρίζει. Ωστόσο, το βασικό γνώρισμα της παρορμητικότητας το αναγνώρισαν και οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν ήταν: *ότι βιάζεται και ό,τι κάνει ή λέει ο/η έφηβος/η το κάνει ή το λέει χωρίς να προλάβει να σκεφτεί*. Η παρορμητικότητα είναι μία

δυσδιάκριτη έννοια και δεν μπορεί κάποιος να την αναγνωρίσει ως σύμπτωμα στη συμπεριφορά του, εκτός εάν κάποιος άλλος τού την προσδιορίσει.

Η επιμέλεια και η αριστεία είναι δύο θετικές έννοιες που σχετίζονται κυρίως με το σχολείο και τις επιδόσεις κάποιου σε έναν τομέα. Για τον επιμελή έφηβο/η είπαν ότι: *ξέρει τι κάνει, σκέφτεται πολύ, είναι σωστός στις υποχρεώσεις, έχει πρόγραμμα, προσέχει, είναι σωστός στα μαθήματα, σωστός στα χόμπι του, έρχεται για βοήθεια όταν τον χρειάζονται, είναι συνεπής, δεν αργεί, πάει στην ώρα του, κάνει αυτά που πρέπει, έχει αξίες, έχει σωστά τακτοποιημένα τα πράγματα του, είναι φυτό και οργανωτικός*. Για τον/την άριστο/η έφηβο/η είπαν ότι: *είναι τέλειος, έχει κάνει σκληρό κόπο, πάει καλά, πολύ καλός, επιμελής, παίρνει άριστα, έχει χαρακτηριστικά «θεού», σωστός σε όλα, έχει αξίες, σεβασμό στους άλλους, δεν καταστρέφει, δεν κάνει ζημιές, δε δημιουργεί φασαρίες, είναι στην ώρα του*. Οι έφηβοι/ες θεώρησαν ότι δεν τους αφορούν ιδιαίτερα αυτές οι έννοιες, αναγνωρίζοντας τις δυσκολίες τους κυρίως στο σχολείο και στις συναναστροφές τους. Ωστόσο, ανέφεραν ότι θα ήθελαν να είναι επιμελείς και άριστοι σε κάποιο τομέα.

Συνεπώς, οι έφηβοι, σε γενικές γραμμές, αναγνωρίζουν τα χαρακτηριστικά των συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ και η πλειοψηφία τους θεωρεί ότι τους προσδιορίζουν στο πώς νιώθουν και συμπεριφέρονται.

Οι Wiener και συνεργάτες (2012) διερεύνησαν τις αντιλήψεις των παιδιών με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής/Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) για τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ όσον αφορά τις αποδόσεις τους για τις προβληματικές τους συμπεριφορές και τις πεποιθήσεις τους, σχετικά με το εάν οι προβληματικές συμπεριφορές και διαταραχές τους είναι που τους στιγματίζουν. Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ αναγνώριζαν θετικά τα συμπτώματα ΔΕΠ-Υ. Υπήρχε ασυμφωνία μεταξύ των αυτοαναφορών τους και των αναφορών των γονέων μεγαλύτερη από ό,τι για τα παιδιά χωρίς ΔΕΠ-Υ. Έβλεπαν επίσης την αυτοπροσδιοριζόμενη πιο προβληματική συμπεριφορά τους ως πιο ανεξέλεγκτη και ενοχλητική για τους άλλους, που οδηγεί σε διαφορετική μεταχείριση και αισθάνονταν ντροπή σε σύγκριση με τα παιδιά χωρίς ΔΕΠ-Υ. Η αντίληψή τους ότι οι προβληματικές τους συμπεριφορές και η διαταραχή τους ήταν ενοχλητικές για τους άλλους συνδέθηκε αρνητικά με την αυτοαντίληψη που είχαν για τις συμπεριφορές τους και την αυτοεκτίμηση τους.

Η μελέτη των Varma και Wiener (2020) διερεύνησε τις αποδόσεις και τις αυτοαντιλήψεις για τον αυτοστιγματισμό 40 εφήβων με και 34 εφήβων χωρίς ΔΕΠ-Υ για τις προβληματικές τους συμπεριφορές και τη ΔΕΠ-Υ ως διαταραχή. Οι έφηβοι

εντόπισαν συμπεριφορές που πίστευαν ότι τους περιέγραφαν και υπέδειξαν ποια από αυτές τις συμπεριφορές ήταν πιο προβληματική για αυτούς. Σε σύγκριση με τους συμμετέχοντες χωρίς ΔΕΠ-Υ, οι συμμετέχοντες με ΔΕΠ-Υ προσδιόρισαν πιο προβληματικές συμπεριφορές, συμπεριλαμβανομένων συμπεριφορών που είναι συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ, της δυσλειτουργίας που σχετίζεται με τη ΔΕΠ-Υ και των διαταραχών που συχνά συνυπάρχουν. Θεώρησαν τη συμπεριφορά που προσδιόρισαν ως πιο προβληματική για αυτούς, ως πιο σταθερή, να εμφανίζεται σε περισσότερα πλαίσια, ανεξέλεγκτη και ενοχλητική από τους συμμετέχοντες χωρίς ΔΕΠ-Υ. Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ ήταν λιγότερο πιθανό να βλέπουν την πιο προβληματική συμπεριφορά τους ως πιο συχνή και σταθερή και πιο πιθανό να τη βλέπουν ως ενοχλητική για τους άλλους από την ίδια τη διαταραχή. Αν και οι έφηβοι με και χωρίς ΔΕΠ-Υ δεν διέφεραν στο βαθμό στον οποίο απέδιδαν την πιο προβληματική συμπεριφορά τους σε εσωτερικά αίτια, οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ ήταν πιο πιθανό να θεωρήσουν υπεύθυνη την ίδια τη διαταραχή παρά την πιο προβληματική συμπεριφορά τους.

Σύμφωνα με τους Evangelista και συνεργάτες (2008), τα παιδιά με συμπτώματα ΔΕΠ-Υ υπερεκτίμησαν τις ικανότητές τους σε σχέση με τις εκτιμήσεις των δασκάλων τους σε όλους τους τομείς σημαντικά περισσότερο από τα παιδιά χωρίς ΔΕΠ-Υ. Δεν υπήρχαν σημαντικές ομαδικές διαφορές στις αντιλήψεις για τις ικανότητες των άλλων. Τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι οι θετικές αναφορές είναι αποκλειστικές αντιλήψεις των ατόμων με ΔΕΠ-Υ για τον εαυτό τους και δεν επεκτείνονται στις αντιλήψεις των άλλων.

Οι Anixt και συνεργάτες (2016) μελέτησαν τις αντιλήψεις των εφήβων και των γονέων για την όλο και αυξανόμενη ΔΕΠ-Υ και αξιολόγησαν πώς αυτές οι αντιλήψεις σχετίζονται με τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ και την ποιότητα ζωής. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η πλειονότητα των εφήβων δεν υποστηρίζει την υπερανάπτυξη της διάγνωσης ΔΕΠ-Υ, αλλά εκείνοι που εμφανίζουν λιγότερα συμπτώματα ΔΕΠ-Υ και καλύτερη ποιότητα ζωής από αυτούς που δεν το κάνουν υποδηλώνει ότι οι έφηβοι έχουν εικόνα για το επίπεδο ανεπάρκειάς τους και θα πρέπει να έχουν έναν πολύτιμο ρόλο στη λήψη αποφάσεων της θεραπείας τους.

Ο Ringer (2019) μελέτησε πώς οι νέοι με ΔΕΠ-Υ αντιλαμβάνονται και αντιμετωπίζουν τα συμπτώματά τους στο πλαίσιο της καθημερινότητάς τους. Οι νέοι με ΔΕΠ-Υ αντιλαμβάνονται και αντιμετωπίζουν τα συμπτώματά τους με τρεις τρόπους: παρακολουθούν τα συμπτώματα, αλλάζουν περιβάλλον, ελέγχουν τον εαυτό τους. Οι

αντιλήψεις και η αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ μπορεί να σχετίζονται μεταξύ τους. Αυτή η μελέτη υπογραμμίζει τη σημασία του εντοπισμού των αντιλήψεων των νέων για τη ΔΕΠ-Υ τους προκειμένου να υπάρξει κατανόηση για τις προσπάθειές τους και να την αντιμετωπίσουν.

Στη συνέχεια, σύμφωνα με τους Colomer, Wiener, και Varma (2020) οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ αναφέρουν τα συμπτώματά τους και τη διαταραχή τους. Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ ανέφεραν περισσότερες δυσκολίες σε όλους τους τομείς της λειτουργικότητας από ό,τι οι έφηβοι χωρίς ΔΕΠ-Υ. Στο δείγμα των εφήβων με ΔΕΠ-Υ, οι αναφορές των μαθησιακών προβλημάτων από τους ίδιους και τους γονείς τους, αλλά όχι από τους δασκάλους, συσχετίστηκαν σημαντικά με τη βαθμολογία του τεστ συνολικής ακαδημαϊκής επίδοσης εφήβων. Η εργασία των Travell και Visser (2006) περιγράφει τα «συμπτώματα» της ΔΕΠ-Υ και τις συνέπειές τους και επισημαίνουν ότι πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η συμμετοχή και η άποψη των ίδιων των εφήβων. Υποστηρίζει περαιτέρω ότι η άποψη του νεαρού ατόμου για τα συμπτώματα της διαταραχής του πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στις διαδικασίες αξιολόγησης και παρέμβασης όπου η συμπεριφορά μπορεί να οδηγήσει σε διάγνωση ΔΕΠ-Υ.

Ο Ringer (2019) ανέφερε ότι η γνώση σχετικά με τις καθημερινές εμπειρίες των παιδιών και των εφήβων από τη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) και η κατανόηση αυτών των εμπειριών είναι πολύτιμη για την περαιτέρω ανάπτυξη των παρεμβάσεων. Τα παιδιά και οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ μπορεί να βιώσουν τις συμπεριφορές, τα συναισθήματα και τις γνωστικές τους λειτουργίες ως καταστάσεις που υπάρχουν έξω από τον εαυτό τους, ως στοιχεία που δεν σχετίζονται με τη θέληση και τις προθέσεις τους, αλλά μάλλον με τη ΔΕΠ-Υ. Αυτή η εμπειρία μπορεί να δημιουργήσει ένα αίσθημα διαχωρισμού μεταξύ του εαυτού και των δικών τους συμπεριφορών, σκέψεων και συναισθημάτων. Επιπλέον, βιώνουν την ανάγκη να προσαρμοστούν στις περιβαλλοντικές απαιτήσεις και να πετύχουν τον έλεγχο του εαυτού τους από τη μία μεριά, βιώνοντας την ανάγκη να γίνει αποδεκτός όπως είναι, από την άλλη. Η οικογένεια, οι δάσκαλοι και οι συνομήλικοί τους, παρόλο που τους βοηθούν και τους υποστηρίζουν, αποτελούν επίσης πηγή απαιτήσεων -οι ίδιες οι απαιτήσεις που μπορεί να οδηγήσουν στην εκδήλωση των συμπτωμάτων. Επίσης, η έλλειψη του αισθήματος του «ανήκειν» μπορεί να οδηγήσει σε αμφίθυμες εμπειρίες προς τους κοινωνικούς άλλους.

Η μελέτη των Walker-Noack και συνεργατών (2013) είχε ως σκοπό να συλλέξει πληροφορίες σχετικά με το πώς αντιλαμβάνονται τη διαταραχή τους οι νέοι με ΔΕΠ-

Υ. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες/ουσες δεν αντιλήφθηκαν τη ΔΕΠ-Υ με θετικό τρόπο, αναγνώρισαν την ανάγκη για παρέμβαση και προσδιόρισαν ότι θα ήθελαν μεγαλύτερη σχολική υποστήριξη, ανέφεραν τα οφέλη και τις αρνητικές επιπτώσεις των φαρμακολογικών και ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων, ενώ επισήμαναν ότι το ευρύ κοινό είναι παραπληροφορημένο σχετικά με τη ΔΕΠ-Υ, γεγονός που συμβάλλει στον κοινωνικό στιγματισμό και τα στερεότυπα από μέρους τους.

Τέλος, παρόλο που στην παρούσα μελέτη δεν μελετήθηκαν οι διαφορές ως προς το φύλο, αξίζει να σημειωθεί ότι οι Quinn και Wigal (2004) στην έρευνα τους για τη διερεύνηση των διαφορών ανάμεσα στα δύο φύλα στην αντίληψη των συμπτωμάτων τους για τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ), τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα για το πως αντιλαμβάνονται τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ και πως τα διαχειρίζονται, με τα κορίτσια να αντιλαμβάνονται πιο δύσκολα τα συμπτώματα επίσης αναφέρθηκε ότι η ΔΕΠΥ έχει αρνητική επίδραση στην αυτοεκτίμηση, περισσότερο στα κορίτσια.

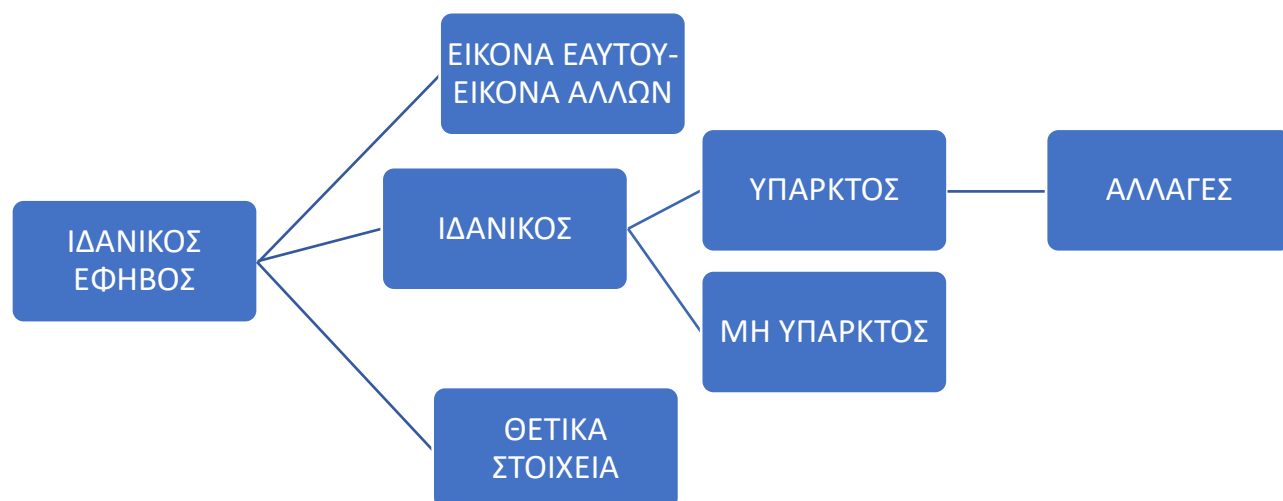
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10

Ιδανικός έφηβος

Παρακάτω θα παρουσιάσουμε την αναπαράσταση που έχουν οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ για τον ιδανικό έφηβο. Για να ελέγξουμε τα χαρακτηριστικά που αποδίδουν στον «ιδανικό έφηβο» οι εφήβοι/ες με ΔΕΠ-Υ και κατά πόσο τα αναγνωρίζουν στον εαυτό τους και στη συμπεριφορά τους, οι ερωτήσεις που έπρεπε να απαντήσουν ήταν οι εξής: «Φτιάξε στο μυαλό σου μια εικόνα του εαυτού σου, σκέψου και θα ήθελα να μου πεις τα εξής : α) Πώς αντιλαμβάνεσαι εσύ τον εαυτό σου και πώς θεωρείς ότι σε αντιλαμβάνονται οι άλλοι, β) Τι θα ήθελες να αλλάξεις εσύ σε αυτή την εικόνα για να γίνεις ο ιδανικός έφηβος, γ) Ποια είναι τα θετικά στοιχεία που σε έχουν βοηθήσει στη ζωή σου και θεωρείς ότι εκτιμούν πολύ οι άνθρωποι που συναναστρέφεται». Με αυτές τις ερωτήσεις θέλαμε να διερευνήσουμε την αναπαράσταση που έχουν οι έφηβοι/ες για τον εαυτό τους και εάν υπάρχει διαφοροποίηση στο τρόπο με τον οποίο θεωρούν ότι τους προσλαμβάνουν οι άλλοι. Να εξετάσουμε επίσης εάν αυτο-προσδιορίζονται με χαρακτηριστικά του ιδανικού εφήβου και, εάν όχι, τι θεωρούν ότι θα πρέπει να κάνουν για να τα αποκτήσουν. Τέλος, ζητάμε από τους/τις εφήβους να αναγνωρίσουν τα θετικά τους στοιχεία που αντιλαμβάνονται ότι οι υπόλοιποι εκτιμούν σε αυτούς.

Στο Γράφημα 10 απεικονίζονται τα στοιχεία για την αναπαράσταση του ιδανικού εαυτού με τα αντίστοιχα θέματα και υποθέματα που αναδύθηκαν με βάση τη βιβλιογραφία και τις συνεντεύξεις των εφήβων.

Γράφημα 10: Ιδανικός έφηβος



Από την ανάγνωση του γραφήματος, παρατηρούμε ότι για τον άξονα του ιδανικού εφήβου, τα θέματα που προέκυψαν ήταν η εικόνα του εαυτού τους σε σύγκριση με την εικόνα που έχουν οι άλλοι, η ύπαρξη ή όχι του ιδανικού εφήβου, οι αλλαγές που πρέπει να γίνουν για να ανήκουν σε αυτόν και ποια θετικά στοιχεία αναγνωρίζουν στον εαυτό τους. Παρακάτω θα παρουσιάσουμε αναλυτικά την κάθε θεματική ενότητα

10.1 Αυτο-εικόνα και εικόνα εαυτού από άλλους

Στην ερώτηση : «*πώς αντιλαμβάνεσαι εσύ τον εαυτό σου και πώς θεωρείς ότι σε αντιλαμβάνονται οι άλλοι*», ζητήσαμε από τους εφήβους να μας περιγράψουν πώς αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους και πώς θεωρούν ότι τους αντιλαμβάνονται οι άλλοι γύρω τους, εάν δηλαδή υπάρχουν ομοιότητες ή διαφορές ανάμεσα στις δύο εικόνες. Στον Πίνακα 10.1 παρουσιάζονται οι απαντήσεις που έδωσαν οι έφηβοι/ες.

Πίνακας 10.1: Αυτο-εικόνα και πώς θεωρούν ότι τους βλέπουν οι άλλοι

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
Δε με νοιάζει η άποψη των άλλων	1
Δεν μπορώ να ξέρω τι σκέφτονται οι άλλοι	3
Την ίδια εικόνα έχουν οι άλλοι	3
Έχουν παρόμοια εικόνα	2
Ξέρω τα λάθη μου	1
Δεν μπορούμε να κρίνουμε τον εαυτό μας δίκαια	1
Διαφορά εικόνας	8
Δεν ισχύει αυτό που βλέπουν οι άλλοι	4
Δεν ξέρουν πώς δρω-πώς σκέφτομαι	2
Με βλέπουν παρορμητικό/ή	1
Βιαστικό/ή	1
Ο καθένας έχει το δικό του τρόπο	1
Είμαι κακός/ή και νομίζουν είμαι καλός/ή	1
Νομίζουν είμαι χαζός/ή	1
Δεν με καταλαβαίνουν	3
Άλλα βλέπουν άλλα κάνω	1

Νομίζουν είμαι μάγκας αλλά είμαι ευαίσθητος/η	1
και πληγώνομαι	
Νομίζουν ότι είμαι ξινός/ή	2
Αντικοινωνικός/ή αλλά εγώ ντρέπομαι και	2
αγχώνομαι	
Οι άλλοι δεν βλέπουν την αγάπη που έχω	1
Δεν δίνω τον καλό χαρακτήρα μου γιατί θα με	1
πληγώσουν	

Οι έφηβοι με τις απαντήσεις τους είτε δήλωναν ότι δεν θεωρούν ότι υπάρχει διαφορά στις δύο εικόνες, *την ίδια εικόνα έχουν οι άλλοι, έχουν παρόμοια εικόνα*, είτε δήλωναν ότι δεν ενδιαφέρονται, είναι δύσκολη διαδικασία ή δε γνωρίζουν: *δε με νοιάζει η άποψη των άλλων, δεν μπορώ να ξέρω τι σκέφτονται οι άλλοι, ξέρω τα λάθη μου, δεν μπορούμε να κρίνουμε τον εαυτό μας δίκαια, ο καθένας έχει το δικό του τρόπο* είτε δήλωναν ότι υπάρχει διαφορά ανάμεσα στις δύο εικόνες και οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν είναι: *διαφορά, δεν ξέρουν πώς δρω-πώς σκέφτομαι, με βλέπουν παρορμητικό, βιαστικό, , είμαι κακός και νομίζουν είμαι καλός, νομίζουν είμαι χαζός, δεν ισχύει αυτό που βλέπουν οι άλλοι, δεν με καταλαβαίνουν, άλλα βλέπουν άλλα κάνω, νομίζουν είμαι μάγκας αλλά είμαι ευαίσθητος/η και πληγώνομαι, νομίζουν ότι είμαι ξινός/ή, αντικοινωνικός/ή αλλά εγώ ντρέπομαι και αγχώνομαι, οι άλλοι δεν βλέπουν την αγάπη που έχω, δεν δίνω τον καλό χαρακτήρα μου γιατί θα με πληγώσουν.*

Αγόρι 1: Η εικόνα που έχουν οι άλλοι διαφέρει γιατί δεν ξέρουν πώς δρώ και πώς σκέφτομαι... άλλοι με βλέπουν παρορμητικό, βιαστικό... δεν είμαι όμως.

Αγόρι 2: Δεν είμαι στο μυαλό των άλλων για να το καταλάβω... δεν υπάρχουν νομίζω διαφορές.

Αγόρι 10: Είναι αποδεκτή η εικόνα που έχουν οι άλλοι γιατί εμείς δεν μπορούμε να κρίνουμε τον εαυτό μας δίκαια.

Κορίτσι 2: Εάν δεν με ξέρει κάποιος δεν με καταλαβαίνει... νομίζουν είμαι αντικοινωνική, ξινή.

Συζήτηση για την αυτο-εικόνα και την εικόνα που έχουν οι άλλοι

Από τις λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν οι έφηβοι/ες φαίνεται ότι αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους με διαφορετικό τρόπο απ' ό,τι τον αντιλαμβάνεται το κοινωνικό τους περιβάλλον, και οι ίδιοι αναγνωρίζουν αναπαραστασιακά τις διαφορές.

Κάποιοι θεωρούν ότι οι δύο εικόνες είναι ίδιες/παρόμοιες ενώ άλλοι δεν ενδιαφέρονται για το πώς τους βλέπουν οι άλλοι ή δεν αναγνωρίζουν τις διαφορές ανάμεσα στις δύο εικόνες. Ένας έφηβος απάντησε ότι πρέπει να ξέρουμε πώς μας βλέπουν οι άλλοι γιατί οι ίδιοι δεν μπορούμε να κρίνουμε δίκαια, ενώ μια έφηβη είπε ότι επίτηδες δείχνει άσχημη εικόνα στους άλλους γιατί άμα δείξει πώς είναι κανονικά θα την πληγώσουν. Η αυτο-αναπαράστασή τους ενδεχομένως μπορεί να είναι δυσδιάκριτη και να επιθυμούν να την αντιληφθούν καλύτερα μέσα από τις αναπαραστάσεις των άλλων για αυτούς. Επιπλέον, είναι πιθανό, εξαιτίας του άγχους που βιώνουν οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ στις κοινωνικές συνδιαλλαγές ή κάποιας παρελθούσης ματαιώσης, να επιλέγουν ποια χαρακτηριστικά του εαυτού τους επιθυμούν να εκθέσουν και ποια όχι. Θα μπορούσαμε να υποθέσουμε όμως ότι αυτή η διαφοροποίηση μπορεί να ισχύει μόνο κατά την δική τους άποψη αλλά να μην είναι εφικτό να το κάνουν γιατί είναι δύσκολη διαδικασία.

Οι περισσότεροι όμως έφηβοι/ες αναγνώρισαν ότι υπάρχει διαφορά ανάμεσα στις δύο εικόνες. Θεωρούν ότι οι άλλοι δεν ξέρουν πώς φέρονται και σκέφτονται, τους βλέπουν παρορμητικούς, βιαστικούς, ξινούς, αντικοινωνικούς. Μέσα σε αυτές τις λέξεις/φράσεις μπορούμε να αναγνωρίσουμε κάποια στοιχεία της διαταραχής που εμφανίζονται στις συμπεριφορές των εφήβων: παρορμητικός/η, βιαστικός/η, ξινός/η, αντικοινωνικός/η. Θεωρούν ακόμη ότι δεν ισχύει αυτό που βλέπουν οι άλλοι και νιώθουν ότι δεν τους καταλαβαίνουν. Θα μπορούσαμε να αναγνωρίσουμε την ανάγκη των εφήβων να δικαιολογήσουν τον εαυτό τους ή να υποστηρίξουν ότι επίτηδες διαφοροποιούν την συμπεριφορά τους για να εξισορροπήσουν τη σύγκρουση ανάμεσα στις δύο εικόνες.

Οι έφηβοι/ες νιώθουν ότι οι γύρω τους βλέπουν μόνο τις αρνητικές τους συμπεριφορές ή δεν βλέπουν σωστά και ερμηνεύουν λανθασμένα τις συμπεριφορές τους και τους αδικούν. Ωστόσο, διακρίνουν την αντίληψη που έχουν οι γύρω τους για αυτούς από τις συμπεριφορές τους και διαφωνούν καθώς έχουν συγκεκριμένη αναπαράσταση για τον εαυτό τους. Αυτός είναι ο δικός τους τρόπος που αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους και δεν αφορά πάντα την πραγματικότητα που βιώνουν οι άλλοι στις εξωτερικευμένες συμπεριφορές τους. Επομένως, η αυτο-αναπαράστασή τους μπορεί να διαφέρει από την αναπαράσταση που έχουν για αυτούς οι άλλοι ή είναι πιθανό και να μην διαφέρει, το σημαντικό όμως είναι ότι οι έφηβοι/ες συνειδητοποιούν και τις δύο καταστάσεις.

Θα ήταν σημαντικό να αναφερθεί ότι δεν υπάρχουν έρευνες για εφήβους με ΔΕΠ-Υ για τα συγκεκριμένα θέματα, οπότε θα παραθέσουμε τα αποτελέσματα κάποιων ερευνών που μελέτησαν γενικό πληθυσμό για να εξάγουμε κάποια συμπεράσματα. Οι Boivin και Hymel (1997) μελέτησαν τις αντιλήψεις για τον κοινωνικό εαυτό και τις απόψεις των συνομηλίκων. Η μελέτη τους έδειξε ότι η επιθετικότητα και η απόσυρση οδηγούν σε αρνητικές κοινωνικές αντιλήψεις για τον εαυτό. Οι αρνητικές αντιλήψεις, από τη μεριά, των συνομηλίκων και η περιθωριοποίηση των ατόμων μεσολάβησαν ώστε να υπάρχει αντίκτυπο στην κοινωνική συμπεριφορά με αποτέλεσμα τη μοναξιά και την αντιληπτή μη αποδοχή. Θα μπορούσαμε λοιπόν να υποθέσουμε ότι οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ που έχουν συμπεριφορές τέτοιου τύπου θα αντιλαμβάνονται αρνητικές κοινωνικές αντιλήψεις για τον εαυτό τους. Στο ενδοατομικό και διατομικό επίπεδο ανάλυσης, η γνωστική επεξεργασία που θα γίνεται από τους ίδιους τους εφήβους θα οδηγεί σε συμπεράσματα απόρριψης και αυτοματαίωσης, με αποτέλεσμα να υπάρχει αντίθεση ανάμεσα στον πραγματικό αντιληφθέν εαυτό και τον κοινωνικά αντιληφθέντα εαυτό.

Επίσης, ο Brewer (1991) θεώρησε ότι δεν λαμβάνεται υπόψη η σημασία της κοινωνικής ταύτισης στον ορισμό του εαυτού. Οι κοινωνικές ταυτότητες είναι προσδιορισμοί του εαυτού πιο περιεκτικοί από την εξατομικευμένη αυτο-αντίληψη. Η κοινωνική ταυτότητα θεωρείται ως συμφιλίωση των αντίθετων αναγκών για αφομοίωση και διαφοροποίηση από τις άλλες μορφές ταυτότητας. Σύμφωνα με τον ίδιο, τα άτομα αποφεύγουν τις ερμηνείες του εαυτού τους που είναι είτε πολύ εξατομικευμένες είτε πολύ περιεκτικές και αντίθετα ορίζουν τον εαυτό τους με το πόσο συμμετέχει σε διάφορες κατηγορίες. Η κοινωνική ταυτότητα και η ομαδική πίστη υποτίθεται ότι είναι ισχυρότερες για εκείνες τις κατηγοριοποιήσεις του εαυτού που παρέχουν ταυτόχρονα την αίσθηση του «ανήκειν» και την αίσθηση της ιδιαιτερότητας. Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ λόγω της δυσκολίας τους στις κοινωνικές σχέσεις, έχουν μεγάλη ανάγκη να βρουν μια ομάδα να ανήκουν. Οι διασπαστικές συμπεριφορές τους επηρεάζουν την κοινωνική τους ταυτότητα και τον τρόπο που αντιλαμβάνονται τα βιώματα των άλλων για αυτούς. Γίνεται επίσης αντιληπτό ότι αποφεύγουν ερμηνείες του εαυτού τους που τους δυσκολεύουν ή τους απομακρύνουν από την τοποθέτησή τους εντός κάποιας ομάδας στο μικροσύστημα που κινούνται. Όμως όλα αυτά είναι οι αναπαραστάσεις που έχει η κάθε ομάδα -έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ και σημαντικοί άλλοι- και όσο πιο θετική είναι η αναπαράσταση τόσο πιο θετικά θα είναι και τα αποτελέσματα στις ενδοομαδικές αλληλεπιδράσεις.

Σύμφωνα με τους Dickerson και συνεργάτες (2004), η ντροπή είναι η βασική συναισθηματική απάντηση στις απειλές του «κοινωνικού εαυτού» (δηλαδή, κοινωνική αξιολόγηση ή απόρριψη), ενώ επηρεάζεται η υγεία του ατόμου όταν βιώνει στρεσογόνες κοινωνικές καταστάσεις. Μπορεί λοιπόν να είναι και ένα αίσθημα που εμποδίζει και τους/τις εφήβους με ΔΕΠ-Υ να αντιληφθούν και να αποδεχτούν τον κοινωνικό εαυτό τους. Ένα αντιστάθμισμα που προβάλλουν σε αυτό συνήθως οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ είναι το έντονο χιούμορ, κάτι που έχει πολλαπλώς αναφερθεί από τους/τις εφήβους της έρευνας μας.

Οι Preckel και συνεργάτες (2013) βρήκαν ότι κατά τη μέση της εφηβείας, η σχολική δέσμευση και η επιτυχία φαίνεται να υποτιμώνται από τους συνομηλίκους και να συνδέονται αρνητικά με την κοινωνική θέση των μαθητών. Για αυτήν την ηλικιακή ομάδα, η ανάπτυξη μιας θετικής αυτοαντίληψης στο χώρο του σχολείου είναι συμβατή με την ανάπτυξη μιας θετικής κοινωνικής αυτοαντίληψης. Τα αποτελέσματα της έρευνάς τους δείχνουν ότι η ενθάρρυνση της αυτο-αντίληψης των εφήβων σε κοινωνικούς και σχολικούς τομείς είναι συμβατοί στόχοι. Ωστόσο, ορισμένοι μαθητές χρειάζονται υποστήριξη στη διαχείριση της πρόκλησης για τον συντονισμό των κοινωνικών και ακαδημαϊκών στόχων, όπως για παράδειγμα οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ.

10.2 Ιδανικός/ή έφηβος/η

Η επόμενη ερώτηση ήταν: *«Τι θα ήθελες να αλλάξεις εσύ σε αυτή την εικόνα για να γίνεις ο/η ιδανικός/ή έφηβος/η;»*. Ζητήσαμε από τους/τις εφήβους να φέρουν στο μυαλό τους την εικόνα του ιδανικού εφήβου και να μας πουν εάν πιστεύουν ότι πρέπει να αλλάξουν για να ταυτιστούν με αυτή την εικόνα. Στον Πίνακα 10.2 παρουσιάζονται οι απαντήσεις που έδωσαν οι έφηβοι/ες.

Πίνακας 10.2: Χαρακτηριστικά Ιδανικού εφήβου

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες
Δεν θέλω να αλλάξω	3
Όχι αλλαγές για άλλους	2
Προσεκτικός	3
Όχι παρορμητικός	1
Συνεπής	1

Συναισθήματα άλλων	1
Άριστος/η	2
Ευγενικός/η	1
Ήρεμος/η	1
Βοηθητικός/η	1
Αυστηρός/η στους άλλους	1
Προσοχή στο μάθημα	1
Γυμνασμένος/η	2
Όχι εγωιστής/στρια	1
Να μην βλέπει μονόπλευρα	1
Να αντιμετωπίζει τις καταστάσεις	1
Να προσεγγίζει σωστά όλα τα άτομα	1
Σωστές παρέες	1
Όχι εθισμοί	1
Συγκεντρωμένος/η	2
Ηρεμία μέσα στο κεφάλι	1
Οργανωμένες σκέψεις,	1
Όμορφη εξωτερική εμφάνιση	2
Λεφτά	1
Κορίτσια	1

Οι έφηβοι/ες στην συγκεκριμένη ερώτηση απάντησαν είτε ότι δεν θέλουν να κάνουν αλλαγές για να γίνουν ο/η ιδανικός/ή έφηβος/η: *δεν θέλω να αλλάξω, δεν θέλω να αλλάξω για τους άλλους*, είτε απάντησαν κάποια στοιχεία που τους έδωσαν αρνητική χροιά από τον τρόπο που τα ανέφεραν όπως: *δύο σιχαμένες λέξεις, ότι ασχολείται μόνο με λεφτά, αμάξια και κορίτσια*

Αγόρι 6: Ιδανικός έφηβος... Δύο σιχαμένες λέξεις... πρέπει να διαβάζω πολύ, να έχω σπυριά, γυαλάκια, σιδεράκια...

Αγόρι 9: Όχι αλλαγές για άλλους... στην κοινωνία μας ο ιδανικός έφηβος θα πρέπει να είναι γυμνασμένος, να έχει λεφτά... πολλά κορίτσια και να μιλάει μόνο για αμάξια, λεφτά, κορίτσια.

Είτε απάντησαν για χαρακτηριστικά που θεωρούν ότι πρέπει να έχει ο Ιδανικός έφηβος: *προσεκτικός, όχι παρορμητικός, σκέψη, συνέπειες, συναισθήματα άλλων,*

άριστος, ευγενικός, αυστηρός στους άλλους, προσοχή στο μάθημα, γυμνασμένος, όχι εγωιστής, να μην βλέπει μονόπλευρα, να αντιμετωπίζει τις καταστάσεις, να προσεγγίζει σωστά όλα τα άτομα, σωστές παρέες, όχι εθισμοί, ήρεμος/η, συγκεντρωμένος/η, ηρεμία μέσα στο κεφάλι μου, οργανωμένες σκέψεις, βοηθητικός/ή.

Αγόρι 2: Δεν θέλω να αλλάζω.

Αγόρι 4: Όχι δεν θέλω να αλλάζω για να γίνω.

Κορίτσι 1: Δεν θέλω να γίνω.

Αγόρι 5: Να είμαι πιο ευγενικός ειδικά στη μαμά μου, να είμαι στους άλλους λίγο πιο αυστηρός... να προσέχω παραπάνω στο μάθημα.

Κορίτσι 2: Να είμαι πιο ήρεμη, συγκεντρωμένη στα μαθήματα, να έχω χρόνο με τον εαυτό μου, να υπάρχει ηρεμία στο κεφάλι μου... να φύγουν οι περίεργες σκέψεις

Συζήτηση για Ιδανικό έφηβο

Παρατηρώντας τις αναφορές των εφήβων για τον/την ιδανικό/η έφηβο/η μπορούμε να πούμε ότι χωρίζονται για άλλη μία φορά -όπως και στα άλλα είδη ιδανικού εαυτού- σε εκείνους που πιστεύουν ότι δεν υπάρχει κάτι τέτοιο και δεν πρέπει να μας ενδιαφέρει η άποψη των άλλων για να κάνουμε αλλαγές για τους άλλους και σε εκείνους που ανέφεραν συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Οι έφηβοι/ες που διαφωνούν με την ιδέα του ιδανικού εαυτού θεωρούν ότι δεν θέλουν να αλλάξουν ή να γίνουν τέλειοι γιατί είναι μια εικόνα που δεν μπορούν να δημιουργήσουν για τον εαυτό τους με βάση όλα αυτά που αντιλαμβάνονται από τις κοινωνικές συνδιαλλαγές τους. Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν, λόγω της διαταραχής τους στο σχολείο, στην οικογένεια και στις παρέες, τούς έχουν πείσει ότι δεν μπορούν να καταφέρουν κάτι παραπάνω, και αυτό απεικονίζεται στην κατασκευή της εικόνας του εαυτού τους. Επίσης, όπως ακριβώς οι έφηβοι χωρίς ΔΕΠ-Υ, λόγω της εφηβείας, αντιδρούν στην ιδέα ότι πρέπει να ενδιαφέρονται για την άποψη των άλλων ή να επιθυμούν την έννοια της τελειότητας σε οποιοδήποτε τομέα της ζωής τους.

Από την άλλη μεριά, οι έφηβοι/ες που προσδιόρισαν χαρακτηριστικά για τον ιδανικό/η έφηβο/η ανέφεραν ως σημαντικά τα στοιχεία της καλής συμπεριφοράς - ευγένεια, συμπόνια, βοήθεια-, της προσοχής, της συγκέντρωσης, της ωραίας εμφάνισης και της αριστείας σε διάφορους τομείς. Θεωρούν, λοιπόν, ότι ο Ιδανικός έφηβος/η πρέπει να μην έχει δυσκολία στη σκέψη του/της, να είναι συγκεντρωμένος και προσεκτικός ώστε να μπορεί να συμμετέχει στο σχολείο και στις παρέες του/της. Επιπλέον, πρέπει να είναι ήρεμος/η, όχι παρορμητικός/ή και να προσέχει την

παραβατικότητα. Όλα αυτά τα στοιχεία δείχνουν ότι οι έφηβοι αντιλαμβάνονται ότι ένας Ιδανικός/η έφηβος/η δεν μπορεί να έχει τα συμπτώματα της διαταραχής τους για να είναι αποδεκτός. Ελάχιστοι ανέφεραν την εξωτερική εμφάνιση: όχι σπυράκια και σιδεράκια, γυμνασμένο σώμα, ομορφιά.

Στο σημείο αυτό πρέπει να επισημάνουμε για άλλη μια φορά, ότι δεν υπάρχουν πολλές έρευνες για εφήβους σχετικά με τον ιδανικό εαυτό και καθόλου έρευνες για τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ. Επομένως, θα παραθέσουμε κάποιες έρευνες που έγιναν στο γενικό πληθυσμό των εφήβων για να δούμε εάν κάτι από αυτά τα συμπεράσματα έχει ανταπόκριση και στους ΔΕΠ-Υ εφήβους.

Οι Ferguson και συνεργάτες (2010) βρήκαν στην έρευνα τους ότι οι αποκλίσεις μεταξύ πραγματικού και ιδανικού εαυτού συνδέονται με τη συναισθηματική δυσφορία των εφήβων και υπάρχουν ενδείξεις ότι το μέγεθος της απόκλισης έχει σημασία. Οι διαφορές που ευνοούσαν τον ιδανικό εαυτό και εκείνες που ευνοούσαν τον πραγματικό εαυτό συνδέονταν με συμπτώματα κατάθλιψης, χαμηλή αυτοεκτίμηση και κακούς σχολικούς βαθμούς στους τομείς της φιλίας, των γνωριμιών και της σχολικής εργασίας. Οι θεωρίες των πραγματικών/ιδανικών αυτο-ασυμφωνιών έχουν επικεντρωθεί σε προβλήματα που προκύπτουν όταν ο ιδανικός εαυτός επισκιάζει τον πραγματικό εαυτό. Συνεπώς οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ διαφωνούν με την εικόνα του ιδανικού εαυτού γιατί επισκιάζουν τον δικό τους πραγματικό εαυτό και τις δυσκολίες τους δημιουργώντας τους ενοχές, άγχος και θλίψη. Ακόμη και εκείνοι/ες που έδωσαν χαρακτηριστικά ιδανικού εφήβου, αντιλαμβάνονται την απόσταση της δικής τους εικόνας από αυτή του ιδανικού. Δημιουργείται λοιπόν και εδώ μια αυτό-ασυμφωνία με τα συνοδά αρνητικά συναισθήματα.

Η έρευνα των Zentner και Renaud (2007) ανέχνευσε τον ιδανικό εαυτό σε εφήβους σύμφωνα με τα ιδανικά που έχουν οι γονείς για τους εαυτούς τους και για τα παιδιά τους. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι γονείς μεταφέρουν τον δικό τους ιδανικό εαυτό στα παιδιά τους, τα παιδιά αντιλαμβάνονται αυτή τη μεταφορά και στη συνέχεια την αποδέχονται ή όχι. Θα μπορούσε κάτι τέτοιο να συμβαίνει και με τους εφήβους της παρούσας έρευνας, διότι φάνηκε από τις απαντήσεις τους από τις αλλαγές που προτείνουν στις σχέσεις τους μέσα στην οικογένεια ότι επιθυμούν κατανόηση και αποδοχή. Ο/η ιδανικός/η έφηβος/η με ΔΕΠ-Υ μέσα στην οικογένεια θα μπορούσε να είναι ένας έφηβος που δεν συγκρούεται και δεν δυσκολεύει με τις συμπεριφορές του τις οικογενειακές σχέσεις.

Ένα ακόμη στοιχείο που παρουσίασαν οι αναφορές των εφήβων ήταν για το σώμα και την ομορφιά. Πολλές μελέτες έχουν δείξει ότι η σωματική δυσαρέσκεια είναι ιδιαίτερα διαδεδομένη κατά την εφηβεία (Kostanski et al. 2004). Επιπλέον, έχουν υπάρξει στοιχεία που δείχνουν ότι τα κορίτσια δείχνουν μεγαλύτερη δυσαρέσκεια για το σώμα απ' ό,τι τα αγόρια (Eisenberg et al., 2006). Ενώ η σωματική δυσαρέσκεια στα κορίτσια σχετίζεται κυρίως με την επιθυμία να είναι πιο αδύνατες (Kostanski et al., 2004), στα αγόρια, η σωματική δυσαρέσκεια σχετίζεται είτε με την επιθυμία να χάσουν είτε να κερδίσουν βάρος ή να είναι πιο μυώδης (Smolak & Stein, 2006).

Οι Knauss, Paxton, και Alsaker (2007) εξέτασαν τη σχετική συμβολή της εσωτερίκευσης των ιδανικών του σώματος των μέσων ενημέρωσης και την αντιληπτή πίεση για την επίτευξη αυτού του ιδανικού στην εξήγηση της σωματικής δυσαρέσκειας σε εφήβους αγόρια και κορίτσια. Οι εικόνες των μέσων ενημέρωσης δημιουργούν ένα πρότυπο ομορφιάς για τους εφήβους στο οποίο ένα τέλειο, λεπτό σώμα είναι κεντρικό. Ωστόσο, το λεπτό ιδανικό που διαδίδεται στα μέσα είναι γενικά ανέφικτο (Wiseman et al., 1992). Αυτό είναι ένα στοιχείο που δεν υπερτονίστηκε από τους/τις εφήβους με ΔΕΠ-Υ. Είναι πιθανό εξαιτίας των δυσκολιών στις συμπεριφορές οι αναπαραστάσεις των εφήβων για το ιδανικό να επικεντρώνονται σε αυτό το στοιχείο και όχι στην εξωτερική εμφάνιση, η οποία μπορεί να είναι κατά την αυτοαντίληψη τους αποδεκτή.

10.3 Θετικά στοιχεία εφήβου

Η τελευταία ερώτηση ήταν: *«Ποια είναι τα θετικά στοιχεία που σε έχουν βοηθήσει στη ζωή σου και θεωρείς ότι εκτιμούν πολύ οι άνθρωποι που συναναστρέφεις»*. Σε αυτήν την ερώτηση, οι έφηβοι/ες έπρεπε να επιλέξουν από όλα αυτά που έχουν αναφέρει για τον εαυτό τους ποια αντιλαμβάνονται ως θετικά με βάση τις αντιδράσεις των άλλων - οικογένεια, φίλοι, σχολείο. Στον Πίνακα 10.3 παρουσιάζονται οι απαντήσεις που έδωσαν οι έφηβοι/ες.

Πίνακας 10.3: Θετικά στοιχεία εφήβου

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες/ουσες
Σεβασμός	2
Γρήγορη κατανόηση	1
Χιούμορ	3
Καλός/η	1

Προσπάθεια	1
Συνεργασία	1
Όρεξη	1
Ειλικρίνεια	3
Εχεμύθεια	1
Θετικός/ή	1
Χαμογελαστός/ή	1
Καλή συμπεριφορά	1
Εκτίμηση	1
Ακουστικός/ή	2
Βοηθάω τους άλλους	8
Προσέχω τους άλλους	1
Ενδιαφέρον για όλους	3
Ενθαρρύνω	1
Ωραίες συζητήσεις	1
Καθαριότητα	2
Οργάνωση	1

Οι περισσότεροι έφηβοι/ες δήλωσαν ότι υπάρχουν θετικά στοιχεία που αναγνωρίζουν οι άλλοι σε αυτούς. Οι λέξεις φράσεις που χρησιμοποίησαν για να το δηλώσουν ήταν: *σεβασμός, γρήγορη κατανόηση, χιούμορ, βοηθάω τους άλλους, καλός, προσπάθεια, συνεργασία, όρεξη, λέω την αλήθεια, θετικός, καλή συμπεριφορά, εκτίμηση, προσέχω τους άλλους, ακουστικός/ή, εχεμύθεια, ειλικρίνεια, ενδιαφέρον για όλους, ενθαρρύνω, ωραίες συζητήσεις, χαμογελαστός/ή, καθαριότητα, οργάνωση*. Η πλειοψηφία των εφήβων δήλωσε ότι τα πιο θετικά χαρακτηριστικά που αναγνωρίζουν ότι εκτιμούν οι άλλοι είναι: η διάθεση τους να βοηθούν τους άλλους, το ενδιαφέρον και η κατανόηση για τους άλλους, η ειλικρίνεια και το χιούμορ.

Αγόρι 4: Είμαι καλός... εάν κάποιος θέλει βοήθεια θα τον βοηθήσω.

Αγόρι 7: Λέω την αλήθεια πάντα... συμπεριφέρομαι καλά και είμαι θετικός.

Κορίτσι 1: Είμαι αστεία, ακούω τους άλλους... τους σκέφτομαι... χαμογελάω συνέχεια.

Συζήτηση για θετικά στοιχεία των εφήβων

Οι έφηβοι/ες, στην ερώτηση για τα θετικά στοιχεία που πιστεύουν ότι οι άλλοι αναγνωρίζουν σε αυτούς, απάντησαν ότι υπάρχουν και σχετίζονται κυρίως με την καλοσύνη, το χιούμορ και την αλληλοβοήθεια. Όπως έχουμε προαναφέρει σε προηγούμενο κεφάλαιο, οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ αναγνωρίζουν ως θετικά στοιχεία του εαυτού τους την ετοιμότητα τους για βοήθεια στους άλλους, ότι είναι πολύ ειλικρινείς, εχέμυθοι και ότι έχουν καλή αίσθηση του χιούμορ, το οποίο όπως έχει προαναφερθεί λειτουργεί αντισταθμιστικά στην απόρριψη και τα αρνητικά συναισθήματα που βιώνουν. Όλα αυτά τα στοιχεία, μαζί με παρόμοια που δήλωσαν, κάνουν τους/τις εφήβους να νιώθουν ότι είναι αποδεκτοί και ότι εκτιμώνται από τους άλλους. Θέλουν οι δύσκολες και αρνητικά προσλαμβάνουσες συμπεριφορές τους να μειονεκτούν μπροστά στα θετικά τους στοιχεία για να ξεαγχώνονται και να νιώθουν λιγότερες ενοχές για τις συμπεριφορές τους και τις αντιδράσεις των άλλων όπως και για τα κοινωνικά τους ελλείμματα. Επίσης, αντιλαμβάνονται ποια στοιχεία του εαυτού τους είναι δυσλειτουργικά για αυτό και δεν αναφέρονται συμπεριφορές αντίθετες από αυτές που σχετίζονται με τα συμπτώματα της διαταραχής τους, δηλαδή δεν τονίζουν ως θετικά τους στοιχεία την ηρεμία, την συγκέντρωση, την επιμονή και την υπομονή.

Ο Schippers και οι συνεργάτες του (2022) θεωρούν ότι η αυτοαναφορά, τα στοιχεία παρατήρησης και τα ανέκδοτα στοιχεία από εφήβους με ΔΕΠ-Υ δείχνουν ότι υπάρχουν θετικές πτυχές που σχετίζονται με τη ΔΕΠ-Υ. Η έρευνά τους για να εντοπίσουν τις θετικές πτυχές και τα δυνατά σημεία που σχετίζονται με τη ΔΕΠ-Υ έδειξε ότι αυτές είναι οι εξής: δημιουργικότητα, δυναμικότητα, ευελιξία, κοινωνικο-συναισθηματικές δεξιότητες και γνωστικές δεξιότητες ανώτερης τάξης. Τα βασικά συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ, όπως η παρορμητικότητα και η υπερκινητικότητα, θεωρήθηκαν επίσης θετικές πτυχές της ΔΕΠ-Υ από μια μειοψηφία συμμετεχόντων. Όταν οι ερευνητές έδειξαν τα αποτελέσματα σε μια ομάδα διαφορετικών ατόμων με ΔΕΠ-Υ, αυτά επιβεβαίωσαν τις αναγνωρισμένες θετικές πτυχές της ΔΕΠ-Υ και βοήθησαν επίσης με την ερμηνεία των ευρημάτων, αναφέροντας ορισμένες θετικές πτυχές ως συνέπεια του να ζει κάποιος μαζί με ΔΕΠ-Υ, όπως το να είναι κάποιος ανοιχτόμυαλος και ειλικρινής. Οι έφηβοι/ες στη δική μας έρευνα ανέφεραν ότι σκέφτονται πολύ γρήγορα και έχουν γρήγορη αντίληψη, χωρίς να υπάρχει αρνητική χροιά σε αυτά τα στοιχεία. Ωστόσο, δεν ανέφεραν τη δυναμικότητα και την αποκλίνουσα δημιουργική σκέψη ως δυνατά τους στοιχεία κάτι που μπορεί να μην έχουν ακόμη ανακαλύψει και θα ήταν θεμιτό να κατευθυνθούν γενικότερα οι έφηβοι

με ΔΕΠ-Υ να ανακαλύψουν τα δυναμικά θετικά τους στοιχεία ως αντιστάθμισμα στις «αρνητικές» διασπαστικές συμπεριφορές τους που υπερισχύουν στην αναπαράσταση του εαυτού τους.

Ο Mahdi και οι συνεργάτες του (2017), στη μελέτη τους, διαπίστωσαν ότι τα άτομα με ΔΕΠ-Υ θεωρούν τις ακόλουθες πτυχές της ΔΕΠ-Υ ως θετικές: υψηλό επίπεδο ενέργειας και ορμής, δημιουργικότητα, υπερεστίαση, ευχαρίστηση, ενσυναίσθηση και προθυμία να βοηθήσουν τους άλλους. Οι Sedgwick και συνεργάτες (2019) διερεύνησαν επίσης τις θετικές πτυχές της ΔΕΠ-Υ. Στη μελέτη τους, συνέδεσαν θετικές πτυχές της ΔΕΠ-Υ με έξι βασικά θέματα: δυναμισμό, θάρρος, ενέργεια, ανθρωπιά, ανθεκτικότητα και υπερβατικότητα. Οι Holthe και Langvik (2017) βρήκαν στην έρευνα τους με άτομα με ΔΕΠ-Υ ότι τα θετικά στοιχεία που αναφέρθηκαν ήταν: η δημιουργικότητα, η αποφασιστικότητα, η ικανότητα να ενδιαφέρονται εύκολα και να ενθουσιάζονται για νέα πράγματα, η περιπέτεια και η προθυμία να αναλάβουν ρίσκα. Σύμφωνα με τους Young και συνεργάτες (2005), η δημιουργικότητα είναι ένα από τα βασικά θετικά χαρακτηριστικά των ατόμων με ΔΕΠ-Υ. Αυτή η έννοια αποτελείται από την συγκλίνουσα και αποκλίνουσα σκέψη και τα δημιουργικά επιτεύγματα. Η αποκλίνουσα σκέψη, συνεπάγεται την εξεύρεση διαφορετικών λύσεων για ένα πρόβλημα και μαζί με την υπερεστίαση και την ευαισθησία στην αισθητηριακή επεξεργασία είναι βασικά χαρακτηριστικά που συσχετίστηκαν θετικά με τη ΔΕΠ-Υ. Αυτό γίνεται φανερό από τις αναφορές που έκαναν οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ στην παρούσα έρευνα, όταν ρωτήθηκαν για τις δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου, όπου ανέφεραν αρκετές ατομικές δημιουργικές δραστηριότητες όπως κατασκευές, ζωγραφική, σκίτσο.

Σύμφωνα με τους Williams και Taylor (2006), η κοινωνία μας αρχίζει να εστιάζει περισσότερο στο να αγκαλιάζει τη διαφορετικότητα παρά να αποκλείει άτομα με διάγνωση. Με τον όρο «Νευροποικιλότητα» συνδέεται αυτή η εννοιολογική αλλαγή. Μια βασική υπόθεση της νευροποικιλομορφίας είναι ότι όλες οι μορφές νευρολογικής ποικιλομορφίας μπορεί να είναι πολύτιμες, ανάλογα με το περιβάλλον, και ότι αυτή η ποικιλομορφία έχει κάποια επιλεκτικά και εξελικτικά πλεονεκτήματα.

Επομένως, η αναπαράσταση που έχουν δημιουργήσει οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ της έρευνας μας για τον ιδανικό Εαυτό ενός εφήβου, περιλαμβάνει τα θετικά στοιχεία που αντιλαμβάνονται οι ίδιοι κατά την ανάλυση τους σε ενδοατομικό επίπεδο για τον πραγματικό τους εαυτό και ενδεχομένως θα παρατηρούσαν και οι άλλοι εάν είχαμε τις αναφορές τους. Κάποιοι από αυτούς αντιλαμβάνονται διαφοροποίηση ανάμεσα στον

πραγματικό προσωπικό εαυτό τους και στον κοινωνικό. Επιπλέον, επιθυμούν μείωση των δυσλειτουργικών συμπεριφορών της διαταραχής τους ή αποδοχής τους από τους άλλους και ουσιαστικής ενσωμάτωσής τους. Ένας ιδανικός έφηβος με ΔΕΠ-Υ, έχοντας αποδεχτεί την διαφορετικότητά του και κατανοώντας τα σημαντικά θετικά δημιουργικά στοιχεία που διαθέτει, σε μεγαλύτερο βαθμό από τον υπόλοιπό πληθυσμό, θα μπορούσε να εξελιχθεί στο δημιουργικό «τροχό» που κινεί πιο γρήγορα και διαφοροποιημένα την «άμαξα» της ομάδας που ανήκει εκάστοτε.

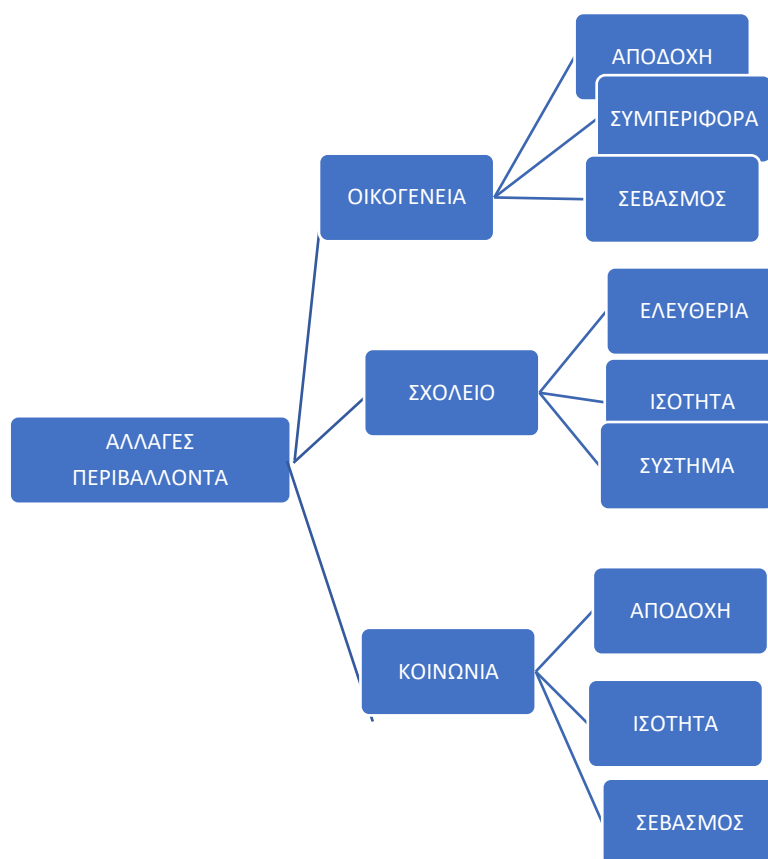
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11

Προτεινόμενες αλλαγές στα διάφορα κοινωνικά πλαίσια

Ο τελευταίος άξονας των συνεντεύξεων περιλαμβάνει την αναπαράσταση που έχουν οι έφηβοι για το πώς τους αντιμετωπίζουν στα διάφορα κοινωνικά περιβάλλοντα που βρίσκονται στο μικροσύστημά τους και αλληλεπιδρούν -σχολείο, οικογένεια, κοινωνία- και τις αλλαγές που θα ήθελαν να επισυμβούν για να αισθάνονται ότι εντάσσονται σε αυτά. Η ερώτηση που έπρεπε να απαντήσουν ήταν η εξής: «Θα ήθελα τώρα, ως έφηβος, να σκεφτείς και να μου πεις πώς θα έπρεπε να είναι το σχολείο, η οικογένεια αλλά και ευρύτερα όλη η κοινωνία, ώστε όλα τα παιδιά να μπορούν να αισθάνονται ευτυχισμένα, ότι τα αποδέχονται και να προσδεύουν».

Παρακάτω παρατίθεται το γράφημα που δείχνει τα στοιχεία για την αναπαράσταση του άξονα με βάση τη βιβλιογραφία για τις αλλαγές στα κοινωνικά πλαίσια και τα αντίστοιχα θέματα και υποθέματα που αναδύθηκαν από τις συνεντεύξεις των εφήβων.

Γράφημα 6. Αλλαγές στα διάφορα περιβάλλοντα



11.1 Αλλαγές σχολείο

Καταρχάς, οι έφηβοι/ες έπρεπε να δηλώσουν ποιες αλλαγές θα ήθελαν να γίνουν στο σχολικό πλαίσιο για να νιώθουν ότι τους αποδέχονται και ότι εντάσσονται ισότιμα με τους μαθητές χωρίς ΔΕΠ-Υ. Οι απαντήσεις των εφήβων παρουσιάζονται στον παρακάτω Πίνακα 11.1.

Πίνακας 11.1: Αλλαγές στο Σχολείο

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες
1.Ελευθερία	
Ευκολία να εκφράζουν απόψεις	1
Ελευθερία	1
Διαλλακτικότητα	1
Ελευθερία γνώμης	1
Να μην υπάρχουν νταήδες	1
Κατανόηση	2
2.Ισότητα	
Ισότιμοι	1
Αρκετές ευκαιρίες	2
Να μην τους υποτιμούν	1
Να νοιάζονται για τον καθένα ξεχωριστά	1
Να μην φέρνουν παράδειγμα άλλους	2
Ισότητα	3
Να μην συγκρίνουν μαθητές	1
Ίσες ευκαιρίες	2
Όχι διακρίσεις	1
Αποδοχή όλων	1
3. Εκπαιδευτικό σύστημα	
Ασφάλεια	1
Φιλικό περιβάλλον	1
Ερωτήσεις κατανόησης	1
Ενδιαφέροντα μαθήματα	2
Να μαθαίνουν τα βασικά	1

Επιλογές μαθημάτων	3
Απαλλαγή από όσα δεν ενδιαφέρουν	2
Κατευθύνσεις	2
Μικρότερο ωράριο	1
Ευελιξία	1
Να εφαρμόζονται σωστά τα προγράμματα διαφοροποιημένης υποστήριξης	2
Να υπάρχει ένταξη	1
Να κάνουν περισσότερες ώρες ένα μάθημα τα παιδιά που δυσκολεύονται	1
Πιο όμορφα κτίρια	1
Όχι βιβλία-όλα ψηφιακά	1
Προσιτοί και αγαπητοί δάσκαλοι	7
Να πηγαίνουν σχολείο αυτοί που θέλουν	1
Να δίνουν βάση στα παιδιά με δυσκολίες	3

Παρατηρώντας τον Πίνακα 11.1 καταλαβαίνουμε ότι οι έφηβοι/ες αντιλαμβάνονται ότι το σχολικό πλαίσιο χρειάζεται αλλαγές για να μπορούν να νιώθουν ευτυχισμένοι και ενταγμένοι σε αυτό. Αυτά που θα ήθελαν μπορούν να χωριστούν σε λέξεις/φράσεις που έχουν σχέση με την ελευθερία, την ισότητα και το εκπαιδευτικό σύστημα από άποψη ανθρώπινου δυναμικού και υλικοτεχνικής υποδομής. Η πλειοψηφία θεωρεί ότι πρέπει να υπάρχει περισσότερη κατανόηση, ισότητα μεταξύ των μαθητών, οι καθηγητές να είναι καλοί και να τους βοηθούν αλλά και να μπορούν οι μαθητές να επιλέγουν τα μαθήματα που διδάσκονται. Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν γενικά για τις αλλαγές στο σχολείο είναι: *ευκολία να εκφράζουν απόψεις, ελευθερία, φιλικό περιβάλλον, ασφάλεια, ισότιμοι, αρκετές ευκαιρίες, ερωτήσεις κατανόησης, να μην τους υποτιμούν, να μην φέρνουν παράδειγμα άλλους, ισότητα, καλοί καθηγητές, να νοιάζονται για τον καθένα ξεχωριστά, ενδιαφέροντα μαθήματα, να μαθαίνουν τα βασικά, επιλογές μαθημάτων, απαλλαγή από όσα δεν ενδιαφέρουν, κατευθύνσεις, μικρότερο ωράριο, ευελιξία, να εφαρμόζονται σωστά τα προγράμματα ένταξης, παράλληλης στήριξης και ψυχολογικής υποστήριξης, να βοηθούν οι καθηγητές, να μην συγκρίνουν μαθητές, διαλλακτικότητα, ίσες ευκαιρίες, όχι διακρίσεις, αποδοχή όλων, να υπάρχει ένταξη, να κάνουν περισσότερες ώρες ένα μάθημα*

τα παιδιά που δυσκολεύονται, πιο όμορφα κτίρια, ελευθερία γνώμης, να μην υπάρχουν νταήδες, όχι βιβλία-όλα ψηφιακά, προσιτοί και αγαπητοί δάσκαλοι, να πηγαίνουν σχολείο αυτοί που θέλουν, να δίνουν βάση στα παιδιά με δυσκολίες, κατανόηση.

Αγόρι 4: Να υπάρχουν ενδιαφέροντα μαθήματα... δεν αλλάζει όλο αυτό... δε νοιάζει όλους τους μαθητές.

Αγόρι 6: Πρέπει να γίνουν αλλαγές στο σύστημα εκπαίδευσης... δεν είναι εύκολο, γιατί πρώτα πρέπει να γίνει αλλαγή στις αντιλήψεις.

Κορίτσι 3: Να δίνουν βάση στα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες, να μην αδικείται κανείς.

11.2 Αλλαγές Οικογένεια

Στη συνέχεια, οι έφηβοι/ες έπρεπε να προτείνουν αλλαγές στο οικογενειακό πλαίσιο για να νιώθουν ευτυχισμένοι, ότι τους σέβονται και ότι αποδέχονται τα στοιχεία της διαταραχής τους. Οι απαντήσεις τους αναγράφονται στον Πίνακα 11.2.

Πίνακας 11.2: Αλλαγές στην Οικογένεια

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες
1. Αποδοχή	
Όχι διαφωνία	1
Όχι κριτική	1
Όχι τσακωμοί	1
Ανοιχτή σε απόψεις	1
Ισότητα	1
Δέχονται γνώμες	1
Αποδοχή παιδιών όπως είναι	4
Διαλλακτικότητα	2
Κατανόηση	1
Να αφήνουν τους νέους να κάνουν λάθη και να μάθουν από τις συνέπειες	1
Να τους δείχνουν πόσο σημαντικοί είναι	2

Αγάπη	3
Υπομονή	2
2. Συμπεριφορά	
Σωστά πρότυπα	2
Σωστές επιλογές	1
Ενωμένοι	2
Να μην είναι απαιτητικοί	1
Όχι φωνές	1
Σωστή μάθηση	1
Να τους προστατεύουν	1
Ωθηση	3
Να μην αγχώνουν τα παιδιά τους	2
3. Συμπεριφορές Σεβασμού	
Να φέρονται καλά	3
Να μη νευριάζουν	1
Ενδιαφέρον	1
Διάλογος	1
Καλά λόγια	1
Να μην τους απογοητεύουν	1
Να μην τονίζουν τα προβλήματα των παιδιών τους	1
Να μην προκαλούν ψυχολογικά προβλήματα στα παιδιά τους	1

Από τις απαντήσεις των εφήβων που παρουσιάζονται στον Πίνακα 11.2 διαπιστώνουμε ότι οι λέξεις/φράσεις τους μπορούν να μοιραστούν σε εκείνες που έχουν σχέση με τη γενικότερη συμπεριφορά των γονιών τους, με την αποδοχή τους από την οικογένεια και με συμπεριφορές από την οικογένεια που εκφράζουν περισσότερο το σεβασμό, τον οποίο διακδικούν με πολύ ζήλο οι έφηβοι/ες. Οι περισσότεροι έφηβοι/ες θα ήθελαν να έχουν αποδοχή από την οικογένεια, συμπαράσταση στις δυσκολίες, ενθάρρυνση, αγάπη, ηρεμία, να τους φέρονται σωστά και να τους σέβονται με τις δυσκολίες τους. Οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν γενικά για να δηλώσουν τις αλλαγές στο οικογενειακό πλαίσιο είναι: *όχι διαφωνία, όχι κριτική, όχι τσακωμοί,*

ανοιχτή σε απόψεις, καλά λόγια, να μην τους απογοητεύουν, ισότητα, δέχονται γνώμες, να φέρονται καλά, να μη νευριάζουν, ενδιαφέρον, διάλογος, σωστά πρότυπα, σωστές επιλογές, αποδοχή παιδιών όπως είναι, ενωμένοι, να μην είναι απαιτητικοί, όχι φωνές, διαλλακτικότητα, να μην τονίζουν τα προβλήματα των παιδιών τους, να μην προκαλούν ψυχολογικά προβλήματα στα παιδιά τους, σωστή μάθηση, να αφήνουν τους νέους να κάνουν λάθη και να μάθουν από τις συνέπειες, να τους δείχνουν πόσο σημαντικοί είναι, να τους προστατεύουν, ώθηση, να μην αγχώνουν τα παιδιά τους, αγάπη, αποδοχή, υπομονή-χωρίς φωνές.

Αγόρι 2: Να μην τους υποτιμάνε, να τους βοηθάνε... να τους λένε καλά λόγια ώστε να μην απελπίζονται.

Αγόρι 5: Να μην σου λέει κάτι το παιδί σου και αντί να το συζητήσετε όλοι μαζί... υπάρχουν γονείς που δεν ενδιαφέρονται καθόλου... χωρισμένοι... να υπάρχει συνεργασία.

Κορίτσι 2: Να αποδέχονται τα παιδιά τους όπως είναι... να πιστεύουν ότι αξίζουν το ίδιο... να τους στηρίζουν... να τους ωθούν να κάνουν περισσότερα.

11.3 Αλλαγές στην κοινωνία

Τέλος, ζητήθηκε από τους/τις εφήβους να προτείνουν αλλαγές στην ευρύτερη κοινωνία, ώστε να αισθάνονται ισότιμα ενταγμένα μέλη της χωρίς διακρίσεις λόγω της διαταραχής τους. Οι απαντήσεις τους παρουσιάζονται στον Πίνακα 11.3.

Πίνακας 11.3: Αλλαγές στην κοινωνία

Λέξεις/Φράσεις	Συμμετέχοντες
Δεν πιστεύω ότι μπορούν να γίνουν αλλαγές	6
1. Αποδοχή	
Λιγότερες διακρίσεις	3
Όχι στερεότυπα	1
Αποδοχή	5
Να μην υπάρχει διαφορετική ματιά στα άτομα με αναπηρία	1
Ωθηση να δείξουν τις ικανότητές τους	2

Να δείχνουν στους νέους τρόπους να βελτιωθούν	1

2. Σεβασμός

Όλοι αγαπημένοι	1
Όχι κοροϊδία στο διαφορετικό	1
Αγάπη	1
Σεβασμός	3
Ευγένεια	2
Ενίσχυση	1
Κατανόηση εφήβων	1
Σεβασμός στους νέους	2

3. Ισότητα

Ίσες ευκαιρίες	2
Ίσα προνόμια	1
Ίδιο επίπεδο	1
Να τηρούνται οι νόμοι	2
Να μην θεωρούν κάποιοι ότι είναι ανώτεροι	2
Να ενταχθούν οι έφηβοι	2

Αρχικά, θα πρέπει να επισημάνουμε ότι αρκετοί/ές έφηβοι/ες δήλωσαν για τις αλλαγές στην κοινωνία, ότι δεν πιστεύουν ότι μπορούν να γίνουν αλλαγές ή ότι δεν ξέρουν αν γίνεται να αλλάξει κάτι και ήταν αρκετά αρνητικοί σε αυτά που απαντούσαν.

Αγόρι 2: Δε νομίζω ότι μπορούν να γίνουν αλλαγές... δε νομίζω ότι μπορεί να αλλάξει αυτό να είναι όλοι ίσοι, να πιστεύουν ότι είναι όλοι ίσοι και επειδή οι άνθρωποι δεν μπορούν να συμβιβαστούν με αυτό.

Αγόρι 3: Δε γίνεται να αλλάξει... να τους νοιάζει πως νιώθει ο άλλος... πρέπει να γίνουν αλλαγές, αλλά δεν θα γίνουν.

Αγόρι 6: Να διαγράψουμε τα πάντα και να αρχίσουμε από την αρχή... οι άνθρωποι που διοικούν φταίνε... να παραιτηθούν και να έρθουν ικανοί...

Οι υπόλοιποι έφηβοι/ες δήλωσαν λέξεις/φράσεις που μπορούν να διαχωριστούν σε αλλαγές που αφορούν την αποδοχή, το σεβασμό και την ισότητα: λιγότερες διακρίσεις, όχι στερεότυπα, ίσες ευκαιρίες, ίσα προνόμια, ίδιο επίπεδο, δεν μπορούν να γίνουν αλλαγές, δεν αλλάζει, όλοι αγαπημένοι, όχι κοροϊδία στο διαφορετικό, αγάπη,

αποδοχή, να τηρούνται οι νόμοι, να διαγραφούν τα πάντα και να αρχίσουμε από την αρχή, αλλαγές στο εκπαιδευτικό σύστημα, σεβασμός, ευγένεια, ενίσχυση, κατανόηση εφήβων, να μην θεωρούν κάποιοι ότι είναι ανώτεροι, να ενταχθούν οι έφηβοι, σεβασμός στους νέους, να μην υπάρχει διαφορετική ματιά στα άτομα με αναπηρία, ώθηση να δείξουν τις ικανότητές τους, να δείχνουν στους νέους τρόπους να βελτιωθούν. Η πλειοψηφία αντιλαμβάνεται ότι θέλει περισσότερη αποδοχή και κατανόηση από την κοινωνία, λιγότερες διακρίσεις από τους εφήβους χωρίς ΔΕΠ-Υ και σεβασμό.

Κορίτσι 4: Να υπάρχει ευγένεια και κατανόηση σε μαθητές με δυσκολίες δεν μπορούν να γίνουν αλλαγές, δεν αλλάζει.

Αγόρι 12: Να υπάρχει σεβασμός στους νέους... να ενταχθούν οι έφηβοι... να μην υπάρχει διαφορετική ματιά στα άτομα με αναπηρία.

Συζήτηση για αλλαγές στα περιβάλλοντα

Οι έφηβοι/ες αντιλήφθηκαν ποιες καταστάσεις τους δυσκολεύουν στα πλαίσια που συνδιαλέγονται στο μικροσύστημα τους. Το σχολείο, η οικογένεια και η κοινωνία αποτελούν τις βασικές δομές όπου οι έφηβοι/ες κινούνται, αλληλεπιδρούν και γίνονται ή όχι αποδεκτοί. Σύμφωνα με την θεωρία του Bronfenbrenner (1976) η ανάπτυξη ενός παιδιού, στο πλαίσιο του συστήματος σχέσεων που διαμορφώνει στο περιβάλλον του, επηρεάζεται από την βιολογία του, όπου η ίδια από μόνη της είναι ένα πρωταρχικό περιβάλλον που τροφοδοτεί την ανάπτυξή του. Συνεπώς, η διαφορετική βιολογία σε κάποιους αναπτυξιακούς τομείς των εφήβων με ΔΕΠ-Υ είναι αναμενόμενο να επηρεάζει τις σχέσεις σε όλα τα πλαίσια που βρίσκονται και αλληλεπιδρούν. Η αλληλεπίδραση μεταξύ των παραγόντων της ώριμης βιολογίας του παιδιού, του άμεσου οικογενειακού περιβάλλοντός του και του κοινωνικού τοπίου -σχολικό πλαίσιο-, τροφοδοτεί και κατευθύνει την ανάπτυξή του. Αλλαγές ή διενέξεις σε οποιοδήποτε επίπεδο θα επηρεάζουν και τα άλλα επίπεδα. Για να μελετήσουμε λοιπόν την ανάπτυξη ενός εφήβου με ΔΕΠ-Υ, πρέπει να εξετάσουμε όχι μόνο το άτομο με τις δυσκολίες της διαταραχής και το άμεσο οικογενειακό του περιβάλλον, αλλά και την αλληλεπίδραση του ευρύτερου περιβάλλοντος -σχολείο, κοινωνία, το μικροσύστημα- αυτό είναι το στρώμα που βρίσκεται πιο κοντά στο παιδί και περιέχει τις δομές με τις οποίες το παιδί έχει άμεση επαφή.

Το μικροσύστημα περιλαμβάνει τις σχέσεις και τις αλληλεπιδράσεις που έχει ένα παιδί με το άμεσο περιβάλλον του. Οι δομές στο μικροσύστημα περιλαμβάνουν τα περιβάλλοντα της οικογένειας, του σχολείου και της γειτονιάς -ευρύτερης κοινωνίας. Σε αυτό το επίπεδο, οι σχέσεις έχουν αντίκτυπο σε δύο κατευθύνσεις -τόσο μακριά από το παιδί όσο και προς το παιδί. Για παράδειγμα, οι γονείς ενός παιδιού μπορεί να επηρεάσουν τις πεποιθήσεις και τη συμπεριφορά του, διαμορφώνοντας και την ταυτότητα του. Ωστόσο, το παιδί επηρεάζει και αυτό με τη σειρά του τη συμπεριφορά και τις πεποιθήσεις του γονέα ή οποιουδήποτε άλλου ατόμου εμπλέκεται σε κοινωνικό πλαίσιο μαζί του. Ο Bronfenbrenner αναφέρεται στις αμφίδρομες επιρροές και δείχνει πώς συμβαίνουν σε όλα τα επίπεδα του περιβάλλοντος. Σε επίπεδο μικροσυστήματος, οι αμφίδρομες επιρροές είναι ισχυρότερες και έχουν τον μεγαλύτερο αντίκτυπο στο παιδί.

Οι σχέσεις που αντιλαμβάνονται οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ στα περιβάλλοντα του μικροσυστήματος δείχνουν τις δυσκολίες που οι ίδιοι βιώνουν και αναπαριστούν στο λόγο τους. Οι επιρροές που δέχονται από τα υπόλοιπα μέλη των πλαισίων φανερώνουν την ανάλυση που κάνουν οι έφηβοι/ες στο ενδοατομικό επίπεδο, το οποίο αναφέρεται στους γνωστικούς μηχανισμούς πρόσληψης, διαχείρισης και αξιολόγησης των εμπειριών που προέρχονται από το περιβάλλον. Οι ίδιοι οι έφηβοι/ες διαχειρίζονται τις πληροφορίες που προσλαμβάνουν στις αλληλεπιδράσεις τους και μέσω της κατηγοριοποίησης τις απλοποιούν και αντιμετωπίζουν την πραγματικότητα γύρω τους. Νιώθουν ότι στην καθημερινή τους δράση και συνύπαρξη με την οικογένειά τους, τους συμμαθητές τους, τους καθηγητές τους και τους φίλους τους τούς λείπει ο σεβασμός, η κατανόηση και η αποδοχή. Αναπαριστούν την πραγματικότητά τους μέσα από τις δυσκολίες της διαταραχής τους, γιατί βιώνουν ματαίωση και περιθωριοποίηση λόγω των διαταρακτικών συμπεριφορών τους.

Στο διατομικό επίπεδο οι έφηβοι εξηγούν τις συμπεριφορές τις δικές τους μέσω της «αυτοεπίδοσης», δηλαδή τις εξηγούν με βάση τα δικά τους προσωπικά στοιχεία και των άλλων μέσω της «ετεροεπίδοσης», αποδίδοντας τις ευθύνες ανάλυσης στους άλλους. Άλλη μία διάκριση αποτελεί η επίδοση των συμπεριφορών τους στα κοινωνικά πλαίσια στις δυσκολίες που βιώνουν λόγω της διαταραχής τους αλλά και στις αντιδράσεις των μελών του περιβάλλοντος σε αυτές. Γίνεται φανερό η ανάγκη τους για θετική εξήγηση από μέρους των μελών του περιβάλλοντος στις συμπεριφορές και τα κίνητρα τους. Τα ελλείμματα κοινωνικής συνδιαλλαγής σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ ξεκινούν από ανατρεπτικά, παρεμβατικά και αποκάλυπτα κυριαρχικά μοτίβα αλληλεπίδρασης

και φτάνουν μέχρι ανεπαρκείς συμπεριφορές συνομιλίας και δεξιότητες αμοιβαιότητας, στα ελλείμματα προσοχής σε σχετικές κοινωνικές ενδείξεις (Milich & Dodge, 1984). Επιπλέον, οι ακραίες κοινωνικές δυσκολίες των παιδιών με ΔΕΠ-Υ σχετίζονται με ελλείμματα στην ερμηνεία όσων διαδραματίζονται ή στην εφαρμογή δεξιοτήτων και όχι στην κοινωνική γνώση (Barkley, 1997).

Η επιτυχημένη κοινωνική αλληλεπίδραση εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την ικανότητά των εφήβων να κατανοούν τη σκέψη των άλλων ανθρώπων και τα συναισθήματά τους. Η κοινωνική γνώση αναφέρεται στην ικανότητα κατανόησης του μυαλού των άλλων ανθρώπων (Uekermann & Daum, 2008) και είναι απαραίτητη για την επιτυχημένη κοινωνική αλληλεπίδραση. Η κοινωνική γνώση περιλαμβάνει την κωδικοποίηση καθώς και την αναπαράσταση και ερμηνεία των κοινωνικών ενδείξεων και περιλαμβάνει την αντίληψη των συναισθημάτων, την ενσυναίσθηση και την επεξεργασία του χιούμορ. Όλα αυτά τα στοιχεία οδηγούν τους έφηβους με ΔΕΠ-Υ να δημιουργήσουν μια αναπαράσταση των σχέσεων που έχουν με τα μέλη της οικογένειας τους, τα άτομα που συνδιαλέγονται στο σχολικό πλαίσιο και με τους φίλους τους με γνώμονα τις ανάγκες τους και τα κοινωνικά ελλείμματα που αντιλαμβάνονται, καθώς αυτές εμπλέκονται άλλες φορές αρμονικά και άλλες φορές με παραφωνίες στο μικροσύστημα τους. Μέσα από την ερώτηση που τους έγινε για τις αλλαγές που προτείνουν φάνηκε ότι υπάρχουν συμπεριφορές που τους ενοχλούν, τους κάνουν να αισθάνονται ότι διαφέρουν, ότι ξεχωρίζουν και δεν τους σέβονται.

Σχολείο

Όσον αφορά το σχολείο, οι έφηβοι/ες ζητούν κατά πλειοψηφία κατανόηση, ισότητα και διευκολύνσεις κατά την εκπαιδευτική διαδικασία: βοήθεια και ώθηση από τους καθηγητές, επιλογή μαθημάτων, να συμμετέχουν στα τμήματα ένταξης, κατανόηση και εξειδίκευση στις μαθησιακές τους δυσκολίες και τη διαταραχή τους.

Από τη δεκαετία του 1990 ήρθαν στο προσκήνιο πολλές μελέτες από ερευνητές που θεωρούσαν ότι τα άτομα με διαταραχές, μαθησιακές δυσκολίες και κάθε είδους αναπηρία έπρεπε να βρίσκονται στη γενική εκπαίδευση και να συνυπάρχουν με το γενικό μαθητικό πληθυσμό. Αυτό θα πετύχαινε με την βοήθεια ειδικών εκπαιδευτικών, εξειδικευμένων σε θέματα αναπηρίας και εξατομίκευση και διαφοροποίηση της μαθησιακής διαδικασίας (Αγγελίδης & Αβρααμίδου, 2011). Από εκεί και πέρα άνοιξαν οι δρόμοι ώστε να υπάρχει ενημέρωση στα γενικά σχολεία για τις διάφορων ειδών αναπηρίες, τις μαθησιακές δυσκολίες, τον αυτισμό, τις διάφορες διαταραχές και να αρχίσουν οι μαθητές αυτοί να εντάσσονται στο γενικό σχολείο με την υποστήριξη του

εκπαιδευτικού της τάξης σε συνεργασία με ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό. Ωστόσο, μέχρι και σήμερα οι μαθητές με δυσκολίες νιώθουν ότι δεν εντάσσονται ισότιμα στο παρόν εκπαιδευτικό σύστημα, δεν υπάρχει σεβασμός και κατανόηση για τις δυσκολίες τους. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα είτε να περιθωριοποιούνται είτε να μην μπορούν να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις του εκπαιδευτικού συστήματος και να απομονώνονται ή να οδηγούνται σε παραβατικές συμπεριφορές (Καραντώνη, Δαμιανίδου, 2022). Αυτό αποτυπώθηκε και στις αναφορές των εφήβων της έρευνας μας κατά πλειοψηφία.

Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ θέλουν στο σχολείο να μπορούν να εκφράζουν τις απόψεις τους ελεύθερα χωρίς να κρίνονται, να νιώθουν ότι εκπαιδεύονται σε φιλικό περιβάλλον που θα αισθάνονται ασφάλεια, να τους φέρονται ισότιμα, να τους δίνονται αρκετές ευκαιρίες, να μην τους υποτιμούν, να μην φέρνουν παράδειγμα άλλους για να τους συγκρίνουν, να υπάρχει ισότητα. Επίσης, οι καθηγητές να νοιάζονται για τον καθένα ξεχωριστά, να δίνουν βάση στις δυσκολίες τους και να βρίσκουν λύσεις, οι μαθητές να διδάσκονται ενδιαφέροντα μαθήματα, να μαθαίνουν τα βασικά, να έχουν επιλογές μαθημάτων, να απαλλάσσονται από όσα δεν τους ενδιαφέρουν, να εφαρμόζονται σωστά τα προγράμματα ένταξης, παράλληλης στήριξης και ψυχολογικής υποστήριξης και να κάνουν περισσότερες ώρες στα μαθήματα που δυσκολεύονται.

Όλες αυτές οι αναφορές των εφήβων δείχνουν τον τρόπο με τον οποίο αναλύουν σε ενδοατομικό επίπεδο τις σχέσεις τους στο σχολικό πλαίσιο του μικροσυστήματός τους. Οι σχέσεις τους αυτές αναπαρίστανται με έντονες δυσκολίες, απόρριψη και μοναξιά από τη μεριά τους. Επίσης, οι αντιδράσεις των άλλων βιώνονται και αναλύονται μέσω των γνωστικών μηχανισμών με αρνητική χροιά δημιουργώντας την αίσθηση ότι δεν υπάρχει αλληλοαποδοχή και κατανόηση, χωρίς όμως αυτό να σημαίνει ότι επιδιώκεται από τη μεριά των άλλων απέναντι στους εφήβους με ΔΕΠ-Υ.

Οικογένεια

Όσον αφορά την οικογένεια οι έφηβοι/ες διακρίνουν τις συμπεριφορές που τους δυσαρεστούν και τους αγχώνουν και δηλώνουν τι θα ήθελαν να αλλάξουν. Η οικογένεια είναι το βασικό πλαίσιο του μικροσυστήματος που δέχεται όλες τις επιδράσεις από τις συμπεριφορές των ατόμων με ΔΕΠ-Υ από την στιγμή της γέννησής τους. Όμως αυτό δε σημαίνει ότι τα μέλη της οικογένειας είναι εξοικειωμένα με τις δυσκολίες της ΔΕΠ-Υ και κατανοούν και αντιμετωπίζουν τις συμπεριφορές με

σεβασμό και ηρεμία (Markel & Wiener, 2014). Οι έφηβοι λοιπόν δήλωσαν ότι επιθυμούν η οικογένειά τους να είναι ανοιχτή σε απόψεις, να δέχονται τις γνώμες τους, να μην υπάρχουν έντονες διαφωνίες και κριτική αλλά να αποδέχονται τα παιδιά τους όπως είναι. Επιπλέον, να τους φέρονται καλά χωρίς εκνευρισμό, να καταφεύγουν στο διάλογο και να μην τονίζουν τα προβλήματα των παιδιών τους. Επομένως, οι έφηβοι αντιλαμβάνονται μία εικόνα της οικογένειας η οποία δεν τους αποδέχεται με τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ και δεν τους κατανοεί, ούτε τους συμπαραστέκεται. Ωστόσο, αυτές οι απόψεις σχετίζονται και με την αναπτυξιακή περίοδο στην οποία βρίσκονται και, όπως και οι έφηβοι χωρίς ΔΕΠ-Υ, συνεχώς βιώνουν συγκρούσεις στο οικογενειακό πλαίσιο και αισθάνονται αδικημένοι (Moen et al., 2015).

Κοινωνία

Όσον αφορά την κοινωνία, οι έφηβοι/ες φάνηκαν απογοητευμένοι από την κατάσταση και η πλειοψηφία θεωρεί ότι δεν μπορούν να γίνουν αλλαγές, θέλει πολύ προσπάθεια, δεν θα αλλάξει τίποτα ακόμη κι αν προσπαθήσουν. Δήλωσαν ότι οι περισσότεροι δεν ενδιαφέρονται και επειδή οι αλλαγές σχετίζονται με τον κρατικό μηχανισμό ήταν πολύ αρνητικοί. Από την άλλη μεριά, οι έφηβοι που προσδιόρισαν ποιες αλλαγές θα ήθελαν στην κοινωνία για να νιώθουν ευτυχία, πρόοδο και ότι τους αποδέχονται, οι λέξεις/φράσεις που χρησιμοποίησαν είχαν σχέση με κατανόηση, ισότητα, σεβασμό και αποδοχή. Αντιλαμβάνονται λοιπόν το κοινωνικό πλαίσιο εχθρικό απέναντι στις δυσκολίες τους και βιώνουν απόρριψη και απογοήτευση. Η αναπαράσταση που έχουν για τις σχέσεις τους μέσα στο μικροσύστημα που αλληλεπιδρούν φανερώουν το πόσο πολύ επηρεάζει, από την μια μεριά, η εφηβεία όλους τους νέους και απελπίζονται θυμωμένοι για το τι ισχύει στην κοινωνία και, από την άλλη πλευρά, η ΔΕΠ-Υ, λόγω των ελλείψεων και δυσκολιών στις κοινωνικές συνδιαλλαγές, δημιουργεί μεγαλύτερη αίσθηση ματαίωσης. Επιπλέον, στο διατομικό επίπεδο ανάλυσης, οι έφηβοι αποδίδουν τις συμπεριφορές τους στα κοινωνικά πλαίσια στις δυσκολίες που βιώνουν λόγω της διαταραχής τους και τείνουν να περιμένουν στην επικοινωνία με τα άλλα μέλη να τους αποδέχονται και να τους κατανοούν, μη αντιλαμβανόμενοι την ήδη υπάρχουσα δυσκολία σε όλα τα κοινωνικά πλαίσια αποδοχής του οποιουδήποτε διαφορετικού και μη συμβαδίζοντος με τις κοινωνικές νόρμες. Είναι πολύ σημαντικό ότι οι έφηβοι θέλουν να γίνουν αλλαγές στα πλαίσια που κινούνται και τις προσδιορίζουν με συγκεκριμένες προτάσεις υπερβαίνοντας τον αρνητισμό για την επίτευξή τους.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σκοπός της παρούσης μελέτης ήταν να διερευνήσουμε το πώς αυτοπροσδιορίζουν τα στοιχεία της ταυτότητας τους οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ στις διαπροσωπικές τους σχέσεις στα περιβάλλοντα του σχολείου, της ομάδας των φίλων και της οικογένειας. Για να προσεγγίσουμε τους τρόπους με τους οποίους οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ αναπαριστούν τον εαυτό τους στα διάφορα κοινωνικά πλαίσια επιλέξαμε την ποιοτική μέθοδο των ημιδομημένων συνεντεύξεων σε 16 εφήβους (12 αγόρια, 4 κορίτσια) και την παραγωγική θεματική ανάλυση. Τα θέματα που μελετήθηκαν ήταν ο εαυτός/ταυτότητα, η σχολική επίδοση, η συμπεριφορά και οι σχέσεις στο σχολικό περιβάλλον, οι φιλικές και οι οικογενειακές σχέσεις, τα συμπτώματα ΔΕΠ-Υ και ο ιδανικός εαυτός. Σε όλες τις ερωτήσεις ζητούσαμε από τους/τις εφήβους να μας πουν πώς αντιλαμβάνονται οι ίδιοι τον εαυτό τους, πώς θεωρούν ότι οι άλλοι τους αντιλαμβάνονται. Τα συμπεράσματα θα παρουσιαστούν με βάση τα ερευνητικά ερωτήματα που είχαμε θέσει στην αρχή της έρευνας μας.

Εαυτός / Ταυτότητα

1. Περνούν κρίση ταυτότητας οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ σαν τους νευροτυπικούς εφήβους;
Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ στην αναπαράσταση που έχουν για τον εαυτό τους -προσωπικό και κοινωνικό- φαίνεται ότι αναγνωρίζουν ποια στοιχεία τους δυσκολεύουν και θα επιθυμούσαν να μπορούν να τα λύσουν. Κατασκευάζουν τις κοινωνικές τους αναπαραστάσεις σε ενδοατομικό και διατομικό/διαπροσωπικό επίπεδο, εστιάζοντας κυρίως στις ατομικές διεργασίες, δηλαδή δίνοντας περισσότερο σημασία στις διαδικασίες που αφορούν τον εαυτό. Λαμβάνοντας υπόψη τα συμπτώματα της διαταραχής τους (Ελλειμματική Προσοχή-Υπερκινητικότητα-Παρορμητικότητα), αλληλεπιδρούν με τους «σημαντικούς άλλους» εφήβους που τόσο πολύ επιθυμούν, χωρίς όμως να ταυτίζονται με την έννοια του Ιδανικού κοινωνικού Εαυτού για να ανήκουν στην ομάδα τους καταναγκαστικά. Δεν δέχονται την εικόνα του «Τέλειου» εαυτού. Αντιλαμβάνονται το περιεχόμενο του όρου ως κάτι απλησίαστο σε όλα τα κοινωνικά πλαίσια -οικογένεια, σχολείο, ομάδα συνομηλίκων- θεωρούν όμως ότι δεν χρειάζεται να ανήκουν σε αυτόν.

Μέσα από τις αυτοαναφορές τους μπορούμε να διακρίνουμε τα στοιχεία του «Δέοντος» Εαυτού στις δηλώσεις που κάνουν για τις δικές τους υποχρεώσεις και

ευθύνες. Η απόκλιση που φαίνεται να υπάρχει ανάμεσα σε αυτές τις ασυμφωνίες του «Τέλειου» και του «Δέοντος» Εαυτού μπορεί να θεωρηθεί ως κρίση ταυτότητας κατά την περίοδο της εφηβείας (Higgins, 1987). Ο/Η έφηβος/η με ΔΕΠ-Υ δηλαδή περνάει κρίση ταυτότητας, διερευνώντας τα χαρακτηριστικά που αντιλαμβάνεται στον κοινωνικό του περίγυρο, αναγνωρίζει τα δικά του/της, που δεν είναι αποδεκτά λόγω διαταραχής, απαρνείται τα στοιχεία εξιδανίκευσης του κοινωνικού εαυτού και αναζητά τα κομμάτια που αναφέρονται στον Ιδανικό προσωπικό του εαυτό. Μέσα σε όλη αυτή την αναζήτηση δεσμεύεται σε κάποια στοιχεία και δείχνει αποφασιστικότητα και αυτοπεποίθηση, κατασκευάζοντας τα ατομικά του/της ταυτοτικά χαρακτηριστικά, την δική του/της προσωπική ταυτότητα.

Ο/η έφηβος θα πρέπει να αποκτήσει την αίσθηση πως ο εαυτός του δεν είναι κάτι διαρκώς μεταβαλλόμενο, αλλά ότι έχει σταθερότητα διαχρονική, συνοχή και ότι είναι κάτι το αποκλειστικά προσωπικό και μοναδικό. Επιπλέον, η δημιουργία προσωπικής ταυτότητας έχει ως συνέπεια τη λήψη αυτόνομων κρίσιμων αποφάσεων και συγκεκριμένης στάσης απέναντι στο κοινωνικό σύνολο (Hayes, 1998). Οι δυσκολίες που παρουσιάζουν οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ κυρίως στη συμπεριφορά αλλά και στη σκέψη, δεν τους αποκόπτει από τη διαδικασία οικοδόμησης ταυτότητας και κρίσης ταυτότητας, κατά τη συγκεκριμένη αναπτυξιακή περίοδο, αφού είναι μια διεργασία βιοσωματική και ψυχοσυναισθηματική. Όμως θα πρέπει να διερευνηθεί εάν υπάρχει διαφορετικός τρόπος που το. Οι Cuhadaroglu Çetin et al. (2013), σε μια έρευνα που διεξήγαγαν με 34 εφήβους με ΔΕΠ-Υ, βρήκαν ότι, σε σύγκριση με νευροτυπικούς εφήβους -εφήβους χωρία κάποιου είδους διαταραχή-, δεν παρουσιάστηκαν διαφορές στην διαμόρφωση ταυτότητας, βρήκαν δηλαδή ότι οι έφηβοι με ΔΕΠΥ, ανεξάρτητα από την παρουσία μιας συννοσηρής ψυχιατρικής διαταραχής, είχαν παρόμοια διαδικασία σχηματισμού ταυτότητα

2. Πώς αντιλαμβάνονται τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ στις διαπροσωπικές τους σχέσεις - σχολείο, φίλοι, οικογένεια-;

Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ μπορούν σε μεγάλο βαθμό να παρουσιάσουν στοιχεία του εαυτού τους τα οποία χωρίζονται σε θετικές και αρνητικές αξιολογικές κρίσεις. Αναφέρουν μονολεκτικά επίθετα αλλά και πιο σύνθετες φράσεις που συνήθως περιγράφουν συμπεριφορές ή συναισθήματα. Τα θετικά στοιχεία αφορούν φράσεις σχετικές με κοινωνικοποίηση, με σκέψη και αξιολογικές κρίσεις. Στον τομέα της κοινωνικοποίησης τα περισσότερα άτομα ανέφεραν ότι είναι κοινωνικά, σκέφτονται

τους άλλους και δίνουν συμβουλές, ενώ ένας μικρός αριθμός εφήβων δεν θεωρούν τους εαυτούς τους ιδιαίτερα κοινωνικούς. Σε διάφορες έρευνες που έχουν γίνει σε εφήβους με ΔΕΠ-Υ έχει αναδειχθεί η μεγάλη τους δυσκολία να δημιουργήσουν φιλίες αλλά και να τις διατηρήσουν λόγω των αρνητικών συμπεριφορικών στοιχείων τους εξαιτίας της διαταραχής (Mrug et al., 2001).

Στον τομέα της σκέψης, κάποιοι έφηβοι/ες δήλωσαν ότι νιώθουν να έχουν γρήγορη σκέψη κάτι που μπορεί να συνδυαστεί με την ταχύτητα στην πρόσληψη πληροφοριών και διαχείρισης ερεθισμάτων που παρατηρείται στα άτομα λόγω υπερκινητικότητας (Wolraich et al., 2019). Στις θετικές αξιολογικές κρίσεις, αρκετοί συμμετέχοντες/συμμετέχουσες ανέφεραν το χιούμορ και τις πλάκες ως ένα στοιχείο βασικό του χαρακτήρα τους. Κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων, κάποιοι/ες έφηβοι/ες αστειεύονταν συνεχώς και αναφέρονταν διαρκώς σε αυτό το σημαντικό για εκείνους στοιχείο που το χρησιμοποιούν για να κοινωνικοποιούνται και να νιώθουν αποδεκτοί από την ομάδα των συνομηλίκων. Επίσης, είναι ένα μέσο χαλάρωσης των εφήβων στο γενικό πληθυσμό και εκτόνωσης του στρες που βιώνουν, πόσο μάλλον στους εφήβους με ΔΕΠ-Υ, που όλα τα συναισθήματα είναι πιο έντονα και δύσκολα διαχειρίσιμα (Chung et al., 2013).

Άλλο ένα θετικό στοιχείο του εαυτού που αναφέρθηκε αρκετά ήταν το είμαι καλός/ή. Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ έχουν ανάγκη να νιώθουν καλοί με τους άλλους και να είναι αποδεκτοί. Κάποια έφηβα άτομα αναφέρουν ότι νιώθουν ηρεμία, και ότι δε βιώνουν ένταση και θυμό. Αυτό φάνηκε και στα αρνητικά στοιχεία, όπου κάποιοι έφηβοι δε δήλωσαν καθόλου το στοιχείο της επιθετικότητας. Υπάρχουν ωστόσο έρευνες που έχουν δείξει αντίθετα αποτελέσματα, όπου οι έφηβοι/ες εκφράζουν έντονο θυμό και επιθετικότητα (Babinski et al., 2021).

Από την άλλη μεριά, στα αρνητικά στοιχεία οι έφηβοι/ες δήλωσαν φράσεις που σχετίζονται με τη συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ, δηλαδή στοιχεία Υπερκινητικότητας, Απροσεξίας και Παρορμητικότητας, όπως ένταση, θυμό, νεύρα, δυσκολία συγκέντρωσης, ανυπομονησία, αυθορμητισμό, μη υπολογισμό των συνεπειών και επιμονή. Τα συμπτώματα δεν τα ονομάτισαν ως υπερκινητικότητα, απροσεξία και παρορμητισμό και κάποιοι δεν τα αποδέχτηκαν, όταν τους έγινε συγκεκριμένα η ερώτηση εάν τους αφορούν αυτά τα στοιχεία. Αρχικά, οι έφηβοι/ες αναφέρουν νεύρα και θυμό, αλλά αρκετοί και επιθετικότητα. Η διαχείριση θυμού είναι από τις πιο δύσκολες καταστάσεις που προκαλεί η διαταραχή στους/στις εφήβους/ες, με αρνητικά αποτελέσματα σε όλα τα κοινωνικά πλαίσια. Δεν το έκρυψαν τα άτομα αλλά δεν το

σύνδεσαν όλα με την διαταραχή. Σε όλες τις σχέσεις -οικογενειακές, φιλικές, κοινωνικές- αναφέρθηκαν σε νεύρα, θυμό και έντονες συμπεριφορές, αναγνωρίζοντας ότι είναι ένα βασικό στοιχείο της ταυτότητάς τους που τους δυσκολεύει.

Στη συνέχεια, οι έφηβοι/ες ανέφεραν στοιχεία απροσεξίας, όπως έντονο άγχος και δυσκολία συγκέντρωσης. Το άγχος σχετίζεται με το πόσο έντονα βιώνουν οι έφηβοι/ες τις αλλαγές σε όλους τους τομείς: βιοσωματικό, πνευματικό, ψυχοσυναισθηματικό, κοινωνικό, διαπροσωπικό. Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ διακατέχονται από έντονο στρες για τη δυσκολία που έχουν στις κοινωνικές τους σχέσεις και στις επιδόσεις τους στο σχολείο. Σε έρευνά τους, η Öster και οι συνεργάτες της (2020), μέσω συνεντεύξεων σε εφήβους/ες με ΔΕΠ-Υ, φάνηκε ότι το άγχος και η ΔΕΠ-Υ, καθώς και το άγχος και η κακή υγεία, περιγράφηκαν ως στενά αλληλένδετα. Το άγχος θεωρήθηκε ότι δεν ήταν ανάλογο με τις «πραγματικές» συνθήκες αλλά με τις «προσλαμβανόμενες», και οφειλόταν σε παράγοντες όπως οι συνέπειες των συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ, οι σχολικές απαιτήσεις, κάποιες απρόβλεπτες καταστάσεις και τα προβλήματα στις σχέσεις. Αρκετές αρνητικές συνέπειες του άγχους αναφέρθηκαν, συμπεριλαμβανομένης της αναβολής των σχολικών εργασιών και της τάσης για εγκατάλειψη. Ορισμένοι συμμετέχοντες/ουσες ανέφεραν επίσης ότι είχαν καλύτερη απόδοση όταν ήταν αγχωμένοι. Η αποδοχή βοήθειας από τους άλλους, η εξάσκηση στην αποδοχή, η τακτοποίηση και ο έλεγχος του εαυτού και ο εκ των προτέρων προγραμματισμός θεωρήθηκαν χρήσιμες τεχνικές διαχείρισης του άγχους.

Επιπροσθέτως, στον τομέα της παρορμητικότητας οι περισσότεροι έφηβοι/ες δυσκολεύτηκαν να ερμηνεύσουν τη έννοια αυτή και δεν ταυτίστηκαν καθόλου με αυτήν, ούτε έπειτα από επεξηγήσεις. Στον όρο παρορμητικότητα ανήκει ο κακός συντονισμός στις κινήσεις, η δυσκολία να περιμένουν με υπομονή, η δυσκολία οργάνωσης πραγμάτων, χώρων και καταστάσεων, η αμηχανία στις αντιδράσεις και η μειωμένη ευαισθησία στις αρνητικές συνέπειες μιας συμπεριφοράς.

3. Από τον τρόπο που αντιλαμβάνονται και δηλώνουν τα στοιχεία του εαυτού τους και τις δυσκολίες τους μπορούμε να τους κατατάξουμε στην Κατεκτημένη ταυτότητα;

Οι έφηβοι με κατακτημένη ταυτότητα, μετά από μία περίοδο επαρκούς διερεύνησης, δεσμεύονται στις προσωπικές τους επιλογές, βιώνουν μεγαλύτερη αποδοχή του εαυτού τους (δεν θέλω να αλλάξω), είναι πιο ανεξάρτητοι και έχουν καλύτερη αίσθηση των δυνάμεών τους (ξέρω τα λάθη μου) και των αδυναμιών τους. Επίσης, έχουν υψηλή σχολική επίδοση και θετική κοινωνική συμπεριφορά (τα πάω καλά) (Martin & Fabes,

2009). Επομένως, η κατάσταση της κατεκτημένης ταυτότητας αντιπροσωπεύει την καθιέρωση δεσμεύσεων που ακολουθείται από μια περίοδο εξερεύνησης και συνδέεται με ισορροπημένη σκέψη, ώριμες διαπροσωπικές σχέσεις και συνειδητή εξέταση πιθανών επιλογών ζωής (Berzonsky 2011, Zimmer-Gembeck, & Petherick, 2006).

Στις απαντήσεις των εφήβων με ΔΕΠ-Υ φάνηκε ότι κάποιοι/ες έφηβοι/ες, παρόλο τις δυσκολίες που ανέφεραν, δήλωσαν ότι αποδέχονται τον εαυτό τους και δεν επιθυμούν να αλλάξουν. Ωστόσο, αναγνωρίζουν τις συμπεριφορές που τους δυσκολεύουν στο σχολείο, στις σχέσεις με τους συγγενείς τους και με τους φίλους τους, αλλά θεωρούν ότι τα πηγαίνουν καλά σε όσα μαθήματα τούς ενδιαφέρουν, και αντιλαμβάνονται ότι έχουν καλές σχέσεις με τους γύρω τους. Αναφέρουν ελάχιστες συγκρούσεις με τους γονείς τους, αρκετοί προσδιορίζουν ότι έχουν καλή συνεργασία με τους καθηγητές και τους συμμαθητές τους, αναφέρεται από κάποιους η ύπαρξη κολλητού φίλου και αρκετοί θεωρούν ότι είναι ενταγμένοι στα πλαίσια του μικροσυστήματος που αλληλεπιδρούν, δηλαδή του σχολείου, της οικογένειας και της ομάδας των φίλων. Συνεπώς, παρόλη τη δυσκολία στη διατήρηση της προσοχής τους, στη συγκέντρωση, την υπερκινητικότητα και παρορμητικότητα, την έλλειψη κοινωνικοποίησης και διατήρησης των σχέσεων που αναφέρονται στη βιβλιογραφία δεν θα ήταν πιθανό έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ να ανήκουν στην κατεκτημένη ταυτότητα. Από τα αποτελέσματα, ωστόσο, φάνηκε ότι μία μειοψηφία από τους συμμετέχοντες μπορούν να θεωρηθούν ότι ανήκουν σε αυτή την κατάσταση ταυτότητας με βάση το συνδυασμό όσων οι ίδιοι δήλωσαν.

4. Υπάρχουν έφηβοι που δεν έχουν πολύ καλές σχέσεις με γονείς και δηλώνουν ότι δεν έχουν αυτοεκτίμηση ώστε να ανήκουν στη Δοτή ταυτότητα;

Τα άτομα με δοτή ταυτότητα, έχουν δεσμευτεί πρόωρα σε μία ταυτότητα χωρίς καθόλου διερεύνηση, η οποία έχει «δοθεί» από τους γονείς ή άλλα πρόσωπα «εξουσίας» (Shaffer, 2009). Τα άτομα αυτά προτιμούν ένα συμβατικό τρόπο ζωής και είναι συνήθως αυταρχικά, αδιάλλακτα, με χαμηλή αυτοεκτίμηση. Δεν έχουν αυτονομία και ανεξαρτησία, ενώ οι σχέσεις τους συνήθως παρουσιάζουν προβλήματα (Hurrelman & Hamilton, 1996). Η κατάσταση δοτής ταυτότητας αντιπροσωπεύει την υιοθέτηση δεσμεύσεων χωρίς προηγούμενη εξερεύνηση και συνδέεται με την χαμηλή αυτοεκτίμηση, αλλά και με την ακαμψία, την κλειστότητα και τον αυταρχισμό (Kroger & Marcia 2011). Οι σχέσεις επίσης με τους γονείς διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη δόμηση ταυτότητας και είναι προβληματικές σε αυτή τη μορφή (Δερδενέλη, 2007).

Όλοι οι έφηβοι/ες με και χωρίς ΔΕΠ-Υ είναι φυσιολογικό στην αναπτυξιακή φάση στην οποία βρίσκονται να συγκρούονται με τους γονείς τους για να ανεξαρτητοποιηθούν και να τους αμφισβητήσουν για να μπορέσουν να περάσουν ομαλά στην ενηλικίωση (Steinberg, 2018). Ωστόσο, αυτές οι συγκρούσεις δε βιώνονται από όλους τους εφήβους το ίδιο έντονα. Κάποιοι έφηβοι/ες έχουν σοβαρά προβλήματα στις σχέσεις τους με τους γονείς τους. Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ στην πλειοψηφία τους δεν ανέφεραν ιδιαίτερα έντονες συγκρούσεις. Ωστόσο υπήρχαν κάποιοι/ες έφηβοι/ες που δήλωσαν ότι έχουν μεγάλη δυσκολία στη σχέση τους με τον έναν από τους δύο γονείς ή μεγαλύτερες συγκρούσεις συνήθως με τη μητέρα που αναλαμβάνει κατά βάση την φροντίδα. Όμως σχεδόν το μισό δείγμα είναι από μονογονεϊκές οικογένειες κάτι το οποίο θα ήταν ιδιαίτερα ενδιαφέρον να μελετηθεί μελλοντικά κατά πόσο επηρεάζονται τα στοιχεία ταυτότητας των εφήβων με ΔΕΠΥ από τη σύσταση της οικογένειας τους.

Επίσης, βιώνουν αρνητικά και τις υπόλοιπες κοινωνικές επαφές τους και δηλώνουν δυσκολία στη συνεργασία τους με συμμαθητές και καθηγητές, ανυπαρξία ουσιαστικής παρέας και κολλητού. Κάποιοι έφηβοι/ες ήταν πολύ αυταρχικοί στις απαντήσεις που αφορούσαν στο πώς αντιλαμβάνονται τις συμπεριφορές των άλλων συνομήλικων, χρησιμοποιώντας εκφράσεις όπως ανώριμοι, βλάκες, δεν καταλαβαίνουν, δεν θέλω να τους μιλάω, δεν είμαι σε φάση να βρω κολλητό, δεν με καταλαβαίνουν. Ακόμη και στην ερώτηση που έπρεπε να προτείνουν αλλαγές για τα διάφορα περιβάλλοντα ήταν πολύ απογοητευμένοι και απάντησαν ότι δεν πιστεύουν ότι μπορούν να γίνουν αλλαγές. Τέλος, όταν περιέγραφαν τον εαυτό τους σε διάφορες ερωτήσεις, οι απαντήσεις τους φανέρωναν κλειστότητα και χαμηλή αυτοεκτίμηση, δεν τα καταφέρνω, δεν είμαι και πολύ έξυπνος, τα πάω χάλια, είμαι κακός, προτιμώ να είμαι μόνος μου. Συνεπώς, κάποιοι/ες από τους/τις εφήβους με ΔΕΠ-Υ μπορούμε να θεωρήσουμε με βάση όσα δηλώνουν ότι μπορεί να ανήκουν στη δομή ταυτότα.

5. Υπάρχουν έφηβοι με άγχος, κοινωνική απομόνωση και ανασφάλεια ώστε να ανήκουν στη Σύγχυση ταυτότητας;

Κάποιοι από τους/τις εφήβους/ες της δικής μας έρευνας δήλωσαν λίγες ικανοποιητικές σχέσεις με ελάχιστα άτομα, μια γενικότερη συνύπαρξη με άτομα αλλά όχι την ύπαρξη κάποιου δικού τους κολλητού, ενώ για τη σχολική τους επίδοση και τις κοινωνικές τους επαφές ανέφεραν άγχος. Κατανοούν τις δυσκολίες τους και αναγνωρίζουν τις αλλαγές που επιθυμούν στον προσωπικό και κοινωνικό τους εαυτό, δείχνοντας ανασφάλεια για τον υπάρχοντα. Επίσης, αναφέρθηκαν και κάποια στοιχεία που

συνδέονται με παραβατικότητα (λέω ψέματα, κάνω κρυφά πράγματα, κάνω το αντίθετο από αυτό που μου λένε, κακές παρέες). Συνεπώς, ένα μέρος του δείγματος, σύμφωνα με αυτά που δηλώνει, είναι πιθανό να ανήκει στην κατάσταση σύγχυση ταυτότητας.

Τα άτομα που ανήκουν στην κατηγορία σύγχυση ταυτότητας δεν έχουν διερευνήσει ούτε έχουν δεσμευτεί σε μία ταυτότητα. Κατά τον Shaffer (2009) αλλάζουν εύκολα απόψεις και συμπεριφορά. Σύμφωνα, επίσης, με τους Martin και Fabes (2009), πρόκειται για άτομα απαθή, αβέβαια και απορροφημένα στις σκέψεις τους. Τους λείπει η αυτοπεποίθηση και η θετική εικόνα για τον εαυτό τους και έχουν λίγες ικανοποιητικές σχέσεις. Επίσης, δε διαθέτουν ισχυρή προσωπική ή κοινωνική ταυτότητα και βιώνουν έντονο άγχος. Η διάχυση/σύγχυση ταυτότητας αντιπροσωπεύει είτε την έλλειψη ενδιαφέροντος για θέματα ταυτότητας είτε μια συγκεχυμένη και τυχαία προσέγγιση της ταυτότητας και τείνει να συνδέεται με χαμηλή αυτοεκτίμηση, παραβατικότητα και προβλήματα ουσιών ή αλκοόλ.

Η διαμόρφωση ταυτότητας είναι το κύριο αναπτυξιακό έργο της εφηβείας. Στη θεωρία του για την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη, ο Έρικσον (1980) πρότεινε ότι ο κάθε έφηβος περνάει μια κρίση ταυτότητας στην οποία όλες οι προηγούμενες ταυτίσεις και αντιλήψεις για τον εαυτό του επανεξετάζονται και αναμειγνύονται για να αποκτήσουν μια ολοκληρωμένη και μοναδική αίσθηση ταυτότητας. Εάν ο έφηβος δεν καταφέρει να δημιουργήσει μια σταθερή, συνεπή και ολοκληρωμένη αίσθηση ταυτότητας μέχρι το τέλος της εφηβείας, δημιουργείται σύγχυση ταυτότητας. Αν και ο Έρικσον δήλωσε ότι η σύγχυση ταυτότητας δεν είναι μια περιγραφική διάγνωση αλλά μια ψυχοδυναμική κατάσταση, σημείωσε λεπτομερείς περιγραφές της και ανέφερε πολλές περιπτώσεις για να γίνει αναγνωρίσιμη αυτή η κατάσταση. Σε αυτές τις περιγραφές, η σύγχυση ταυτότητας χαρακτηρίζεται από αναποφασιστικότητα, χαμηλή αυτοεκτίμηση, αδυναμία συγκέντρωσης σε απαιτούμενες ή προτεινόμενες εργασίες, διάχυση της προοπτικής του χρόνου, αβεβαιότητα σχετικά με μελλοντικούς στόχους, ασαφή περιγραφή του εαυτού, προβλήματα εμπλοκής σε στενές σχέσεις και δυσκολίες στους κοινωνικούς ρόλους, τις αξίες και τις επιλογές. Μεγαλύτερος αριθμός προβλημάτων που σχετίζονται με την ταυτότητα σε εφήβους συνδέονται με διαφορετικά είδη διαταραχών όπως η ΔΕΠ-Υ. Άλλωστε αρκετά από τα στοιχεία της διάχυσης ταιριάζει με τα συμπτώματα της διαταραχής.

6. *Υπάρχουν έφηβοι που βιώνουν άγχος, ανασφάλεια και διατηρούν επιφανειακές σχέσεις με γονείς και φίλους, ώστε να ανήκουν στο Μορατόριουμ;*

Στο μορατόριουμ, το άτομο δεν έχει δεσμευτεί σε μία ταυτότητα αλλά εξακολουθεί να διερευνά. Υπάρχουν άτομα τα οποία παραμένουν σε ένα παρατεταμένο μορατόριουμ και συχνά αμφισβητούν τον εαυτό τους (Wayne, 2008). Τα άτομα που βρίσκονται στη κατάσταση μορατόριουμ έχουν συχνά φόβους, χαμηλή σχολική επίδοση και δεν είναι ιδιαίτερα ικανοποιημένα από το σχολείο τους. Έχουν όμως θετική εικόνα για τον εαυτό τους και οι σχέσεις τους είναι ικανοποιητικές. Οι έφηβοι πρέπει να βιώσουν το μορατόριουμ πριν διαμορφώσουν μία ώριμη ταυτότητα (Martin & Fabes, 2009). Γενικά, το μορατόριουμ αντιπροσωπεύει την ενεργό εξέταση εναλλακτικών λύσεων ταυτότητας, χωρίς όμως την ανάληψη δέσμευσης και σχετίζεται με θετικό πρόσημο. Θεωρείται ότι αποτελεί το χαρακτηριστικό γνώρισμα της επιτυχούς μετάβασης στην ενηλικίωση και, ενώ από τη μια συνδέεται θετικά με το να είσαι ανοικτός σε νέες εμπειρίες και την περιέργεια (Luyckx et al., 2006), από την άλλη σχετίζεται με άγχος, κατάθλιψη, χαμηλή αυτοεκτίμηση και άλλες μορφές ψυχοπαθολογίας (Schwartz et al., 2009).

Κάποιοι/ες έφηβοι/ες στην έρευνά μας αντιλαμβάνονται ότι έχουν μέτρια επίδοση στο σχολείο και δεν είναι ικανοποιημένοι από τους εκπαιδευτικούς και το υπάρχον εκπαιδευτικό σύστημα, ενώ αναφέρουν αρκετά θετικά χαρακτηριστικά όταν περιγράφουν τον εαυτό τους και τις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Στις διαστάσεις του ιδανικού εαυτού αυτο-αμφισβητούνται και προτείνουν αλλαγές για να βελτιωθούν. Διατηρούν ωστόσο θετική στάση απέναντι σε κάποια θέματα για τα οποία ρωτήθηκαν. Αυτοί οι έφηβοι/ες, σύμφωνα με ό,τι δηλώνουν, ανήκουν στο μορατόριουμ.

Συμπερασματικά, οι αυτοαναφορές των εφήβων της έρευνας, σε όλους τους άξονες, μάς δείχνουν ότι υπάρχει καταμερισμός και στις τέσσερις μορφές ταυτότητας. Αυτό φάνηκε και σε έρευνα των Çetin και συνεργατών (2013), όπου βρήκαν ότι σε σύγκριση με νευροτυπικούς εφήβους -εφήβους χωρίς κάποιου είδους διαταραχή- δεν παρουσιάστηκαν διαφορές στην διαμόρφωση ταυτότητας. Σε πρόσφατες έρευνες (Bourchtein et al. 2017· Sibley et al., 2019· Løhre, 2020) που διεξήχθησαν μεταξύ εφήβων με ΔΕΠ-Υ και χωρίς δεν φάνηκαν σημαντικές διαφορές στη διαδικασία διαμόρφωσης ταυτότητας και στον τύπο ταυτότητας που υιοθετούν. Φάνηκε ωστόσο ότι αντιλαμβάνονται ευκρινώς τα συμπτώματα της διαταραχής τους, χωρίς όμως να δίνουν πάντα αρνητικό πρόσημο σε αυτά. Η Κατεκτημένη και η Διάχυτη μορφή ταυτότητας στην έρευνά μας φαίνεται να παρουσιάζουν τον μικρότερο αριθμό

περιπτώσεων, ενώ υπερισχύουν η Δοτή ταυτότητα και το Μορατόριουμ. Ωστόσο, η διαδικασία της διαμόρφωσης ταυτότητας εξελίσσεται συνεχώς, επομένως οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ μπορούν να περνάνε από τη μία μορφή ταυτότητας στην άλλη μέχρι να καταλήξουν σε κάποια κατά την ενηλικίωση τους.

7. Υπάρχουν έφηβοι που από τον τρόπο που αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους να μην μπορούμε να τους κατατάξουμε σε μία μορφή ταυτότητας;

Σύμφωνα με τις απαντήσεις των εφήβων για τον αυτοπροσδιορισμό του εαυτού τους σε όλα τα πλαίσια, φάνηκε ότι όλοι τοποθετούνται σε κάποια μορφή ταυτότητας. Το δύσκολο κατά τη διάρκεια της εφηβείας είναι το άτομο να μπορεί να αντιληφθεί τον Εαυτό του τοποθετούμενο στην εξωτερική κοινωνική πραγματικότητα που το περιβάλλει. Όλες οι κοινωνικές συμβάσεις είναι καινούριες, και ο έφηβος πρέπει, μέσω της διαδικασίας κατασκευής των κοινωνικών αναπαραστάσεων για την πραγματικότητα -το φυσικό και κοινωνικό του περιβάλλον-, να οικειοποιηθεί όλα τα άγνωστα στοιχεία που παρατηρεί στα διάφορα κοινωνικά περιβάλλοντα, αλλά και να αντιληφθεί τα στοιχεία του προσωπικού του Εαυτού, αφού τα κατανοήσει και τα υιοθετήσει, για να μπορέσει να διαχειριστεί όλες αυτές τις καινούριες καταστάσεις. Όπως διατυπώνει ο Moscovici (1981), οι αναπαραστάσεις δεν αποτελούν προϊόν της κοινωνίας στο σύνολό της αλλά προϊόντα κοινωνικών ομάδων, όπως είναι αυτή των εφήβων, που χτίζουν αυτή την κοινωνία. Οι δύο βασικές κοινωνικογνωστικές διεργασίες σχηματισμού των κοινωνικών αναπαραστάσεων είναι η αγκυροβόληση και η αντικειμενοποίηση. Η πρώτη κάνει το άγνωστο γνωστό, εντάσσοντάς το σε μια προϋπάρχουσα οικεία γνώση, ενώ η δεύτερη κάνει το άγνωστο γνωστό μετατρέποντας το σε κάτι που μπορούμε να αντιληφθούμε (Μαντόγλου, 2013). Με αυτές τις δύο διεργασίες οι έφηβοι/ες μπορούν να αντιμετωπίσουν τις νέες άγνωστες προκλήσεις στα κοινωνικά πλαίσια που αλληλοεπιδρούν, σχηματίζοντας κοινωνιο-γνωστικά σχήματα, και να καταφέρουν στη συνέχεια να αυτοπροσδιορίσουν τα στοιχεία του εαυτού τους μέσα σε αυτά. Συνεπώς, όλοι οι έφηβοι με και χωρίς ΔΕΠ-Υ περνούν την κρίση ταυτότητας και, διανύοντας τις διάφορες φάσεις της εφηβείας, υιοθετούν κάποια μορφή ταυτότητας η οποία βέβαια μπορεί στη συνέχεια να μεταβληθεί.

8. Δεν θα μελετηθούν οι διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα.

Όπως προαναφέραμε δεν θα μελετηθούν οι διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα διότι ήταν πολύ λίγα τα κορίτσια που συμμετείχαν στην έρευνα. Όπου κρίθηκε σημαντικό όμως

να αναφερθεί κάποιου είδους διαφοροποίηση έχει αναφερθεί στο αντίστοιχο θέμα. Παρόλο που το δείγμα ήταν πολύ μικρό για να μπορέσουμε με ασφάλεια να εξαγάγουμε συμπεράσματα για τα δύο φύλα, είναι εφικτό να υποθέσουμε κάποια σημαντικά στοιχεία με βάση τα όσα απάντησαν τα 4 κορίτσια της έρευνάς μας και αυτό να αποτελέσει έναυσμα για μια μελλοντική μελέτη σε αυτό τον πληθυσμό.

Αρχικά τα κορίτσια ανέφεραν για τον εαυτό τους στοιχεία που σχετίζονται με δυσκολία στις κοινωνικές σχέσεις και απομόνωση. Σε μία έρευνα, που διεξήχθη από τους Blachman και Hinshaw (2002), βρέθηκε ότι τα κορίτσια έχουν μεγάλη δυσκολία στη σύναψη φιλικών σχέσεων εμπιστοσύνης και, όπου αυτό συνέβαινε, υπήρξε συνήθως έντονη επιθετικότητα σε αυτές τις σχέσεις. Δεν υπήρχαν σημαντικές αναφορές για επιθετικότητα, εκνευρισμό και ένταση αλλά περισσότερο έλλειψη συγκέντρωσης, εσωστρέφεια και άγχος. Θεωρούν ότι σέβονται και αγαπούν τους άλλους και ότι είναι άξιες εμπιστοσύνης. Τα κορίτσια στα θετικά στοιχεία κυρίως παρουσιάζουν τον εαυτό τους με λέξεις/φράσεις: ήρεμη, καλή, ευγενική, αστεία, σκέφτομαι τους άλλους, αγαπάω εύκολα. Άλλο ένα στοιχείο που αναφέρθηκε από όλα τα κορίτσια είναι το χιούμορ κάτι που φανερώνει το πόσο σημαντικό είναι και για τα δύο φύλα να το χρησιμοποιούν ως μοχλό εκτόνωσης του άγχους τους και έλξης των συνομηλίκων τους. Αναγνωρίζουν και εκείνες τα συμπτώματα της διαταραχής τους στη συμπεριφορά τους αλλά περισσότερο αναφέρουν την απροσεξία και παρορμητικότητα και όχι τόσο την υπερκινητικότητα.

Στις καταστάσεις ταυτότητας ενώ τα αγόρια ανήκαν σε όλες τις καταστάσεις, τα κορίτσια με βάση όσα δηλώνουν ανήκουν στην κατεκτημένη ταυτότητα, όπου νιώθουν ότι έχουν καλές σχέσεις στην οικογένεια, το σχολείο και τους φίλους και γενικά τα καταφέρνουν, και στη σύγχυση ταυτότητας, όπου αγχώνονται, δυσκολεύονται στις κοινωνικές επαφές και νιώθουν ανεπαρκείς.

Όσον αφορά τις δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου και τα αθλήματα τα κορίτσια δεν αναφέρουν καθόλου ότι ασχολούνται με υπολογιστή ή βιντεοπαιχνίδια και ασχολούνται με το τι λέγεται στο διαδίκτυο και τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης. Στα αθλήματα είπαν ότι θέλουν να αθλούνται ατομικά, γιατί δεν τους αρέσει να συνεργάζονται, τις κουράζει ο κόσμος, τους αποσυντονίζουν, αγχώνονται, εξασκούνται μόνες τους καλύτερα, θεωρούν ότι φτάνουν στο στόχο μόνες τους γρηγορότερα και ότι συγκεντρώνονται πιο εύκολα.

Στις αυτοαντιλήψεις για τον ιδανικό προσωπικό και κοινωνικό εαυτό απάντησαν τα ίδια με τα αγόρια της ερευνάς μας αλλά έδωσαν περισσότερο έμφαση στην εξωτερική εμφάνιση.

Σχολείο

1. Πώς βλέπουν την εικόνα τους ως μαθητές;

Οι έφηβοι/ες αντιλαμβάνονται στη συμπεριφορά τους στο σχολείο με αρνητικά και θετικά χαρακτηριστικά. Οι αυτοαναφορές των εφήβων για τις αρνητικές συμπεριφορές ήταν σχεδόν διπλάσιες από τις θετικές, και ως προς τον αριθμό των λέξεων/φράσεων αλλά και ως προς τον αριθμό των εφήβων που τις δήλωσαν. Οι δυσκολίες τους σχετίζονται με τα συμπτώματα της διαταραχής τους, την υπερκινητικότητα και την απροσεξία, στο βαθμό που δηλώνουν ότι: *είναι ανήσυχοι, πειραχτήρια, κάνουν πλάκες και σκανταλιές αλλά και χάνονται, δυσκολεύονται να προσέξουν και να συγκεντρωθούν*. Εκτός όμως από τα στοιχεία της διαταραχής, υπάρχουν συνοδά προβλήματα που δυσχεραίνουν τη συμπεριφορά τους, όπως η συμμετοχή τους κατά τη διάρκεια του μαθήματος. Ένα από τα κυρίαρχα προβλήματα που συνοδεύουν τη ΔΕΠ-Υ είναι οι μαθησιακές δυσκολίες, οι οποίες αναφέρθηκαν ως δυσκολία στα μαθήματα. Στις θετικές αναφορές, τα βασικά στοιχεία ήταν η συμμετοχή, η συνεργασία και η παρακολούθηση, όμως οι λέξεις ήταν πολύ λίγες όπως και τα άτομα που τις δήλωσαν. Συνεπώς, αναγνωρίζουν τη δυσκολία που τους δημιουργεί η ΔΕΠ-Υ στη συμμετοχή τους στην τάξη.

2. Πώς αντιλαμβάνονται την επίδοσή τους;

Οι έφηβοι/ες αντιλαμβάνονται ότι δυσκολεύονται στο σχολείο και οι περισσότεροι θεωρούν τον εαυτό τους ότι είναι μέτριοι. Αναφέρονταν συνεχώς στην ένταξη και ότι θα επιθυμούσαν να μην τους διακρίνουν από τους άλλους μαθητές και να μπορούν να έχουν διαφοροποίηση στην εξέταση. Οι απαιτήσεις κατά τη μαθησιακή διαδικασία είναι πολύ αυξημένες πλέον και η ΔΕΠ-Υ δημιουργεί επιπρόσθετα προβλήματα στους μαθητές οι οποίοι δηλώνουν αδυναμία να ανταποκριθούν σε αυτές. Σύμφωνα με έρευνες (Frazier et al., 2007· Arnold et al., 2020), όσο πιο υψηλά ήταν τα επίπεδα συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ, τόσο πιο κακές ήταν οι επιδόσεις τους και χαμηλοί οι βαθμοί τους και, κατά συνέπεια, πιο χαμηλά τα ποσοστά αποφοίτησης από τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Παρόλα αυτά, υπάρχουν και έφηβοι/ες που θεωρούν ότι η επίδοσή τους είναι καλή, αρκετά καλή έως και πολύ καλή.

3. Πώς νιώθουν ότι επηρεάζουν τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ τη σχολική τους επίδοση;

Στην έρευνα υπήρχαν έφηβοι/ες που ετοιμάζονταν για πανελλήνιες εξετάσεις, άρα είχαν ξεπεράσει τις δυσκολίες του ευρύτερου πληθυσμού των εφήβων με ΔΕΠ-Υ, του να παρατήσουν, δηλαδή, το σχολείο ή να μην προχωρήσουν στο Λύκειο ή να μην θέλουν να σπουδάσουν, κάτι βέβαια που ήταν δεδομένο και προαποφασισμένο για το δείγμα μας. Οι ίδιοι/ες αντιλαμβάνονται ότι τα πηγαίνουν καλά και τους ενδιαφέρουν τα μαθήματα που έχουν σχέση με αυτά που θέλουν να κάνουν στο μέλλον. Επίσης, υπήρχαν μαθητές που δήλωσαν ότι θεωρούν την επίδοσή τους σχετικά καλή, σε μεγαλύτερο ποσοστό, αρκετά καλή, καλή, ικανοποιητική και πολύ καλή. Αυτό δείχνει ότι ένα ποσοστό των εφήβων με ΔΕΠ-Υ αυτοπροσδιορίζει τον εαυτό του ως καλό μαθητή που προσπαθεί, παρόλες τις δυσκολίες που του προκαλεί η διαταραχή. Στο σημείο αυτό, πρέπει να αναφέρουμε ότι σχεδόν όλοι οι έφηβοι/ες ανέφεραν ότι τους ενισχύει σημαντικά, στην προσπάθειά τους, η συμμετοχή τους στα τμήματα ένταξης, η προφορική εξέταση και οι οποιεσδήποτε διευκολύνσεις και παρεμβάσεις συμβαίνουν εκ μέρους των εκπαιδευτικών για να τους ενισχύσουν.

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, υπάρχει άμεση συσχέτιση μεταξύ των συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ και των χαμηλότερων ακαδημαϊκών επιδόσεων. Ισχυρή επιρροή στην αυτο-αντίληψη που έχουν οι έφηβοι/ες για την ακαδημαϊκή τους ικανότητα ασκεί η συμπεριφορά τους. Έτσι, τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ μπορεί να έχουν έμμεση επίδραση στην αυτοαντίληψή τους μέσα από τις χαμηλές τους επιδόσεις στο σχολείο. Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠΥ από τη στιγμή που αντιλαμβάνονται τις δυσκολίες που βιώνουν στο σχολικό πλαίσιο εξαιτίας των συμπεριφορών τους, δημιουργούν από μόνοι τους αρνητική αναπαράσταση για την επίδοσή τους στο σχολείο και αυτό έχει ως αποτέλεσμα την χαμηλή τους επίδοση. Άρα υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στο πως οι ίδιοι αντιλαμβάνονται την επίδοσή τους στο σχολείο με τις δυσκολίες τους και αυτό δυσχεραίνει όσο πιο αρνητική εικόνα δημιουργούν οι ίδιοι για την συμπεριφορά τους και τις αντιδράσεις των άλλων.

4. Οι έφηβοι που νιώθουν υπερκινητικοί, αναφέρουν αρνητικές συμπεριφορές στο σχολείο;

Οι έφηβοι/ες αναγνώρισαν ότι η ένταση, ο εκνευρισμός και η δυσκολία τους να παραμείνουν ακίνητοι και προσηλωμένοι τους δυσχεραίνει την καθημερινότητά τους στο σχολείο κατά τη μαθησιακή διαδικασία. Τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ θα

μπορούσαν να επηρεάσουν άμεσα τις αντιλήψεις των μαθητών για τις ικανότητές τους, καθώς η διασπαστική συμπεριφορά προκαλεί συνήθως έντονες παρατηρήσεις από τον δάσκαλο και δυσφορία από τους συμμαθητές, όπως φάνηκε και στις μελέτες των Henricsson και Rydell (2004).

5. Οι έφηβοι που νιώθουν απρόσεκτοι αναφέρουν δυσκολία στη συμπεριφορά τους στο σχολείο;

Η βασική δυσκολία που δηλώθηκε από τους εφήβους με ΔΕΠ-Υ στο σχολείο είναι η διάσπαση της προσοχής τους και η μη ικανότητά τους να παρακολουθούν συνεχόμενα τη ροή του μαθήματος. Αντιλαμβάνονται έτσι ότι δεν μπορούν να κατανοήσουν όσα λέγονται και να συμμετέχουν ενεργά. Κάποιοι από αυτούς είπαν ότι δεν θέλουν καν να φαίνονται, χάνονται και δεν μπορούν να ελέγξουν το μυαλό τους στο μάθημα. Αντιλαμβάνονται λοιπόν την συσχέτιση ανάμεσα στο σύμπτωμα της απροσεξίας και στην επίδοση τους στο σχολείο. Αυτό θα ήταν δυνατόν να βελτιωθεί με την διαφοροποίηση της εκπαιδευτικής διαδικασίας.

6. Σε τι είδους αθλήματα/δραστηριότητες προτιμούν να συμμετέχουν (ατομικά ή ομαδικά); Λόγω της δυσκολίας στις κοινωνικές επαφές τους, ενδέχεται να προτιμούν ατομικά αθλήματα/δραστηριότητες.

Οι αυτοαναφορές των εφήβων για τις δραστηριότητες που προτιμούν στον ελεύθερό τους χρόνο, αναδύει την τάση α) να ασχολούνται έντονα με το διαδίκτυο και τα βιντεοπαιχνίδια, κάτι το οποίο είναι σύνηθες για όλο τον πληθυσμό των εφήβων στις μέρες μας, β) να περνούν χρόνο με τους φίλους τους ή να δηλώνουν ότι θα επιθυμούσαν να περνούν χρόνο με τους φίλους τους, γ) να ασχολούνται με δημιουργικές δραστηριότητες, όπως κατασκευές και ζωγραφική και δ) να ασχολούνται με τη μουσική, το χορό, το τραγούδι.

Επιπλέον, όσον αφορά τα αθλήματα, οι έφηβοι/ες απάντησαν ότι προτιμούν τα ατομικά και παρέθεσαν αρκετά επιχειρήματα για αυτό. Όλες οι απαντήσεις τους δείχνουν ότι εξαιτίας της υπερκινητικότητας και της δυσκολίας τους να επικεντρωθούν σε ένα έργο, οι έφηβοι θεωρούν ότι τα καταφέρνουν καλύτερα από άλλους και ότι οι άλλοι τους καθυστερούν και δεν τα καταφέρνουν το ίδιο καλά, όταν πρέπει να συνεργαστούν και να περιμένουν να αποδείξουν ότι τα καταφέρνουν. Άλλος ένας λόγος είναι ότι δεν θέλουν να συνεργάζονται επειδή καταλαβαίνουν την αδυναμία τους για αλληλεπίδραση και προτιμούν να ασχολούνται με κάτι ατομικό παρά να

διαχειριστούν το άγχος τους. Αυτό φάνηκε και στην έρευνα των Ludyga και συνεργατών (2023) όπου τα έφηβα άτομα με ΔΕΠ-Υ επέλεξαν να αθλούνται ατομικά γιατί δυσκολεύονται στις συναναστροφές και θεωρούν ότι μόνοι τους τα καταφέρνουν καλύτερα. Κάποιοι ανέφεραν και ομαδικά αθλήματα, όμως οι απαντήσεις είναι παρόμοιες μεταξύ τους χωρίς έντονες διαφοροποιήσεις και εκφράζουν την ανάγκη του «ανήκειν» σε μια ομάδα στην εφηβεία και τη θέληση, σε αυτή την αναπτυξιακή φάση, τού να γνωρίζεις κόσμο και να δημιουργείς σχέσεις. Ωστόσο, μπορεί οι έφηβοι/ες που απάντησαν να αντιλαμβάνονται ότι αυτή είναι η επιθυμία τους για την ένταξη στην ομάδα, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι όντως καταφέρνουν να ενταχθούν και δεν μένουν τελικά περιθωριοποιημένοι μέσα σε αυτήν. Αυτό συνάδει και με την έρευνα του Finnbogadóttir (2023), όπου έδειξε ότι οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ έχουν σημαντικά λιγότερες πιθανότητες να συμμετάσχουν σε ομαδικά αθλήματα κυρίως αλλά και σε ατομικά από τα άτομα χωρίς διάγνωση ΔΕΠ-Υ.

Φιλία

1. Έχουν φίλους;

Οι αναφορές των εφήβων σχετικά με τους φίλους αναδύθηκε από τις ερωτήσεις που είχαν σχέση με τους συνομηλίκους, τους συμμαθητές και τους δικούς τους φίλους. Οι συμμαθητές δεν είναι πάντα οι φίλοι τους, είναι όμως η βασική ομάδα των παιδιών και εφήβων που τους βοηθάει να κοινωνικοποιηθούν. Οι σχέσεις με τους συνομηλίκους συνδέονται επίσης με την καλύτερη ψυχική υγεία του/της εφήβου και την επιτυχή προσαρμογή του/της στο περιβάλλον (La Greca & Harrison, 2005· Yeung & Leadbeater, 2010). Αν και οι σχέσεις με τους γονείς εξακολουθούν να είναι σημαντικές για τους εφήβους, οι σχέσεις με τους συνομηλίκους γίνονται το κέντρο της ζωής των εφήβων (Tarrant, 2002). Η έρευνα έχει δείξει ότι το να ανήκεις στην «κανονική» - ή - δημοφιλή ομάδα συνομηλίκων συνδέεται θετικά με την καλύτερη προσαρμογή των εφήβων στο περιβάλλον (Heaven et al., 2005).

Η αποδοχή της ομάδας συνομηλίκων και οι καλές σχέσεις λειτουργούν ως προστατευτικοί παράγοντες έναντι του κοινωνικού άγχους και της κατάθλιψης (La Greca & Harrison, 2005). Σχετίζονται επίσης με λιγότερα εσωτερικά και εξωτερικά προβλήματα ανεξάρτητα από το φύλο, την ηλικία και τα χαρακτηριστικά της οικογενειακής κατάστασης του εφήβου (Newman et al., 2007). Εάν οι έφηβοι δεν είναι σε θέση να αντισταθούν στην πίεση των συνομηλίκων και στις αρνητικές επιρροές, μπορεί να είναι πιο επιρρεπείς σε παραβατική συμπεριφορά ή χρήση ψυχοτρόπων

ουσιών. Αυτό μπορεί να συμβαίνει επειδή οι έφηβοι επιδιώκουν να συμμορφώνονται με τους κανόνες συμπεριφοράς της ομάδας συνομηλίκων με τους οποίους ταυτίζονται (Stewart-Knox et al., 2005), ιδίως εάν έχουν δυσκολία στο να τους αποδεχτούν. Η ταύτιση με μια ομάδα συνομηλίκων παραβατών είναι ένας προγνωστικός παράγοντας της σωματικής επιθετικότητας και της επιθετικότητας των σχέσεων (Pokhrel et al., 2010). Η επιθετικότητα που παρουσιάζεται στις φιλικές σχέσεις των εφήβων, η πίεση των συνομηλίκων και η απόρριψη από τους συνομηλίκους σχετίζονται με αυξημένα συμπτώματα κατάθλιψης, χρήση αλκοόλ, προβλήματα ψυχοκοινωνικής λειτουργίας (Schad et al., 2008), εσωτερική δυσφορία και κοινωνικό άγχος (La Greca & Harrison, 2005).

Στην εφηβεία, η σύγκριση του εαυτού με τους συνομηλίκους γίνεται πιο σημαντική όταν οι έφηβοι προσπαθούν να συσχετίσουν την ταυτότητά τους με τους συνομηλίκους τους (Hill et al. 2007). Τα μέλη της ομάδας συνομηλίκων μπορούν να μοντελοποιήσουν τη συμπεριφορά τους σύμφωνα με τους κανόνες της ομάδας, επομένως οι ομάδες συνομηλίκων έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην ανάπτυξη των εφήβων (Steinberg & Morris, 2001). Μια ομάδα συνομηλίκων όχι μόνο παρέχει συναισθηματική υποστήριξη στους εφήβους, παρέχει επίσης μια κοινωνική θέση απαραίτητη για την ανάπτυξη της ταυτότητάς τους (Nawaz, 2011).

Οι έφηβοι με ΔΕΠ-Υ εξαιτίας των διασπαστικών και αντιδραστικών συμπεριφορών τους και της δυσλειτουργίας που βιώνουν στις κοινωνικές επαφές, δυσκολεύονται στη συνεργασία με τους συμμαθητές τους και στη δημιουργία φιλικών σχέσεων. Οι έφηβοι/ες της έρευνας μας αντιλαμβάνονται στην πλειοψηφία τους ότι συνεργάζονται με τους συμμαθητές τους και θα μπορούσαν να πάρουν μέρος σε ομαδικές εργασίες. Ένα μέρος όμως από αυτούς/ές μας είπε ότι δεν έχει καλές σχέσεις με τους/τις συμμαθητές/τριες του/της, δεν επιθυμεί να τους/τις κάνει παρέα γιατί πιστεύει ότι είναι ανώριμοι και δεν συμφωνούν με τις συμπεριφορές τους. Αυτές οι απαντήσεις είναι πιο κοντά στις έρευνες που δείχνουν ότι οι συνομηλικοί απορρίπτουν τους/τις εφήβους με ΔΕΠ-Υ λόγω συμπεριφοράς (Diamantopoulou et al., 2005). Σε γενικές γραμμές, οι έφηβοι/ες αντιλαμβάνονται ότι είναι σημαντική η φιλία στη ζωή τους, αναγνωρίζουν ποιες συμπεριφορές δικές τους και των άλλων είναι κατάλληλες για να συνεργάζονται και να μην δημιουργούνται προβλήματα, όμως αναγνωρίζουν ότι υπάρχουν δυσκολίες. Τα βασικά χαρακτηριστικά που αναφέρουν ως θετικά και πιστεύουν ότι εκτιμούν οι φίλοι τους είναι το χιούμορ και ότι πάντα είναι πρόθυμοι και διαθέσιμοι να βοηθήσουν. Από την άλλη, τα αρνητικά χαρακτηριστικά είναι η

δυσκολία τους να συγκεντρωθούν, έχουν νεύρα και, κάποιες φορές, δηλώνουν ότι είναι πολύ έντονα διασπαστικές οι συμπεριφορές τους. Ωστόσο, υπήρχαν και έφηβοι/ες που δήλωσαν ότι έχουν φίλους, αλλά όταν μιλούσαν για τις δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου αναφέρθηκαν σε ατομικές δραστηριότητες, όχι σε δραστηριότητες που κάνουν με παρέα ή στις δραστηριότητες την ώρα του διαλείμματος στο σχολείο.

Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ δυσκολεύονται στην κοινωνική αλληλεπίδραση, αφενός, γιατί τους δημιουργεί άγχος αυτή η ίδια η κοινωνική συνθήκη συνδιαλλαγής με τους άλλους και, αφετέρου, δεν τους προτιμούν και οι άλλοι λόγω των προβλημάτων συμπεριφοράς που παρουσιάζουν και τους αποφεύγουν. Αυτό δε σημαίνει όμως ότι οι ίδιοι δεν επιθυμούν, όπως οι έφηβοι του γενικού πληθυσμού, να βγουν έξω και να περάσουν όμορφα με τους φίλους τους. Συνεπώς, το επιδιώκουν και ψάχνουν να βρουν άτομα που τους ανέχονται, όμως δεν μπορούν να διατηρήσουν αυτές τις σχέσεις και αλλάζουν συνεχώς φίλους. Παρόμοια αποτελέσματα έδειξε και η έρευνα του Realmuto (2004), όπου οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ προσπαθούν να δημιουργήσουν κοινωνικές επαφές και να έχουν φίλους αλλά δεν τα καταφέρνουν ή δεν μπορούν να τις διατηρήσουν.

2. Υπάρχει η έννοια του/της «κολλητού/ής φίλου/ης» στη ζωή τους;

Σε αντίθεση με έρευνες (Normand et al., 2013) που δείχνουν ότι δεν υπάρχει η έννοια του/της καλύτερου/ης, του/της πιο στενού/ής, φίλου/ης στη ζωή των εφήβων με ΔΕΠ-Υ, στην έρευνα μας αρκετοί από τους/τις εφήβους αντιλαμβάνονται ότι έχουν ένα φίλο/η που ονομάζουν κολλητό/ή και δήλωσαν ποιες δραστηριότητες κάνουν μαζί-βγαίνουμε, μιλάμε πολύ, συζητάμε, κοινές δραστηριότητες, ίδια ενδιαφέροντα, πάμε στο ίδιο σχολείο. Κάποιοι/ες ωστόσο απάντησαν ότι δεν έχουν κολλητό/ή φίλο/η αλλά ανέφεραν τι πιστεύουν ότι πρέπει να μοιράζονται οι στενοί φίλοι- βόλτες, συζητήσεις, μυστικά, ενδιαφέροντα. Έχουν εξιδανικεύσει την έννοια του/της κολλητού/ής φίλου/ης και έχουν την αναπαράσταση ότι είναι ο τέλειος άνθρωπος για να μοιραστείς και να κάνεις τα πάντα. Είναι εκείνος που γνωρίζεις πολλά χρόνια, ταιριάζεις σε όλα, ανέχεται τις δυσλειτουργίες σου και θα είναι εκείνος που θα σε βοηθήσει να μην έχεις ανάγκη την ομάδα των συνομηλίκων, που αγχώνει τους/τις εφήβους με ΔΕΠ-Υ. Ωστόσο, όλα τα ζητήματα που αφορούν τη φιλία των εφήβων με ΔΕΠ-Υ αφορούν τη δική τους αντίληψη για το πώς είναι οι σχέσεις τους ή πώς δηλώνουν ότι θα ήθελαν να είναι. Έχουν μεγάλη ανάγκη να βρίσκονται σε μια παρέα και το δηλώνουν σε κάθε ευκαιρία -όπως για παράδειγμα ανέφεραν ότι η δραστηριότητα που θα επιθυμούσαν

περισσότερο είναι να βγαίνουν βόλτα με φίλους, είτε έχουν είτε όχι- και δεν μπορούμε να γνωρίζουμε εάν απλά συνυπάρχουν σε μια παρέα χωρίς να αλληλεπιδρούν ουσιαστικά.

3. Πώς βλέπουν την εικόνα τους ως φίλοι/ες των άλλων;

Από τις αυτοαναφορές των εφήβων αναδύεται η αίσθηση ότι οι ίδιοι αντιλαμβάνονται ότι οι φίλοι τους επηρεάζονται θετικά, και εκτιμούν την καλοσύνη τους, το ότι είναι πάντα πρόθυμοι να βοηθήσουν και να συμπαρασταθούν στους άλλους, ότι είναι ειλικρινείς και μπορούν να δώσουν αγάπη. Ο Schippers και οι συνεργάτες (2022) στην έρευνά τους με εφήβους με ΔΕΠ-Υ και χωρίς ΔΕΠ-Υ μελέτησαν τα θετικά στοιχεία που αυτοπροσδιορίζουν οι έφηβοι/ες, και τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα θετικά στοιχεία που αντιλαμβάνονται οι ίδιοι, όπως η ειλικρίνεια και η βοήθεια στους άλλους, αναγνωρίζονται και από τους φίλους τους.

Από την άλλη μεριά, προσδιορίζουν και αρκετές αρνητικές πτυχές στη συμπεριφορά τους, όπως εγωισμό, αντιδραστικότητα, νεύρα, επιθετικότητα, ξεσπάσματα, υπερβολικό χιούμορ, υπερβολική ομιλία και επιμονή. Όλα αυτά τα στοιχεία αντικατοπτρίζουν τα στοιχεία της ΔΕΠ-Υ, υπερκινητικότητα και παρορμητικότητα. Είναι πολύ σημαντικό το ότι οι έφηβοι/ες καταλαβαίνουν τις δυσκολίες τους, τις εντοπίζουν και στη συνέχεια αναγνωρίζουν ότι είναι εκείνες οι οποίες επηρεάζουν τις διαπροσωπικές τους σχέσεις.

Θα ήταν εύλογο να προστεθεί ότι η αντικειμενοποίηση της εικόνα του φίλου στη σύγχρονη πραγματικότητα είναι μια διαδικασία ιδιαίτερα δύσκολη για όλους τους εφήβους όχι μόνο για όσους ανήκουν στη ΔΕΠ-Υ. Η αναπαράσταση της έννοιας περιλαμβάνει πολλά αντικρουόμενα στοιχεία και δεν είναι ξεκάθαρο ποια από αυτά είναι πιο αποτελεσματικά για να καταφέρει κάποιος/α να γίνει αποδεκτός και να προσελκύσει φίλους. Επομένως, μπορούμε να υποθέσουμε ότι για όλους τους εφήβους οι φιλικές σχέσεις είναι δύσκολες και περίπλοκες, και ιδιαίτερα για αυτούς που οι διασπαστικές συμπεριφορές τις δυσχεραίνουν περισσότερο, αλλά συνάμα αναγκαίες για την εξέλιξή τους και την αλληλεπίδρασή τους στα περιβάλλοντα του σχολείου, της οικογένειας και της ευρύτερης κοινωνίας.

Οικογένεια

1. Έχουν συγκρουσιακές σχέσεις με τους γονείς τους; Οι καβγάδες είναι πιο συχνόι με τον πατέρα ή την μητέρα;

Οι αναφορές των εφήβων για τις σχέσεις τους με τους γονείς τους περιλάμβαναν εκφράσεις που έδειχναν πολύ καλή και καλή σχέση με ήπιες συγκρούσεις, μέτρια σχέση με αυξημένες συγκρούσεις και κακή έως ανύπαρκτη σχέση με έναν από τους δύο γονείς, σε κάποιες περιπτώσεις και έντονες συγκρούσεις, εφόσον σχεδόν το μισό δείγμα προερχόταν από μονογονεϊκές οικογένειες. Τα θέματα για τα οποία συγκρούονταν ήταν το διάβασμα, οι βόλτες και θέματα συμπεριφοράς. Οι περισσότεροι έφηβοι/ες αντιλαμβάνονταν ότι για τις συγκρούσεις τους μεγαλύτερο μερίδιο ευθύνης είχαν εκείνοι και τα στοιχεία που θεωρούσαν υπεύθυνα ήταν οι δυσκολίες τους λόγω της διαταραχής: νεύρα, θυμός, ανυπομονησία, δυσκολία συγκέντρωσης, ψέματα, υπακοή, αντιδραστικότητα. Όσον αφορά τους γονείς τους οι έφηβοι πιστεύουν ότι δεν υπάρχει κατανόηση από τη μεριά τους και θα ήθελαν περισσότερη ελευθερία και ανεκτικότητα.

Οι οικογένειες με εφήβους με ΔΕΠ-Υ δυσκολεύονται να ρυθμίσουν τις διασπαστικές και αντιδραστικές συμπεριφορές των παιδιών τους, να τις διαχειριστούν αλλά ταυτόχρονα να μπορέσουν να διατηρήσουν υγιείς τους δεσμούς και με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας όσο και τη συνεργασία με τα διάφορα κοινωνικά πλαίσια αλληλεπίδρασης των παιδιών τους (Hutchison, Feder, Abar, & Winsler, 2016).

2. Έχουν καλές σχέσεις με τα αδέρφια τους, εάν υπάρχουν;

Όσοι έφηβοι/ες ανέφεραν ότι έχουν αδέρφια στην πλειοψηφία τους δήλωσαν ότι έχουν καλές σχέσεις χωρίς ιδιαίτερες συγκρούσεις. Δύο έφηβοι/ες ανέφεραν ότι είχαν πολύ άσχημη σχέση με τα αδέρφια τους, ο ένας/μία γιατί έχουν πολύ μεγάλη διαφορά ηλικίας και ο/η άλλος/η γιατί δεν ταιριάζουν μεταξύ τους. Από όσα λοιπόν αντιλαμβάνονται και δήλωσαν οι έφηβοι, δεν θεωρούν ότι η ΔΕΠ-Υ τους δημιουργεί προβλήματα στις σχέσεις τους με τα αδέρφια τους.

3. Έχουν σχέσεις με κάποιο άλλο συγγενή;

Όλοι οι έφηβοι/ες δηλώνουν ότι νιώθουν πολύ κοντά με τη γιαγιά από τη μεριά της μητέρας τους. Για τη μητρική γιαγιά δήλωσαν ότι την έχουν συνδέσει με αγάπη, φροντίδα, χατίρια, φαγητό και όμορφες αναμνήσεις.

Τα έφηβα αγόρια δήλωσαν στην πλειοψηφία τους ότι έχουν πολύ καλές σχέσεις με κάποιο θείο με τον οποίο νιώθουν ότι ταιριάζουν, κάνουν δραστηριότητες μαζί και τους στηρίζει. Επίσης αγόρια και κορίτσια αναφέρθηκαν στα ξαδέρφια τους με τα οποία ταιριάζουν λόγω ηλικίας, είναι μαζί από μικρή ηλικία, πηγαίνουν βόλτες και

έχουν κάποια κοινή δραστηριότητα. Στις αυτοαναφορές τους δεν φάνηκε κάποια δυσλειτουργία σε αυτές τις σχέσεις λόγω της ΔΕΠ-Υ.

Συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ

Όλοι οι έφηβοι αναγνωρίζουν στις συμπεριφορές τους στα διάφορα περιβάλλοντα στοιχεία που σχετίζονται με τη διαταραχή τους. Αnéφεραν δυσκολίες στο σχολείο, στις φιλίες αλλά και στο οικογενειακό περιβάλλον. Όταν όμως ρωτήθηκαν συγκεκριμένα για τις τρεις λέξεις που αντιστοιχούν στα βασικά συμπτώματα της διαταραχής με βάση τα διαγνωστικά εργαλεία DSM 5 ICD 11, υπερκινητικότητα, απροσεξία, παρορμητικότητα, τότε κάποιοι ανέφεραν ότι αντιλαμβάνονται ότι δεν τους αφορούν αυτές οι λέξεις. Άλλωστε η συμπεριφορά των εφήβων κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων ήταν ανάλογη με αυτά τα συμπτώματα: όλη την ώρα κουνιόντουσαν δεν μπορούσαν να συγκεντρωθούν, δυσκολεύονταν με κάποιες λέξεις, χάνονταν και έπρεπε να επαναλαμβάνουμε λέξεις και ερωτήσεις. Όταν οι ερωτήσεις ήταν συνεχόμενες δυσκολεύονταν να απαντήσουν σε όλα τα υποερωτήματα.

1. Πώς αντιλαμβάνονται την έννοια της Υπερκινητικότητας;

Η πλειοψηφία των εφήβων αντιλαμβάνεται ότι η υπερκινητικότητα είναι ένα στοιχείο που τους αντιπροσωπεύει στη συμπεριφορά τους. Κάποιοι όμως απάντησαν ότι δεν τους χαρακτηρίζει είτε γιατί έχουν μόνο το κομμάτι της διάσπασης από τη διαταραχή είτε γιατί δεν έχουν αντιληφθεί ότι οι δυσκολίες τους σχετίζονται με την υπερκινητικότητα.

Η αντίληψή τους για την έννοια της υπερκινητικότητας περιλαμβάνει θετικά και αρνητικά στοιχεία. Στα θετικά ανήκαν κυρίως στοιχεία για την ταχύτητα στη σκέψη και στην ταυτόχρονη εκτέλεση πολλών εργασιών. Στα αρνητικά οι έφηβοι/ες έδωσαν όλες τις λεπτομέρειες του συμπτώματος: *δεν μπορεί να μείνει ακίνητος, έχει τρομερή ενέργεια, είναι γρήγορος, δεν κάθεται σε μια μεριά, κουνάει τα χέρια-πόδια του, σκέφτεται τόσο γρήγορα που δεν μπορεί να το ελέγξει, τρελαίνεται αν πρέπει να κάτσει ακίνητος*. Όλη αυτή η ταχύτητα, η αεικινησία, η υπερδιέγερση και η αντίδραση είναι χαρακτηριστικά της υπερκινητικότητας. Δεν υπήρχαν όμως αναφορές για παραβατικότητα, εκνευρισμό, διασπαστικές και έντονες αντιδράσεις. Επομένως, όταν οι έφηβοι περιέγραψαν την εικόνα που έχουν για τον εαυτό τους αναφέρθηκαν κυρίως σε έντονες, διασπαστικές συμπεριφορές με πολύ θυμό, αντίδραση και νεύρα, ενώ όταν

τους ζητήθηκε να χαρακτηρίσουν το ίδιο το σύμπτωμα αναφέρθηκαν μόνο στο κομμάτι της συνεχούς κινητικότητας και μάλιστα κάποιοι θεώρησαν ότι δεν τους αφορά.

2. Πώς αντιλαμβάνονται την έννοια της Απροσεξίας;

Για την έννοια της απροσεξίας οι έφηβοι/ες ανέφεραν τα βασικά στοιχεία που αντιλαμβάνονται: απροσεξία στα μαθήματα, δυσκολία στο διάβασμα, δυσκολία συγκέντρωσης και αφηρημάδα. Επίσης, χρησιμοποίησαν λέξεις που αφορούν απροσεξία και δυσκολία στον υπολογισμό των κινήσεων που έχουν τα άτομα με ΔΕΠ-χωρίς Υπερκινητικότητα-, με αποτέλεσμα να κάνουν ζημιές και να σκουντουφλάνε. Η πλειοψηφία των εφήβων αντιλαμβάνεται έντονα τη δυσκολία τους να συγκεντρωθούν και να διατηρήσουν την προσοχή τους στο σχολείο και στις σχέσεις τους με τους άλλους, γιατί τους ενοχλεί που δεν μπορούν να εστιάσουν και να διαβάσουν ή να παρακολουθήσουν τη ροή μιας συζήτησης.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι όταν τους ζητήθηκε να προσδιορίσουν τα χαρακτηριστικά του προσεκτικού ατόμου, πολλοί έφηβοι/ες, παρόλο που είχαν απαντήσει ότι τους αφορά η έννοια της απροσεξίας, απάντησαν ότι είναι κάτι που τους χαρακτηρίζει γιατί είναι μια εικόνα που θα ήθελαν να έχουν για τον εαυτό τους. Ο/Η προσεκτικός/η έφηβος/η *κάνει καλές επιλογές, δεν έχουν αρνητικές συνέπειες οι πράξεις του, προσέχει τα πάντα, δεν καταστρέφει πράγματα και δε χάνει την αυτοσυγκέντρωση του*. Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ θέλουν να είναι σωστοί, να τους θεωρούν οι άλλοι προσεκτικούς σε όλους τους τομείς και να τους εμπιστεύονται. Άρα αναπαριστούν στον εαυτό τους κομμάτια που θα ήθελαν να έχουν, και ενδεχομένως δεν έχουν, για να μπορούν να ανταπεξέλθουν στις διαπροσωπικές τους σχέσεις στα διάφορα περιβάλλοντα.

3. Πώς αντιλαμβάνονται την έννοια της Παρορμητικότητας;

Για την έννοια της παρορμητικότητας, οι έφηβοι/ες χρησιμοποίησαν πολύ λίγες λέξεις/φράσεις για να την περιγράψουν γιατί δε γνώριζαν τι σημαίνει, δυσκολεύτηκαν, και οι περισσότεροι δεν απάντησαν. Όσοι απάντησαν την όρισαν ως έννοια που περιγράφει κάποιον/α ο/η οποίος/α *πράττει χωρίς σκέψη, δε σκέφτεται συνέπειες, ξεφεύγει από τα νεύρα του/της, λέει ξεκάθαρα τη γνώμη του/της χωρίς να σκέφτεται και είναι ανυπόμονος/η*. Επίσης, όσοι/ες κατάλαβαν τι σημαίνει θεώρησαν ότι είναι μία λέξη που τους/τις χαρακτηρίζει. Η παρορμητικότητα είναι μία δυσδιάκριτη έννοια και

δεν μπορεί κάποιος/α να την αναγνωρίσει ως σύμπτωμα στη συμπεριφορά του/της εκτός εάν κάποιος/α άλλος/η του την προσδιορίσει.

Γενικότερα έρευνες σε φοιτητές/τριες με ΔΕΠ-Υ έχουν δείξει ότι 2-8% αυτοπροσδιορίζουν συμπτώματα που σχετίζονται με την διαταραχή στις συμπεριφορές τους (DuPaul et al., 2009). Αντιλαμβάνονται την έννοια της «Υπερκινητικότητας», της «Απροσεξίας» και της «Παρορμητικότητας» και αναφέρουν στοιχεία τους στις συμπεριφορές τους. Σύμφωνα με νεότερες έρευνες, οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ αντιλαμβάνονται ξεκάθαρα τα χαρακτηριστικά της δυσκολίας τους και είναι πιο ικανοί/ές να αναγνωρίζουν και να προσδιορίζουν τι μπορούν και τι όχι να καταφέρουν και να συγκεκριμενοποιούν τις δυσκολίες τους (Colomer et al., 2020).

Ιδανικός έφηβος

1. Πιστεύουν στην έννοια του ιδανικού-τέλειου εαυτού;

Η πλειοψηφία των εφήβων θεωρεί ότι δεν υπάρχει η έννοια του ιδανικού-του τέλειου. Αντιλαμβάνονται ότι δεν πρέπει να τους ενδιαφέρει το πώς θέλουν οι άλλοι να είναι τους αρέσει ο πραγματικός τους εαυτός, όπως είναι οι άλλοι οφείλουν να τους αποδεχτούν όπως είναι. Στον Ιδανικό κοινωνικό εαυτό ήταν πολύ έντονη αυτή η αντίληψη αλλά υποτόνισε όταν ρωτήθηκαν για τον Ιδανικό προσωπικό εαυτό. Για τους άλλους αντιδρούν και δεν επιθυμούν να κάνουν αλλαγές. Από τη στιγμή που αποσύρθηκε η πίεση του κοινωνικού συνόλου, οι έφηβοι/ες μπόρεσαν να αναγνωρίσουν στοιχεία που θα ήθελαν οι ίδιοι για τον εαυτό τους, τι θα εύχονταν δηλαδή και φιλοδοξούν να έχουν για να είναι αρεστοί στους ίδιους, χωρίς το άγχος των άλλων. Ωστόσο, σύμφωνα με τις αυτοαναφορές τους αντιλαμβάνονται στοιχεία του ιδανικού εαυτού για όλα τα κομμάτια που αποτελούν τον Ιδανικό εαυτό για έναν έφηβο, δηλαδή για τον έφηβο πραγματικό εαυτό, έφηβο κοινωνικό εαυτό, έφηβο μαθητή, έφηβο φίλο αλλά και τον έφηβο ως μέλος της σημερινής κοινωνίας.

Οι αλλαγές που θεωρούν ότι πρέπει να γίνουν αφορούν κυρίως τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ στις συμπεριφορές τους. Αναπαριστούν λοιπόν στο μυαλό τους έναν ιδανικό εαυτό ο οποίος θα είναι ήρεμος, θα συγκεντρώνεται, θα είναι έξυπνος και πολύ κοινωνικός.

2. Πιστεύουν ότι υπάρχει ο τέλειος μαθητής; Ποια χαρακτηριστικά του προσδίδουν;

Η έννοια του ιδανικού μαθητή αντιμετωπίστηκε, για άλλη μια φορά, με σκεπτικισμό από τους/τις εφήβους. Κάποιοι δεν την αποδέχτηκαν καθόλου ως έννοια, άλλοι

απάντησαν αμέσως ποια χαρακτηριστικά θεωρούν ότι πρέπει να έχει ένας ιδανικός μαθητής και κάποιοι άλλοι θεώρησαν ότι περιέχει μόνο αρνητικά στοιχεία. Ελάχιστοι έφηβοι/ες αντιλαμβάνονται ότι η δική τους εικόνα ως μαθητές είναι πολύ μακριά από μια καλή εικόνα, για αυτό και δεν ενοχλήθηκαν ή αγχώθηκαν από το να προσδιορίσουν την τέλεια εικόνα. Οι αλλαγές που προσδιόρισαν για τον ιδανικό μαθητή είναι να έχει στοιχεία *άριστου μαθητή, καλού ανθρώπου και κοινωνικότητας*. Ως εικόνα φαίνεται πολύ ολοκληρωμένη εκτός από μαθητή και για ένα ιδανικό άνθρωπο.

Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ αντιλαμβάνονται πολύ καλά ότι δεν αρκεί να είσαι καλός μαθητής, γιατί ενδέχεται να μην μπορείς, αλλά πρέπει να είσαι και καλός άνθρωπος και να έχεις φίλους. Ωστόσο, οι ίδιοι δυσκολεύονται και στους τρεις αυτούς τομείς. Αντιλαμβάνονται όμως πως ένας έφηβος πρέπει να χτίσει την εικόνα του εαυτού με βάση αυτά τα δεδομένα και ξέρουν ακριβώς ποια μικρά κομμάτια θέλουν να τοποθετήσουν: τη συγκέντρωση, την αυτοσυγκράτηση μέσα στην τάξη, τη συμμετοχή, τη σωστή συμπεριφορά και την ύπαρξη φίλων.

3. Πώς αντιλαμβάνονται την εικόνα του τέλειου φίλου; Υπάρχει; Τι χαρακτηριστικά έχει; Αρχικά οι έφηβοι/ες δεν πιστεύουν ότι υπάρχει η τελειότητα και δεν θέλουν να κάνουν αλλαγές για να είναι αποδεκτοί ή να αρέσουν στο κοινωνικό σύνολο. Τα χαρακτηριστικά όμως που προσδιόρισαν για να γίνουν οι ίδιοι ιδανικοί φίλοι περιλαμβάνουν τα εξής: *ευγένεια, καλοσύνη, συμπαράσταση προς του άλλους, αλληλοβοήθεια, σεβασμό και αφοσίωση*. Όλες αυτές οι πτυχές αποτελούν στοιχεία ενός καλού χαρακτήρα που θα είχε κάποιος άνθρωπος και θα έκανε πολύ ευτυχισμένο τον/την φίλο/η με τον/την οποίο/α θα είχε στενή σχέση. Παρόλα αυτά, όλες αυτές οι έννοιες δείχνουν την ανησυχία των εφήβων με ΔΕΠ-Υ να μπορέσουν να γίνουν ιδανικοί φίλοι για κάποιον/α, διαχειριζόμενοι τις δύσκολες συμπεριφορές τους και τονίζοντας τα θετικά τους στοιχεία.

4. Πιστεύουν ότι υπάρχει ο τέλειος έφηβος; Πώς νιώθουν γι' αυτό; Τι χαρακτηριστικά θεωρούν ότι έχει;

Οι έφηβοι/ες διαφωνούν με την ιδέα του ιδανικού και θεωρούν ότι δεν θέλουν να αλλάξουν ή να γίνουν τέλειοι ως έφηβοι γιατί είναι μια εικόνα που δεν μπορούν να δημιουργήσουν για τον εαυτό τους, με βάση όλα αυτά που αντιλαμβάνονται από τις κοινωνικές συνδιαλλαγές τους. Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν λόγω της διαταραχής τους στο σχολείο, στην οικογένεια και στις παρέες τους τους οδηγούν στην αντίληψη

ότι δεν μπορούν να καταφέρουν κάτι παραπάνω στην κατασκευή της εικόνας τού εαυτού τους. Άλλος ένας λόγος είναι η αντιδραστικότητα που υπάρχει στη αναπτυξιακή φάση της εφηβείας στην ιδέα ότι πρέπει να συμβιβάζονται με τα κοινωνικά πρότυπα, να ακολουθούν κανόνες και να ενδιαφέρονται για την άποψη των άλλων ή να επιθυμούν την έννοια της τελειότητας σε οποιοδήποτε τομέα της ζωής τους για να είναι αποδεκτοί και ενταγμένοι στα μικροσυστήματα που δραστηριοποιούνται.

Αντιλαμβάνονται ωστόσο ότι ο/η Ιδανικός/η έφηβος/η πρέπει να είναι συγκεντρωμένος/η, προσεκτικός/ή ώστε να μπορεί να συμμετέχει στο σχολείο και στις παρέες του/της, ήρεμος/η, όχι παρορμητικός/ή και παραβατικός/ή. Αυτά τα στοιχεία δείχνουν ότι οι έφηβοι αναγνωρίζουν ότι ένας Ιδανικός/η έφηβος/η δεν μπορεί να έχει τα συμπτώματα της διαταραχής τους για να είναι αποδεκτός. Ελάχιστοι ανέφεραν την εξωτερική εμφάνιση ως σημαντική.

Επομένως, η έννοια του ιδανικού εαυτού για τους εφήβους της έρευνάς μας περιλαμβάνει στοιχεία του ιδανικού προσωπικού και κοινωνικού εαυτού, του ιδανικού μαθητή, του ιδανικού φίλου και του ιδανικού εφήβου. Σε αυτές τις εικόνες τα στοιχεία είναι παρόμοια: να λείπουν τα αρνητικά στοιχεία από τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ και να αυξηθούν οι θετικές πτυχές τους. Η αναπαράσταση, λοιπόν, που έχουν δημιουργήσει για τον εαυτό τους με ιδανικά στοιχεία, συντίθεται από αναπαραστάσεις των ιδανικών διαστάσεων για έναν/μία έφηβο. Οι διαστάσεις αυτές σχετίζονται με τα περιβάλλοντα στα οποία αλληλοεπιδρά και αναπτύσσει τις διαπροσωπικές του/της σχέσεις ο/η έφηβος/η -σχολείο (ιδανικός μαθητής), οικογένεια (ιδανικός έφηβος/παιδί), ομάδα φίλων (ιδανικός φίλος), κοινωνία (ιδανικός προσωπικός και κοινωνικός εαυτός)-, σε ενδοατομικό και διομαδικό επίπεδο μέσα στο μικροσύστημά του. Όλο αυτό το σχήμα δεν είναι μια ξεκάθαρη εικόνα που έχουν οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ. Διαφωνούν με την έννοια του Ιδανικού και απλά αναφέρουν ότι τους εκφράζει και αποκωδικοποιούν την εικόνα που έχουν για το δικό τους επιθυμητό εαυτό σε κάθε πλαίσιο. Στο παρακάτω σχήμα απεικονίζονται οι διαστάσεις του Ιδανικού εαυτού στα διάφορα περιβάλλοντα.

Σχήμα 1. Οι διαστάσεις που απαρτίζουν τον Ιδανικό Εαυτό ενός εφήβου με βάση τις αυτοαναφορές



5. *Η εικόνα που έχουν για τον εαυτό τους (προσωπικός εαυτός) διαφέρει από την εικόνα που έχει ο κοινωνικός περίγυρος για αυτούς (κοινωνικός εαυτός);*

Η εικόνα που διαμορφώνουν για τον εαυτό τους θεωρούν ότι μπορεί να είναι διαφορετική από αυτή που αντιλαμβάνεται το κοινωνικό τους περιβάλλον. Κάποιοι θεωρούν ότι οι δύο εικόνες είναι ίδιες, άλλοι δεν ενδιαφέρονται για το πώς τους βλέπουν οι άλλοι, οι περισσότεροι όμως αναγνώρισαν ότι υπάρχει διαφορά ανάμεσα στις δύο εικόνες. Οι διαφορές συνδέονται με το ότι οι άλλοι δεν γνωρίζουν πώς σκέπτονται και συμπεριφέρονται, αντιλαμβάνονται πιο έντονα τα συμπτώματα της διαταραχής τους από ό,τι είναι στην πραγματικότητα, δεν τους καταλαβαίνουν και δεν παραδέχονται τις θετικές πτυχές του χαρακτήρα τους. Οι έφηβοι/ες νιώθουν ότι οι γύρω τους βλέπουν μόνο τις αρνητικές τους συμπεριφορές ή δεν βλέπουν σωστά και ερμηνεύουν λανθασμένα τις συμπεριφορές τους και τους αδικούν. Ωστόσο, αναγνωρίζουν την αντίληψη που έχουν οι γύρω τους για αυτούς, από τις συμπεριφορές τους και τη στάση τους, και διαφωνούν καθώς έχουν συγκεκριμένη αναπαράσταση για τον εαυτό τους.

6. *Αντιλαμβάνονται τον Δέοντα Εαυτό;*

Η έννοια του Δέοντος εαυτού αναδύθηκε σε όλες τις διαστάσεις του Ιδανικού εαυτού χωρίς να υπάρχει σαν έννοια μέσα στις ερωτήσεις των συνεντεύξεων. Οι έφηβοι/ες αναγνώριζαν σε όλα τα ιδανικά στοιχεία του εαυτού -του προσωπικού, του κοινωνικού, του μαθητή, του φίλου και του εφήβου- τα κομμάτια των ευθυνών και των υποχρεώσεων που έχουν όλες αυτές οι διαστάσεις. Το κοινωνικό πλαίσιο είναι διαμορφωμένο με κανόνες και αξίες για το πώς πρέπει να είναι κάποιος/α σε όλους

τους κοινωνικούς ρόλους που αναλαμβάνει. Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ έχουν υιοθετήσει αυτό το κανονιστικό και αξιακό πλαίσιο, και φάνηκε από τις απαντήσεις τους ότι ενώ αντέδρασαν στην αποδοχή του Ιδανικού εαυτού, υιοθέτησαν εύκολα την έννοια του Δέοντος για να δηλώσουν χαρακτηριστικά για κάθε διάσταση. Αυτό θα μπορούσε να θεωρηθεί ως αυτοασυμφωνία (αποκλίση ανάμεσα στα είδη εαυτών που οδηγούνσε δύο βασικούς τύπους αρνητικών καταστάσεων: από τη μία απουσία θετικών αποτελεσμάτων, που δημιουργούν συναισθήματα, όπως κατάθλιψη και, από την άλλη παρουσία αρνητικών αποτελεσμάτων, που συνδέονται με συναισθήματα που σχετίζονται με διέγερση) μεταξύ του ιδανικού και του δέοντος εαυτού, σαν έφηβος, σαν μαθητής και σαν φίλος. Η διαδικασία αυτή δημιουργεί άγχος και αρνητικά συναισθήματα στους εφήβους, γιατί πρέπει να διαχειριστούν την εικόνα που έχουν για τον εαυτό τους με όλες τις δύσκολες συμπεριφορές, τις υποχρεώσεις τους για κάθε ρόλο και τα όνειρα και τις επιδιώξεις τους με βάση τον εαυτό. Η θεωρία της αυτο-ασυμφωνίας υποθέτει ότι όσο μεγαλύτερο είναι το μέγεθος ενός συγκεκριμένου τύπου αυτο-ασυμφωνίας που κατέχει ένα άτομο, τόσο πιο έντονα το άτομο θα βιώσει το αρνητικό συναίσθημα που σχετίζεται με αυτόν τον τύπο ασυμφωνίας -θλίψη, άγχος, απογοήτευση, αίσθημα του ανικανοποίητου. Όπως έχουμε αναφέρει σε προηγούμενο κεφάλαιο, η θεωρία έχει εφαρμοστεί σε εφήβους που αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα και κρίση ταυτότητας, προσπαθώντας να ξεπεράσουν τις συγκρούσεις ανάμεσα στον Πραγματικό Εαυτό, τον Ιδανικό και τον Δέοντα.

7. Μπορούν να διακρίνουν θετικά στοιχεία στον εαυτό τους; Ποια είναι αυτά;

Οι έφηβοι/ες πιστεύουν ότι οι άλλοι αναγνωρίζουν σε αυτούς θετικά στοιχεία και έχουν σχέση με την καλοσύνη, το χιούμορ και την αλληλοβοήθεια. Οι ίδιοι οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ αναγνωρίζουν ως θετικά στοιχεία του εαυτού τους *την ετοιμότητα τους για βοήθεια στους άλλους, την ειλικρίνεια, την εχεμύθεια και το χιούμορ*. Όλα αυτά τα στοιχεία, μαζί με παρόμοια που δήλωσαν, κάνουν τους/τις εφήβους να νιώθουν ότι είναι αποδεκτοί/ές και ότι εκτιμώνται από τους άλλους. Επιπλέον, αντιλαμβάνονται ποια στοιχεία του εαυτού τους είναι δυσλειτουργικά, για αυτό και δεν αναφέρονται συμπεριφορές αντίθετες από αυτές που σχετίζονται με τα συμπτώματα της διαταραχής τους, δηλαδή δεν τονίζουν ως θετικά τους στοιχεία την ηρεμία, την συγκέντρωση, την επιμονή και την υπομονή. Η έρευνα των Schippers και συνεργατών (2022) έδειξε ότι οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ δηλώνουν ότι υπάρχουν θετικές πτυχές του εαυτού τους που

σχετίζονται με τη ΔΕΠ-Υ, όπως καλοσύνη, σεβασμός γρήγορη αντίδραση, και φαίνονται στη συμπεριφορά τους στα διάφορα περιβάλλοντα.

8. Μπορούν να διακρίνουν τα προβλήματα στα περιβάλλοντα του σχολείου, της οικογένειας και της κοινωνίας; Μπορούν να προτείνουν λύσεις; Σε ποιους τομείς;

Οι έφηβοι/ες αντιλήφθηκαν ποιες καταστάσεις τους δυσκολεύουν στο πλαίσιο που συνδιαλέγονται στο μικροσύστημα τους: το σχολείο, την οικογένεια και την κοινωνία. Αυτές οι δομές αποτελούν τις βασικές, όπου οι έφηβοι/ες κινούνται, αλληλεπιδρούν και γίνονται ή όχι αποδεκτοί. Οι αλλαγές που προτείνουν έχουν σχέση με συμπεριφορές που τους ενοχλούν, τους κάνουν να αισθάνονται ότι διαφέρουν, ότι ξεχωρίζουν και δεν τους σέβονται.

Για το σχολείο, οι έφηβοι/ες ζητούν κατανόηση, επιβράβευση, ισοτιμία και διευκολύνσεις κατά την εκπαιδευτική διαδικασία, γιατί αναγνωρίζουν ότι χρειάζονται διαφορετική μεταχείριση λόγω μαθησιακών δυσκολιών και απροσεξίας. Επιπλέον, προτείνουν αλλαγές στα μαθήματα και την επιλογή τους για να μπορούν να συμμετέχουν ενεργά όλοι οι μαθητές. Προτείνουν δηλαδή να μπορούν να επιλέγουν ποια μαθήματα θα ήθελαν να κάνουν και πόσες ώρες για να μπορούν να τα καταλαβαίνουν και να τους ενδιαφέρουν, ώστε να διατηρείται περισσότερο η προσοχή τους.

Για την οικογένεια, οι έφηβοι/ες διακρίνουν τις συμπεριφορές που τους δυσαρεστούν και τους αγχώνουν και δηλώνουν τι θα ήθελαν να αλλάξουν. Οι αλλαγές που προτείνουν έχουν σχέση με το σεβασμό, την κατανόηση από μέρους των γονιών τους, την αποδοχή των δυσκολιών τους και την συμπαράστασή τους. Στο σημείο αυτό να τονίσουμε ότι φάνηκε από τις απαντήσεις των εφήβων ότι αντιλαμβάνονται μία εικόνα της οικογένειας η οποία δεν τους αποδέχεται με τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ και δεν τους κατανοεί, ούτε τους συμπαράστέκεται.

Για την κοινωνία, οι έφηβοι/ες φάνηκαν απογοητευμένοι από την κατάσταση που επικρατεί και αντιλαμβάνονται ότι είναι δύσκολο να αλλάξει κάτι. Οι αλλαγές που θα ήθελαν ωστόσο να γίνουν είναι προς την κατεύθυνση του να νιώθουν ευτυχία, πρόοδο και αποδοχή. Αναφέρουν, λοιπόν, ότι επιθυμούν κατανόηση, ισοτιμία, σεβασμό και αποδοχή με λιγότερες διακρίσεις. Σύμφωνα με τους εφήβους, η κοινωνία πρέπει να μάθει να δέχεται το διαφορετικό και να βρίσκει τρόπους να εντάσσονται όλοι οι άνθρωποι ισότιμα.

Γενικότερα, όμως, δεν πρότειναν συγκεκριμένες πρακτικές λύσεις παρά μόνο κάποιες λίγες για το σχολικό πλαίσιο, αλλαγή συμπεριφοράς καθηγητών, επιλογή μαθημάτων, διαφοροποίηση στον τρόπο εξέτασης. Αυτό κυρίως που αναδύθηκε είναι η ανάγκη τους για αποδοχή, ανοχή και κατανόηση από όλους.

Οι έφηβοι/ες με ΔΕΠ-Υ, με βάση όσα δηλώνουν, ανήκουν στον ευρύτερο πληθυσμό των εφήβων και αλληλεπιδρούν με αυτόν. Έχουν τις ίδιες ανάγκες και δυσκολίες όπως οι έφηβοι/ες χωρίς ΔΕΠ-Υ. Η διαταραχή στην οποία ανήκουν τους δημιουργεί τροχοπέδη στις κοινωνικές τους επαφές και στη σχολική τους επίδοση, χωρίς όμως αυτό να σημαίνει ότι οι νευροτυπικοί έφηβοι/ες δεν έχουν παρόμοιες δυσκολίες. Ωστόσο, αυτό που πρέπει να τονιστεί είναι οι θετικές πλευρές που αντιλαμβάνονται οι έφηβοι/ες στον εαυτό τους. Σεβασμός, συμπόνοια, εκτίμηση, γρήγορη σκέψη, εναλλακτικός τρόπος σκέψης και διαφοροποιημένη αντίληψη των πραγμάτων. Αυτά τα στοιχεία θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην εξέλιξη της κοινωνίας και αντί να θεωρούμε τα συμπτώματα της διαταραχής εμπόδια για την ενσωμάτωση των εφήβων στην κοινωνία, να αξιοποιήσουμε τα θετικά τους στοιχεία και τη σύγκρουση μεταξύ του γενικού πληθυσμού και της μειονότητας των εφήβων με ΔΕΠ-Υ ως κινητήριος δύναμη για τη κοινωνική βελτίωση.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Στόχος της παρούσας διατριβής ήταν να διερευνήσει την αναπαράσταση που έχουν οι έφηβοι/ες με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ) για τα στοιχεία του εαυτού τους στις διαπροσωπικές τους σχέσεις στα διάφορα περιβάλλοντα. Οι ίδιοι οι έφηβοι μίλησαν για την εικόνα που έχουν δημιουργήσει για τα χαρακτηριστικά του εαυτού τους, τις συμπεριφορές τους και την αλληλεπίδρασή τους με την οικογένειά τους (πυρηνική και ευρύτερη), τους συμμαθητές, τους καθηγητές τους και τους φίλους. Δεν υπήρχαν αναφορές από άλλα πρόσωπα (ταυτότητες), όποτε έχουμε μόνο τις αυτοαναφορές των εφήβων σε μια σειρά από σημαντικά ζητήματα της καθημερινότητάς τους.

Οι έφηβοι/ες αντιλαμβάνονται πλήρως τα συμπτώματα της διαταραχής τους, τα αναγνωρίζουν στις καθημερινές τους ασχολίες και επαφές και, όπου τους ζητήθηκε, ανέφεραν αυτό που θα ήθελαν να αλλάξουν. Η επιθυμία τους αυτή φαίνεται να είναι έντονη για να μπορούν να ανταπεξέλθουν καλύτερα σε όλους τους κοινωνικούς τους ρόλους. Από την άλλη μεριά, όμως, αντιλαμβάνονται αρκετές θετικές πτυχές στον εαυτό τους που τις προβάλλουν και επιθυμούν και οι άλλοι να τις εκτιμήσουν. Κυρίαρχο είναι το στοιχείο της ανάγκης για αποδοχή, κατανόηση και ανοχή από όλους τους εμπλεκόμενους στο μικροσύστημα που κινούνται. Προτιμούν την ατομικότητα για να μειώνουν το άγχος τους, ωστόσο, όπου μπορούν, «φωνάζουν» για κοινωνικοποίηση.

Όλα τα στοιχεία στις αναφορές τους ενισχύουν την ιδέα ότι περνούν κρίση ταυτότητας, όπως όλοι οι έφηβοι. Διερευνούν και υιοθετούν διάφορα στοιχεία για την κατασκευή της ταυτότητάς τους στα διάφορα περιβάλλοντα -της οικογένειας, του σχολείου και της ομάδας των συνομηλίκων/φίλων. Ενώ φαίνεται, από όσα αναφέρουν, ότι ανήκουν και στις τέσσερις καταστάσεις ταυτότητας: 1) Επίτευξη ή κατάκτηση ταυτότητας, όπου το έφηβο άτομο αποκτάει την αίσθηση ταυτότητας μετά από αναζήτηση, έχει δηλαδή διερευνήσει και δεσμευτεί, 2) Αναστολή της ταυτότητας ή μορατόριουμ, όπου ο/η έφηβος/η διερευνά ποικίλα χαρακτηριστικά αλλά δεν έχει δεσμευτεί, 3) Κατάσχεση της ταυτότητας ή δοτή ταυτότητα, όπου οι έφηβοι δεσμεύονται σε μία ταυτότητα αλλά δεν έχουν περάσει από την διαδικασία της διερεύνησης, και 4) Διάχυση της ταυτότητα, όπου οι έφηβοι στερούνται οποιασδήποτε αίσθησης ταυτότητας και δεν εμπλέκονται σε καμία από τις δύο διεργασίες, ούτε

διερευνούν ούτε δεσμεύονται, το Μορατόριουμ και η Δοτή μορφή ταυτότητας φαίνεται μέσα από το συνδυασμό των όσων δηλώνουν να υπερισχύουν. Βασικό στοιχείο για την ανάδειξη ότι ανήκουν σε αυτές τις καταστάσεις ταυτότητας είναι η χαμηλή σχολική επίδοση, η ανασφάλεια και το άγχος που βιώνουν και η δυσκολία στην κοινωνικοποίηση. Όμως βιώνουν και θετικά όσα τους δυσκολεύουν και τους προβληματίζουν όπως επίσης και την διαρκή αναζήτηση χαρακτηριστικών. Θεωρούμε όμως ότι η ταυτότητα είναι κάτι διαρκώς εξελισσόμενο για όλους τους εφήβους, με ή χωρίς ΔΕΠ-Υ, όποτε είναι ρευστή η κατάσταση του ανήκειν σε μία μορφή.

Αντιλαμβάνονται όλες τις διαστάσεις του Εαυτού -Πραγματικός, Ιδανικός, Δέων. Με κάθε λεπτομέρεια περιγράφουν και σχολιάζουν τον πραγματικό τους εαυτό όπως εκείνοι τον βιώνουν. Διαφωνούν με την έννοια του ιδανικού που περιλαμβάνει τις ευχές και τις επιθυμίες τους, όμως αναγνωρίζουν σε αυτόν όλα τα στοιχεία της αριστείας και της επιμέλειας με βάση τους κοινωνικούς κανόνες. Τους είναι πολύ γνώριμη η έννοια του πρέπει και την εμπλέκουν σε όλες τις αλλαγές που προτείνουν για κάθε πτυχή του ιδανικού εαυτού, αλλά και για να ενταχθούν οι ίδιοι στα διάφορα κοινωνικά περιβάλλοντα. Φαίνεται να παρουσιάζεται μια μορφή αυτοασυμφωνίας μεταξύ του ιδανικού και του δέοντος εαυτού, ως έφηβος, ως μαθητής και ως φίλος. Αυτό δημιουργεί άγχος και αρνητικά συναισθήματα στους εφήβους καθώς έχουν να διαχειριστούν την αυτο-εικόνα με όλες τις δυσκολίες, τις υποχρεώσεις τους για κάθε ρόλο, τα όνειρα και τις επιδιώξεις τους και να προσπαθήσουν να πλησιάσουν όσα θα επιθυμούσαν να έχουν.

Επομένως, όλα τα περιβάλλοντα οφείλουν να στρέψουν την προσοχή τους και να αφουγγραστούν τις δυσκολίες των εφήβων με ΔΕΠ-Υ, να λάβουν υπόψη τους τις αυτοαναφορές τους για το πώς οι ίδιοι αντιλαμβάνονται την εικόνα τους και πώς βιώνουν τις δυσκολίες τους, να τους ενισχύσουν και να προβούν σε αλλαγές στη σκέψη και συμπεριφορά έτσι ώστε να αναγνωρίζονται και να συμπεριλαμβάνονται ισότιμα, λαμβάνοντας υπόψη τη διαφορετικότητά τους.

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Η παρούσα έρευνα ακολούθησε την ποιοτική μεθοδολογική προσέγγιση των ημιδομημένων συνεντεύξεων. Είναι πολύ σημαντικό που ακούστηκαν και αναλύθηκαν οι απόψεις των ίδιων των εφήβων με ΔΕΠ-Υ για το πώς αντιλαμβάνονται και βιώνουν την καθημερινότητά τους στα διαφορά περιβάλλοντα. Αναπόφευκτα σε κάθε μελέτη υφίστανται και ορισμένοι περιορισμοί. Ένας πρώτος περιορισμός αφορά την ηλικία των συμμετεχόντων. Η όλη διαδικασία ενέπλεξε και τους γονείς, οι οποίοι έπρεπε να εγκρίνουν και να είναι έμμεσα παρόντες στην όλη εξέλιξή της. Αυτό από την αρχή δημιουργούσε εμπόδια για την εύρεση ατόμων και την ανεμπόδιστη ροή των συνεντεύξεων. Επίσης, δημιουργούνταν ζητήματα και για την προστασία των προσωπικών δεδομένων λόγω ανηλικού.

Ένας δεύτερος περιορισμός αφορά την ποιοτική μεθοδολογική προσέγγιση. Για τον έλεγχο των αποτελεσμάτων και τη δυνατότητα γενίκευσής τους θα ήταν πιο ολοκληρωμένη η διαδικασία με το συνδυασμό ποιοτικής και ποσοτικής μεθοδολογικής προσέγγισης. Σε αυτή τη φάση της έρευνας δεν μπόρεσε να πραγματοποιηθεί αυτό διότι δεν υπήρξε συνεργασία από τους φορείς που έχουν πρόσβαση σε μεγάλο αριθμό ατόμων με ΔΕΠ-Υ. Παρόλο που επιδιώχθηκε συνεργασία με το Πανελλήνιο Σωματείο Ατόμων με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) για τη διεξαγωγή έρευνας δεν υπήρξε διαθεσιμότητα, λόγω προστασίας των προσωπικών δεδομένων των ανηλίκων.

Ένας τρίτος περιορισμός αφορά την ιδιάζουσα μεταβλητή της ύπαρξης της διαταραχής για τη συμμετοχή στην έρευνα. Η προσέγγιση των εφήβων και η πραγματοποίηση των συνεντεύξεων έπρεπε να γίνει με διακριτικότητα, ώστε να μην στιγματιστούν οι έφηβοι καθ' όλη τη διαδικασία, από την πρώτη επαφή με τους διευθυντές των σχολείων, μέχρι την ολοκλήρωση των συνεντεύξεων.

Άλλος ένας περιορισμός προκύπτει από τις αυτοαναφορές μόνο από τους ίδιους τους εφήβους, οι οποίες χαρτογραφούν τις δικές τους αντιλήψεις, ενώ δεν υπάρχουν αναφορές από του υπόλοιπους εμπλεκόμενους, γονείς, καθηγητές, συμμαθητές, φίλους για να γίνει σύγκριση και εμπλουτισμός των αποτελεσμάτων.

Τέλος, είναι σημαντικός περιορισμός το γεγονός ότι για τα περισσότερα θέματα που παρουσιάστηκαν και αναλύθηκαν δεν υπάρχουν προηγούμενες μελέτες για εφήβους με ΔΕΠ-Υ και σε κάποια από αυτά ούτε καν για νευροτυπικούς.

Σχετικά με μελλοντική ερευνητική δραστηριότητα, θα ήταν σημαντικό όλα αυτά τα αποτελέσματα να ελεγχθούν μέσω της ποσοτικής μεθοδολογικής προσέγγισης με τη δημιουργία ενός ερωτηματολογίου που να περιλαμβάνει το ήδη υπάρχον μεταφρασμένο και σταθμισμένο ερωτηματολόγιο EIPQ (Ego Identity Process Questionnaire) για τις μορφές ταυτότητας σε εφήβους χωρίς ΔΕΠ-Υ και νέα ερωτηματολόγια για την αντίληψη των συμπτωμάτων, τις διαπροσωπικές σχέσεις και τις διαστάσεις του εαυτού. Επίσης, θα μπορούσε να γίνει μια διαχρονική μελέτη σε ενήλικες που έχουν ήδη απαντήσει ως έφηβοι για τη διερεύνηση ενδεχόμενων αλλαγών και της εξέλιξης των αναπαραστάσεών τους. Ακόμη, θα ήταν ιδιαίτερα σημαντικό όλα οι απόψεις που εκφράστηκαν και τα αποτελέσματα που αναδύθηκαν να συνδυαστούν με μια ομάδα ελέγχου που θα αποτελείται από εφήβους χωρίς ΔΕΠ-Υ. Άλλη μία σημαντική μεταβλητή που θα μπορούσε να εξεταστεί θα ήταν κατά πόσο επηρεάζει το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της οικογένειας στην πρόσβαση σε πρόωμη διάγνωση, παρέμβαση και εξέλιξη των εφήβων με ΔΕΠ-Υ και στη διαμόρφωση των απόψεων τους. Συμπληρωματικά, οι αναφορές από τους σημαντικούς άλλους -γονείς, φίλους, καθηγητές- των εφήβων με ΔΕΠ-Υ που θα συμμετείχαν στις συνεντεύξεις θα ενίσχυαν πολύπλευρα την έρευνα για το πώς αυτοπροσδιορίζουν οι έφηβοι τον εαυτό τους στα διάφορα περιβάλλοντα αλλά και πως οι άλλοι βιώνουν όλα αυτά. Η επικοινωνία θα γινόταν μέσω της οικογένειας, του σχολείου και των ίδιων των εφήβων. Πολύ ουσιαστικό και εποικοδομητικό θα ήταν, επίσης, η καταγραφή των απόψεων των εφήβων με ΔΕΠ-Υ της έρευνας μας για τις αλλαγές στα διάφορα περιβάλλοντα, έτσι ώστε να γίνουν ενημερωτικές παρεμβάσεις από ειδικούς επιστήμονες στα σχολεία για την αυξημένη ύπαρξη της ΔΕΠ-Υ στις τάξεις, την ανάγκη για διαφοροποίηση συμπεριφορών και καταστάσεων και την ανάγκη για κατανόηση και συμπεριληπτική αποδοχή. Η ΔΕΠ-Υ είναι μία από τις πιο συχνά υπάρχουσες διαταραχές στο μαθητικό πληθυσμό και κάθε σχολική τάξη μπορεί να έχει 1-2 μαθητές στο σύνολο 25 που έχουν ή όχι διαγνωστεί με αυτήν. Συνεπώς, η εύρεση λύσεων για συμπερίληψη και εύρυθμη λειτουργία θα διευκόλυνε όλη τη μαθησιακή διαδικασία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ξενόγλωσση

- Adams, G. R., & Marshall, S. K. (1996). A developmental social psychology of identity: Understanding the person-in-context. *Journal of Adolescence*, 19(5), 429–442. <https://doi.org/10.1006/jado.1996.0041>
- American Psychiatric Association. (2017). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Anastopoulos, A. D., Sommer, J. L., & Schatz, N. K. (2009). ADHD and family functioning. *Current Attention Disorders Reports*, 1(4), 167-170.
- Anderson, D. L., Watt, S. E., Noble, W., & Shanley, D. C. (2012). Knowledge of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and attitudes toward teaching children with ADHD: The role of teaching experience. *Psychology in the Schools*, 49(6), 511-525.
- Anixt, J. S., Vaughn, A. J., Powe, N. R., & Lipkin, P. H. (2016). Adolescent perceptions of outgrowing childhood attention-deficit hyperactivity disorder: relationship to symptoms and quality of life. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 37(3), 196-204.
- Antshel, K. M., Faraone, S. V., & Gordon, M. (2014). Cognitive behavioral treatment outcomes in adolescent ADHD. *Journal of attention disorders*, 18(6), 483–495. <https://doi.org/10.1177/1087054712443155>
- Archer S. L. (1985). Identity and the choice of social roles. *New directions for child development*, (30), 79–99. <https://doi.org/10.1002/cd.23219853007>
- Arnold, L. E., Hodgkins, P., Kahle, J., Madhoo, M., & Kewley, G. (2020). Long-term outcomes of ADHD: academic achievement and performance. *Journal of attention disorders*, 24(1), 73-85.

- Aspan, N., Bozsik, C., Gadoros, J., Nagy, P., Inantsy-Pap, J., Vida, P., & Halasz, J. (2014). Emotion recognition pattern in adolescent boys with attention-deficit/hyperactivity disorder. *BioMed research international*, 761340.
- Babinski, D. E., Pelham Jr, W. E., Molina, B. S., Gnagy, E. M., Waschbusch, D. A., Wymbs, B. T., ... & Kuriyan, A. B. (2016). Maternal ADHD, parenting, and psychopathology among mothers of adolescents with ADHD. *Journal of attention disorders*, 20(5), 458-468.
- Babinski, D., Shroff, D. M., Cao, V. T., & Waschbusch, D. (2021). Sex-Specific Norms for Diagnosing Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Childhood: A Receiver Operating Characteristic (ROC) Analysis. *Evidence-Based Practice in Child and Adolescent Mental Health*, 6(2), 290-301.
- Bagwell, C. L., Schmidt, M. E., Newcomb, A. F., & Bukowski, W. M. (2001). Friendship and peer rejection as predictors of adult adjustment. In D. W. Nangle & C. A. Erdley (Eds.), *The role of friendship in psychological adjustment. New directions for child and adolescent development*, Vol. 91 (pp. 25-49). San Francisco: Jossey-Bass.
- Bagwell, C. L., & Schmidt, M. E. (2011). *Friendships in childhood & adolescence*. New York, NY: Guilford Press.
- Balistreri, E., Busch-Rossnagel, N. A., & Geisinger, K. F. (1995). Development and preliminary validation of the Ego Identity Process Questionnaire. *Journal of adolescence*, 18(2), 179-192.
- Barber, J. G., Floyd, B., & Bertrand, L. (2001). Parent-Child Synchrony and Adolescent Adjustment. *Child and Adolescent Social Work Journal* 18, 51-64.
- Barkley, R. A., Anastopoulos, A. D., Guevremont, D. C., & Fletcher, K. E. (1992). Adolescents with attention deficit hyperactivity disorder: Mother-adolescent interactions, family beliefs and conflicts, and maternal psychopathology. *Journal of abnormal child psychology*, 20, 263-288.

- Barkley R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological bulletin*, 121(1), 65–94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.1.65>
- Barkley, R.A.(2002). International Consensus Statement on ADHD. *Clinical child and family psychology review*. June 2002, vol 5, No 2
- Barkley, Russell & Brown, Thomas. (2008). Unrecognized Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Adults Presenting with Other Psychiatric Disorders. *CNS spectrums*. 13. 977-84. 10.1017/S1092852900014036.
- Barkley, R. A. (Ed.). (2015). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment (4th ed.)*. The Guilford Press.
- Barnett, M. D., Moore, J. M., & Harp, A. R. (2017). Who we are and how we feel: Self-discrepancy theory and specific affective states. *Personality and Individual Differences*, 111, 232–237. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.02.024>
- Bartle-Haring, S., & Sabatelli, R. M. (1997). Emotional reactivity toward parents and interpersonal competence: Differences across gender and type of relationship. *Journal of Youth and Adolescence*, 26(4), 399–413. <https://doi.org/10.1023/A:1024577204356>
- Becker, S. P., Mehari, K. R., Langberg, J. M., & Evans, S. W. (2017). Rates of peer victimization in young adolescents with ADHD and associations with internalizing symptoms and self-esteem. *European child & adolescent psychiatry*, 26(2), 201–214.
- Benzon, W. L. (2009). *Music and the Prevention and Amelioration of ADHD: A Theoretical Perspective*. Available at SSRN 1527090.
- Beristain, C., & Wiener, J. (2020). Finding True Friendships: The Friendship Experiences of Adolescents with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Canadian Journal of School Psychology*, 35(4), 280-298. <https://doi.org/10.1177/0829573520931679>

- Berry, C.A., Shaywitz, S.E., & Shaywitz, B.A. (1985). Girls with attention deficit disorder: A silent majority? A report on behavioral and cognitive characteristics. *Pediatrics*, 767, 801–809.
- Berzonsky, M. D., Macek, P., & Nurmi, J. E. (2003). Interrelationships among identity process, content, and structure: A cross-cultural investigation. *Journal of Adolescent Research*, 18(2), 112-130.
- Berzonsky, M. (2011). *A social-cognitive perspective on identity construction*. In S. J. Schwartz, K. Luyckx, & V. L. Vignoles (Eds.), *Handbook of identity theory and research* (pp. 55–76). New York: Springer
- Biederman J. (2005). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Selective Overview. *Biological Psychiatry*, 57(11), 1215-1220.
- Blachman, & Hinshaw (2002). Patterns of friendship among girls with and without attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(6), 625–640.
- Blackman, G. L., Ostrander, R., & Herman, K. C. (2005). Children with ADHD and depression: a multisource, multimethod assessment of clinical, social, and academic functioning. *Journal of attention disorders*, 8(4), 195–207.
<https://doi.org/10.1177/1087054705278777>
- Boivin, M., & Hymel, S. (1997). Peer experiences and social self-perceptions: a sequential model. *Developmental psychology*, 33(1), 135
- Bolic Baric, Vedrana & Hellberg, Kristina & Hemmingsson, Helena. (2015). Internet Activities During Leisure: A Comparison Between Adolescents With ADHD and Adolescents From the General Population. *Journal of Attention Disorders*. 22. 10.1177/1087054715613436.
- Bolic Baric, V., Hellberg, K., Kjellberg, A., & Hemmingsson, H. (2018). Internet activities during leisure: a comparison between adolescents with ADHD and adolescents from the general population. *Journal of Attention Disorders*, 22(12), 1131-1139.

- Bourchtein, E., Langberg, J. M., Owens, J. S., Evans, S. W., & Perera, R. A. (2017). Is the positive illusory bias common in young adolescents with ADHD? A fresh look at prevalence and stability using latent profile and transition analyses. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(6), 1063–1075. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0248-3>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). Conceptual and design thinking for thematic analysis. *Qualitative psychology*, 9(1), 3.
- Brem, S., Grünblatt, E., Drechsler, R., Riederer, P., & Walitza, S. (2014). The neurobiological link between OCD and ADHD. *Attention deficit and hyperactivity disorders*, 6(3), 175–202. <https://doi.org/10.1007/s12402-014-0146-x>
- Brewer, M. B. (1991). The social self: On being the same and different at the same time. *Personality and social psychology bulletin*, 17(5), 475-482.
- Brock, S. E., Jimerson, S. R., & Hansen, R. L. (2009). *Identifying, assessing, and treating ADHD at school*.
- Brown, T. E. (2000). *Attention-deficit disorders and comorbidities in children, adolescents, and adults*. American Psychiatric Publishing, Inc.
- Brown, M. E. (Ed.). (2001). *Introduction to thermal analysis: techniques and applications*. Dordrecht: Springer Netherlands.
- Brown, B. B. (2004). Adolescents' relationships with peers. *Handbook of adolescent psychology*, 363-394.
- Camí, J., & Farré, M. (2003). Drug addiction. *The New England journal of medicine*, 349(10), 975–986. <https://doi.org/10.1056/NEJMr023160>
- Carducci, Christina A.,(2009) "Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and gender differences" Thesis. Rochester Institute of Technology. Accessed from ritscholarworks@rit.edu.

- Carrer, L. R. J. (2015). Music and sound in time processing of children with ADHD. *Frontiers in psychiatry*, 6, 127.
- Carvalho, J. N., Erdmann, A. L., & de Santana, M. E. (2015). the dependence on others persons for the autonomy construction of the adolescent for the self-care. *Cienc Cuid Saude*, 14(1), 910-916.
- Castagna, P. J., Calamia, M., & Davis III, T. E. (2017). Childhood ADHD and negative self-statements: Important differences associated with subtype and anxiety symptoms. *Behavior therapy*, 48(6), 793-807.
- Cath, D. C., Ran, N., Smit, J. H., van Balkom, A. J., & Comijs, H. C. (2008). Symptom overlap between autism spectrum disorder, generalized social anxiety disorder and obsessive-compulsive disorder in adults: a preliminary case-controlled study. *Psychopathology*, 41(2), 101–110. <https://doi.org/10.1159/000111555>
- Çetin, F. C., Akdemir, D., Tüzün, Z., Çak, T., Dinç, G. S., Çöp, E. T., & Evinç, G. (2013). Identity status and attachment in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. *The Turkish journal of pediatrics*, 55(2), 190-197.
- Chang, L. R., Chiu, Y. N., Wu, Y. Y., & Gau, S. S. F. (2013). Father's parenting and father–child relationship among children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Comprehensive psychiatry*, 54(2), 128-140.
- Chung, H. J., Wyandt, L., Verdi, G., Swentosky, A., Marraccini, M., Varejao, M.,...Turcotte, K. (2013). The relationship among ADHD symptomology, executive functions, morality, and humor. *The ADHD Report*, 21(7): 5-9.
- Climie, E. A., & Mastoras, S. M. (2015). ADHD in schools: Adopting a strengths-based perspective. *Canadian Psychology/psychologie canadienne*, 56(3), 295.
- Cole, L. (1936). *Psychology of Adolescence*. Farrar and Rinehart: New York
- Colomer, C., Wiener, J., & Varma, A. (2020). Do Adolescents With ADHD Have a Self-Perception Bias for Their ADHD Symptoms and Impairment? *Canadian Journal of School Psychology*, 35(4), 238–251.

- Conger, R. D., Wallace, L. E., Sun, Y., Simons, R. L., McLoyd, V. C., & Brody, G. H. (2002). Economic pressure in African American families: a replication and extension of the family stress model. *Developmental psychology*, 38(2), 179.
- Crocetti, E. (2017). Identity formation in adolescence: The dynamic of forming and consolidating identity commitments. *Child Development Perspectives*, 11(2), 145-150.
- Crosnoe, R., & Johnson, M. K. (2011). Research on adolescence in the twenty-first century. *Annual review of sociology*, 37(1), 439-460.
- Crugnola, C. R., Ierardi, E., Gazzotti, S., & Albizzati, A. (2014). Motherhood in adolescent mothers: Maternal attachment, mother–infant styles of interaction and emotion regulation at three months. *Infant Behavior and Development*, 37(1), 44-56.
- Cuhadaroğlu Çetin F, Akdemir D, Tüzün Z, Cak T, Senses Dinç G, Taşğın Çöp E, Evinç G.(2013) Identity status and attachment in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. *Turkish Journal of Pediatrics*.;55(2):190-7. PMID: 24192680.
- Cui, J., Hopper, J. L., & Harrap, S. B. (2002). Genes and family environment explain correlations between blood pressure and body mass index. *Hypertension*, 40(1), 7-12.
- Daviss W. B. (2008). A review of co-morbid depression in pediatric ADHD: etiology, phenomenology, and treatment. *Journal of child and adolescent psychopharmacology*, 18(6), 565–571. <https://doi.org/10.1089/cap.2008.032>
- De Gaulejac, V. (2002). *Identité*. In Vocabulaire de psychosociologie (pp. 174-180). Érés.
- De Goede, I. H., Branje, S. J., & Meeus, W. H. (2009). Developmental changes in adolescents' perceptions of relationships with their parents. *Journal of youth and adolescence*, 38, 75-88.
- Demaray, M. K., & Elliott, S. N. (2001). Perceived social support by children with characteristics of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *School Psychology Quarterly*, 16(1), 68.

- Demaray, M. K., Malecki, C. K., Davidson, L. M., Hodgson, K. K., Rebus, P. J. (2005). The relationship between social support and student adjustment: A longitudinal analysis. *Psychology in the Schools*, 42, 691-706.
- Demir, M., & Orthel, H. (2011). Friendship, Real–Ideal Discrepancies, and Well-Being: Gender Differences in College Students. *The Journal of Psychology*, 145(3), 173–193. <https://doi.org/10.1080/00223980.2010.548413>
- Van Dessel, J., Sonuga-Barke, E., Mies, G., Lemièr, J., Van der Oord, S., Morsink, S., & Danckaerts, M. (2018). Delay aversion in attention deficit/hyperactivity disorder is mediated by amygdala and prefrontal cortex hyper-activation. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 59(8), 888–899. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12868>
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR). <https://doi/book/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Diamantopoulou, S., Henricsson, L., & Rydell, A. M. (2005). ADHD symptoms and peer relations of children in a community sample: Examining associated problems, self-perceptions, and gender differences. *International Journal of Behavioral Development*, 29(5), 388–398.
- Dickerson, S. S., Gruenewald, T. L., & Kemeny, M. E. (2004). When the social self is threatened: Shame, physiology, and health. *Journal of personality*, 72(6), 1191–1216.
- Dishion, T. J., Andrews, D. W., & Crosby, L. (1995). Antisocial boys and their friends in early adolescence: Relationship characteristics, quality and interpersonal process. *Child Development*, 66, 139–151. doi:10.2307/1131196
- Dmitrieva, J., Chen, C., Greenberger, E., & Gil-Rivas, V. (2004). Family relationships and adolescent psychosocial outcomes: Converging findings from Eastern and Western cultures. *Journal of research on adolescence*, 14(4), 425-447.
- Doise, W. (1982). *L'explication en psychologie sociale*. Paris : Presses Universitaires de France.

- Doise, W. (2017). *Expériences entre groupes* (Vol. 19). Walter de Gruyter GmbH & Co KG.
- Doise, W., & Palmonari, A. (Eds.). (2010). *Social interaction in individual development* (Vol. 3). Cambridge University Press.
- Duflos, M., Giraudeau, C., & Ferrand, C. (2020). What is emotional closeness between grandparents and their adolescent grandchildren? A systematic review. *Journal of Family Studies*, 28(2), 762–784. <https://doi.org/10.1080/13229400.2020.1752771>
- Dunifon, R. (2013). The influence of grandparents on the lives of children and adolescents. *Child Development Perspectives*, 7(1), 55-60.
- Dunn, D. W., Austin, J. K., Harezlak, J., & Ambrosius, W. T. (2003). ADHD and epilepsy in childhood. *Developmental medicine and child neurology*, 45(1), 50–54.
- Dunkel, C., Papini, D., & Berzonsky, M. D. (2008). Explaining differences in identity styles: Possible role of personality and aspects of family functioning. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 8, 349-363.
- DuPaul, G. J., Weyandt, L. L., O'Dell, S. M., & Varejao, M. (2009). College students with ADHD: current status and future directions. *Journal of attention disorders*, 13(3), 234–250. <https://doi.org/10.1177/1087054709340650>
- Durbano, Federico & Irtelli, Floriana & Marchesi, Barbara. (2021). *The Real Self and the Ideal Self*. 10.5772/intechopen.98194.
- Durkin, S. J., & Paxton, S. J. (2002). Predictors of vulnerability to reduced body image satisfaction and psychological wellbeing in response to exposure to idealized female media images in adolescent girls. *Journal of psychosomatic research*, 53(5), 995-1005.
- Edwards, G., Barkley, R.A., Laneri, M. et al. Parent–Adolescent Conflict in Teenagers with ADHD and ODD (2001) *Journal of Abnormal Child Psychology* 29, 557–572
- Eisenberg, M. E., Neumark-Sztainer, D., & Paxton, S. J. (2006). Five-year change in body satisfaction among adolescents. *Journal of psychosomatic research*, 61(4), 521-527.

- Eisner, W. E. (1991). *The enlightened eye, qualitative inquiry and the enhancement of educational practice*. New York: Macmillan
- Engel, J., Jr, & International League Against Epilepsy (ILAE) (2001). A proposed diagnostic scheme for people with epileptic seizures and with epilepsy: report of the ILAE Task Force on Classification and Terminology. *Epilepsia*, 42(6), 796–803. <https://doi.org/10.1046/j.1528-1157.2001.10401.x>
- Erhardt, D., & Hinshaw, S. P. (1994). Initial sociometric impressions of hyperactive and comparison boys: Predictions from social behaviors and from nonbehavioral variables. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 833–842. doi:10.1037/0022-006X.62.4.833
- Erikson, E.H. (1966). *Identity: Youth and Change*. New York: Norton.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity, youth, and crisis*. New York: Norton.
- Erikson, E. H. (1980). *Identity and the life cycle* (originally published 1959). New York: Norton.
- Ettinger, A. B., Ottman, R., Lipton, R. B., Cramer, J. A., Fanning, K. M., & Reed, M. L. (2015). Attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms in adults with self-reported epilepsy: Results from a national epidemiologic survey of epilepsy. *Epilepsia*, 56(2), 218–224. <https://doi.org/10.1111/epi.12897>
- Evangelista, N. M., Owens, J. S., Golden, C. M., & Pelham, W. E. (2008). The positive illusory bias: do inflated self-perceptions in children with ADHD generalize to perceptions of others?. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 779-791.
- Fazio, R. H. (2014). *Self-perception theory: A current perspective*. *Social Influence*, 129-150.
- Felmlee, D., Sweet, E., & Sinclair, H. C. (2012). Gender rules: Same-and cross-gender friendships norms. *Sex Roles*, 66, 518-529.
- Felt, B. T., Biermann, B., Christner, J. G., Kochhar, P., & Harrison, R. V. (2014). Diagnosis and management of ADHD in children. *American family physician*, 90(7), 456–464.

- Ferguson, G. M., Hafen, C. A., & Laursen, B. (2010). Adolescent psychological and academic adjustment as a function of discrepancies between actual and ideal self-perceptions. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 1485-1497.
- Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford University Press.
- Finnbogadóttir, L. R.(2023) *Sports participation among children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)* (Doctoral dissertation).
- Foster, S. L., & Robin, A. L. (1997). *Family conflict and communication in adolescence*.
- Franc N, Maury M, Purper-Ouakil D.(2009) ADHD and attachment processes: are they related? *Encephale*; 35: 256-261
- Francis, T., Tan, A., Steward, K., Delgaty, L., Bunner, M. (2014) B11 Gender effects on Self Awareness of Executive Functioning Deficits in Adolescents with ADHD. *Archives of Clinical Neuropsychology*, Volume 29, Issue 6, September 2014, Page 540, <https://doi.org/10.1093/arclin/acu038.99>
- Frazier, T. W., Youngstrom, E. A., Glutting, J. J. & Watkins, M. W.(2007). ADHD and achievement: Meta-analysis of the child, adolescent, and adult literatures and a concomitant study with college students. *Journal of Learning Disabilities*, 40, 49–65
- Freud, S. (1964). *Some elementary lessons in psycho-analysis*. In The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XXIII (1937-1939): Moses and Monotheism, An Outline of Psycho-Analysis and Other Works (pp. 279-286).
- Garcia, A. M., Medina, D., & Sibley, M. H. (2019). Conflict between parents and adolescents with ADHD: Situational triggers and the role of comorbidity. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 3338-3345.
- Gargaro, B. A., Rinehart, N. J., Bradshaw, J. L., Tonge, B. J., & Sheppard, D. M. (2011). Autism and ADHD: how far have we come in the comorbidity debate?. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 35(5), 1081–1088. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2010.11.002>

- Garrison, K. C. (1940). *The hygiene of adolescence*.
- Gauze, C., Bukowski, W. M., Aquan-Assee, J., & Sippola, L. K. (1996). Interactions between Family Environment and Friendship and Associations with Self-Perceived Well-Being during Early Adolescence. *Child Development*, 67(5), 2201–2216. <https://doi.org/10.2307/1131618>
- Gentschel, D.A., & McLaughlin, T.F. (2000). Attention deficit hyperactivity disorder as a social disability: Characteristics and suggested methods of treatment. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 12, 333-347.
- Gerdes, A. C., Hoza, B., & Pelham, W. E. (2003). Attention-deficit/hyperactivity disordered boys' relationships with their mothers and fathers: Child, mother, and father perceptions. *Development and psychopathology*, 15(2), 363-382.
- Geertz, C. (1973). *The interpretation of cultures*. New York: Basic books
- Gilman R., Huebner E. (2003). A review of life satisfaction research with children and adolescents. *School Psychology Quarterly*, 18, 192–205.
- Giordano, P. C. (2003). Relationships in adolescence. *Annual review of sociology*, 29(1), 257-281.
- Glass K, Flory K, Hankin BL.(2010) Symptoms of ADHD and close friendships in adolescence. *Journal of Attention Disorder*. 2012 Jul;16(5):406-17. doi: 10.1177/1087054710390865. Epub 2010 Dec 20. PMID: 21173427.
- Gosiewska-Turek, B. (2018). The impact of anxiety on speaking in adolescent and adult groups of English learners. *The Journal of Education, Culture, and Society*, 9(2), 93-106.
- Gràcia, M., Alvarado, J. M., & Nieva, S. (2021). Assessment of oral skills in adolescents. *Children*, 8(12), 1136.
- Green, A. L., & Rabiner, D. L. (2012). What do we really know about ADHD in college students?. *Neurotherapeutics : The journal of the American Society for Experimental NeuroTherapeutics*, 9(3), 559–568. <https://doi.org/10.1007/s13311-012-0127-8>

- Gremillion, M. L., & Martel, M. M. (2012). Semantic language as a mechanism explaining the association between ADHD symptoms and reading and mathematics underachievement. *Journal of abnormal child psychology*, 40(8), 1339–1349. <https://doi.org/10.1007/s10802-012-9650-7>
- Greenway, C. W., & Rees Edwards, A. (2020). Knowledge and attitudes towards attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): A comparison of teachers and teaching assistants. *Australian Journal of Learning Difficulties*, 25(1), 31-49.
- Grotevant, H. D. & Cooper, C.R. (1998). *Individuality and connectedness in adolescent development: Review and prospects for research in identity, relationships and contexts*. In E. Skoe & A. von der Lippe (eds.), *Personality development in adolescence: A cross national and life span perspective*. London: Routledge.
- Grskovic, J. A., & Zentall, S. S. (2010). Understanding ADHD in Girls: Identification and Social Characteristics. *International journal of special education*, 25(1), 171-184.
- Hall, G. S. (1904). *Adolescence in literature, biography, and history*.
- Hall, J. A. (2014). Applying the ideal standards model to unmet expectations and satisfaction in friendship. *Studies in Communication Sciences*, 14(1), 20-28.
- Hanawalt, B., (1993) *Growing Up in Medieval London* . Oxford University Press.
- Hardin, E. E., & Lakin, J. L. (2009). The Integrated Self-Discrepancy Index: A reliable and valid measure of self-discrepancies. *Journal of Personality Assessment*, 91(3), 245–253. <https://doi.org/10.1080/00223890902794291>
- Harter, S. (2003). *The development of self-representations during childhood and adolescence*. In M. R. Leary & J. P. Tangney (Eds.), *Handbook of self and identity* (pp. 610–642). The Guilford Press.
- Harter, S. (2012). *Emerging self-processes during childhood and adolescence*. In M. R. Leary & J. P. Tangney (Eds.), *Handbook of self and identity* (pp. 680–715). The Guilford Press.

- Harty, S. C., Miller, C. J., Newcorn, J. H., & Halperin, J. M. (2009). Adolescents with childhood ADHD and comorbid disruptive behavior disorders: aggression, anger, and hostility. *Child psychiatry and human development*, 40, 85-97.
- Hayes, N. (1998). Psychological processes in organisational cultures 11: social identification and organisational groups. *Human Systems: The Journal of Systematic Consultation & Management*, 9(3), 4.
- Healey, D. M., & Rucklidge, J. J. (2008). The relationship between ADHD and creativity. *The ADHD Report*, 16(3), 1-5.
- Heaven PC, Ciarrochi J, Cechaviciute I. (2005) Adolescent peer crowd self-identification, attributional style and perceptions of parenting. *Journal of Community & Applied Social Psychology*.15:313–318
- Heider, F. (1958). *The psychology of interpersonal relations*. John Wiley & Sons Inc. <https://doi.org/10.1037/10628-000>
- Henricsson, L. & Rydell, A. M. (2004). Elementary school children with behavior problems: Teacher-child relations and self-perception. A prospective study. *Merrill-Palmer Quarterly*, 50, 111–139.
- Higgins, E. T. (1987). Self-discrepancy: a theory relating self and affect. *Psychological review*, 94(3), 319.
- Higgins, E. T. (1989). *Self-discrepancy theory: What patterns of self-beliefs cause people to suffer?*. In *Advances in experimental social psychology* (Vol. 22, pp. 93-136). Academic Press.
- Hill N, Bromell L, Tyson D, Flint R. Developmental commentary: Ecological perspectives on parental influences during adolescence. (2007) *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*;36:367–377.
- Hodgson, J. W., & Fischer, J. L. (1979). Sex differences in identity and intimacy development in college youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 8(1), 37-50.

- Hogg, M. A., Abrams, D., Otten, S., & Hinkle, S. (2004). The social identity perspective: Intergroup relations, self-conception, and small groups. *Small group research*, 35(3), 246-276.
- Hollenstein, T., & Loughheed, J. P. (2013). Beyond storm and stress: Typicality, transactions, timing, and temperament to account for adolescent change. *American Psychologist*, 68(6), 444.
- Hollingworth, L. S. (1929). *The psychology of the adolescent*. D Appleton & Company.
- Holthe, Mira & Langvik, Eva. (2017). *The Strives, Struggles, and Successes of Women Diagnosed With ADHD as Adults*. SAGE Open. 7. 215824401770179. 10.1177/2158244017701799.
- Hoogman, M., Stolte, M., Baas, M., & Kroesbergen, E. (2020). Creativity and ADHD: A review of behavioral studies, the effect of psychostimulants and neural underpinnings. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 119, 66-85.
- Hoza, B., Pelham, W. E., Milich, R., Pillow, D., & McBride, K. (1993). The self-perceptions and attributions of attention deficit hyperactivity disorder and non referred boys. *Journal of abnormal child psychology*, 21, 271-286.
- Hoza, B., Mrug, S., Pelham, W. E., Greiner, A. R., & Gnagy, E. M. (2003). A friendship intervention for children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Preliminary findings. *Journal of Attention Disorders*, 6(3), 87-98.
- Hoza, B., Gerdes, A. C., Mrug, S., Hinshaw, S. P., Bukowski, W. M., Gold, J. A., ... Wigal, T. (2005). Peer-assessed outcomes in the multimodal treatment study of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34, 74–86.
- Hoza, B., Mrug, S., Gerdes, A. C., Hinshaw, S. P., Bukowski, W. M., Gold, J. A., Arnold, L. E. (2005). What aspects of peer relationships are impaired in children with attention-deficit/hyperactivity disorder? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 411–423. doi:10.1037/0022-006X.73.3.411

- Huang, S. A., Ledgerwood, A., & Eastwick, P. W. (2020). How do ideal friend preferences and interaction context affect friendship formation? Evidence for a domain-general relationship initiation process. *Social Psychological and Personality Science*, 11(2), 226-235.
- Hurrelmann, K., & Hamilton, S.F. (1996). *Social problems and social contexts in adolescence : perspectives across boundaries*.
- Hutchison, L., Feder, M., Abar, B., & Winsler, A. (2016). Relations between parenting stress, parenting style, and child executive functioning for children with ADHD or autism. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 3644-3656.
- Jaworska, N. & MacQueen, G., (2015). Adolescence as a unique developmental period. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*. 40(5): 291–293.
- Johnson, R. C., & Rosen, L. A. (2000). Sports behavior of ADHD children. *Journal of attention disorders*, 4(3), 150-160.
- Johnson, M. K., Crosnoe, R., & Elder Jr, G. H. (2011). Insights on adolescence from a life course perspective. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 273-280.
- Johnston, C., & Mash, E. J. (2001). Families of children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Review and recommendations for future research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 4(3), 183–207.
- Jones, S. E. (1991). Problems of validity in questionnaire studies of nonverbal behavior: Jourard's tactile body-accessibility scale. *Southern Journal of Communication*, 56(2), 83-95.
- Kalbag, A. S., & Levin, F. R. (2005). Adult ADHD and substance abuse: diagnostic and treatment issues. *Substance use & misuse*, 40(13-14), 1955–2048. <https://doi.org/10.1080/10826080500294858>
- Kaynak-Demir H, Dereboy F, Dereboy C. (2009) Identity confusion and psychopathology in late adolescence. *Turkish Journal of Psychiatry*; 20: 227-235.
- Kendall, J. (1999). Sibling accounts of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Family process*, 38(1), 117-136.

- Kenett, Y. N., Anaki, D., & Faust, M. (2014). Investigating the structure of semantic networks in low and high creative persons. *Frontiers in human neuroscience*, 8, 407.
- Kent, K. M., Pelham Jr, W. E., Molina, B. S., Sibley, M. H., Waschbusch, D. A., Yu, J., ... & Karch, K. M. (2011). The academic experience of male high school students with ADHD. *Journal of abnormal child psychology*, 39(3), 451-462.
- Kepley, H. O., & Ostrander, R. (2007). Family Characteristics of Anxious ADHD Children: Preliminary Results. *Journal of Attention Disorders*, 10(3), 317-323. <https://doi.org/10.1177/1087054706288102>
- Kett, J. F. (1977). *Rites of passage: Adolescence in America, 1790 to the present*. repository.library.georgetown.edu
- Kett, J. F. (1993). Discovery and intervention in the history of adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 14(8), 605–612. [https://doi.org/10.1016/1054-139X\(93\)90193-S](https://doi.org/10.1016/1054-139X(93)90193-S)
- Kiluk, B. D., Weden, S., & Culotta, V. P. (2009). Sport participation and anxiety in children with ADHD. *Journal of attention disorders*, 12(6), 499-506.
- King, K., Alexander, D., & Seabi, J. (2016). Siblings' perceptions of their ADHD-diagnosed sibling's impact on the family system. *International journal of environmental research and public health*, 13(9), 910.
- Kitts, J. A., & Leal, D. F. (2021). What is (n't) a friend? Dimensions of the friendship concept among adolescents. *Social Networks*, 66, 161-170.
- Klimstra T, Luyckx K, Branje S, Teppers E, Goossens L, Meeus W. (2013) Personality traits, interpersonal identity, and relationship stability: Longitudinal linkages in late adolescence and young adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*. 42:1661–1673
- Knauss, C., Paxton, S. J., & Alsaker, F. D. (2007). Relationships amongst body dissatisfaction, internalisation of the media body ideal and perceived pressure from media in adolescent girls and boys. *Body image*, 4(4), 353-360.

- Kostanski, M., Fisher, A., & Gullone, E. (2004). Current conceptualisation of body image dissatisfaction: have we got it wrong?. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 45(7), 1317-1325.
- Kopp, S., Kelly, K. B., & Gillberg, C. (2010). Girls with social and/or attention deficits: a descriptive study of 100 clinic attenders. *Journal of attention disorders*, 14(2), 167-181.
- Kousha, M., Shahrivar, Z., & Alaghband-Rad, J. (2012). Substance use disorder and ADHD: is ADHD a particularly "specific" risk factor?. *Journal of attention disorders*, 16(4), 325–332. <https://doi.org/10.1177/1087054710387265>
- Kroger, J., Martinussen, M., & Marcia, J. E. (2010). Identity status change during adolescence and young adulthood: A meta-analysis. *Journal of adolescence*, 33(5), 683-698.
- Kroger, J., & Marcia, J. E. (2011). *The identity statuses: Origins, meanings, and interpretations*. In S. J. Schwartz, K. Luyckx, & V. L. Vignoles (Eds.), *Handbook of identity theory and research* (pp. 31–53). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-7988-9_2
- Kvale, S. (2003). *The psychoanalytical interview as inspiration for qualitative research*. American Psychological Association.
- La Greca AM, Harrison HM. (2005) Adolescent peer relations, friendships, and romantic relationships: Do they predict social anxiety and depression? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. 2005;34:49–61.
- Landau, S., & Milich, R. (1988). Social communication patterns of attention-deficit-disordered boys. *Journal of abnormal child psychology*, 16, 69-81.
- Lange, K. W., Reichl, S., Lange, K. M., Tucha, L., & Tucha, O. (2010). The history of attention deficit hyperactivity disorder. *Attention deficit and hyperactivity disorders*, 2(4), 241–255. <https://doi.org/10.1007/s12402-010-0045-8>
- LaParo, K., & Pianta, R. C. (2001). Predicting children's competence in the early school years: A meta-analytic review. *Review of Educational Research*, 70, 443– 484

- Laursen, B., Bukowski, W. M., Aunola, K., & Nurmi, J.-E. (2007). Friendship moderates prospective associations between social isolation and adjustment problems in young children. *Child Development*, 78, 1395–1404. doi:10.1111/j.1467-8624.2007.01072.x
- Law M. (2002). Participation in the occupations of everyday life. *The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association*, 56(6), 640–649. <https://doi.org/10.5014/ajot.56.6.640>
- Lee, Y., Mikami, A. Y., & Owens, J. S. (2021). Children's ADHD symptoms and friendship patterns across a school year. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 49(5), 643-656.
- Lehalle, H. (1985). *Psychologie des adolescents*. Presses Universitaires de France. PUF
- Leitner Y. (2014). The co-occurrence of autism and attention deficit hyperactivity disorder in children - what do we know?. *Frontiers in human neuroscience*, 8, 268. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2014.00268>
- Levin, K. (2016). Aesthetics of hyperactivity: A study of the role of expressive movement in ADHD and capoeira. *American Journal of Dance Therapy*, 38, 41-62.
- Lifford, K. J., Harold, G. T., & Thapar, A. (2008). Parent–child relationships and ADHD symptoms: a longitudinal analysis. *Journal of abnormal child psychology*, 36, 285-296.
- Lipiansky, E. M. (1993). *L'identité dans la communication*. Communication & Langages, 97(1), 31-37.
- Lincoln, Y. S. and Guba, E. (1985). *Naturalistic Inquiry*. SAGE: Beverly Hills.
- Linnet, K. M., Wisborg, K., Agerbo, E., Secher, N. J., Thomsen, P. H., & Henriksen, T. B. (2006). Gestational age, birth weight, and the risk of hyperkinetic disorder. *Archives of disease in childhood*, 91(8), 655–660. <https://doi.org/10.1136/adc.2005.088872>

- Løhre, A. (2020). Identity Formation in Adolescents with Concentration Problems, High Levels of Activity or Impulsiveness: A Pragmatic Qualitative Study. *International Journal of Educational Psychology*, 9(1), 1-23. doi: 10.17583/ije
- Loney, J., Ledolter, J., Kramer, J. R., & Volpe, R. J. (2007). Retrospective ratings of ADHD symptoms made at young adulthood by clinic-referred boys with ADHD-related problems, their brothers without ADHD, and control participants. *Psychological Assessment*, 19(3), 269.
- Ludyga, S., Weber, P., Alain di Gallo (2023). The interplay of ADHD symptoms and exercise in youth. *Sports Psychiatry* 2023 2:2, 49-50
- Luyckx, Koen & Goossens, Luc & Soenens, Bart & Beyers, Wim & Vansteenkiste, Maarten. (2005). Identity Statuses Based on 4 Rather Than 2 Identity Dimensions: Extending and Refining Marcia's Paradigm. *Journal of Youth and Adolescence*. 34. 605-618. 10.1007/s10964-005-8949-x. MacArdie, P., O'Brien, G.O., Macmillan, A., & Kolvin, I., (2000). *European Child & Adolescent Psychiatry*, 9(2), 91–99.
- Luyckx, Koen & Goossens, Luc & Soenens, Bart & Beyers, Wim. (2006). Unpacking commitment and exploration: Preliminary validation of an integrative model of late adolescent identity formation. *Journal of adolescence*. 29. 361-78. 10.1016/j.adolescence.2005.03.008.
- Mahdi, S., Viljoen, M., Massuti, R., Selb, M., Almodayfer, O., Karande, S., ... & Bölte, S. (2017). An international qualitative study of ability and disability in ADHD using the WHO-ICF framework. *European child & adolescent psychiatry*, 26, 1219-1231.
- Makros, J., McCabe, M. P. (2001). Relationships between identity and self-representations during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(5), 623-639.
- Malekoff, A. (2004). *Strengths-based group work with children and adolescents*. Handbook of social work with groups, 227-244.
- Mallick, K., & Verma, G. (2005). *Researching education: Perspectives and techniques*. Routledge.

- Maltby, J., Giles, D. C., Barber, L., & McCutcheon, L. E. (2005). Intense-personal celebrity worship and body image: evidence of a link among female adolescents. *British journal of health psychology*, 10(Pt 1), 17–32. <https://doi.org/10.1348/135910704X15257>
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego identity status. *Journal of personality and social Psychology*, 5, pp.551-558.
- Marcia, J. E. (1994). *Ego identity and object relations*. In J. M. Masling & R. F. Bornstein (Eds.), *Empirical perspectives on object relations theory* (pp. 59–103). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11100-003>
- Marcia, J. E. (2002). Identity and psychosocial development in adulthood. *Identity*, 2 (1), 7-28.
- Markel, C., & Wiener, J. (2014). Attribution processes in parent–adolescent conflict in families of adolescents with and without ADHD. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 46(1), 40–48. <https://doi.org/10.1037/a0029854>
- Markus, H. R., & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98(2), 224–253. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.98.2.224>
- Marshal, M. P., Molina, B. S. G., & Pelham, W. E., Jr. (2003). Childhood ADHD and adolescent substance use: An examination of deviant peer group affiliation as a risk factor. *Psychology of Addictive Behaviors*, 17, 293–302. doi:10.1037/0893-164X.17.4.293
- Martin, C. & Fabes, R. (2009). *Discovering child development*. USA: Houghton Mifflin Company.
- Martin-Moratinos, M., Bella-Fernández, M., & Blasco-Fontecilla, H. (2023). Effects of music on attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and potential application in serious video games: systematic review. *Journal of medical Internet research*, 25, e37742.

- Marton, I., Wiener, J., Rogers, M., & Moore, C. (2012). Friendship characteristics of children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*. doi:10.1177/1087054712458971
- Marton, I., Wiener, J., Rogers, M., & Moore, C. (2015). Friendship characteristics of children with ADHD. *Journal of attention disorders*, 19(10), 872-881.
- Mason, T. B., Smith, K. E., Engwall, A., Lass, A., Mead, M., Sorby, M., ... & Wonderlich, S. (2019). Self-discrepancy theory as a transdiagnostic framework: A meta-analysis of self-discrepancy and psychopathology. *Psychological bulletin*, 145(4), 372.
- Matali, J. L., Andion, O., Pardo, M., Iniesta, R., Serrano, E., & San, L. (2016). Adolescents and Dual Diagnosis in a Psychiatric Emergency Service. *Adicciones*, 28(2), 71-79. doi:10.20882/adicciones.783
- Mayes, S. D., & Calhoun, S. L. (2006). Frequency of reading, math, and writing disabilities in children with clinical disorders. *Learning and Individual Differences*, 16(2), 145–157. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2005.07.004>
- McDonagh, J. E., Ambresin, A. E., Boisen, K. A., Fonseca, H., Kruse, P. J., Meynard, A., ... & Takeuchi, Y. L. (2018). The age of adolescence... and young adulthood. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(4), e6.
- McIntosh D, Kutcher S, Binder C, Levitt A, Fallu A, Rosenbluth M.(2009) Adult ADHD and comorbid depression: A consensus-derived diagnostic algorithm for ADHD. *Neuropsychiatr Dis Treat.*;5:137-150 <https://doi.org/10.2147/NDT.S4720>
- McQuade, J. D. (2020). *Peer functioning in adolescents with ADHD*. ADHD in adolescents: Development, assessment, and treatment, 128-147.
- Mednick, S. (1962). The associative basis of the creative process. *Psychological Review*, 69(3), 220–232. <https://doi.org/10.1037/h0048850>
- Meeus, W., Oosterwegel, A., & Vollebergh, W. (2002). Parental and peer attachment and identity development in adolescence. *Journal of Adolescence*, 25(1), 93-106. doi:doi.org/10.1006/jado.2001.0451

- Meeus, W., Van de Schoot, R., Keijsers, L., Schwartz, S. J., & Branje, S. (2010). On the Progression and Stability of Adolescent Identity Formation: A Five-Wave Longitudinal Study in Early-to-Middle and Middle-to-Late Adolescence. *Child Development*, 81(5), 1565-1581. doi:doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01492.x
- Meinzer, M. C., & Chronis-Tuscano, A. (2017). ADHD and the Development of Depression: Commentary on the Prevalence, Proposed Mechanisms, and Promising Interventions. *Current developmental disorders reports*, 4(1), 1–4. <https://doi.org/10.1007/s40474-017-0106-1>
- Mikami, A. Y., & Pfiffner, L. J. (2008). Sibling relationships among children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 11(4), 482-492.
- Mikami, A. Y., Na, J. J., Ferrari, M. A., & Owens, J. S. (2022). A novel look at peer problems: examining predictors of children’s sociometric ratings of classmates with ADHD symptoms. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 30(4), 287-299.
- Milich, R., & Dodge, K. A. (1984). Social information processing in child psychiatric populations. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 12(3), 471–489. <https://doi.org/10.1007/BF00910660>
- Moen, Ø. L., Hedelin, B., & Hall-Lord, M. L. (2015). Parental perception of family functioning in everyday life with a child with ADHD. *Scandinavian Journal of Public Health*, 43(1), 10-17.
- Molina, M. F., & Musich, F. M. (2016). Perception of parenting style by children with ADHD and its relation with inattention, hyperactivity/impulsivity and externalizing symptoms. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 1656-1671.
- Montemayor, R., & Brownlee, J. R. (1987). Fathers, mothers, and adolescents: Gender-based differences in parental roles during adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 16(3), 281-291.
- Moretti, M. M., & Wiebe, V. J. (1999). Self-Discrepancy in Adolescence: Own and Parental Standpoints on the Self. *Merrill-Palmer Quarterly*, 45(4), 624–649. <http://www.jstor.org/stable/23093375>

- Morris, S., Sheen, J., Ling, M., Foley, D., & Sciberras, E. (2021). Interventions for adolescents with ADHD to improve peer social functioning: A systematic review and meta-analysis. *Journal of attention disorders*, 25(10), 1479-1496.
- Moscovici, S. (1981). Representaciones sociales. Universidad Complutense de Madrid.
- Mrug, S., Hoza, B., Gerdes, A. C. (2001). *Children with attention-deficit/hyperactivity disorder: Peer relationships and peer-oriented interventions*. In Nangle, D. W. & Erdley, C. A. (Eds.), *The role of friendship in psychological adjustment* (pp. 51-77). San Francisco: Jossey-Bass.
- Mulholland, S., Cumming, T. M., & Lee, J. (2023). Accurately Assessing Teacher ADHD-Specific Attitudes Using the Scale for ADHD-Specific Attitudes. *Journal of Attention Disorders*, 27(5), 554-568. Accurately Assessing Teacher ADHD-Specific Attitudes Using the Scale for ADHD-Specific Attitudes. *Journal of Attention Disorders*, 27(5), 554-568.
- Murphy, K. R., & Barkley, R. A. (2007). Occupational functioning in adults with ADHD. *The ADHD Report*, 15(1), 6-10.
- Musil, C. M., Warner, C. B., McNamara, M., Rokoff, S., Turek, D., Hayslip, B., & Kaminski, P. (2008). *Parenting concerns of grandparents raising grandchildren: An insider's picture*. Parenting the custodial grandchild: Implications for clinical practice, 101-114.
- Nawaz S. (2011) The relationship of parental and peer attachment bonds with the identity development during adolescence. *Journal of Social Sciences* ;5:104–119.
- Newcomb AF, Bagwell CL. Children's friendship relations: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*. 1995;117:306–347.
- Newman BM, Lohman BJ, Newman PR.(2007) Peer group membership and a sense of belonging: Their relationship to adolescent behavior problems. *Adolescence*. ;42:1–24.

- Nijstad, B. A., & Stroebe, W. (2006). How the group affects the mind: A cognitive model of idea generation in groups. *Personality and social psychology review*, 10(3), 186-213.
- Nordby, E. S., Guribye, F., Nordgreen, T., & Lundervold, A. J. (2023). Silver linings of ADHD: a thematic analysis of adults' positive experiences with living with ADHD. *BMJ open*, 13(10), e072052.
- Normand, S., Schneider, B. H., & Robaey, P. (2007). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and the challenges of close friendship. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry = Journal de l'Academie canadienne de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, 16(2), 67–73.
- Normand, S., Schneider, B. H., Lee, M. D., Maisonneuve, M.-F., Kuehn, S., & Robaey, P. (2011). How do children with ADHD (mis)manage their real-life dyadic friendships? A multi-method investigation. *Journal of Abnormal Psychology*, 39, 293–305. doi:10.1007/s10802-010-9450-x
- Normand, S., Schneider, B. H., Lee, M. D., Maisonneuve, M.-F., Chupetlovska Anastasova, A., Kuehn, S. M., & Robaey, P. (2013). Continuities and changes in the friendships of children with and without ADHD: A longitudinal, observational study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41, 1161–1175. doi: 10.1007/s10802-013-9753-9
- Oades, R. D., & Christiansen, H. (2008). Cognitive switching processes in young people with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 23(1), 21–32. <https://doi.org/10.1016/j.acn.2007.09.002>
- Öster, C., Ramklint, M., Meyer, J., & Isaksson, J. (2020). How do adolescents with ADHD perceive and experience stress? An interview study. *Nordic journal of psychiatry*, 74(2), 123–130. <https://doi.org/10.1080/08039488.2019.1677771>
- Oswald, D. L., Clark, E. M., & Kelly, C. M. (2004). Friendship maintenance: An analysis of individual and dyad behaviors. *Journal of Social and clinical psychology*, 23(3), 413-441.

- Oyserman, D., & Destin, M. (2010). Identity-based motivation: Implications for intervention. *The Counseling Psychologist*, 38, 1001-1043.
- Paidipati, C. P., & Deatrck, J. A. (2015). The role of family phenomena in children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 28(1), 3-13.
- Palili, A., Kolaitis, G., Vassi, I., Veltsista, A., Bakoula, C., & Gika, A. (2011). Inattention, hyperactivity, impulsivity - epidemiology and correlations: A nationwide Greek study from birth to 18 years. *Journal of Child Neurology*, 26, 199-204. <https://doi.org/10.1177/088307381037964>
- Papadimitriou A.(2016) The Evolution of the Age at Menarche from Prehistorical to Modern Times. *J Pediatr Adolesc Gynecol.*;29(6):527-530.
- Parker G, Asher SR.(1993) Friendship and friendship quality in middle childhood: Links with peer group acceptance and feelings of loneliness and social dissatisfaction. *Developmental Psychology.*;29:611–621
- Patros, C. H., Alderson, R. M., Kasper, L. J., Tarle, S. J., Lea, S. E., & Hudec, K. L. (2016). Choice-impulsivity in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 43, 162-174.
- Pehar L, Čorkalo Biruški D, Pavin Ivanec T (2020) The role of peer, parental, and school norms in predicting adolescents' attitudes and behaviours of majority and different minority ethnic groups in Croatia. *PLoS ONE* 15(1): e0227512. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227512> pmid:31923237
- Peters, K., & Jackson, D. (2009). Mothers' experiences of parenting a child with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of advanced nursing*, 65(1), 62-71.
- Pokhrel P, Sussman S, Black D, Sun P. Peer group self identification as a predictor of relational and physical aggression among high school students. *Journal of School Health*. 2010;80:249–258.

- Preckel, F., Niepel, C., Schneider, M., & Brunner, M. (2013). Self-concept in adolescence: A longitudinal study on reciprocal effects of self-perceptions in academic and social domains. *Journal of adolescence*, 36(6), 1165-1175.
- Pugh M, Hart D. Identity development and peer group participation. *New Direction for Child and Adolescent Development*. 1999;84:55–72.
- Quinn, P., & Wigal, S. (2004). Perceptions of girls and ADHD: results from a national survey. *Medscape general medicine*, 6(2).
- Radua, J., & Mataix-Cols, D. (2009). Voxel-wise meta-analysis of grey matter changes in obsessive-compulsive disorder. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 195(5), 393–402. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.108.055046>
- Ragelienė, T. (2016). Links of adolescents identity development and relationship with peers: A systematic literature review. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 25(2), 97.
- Rapley, T. (2004). Analysing conversation. *Researching Society and Culture*, 2, 383-396.
- Rassart J, Luyckx K, Apers S, Goossens E, Moons P. (2012) Identity dynamics and peer relationship quality in adolescents with a chronic disease: The sample case of congenital heart disease. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*.;33:625–632.
- Rathus AM, Z. (2016). Mapping the use of social science in Australian courts: the example of family law children's cases. *Griffith Law Review*, 25(3), 352-382.
- Rathus, S. A. (2017). *Childhood and Adolescence: Voyages in Development*. Wadsworth: Cengage Learning.
- Realmuto, George. (2004). Friends, Foes, and Friendships: ADHD and the Peer Group. *The ADHD Report*. 12. 10-11. 10.1521/adhd.12.2.10.30980.
- Reddy, R., Rhodes, J.E., & Mulhall, P. (2003). The influence of teacher support of student adjustment in the middle school years: A latent growth curve study. *Development and Psychopathology*, 15, 119-138.

- Reese, G., Proch, J., & Finn, C. (2015). Identification with all humanity: The role of self-definition and self-investment. *European Journal of Social Psychology*, 45(4), 426-440.
- Reiersen, A. M., Constantino, J. N., Volk, H. E., & Todd, R. D. (2007). Autistic traits in a population-based ADHD twin sample. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 48(5), 464–472. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01720.x>
- Rielly, N. E. (2004). *Girls and Boys Identified with a Subclinical Cutoff for Attention Problems: Behavioural, Emotional and Social Characteristics*. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences & Engineering, 65(5-B). (UMI No. NQ92411)
- Ringer, N. (2019). Young people’s perceptions of and coping with their ADHD symptoms: A qualitative study. *Cogent Psychology*, 6(1), 1608032.
- Ringer, N. (2019). Living with ADHD: A Meta-Synthesis Review of Qualitative Research on Children’s Experiences and Understanding of Their ADHD. *International Journal of Disability, Development and Education*, 67(2), 208–224. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2019.1596226>
- Roberts B.A., Martel M.M., & Nigg J.T. (2016). Are There Executive Dysfunction Subtypes Within ADHD? *Journal of Attention Disorders*, 21(4), 807-825
- Roeser, R.W., Eccles, J.S., & Sameroff, A.J. (2000). School as a context of early adolescents’ academic and social emotional development: A summary of research findings. *Elementary School Journal*, 100, 443-471.
- Rokeach, A., & Wiener, J. (2020). Friendship Quality in Adolescents With ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 24(8), 1156-1168.
- RothenbergerA., Neumärker K.J. (2005). *History of Science in ADHD*. Steinkopff, Darmstadt: Kramer-Pollnowim Spiegel der ZeitVIII, 184

- Rowland AS, Lesesne CA, Abramowitz AJ. (2002) The epidemiology of attentiondeficit/hyperactivity disorder (ADHD): a public health view. *Ment Retard Dev Disabil Res Rev*, 8:162–170, doi: 10.1002/mrdd.10036
- Rubin, K. H., Bukowski, W., & Parker, J. (2006). *Peer interactions, relationships, and groups*. In N. Eisenberg (Ed.), *Handbook of child psychology (6th edition): Social, emotional, and personality development* (pp. 571–645). New York, NY: Wiley.
- Runco, M. A., & Jaeger, G. J. (2012). The standard definition of creativity. *Creativity Research Journal*, 24(1), 92–96. <https://doi.org/10.1080/10400419.2012.650092>
- Rubtsova, O. (2012). Adolescent Crisis and the Problem of Role Identity. *Cultural-historical psychology*, (1).
- Rydell, M., Lundstrom, S., Gillberg, Ch., Lichtenstein, P., & Larsson, H. (2018). Has the attention deficit hyperactivity disorder phenotype become more common in children between 2004 and 2014? Trends over 10 years from a Swedish general population sample. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59, 8 863-871
- Salpekar, J. (2018). Links between epilepsy and ADHD: Time to focus and act. *Epilepsy Currents*, 18(3), 160-161.
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The lancet child & adolescent health*, 2(3), 223-228.
- Saylor, K. E., & Amann, B. H. (2016). Impulsive Aggression as a Comorbidity of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents. *Journal of child and adolescent psychopharmacology*, 26(1), 19–25. <https://doi.org/10.1089/cap.2015.0126>
- Scahill, L & Schwab-Stone, M. (2000). Scahill L, Schwab-Stone M. Epidemiology of ADHD in school-age children. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* 9:541-555, vii. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*. 9. 541-55, vii.

- Schachter, P. and Ventura, J.(2008). Identity Agents: Parents as Active and Reflective Participants in Their Children's Identity Formation. *Journal of Research on Adolescence*, 18 (3): 449 DOI: 10.1111/j.1532-7795.2008.00567.x
- Schad MM, Szwedlo DE, Antonishak J, Hare A, Allen JP. (2008) The broader context of relational aggression in adolescent romantic relationships: Predictions from peer pressure and links to psychosocial functioning. *Journal of Youth and Adolescence*;37(3):346–358
- Schippers, L. M., Horstman, L. I., Velde, H. V. D., Pereira, R. R., Zinkstok, J., Mostert, J. C., ... & Hoogman, M. (2022). A qualitative and quantitative study of self-reported positive characteristics of individuals with ADHD. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 922788.
- Schippers, L. M., Greven, C., & Hoogman, M. (2023). *ADHD Traits in the General Population and Their Association with Positive Aspects of ADHD*.
- Scholtens, S., Rydell, A. M., & Yang-Wallentin, F. (2013). ADHD symptoms, academic achievement, self-perception of academic competence and future orientation: A longitudinal study. *Scandinavian journal of psychology*, 54(3), 205-212.
- Schroeder, Valarie & Kelley, Michelle. (2009). Associations Between Family Environment, Parenting Practices, and Executive Functioning of Children with and Without ADHD. *Journal of Child and Family Studies*. 18. 227-235. 10.1007/s10826-008-9223-0.
- Schwartz, S. J., Zamboanga, B. L., Wang, W., & Olthuis, J. V. (2009). Measuring identity from an Eriksonian perspective: Two sides of the same coin?. *Journal of personality assessment*, 91(2), 143-154.
- Schwenck, C., Schmitt, D., Sievers, S., Romanos, M., Warnke, A., & Schneider, W. (2011). Cognitive and emotional empathy in children with ADHD and conduct disorder. *Zeitschrift fur Kinder-und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 39(4), 265-276.

- Sedgwick, J. A., Merwood, A., & Asherson, P. (2019). The positive aspects of attention deficit hyperactivity disorder: a qualitative investigation of successful adults with ADHD. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 11(3), 241-253.
- Shaffer, D. R. (2009). *Social and Personality Development*. Wadsworth.
- Shames, W., & Alden, P. (2005). The impact of short term study abroad on the identity development of college students with learning disabilities and/or AD/HD. *Frontiers: The Interdisciplinary Journal of Study Abroad*, 11(1), 1-31.
- Shehata, A. G., & Ramadan, F. H. (2010). Patterns of relationship and daily interactions between parents and adolescents. *International Journal of Nursing Education*, 2(2), 1.
- Shimoni, M. A., Engel-Yeger, B., & Tirosh, E. (2010). Participation in leisure activities among boys with attention deficit hyperactivity disorder. *Research in developmental disabilities*, 31(6), 1234-1239.
- Shivers, C. M., & Dykens, E. M. (2017). Adolescent siblings of individuals with and without intellectual and developmental disabilities: Self-reported empathy and feelings about their brothers and sisters. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 122(1), 62-77.
- Sibley, M. H., Campezo, M., & Raiker, J. S. (2019). Reexamining ADHD-related self-reporting problems using polynomial regression. *Assessment*, 26(2), 305-314.
- Sigelman, C., Rider, E. (2009). *Life- Span human development*. Wadsworth: Cengage Learning
- Sinclair, S., Nilsson, A., & Cederskär, E. (2019). Explaining gender-typed educational choice in adolescence: The role of social identity, self-concept, goals, grades, and interests. *Journal of Vocational Behavior*, 110, 54-71.
- Sinzig, J., Bruning, N., Morsch, D., & Lehmkuhl, G. (2008). Attention profiles in autistic children with and without comorbid hyperactivity and attention problems. *Acta neuropsychiatrica*, 20(4), 207–215. <https://doi.org/10.1111/j.1601-5215.2008.00292.x>

- Smetana, J. G. (2011). Adolescents' social reasoning and relationships with parents: Conflicts and coordinations within and across domains. Adolescent vulnerabilities and opportunities: *Constructivist and developmental perspectives*, 38, 139-158.
- Smith M. (2012). Hyperactive: The Controversial History of ADHD. London, Reaktion, 248 pp. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 68 (4), 702–704.
- Smith, M. (2017). Hyperactive around the world? The history of ADHD in global perspective. *Social History of Medicine*, 30(4), 767-787.
- Smith, B. H., Waschbusch, D. A., Willoughby, M. T., & Evans, S. (2000). The efficacy, safety, and practicality of treatments for adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Clinical child and family psychology review*, 3(4), 243–267. <https://doi.org/10.1023/a:1026477121224>
- Smolak, L., & Stein, J. A. (2006). The relationship of drive for muscularity to sociocultural factors, self-esteem, physical attributes gender role, and social comparison in middle school boys. *Body image*, 3(2), 121-129.
- Soucisse, M. M., Maisonneuve, M. F., & Normand, S. (2015). Friendship problems in children with ADHD: What do we know and what can we do. *Perspectives on Language and Literacy*, 41(1), 27.
- Staller, J., & Faraone, S. V. (2006). Attention-deficit hyperactivity disorder in girls: epidemiology and management. *CNS drugs*, 20, 107-123.
- Stephen, J., Fraser, E., & Marcia, J. E. (1992). Moratorium-achievement (Mama) cycles in lifespan identity development: Value orientations and reasoning system correlates. *Journal of adolescence*, 15(3), 283-300.
- Steinberg, L., Sheffield-Morris, A. (2001). *Adolescent development*. Annual review of psychology, 52, pp. 83-110.

- Steinberg, L., & Lerner, R. M. (2004). The Scientific Study of Adolescence: A Brief History. *The Journal of Early Adolescence*, 24(1), 45–54. <https://doi.org/10.1177/0272431603260879>
- Steinberg, L. (2018). *Adolescence, 12th edition*. Temple university. New York: Mac Graw Hill Education.
- Stevens, M. C., Gaynor, A., Bessette, K. L., & Pearlson, G. D. (2016). A preliminary study of the effects of working memory training on brain function. *Brain imaging and behavior*, 10(2), 387–407. <https://doi.org/10.1007/s11682-015-9416-2>
- Steward, K. A., Tan, A., Delgaty, L., Gonzales, M. M., & Bunner, M. (2017). Self-awareness of executive functioning deficits in adolescents with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 21(4), 316-322.
- Stewart-Knox BJ, Sittlington J, Rugkåsa J, Harrisson Sh, Treacy M, Abaunza PS.(2005) Smoking and peer groups: Results from a longitudinal qualitative study of young people in Northern Ireland. *British Journal of Social Psychology*.;44:397–414.
- Stice, E., Ragan, J., Randall, P. (2004). Prospective relations between social support and depression: Differential direction of effects for parent and peer support. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(1), 155–159.
- Tajfel, H. (1974). Social identity and intergroup behaviour. *Social science information*, 13(2), 65-93.
- Tarrant M. (2002) Adolescent peer groups and social identity. *Social Development*.;11:110–124
- Terchek, J. J. (2013). *ADHD and Self-Discrepancy: The Social Construction of ADHD in Adulthood* [Doctoral dissertation, Case Western Reserve University]. OhioLINK Electronic Theses and Dissertations Center.
- Tercyak, K. P., Lerman, C., & Audrain, J. (2002). Association of attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms with levels of cigarette smoking in a community sample of adolescents. *Journal of the American Academy of Child and*

Adolescent Psychiatry, 41(7), 799–805. <https://doi.org/10.1097/00004583-200207000-00011>

Thapar A, Cooper M, Rutter M. (2016) Neurodevelopmental disorders. *Lancet Psychiatry*. 2017 Apr;4(4):339-346. doi: 10.1016/S2215-0366(16)30376-5. Epub 13. PMID: 27979720.

Thorbecke, W., & Grotevant, H. D. (1982). Gender differences in adolescent interpersonal identity formation. *Journal of Youth and Adolescence*, 11(6), 479-492.

Travell, C., & Visser, J. (2006). ‘ADHD does bad stuff to you’: young people's and parents' experiences and perceptions of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Emotional and Behavioural Difficulties*, 11(3), 205-216.

Trettevik, R., & Grindal, M. (2016). The ideal and ought self-guides and the affective consequences of identity verification. New directions in identity theory and research, 602-626.

Tsouvelas, G., Papoulidi, A., & Pavlopoulos, V. (2022). Decreasing trends in adolescent life satisfaction: The role of developmental and demographic factors. *Developmental Adolescent Health*, 2(1), 48-56. <https://doi.org/10.54088/10.54088/6i68j>

Tu, J. W., Owens, E. B., & Hinshaw, S. P. (2019). Positive illusory bias still illusory? Investigating discrepant self-perceptions in girls with ADHD. *Journal of pediatric psychology*, 44(5), 576-588.

Tudge, J. and Rosa, E.M. (2024). *Bronfenbrenner's Ecological Theory*. In *The Encyclopedia of Child and Adolescent Development* (eds S. Hupp and J. Jewell).

Tuggle, F. J., Kerpelman, J. L., & Pittman, J. F. (2014). Parental support, psychological control, and early adolescents' relationships with friends and dating partners. *Family Relations*, 63(4), 496-512.

Türkbay T, Özcan C, Doruk A, Uzun Ö. (2005) Consequences of identity confusion on adolescents' psychiatric symptoms and self esteem. *Psychiatry in Türkiye*; 7: 92-97

- Turner, J. C., Hogg, M. A., Oakes, P. J., Reicher, S. D., & Wetherell, M. S. (1987). *Rediscovering the social group: A self-categorization theory*. Basil Blackwell.
- Uçar, H. N., Eray, Ş., Vural, A. P., & Kocael, Ö. (2020). Perceived family climate and self-esteem in adolescents with ADHD: A study with a control group. *Journal of attention disorders*, 24(8), 1132-1140.
- Uekermann, J., & Daum, I. (2008). Social cognition in alcoholism: a link to prefrontal cortex dysfunction?. *Addiction*, 103(5), 726-735.
- Updegraff, K. A., Madden-Derdich, D. A., Estrada, A. U., Sales, L. J., & Leonard, S. A. (2002). Young adolescents' experiences with parents and friends: Exploring the connections. *Family relations*, 51(1), 72-80.
- Vacher, C., Goujon, A., Romo, L., & Purper-Ouakil, D. (2020). Efficacy of psychosocial interventions for children with ADHD and emotion dysregulation: a systematic review. *Psychiatry research*, 291, 113151.
- Vancampfort, D., Firth, J., Schuch, F. B., Rosenbaum, S., Probst, M., Ward, P. B., ... & Stubbs, B. (2016). Dropout from physical activity interventions in children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder: a systematic review and meta-analysis. *Mental Health and Physical Activity*, 11, 46-52.
- Van Harmelen, A. L., Gibson, J. L., St Clair, M. C., Owens, M., Brodbeck, J., Dunn, V., ... & Goodyer, I. M. (2016). Friendships and family support reduce subsequent depressive symptoms in at-risk adolescents. *PloS one*, 11(5), e0153715.
- Van Ranst N, Verschueren K, Marcoen A. (1995) The Meaning of Grandparents as Viewed by Adolescent Grandchildren: An Empirical Study in Belgium. *The International Journal of Aging and Human Development*.41(4):311-324.
- Varma, A., & Wiener, J. (2020). Perceptions of ADHD symptoms in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder: Attributions and stigma. *Canadian Journal of School Psychology*, 35(4), 252-265.
- Vitaro, F., Tremblay, R. E., Kerr, M. A., Pagani-Kurtz, L., & Bukowski, W. M. (1997). Disruptiveness, friends' characteristics, and delinquency in early adolescence: A

test of two competing models of development. *Child Development*, 68, 676–689.doi:10.1111/j.1467-8624.1997.tb04229.x

Walker-Noack, L., Corkum, P., Elik, N., & Fearon, I. (2013). Youth perceptions of attention-deficit/hyperactivity disorder and barriers to treatment. *Canadian Journal of School Psychology*, 28(2), 193-218.

Wallace, B. (2017). *The impact of family function on identity formation during emerging adulthood*. A Thesis Submitted to the Graduate Faculty of WAKE FOREST UNIVERSITY GRADUATE SCHOOL OF ARTS AND SCIENCES. Winston-Salem, North Carolina.

Waschbusch, D., Pelham, W., E., Jennings, J., R., Greiner, A., R., Tarter, R., & Moss, H., B. (2002). Reactive aggression in boys with disruptive behavior disorders: behavior, physiology. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(6), 641–656.

Waterman, A. S. (1985). Identity in the context of adolescent psychology. *New Directions for Child and Adolescent Development*, (30), 5-24.

Watson, David & Clark, Lee. (1999). *The PANAS-X: Manual for the positive and negative affect schedule-expanded form*. Psychology Publications.

Wayne, E. K. (2008). Is it just talk? Understanding and evaluating intergroup dialogue. *Conflict Resolution Quarterly*, 25(4), 451-478.

Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological review*, 92(4), 548

Westby, C., & Watson, S. M. (2021). *ADHD and communication disorders*. The handbook of language and speech disorders, 529-570.

Weyandt, L. L., & DuPaul, G. (2006). ADHD in college students. *Journal of attention disorders*, 10(1), 9-19.

Whalen, C. K., & Henker, B. (1992). The social profile of attention-deficit hyperactivity disorder: Five fundamental facets. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 1(2), 395-410.

- Whiteman, S. D., McHale, S. M., & Crouter, A. C. (2011). Family relationships from adolescence to early adulthood: Changes in the family system following firstborns' leaving home. *Journal of Research on Adolescence*, 21(2), 461-474.
- Wilde, E. M., & Welch, G. F. (2022). Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and musical behaviour: The significance of context. *Psychology of Music*, 50(6), 1942-1960.
- Wiener, J., Malone, M., Varma, A., Markel, C., Biondic, D., Tannock, R., & Humphries, T. (2012). Children's perceptions of their ADHD symptoms: Positive illusions, attributions, and stigma. *Canadian Journal of School Psychology*, 27(3), 217-242
- Wilens, T. E., & Dodson, W. (2004). A clinical perspective of attention-deficit/hyperactivity disorder into adulthood. *The Journal of clinical psychiatry*, 65(10), 1301–1313. <https://doi.org/10.4088/jcp.v65n1003>
- Wiener, Judith & Daniels, Lesley. (2015). School Experiences of Adolescents With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of learning disabilities*. 49. 10.1177/0022219415576973.
- Wilde, E. M., & Welch, G. F. (2022). Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and musical behaviour: The significance of context. *Psychology of Music*, 50(6), 1942-1960.
- Wilens T. E. (2004). Attention-deficit/hyperactivity disorder and the substance use disorders: the nature of the relationship, subtypes at risk, and treatment issues. *The Psychiatric clinics of North America*, 27(2), 283–301. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(03\)00113-8](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(03)00113-8)
- Williams, J., & Taylor, E. (2006). The evolution of hyperactivity, impulsivity and cognitive diversity. *Journal of the Royal Society Interface*, 3(8), 399-413.
- Wiseman, C. V., Gray, J. J., Mosimann, J. E., & Ahrens, A. H. (1992). Cultural expectations of thinness in women: An update. *International journal of eating disorders*, 11(1), 85-89.

- Wolraich, M., Chan, E., Froehlich, T. , Lynch, R., Bax, A., Redwine, S., Ihyembe, D. and Hagan, J.(2019) ADHD Diagnosis and Treatment Guidelines: A Historical Perspective. *Pediatrics*. 144 (4).
- Wong, B., DeWitt, J., & Chiu, Y. L. T. (2023). Mapping the eight dimensions of the ideal student in higher education. *Educational Review*, 75(2), 153-171.
- World Health Organization. *Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade*. WHO, Geneva, 2014.
- Xu, Y., Wang, Y., McCarthy, L. P., Harrison, T., & Doherty, H. (2022). Mental/behavioural health and educational outcomes of grandchildren raised by custodial grandparents: A mixed methods systematic review. *Health & Social Care in the Community*, 30(6), 2096-2127.
- Yeung R, Leadbeater B. Adults make a difference: The protective effects of parent and teacher emotional support on emotional and behavioral problems of peer-victimized adolescents. *Journal of Community Psychology*. 2010;38:80–98
- Young, S., Chadwick, O., Heptinstall, E., Taylor, E., & Sonuga-Barke, E. J. (2005). The adolescent outcome of hyperactive girls: Self-reported interpersonal relationships and coping mechanisms. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 14, 245-253.
- Zabelina, D., Saporta, A., & Beeman, M. (2016). Flexible or leaky attention in creative people? Distinct patterns of attention for different types of creative thinking. *Memory & cognition*, 44, 488-498.
- Zentner, M., & Renaud, O. (2007). Origins of adolescents' ideal self: an intergenerational perspective. *Journal of personality and social psychology*, 92(3), 557.
- Zimmer-Gembeck, M. J., & Petherick, J. (2006). Intimacy dating goals and relationship satisfaction during adolescence and emerging adulthood: Identity formation, age and sex as moderators. *International Journal of Behavioral Development*, 30(2), 167–177. <https://doi.org/10.1177/0165025406063636>
- Zimmermann, G., Mantzouranis, G., & Biermann, E. (2010). Ego identity in adolescence: Preliminary validation of a French short-form of the EIPQ. *Revue europeene de*

psychologie appliquee, 60(3), 173-180.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.erap.2010.01.001>

Zylowska, L., Smalley, S. L., & Schwartz, J. M. (2009). *Mindful awareness and ADHD. In Clinical handbook of mindfulness* (pp. 319-338). New York, NY: Springer New York

2. Ελληνόγλωσση

- Αγγελίδης, Π., & Αβρααμίδου, Λ. (2011). *Ανάπτυξη συμπεριληπτικής εκπαίδευσης μέσα από άτυπα περιβάλλοντα μάθησης*. Στο: Π. Αγγελίδης, (Επιμ.). Παιδαγωγικές της συμπερίληψης. Αθήνα: Διάδραση.
- Αλαμπουρνού, Ε., & Σιδηροπούλου, Α. (2017). Διαφοροποίηση της Διδασκαλίας με τη χρήση ΤΠΕ σε μαθητές με Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες Αναδόμηση μιας γλωσσικής ενότητας με τη χρήση εκπαιδευτικών λογισμικών. *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης*, 2016(1), 54-83.
- Anagnostopoulos, Dimitris & Giannakopoulos, Georgios. (2016). *Ψυχοπαθολογία της εφηβείας: Χαρακτηριστικά και ιδιαιτερότητες*. 10.13140/RG.2.1.3782.8720.
- Αναγνωστόπουλος Δ, Λαζαράτου Ε.(2005) *Εισαγωγή στην εφηβική ψυχοπαθολογία*. Στο: Αναγνωστόπουλος Δ, Λαζαράτου Ε (επιμ) *Εισαγωγή στην Κοινωνική Παιδοψυχιατρική*. Εκδ Ψυχιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα.
- Bronfenbrenner, U. (1976). Η οικολογία της ανθρώπινης ανάπτυξης: ιστορία και προοπτικές. *Psychology*, 19 (5), 537-549.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *Η οικολογία της ανθρώπινης ανάπτυξης*. Cambridge, Πανεπιστημιακός Τύπος του Χάρβαρντ. (Ηθοποιοί της ανθρώπινης ανάπτυξης, Βαρκελώνη, Εκδόσεις Paidós, 1987).
- Bronfenbrenner, U. (1986). Οικολογία της οικογένειας ως πλαίσιο ανθρώπινης ανάπτυξης: ερευνητικές προοπτικές. *Developmental Psychology*, 22 (6), 723-742.
- Γαμβρούλη Η. (2021) *Εργαλεία αξιολόγησης παιδιών με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας: συστηματική ανασκόπηση*. Διπλωματική εργασία, Σχολή Επιστημών της αγωγής
- Γιαλελή, Α. (2022). *Υποστηρικτικοί δεσμοί στην οικογένεια και στενές φιλικές σχέσεις κατά την εφηβεία.*, Διπλωματική εργασία, Ελληνικό Ανοικτό πανεπιστήμιο
- Γιαννοπούλου, Γ. Ι. (2008). *Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας χαρακτηριστικά και παρεμβάσεις σε φαρμακευτικό, ψυχοκοινωνικό και σχολικό*

επίπεδο. Στο Η. Κουρκούτας, & J-P Chartier (Επιμ.), Παιδιά και Έφηβοι με ψυχοκοινωνικές και μαθησιακές διαταραχές (σελ.287-302). Αθήνα: Τόπος.

Cartledge, P.(2004). *Το μεγαλείο της Σπάρτης*. Αθήνα: Ενάλιος

Cole, M., & Cole, S.R (2002). *Η ανάπτυξη των παιδιών* (Β Τόμος). (σελ. 542-558). Αθήνα: Τυπωθήτω

Δελατόλας, Σ. (2020). *Μεθοδολογία ποσοτικής έρευνας. Τεχνικές δειγματοληψίας και μέθοδοι επεξεργασίας ερωτηματολογίων*. repository.library.teimes.gr

Δεληγιάννη-Κουιμτζή Βασιλικής & Σακκά Δημήτριου(2007). *Από την Εφηβεία στην Ενήλικη ζωή, Μελέτες για τις ταυτότητες φύλου στη σύγχρονη ελληνική πραγματικότητα*, Αθήνα: Gutenberg.

Δερδενέλλη, Β. (2007). *Ο ρόλος των γονέων στη διαμόρφωση της ταυτότητας του εφήβου*. Διπλωματική εργασία, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Δραγώνα, Θ., & Ντάβου, Μ. (1992). *Εφηβεία: Προσδοκίες και αναζητήσεις*. Αθήνα: Παπαζήσης

De Gaulejac, V. (1993). *Η ταξική νεύρωση*. Εκδόσεις Παπαζήση.

Doise, W. (2005). *Η Εξήγηση στην Κοινωνική Ψυχολογία* (Μτφρ. Αλεξάνδρα Αμελαδιώτη). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

ΕΠΕΑΕΚ, Ι. (2008). *Αξιολόγηση προγραμμάτων, υπηρεσιών και δομών*. ΕΠΕΑΕΚ ΙΙ - Μέτρο 2.3. Αρχική Επαγγελματική Εκπαίδευση και Κατάρτιση» - Ενέργεια 2.3.2. «Ανάπτυξη Τεχνικών Επαγγελματικών Εκπαιδευτηρίων (ΤΕΕ). και των Σχολικών Εργαστηριακών Κέντρων (ΣΕΚ)» - Κατηγορία πράξης 2.3.2δ. «Δημιουργία Γραφείων Επαγγελματικού Προσανατολισμού και Σύνδεσης με την αγορά εργασίας» - Υποέργο 7: «Σχεδίαση και Εφαρμογή Εξειδικευμένης Εκπαίδευσης».

http://www.eyepth.gr/grasy/index.php?option=com_frontpage&Itemid=1

- Flaceliere , R. (2007). *Ο δημόσιος και ιδιωτικός βίος των Αρχαίων Ελλήνων*. Αθήνα: Παπαδήμας.
- Hallowell M. Edward, Patey J. John(2003) *Ζώντας με τη διάσπαση. Αναγνωρίζοντας και αντιμετωπίζοντας τη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής (ΔΕΠ) στα παιδιά και στους ενήλικες*. Αθήνα: Νίκας
- Herbert, M. (1992). *Ψυχολογικά προβλήματα της εφηβικής ηλικίας* (Α. Καλαντζή - Αζίζι, Επιμ. Έκδ., Ομάδα φοιτητών, Μτφ.). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα. (Τίτλος πρωτοτύπου: Living with teenagers. Έτος πρωτότυπης έκδοσης: 1989).
- Ιβανούδη, Ε. (2023). *Ανίχνευση μαθησιακών δυσκολιών σε δύο παιδιά με ΔΕΠΥ. Σύγκριση με παιδιά τυπικής ανάπτυξης*. Διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
- Κάκουρος, Ε., & Μανιαδάκη, Κ. (2005). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων. Αναπτυξιακή προσέγγιση*. Αθήνα: Τυπωθήτω, Δάρδανος.
- Κανάρη, Κ. (2017). Μαθηματικός Αλφαριθμητισμός και ΔΕΠΥ: ερευνητικά δεδομένα. *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης*, 2016(1), 338-357.
- Καραντώνη, Ε., & Δαμιανίδου, Ε. (2022) Αποτελεσματικές μέθοδοι διδασκαλίας των φιλολόγων σε τάξεις συνδιδασκαλίας για μαθητές με και χωρίς αναπηρία. *Παιδαγωγική επιθεώρηση*, 39, 74, <https://doi.org/10.26266/jpevol74pp46-62>
- Κοκκέβη, Α., Φωτίου, Α., Σταύρου, Μ., & Καναβού, Ε. (2010). *Η ψυχοκοινωνική υγεία των εφήβων*. Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχική Υγείας.
- Κοκκέβη, Α., Φωτίου, Α., Σταύρου, Μ., & Καναβού, Ε. (2011). *Οι έφηβοι και το σχολείο. Σειρά θεματικών τευχών: Έφηβοι, Συμπεριφορές & Υγεία*. Αθήνα: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής.
- Κοκκέβη, Α., Φωτίου, Α., Σταύρου, Μ., Ξανθάκη, Μ., & Καναβού, Ε. (2011). *Η οικογένεια των εφήβων*. Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής, 1-8.

- Κοκκέβη, Α., Σταύρου, Μ., Καναβού, Ε., & Φωτίου, Α. (2015). *Οι έφηβοι στο σχολικό περιβάλλον. Σειρά θεματικών τευχών: Έφηβοι, Συμπεριφορές & Υγεία*. Αθήνα: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής.
- Κουμούλα Α. (2012). Η εξέλιξη της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) στον χρόνο. *Ψυχιατρική*, 23, 49–59.
- Κυριάκου, Δ. (2019). *Μεθόδοι και διδασκαλίες σε παιδιά με ΔΕΠΥ* (Doctoral dissertation, Πρόγραμμα Δημόσιας Διοίκησης, Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης, Πανεπιστήμιο Νεάπολις Πάφου).
- Λάσκου, Α., & Μαστροθανάσης, Κ. (2022). *Αξιοποίηση αναδυόμενων τεχνολογιών στην εκπαίδευση μαθητών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ): Μια συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας*. Συνέδρια της Ελληνικής Επιστημονικής Ένωσης Τεχνολογιών Πληροφορίας & Επικοινωνιών στην Εκπαίδευση, 0541-0548.
- Lightfoot, C., Cole, M., & Cole, S. R. (2014). *Η ανάπτυξη των παιδιών* (Επιστημονική Επιμέλεια: Ζ. Μπαμπλέκου, Μετάφραση: Μ. Κουλεντιανού). Αθήνα: Gutenberg
- Μαντόγλου, Α. (2013). Οι κοινωνικές αναπαραστάσεις. Στο Μαντόγλου Α. & Μελέτη Κ. Επιστημονικός λόγος περί κοινωνικών αναπαραστάσεων. Αθήνα: Παπαζήση
- Mosse, C. (1996). *Ο πολίτης στην Αρχαία Ελλάδα*. (Μτφ.) Ιωάννα Παπακωνσταντίνου, (Επιμ.) Στυλιανή Τσάλα & Νατάσα Πολυχρονίδου. Αθήνα: Εκδ. Σαββάλας.
- Moscovici, S. (1979/2017). *Ψυχολογία των ενεργών μειονοτήτων*. Αθήνα: Πεδίο
- Moscovici. (1976/1999). Η ψυχανάλυση, η εικόνα της και το κοινό της . Αθήνα: Οδυσσέας
- Μόττη-Στεφανίδη, Φ. (1997). *Η εξέλιξη της προσωπικότητας στην εφηβεία*. Στο Ι. Τσιάντης (Επιμ.), Εφηβεία (τόμος 2, τεύχος 1, σελ.76-100). Αθήνα: Καστανιώτης.
- Μπαλατσού (2016). *Βασικές παρεμβάσεις διαχείρισης των συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση*. Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης, 2016, 716-724.

- Μπιμπούδη Μ. (2017). *Παιδιά με διάγνωση διάσπασης προσοχής και υπερκινητικότητας στο σχολικό περιβάλλον. Μελέτες περίπτωσης*. Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης, 2016(1), 799–811. <https://doi.org/10.12681/edusc.987>
- Νικολόπουλος, Γ. (2017). *ΔΕΠ-Υ και Ελλείμματα στα Μαθηματικά*. Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης, 2016(2), 943-961.
- Παπαγεωργίου Γ. (1998). *Μέθοδοι στην Κοινωνιολογική Έρευνα*. Αθήνα: Τυπωθήτω
- Παπαδάτος, Γ. (2010). *Ψυχικές διαταραχές και μαθησιακές δυσκολίες παιδιών και εφήβων*. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg
- Παπαδάτος, Γ. (2010). *Ψυχικές διαταραχές και μαθησιακές δυσκολίες παιδιών και εφήβων*. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg
- Παπαδιώτη-Αθανασίου, Β. (2000). *Οικογένεια και όρια. Συστημική προσέγγιση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Παπάζογλου, Α. (2014). Ο ρόλος της οικογένειας και των συνομήλικων στη διαμόρφωση της ταυτότητας των εφήβων. *Έρκυνα, Επιθεώρηση Εκπαιδευτικών–Επιστημονικών Θεμάτων*(3), 177-193.
- Παπανικολόπουλος, Π. Ν. (2020). *Συννοσηρότητα ψυχικών διαταραχών και διαταραχών χρήσης ουσιών στην εφηβεία* (No. GRI-2020-26843). Aristotle University of Thessaloniki.
- Παπαστάμου, Σ. (1989). *Εγχειρίδιο κοινωνικής ψυχολογίας*. Αθήνα: Οδυσσέας.
- Παππάς, Θ. (2002). *Η μεθοδολογία της επιστημονικής έρευνας στις ανθρωπιστικές επιστήμες*. Αθήνα: Καρδαμίτσα.
- Παρασκευοπούλου-Κόλλια, Ε. Α. (2019). Μεθοδολογία ποιοτικής έρευνας: συνεντεύξεις και συνεντεύξεις μέσω διαδικτύου. *Ανοικτή Εκπαίδευση: το περιοδικό για την Ανοικτή και εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση και την Εκπαιδευτική Τεχνολογία*, 15(2), 24-37.
- Παυλίδης, Γ. (2016). *Μαθησιακές δυσκολίες: δυσλεξία, διάσπαση προσοχής, παρορμητικότητα και υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ–ADHD)*. Πρόγραμμα δια βίου

μάθησης «επικαιροποίηση γνώσεων αποφοίτων στις σύγχρονες προσεγγίσεις στην προσαρμογή των ατόμων με αναπηρία στην ανήλικη και ενήλικη ζωή.», της πράξης «σύγχρονες προσεγγίσεις στην προσαρμογή των ατόμων με αναπηρία στην ανήλικη και ενήλικη ζωή », Θεσσαλονίκη

Pomerooy, S.(2011). *Οι γυναίκες της Σπάρτης*. Αθήνα: Τουρίκη

Σαμαρτζή, Σ. (2013). Οικοδόμηση της γνώσης μέσω της επίλυσης προβλημάτων και των άλλων νοητικών λειτουργιών (Knowledge construction through the problem-solving and other cognitive processes). *Αρχεία Νευρο-Ψυχολογικής Ιατρικής Ε.Ψ.Ψ.Ε.Π.*, 18 (4), 2-5

Τοπάλη, Α. (2024). *Συμπεριληπτική Εκπαίδευση στις Φυσικές Επιστήμες μέσω της Τέχνης και της Τεχνολογίας-STEAM.*, Διπλωματική εργασία

Τσίτσικα Α, & Χρούσος Γ. (2005). Η υγεία της εφηβικής ηλικίας ως προτεραιότητα της σύγχρονης ιατρικής πραγματικότητας. *Δελτίο Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών*, 52(4), 370-375.

Τσιώλης, Γ. (2014). *Μέθοδοι και τεχνικές ανάλυσης στην ποιοτική κοινωνική έρευνα*. Αθήνα: Κριτική.

Τσιώλης Γ. (2018) *Θεματική ανάλυση ποιοτικών δεδομένων*. Στο Γ. Ζαϊμάκης (επιμ.), Ερευνητικές διαδρομές στις Κοινωνικές Επιστήμες. Θεωρητικές – Μεθοδολογικές Συμβολές και Μελέτες Περίπτωσης. Πανεπιστήμιο Κρήτης – Εργαστήριο Κοινωνικής Ανάλυσης και Εφαρμοσμένης Κοινωνικής έρευνας. Σελ. 97-125.

Wadsworth, B.J. (2001). *Η θεωρία του Piaget για τη γνωστική και συναισθηματική ανάπτυξη: Τα θεμέλια του κονστρουκτιβισμού*, Αθήνα:Καστανιώτη.

Wetherell, M. (2005). *Ταυτότητες, ομάδες και κοινωνικά ζητήματα*. Αθήνα: Μεταίχμιο

Χουρδάκης Α. (2000). *Η αγωγή στη Μινωική Κρήτη*. Αθήνα: Γρηγόρη

Χρυσόχου, Ξ. (2004) *Πολυπολιτισμική πραγματικότητα: οι κοινωνικοψυχολογικοί προσδιορισμοί της πολιτισμικής πραγματικότητας*. Ελληνικά Γράμματα

3. Διαδικτυακή

<https://www.statistics.gr/greece-in-figures>

<https://www.akako.gr/2019/08/freud-arxaiotita.html>

<https://www.psychotherapeia.net.gr/>

<https://www.cdc.gov/nchs/hus/contents2019.htm#Table-012>

<https://www.adhdhellas.org/>

<https://www.in.gr/2023/11/29/in-science/episthmes/depy-entopistikan-diafores-ston-egkefalo-ton-paidion-ti-diataraxi/>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

1. Οδηγός Συνέντευξης

Αυτοπροσδιορισμός της Ταυτότητας των εφήβων με Δεπυ στις διαπροσωπικές τους σχέσεις στα διάφορα περιβάλλοντα

Ορισμός ακρωνύμιου ΔΕΠ-Υ: Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας η οποία διακρίνεται σε τρεις τύπους: Απρόσεκτος, Υπερκινητικός- Παρορμητικός, Συνδυασμένος Τύπος

Χαρακτηριστικά συμμετεχόντων στις συνεντεύξεις

Πριν αρχίσουμε τη συνέντευξη...

Αναφέρουμε στους/στις συνεντευξιαζόμενους/νες ότι οι απαντήσεις τους θα είναι ανώνυμες, απόλυτα εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν μόνο για τους σκοπούς της έρευνας, ότι δεν υπάρχουν σωστές και λάθος απαντήσεις και ότι όλες οι απαντήσεις είναι σεβαστές και καλοδεχούμενες για την έρευνα. Δεν μετράμε τις γνώσεις τους, αυτό που μας ενδιαφέρει είναι η προσωπική τους άποψη, και τους παροτρύνουμε να απαντήσουν αυθόρμητα και ειλικρινά.

Όνομα (μικρό όνομα):.....

Ηλικία Φύλο:.....

Επάγγελμα/Ιδιότητα:.....

Οικογενειακή κατάσταση(γονείς- αδέρφια):.....

Μορφωτικό επίπεδο μητέρας:.....

Επάγγελμα μητέρας:.....

Μορφωτικό επίπεδο πατέρα:.....

Επάγγελμα πατέρα:.....

Ημερομηνία συνέντευξης:.....

Χώρος διεξαγωγής της συνέντευξης:.....

Διάρκεια συνέντευξης:.....

Οποιαδήποτε άλλη πληροφορία μπορεί να φανεί χρήσιμη, συμπληρώνεται με την ολοκλήρωση της συνέντευξης (π.χ., εάν υπήρχε άγχος εκνευρισμός ή δυσφορία):

.....
.....
.....
.....
.....

(Εάν κάποιος μιλάει αρκετά, να τον αφήσετε να εξελίξει την σκέψη του...)

Ζέσταμα....

Ερωτήσεις φιλικές εντός ή εκτός θέματος.... (π.χ. τι σου αρέσει να κάνεις στον ελεύθερο χρόνο σου, παίζεις κάποιο ηλεκτρονικό παιχνίδι αυτή την περίοδο, σου αρέσουν οι βόλτες, παρακολουθείς Netflix, πώς σου φαίνεται η τηλεκπαίδευση κ.λπ.)

2. Άξονες και ερωτήσεις για τις συνεντεύξεις

Το τελευταίο διάστημα προβάλλεται έντονα το ζήτημα της αύξησης του ποσοστού των εφήβων που παρουσιάζουν διάσπαση προσοχής και υπερκινητικότητα-παρορμητικότητα. Αυτή η ξεχωριστή ομάδα παρουσιάζει στοιχεία τα οποία την διαφοροποιούν στις διαπροσωπικές της σχέσεις από το γενικό πληθυσμό των εφήβων στα διάφορα περιβάλλοντα- σχολείο, οικογένεια, φίλοι. Σκεφτήκαμε, λοιπόν, να μελετήσουμε αυτό το επίκαιρο θέμα και να καταγράψουμε τις απόψεις που έχουν οι ίδιοι οι έφηβοι που ανήκουν σε αυτήν την ομάδα. Πώς αντιλαμβάνονται, δηλαδή, τα ίδια τα άτομα τα προσωπικά ταυτοτικά τους χαρακτηριστικά στην αλληλεπίδρασή τους με το κοινωνικό πλαίσιο.

A) Αναπαράσταση Εαυτού

1. Καταρχάς, θα ήθελα να μου περιγράψεις τον εαυτό σου, τα στοιχεία που αναγνωρίζεις στο χαρακτήρα σου χωρίς όμως να μου αναφέρεις το παρουσιαστικό σου(εξωτερικά χαρακτηριστικά)
2. Τι σου αρέσει να κάνεις στον ελεύθερο σου χρόνο;(βιντεοπαιχνίδια, βόλτες για φαγητό-ποτό, κινηματογράφος, ανταλλαγή σε σπίτια φίλων, προτιμάς να πηγαίνεις σε σπίτια η να βγαίνετε έξω)
3. Συμμετέχεις σε αθλήματα η άλλες εξωσχολικές δραστηριότητες; (Ανάλογα τις απαντήσεις για τις δραστηριότητες) Γιατί προτιμάς ομαδικές ή ατομικές δραστηριότητες;
4. Υπάρχουν κομμάτια του εαυτού σου που θα ήθελες να αλλάξεις για να αρέσεις στους άλλους;
5. Υπάρχει στο μυαλό σου μια ιδεατή εικόνα του εαυτού σου; Πως θα ήθελες να είσαι;

B) Σχολείο

6. Θα ήθελα να μου περιγράψεις τη συμπεριφορά σου μέσα στην τάξη κατά τη διάρκεια του μαθήματος, αν συμμετέχεις ενεργά στο μάθημα, τη συνεργασία με τους συμμαθητές σου και τους καθηγητές σου.
7. Πώς αξιολογείς την επίδοσή σου στα μαθήματα; Ποια μαθήματα σου αρέσουν περισσότερο και γιατί; Υπάρχουν μαθήματα που δεν σου αρέσουν; Για ποιο λόγο;
8. Πως θα περιέγραφες τη δραστηριότητα σου κατά τη διάρκεια του διαλλείματος; Τι κάνετε με τους συμμαθητές σου συνήθως; (κάθεται μόνος με ατομικές δραστηριότητες π.χ. διάβασμα, ενταγμένος σε μια ομάδα- συζητούν)
9. Θα ήθελα να συζητήσουμε λίγο τη σχέση σου με τους καθηγητές σου. Υπάρχουν συμπεριφορές των καθηγητών σου που σε ενοχλούν; Εάν ναι πώς αντιδράς σε αυτές; Αν όχι μήπως υπάρχουν αντιδράσεις δικές τους που σε ευχαριστούν; Προσδιόρισέ τις.

10. Εσύ προσωπικά συμμετέχεις σε δραστηριότητες του σχολείου- εκδρομές εσωτερικού, εξωτερικού, αθλήματα, εκδηλώσεις κ.λ.π. ;
11. Σαν μαθητής στο σχολείο υπάρχουν κάποια πράγματα που θα ήθελες να αλλάξεις στην εικόνα που έχεις εσύ ή οι άλλοι για σένα; Ποιος είναι ο ιδανικός μαθητής για σένα;

Γ) Φίλοι

12. Πώς είναι η σχέση σου με τους συνομηλίκους σου;
13. Τα άτομα που αποκαλείς φίλους είναι από το σχολείο σου ή εκτός σχολείου; Τι κάνετε με τους φίλους σου συνήθως; Υπάρχουν κοινά χαρακτηριστικά ανάμεσά σας; Ποια χαρακτηριστικά των φίλων σου εκτιμάς; Υπάρχουν κάποια από αυτά τα χαρακτηριστικά που εσύ νομίζεις ότι εκτιμούν σε εσένα; Τι θα έπρεπε κατά τη γνώμη σου να μοιράζονται οι φίλοι;(εμπιστοσύνη- μυστικά)
14. Ποιες συμπεριφορές σου νομίζεις ότι επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά τους φίλους σου;
15. Εσύ προσωπικά έχεις κάποιον φίλο που ονομάζεις «κολλητό»; Περιέγραψε τη σχέση σου μαζί του και τι κάνετε παρέα.(Αν δεν έχει πώς την φαντάζεται αυτή την σχέση και γιατί πιστεύει ότι δεν έχει μια τέτοιου είδους σχέση)
16. Θέλω να φανταστείς και να μου αναλύσεις πως σε βλέπουν οι φίλοι σου σαν άτομο και πως πιστεύεις εσύ ότι θα έπρεπε να είσαι για να γίνεις ο «τέλειος φίλος».
17. Πως θα σου άρεσε να σου φέρονται οι φίλοι σου; Τι θα ήθελες να αλλάξεις στη συμπεριφορά τους απέναντι σου;

Δ) Οικογένεια

18. Έχεις αδέρφια; Πως είναι οι σχέσεις σας;
19. Πως τα πας με τους γονείς σου;
20. Υπάρχουν συμπεριφορές σου που θεωρείς ότι σου δημιουργούν συγκρούσεις με τους γονείς σου; αν ναι προσδιόρισε τις. Θα μπορούσαν αυτές οι σχέσεις να βελτιωθούν; Μπορείς να σκεφτείς κάποιες αλλαγές που μπορείς να κάνεις εσύ ή οι γονείς σου γι' αυτό;
21. Υπάρχουν κάποια μέλη της ευρύτερης οικογένειας (παππούς, γιαγιά, ξαδέρφια, θείος, θεία) με τα οποία έχεις ιδιαίτερη σχέση και γιατί;

Ε) Γενικές Ερωτήσεις- Συμπέρασμα

22. Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη υπερκινητικός. Πιστεύεις ότι είναι μια λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι γιατί;
23. Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη απρόσεκτος. Πιστεύεις ότι είναι μια λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι γιατί;

24. Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη παρορμητικότητα.
Πιστεύεις ότι είναι μια λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι γιατί;
25. Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη επιμελής. Πιστεύεις ότι είναι μια λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι γιατί;
26. Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη άριστος. Πιστεύεις ότι είναι μια λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι γιατί;
27. Θέλω να μου πεις τι σου έρχεται στο μυαλό όταν ακούς τη λέξη προσεκτικός. Πιστεύεις ότι είναι μια λέξη που σε χαρακτηρίζει; Αν ναι γιατί;
28. Αν φτιάξεις τώρα στο μυαλό σου μια εικόνα του εαυτού σου θα ήθελα να σκεφτείς και να μου πεις τα εξής:
- A. Πως είναι η εικόνα αυτή και πώς είναι η εικόνα που έχουν οι άλλοι για σένα.**
- B. Τι θα ήθελες να αλλάξεις εσύ σε αυτή την εικόνα για να γίνεις ο ιδανικός έφηβος.**
- Γ. Ποια είναι τα θετικά σου στοιχεία που σε έχουν βοηθήσει στη ζωή σου και εκτιμούν πολύ οι άνθρωποι που συναναστρέφεις. (οικογένεια, φίλοι, σχολείο)**
29. Θα ήθελα τώρα ως έφηβος να σκεφτείς και να μου πεις πώς θα έπρεπε να είναι το σχολείο, η οικογένεια αλλά και ευρύτερα όλη η κοινωνία, ώστε όλα τα παιδιά να μπορούν να αισθάνονται ευτυχισμένα, ότι τα αποδέχονται και να προοδεύουν.

Σας ευχαριστούμε πολύ για τη συνεργασία σας!

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

Έντυπα Συγκατάθεσης

Έντυπο Συγκατάθεσης Γονέα/κηδεμόνα/μαθητή για συμμετοχή σε Ποιοτική Έρευνα

Σας καλούμε να δηλώσετε συναίνεση ώστε το παιδί σας να συμμετέχει στην έρευνα που διεξάγεται από την υποψήφια διδάκτορα **Χρυσάνθη Ξανθοπούλου** στο Τμήμα Ψυχολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου Κοινωνικών και Πολιτικών Σπουδών στα πλαίσια της διδακτορικής της διατριβής.

Σκοπός της έρευνας

Στην παρούσα έρευνα διερευνάται ο τρόπος με τον οποίο οι έφηβοι με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) αντιλαμβάνονται την ταυτότητα τους στις διαπροσωπικές τους σχέσεις στα διάφορα κοινωνικά περιβάλλοντα (σχολείο, οικογένεια, φίλοι). Σας διαβεβαιώνουμε ότι οι απαντήσεις θα είναι ανώνυμες, μέσω κωδικοποίησης, απόλυτα εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν μόνο για τους σκοπούς της έρευνας. Επίσης, επισημαίνουμε ότι δεν υπάρχουν σωστές και λάθος απαντήσεις και ότι όλες οι απαντήσεις είναι σεβαστές και καλοδεχούμενες για την έρευνα. Δεν μετράμε τις γνώσεις, αυτό που μας ενδιαφέρει είναι η προσωπική άποψη και για το λόγο αυτό θα θέλαμε οι απαντήσεις να είναι αυθόρμητες και ειλικρινείς.

Για την εγκυρότητα της έρευνας παρακαλούμε όπως διαβάσετε τα κάτωθι και υπογράψετε:

Έχω κατανοήσει τον σκοπό και τη φύση της έρευνας, όπως αναλύθηκε στο εισαγωγικό πλαίσιο αυτού του εγγράφου και είχα την ευκαιρία να κάνω διευκρινιστικές ερωτήσεις για την έρευνα αυτή.

ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΙΑΖΟΜΕΝΗΣ/ΟΥ

- Συναινώ ελεύθερα ώστε να συμμετέχει το παιδί μου εθελοντικά στην έρευνα.
- Όποιες αναφορές γίνουν στη συνέντευξη και επιθυμώ να διαγραφούν, δεν θα συμπεριληφθούν στο απομαγνητοφωνημένο κείμενο.
- Κατανοώ ότι μπορώ να αρνηθώ οποιαδήποτε στιγμή να απαντηθεί κάποια ερώτηση.
- Κατανοώ ότι μπορώ να ζητήσω οποιαδήποτε στιγμή να διακοπεί η συμμετοχή του παιδιού μου στη συνέντευξη και για διάστημα 6 μηνών στην έρευνα.
- Συναινώ στην μαγνητοφώνηση της συνέντευξης του παιδιού μου για τους σκοπούς της έρευνας.

ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΙΑΖΟΜΕΝΗΣ/ΟΥ

- Συμμετέχω εθελοντικά στην έρευνα.
- Όποιες αναφορές έκανα στη συνέντευξη και επιθυμώ να διαγραφούν, δεν θα συμπεριληφθούν στο απομαγνητοφωνημένο κείμενο.

- Κατανοώ ότι μπορώ να αρνηθώ να απαντήσω σε κάποια ερώτηση.
- Κατανοώ ότι μπορώ να διακόψω οποιαδήποτε στιγμή τη συμμετοχή μου στη συνέντευξη και για διάστημα 6 μηνών στην έρευνα .
- Συναινώ στην μαγνητοφώνηση της συνέντευξης για τους σκοπούς της έρευνας.

ΔΗΛΩΣΗ ΕΧΕΜΥΘΕΙΑΣ ΕΡΕΥΝΗΤΗ

Ο Ερευνητής δηλώνει ότι:

- Η συνέντευξη και τα προσωπικά στοιχεία του παιδιού θα είναι πλήρως ανώνυμα, με κωδικοποίηση ώστε να μην είναι δυνατόν να σας αναγνωρίσουν προσωπικά. Η μαγνητοφωνημένη συνέντευξη και τα προσωπικά στοιχεία κάθε συμμετέχοντα θα αποθηκευτούν σε εξωτερικούς δίσκους και όχι σε διαδικτυακά απομακρυσμένους server (cloud, drop box);
- Τα προσωπικά σας στοιχεία θα διαγραφούν όταν επιτευχθεί ο σκοπός της έρευνας.

(Ημερομηνία, Υπογραφή)

Ονοματεπώνυμο: Χρυσάνθη Ξανθοπούλου

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: 6979130105

Email: xanthopoulou12031983@yahoo.com

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ ΤΟΥ ΑΝΗΛΙΚΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ

Εγώ (Αγόρι, Κορίτσι, Άλλο,) 1 (2.....15), συμφωνώ να συμπεριληφθούν ανώνυμα αποσπάσματα από τη συνέντευξή μου στην διδακτορική διατριβή της υποψήφιας διδάκτορα Χρυσάνθης Ξανθοπούλου, καθώς και σε ανακοινώσεις σε συνέδρια, δημοσιεύσεις, κτλ., γνωρίζοντας ότι, εάν αλλάξω γνώμη, θα έχω τη δυνατότητα να τα αποσύρω εντός 6 μηνών από το πέρας της συνέντευξης και όχι πέρα από αυτό.

(Ημερομηνία, Υπογραφή)

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ ΤΟΥ ΤΟΥ ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ ΑΝΗΛΙΚΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ

Εγώ Γονέας του (Αγοριού, Κοριτσιού, Άλλο) 1(2....15) γονέας του/της συμφωνώ να συμπεριληφθούν ανώνυμα αποσπάσματα από τη συνέντευξη του γιου μου/κόρης μου στην διδακτορική διατριβή της υποψήφιας διδάκτορα ψυχολογίας Χρυσάνθης Ξανθοπούλου, καθώς και σε ανακοινώσεις σε συνέδρια, δημοσιεύσεις, κτλ. Γνωρίζοντας ότι εάν αλλάξω γνώμη θα έχω τη δυνατότητα να τα αποσύρω εντός 6 μηνών από το πέρας της συνέντευξης και όχι πέρα από αυτό.

(Ημερομηνία, Υπογραφή)