

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ  
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ  
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
«Παιδαγωγικό Παιχνίδι και Παιδαγωγικό Υλικό στην Πρώτη Παιδική Ηλικία»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

*ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ  
ΓΙΑ ΕΦΗΒΟΥΣ*

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΚΡΑΝΟΥ

ΒΟΛΟΣ 2011

1<sup>η</sup> Επιβλέπουσα: Αγγελική Λεονταρή, Καθηγήτρια

2<sup>ος</sup> Επιβλέπων: Ηλίας Καρασαββίδης, Λέκτορας

Αξιολογήτρια: Φωτεινή Μπονώτη, Επίκουρος Καθηγήτρια

Βαθμός	
Ολογράφως	

## Ευχαριστίες

Η ολοκλήρωση αυτής της διπλωματικής δεν ήταν εύκολη υπόθεση για μένα και δε θα τα είχα καταφέρει χωρίς την ενθάρρυνση, την κατανόηση και την καθοδήγηση της κας Αγγελικής Λεονταρή και για αυτό την ευχαριστώ από καρδιάς. Η υπομονή και η επιμονή της στάθηκαν πάντα πηγή έμπνευσης για μένα. Θα ήθελα ακόμη να ευχαριστήσω την κα Ελευθερία Τσέλιου για τη βοήθεια της στα θέματα της ποιοτικής έρευνας και σχετικά με τις ομάδες εστίασης. Τέλος, θα ήθελα να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου για τη συμπαράσταση και την ανοχή τους στην οικογένεια μου όλο αυτό τον καιρό, σίγουρα ήταν ένα ενδιαφέρον αν και κουραστικό ταξίδι...

<b>1</b>	<b>Περίληψη</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Abstract</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Εισαγωγή</b>	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>Το αναπτυξιακό στάδιο της εφηβείας</b>	<b>7</b>
<b>5</b>	<b>Χρήση Διαδικτύου</b>	<b>13</b>
<b>6</b>	<b>Συμβουλευτικές Διαδικτυακές Παρεμβάσεις</b>	<b>15</b>
6.1	<i>Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα των διαδικτυακών συμβουλευτικών παρεμβάσεων</i>	18
6.2	<i>Το προφίλ του διαδικτυακού συμβούλου-θεραπευτή</i>	22
6.3	<i>Το προφίλ του πελάτη των διαδικτυακών συμβουλευτικών παρεμβάσεων</i>	24
6.4	<i>Θεωρητικές βάσεις των συμβουλευτικών διαδικτυακών παρεμβάσεων</i>	26
6.4.1	<i>Διάρκεια Παρέμβασης</i>	28
6.4.2	<i>Μικρής Διάρκειας Παρέμβαση</i>	28
6.4.3	<i>Μακράς Διάρκειας Θεραπεία</i>	33
6.5	<i>Διαδικτυακή Χρήση της Θεραπείας μέσω της Τέχνης</i>	34
6.6	<i>Ζητήματα Δεοντολογίας</i>	36
6.7	<i>Διαδικτυακές συμβουλευτικές παρεμβάσεις και νεανικός πληθυσμός</i>	37
<b>7</b>	<b>Έρευνα</b>	<b>45</b>
7.1	<i>Ερευνητικά Ερωτήματα</i>	46
7.2	<i>Σχεδιασμός</i>	46
7.3	<i>Διαδικασία</i>	47
7.4	<i>Αποτελέσματα</i>	48
7.5	<i>Συζήτηση</i>	51
<b>8</b>	<b>Συμπεράσματα</b>	<b>54</b>
<b>9</b>	<b>Βιβλιογραφία</b>	<b>57</b>
<b>10</b>	<b>Παράρτημα</b>	<b>61</b>
10.1	<i>Συνέντευξη Ομάδας Εστίασης</i>	61

## 1 Περίληψη

Η συμβουλευτική διαδικτυακή παρέμβαση είναι μια διαπροσωπική και προσωπική διαδικασία που στόχο έχει να βοηθήσει το άτομο να χειριστεί συμπεριφορές, συναισθήματα, αντιλήψεις. Η διαδικτυακή συμβουλευτική χρησιμοποιεί ευρύ φάσμα μεθόδων επικοινωνίας (email, chat, messaging, video-conference) για να δουλέψουν οι σύμβουλοι-θεραπευτές με όσους ζητούν βοήθεια. Με την παρούσα έρευνα επιχειρήθηκε με την ποιοτική μέθοδο της ομάδας εστίασης η διερεύνηση της δημιουργίας συμβουλευτικής διαδικτυακής παρέμβασης που να απευθύνεται με τρόπο ελκυστικό και ουσιαστικό στους εφήβους. Η ομάδα της συνέντευξης αποτελούταν από έξι άτομα, τρία αγόρια και τρία κορίτσια ηλικίας δεκατεσσάρων-δεκαέξι ετών που φοιτούσαν σε σχολεία στους Νομούς Ιωαννίνων και Αττικής. Τα ερευνητικά ερωτήματα αφορούν στην εμφάνιση και το ύφος της ιστοσελίδας ώστε να ενθαρρυνθεί η είσοδος και η επιστροφή του εφήβου στην ιστοσελίδα, το ρόλο του έφηβου επισκέπτη-χρήστη του συγκεκριμένου διαδικτυακού τόπου, τα ζητήματα που απασχολούν τον Έλληνα έφηβο και που θα επιθυμούσε να συμπεριληφθούν στη θεματική της ιστοσελίδας διαδικτυακής παρέμβασης και οι συνήθειες πηγές βοήθειας των εφήβων. Από την ανάλυση των σχολίων και των απαντήσεων των εφήβων διαφάνηκε ότι προτιμούν σελίδες κοινωνικής δικτύωσης, ανταλλαγής μουσικής, βίντεο, παιχνίδια, αναζήτησης πληροφοριών και τους απασχολούν οι τυπικοί προβληματισμοί της εφηβικής ηλικίας θέματα εικόνας, σχέσης με το άλλο φύλο, δημιουργικής διαχείρισης του χρόνου και του εαυτού. Επιλέγουν ιστοσελίδες που τους προτείνουν φίλοι ή γνωστοί και επιθυμούν να συμμετέχουν ενεργά στη διαμόρφωση του περιεχομένου και της μορφής της ιστοσελίδας βοήθειας. Η συγκεκριμένη έρευνα συνιστά μόνο μια πρώτη προσέγγιση χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση με ποιοτικές ή και πειραματικές μεθόδους ώστε να ελεγχθούν, να φωτιστούν και να δοκιμαστούν και άλλες πτυχές της διαδικτυακής συμβουλευτικής των εφήβων.

## 2 Abstract

Online counselling is an interpersonal and personal procedure assisting the individual to deal with behavior, emotional and attitude issues. Online delivered interventions use a range of communication tools (email, chat, messaging, video-conference) to work with the person seeking help. In the present study it was attempted, using a focus group methodology, to gain a first insight into factors which might be associated with the creation of an efficient and productive online counselling service for adolescents. A focus group interview was conducted with a group of six adolescents, three boys and three girls, aged 14-16, who attended secondary schools in Ioannina and Attica. The research questions explored issues such as the style and appearance of the online counselling service so as to encourage visit and use, the role of the adolescent user in the making and maintaining of such a page, issues that concern or trouble Greek adolescents and should be discussed in an online counselling intervention, and to whom the adolescents usually turn for help. The analysis of the answers and comments of the group showed that the certain group members show a preference for internet pages which promote social networking, sharing music and video, online gaming, seeking information in general and are interested in the typical adolescent issues regarding image, sexual relationships, creative time and self management. They would have chosen a webpage suggested by a friend or acquaintance and would rather participate actively in the shaping of the online counselling intervention. The present study is only a first attempt in exploring the issue of online counselling for adolescents. Further qualitative or experimental research regarding the matter might shed more light on, and put to the test more aspects associated with the online counselling for adolescents.

### 3 Εισαγωγή

Το αναπτυξιακό στάδιο της εφηβείας είναι μια μεταβατική περίοδος που επιφυλάσσει πολλές αλλαγές και ανατροπές για το νέο άνθρωπο. Οι έφηβοι βρίσκονται καθημερινά αντιμέτωποι με καταστάσεις που σε μικρό ή μεγάλο βαθμό είναι αγχογόνες. Σωματικά, γνωστικά και συναισθηματικά όλα αλλάζουν άρδην και αυτό πολλές φορές είναι επώδυνο καθώς ο έφηβος καλείται να αποχωριστεί τον παλιό γνώριμο εαυτό του και να αναζητήσει μια νέα ταυτότητα. Επιπλέον, καθώς το άτομο πλησιάζει την ενηλικίωση επιδιώκει περισσότερη αυτοδυναμία και ανεξαρτησία με επιλογές που άπτονται σε όλες τις πτυχές της ζωής του: συναισθηματική, σεξουαλική, επαγγελματική (Seiffge-Krenke, Aunola, & Nurmi, 2009). Η ελληνική κοινωνία δε φαίνεται να διευκολύνει την κατάσταση, καθώς στο πλαίσιο της παιδείας και έφηβοι βιώνουν μεγάλη πίεση, επειδή προέχουν οι σχολικές επιδόσεις και η έγκαιρη διακρίβωση μιας “καλής σταδιοδρομίας” οπότε μπαίνουν σε δεύτερη μοίρα άλλα εξίσου σημαντικά ζητήματα (Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας, 2007). Το ζητούμενο είναι να διευκολύνουμε τον έφηβο να ζήσει τα εφηβικά χρόνια όσο γίνεται με πληρότητα και μια διαδικτυακή συμβουλευτική παρέμβαση, προσβάσιμη και προσιτή θα μπορούσε να συμβάλει σε αυτή την κατεύθυνση και να προσφέρει με διακριτικό τρόπο την ευκαιρία στον ίδιο τον έφηβο να επιμείνει στον αγώνα του για ταυτότητα και προσωπική ολοκλήρωση. Με αυτή την έρευνα επιχειρήθηκε με την ποιοτική μέθοδο της ομάδας εστίασης η διερεύνηση του τρόπου που θα ευνοούσε τη δημιουργία μια λειτουργικής διαδικτυακής παρέμβασης που να απευθύνεται με τρόπο ελκυστικό και ουσιαστικό στα εφηβικά ζητήματα.

## 4 Το αναπτυξιακό στάδιο της εφηβείας

Η εφηβεία αποτελεί αναπτυξιακό στάδιο που ξεκινά με την ήβη και ολοκληρώνεται με την ενηλικίωση, όταν το άτομο αποκτά δικαιώματα και υποχρεώσεις ενηλίκου και ανάλογη αναγνώριση από την οικογένεια, την κοινωνία και το νόμο. Φυσικά η είσοδος και η έξοδος από την εφηβεία εξαρτάται από το κοινωνικο-πολιτισμικό πλαίσιο όπου μεγαλώνει και ωριμάζει το άτομο (Adams, 2005). Οι αλλαγές στην εφηβεία συμβαίνουν σε τέσσερις τομείς ανάπτυξης: στο βιοσωματικό, στο γνωστικό, στο συναισθηματικό και στον κοινωνικό τομέα (Παρασκευόπουλος, 1986).

Χρονικά η έναρξη της εφηβείας εμφανίζει μεγάλη διαφοροποίηση που οφείλεται σε γενετικούς, βιολογικούς, κοινωνικοοικονομικούς ακόμα και διατροφικούς παράγοντες. Συνήθως προβάλλονται οι ηλικίες 10 με 12 έτη για τα κορίτσια και 12 με 14 έτη για τα αγόρια. Πολύ λίγα κορίτσια ή αγόρια είναι καλά προετοιμασμένα για την είσοδο στην ήβη και τη σωματική και συναισθηματική ανάπτυξη που τη συνοδεύει. Οι ενήλικες κυρίως παρουσιάζουν θετικές προσωπικές εμπειρίες από την εφηβική περίοδο της ζωής τους ώστε να καθησυχάσουν ή και να ενισχύσουν μια θετική θεώρηση του θέματος (Adams, 2005). Σύμφωνα με τον Erickson (1950a) αν έχει προχωρήσει η ανάπτυξη με επιτυχία το παιδί έχει αποκτήσει κάποια μορφή εμπιστοσύνης, είναι κάπως αυτόνομο και ικανό να αναλαμβάνει πρωτοβουλίες και να αξιοποιεί τις δεξιότητές του. Κατά τη φάση της εφηβείας το άτομο κινείται στο επόμενο βήμα, να αποκτήσει μια αίσθηση ταυτότητας, με προβληματισμούς του τύπου «ποιος είμαι;» και «ποιες ιδέες, σκέψεις ή αντικείμενα νομίζω ότι αντιπροσωπεύουν το δικό μου τρόπο σκέψης;». Σε ένα περιβάλλον υποστηρικτικό ο έφηβος θα καταφέρει να καθορίσει το δικό του ρόλο, και να έχει μια σαφή εικόνα της ατομικής του ταυτότητας (Salkind, 1998).

Ο ερχομός της ήβης και η σταδιακή κατάκτηση της τυπικής λογικής (operational) σκέψης επηρεάζουν τόσο την ψυχολογική όσο και την κοινωνική ανάπτυξη των εφήβων. Καθώς οι έφηβοι αρχίζουν να διαχωρίζουν τη σκέψη τους από εκείνη των άλλων αναδύεται ένας εγωκεντρικός εξαιτίας του οποίου προκύπτει μια έντονη σύγχυση για το τι σκέπτονται οι ίδιοι οι έφηβοι και τι οι άλλοι. Ο Elkind (1985) θεωρεί ότι ο

εγωκεντρισμός εκδηλώνεται ως ιδιαίτερη ευαισθησία και αμηχανία για την εικόνα του σώματος τους. Οι έφηβοι τείνουν να εστιάζουν στις αντιδράσεις των άλλων και να θεωρούν ότι τους παρατηρεί ένα φανταστικό κοινό με το θαυμασμό ή την επικριτική διάθεση που οι ίδιοι αντιμετωπίζουν τον εαυτό τους. Αυτή η συλλογιστική κάνει τους εφήβους να θεωρούν τους εαυτούς τους ως κάτι μοναδικό και μάλιστα πιστεύουν ότι κανείς δεν μπορεί να καταλάβει πόσο έντονα νιώθουν όσα νιώθουν. Η συνεχής άσκηση στη θεώρηση από απόσταση της στάσης των άλλων τους βοηθά στην πορεία να αναγνωρίσουν τις διαφορές ανάμεσα στις δικές τους και τις σκέψεις των άλλων και σταδιακά να συνειδητοποιήσουν και τα δικά τους όρια. Αν δεν τα καταφέρει ο έφηβος να αναπτύξει την αφηρημένη σκέψη δυσκολεύεται να σκεφτεί κριτικά, να παράγει νέες, πρωτότυπες ιδέες αλλά και να καταλήγει σε συμπεράσματα για το ποιο είναι το σωστό και το λάθος, τι έχει σημασία και αξία και τι όχι. Όλα αυτά συνιστούν απαραίτητα εφόδια που συντελούν στην αποτελεσματική επίλυση προβλημάτων, αλλά και την ικανότητα να θέτει κανείς ερωτήματα, να συλλέγει πληροφορίες και να κατανοεί. Στο συναισθηματικό τομέα παίζει σημαντικό ρόλο να διαθέτει ο έφηβος υψηλό αυτοσυναίσθημα, την αίσθηση δηλαδή ότι έχει σημασία για τους άλλους, μια σταθερή και θετική εικόνα του εαυτού, καθώς και να νιώθει ότι ορίζει τη ζωή του και τον εαυτό του χωρίς ιδιαίτερο άγχος και ότι έχει επιτύχει μια ισορροπία και αρμονία ανάμεσα στο περιβάλλον και τον εαυτό του. Ενδείξεις χαμηλού αυτοσυναισθήματος είναι συναισθήματα κατάθλιψης, έλλειψη ενεργητικότητας, κακή εικόνα της εξωτερικής του εμφάνισης, απόρριψη των φιλοφρονήσεων, μη ρεαλιστικές προσδοκίες, υπερβολική υποχωρητικότητα. Οι έφηβοι καλούνται να κατακτήσουν πλήθος από δεξιότητες, να ελέγχουν τα έντονα συναισθήματα, να ανακαλύπτουν τεχνικές για να ηρεμούν και να παρηγορούν τον εαυτό τους, να κατανοούν τα συναισθήματα των άλλων και να διακρίνουν πραγματικά γεγονότα από συναισθήματα ώστε να είναι αμερόληπτοι, να εκδηλώνουν ενσυναίσθηση και συμπόνια, αλλά και να μάθουν να διαχειρίζονται αισθήματα αγάπης, μίσους και αδιαφορίας στη σχέση τους με το άλλο φύλο (Adams, 2005).

Τέλος, η σχέση με την οικογένεια και τους συνομηλίκους είναι σημεία αναφοράς για τη διαμόρφωση της ταυτότητας των εφήβων. Συνιστούν πρότυπα για την ανάπτυξη ηθικών αξιών. Τόσο οι γονείς όσο και οι συνομηλικοί εξυπηρετούν ως πηγές αξιολογικών



κριτηρίων για τη λήψη αποφάσεων. Οι “Σημαντικοί Άλλοι”, φίλοι, συνομήλικοι και κάποιοι ενήλικες συνιστούν πρότυπα και βοηθούν στη διαδικασία αναγνώρισης των ιδιαίτερων ικανοτήτων, της μοναδικότητάς τους αλλά και της προσπάθειάς τους να κατανοήσουν τον κόσμο και τη θέση τη δικής τους σε αυτόν (Coleman & Hendry, 1996). Ειδικά οι συνομήλικοι μπορούν να ενδυναμώσουν ή να αποδυναμώσουν πολύ σημαντικά αισθήματα για την εφηβεία, δημοφιλία, κοινωνική θέση, κύρος και γενική αποδοχή στον κόσμο των εφήβων. Όλα αυτά εξηγούν ως ένα βαθμό την εφηβική συμπεριφορά και τις δυσκολίες που μπορεί ένας έφηβος να συναντά στην πορεία του προς την ενηλικίωση (Adams, 2005).

Οι Έλληνες έφηβοι δε διαφέρουν σημαντικά στις ανησυχίες τους από τους συνομηλικούς τους στο Δυτικό κόσμο. Ωστόσο η ελληνική κοινωνικοπολιτισμική πραγματικότητα δυσχεραίνει ως ένα βαθμό τη ζωή των Ελλήνων εφήβων. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα στοιχεία έρευνας που πραγματοποίησε το Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, στο πλαίσιο διευρωπαϊκής μελέτης για την ποιότητα ζωής των εφήβων, την περίοδο 2003-2005, οι Έλληνες έφηβοι μαθητές δηλώνουν φτωχότερη ποιότητα ζωής σε πολλούς τομείς της ζωής τους, σε σχέση με συνομηλικούς τους Ευρωπαίους. Στη μελέτη συμμετείχαν 1.200 έφηβοι μαθητές (12- 18 ετών) και οι γονείς τους από όλη την Ελλάδα, οι οποίοι συμπλήρωσαν τα ειδικά ερωτηματολόγια KIDSCREEN (Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας Πανεπιστημίου Αθηνών, 2007).

Οι Έλληνες έφηβοι δήλωσαν σε πολύ μικρότερο ποσοστό ότι έχουν έναν επαγγελματία υγείας που μπορεί να τους παρέχει εμπιστευτικές συμβουλές, εφόσον το χρειαστούν. Αξιοσημείωτο είναι ότι στην Ελλάδα δεν αναφέρθηκε καθόλου η επίσκεψη σε σύμβουλο ψυχοκοινωνικής υγείας (π.χ. ψυχοθεραπευτή) κατά τους τελευταίους 12 μήνες, αν και 1,2% των εφήβων αντιμετωπίζουν ψυχολογικές διαταραχές και 1,2% άλλες αναπτυξιακές και μαθησιακές δυσκολίες, σύμφωνα με δηλώσεις των γονέων τους. Επίσης, ιδιαίτερα χαμηλά είναι τα ποσοστά επίσκεψης σε σχολικό επαγγελματία υγείας σε χώρες όπως η Ελλάδα, η Δημοκρατία της Τσεχίας και η Πολωνία, σε σχέση με την Αυστρία, τη Γαλλία και το Ηνωμένο Βασίλειο, καθρεπτίζοντας την περιορισμένη ανάπτυξη του θεσμού της πρόληψης στην κοινότητα. Γενικότερα, οι Έλληνες έφηβοι μαθητές δηλώνουν μέτρια σωματική ευεξία, που είναι κοντά στον ευρωπαϊκό μέσο όρο, αν και πιο κάτω από τις

χώρες της Δυτικής Ευρώπης, ενώ σε σύγκριση με τους περισσότερους Ευρωπαίους συνομηλίκους τους, οι Έλληνες έφηβοι μαθητές δηλώνουν φτωχότερη ποιότητα ζωής όσον αφορά στην ψυχική τους ευεξία. Οι μαθητές στην Ελλάδα δηλώνουν σημαντικά φτωχότερη ποιότητα ζωής, όσον αφορά στην αυτονομία τους, γεγονός που πιθανώς αποδίδεται στο υπερφορτωμένο εξωσχολικό πρόγραμμα, που δεν τους επιτρέπει να διαθέτουν το δικό τους χρόνο για κοινωνικές σχέσεις και ψυχαγωγία.

Παράλληλα, σε σύγκριση με τους περισσότερους Ευρωπαίους συνομηλίκους τους, οι Έλληνες έφηβοι μαθητές δηλώνουν χαμηλότερη ποιότητα ζωής όσον αφορά στη σχέση τους με τους γονείς και τους συνομηλίκους τους. Ενδεικτικά, 22,3% των εφήβων δήλωσε ότι οι γονείς τους έχουν αρκετό χρόνο να διαθέσουν γι' αυτούς «ποτέ ή σπάνια», ενώ το 20% δήλωσαν ότι «ποτέ ή σπάνια» μπορούν να μιλήσουν στους γονείς τους όταν το θέλουν. Στις αντίστοιχες ερωτήσεις, που απάντησαν οι γονείς, μόνο το 11,8% των γονέων δήλωσαν ότι «σπάνια ή ποτέ» δεν έχουν αρκετό χρόνο για να διαθέσουν για το παιδί ενώ μόνο ένα 7% των γονέων δήλωσαν ότι το παιδί τους δεν μπορεί να τους μιλήσει όποτε θέλει. Φτωχότερη ποιότητα ζωής δηλώνουν οι Έλληνες μαθητές και στο ζήτημα των σχέσεων με τους συνομηλίκους τους. Αντίθετα, κοντά στον ευρωπαϊκό μέσο όρο βρίσκονται στη διάσταση Σχολικό Περιβάλλον, ενώ στη διάσταση αν βιώνουν κοινωνική αποδοχή ή αντιμετωπίζουν φαινόμενα εκφοβισμού στο σχολικό περιβάλλον, οι μαθητές στην Ελλάδα δηλώνουν καλύτερη ποιότητα ζωής σε σχέση με τους υπόλοιπους Ευρωπαίους.

Στην ερώτηση για την ποιότητα ζωής σε σχέση με τους οικονομικούς πόρους των εφήβων, οι Έλληνες έφηβοι βρίσκονται στο μέσο όρο σε σχέση με την ικανοποίηση από τα οικονομικά τους. Ωστόσο, σύμφωνα με την ευρωπαϊκή κλίμακα οικονομικής ευημερίας της οικογένειας, οι Έλληνες έφηβοι μαθητές υπολείπονται των Ευρωπαίων συνομηλίκων τους σε σημαντικούς δείκτες οικονομικής ευημερίας.

Συγκεκριμένα, το 40% των εφήβων μαθητών στην Ελλάδα δεν έχει ηλεκτρονικό υπολογιστή στο σπίτι - το μεγαλύτερο ποσοστό στις χώρες που πραγματοποιήθηκε η έρευνα. Επίσης, το 31,6% των εφήβων μαθητών στην Ελλάδα δεν έχει το δικό του υπνοδωμάτιο. Μόνο χώρες της Ανατολικής Ευρώπης, όπως η Δημοκρατία της Τσεχίας

και η Πολωνία, ξεπερνούν αυτό το ποσοστό. Το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της οικογένειας καθορίζει, σε μεγάλο βαθμό, την ποιότητα ζωής που δηλώνουν οι Έλληνες έφηβοι σε όλες τις διαστάσεις της, με εξαίρεση τη διάσταση της αυτονομίας. Όπως αναμένεται, χειρότερη ποιότητα ζωής δηλώνουν οι έφηβοι των οποίων οι οικογένειες δεν βρίσκονται σε καλή οικονομική κατάσταση.

Το φύλο αποτελεί έναν ακόμη παράγοντα που σχετίζεται με την ποιότητα ζωής. Τα κορίτσια δήλωσαν χαμηλότερη ποιότητα ζωής σε πολλές διαστάσεις της. Η εφηβεία και η έναρξη της εμμηνορρυσίας μπορεί να εξηγούν ως ένα βαθμό τη φτωχότερη σωματική και ψυχική ποιότητα ζωής που δηλώνουν τα κορίτσια σε σχέση με τα αγόρια. Επίσης, τα κορίτσια αντιμετωπίζουν εντονότερη πίεση εξαιτίας των περισσότερων κοινωνικών απαιτήσεων σχετικά με το σώμα και την εμφάνισή τους. Ακόμη, όσον αφορά στη χαμηλή επίδοση των κοριτσιών στη διάσταση της αυτονομίας, φαίνεται ότι τα αγόρια εξακολουθούν να έχουν περισσότερα προνόμια από τα κορίτσια. Παράλληλα, οι Έλληνες έφηβοι βιώνουν τις τυπικές οργανικές και ψυχικές ανακατατάξεις που επιφυλάσσει η εφηβεία και που έρχονται να επαναπροσδιορίσουν το ίδιο το άτομο, τις σχέσεις με τους άλλους, αλλά και τις σχέσεις με τον εαυτό του. Όλα αυτά αποτελούν παράγοντες ανασφάλειας και πηγή άγχους και δράντας συνδυαστικά με το ιδιαίτερο κοινωνικο-πολιτιστικό μας σύστημα προκαλούν στους εφήβους σε μεγάλη ένταση και τους κάνουν εξαιρετικά ευάλωτους (Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Υγεία, 2008).

Ο έφηβος σε ένα τέτοιο πλαίσιο αναζήτησης ταυτότητας και έντονων αλλαγών σε όλα τα επίπεδα εμφανίζεται ευάλωτος και η όλη διαδικασία της ενηλικίωσης φαντάζει πολύπλοκη. Τα συναισθήματα που προκαλεί η εφηβεία πιθανόν να ενταθούν (επιθετικότητα, καταστροφικότητα) ή να κατασταλούν (απόσυρση, απομόνωση). Η χαρά και η δύναμη της εφηβείας ανακόπτονται μπροστά στη θέα ενός δύσκολου μέλλοντος. Χάνουν τον οικείο εαυτό τους και αδυνατούν να διαχειριστούν τον καινούριο, οι άμυνές τους είναι χαμηλές, έτσι οι έφηβοι σε όλο αυτό το διάστημα κινδυνεύουν πολύ. Έχουν διλήμματα στο ηθικό πεδίο, αμφισβητούν αρχές και αξίες στην προσπάθεια να επαναπροσδιορίσουν τους γονείς τους για να καταφέρουν αργότερα να τους «αποχωριστούν», να μπουν δηλαδή σε μία νέα ενήλικη σχέση μαζί τους. Ζητούν το ενδιαφέρον των ενηλίκων γι' αυτή την απίστευτη εξέλιξη που συντελείται μέσα τους,

όταν όμως το ενδιαφέρον αυτό εκδηλώνεται νιώθουν συχνά αμήχανοι και ενοχλημένοι. Συνοψίζοντας, οι οργανικές και ψυχολογικές ανακατατάξεις που επέρχονται κατά την εφηβεία και θέτουν υπό αμφισβήτηση το ίδιο το άτομο, τις σχέσεις με τους άλλους, αλλά και τις σχέσεις με τον εαυτό του αποτελούν παράγοντες ανασφάλειας και πηγή άγχους. Οι δυσκολίες αυτές σε συνάρτηση με το κοινωνικο-πολιτιστικό μας σύστημα βιώνονται από τους εφήβους με μεγάλη ένταση και τους κάνουν εξαιρετικά εύθραυστους. Οι έφηβοι που δεν ένιωσαν ποτέ στο παρελθόν ασφάλεια ή μεγάλωσαν σε περιβάλλον με υπερβολικούς περιορισμούς, ή ακόμα και ασύδοτη ελευθερία, πλησιάζουν την περίοδο της εφηβείας χωρίς να έχουν αναπτύξει τις απαραίτητες δεξιότητες για αντίσταση και επομένως είναι δυνατόν να βιώσουν αυτή τη φάση καταστροφικά. Η ήβη λειτουργεί σαν καταλύτης. Η επιθετικότητα, η επίδοση σε αντικοινωνικές πράξεις, η φυγή από το σπίτι, η κατάχρηση ουσιών, οι τάσεις αυτοκτονίας, η ανορεξία είναι γνωστά φαινόμενα, στο πλαίσιο μιας γενικότερης εκτροπής που παρατηρείται στην εφηβική ηλικία. Οι έφηβοι αναπτύσσουν αντικοινωνική ή αυτοκαταστροφική συμπεριφορά κάτω από ιδιαίτερες συνθήκες για να αντιμετωπίσουν το άγχος που τους προκαλούν οι διαδοχικές αλλαγές στο σώμα και την ψυχή, καθώς και η μη ικανοποίηση των αναγκών τους (Τσιαϊρα, 2007). Το ερώτημα που προκύπτει είναι αν θα είχε νόημα, αν θα ήταν εφικτή και πώς θα μπορούσε να βοηθήσει μια συμβουλευτική διαδικτυακή παρέμβαση στα προβλήματα που ενδεχομένως αντιμετωπίζουν οι Έλληνες έφηβοι.

## 5 Χρήση Διαδικτύου

Ζούμε σε έναν κόσμο που όλοι και όλα διασταυρώνονται, συγκοινωνούν και επικοινωνούν στον Παγκόσμιο Ιστό και αυτό το γεγονός εκτός από ευκαιρίες γεννά και δυσκολίες. Η δυσκολία αφορά στο επίπεδο άνεσης στη χρήση του Διαδικτύου. Το πεδίο δεν είναι ομοιογενές, υπάρχει μεγάλη ποικιλία στη χρήση και εξοικείωση με το Διαδίκτυο. Εκείνο που χρειάζεται είναι η ενσωμάτωση του μέσου αυτού στην καθημερινότητα του μέσου ανθρώπου, ώστε να αποτελέσει πραγματικά εργαλείο επικοινωνίας, που να επιτρέπει πρόσβαση σε ποικίλα άλλα μέσα, δίνοντας τη δυνατότητα στο άτομο να έρθει σε επαφή με οποιονδήποτε στον κόσμο έχει σύνδεση με το Διαδίκτυο. Ο συνδυασμός χρήσης Διαδικτύου και προσωπικού υπολογιστή έχει πολυδιάστατο χαρακτήρα. Ιδιαίτερα οι νέοι που δε νοούν πλέον τη ζωή χωρίς αυτά τα δύο, χρησιμοποιούν το Διαδίκτυο ποικιλοτρόπως. Το εύρος των διαδικτυακών δράσεων εκτείνεται από την άμεση ανεπίσημη επικοινωνία ως την αναζήτηση πληροφοριών και το να μοιράζεσαι προσωπικά έργα (εικόνα ή ήχο) και να διαλέγεσαι αναλύοντας σε βάθος και αναζητώντας νόημα σε μια δημιουργική διαδραστική ανταλλαγή απόψεων.

Εντυπωσιακά είναι τα ευρήματα της πιο πρόσφατης έρευνας της Αναφοράς για το Διαδίκτυο (Pew Internet Report) που αναφέρεται στον εφηβικό πληθυσμό των ΗΠΑ. Σε έρευνα του Σεπτεμβρίου του 2009 που έγινε με δείγμα 800 εφήβων, ηλικίας 12-17 ετών, η χρήση του Διαδικτύου έχει εκτοξευθεί από 73% το 2000 στο 93% το 2009.

Το Διαδίκτυο φαίνεται να κερδίζει έδαφος και στην Ελλάδα. Η ελληνική κοινωνία αν και με σαφή καθυστέρηση καλύπτει το διαδικτυακό χάσμα απέναντι στις άλλες χώρες του Δυτικού Κόσμου. Εμφανίζει σαφή αύξηση στη χρήση του Διαδικτύου. Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία (9/12/2009) της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας Ελλάδος (ΕΣΥΕ) ένα στα τρία νοικοκυριά διαθέτει ευρυζωνική σύνδεση. Ανάμεσα στους κύριους λόγους πλοήγησης προβάλλεται η αποστολή μηνυμάτων σε chat sites, blogs, σε κοινωνικά δίκτυα (MySpace, Facebook), συμμετοχή σε forums, ανταλλαγή γραπτών ή και ηχητικών μηνυμάτων αλλά και εικόνας σε πραγματικό χρόνο (Messenger, Skype κ.α.). Μάλιστα η ηλικιακή ομάδα 18-24 ετών επέλεξε σε ποσοστό 44% να χρησιμοποιήσει το Διαδίκτυο για αυτή ακριβώς τη δυνατότητα της πολλαπλής ανταλλαγής λόγου, ήχου και εικόνας. Μια τέτοια εξέλιξη συνηγορεί υπέρ των διαδικτυακών ιστοτόπων υποστήριξης και βοήθειας με αποδέκτες τους προβληματισμένους και αγχωμένους Έλληνες εφήβους. Στην πορεία

θα επιχειρηθεί να συζητηθούν κάποια από τα καίρια ζητήματα που μια διαδικτυακή συμβουλευτική παρέμβαση εγείρει.

## 6 Συμβουλευτικές Διαδικτυακές Παρεμβάσεις

Στην εποχή των μέσων, της εικόνας και της τεχνολογίας μοιάζει ετεροχρονισμός να επιλέγει κανείς το παραδοσιακό μοντέλο του γραπτού λόγου και να το συνδυάζει με την τελευταία λέξη της τεχνολογίας, το Διαδίκτυο, για να δημιουργήσει δεσμούς επικοινωνίας και μάλιστα με εκπαιδευτικό - θεραπευτικό χαρακτήρα. Οι ταχύτατες συνδέσεις στο Διαδίκτυο, όπως και οι ενσωματωμένες κάμερες και τα μικρόφωνα είναι πλέον γεγονός τόσο στους υπολογιστές γραφείου όσο και τις φορητές συσκευές, οπότε είναι δυνατή πια για τους συμβούλους-θεραπευτές και τους πελάτες τους να συνενυρθούν σε μια εικονική διαδικτυακή συνεδρία. Η ηλεκτρονική συμβουλευτική είναι εδώ, μια απτή αν και αμφιλεγόμενη πραγματικότητα. Η βιβλιογραφική επισκόπηση για τις διαδικτυακές παρεμβάσεις ψυχολογικής υποστήριξης αφορούν σε Αυστραλία, ΗΠΑ, Καναδά, Ηνωμένο Βασίλειο, Γερμανία, Ολλανδία, Ισραήλ. Τα κύρια ερωτήματα στα οποία κινούνται οι συγκεκριμένες έρευνες συνοψίζονται στα εξής: καταλληλότητα της παρέμβασης τόσο αναφορικά με το σύμβουλο-θεραπευτή όσο και τον πελάτη, δηλαδή αν θεωρεί ο ψυχοθεραπευτής ότι έχει νόημα και αποτέλεσμα, αν προσφέρει υπηρεσία σημαντική ή και θεραπεία η διαδικτυακή παρέμβαση. Το ίδιο ερώτημα προσεγγίζεται και από την οπτική του ατόμου που ζητά βοήθεια, θεωρεί ο πελάτης ότι δέχτηκε βοήθεια που έφερε επιθυμητή αλλαγή στη συμπεριφορά ή τη σκέψη, τα συναισθήματα κι εντέλει τη ζωή του. Συζητούνται με άλλα λόγια οι εκτιμήσεις των ειδικών ή των πελατών τους για τα επακόλουθα οφέλη και την αποτελεσματικότητα μιας διαδικτυακής συμβουλευτικής παρέμβασης αλλά και τις δυσκολίες και τους κινδύνους που ενδεχομένως επιφυλάσσει. Οι έρευνες βασίζονται στην ανάλυση συγκεκριμένων δικτυακών τόπων: του ύφους, της τεχνικής και του τρόπου της λειτουργίας τους, του πληθυσμού που τους επισκέπτεται και των προβλημάτων που τους απασχολούν. Ειδικά για παρεμβάσεις που απευθύνονται στο νεανικό πληθυσμό (άτομα στα χρόνια της εφηβείας και ως 25 χρονών) παρουσιάζονται δικτυακοί τόποι με έδρα την Αυστραλία, το Ηνωμένο Βασίλειο και τη Γερμανία.

Η διαδικτυακή συμβουλευτική συνιστά μια πρόσφατη προσθήκη στα μέσα υποστήριξης της ψυχικής υγείας. Η τηλε-συμβουλευτική, όπως επίσης αποκαλείται, χρησιμοποιεί ένα ευρύ φάσμα μεθόδων επικοινωνίας για να δουλέψουν οι σύμβουλοι-θεραπευτές με όσους

ζητούν βοήθεια, τους πελάτες τους. Ανάμεσα τους απαντώνται η υπηρεσία ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email), η συζήτηση (chat) σε πραγματικό χρόνο, η ανταλλαγή μηνυμάτων (messaging) μέσου του ιστού, η βίντεο-διάσκεψη (video-conference), η διαδικτυακή τηλεφωνία (voice-over-IP =internet protocol). Συχνά ο θεραπευτής υιοθετεί συνδυασμούς μεθόδων και δίνεται η δυνατότητα επιλογής σε εκείνον που ζητά βοήθεια να επιλέξει τη μέθοδο επικοινωνίας που του ταιριάζει. Κάποιοι σύμβουλοι παράλληλα με την πρόσωπο με πρόσωπο συνεδρία χρησιμοποιούν και το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο ως ένα επιπλέον θεραπευτικό εργαλείο. Έτσι διευκολύνεται η επικοινωνία στο ενδιάμεσο των συνεδριών ή σε περιπτώσεις που όποιος ζητά βοήθεια ταξιδεύει συχνά ή μένει μακριά. Μια τέτοια είδους συνδυαστική προσέγγιση φαίνεται να ενισχύει την περαιτέρω διερεύνηση και εμβάθυνση της θεραπευτικής σχέσης σε φαντασιακό επίπεδο (Walker, 2007).

Οι Fenichel Suler, Barak, Zelvin, Jones, Munro, Meunier, και Walker-Schmucker (2002) υπογραμμίζουν ότι τα λεγόμενα στις “γραπτές” συνεδρίες (η ανταλλαγή κειμένων) δεν απέχουν από όσα διαμείβονται σε μια τυπική ψυχοθεραπευτική συνεδρία που πραγματοποιείται πρόσωπο με πρόσωπο. Σημειώνουν μάλιστα πόσο εκφραστική, αποκαλυπτική και βαθιά μπορεί να είναι αυτή η γραπτή επικοινωνία. Συνήθως η διαδικτυακή συμβουλευτική που βασίζεται σε γραπτή επικοινωνία γίνεται μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email) η οποία ως υπηρεσία είναι ασύγχρονη, δηλαδή οι ερωταποκρίσεις, ο διάλογος δε διεξάγεται άμεσα άλλα απαιτεί κάποιο μεσοδιάστημα αναμονής. Ο πελάτης που συνομιλεί με κάποιο θεραπευτή πρέπει να αναμένει την απάντησή του. Κατά κανόνα ο χρόνος αναμονής μεταξύ των ερωταποκρίσεων ορίζεται από την αρχή όταν συμφωνούνται οι γενικές αρχές και οι όροι της επικοινωνίας και παρέμβασης.

Εκτός από το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο υπάρχουν τα “δωμάτια” συζήτησης (chat rooms) όπου μπορεί κανείς να συνομιλήσει με κάποιο σύμβουλο-θεραπευτή χρησιμοποιώντας την άμεση ανταλλαγή γραπτών κυρίως μηνυμάτων (instant messaging), μια θεραπευτική επικοινωνία σε πραγματικό χρόνο, οι συνομιλητές γράφουν και διαβάζουν τα μηνύματα την ίδια τη στιγμή. Αυτή η συζήτηση μπορεί να προαποφασιστεί και να κληθούν και



άλλοι συνομιλητές, αφού έχει προηγηθεί συμφωνία των μερών και έχουν οριστεί και γίνει αποδεκτοί κάποιοι κανόνες και πλαίσιο εργασίας.

Υπάρχουν και οι διαδικτυακές ομάδες υποστήριξης. Πρόκειται για ομάδες αυτοβοήθειας όπου, όταν κανείς βιώνει άγχος και δυσκολίες, μπορεί να απευθυνθεί και να βρει άλλους με παρόμοιες ανάγκες και προβλήματα. Μοιράζεται με αυτούς συναισθήματα, πληροφορίες και αισθάνεται ότι ανήκει κάπου, βιώνει συντροφικότητα και την αίσθηση της κοινής μοίρας, σα να πρόκειται για μια κοινότητα. Τέτοιου είδους ομάδες έχουν χρησιμοποιηθεί κατά κόρον από τα μέσα της δεκαετίας του '90 και μεγάλη ποικιλία τέτοιων ομάδων και για διάφορα θέματα είναι ενεργή. Στις ΗΠΑ σε έρευνα που διεξήγη το Pew Internet Research Institute (2005) έδειξε ότι τριάντα-έξι εκατομμύρια άνθρωποι δηλώνουν ότι ανήκουν σε κάποια από αυτές τις ομάδες υποστήριξης. Αυτό το γεγονός, ότι υπάρχουν τέτοια υποστηρικτικά μοντέλα στο Διαδίκτυο δείχνει ότι κάποιοι δέχονται αυτή τη βοήθεια αλλά και ότι είναι πρόθυμοι να την αναζητήσουν σε ένα διαδικτυακό περιβάλλον. Ένα παράδειγμα διαδικτυακής ομάδας αυτοβοήθειας που την επιβλέπει ένας ειδικός ψυχικής υγείας είναι το Psycho-Babble, (<http://www.dr-bob.org/babble/>). Σε αυτή χρησιμοποιούν μια ασύγχρονη μορφή διαδικτυακού πίνακα μηνυμάτων που με βάση τα στατιστικά χρήσης είναι πολύ εύχρηστος, εμφανίζει την ομάδα προσβάσιμη και ασφαλή. Αρνητικά λειτουργεί το ενδεχόμενο κάποιος να χρησιμοποιεί πάνω από ένα προφίλ και η τεχνική δυσκολία να εμποδίσει κανείς αποτελεσματικά αποφασισμένα άτομα που θέλουν να επιτύχουν έστω προσωρινή είσοδο στην ομάδα. Αυτή η υβριδική μορφή ομάδας συνδυάζει τα καλύτερα στοιχεία δύο κόσμων, αυτοβοήθεια και καθοδήγηση από κάποιο ειδικό που διατηρεί το υποστηρικτικό πεδίο. Και καθώς, σε ένα τέτοιο πλαίσιο, ο θεραπευτής είναι και διαχειριστής, οικοδεσπότης και μέλη φαίνεται να διαθέτουν ακόμη μεγαλύτερη ικανότητα να εστιάσουν στην ομάδα συνολικά αλλά και προσωπικά σε κάθε μέλος (Hsuing, 2000).

Μια άλλη πρόσφατη εξέλιξη στο χώρο του Διαδικτύου είναι τα ιστολόγια (blogs). Τέτοιο ιστολόγιο είναι, για παράδειγμα, το Mind Bloggling (<http://www.mindbloggling.org.uk>), μια πρωτοβουλία που δίνει φωνή σε όσους αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας. Εκείνο που προσφέρεται σε αυτή την ιστοσελίδα είναι η δυνατότητα να εκφραστούν όσοι συμμετέχουν γραπτώς και αβίαστα για ζητήματα που θεωρούν σημαντικά. Και εδώ τα

οφέλη προκύπτουν από την προσέγγιση ανθρώπων με κοινά προβλήματα αλλά και από την αίσθηση της κατάκτησης ενός νέου εργαλείου, του ηλεκτρονικού υπολογιστή. Όσοι γράφουν σε ιστολόγιο εκφράζονται ποικιλοτρόπως, μέσα από τα κείμενα, τις ζωγραφιές, τη μουσική και τα βίντεο που παρουσιάζουν στη συγκεκριμένη εφαρμογή (Walker, 2007).

### **6.1 Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα των διαδικτυακών συμβουλευτικών παρεμβάσεων**

Πολλοί παράγοντες συνηγορούν υπέρ των διαδικτυακών παρεμβάσεων. Συχνά προβάλλονται πρακτικοί λόγοι από αυτούς που επιλέγουν διαδικτυακές παρεμβάσεις. Για παράδειγμα, το κόστος μπορεί να είναι σημαντικά χαμηλότερο για τις διαδικτυακές συνεδρίες, οπότε δεν είναι απαγορευτικό για τον πελάτη. Έπειτα στους χαοτικούς ρυθμούς της καθημερινότητας μια διαδικτυακή παρέμβαση δε σημαίνει μόνο εξοικονόμηση χρημάτων αλλά και χρόνου και ταλαιπωρίας, καθώς η συνεδρία πραγματοποιείται από το οικείο χώρο του σπιτιού του καθενός. Επιπλέον, επειδή δεν ταιριάζουν όλοι οι θεραπευτές με όλους τους πελάτες, μέσω του Διαδικτύου οι πελάτες μπορούν να επιλέξουν κάποιον που να καλύπτει καλύτερα τις ανάγκες τους κι αν είναι πιο μακριά. Η διαδικτυακή παρέμβαση μπορεί έτσι να χρησιμοποιηθεί σαν ένας διαμεσολαβητής που θα οδηγήσει αυτόν που ζητά βοήθεια σε άλλες μορφές θεραπευτικής υποστήριξης. Παρέχει πλήθος υπηρεσιών, συμβουλές, καθοδήγηση, ενημέρωση ακόμη και στα πιο απόμακρα σημεία του πλανήτη. Ανάλογα είναι τα οφέλη και από τις διαδικτυακές ομάδες υποστήριξης καθώς η κάθε ομάδα μοιράζεται παρόμοια προβλήματα και μπορεί να συζητά και να ανταλλάσσει μηνύματα. Τα μέλη μοιράζονται εμπειρίες και αποφεύγουν το αίσθημα απομόνωσης που βιώνει κανείς όταν είναι αντιμέτωπος με προβλήματα και άγχος, ενώ παράλληλα λαμβάνουν συναισθηματική στήριξη και μαθαίνουν για στρατηγικές αντιμετώπισης των προβλημάτων τους. Οποιαδήποτε στιγμή μπορεί κανείς να καταφύγει στην ομάδα για να μιλήσει και να αναζητήσει απαντήσεις για όσα τον βασανίζουν. Στο Διαδίκτυο δεν είναι απαραίτητες οι μετακινήσεις, τα προβλήματα ακοής ή όρασης δεν είναι εμπόδιο, οι όποιες αναπηρίες δεν καθιστούν τον πελάτη οπωσδήποτε ανήμπορο, αντίθετα έχει πρόσβαση σε υπηρεσίες φροντίδας όπως όλοι. Είναι διαθέσιμες για όλους από παντού και αν τύχει να ταξιδεύει

κανείς συχνά είναι η κατάλληλη επιλογή, και μάλιστα χωρίς να φέρει κανείς το στίγμα της ψυχικής ασθένειας. Οι πηγές διαδικτυακής βοήθειας βολεύουν πολλαπλά τους ενδεχόμενους πελάτες (Walker, 2007).

Η ανωνυμία του πελάτη στο Διαδίκτυο προβάλλεται συχνά ως χαρακτηριστικό που επηρεάζει την ποιότητα των διαδικτυακών σχέσεων αλλά και ίσως διευκολύνει τους νέους ανθρώπους να ανοιχτούν, να ξεπεράσουν την αρχική τους αμηχανία όσον αφορά επώδυνα προσωπικά θέματα. Πολλοί νέοι που κατέφυγαν στη Γραμμή Βοήθειας για Παιδιά (KHL) στην Αυστραλία ομολογούν ότι δε θα ζητούσαν βοήθεια αν δεν υπήρχε η διαδικτυακή συμβουλευτική. Επιπλέον, οι χρήστες διαπίστωσαν ότι πιο εύκολα γράφεις παρά μιλάς για κάποια προσωπικά και ευαίσθητα ζητήματα που αφορούν σε ευρύ φάσμα θεμάτων, από διατροφικές διαταραχές, προβλήματα ψυχικής υγείας, αυτοκτονία, θέματα συναισθηματικής φύσης και διαχείρισης συμπεριφοράς, ως ζητήματα σεξουαλικής κακοποίησης και εικόνας του εαυτού. Έπειτα, οι νέοι που διστάζουν να αναζητήσουν βοήθεια από φόβο μη χάσουν τον έλεγχο των συναισθημάτων τους θεωρούν την τηλε-συμβουλευτική πιο ανώδυνη λύση, καθώς οι χρήστες παραμένουν σε οικείο περιβάλλον και η απόσταση σε χώρο και χρόνο και σε επίπεδο προσωπικής επικοινωνίας προφυλάσσει ενδεχομένως από συνθήκες που τους καταστούν ευάλωτους (Chester & Glass, 2006).

Με την τηλε-συμβουλευτική δε στιγματίζεται κανείς, ιδίως όταν αφορά σε μαθητές που για να δούνε το σχολικό ψυχολόγο χρειάζονται ειδική άδεια για να απέχουν από το μάθημα. Η έλλειψη στιγματισμού σχετίζεται στενά με την εμπιστευτικότητα που προσφέρουν οι διαδικτυακές παρεμβάσεις. Καθώς μάλιστα ο πελάτης νιώθει ότι έχει μεγαλύτερο έλεγχο της κατάστασης και υπάρχει μεγαλύτερη εξισορρόπηση δυνάμεων μεταξύ πελάτη και θεραπευτή. Επίσης υπάρχει μόνιμο αρχείο των συνεδριών και των μηνυμάτων που ανταλλάσσονται, οπότε είναι εύκολο να παρακολουθήσει ο θεραπευτής την πρόοδο του πελάτη ή το αρχείο μπορεί να χρησιμοποιηθεί για εκπαιδευτικούς, εποπτικούς και ερευνητικούς σκοπούς (Campbell, 2004). Τέλος, η διαδικτυακή παρέμβαση προσφέρει μεγαλύτερη ευελιξία όσον αφορά στο χρόνο ή τη διάρκεια της συνεδρίας που μπορεί να λάβει χώρα οποιαδήποτε στιγμή της ημέρας και όλες τις μέρες του χρόνου (Chester & Glass, 2006).

Η διαδικτυακή παρέμβαση βασίζεται στην τεχνολογία και για αυτή είναι απαραίτητοι οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές και η πρόσβαση στο Διαδίκτυο. Αυτό από μόνο του θέτει περιορισμούς και όρους για το ποιος έχει πρόσβαση σε τέτοιου είδους παρεμβάσεις. Το κόστος για αυτά τα μέσα είναι για πολλούς απαγορευτικό για να μην αναφέρουμε την ανάγκη γνώσης και εξοικείωσης στη χρήση της τεχνολογίας, προαπαιτούμενα για τη διαδικτυακή συμβουλευτική. Προκύπτουν δηλαδή ψηφιακές διακρίσεις και διαχωρίζεται ο πληθυσμός στους πληροφοριακά φτωχούς, ιδίως όσους δεν έχουν ήδη οικονομική άνεση, και τους ενημερωμένους και εξοικειωμένους με τους υπολογιστές και τον Παγκόσμιο Ιστό . Αν η πρόσβαση στο Διαδίκτυο γίνεται από τον εργασιακό χώρο ή από δημόσιους χώρους όπου διατίθενται υπολογιστές και πρόσβαση στο δίκτυο, δημιουργείται σοβαρό ζήτημα εμπιστευτικότητας και αναιρείται το πλεονέκτημα της άνεσης του προσωπικού χώρου. Ακόμη κι αν διαθέτει κανείς υπολογιστή μπορεί να προκύψουν τεχνικά προβλήματα που ίσως δυσχεράνουν την επικοινωνία και δημιουργήσουν ένα αίσθημα απώλειας ελέγχου, εγκατάλειψης και πλήρους απομόνωσης αν ενώ διεξάγεται η συνεδρία το σύστημα καταρρεύσει (Collie, Eubrania & Long, 2002). Τα προαναφερθέντα τεχνικά ζητήματα θα πρέπει να αντιμετωπιστούν ώστε να αποκατασταθούν τα οφέλη του ελέγχου της κατάστασης και της αίσθησης του ανήκειν που προσφέρει η διαδικτυακή προσέγγιση της συμβουλευτικής. Άλλωστε το νόημα της χρήσης του Διαδικτύου είναι ότι δημιουργεί ένα αίσθημα συνοχής και συνδέσμου με τη διαδικτυακή κοινότητα και ενδεχομένως τη θεραπευτική ομάδα ή το σύμβουλο-θεραπευτή.

Για κάποιους μπορεί να δρα αρνητικά και η έλλειψη φυσικής παρουσίας του συμβούλου-θεραπευτή, να την αντιλαμβάνονται ως απουσία ουσιαστικής σύνδεσης, πράγμα που επιδιώκει η θεραπευτική σχέση ως αντίδοτο στις προβληματικές σχέσεις που είχε ως τότε το άτομο. Με άλλα λόγια η θεραπευτική σχέση λειτουργεί ως ένα καλό παράδειγμα, μια σχέση ουσίας ανάμεσα σε εκείνον που ζητά βοήθεια και το θεραπευτή. Σε περίπτωση που εκτιμάται ότι η διαδικτυακή παρέμβαση ενισχύει την απόσταση, εμφανίζεται ως να επικροτεί το διαχωρισμό τη στιγμή που ζητούμενο είναι η ενδυνάμωση της ανθρώπινης επαφής και όλα τα θετικά επακόλουθα μιας υγιούς διαπροσωπικής σχέσης. Εξαιτίας της απουσίας φυσικής παρουσίας μπορεί να προκύψουν παρεξηγήσεις, καθώς και μηνύματα μεγάλης έκτασης με περιεχόμενο που δύσκολα το διαχειρίζεται και το αφομοιώνει

κανείς. Όλα αυτά φορτώνουν με πρόσθετο άγχος τόσο τους συμβούλους-θεραπευτές όσο και τους πελάτες τους. Επιπλέον, λείπει η μη λεκτική επικοινωνία που είναι πολλές φορές καταλυτικής σημασίας και αυτό ενδέχεται να οδηγήσει σε ιδιαίτερα φορτισμένα συναισθηματικά email – ίσως και εχθρικά – μια αρνητική πλευρά της έλλειψης αναστολών που επιτρέπει η τηλε-συμβουλευτική. Προκειμένου να διασφαλιστεί η ομαλή πορεία της όλης διαδικασίας, καλό είναι να ορίζονται εξ αρχής σαφείς κανόνες, όπως να δηλώνει κανείς την είσοδο ή έξοδο από τη συζήτηση. Έτσι θα αποφεύγεται η πιθανή σύγχυση για το ποιος μιλά και για το αν είναι εκεί ή όχι. Βέβαια κανείς δεν μπορεί να γνωρίζει αν ο ομιλών είναι μόνος ή με παρέα, αν είναι εκεί όντως ή ότι δε χρησιμοποιούνται προηγούμενες εγγραφές και καταχωρήσεις των διαδικτυακών συνεδριών. Επίσης το μειωμένο κόστος ίσως είναι υπεραπλούστευση καθώς η διαδικασία «αποκωδικοποίησης» και απάντησης στα μηνύματα μπορεί να πάρει χρόνο και σίγουρα θέλει σκέψη. Και φυσικά το ότι υπάρχει χρόνος για σκέψη πριν την απάντηση είναι καλός σύμβουλος, αλλά η αναμονή ως την επόμενη απάντηση μπορεί να συνοδεύεται από ανησυχία και άγχος (Walker, 2007).

Οι Bambling, King, Reid, και Wegner (2008) πραγματοποίησαν ποιοτική έρευνα με ομάδα εστίασης τους 26 διαδικτυακούς συμβούλους-θεραπευτές της Γραμμής Βοήθειας για Παιδιά (Kids Help Line ή KHL) που απευθύνεται στη νεολαία της Αυστραλίας και παρέχει δωρεάν βοήθεια διαδικτυακή και τηλεφωνική. Οι σύμβουλοι-θεραπευτές απάντησαν σχετικά με την εμπιστευτικότητα, το αίσθημα ασφάλειας, τη γραπτή επικοινωνία και τη χρονική επάρκεια της διαδικτυακής παρέμβασης. Τα κύρια ερωτήματα που διερευνήθηκαν αφορούν στο πώς αντιλαμβάνονταν οι σύμβουλοι-θεραπευτές τη δουλειά που γίνεται με νέους ανθρώπους σε ένα διαδικτυακό περιβάλλον· τις δυνατότητες και τις δυσκολίες που εγείρονται μέσα σε ένα τέτοιο περιβάλλον· τις στρατηγικές που χρησιμοποιούν για την αντιμετώπιση των ζητημάτων επικοινωνίας που προκύπτουν. Το πιο σημαντικό πλεονέκτημα που ανέφεραν οι σύμβουλοι-θεραπευτές είναι η συναισθηματική ασφάλεια, φανερό από την προθυμία των πελατών να καταπιαστούν άμεσα με επίπονα συναισθηματικά θέματα. Ιδιαίτερα αφού οι πελάτες δεν ένιωθαν να απειλούνται από τη διαδικτυακή παρουσία του συμβούλου-θεραπευτή. Οι απαντήσεις που δίνει η έρευνα μπορούν να συνοψιστούν στα εξής: το διαδικτυακό

περιβάλλον δημιουργεί αίσθημα ασφάλειας εξαιτίας της μειωμένης συναισθηματικής εγγύτητας με το θεραπευτή – σύμβουλο. Ένα σημαντικό μειονέκτημα είναι ότι η μειωμένη συναισθηματική εγγύτητα και η απουσία μη-λεκτικών μηνυμάτων μπορεί να οδηγήσει σε ανακριβή εκτίμηση των ανησυχιών των νέων. Επίσης, στα αρνητικά περιλαμβάνεται ο χρόνος που απαιτείται για την ανταλλαγή γραπτών μηνυμάτων, ως αντίποδας στην αμεσότητα του προφορικού λόγου.

## **6.2 Το προφίλ του διαδικτυακού συμβούλου-θεραπευτή**

Σύμφωνα με τον Fenichel (2004) η κύρια πρόκληση που αντιμετωπίζει ο σύμβουλος-θεραπευτής του κυβερνοχώρου είναι να καταφέρει να συλλάβει με ακρίβεια το νόημα και να συντονιστεί με τα συμφραζόμενα μιας επικοινωνίας που βασίζεται στο γραπτό λόγο. Ταυτόχρονα, ο πελάτης θα ωφεληθεί πολύ περισσότερο αν νιώθει ότι συστηματικά και με συνέπεια τον αντιμετωπίζει ο σύμβουλος-θεραπευτής με κατανόηση και θεωρεί ότι νοιάζεται, τον διακρίνει ενσυναίσθηση και είναι ο ιδανικός ειδικός για να βοηθήσει με το πρόβλημά του.

Ο διαδικτυακός σύμβουλος-ψυχοθεραπευτής χρειάζεται να έχει γερές γνώσεις πάνω στα θέματα ψυχικής υγείας και του είδους των διαθέσιμων παραδοσιακών υπηρεσιών, αλλά και να είναι ενήμερος για τις ποικίλες πλευρές και διαστάσεις των διαπροσωπικών σχέσεων όπως διαμορφώνονται στον 21ο αιώνα, σχέσεις που υπάρχουν μόνο στον κυβερνοχώρο και για τις οποίες δε γράφουν σχεδόν τίποτε τα εγχειρίδια ψυχολογίας. Πέρα από την ικανότητα κατανόησης της διαδικτυακής διαπροσωπικής ζωής, κάτι που θα πρέπει να είναι προαπαιτούμενο πια και στην εκπαίδευση για την πρόσωπο με πρόσωπο συμβουλευτική, το διαδικτυακό θεραπευτή πρέπει να τον διακρίνει η ικανότητα να διαχειρίζεται και να εξετάζει σημαντικά γεγονότα στη ζωή ενός πελάτη είτε αφορούν στη διαδικτυακή είτε στην πραγματική του ζωή. Στρατηγικές κατάλληλες για κάτι τέτοιο είναι: το γραπτό αντικαθρέφτισμα των λόγων του πελάτη, ενθάρρυνση στη χρήση δημιουργικής έκφρασης (π.χ. χρησιμοποιώντας χρώμα στη γραμματοσειρά και γραφικά), χρήση συνδυασμού θεραπευτικών μοντέλων κατά τη διάρκεια μιας θεραπείας (π.χ. email και chat ή συνεδρίες πρόσωπο με πρόσωπο και ανταλλαγή μηνυμάτων ή ακόμη και εικονική πραγματικότητα) καθώς και η ενημέρωση για πηγές αυτό-βοήθειας και πληροφόρησης που βρίσκει κανείς σε πλεόνασμα στο Διαδίκτυο. Για το σύμβουλο

θεραπευτή είναι συναρπαστικό να διαθέτει τόσα εργαλεία για να βοηθήσει τον πελάτη του στην αυτο-ανακάλυψη, αυτο-θεραπεία και την κατάκτηση των στόχων του. Οποσδήποτε μια τέτοια προσέγγιση έχει μια δυναμική, ικανή να φέρει τα πάνω κάτω στον τομέα της ψυχικής υγείας και στην προσφορά φροντίδας και βοήθειας.

Η συμβουλευτική διαδικτυακή παρέμβαση νοείται ως μια μορφή ψυχοθεραπείας, μια διαπροσωπική και προσωπική διαδικασία που έχει ως στόχο να βοηθήσει το άτομο να καταλάβει και να διαχειριστεί καταστάσεις, συναισθήματα και αντιλήψεις. Πρόκειται για επικοινωνία και διάλογο που επιτρέπει την προσωπική ολοκλήρωση και ανέλιξη. Η σχέση θεραπευτή-πελάτη υφίσταται όταν ανατίθεται σε κάποιο σύμβουλο θεραπευτή να διαγνώσει μια περίπτωση και να προτείνει θεραπεία. Πάντως δεν έχει τα ίδια αποτελέσματα ούτε βοηθά αποτελεσματικά όλους τους ανθρώπους. Παράγοντες που επιδρούν θετικά είναι τα κίνητρα, η προθυμία του ατόμου να τα «βγάλει πέρα» και η αίσθηση ότι η διαδικασία και ο συγκεκριμένος θεραπευτής μπορούν πραγματικά να βοηθήσουν. Είναι σημαντικό να εξηγηθεί σαφώς η διαδικασία της αξιολόγησης και της ψυχοθεραπείας στον πελάτη, καθώς και η αποτελεσματικότητα, τα όρια και οι διαθέσιμες εναλλακτικές θεραπείας. Θεωρείται ανέντιμο να υποσχεθεί κανείς αποτελέσματα που δεν μπορεί να εγγυηθεί με σιγουριά. Ένας παθητικός ιστοτόπος, για παράδειγμα, μπορεί να παρέχει πληροφορίες, να ενημερώνει και να προτείνει τεχνικές, στρατηγικές, συνδέσμους για να τα χρησιμοποιήσει κανείς για αυτοβοήθεια. Ένας διαδραστικός δικτυακός τόπος προσφέρει στους πελάτες μέσα επικοινωνίας με κάποιον κλινικό θεραπευτή, μέσα όπως email, δωμάτιο συζήτησης (chat room), τηλέφωνο ή συνεδρία μέσω βίντεο (videoconferencing) (Kraus, 2004).

Σε έρευνα τους, οι Chester και Glass το 2006 σχετικά με το προφίλ του συμβούλου-θεραπευτή. Ζήτησαν από 67 διαδικτυακούς συμβούλους-θεραπευτές στην Αυστραλία που συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο που διερευνούσε τις σπουδές-εμπειρία, τις υπηρεσίες, τις αμοιβές και την τεχνολογία επικοινωνίας που χρησιμοποιούσαν. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα οι διαδικτυακές παρεμβάσεις διεξάγονται από σχετικά έμπειρους ειδικούς, με βάση κυρίως στο δυτικό κόσμο που διακρίνεται από πιο εκτεταμένη χρήση του Διαδικτύου.

Πιο συγκεκριμένα οι Zelvin και Speyer το 2004 θέσανε το ερώτημα του ποιος μπορεί να

ασκήσει συμβουλευτική στο Διαδίκτυο. Και κατέληξαν σε κάποια γνωρίσματα που πρέπει να διακρίνουν το διαδικτυακό σύμβουλο-θεραπευτή:

- να του αρέσει η διαδικτυακή συμβουλευτική· δε χωρά σκεπτικισμός για το αν τα συναισθήματα μπορούν να αποτυπωθούν γραπτά ούτε έχει θέση η συλλογιστική ότι η απουσία του συμβούλου στη φυσική της υπόσταση συνιστά πρόβλημα
- να τον διακρίνει άνεση με την τεχνολογία και την πληκτρολόγηση, προθυμία και θετική στάση απέναντι στο Διαδίκτυο και τη διερεύνησή του
- να ασκείται συνεχώς στην εκφραστικότητα αισθημάτων ή συναισθημάτων μέσω του γραπτού λόγου.
- να δημιουργείται η αίσθηση της παρουσίας του θεραπευτή ως να μην υπάρχει το πληκτρολόγιο και το κείμενο αλλά ο ίδιος ως φυσική παρουσία
- να μην εγκαταλείπει την προσπάθεια και να αντέχει σε περιστάσεις απόγνωσης και απογοήτευσης, εξαιτίας τεχνολογικών προβλημάτων που διακόπτουν μια συνεδρία όταν χάνεται ή δεν αποστέλλεται κάποιο μήνυμα. Είναι γενικά απαραίτητο να διαθέτει κανείς τη διάθεση και τις δεξιότητες για την αντιμετώπιση τέτοιων καταστάσεων, όπως η συσσωρευμένη οργή και οι ανάλογες αντιδράσεις των πελατών του.

### **6.3 Το προφίλ του πελάτη των διαδικτυακών συμβουλευτικών παρεμβάσεων**

Κατάλληλοι υποψήφιοι για διαδικτυακή συμβουλευτική φαίνεται να είναι ολόκληρη η νεότερη γενιά καθώς θεωρούν τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές ως αναπόσπαστο κομμάτι της ζωής τους, καθώς και γενικά, όσοι νιώθουν άνετα στον Κυβερνοχώρο και στη χρήση του γραπτού λόγου για να εκφραστούν. Επίσης οι “ντροπαλοί”, αυτοί που δε νιώθουν άνετα στην άμεση επαφή με τους άλλους, αλλά στο γραπτό λόγο ανοίγουν άνετα την καρδιά και την ψυχή τους, καθώς και όποιοι δυσκολεύονται να εκφραστούν προφορικά και είναι απλά πιο αυθεντικοί γραπτά αποτελούν εν δυνάμει υποψηφίους για τη διαδικτυακή συμβουλευτική. Τα αγόρια συχνά ανήκουν σε αυτή την κατηγορία. Σε έρευνα που πραγματοποίησε το Kids Help Line το 2002, αν και οι άρρενες χρήστες σε ποσοστό 49% ήθελαν να συζητούν πιο συχνά συναισθηματικές εμπειρίες, ανησυχούσαν ότι κάτι τέτοιο θα χαρακτηριζόταν αρνητικά, θα τους θεωρούσαν “τρελούς” και δε θα έκανε καθόλου καλό στην εικόνα τους, το κοινωνικό τους προφίλ (Campbell, 2004).



Επιπλέον, κάποιοι γεννημένοι τη δεκαετία του '70 είναι ήδη εξοικειωμένοι μια ζωή με τους υπολογιστές και φτάνουν στην κρίσιμη ηλικία εσωτερικής αναζήτησης και ενδεχομένως ενδιαφέρονται για κάποιου είδους συμβουλευτική. Αυτοί προτιμούν τη διαδικτυακή προσέγγιση εξαιτίας της συχνής χρήσης του Διαδικτύου ή της περιορισμένης πρόσβασης σε συμβουλευτική πρόσωπο με πρόσωπο. Επιπλέον, η διαδικτυακή συμβουλευτική παρέμβαση μοιάζει ιδανική λύση για όσους ζούνε σε κάποια μικρή κοινότητα όπου όλοι οι σύμβουλοι-θεραπευτές ίσως είναι γνωστοί και για αυτό ακατάλληλοι για να τους εκθέσουν προσωπικά θέματα, καθώς είναι ήδη πολύ αναμειγμένοι στην καθημερινότητα εκείνου που ζητά βοήθεια. Τέλος, άτομα με ειδικές ανάγκες, για παράδειγμα προβλήματα ακοής, ίσως προτιμούν θεραπεία που βασίζεται στο γραπτό λόγο. Αλλά και εκείνοι που αντιμετωπίζουν προβλήματα όρασης ή είναι τυφλοί δεν έχουν λόγο να προτιμούν τα οπτικά ερεθίσματα που παρέχει η πρόσωπο με πρόσωπο θεραπεία. Ακόμη και σε περιπτώσεις τάσεων αυτοκτονίας, φαίνεται να αποδίδει η τηλε-συμβουλευτική – τουλάχιστον στην αρχική προσέγγιση – καθώς ο ενδιαφερόμενος ίσως δείχνει απροθυμία να χρησιμοποιήσει άλλο μέσο (Fenichel et al., 2002). Αναφορικά με τα ποια ζητήματα συνήθως απασχολούν το διαδικτυακό πελάτη αναφέρεται ότι το 41% δηλώνανε κλινικής φύσης προβλήματα που αφορούν στη διάθεση, το άγχος, θέματα σεξουαλικότητας και προσαρμογής. Οι διαπροσωπικές σχέσεις ήταν το πιο συχνό πρόβλημα για το οποίο ο διαδικτυακός πελάτης ζητά βοήθεια και το δεύτερο η κατάθλιψη (Chester & Glass, 2006).

Η τηλε-συμβουλευτική πάντως δεν ενδείκνυται για άτομα που εμφανίζουν αυτοκτονικές τάσεις, έχουν περάσει πρόσφατο ψυχωτικό επεισόδιο, είναι εξαρτημένα από ουσίες ή άτομα με εμφανή πνευματική σύγχυση. Επιπλέον, καλό είναι να αξιολογούνται οι πραγματικοί λόγοι που επιλέγει κανείς τη διαδικτυακή από την πρόσωπο με πρόσωπο παρέμβαση. Είναι επιλογή ή ανάγκη για να αποφύγει κανείς ουσιαστική θεραπεία που έχει ενδεχομένως ανάγκη; Ίσως το άτομο να χρειάζεται φαρμακευτική αγωγή, ασφαλές υποστηρικτικό περιβάλλον, εξειδικευμένη θεραπευτική προσέγγιση και ίσως επιβάλλεται να παραπεμφθεί, σε ορισμένες περιπτώσεις και ιατρικά, στον κατάλληλο φορέα βοήθειας. Είναι σκόπιμη μάλιστα η άρνηση προσφοράς συμβουλευτικών υπηρεσιών αν κατά την προκαταρκτική αξιολόγηση του πελάτη, αυτός αρνείται να δώσει στοιχεία και

να αποδεχτεί τους όρους της τηλε-συμβουλευτικής παρέμβασης.

#### **6.4 Θεωρητικές βάσεις των συμβουλευτικών διαδικτυακών παρεμβάσεων**

Η γνωστική και συμπεριφοριστική θεραπεία συνδέονται κυρίως με θεραπείες μέσω υπολογιστή. Αλλά πολλοί ψυχοθεραπευτές ποικίλων θεωρητικών προσεγγίσεων ίσως νιώθουν την ανάγκη να ενσωματώσουν και άλλους τρόπους στη δουλειά τους και να εργαστούν με τους πελάτες τους διαδικτυακά. Η Wright σε άρθρο της (2002) προσπαθεί να εξετάσει κατά πόσο η θεραπεία μέσω γραπτού λόγου (αφήγησης) μπορεί να έχει εφαρμογή στις διαδικτυακές παρεμβάσεις. Μέσα από τη συγγραφή έχει την ευκαιρία το άτομο να αναστοχαστεί. Οι διαδικτυακές θεραπευτικές σχέσεις μπορεί να είναι διαφορετικές αλλά όχι κατά ανάγκη κατώτερες ή χειρότερες. Ο θεραπευτής δεν είναι αυτός που ελέγχει πρώτιστα την πορεία της θεραπείας ή αλλιώς ο διαδικτυακός πελάτης έχει μεγαλύτερο έλεγχο της όλης κατάστασης. Η θεωρητική τοποθέτηση και εκπαίδευση του θεραπευτή σαφώς επηρεάζουν τη στάση του και το είδος της διαδικτυακής σχέσης που δημιουργείται.

Η επικοινωνία πάντως του συμβούλου-πελάτη πραγματοποιείται όχι εξαιτίας της φυσικής παρουσίας και ομιλίας του συμβούλου αλλά επειδή καταφέρνει να εισχωρήσει στις νοητικές κατασκευές του πελάτη μέσω του γραπτού λόγου. Με εξάσκηση η διαδικασία συγγραφής επιτρέπει στον πελάτη να ανασύρει και να αντλήσει δύναμη από τα δικά του εσωτερικά ψυχικά αποθέματα, όνειρα, αναμνήσεις, φαντασία, διαίσθηση (εσωτερική φωνή) και έτσι διευκολύνει την ικανότητα για ενόραση και εσωτερική ενδυνάμωση που αποτελούν ενδείξεις για την έναρξη της διαδικασίας επούλωσης των τραυμάτων.

Χάρη στην εφαρμογή της θεραπείας μέσω της αφήγησης στις διαδικτυακές παρεμβάσεις επιτυγχάνονται:

α. Αμεσότητα στην έκφραση συναισθημάτων γεγονός που επιβεβαιώνεται από τη δουλειά που πραγματοποιείται μέσα από το “Samaritans” του Ηνωμένου Βασιλείου, όπου ο αριθμός των μηνυμάτων ηλεκτρονικού ταχυδρομείου που απαντώνται έχει κατακόρυφα αυξηθεί από 200 το 1994 στα 160.000 το 2008.

- β. Μεγαλύτερος έλεγχος στα χέρια του πελάτη στο πλαίσιο της θεραπευτικής σχέσης. Μέσω της συγγραφής ο πελάτης έχει μεγαλύτερο βαθμό ελευθερίας να προσδιορίσει ο ίδιος τις δικές του εμπειρίες, να διερευνήσει οτιδήποτε θεωρεί ότι αφορά στο πρόβλημά του και να προχωρήσει με τέτοιους ρυθμούς ώστε να νιώθει ασφαλής.
- γ. Ακύρωση συναισθημάτων που παρακωλύουν περισσότερο τη θεραπευτική διαδικασία, το αίσθημα της ντροπής και η επιθυμία για μυστικότητα ξεπερνιούνται μέσω της συγγραφής που ενέχει ένα προσωπικό χαρακτήρα, μια σχετική ανωνυμία.
- δ. Ενεργή συμμετοχή του πελάτη στη δική του θεραπεία, στην επανα-συγγραφή της ζωής του.
- ε. Διαφάνεια κατά το έργο της επίβλεψης καθώς ο πελάτης δεν είναι πια απών, είναι παρών για τον επιβλέποντα θεραπευτή.
- στ. Ευκαιρία για αναστοχασμό και μεγαλύτερη διαύγεια στην επικοινωνία μεταξύ πελάτη και σύμβουλου-θεραπευτή χάρη στο ασύγχρονο της θεραπείας μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.

Μια σειρά από δεξιότητες αναπτύσσονται με τη θεραπεία συγγραφής και συνακόλουθα με τις διαδικτυακές παρεμβάσεις:

- Χρήση του πλούτου της γλώσσας, κυρίως της παρομοίωσης και μεταφοράς.
- Τεχνική να τοποθετούν σε αγκύλες τις λέξεις που είναι φορτισμένες συναισθηματικά, έτσι αναπληρώνεται η απουσία μη-λεκτικής επικοινωνίας και ασκείται ο πελάτης στην αναγνώριση και τον προσδιορισμό των συναισθημάτων του.
- Μεγαλύτερη έμφαση στο να μοιράζεται ο σύμβουλος-θεραπευτής τις βαθύτερες σκέψεις και τα συναισθήματά του. Στον αντίποδα της άποψης που υπάρχει στον κόσμο της συμβουλευτικής ότι δεν πρέπει να αποκαλύπτει ο θεραπευτής πολλά από τον εαυτό του, από φόβο μην επηρεάσει τη διαδικασία ή απολέσει τρόπο τινά μέρος από τη δύναμη του στο πλαίσιο της θεραπευτικής σχέσης.
- Περιγραφική αμεσότητα ώστε να δημιουργείται η εντύπωση πραγματικής παρουσίας του συμβούλου (Collie et al, 2002).
- Emoticons, δηλ. σύμβολα που μοιάζουν με εικόνες και αποδίδουν συγκεκριμένα συναισθήματα, αντιδράσεις ή εκφράσεις του προσώπου (π.χ. ☺ = γέλιο και συμφωνία, ☹ = λύπη) και άλλες τεχνικές (ακρωνύμια, π.χ. LOL = Laugh Out Loud, δηλ. Δυνατό

Γέλιο) συναφείς με τη διαδικτυακή επικοινωνία (Wright, 2002).

#### **6.4.1 Διάρκεια Παρέμβασης**

Τα σύγχρονα μοντέλα της πρόσωπο με πρόσωπο θεραπείας περιλαμβάνουν ποικίλης διάρκειας θεραπείες (από παρέμβαση μιας συνεδρίας για την αντιμετώπιση κάποιας κρίσης ως την παραδοσιακή μακράς διάρκειας ψυχανάλυση). Η διαδικτυακή προσέγγιση φέρνει μια φρέσκια οπτική στο θέμα της διάρκειας. Η κουλτούρα του Διαδικτύου εκπροσωπείται από ένα νεανικό πληθυσμό τεχνολογικά καταρτισμένο κι εξοικειωμένο στους υπολογιστές με άλλα κριτήρια και ίσως τελείως διαφορετικές προσδοκίες από εκείνους που αποζητούν παραδοσιακή θεραπεία. Παράγοντες όπως ο τρόπος που παρουσιάζεται ένας ψυχοθεραπευτής σε έναν ιστοτόπο ενδεχομένως να επηρεάζουν ασυνείδητα το τι εικάζει και πώς αντιδρά στη προσφορά βοήθειας. Ένας θεραπευτής μπορεί να δέχεται και να απαντά σε εκατοντάδες αιτήματα για συμβουλή και καθοδήγηση χωρίς καμία χρέωση ενώ κάποιος άλλος να δέχεται ως πελάτες εκείνους που δεσμεύονται για μακράς διάρκειας θεραπεία μέσω εβδομαδιαίων συζητήσεων (chat). Επίσης κάποιοι θεραπευτές έχουν τη διαδικτυακή παρέμβαση ως κύρια εργασία ενώ άλλοι την αντιμετωπίζουν ως δευτερεύουσα και επιμέρους απασχόληση.

#### **6.4.2 Μικρής Διάρκειας Παρέμβαση**

Η φύση του Διαδικτύου και οι προσδοκίες των χρηστών κλίνουν προς μικρής διάρκειας παρεμβάσεις, μια μόνη συμβουλευτική συνεδρία, παρέμβαση σε περίπτωση κρίσης, αξιολόγηση-διάγνωση και παραπομπή σε κάποια πρόσωπο με πρόσωπο παρέμβαση. Κάποιοι δεν περιμένουν θεραπεία αλλά κάποιο υποστηρικτικό email, παρηγορητικό και ενημερωτικό. Συχνά, δεν περιμένουν να πληρώσουν για την όποια βοήθεια ή ανατροφοδότηση. Η σύντομη θεραπεία εστιάζει σε μια αρχική εκτίμηση και καθοδήγηση, για να απευθυνθούν στη συνέχεια σε θεραπεία πρόσωπο με πρόσωπο ή για ψυχολογική ενημέρωση και συμβουλευτική, ώστε να αποκτήσει κανείς κίνητρο για να επιδιώξει να φέρει αλλαγή στη ζωή του.

Το μοντέλο συμβουλευτικής με ανταλλαγή τεσσάρων μηνυμάτων ηλεκτρ. ταχυδρομείου ακολουθεί τις αρχές της συνέντευξης παροχής κινήτρων (motivational interviewing) που πρόκειται για σύντομη θεραπεία εστιασμένη στη επίλυση των θεμάτων του πελάτη.

Υιοθετεί τεχνικές της αφηγηματικής προσέγγισης για την επίτευξη αλλαγών σε σύντομο διάστημα. Η διαδικασία εστιάζει σε συναισθήματα, σκέψεις, εντυπώσεις. Καθώς λείπει η πρόσωπο με πρόσωπο επαφή διευκολύνεται η ενδοσκόπηση πριν από κάθε επικοινωνία. Επίσης μπορεί κανείς να πάρει απόσταση από όσα τον απασχολούν, να παρατηρήσει τις εσωτερικές δυναμικές της προβληματικής του, ώστε να αποκτήσει προοπτική και όλο αυτό ενισχύεται από την πράξη του “να στρωθεί να γράψει για όλα αυτά”. Ενδεχομένως να επιτυγχάνεται καλύτερη κατανόηση των λεγομένων του ψυχοθεραπευτή-συμβούλου. Κάθε μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου συνοψίζει το μικρόκοσμο της μέχρι τούδε διαδικασίας, τονίζει τις δυνατότητες, τα ψυχικά αποθέματα και τις δυνατότητες ώστε να αυξηθεί η αυτογνωσία. Αυτό το μοντέλο δεν αποσκοπεί να αναμοχλεύσει το παρελθόν, την ιστορία των προβλημάτων, αλλά το “εδώ και τώρα” και τα στοιχεία της ζώσας κατάστασης.

Συγκεκριμένα, στο πρώτο μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ο θεραπευτής μεταδίδει το αίσθημα της σύνδεσής του με τον πελάτη, της ασφάλειας και της δέσμευσής του να βοηθήσει. Ο τρόπος διαχείρισης του πόνου ή της όποιας κρίσης συνιστά μια φυσική εξέλιξη, χάρη στην αναπλαισίωσή τους. Θεωρείται ότι ο πελάτης βρίσκεται ήδη σε καλό δρόμο, για να ξεπεράσει τα προβλήματά του είτε εστιάζοντας στις υποβόσκουσες δυνάμεις είτε παρατηρώντας από υγιή απόσταση ό,τι παρεμποδίζει την προσωπική του ανέλιξη. Το κείμενο του μηνύματος του πελάτη αναλύεται με πολλή προσοχή, επιχειρείται ανάγνωση ανάμεσα στις γραμμές και γίνονται στο απαντητικό μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου συνεχείς αναφορές σε αυτό για να χαιρετίσει την ικανότητά του να τα βγάλει πέρα στη δυσκολία (Zelvin & Speyer, 2004).

Δείγμα ύφους του πρώτου μηνύματος ηλεκτρονικού ταχυδρομείου βλέπουμε παρακάτω:

*Είμαι μια πρωτοετής φοιτήτρια της Ιατρικής και ως άνθρωπος είμαι ιδιαίτερα κλειστός. Σκεφτομαι οτι τωρα που ανοιγει μια νεα σελιδα στην ζωη μου ειναι καλο να κανω νεες φιλιες. Ομως τα τελευταια χρονια δυσκολα κανω φιλιες ή διατηρω τις ηδη υπαρχουσες. Μαλλον βρισκουν τη συζητηση μαζί μου βαρετη. Μπορει, επειδη με θεωρουν "φυτο" και δε συζηταω για αγορια να με βαριουνται. Σε μια παρεα σπανια μιλάω ή εκφραζω την γνώμη μου. Νομιζω πως ολοι βλεπουν τα σπυρακια που εχω στο προσωπό μου ενω κατα ταλλα ειμαι ιδιαίτερα ομορφη. Πως με συμβουλευετε να κανω φιλιες; Πως να προσεγγιζω τους ανθρώπους;*

Όλοι οι άνθρωποι νιώθουν κάποιο άγχος όταν βρίσκονται σε καινούργιες κοινωνικές καταστάσεις ή όταν πρέπει να μπουν σε ένα μέρος γεμάτο κόσμο, αλλά μόλις ξεπεράσουν τον αρχικό δισταγμό συνήθως βρίσκουν την εμπειρία ευχάριστη. Ορισμένοι άνθρωποι όμως έχουν τόσο έντονο άγχος που στην καλύτερη περίπτωση συνεχίζουν να νιώθουν άσχημα ή στη χειρότερη αποφεύγουν εντελώς τέτοιου είδους εμπειρίες. Το κύριο χαρακτηριστικό των ανθρώπων που έχουν κοινωνικό άγχος είναι ότι ανησυχούν ότι θα βρεθούν στο επίκεντρο της προσοχής των άλλων... φοβούνται να γνωρίσουν νέους ανθρώπους, ντρέπονται να μιλήσουν ή ακόμα και να φάνε μπροστά σε άλλους, δυσκολεύονται να κάνουν και να πούνε αυτό που θέλουν και θεωρούν ότι είναι βαρετοί... Λόγω του άγχους κοκκινίζουν, τρέμουν, στεγνώνει το στόμα τους, ιδρώνουν κλπ. Όταν διαπιστώνουν ότι αυτές οι αλλαγές μπορεί να γίνουν αντιληπτές από τους άλλους το άγχος τους αυξάνει και έτσι ο φαύλος κύκλος συνεχίζεται. Πολλοί καταφεύγουν στο αλκοόλ πριν από ένα κοινωνικό γεγονός για να χαλαρώσουν. Η λύση που δίνουν συνήθως είναι να αποφεύγουν τις κοινωνικές καταστάσεις που τους προκαλούν άγχος, αλλά προφανώς αυτό έχει σημαντικές επιπτώσεις στην προσωπική τους ζωή. Οι ψυχολόγοι χρησιμοποιούν τον όρο "κοινωνική φοβία" για να περιγράψουν τα παραπάνω συμπτώματα. Οι πληροφορίες που αναφέρετε στο γράμμα σας μας έδωσαν την εντύπωση ότι παρουσιάζετε κάποια από τα παραπάνω χαρακτηριστικά, αλλά αυτό σε καμία περίπτωση δε θα πρέπει να θεωρηθεί επίσημη διάγνωση. Ένα σημείο που θα άξιζε περαιτέρω διερεύνησης είναι η ενασχόλησή σας με τα σπυράκια του προσώπου σας. Συχνά οι άνθρωποι που αντιμετωπίζουν κοινωνικές δυσκολίες θεωρούν ότι όλοι προσέχουν ένα πραγματικό πρόβλημα στην εμφάνισή τους (ρωτήστε τους άλλους για να δείτε πόσο πραγματικό είναι το πρόβλημα). Αν όμως εσείς θεωρείτε ότι το κύριο πρόβλημά σας είναι τα σπυράκια και ότι αν έφευγαν όλα θα ήταν διαφορετικά, τότε θα πρέπει να αναζητήσουμε αλλού τη λύση του προβλήματος. Αν θέλετε διευκρινήσεις ή η απάντηση που σας δίνουμε δε σας καλύπτει μη διστάσετε να επικοινωνήσετε ξανά μαζί μας.

Όπως, πολύ σωστά, αναφέρετε στο γράμμα σας, τα φοιτητικά χρόνια όντως προσφέρονται για να βελτιώσουμε και να εξασκήσουμε τις κοινωνικές μας δραστηριότητες. Προκειμένου να μπορέσετε να απαλλαγείτε από τις δυσκολίες που αντιμετωπίζετε θα πρέπει κατ' αρχάς να αλλάξετε τις μη ρεαλιστικές προσδοκίες από τον εαυτό σας. Κανείς δεν είναι τέλειος άρα ούτε και εσείς. Δεν μπορείτε να αρέσετε σε όλους για τον απλούστατο λόγο ότι οι διάφοροι άνθρωποι έχουν διαφορετικές προτιμήσεις. Επίσης, θα πρέπει να θυμάστε ότι οι φιλιές δε γίνονται από μόνες τους, ούτε συντηρούνται χωρίς προσπάθεια. Ο μόνος σίγουρος τρόπος για να αποτύχετε στην κοινωνική σας ζωή είναι να μην προσπαθήσετε.

Μερικές πρακτικές συμβουλές είναι οι ακόλουθες:

- Χαιρετήστε και χαμογελάστε στους συμφοιτητές σας που συμπαθείτε. Συνεχίστε για μερικές ημέρες ώστε να νιώσετε πιο άνετα μαζί τους και να μπορέσετε να τους μιλήσετε.
- Κάντε ένα σύντομο σχόλιο για ένα κοινό στοιχείο της ζωής σας (π.χ. για το μάθημα ή τον καθηγητή) και αρχικά μιλήστε για θέματα κοινού ενδιαφέροντος (π.χ. ένα μέρος που έχετε πάει και οι δύο διακοπές).
- Μην ξεκινήσετε αμέσως να ζητάτε συγκεκριμένες πληροφορίες. Κάντε στο συνομιλητή σας γενικές ερωτήσεις (που να μην απαντιούνται με ναι ή όχι) και αφήστε τον να απαντήσει.
- Ακούστε τι έχει να πει. Χαμογελάστε, δείχνει ότι έχετε φιλική διάθεση και απολαμβάνετε την παρέα του. Όταν σας μιλάει σκύψτε προς το μέρος του ή πλησιάστε για να δείξετε ότι προσέχετε. Κάντε του ερωτήσεις για αυτά που σας λέει που να αφορούν τον ίδιο.
- Να μιλάτε αρκετά δυνατά, να κάνετε συχνή βλεμματική επαφή και να έχετε σχετικά χαλαρή στάση σώματος (όχι σταυρωμένα χέρια και πόδια).
- Δουλέψτε μαζί με τους συμφοιτητές σας (αναλάβετε μαζί εργασίες κλπ.).
- Γενικώς προσπαθήστε να μοιράζεστε σκέψεις, συναισθήματα, απόψεις και δραστηριότητες με τους ανθρώπους που σας ενδιαφέρουν.

Να θυμάστε:

- Αρχικά όλοι οι άνθρωποι νιώθουν αμήχανα όταν κάνουν μία καινούργια γνωριμία. Αυτό είναι φυσικό και υποχωρεί καθώς γνωρίζουν καλύτερα τον άλλο.
- Όλοι κάποιες φορές αποτυγχάνουν. Σε κάθε προσπάθεια μίας νέας γνωριμίας υπάρχει ο κίνδυνος της απόρριψης. Δεν μπορείτε να αρέσετε σε όλους.
- Το κλειδί είναι να εξασκείστε και να προσπαθείτε σε κάθε ευκαιρία.

Αν προσπαθήσετε να εφαρμόσετε τα παραπάνω είναι σίγουρο ότι τα πράγματα θα είναι λίγο καλύτερα. Ωστόσο δε θα πρέπει να απογοητευθείτε στην περίπτωση που δεν επιτύχετε όλα όσα θα θέλατε. Δε θα σημαίνει ότι έχετε αποτύχει, αλλά ότι έχετε κάνει μία πολύ καλή αρχή στην αντιμετώπιση των δυσκολιών σας και ότι έχετε αποκτήσει πολύτιμες εμπειρίες. Αν νιώσετε την ανάγκη μπορείτε πάντα να συνεργαστείτε με έναν ειδικό για να βοηθηθείτε περισσότερο.

πηγή: Δικτυακός τόπος υποστήριξης φοιτητών Πανεπιστημίου Αθηνών: <http://www.mpes.uoa.gr/>

Στο δεύτερο μήνυμα, η δυσκολία και οι επίπονες αγχογόνες περιστάσεις επαναπροσεγγίζονται με έμφαση στον πυρήνα του προβλήματος. Ο πελάτης είναι ο πρωταγωνιστής. Έχει τον έλεγχο των κανόνων, μύθων, μοτίβων ή συναισθηματικών συνηθειών που αφορούν στο ζήτημά του και καλείται να αντιμετωπίσει την κατάσταση ως να έχει επιλογές. Αντί να στέκεται στο ποιος φταίει και να μοιράζει κατηγορίες, το βάρος μετατοπίζεται στα θετικά στοιχεία, τις δυνάμεις, τις ικανότητες, τις δεξιότητες και τα θετικά που διαθέτει για να χειριστεί το όποιο πρόβλημα. Ο ρόλος του συμβούλου είναι καθοδηγητικός, κατευθύνει την ενίσχυση, βοηθά στην ανακάλυψη των συνδέσεων των στοιχείων του προβλήματος, στην ανάθεση εργασιών για την ύπερβασή του. Επίσης συμβάλλει στην απόκτηση κινήτρου για αυτοβοήθεια και προσωπικής ενδυνάμωσης μέσα από μελέτη της σχετικής βιβλιογραφίας – έρευνα πηγών, εργασίες για το σπίτι και συμπεριφορική εκπαίδευση. Αν ο πελάτης αντιστέκεται στη θετική ερμηνεία του προβλήματός του, ο σύμβουλος μπορεί να του υποδείξει το σύμπτωμα, να χρησιμοποιήσει παράδοξα και να εστιάσει στο επίπεδο ετοιμότητας του πελάτη αντί για την πρόοδο και την ωριμότητά του.

Στο τρίτο μήνυμα, ο σύμβουλος-θεραπευτής επιβεβαιώνει και επικυρώνει τις θετικές αλλαγές στις αντιλήψεις του πελάτη, τον βοηθά να σχεδιάσει ενέργειες πέρα από τη θεραπεία, να δημιουργήσει ένα όραμα νέων δυνατοτήτων και να εναγκαλίσει τα έργα, τις ενέργειες και στάσεις που απαιτούνται για να γίνουν σημαντικές αλλαγές. Σε αυτή τη φάση είναι αναμενόμενη κάποια αντίσταση και τότε διερευνά και αναλύει σε βάθος το σχετικό μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου για υλικό που θα χρησίμευε για να ανανεωθούν τα κίνητρα του πελάτη. Μέθοδοι που ευνοούν τη θεραπευτική προσπάθεια περιλαμβάνουν τον εντοπισμό των θετικών, τον επαναπροσδιορισμό των καταστάσεων, χιούμορ, την εξωτερίκευση του συμπτώματος, τη χρήση μεταφοράς, την αναγνώριση πηγών βοήθειας που δε χρησιμοποιούνται επαρκώς, τη δημιουργική χρήση των παρεξηγήσεων, τον αναλογισμό και την παρουσίαση των τρεχουσών ζητημάτων ως αναμενόμενες δυσκολίες.

Τέλος, στο τέταρτο μήνυμα συνοψίζει κι επικυρώνει την πρόοδο με παράλληλη απεριόριστη θετική θεώρηση του προσώπου του. Για τα όποια άλματα θέματα που έχουν



απομείνει υπογραμμίζει το πόσο έχει διορθωθεί η συναισθηματική θεώρηση των πραγμάτων και όταν χρειάζεται υποδεικνύει στον πελάτη συνέχιση της θεραπείας. Ενισχύεται ο στόχος του να στηρίζεται στις δικές του δυνάμεις μέσω της υπόδειξης σε πηγές αυτοβοήθειας, όπως ιστοσελίδες, βιβλία και άρθρα στο Διαδίκτυο αλλά και έντυπο υλικό, και ομάδες υποστήριξης είτε διαδικτυακές είτε πρόσωπο με πρόσωπο. Σε αυτό την καταληκτική “συνομιλία” δίνεται έμφαση στην εσωτερίκευση της θεραπευτικής “φωνής”. Ο ίδιος ο θεραπευτής αποσύρεται και δίνει τη θέση του τον ίδιο τον πελάτη, την προσωπική του σοφία και εμπειρία (Zelvin & Spreyer, 2004).

### **6.4.3 Μακράς Διάρκειας Θεραπεία**

Οι Zelvin και Spreyer (2004) περιγράφουν ακόμη συνοπτικά πώς λειτουργεί η μακράς διάρκειας θεραπεία. Προσφέρει πλούσια βοήθεια και ευκαιρία για προσωπική ανάπτυξη για τον πελάτη αλλά και συνιστά πηγή ικανοποίησης για τον επιδέξιο και αφοσιωμένο θεραπευτή όπως και η θεραπεία πρόσωπο με πρόσωπο. Εφόσον και οι δύο διαθέτουν τις λεκτικές και τεχνικές δεξιότητες που απαιτούνται για την αξιοποίηση κειμένου και σωστού συγχρονισμού, τότε η θεραπεία σε “δωμάτιο συζήτησης” (chat room) μπορεί να προσομοιάσει εξαιρετικά την ψυχοθεραπεία σε ένα γραφείο. Η διαδικασία ξεκινά με ανάθεση, συμφωνία, θέση στόχων και δημιουργία θεραπευτικού δεσμού. Μπορεί να επακολουθήσει συνέχιση της δουλειάς, όπου περιλαμβάνονται ζητήματα μεταβίβασης (transference) και αντιμεταβίβασης (countertransference). Καλό είναι η θεραπεία να ολοκληρώνεται με συνειδητή διαδικασία τερματισμού.

Πιο αναλυτικά η διαδικτυακή θεραπευτική πορεία περιλαμβάνει:

**Αρχική Επαφή:** Η γνωριμία και επιλογή του συμβούλου-θεραπευτή προκύπτει με διάφορους τρόπους. Η ιστοσελίδα, το προφίλ ακόμη και η φωτογραφία του συμβούλου ή το αν προτάθηκε από φίλους ή γνωστούς παίζουν ρόλο. Ακολουθεί η αποστολή email όπου περιγράφεται το πρόβλημα και διατυπώνεται το αίτημα για συνάντηση ή πληροφορίες για το πώς δουλεύει ο θεραπευτής. Η πρωτοπορία του Διαδικτύου έγκειται στην παρόρμηση, τον εμπλεκόμενο αυθορμητισμό («γιατί να μη δοκιμάσω;») που εμπνέει το «άμεσο μήνυμα» (instant messaging) και το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο. Σε αυτή την αρχική επαφή η εμπειρία βοηθά τον σύμβουλο να εντοπίσει αν αυτοί που ζητούν βοήθεια έχουν πραγματική ανάγκη και πρόβλημα και που απλά «ψαρεύουν» πληροφορίες ή προωθείται με πλάγια μέσα κάποια διαφήμιση, προϊόν ή υπηρεσία. Ο

θεραπευτής καλείται σε αυτή την πρώτη προσέγγιση να επιδείξει συγκεκριμένες ιδιότητες και ικανότητες, όπως η προσεκτική και ενεργητική “ακρόαση” (ανάγνωση μάλλον στη συγκεκριμένη περίπτωση) καθώς και η ενσυναίσθηση να πείσουν τον πελάτη να επιμείνει και να παραμείνει στην παρέμβαση. Ίσως χρειαστεί να δώσει πληροφορίες για τεχνικά ζητήματα και μια “εκπαίδευση” για το πώς αποδίδει συναισθήματα κανείς μέσω του γραπτού λόγου ή εικονό-μηνυμάτων (emoticons). Έτσι, σταδιακά ο πελάτης αποκτά άνεση στη διαδικτυακή παρουσίαση των σκέψεων και της προσωπικότητάς του.

Έναρξη Θεραπείας: Καθώς είναι εύκολη η αποχώρηση και εγκατάλειψη της διαδικτυακής παρέμβασης, οι διαδικτυακοί πελάτες αμφιταλαντεύονται περισσότερο να δεσμευθούν. Καλό είναι να επιδιωχθεί μια συμφωνία εκ των προτέρων στο πλαίσιο μιας στρατηγικής που να τη διακρίνει ενθάρρυνση, ενημέρωση αλλά και ελαστικότητα στον προγραμματισμό των διαδικτυακών συνεδριών. Στη θεραπεία μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, η αρχική συμφωνία μπορεί να περιλαμβάνει θέματα δομής και δέσμευσης για τη συχνότητα και το μέγεθος των μηνυμάτων, αλλά και το πόσο γρήγορα αναμένεται απάντηση από το σύμβουλο. Επίσης, πρέπει να τα λάβει κανείς σοβαρά υπόψη τις προσδοκίες του πελάτη και τα όρια του θεραπευτή. Αν δεν τεθούν από την αρχή, ο πελάτης θα θεωρεί διαθέσιμο το θεραπευτή επί 24ώρου βάσης, κάτι που δεν είναι ούτε θεραπευτικό ούτε αποδεκτό. Η συνέχιση της θεραπείας είναι εφικτή εφόσον ενισχυθεί ο θεραπευτικός δεσμός. Παίζει σημαντικό ρόλο για αυτό η εστίαση στους στόχους που θέτει ο ίδιος ο πελάτης, η ευελιξία και ένας υποτυπώδης προγραμματισμός, ειδικά για όσους δεν στέλνουν email ούτε κάνουν συζητήσεις σε εβδομαδιαία βάση. Αν είναι συνεπής ο θεραπευτής τότε σε μια δύο ημέρες ίσως έλθει η απάντηση, και έτσι θα δημιουργηθεί ένα μοτίβο συχνής επικοινωνίας.

Τέλος, στο πλαίσιο της διαδικασίας αρχικής αξιολόγησης-διάγνωσης μπορεί να χρειαστεί να προταθεί η παραπομπή του ατόμου που ζητά βοήθεια σε πρόσωπο με πρόσωπο θεραπεία ή κάποια άλλη τέτοιου είδους υπηρεσία (Zelvin & Speyer, 2004).

### **6.5 Διαδικτυακή Χρήση της Θεραπείας μέσω της Τέχνης**

Η Θεραπεία μέσω της Τέχνης περιλαμβάνει όλες τις μορφές τέχνης, μουσική, χορό, θέατρο, ζωγραφική, ποίηση και οποιαδήποτε μορφή δημιουργικής έκφρασης και μπορεί να αξιοποιηθεί πλήρως μέσω της χρήσης εικόνας και ήχου του υπολογιστή. Για να

επιτύχει χρειάζεται ταχύτερη σύνδεση με το Διαδίκτυο και φυσικά να άπτονται οι διάφορες μορφές έκφρασης των ενδιαφερόντων του πελάτη και του θεραπευτή. Πριν αρχίσει το όποιο θεραπευτικό έργο ο πελάτης προηγούνται ασκήσεις χαλάρωσης και απαιτείται βιντεοκάμερα ώστε να μπορεί ο θεραπευτής να κρίνει πότε ο πελάτης είναι έτοιμος για να προχωρήσει με κάποια θεραπευτική άσκηση. Μια τέτοιου είδους άσκηση μπορεί να είναι να κληθεί διαδικτυακά να σχεδιάσει σε ένα κομμάτι χαρτί ό,τι βλέπει σε μια προσπάθεια να συνδεθεί με το παιδί που κρύβει μέσα του και στη συνέχεια να το σηκώσει ψηλά για να φανεί στην κάμερα. Στη συνέχεια ψυχοθεραπευτής και πελάτης συζητούν τα συναισθήματα που εγείρει το σχέδιο και δημιουργείται μια οικεία, ζεστή εμπειρία ασφάλειας. Αντί για χαρτί και σχέδιο μπορεί να χρησιμοποιηθεί ένας ψηφιακός ασπροπίνακας για τη δημιουργία μιας ιστορίας με τη χρήση εικόνων διαθέσιμων δικτυακά. Βρίσκει κανείς, για παράδειγμα, τέτοιες εικόνες στο βρετανικό ιστοτόπο Δραματοθεραπείας: [www.badth.org.uk](http://www.badth.org.uk). Ο πελάτης επιλέγει έξι εικόνες και συντάσσει ένα προσωπικό μύθο. Ανάλογα με τον τρόπο που χτίζει την ιστορία του και τα αυτοκαταστροφικά θέματα που χρησιμοποιεί, ο θεραπευτής προτείνει επικοινωνητικές εναλλακτικές μέσω αμοιβαίας αφήγησης είτε προφορικά – αν χρησιμοποιείται μικρόφωνο – είτε γραπτά αν χρησιμοποιείται η οθόνη συζήτησης του ασπροπίνακα (Jones & Stokes, 2009).

Μια άλλη διαδικτυακή πλατφόρμα που χρησιμοποιεί ήχο και εικόνα είναι η κοινότητα της εικονικής πραγματικότητας, με πιο δημοφιλή τη Δεύτερη Ζωή (Second Life). Για να μπει κανείς σε αυτή την κοινότητα κατεβάζει το δωρεάν πρόγραμμα και επιλέγει άβαταρ (μη ρεαλιστική εικόνα, αποκύημα της φαντασίας που επιλέγεται από σύνολο εικόνων ή δημιουργείται εκ νέου και αντιπροσωπεύει το άτομο σε μια συζήτηση, ανταλλαγή μηνυμάτων ή ένα διαδικτυακό παιχνίδι με πολλούς παίκτες). Οι κινήσεις, χειρονομίες, εκφράσεις, η όλη του εικονική ζωή ελέγχεται από τον πελάτη και προσφέρεται για να δοκιμάσει και να εξασκηθεί σε νέες συμπεριφορές. Κάτι τέτοιο είναι χρήσιμο για να αντιμετωπίσει και να ξεπεράσει κανείς σταδιακά φοβίες ή άγχη ή και για άτομα που έχουν κάποια σωματική αναπηρία. Εξαιτίας της απενοχοποίησης, της ανωνυμίας και του ελεγχόμενου περιβάλλοντος που χαρακτηρίζουν το Διαδίκτυο πιστεύεται ότι οι πελάτες απελευθερώνονται και αποκαλύπτουν πλευρές του εαυτού τους που δεν προβάλλουν στην πραγματική τους ζωή. Πάντως αυτή η προσέγγιση μπορεί τελικά να μη βοηθήσει,

καθώς μπορεί να μην μπορέσει να ενσωματώσει ο πελάτης τα νέα δεδομένα, γνωστικά και συναισθηματικά, εκτός της εικονικής πραγματικότητας. Με άλλα λόγια η όλη θεραπευτική διαδικασία μπορεί να μην έχει αποτελέσματα στην αληθινή ζωή (Jones & Stokes, 2009).

## **6.6 Ζητήματα Δεοντολογίας**

Η International Society for Mental Health Online είναι μια διεθνής οργάνωση που προωθεί την ανάπτυξη της Ψυχικής Υγείας στο Διαδίκτυο μέσα από την έρευνα, την επικοινωνία των επαγγελματιών, και την τήρηση αρχών δεοντολογίας.

Ο πελάτης μπορεί να πληροφορηθεί για τη διαδικασία, το σύμβουλο, τους πιθανούς κινδύνους και τα οφέλη, τα μέτρα προστασίας και τις εναλλακτικές επιλογές. Έτσι θα γνωρίζει ο πελάτης ότι υπάρχει πιθανότητα παρερμηνείας των γραπτών κειμένων, καθώς απουσιάζει η μη λεκτική επικοινωνία, π.χ. στα μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail) ή σε κάποιες περιπτώσεις είναι δύσκολη η επικοινωνία λόγω τεχνολογικών περιορισμών, π.χ. στην τηλεδιάσκεψη υπάρχει καθυστέρηση στη λήψη της εικόνας ή του ήχου. Όταν ο πελάτης και ο σύμβουλος δεν συναντώνται πρόσωπο με πρόσωπο, ο πελάτης μπορεί να δυσκολευτεί να αξιολογήσει το σύμβουλο και να αποφασίσει αν θα αρχίσει θεραπεία μαζί του. Για τη σωστή αξιολόγηση και απόφαση θα ήταν χρήσιμο να γνωρίζει ο πελάτης τα επιστημονικά και επαγγελματικά προσόντα του συμβούλου.

Ένα από τα ειδικά θέματα στην παροχή διαδικτυακών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας μέσω ασύγχρονων μέσων (δεν λαμβάνουν χώρα σε πραγματικό χρόνο) είναι ο χρόνος που μεσολαβεί για την απάντηση. Ο πελάτης καλό είναι να γνωρίζει σε πόσο χρόνο μετά την αποστολή του μηνύματος του θα λάβει την απάντηση.

Επίσης, χρειάζεται να είναι ενημερωμένος ο πελάτης για τα ενδεχόμενα οφέλη και τους κινδύνους από τις διαδικτυακές συμβουλευτικές παρεμβάσεις. Για παράδειγμα στην περίπτωση του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ενδέχεται να μην λάβει κανείς το μήνυμα, να παραβιαστεί το απόρρητο ή να διαφύγει της προσοχής του συμβούλου.

Πάντως υπάρχουν και εναλλακτικοί τρόποι θεραπείας, όπως η συμβουλευτική πρόσωπο με πρόσωπο, να μιλήσει σε ένα φίλο ή μέλος της οικογένειάς του, να κάνει άσκηση ή διαλογισμό ή να μην κάνει απολύτως τίποτα.

Σε κάθε περίπτωση το απόρρητο του πελάτη προστατεύεται, πληροφορίες για τον πελάτη δίνονται μόνο κατόπιν συγκατάθεσής του και για κάθε εξαίρεση από αυτόν τον γενικό κανόνα ο σύμβουλος οφείλει να ενημερώσει τον πελάτη.

Οι διαδικασίες που ακολουθούνται σε περίπτωση ανάγκης θα πρέπει να έχουν συζητηθεί. Αυτές αναφέρονται στην πιθανότητα να μην λάβει άμεσα ο σύμβουλος ένα διαδικτυακό μήνυμα ή να χρειαστεί επιπλέον πρόσωπο με πρόσωπο βοήθεια. Το ενδεχόμενο να βρίσκεται ο σύμβουλος σε μεγάλη απόσταση από τον πελάτη μειώνει τη δυνατότητα παρέμβασης του συμβούλου σε περίπτωση ανάγκης. Για αυτές τις περιπτώσεις ενδείκνυται ο σύμβουλος να έχει το όνομα και το τηλέφωνο ενός τοπικού ειδικού (ψυχικής) υγείας, που καλό θα ήταν να γνωρίζει ήδη τον πελάτη, π.χ. ο γιατρός του.

### **6.7 Διαδικτυακές συμβουλευτικές παρεμβάσεις και νεανικός πληθυσμός**

Ήδη από το 1976, έχει γίνει προσπάθεια να χρησιμοποιηθεί η τεχνολογία στην ψυχιατρική για παιδιά και εφήβους. Οι Straker, Mostyn και Marshall (1976) περιέγραψαν τη χρήση βιντεο-σύνδεσης ανάμεσα σε μια κλινική παρακολούθησης παιδών και ένα νοσοκομείο εκπαίδευσης παιδιών για τη διευκόλυνση οικογενειών που είχαν αναστολές να κάνουν κανονική εισαγωγή. Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι η χρήση βίντεο-συνεδριών μπορεί να προσφέρει υπηρεσίες για εκείνους που είναι αποκλεισμένοι είτε κοινωνικά είτε λόγω απόστασης. Οι Elford, White και Ghandi (2000) εξέτασαν ένα σύστημα βιντεοσυνεδρίας για τη ψυχιατρική αξιολόγηση απομακρυσμένων περιοχών στη Newfoundland. Όσοι χρησιμοποίησαν την υπηρεσία τους άρεσε και την προτίμησαν από τις πρόσωπο με πρόσωπο συνεδρίες και οι συστάσεις για διάγνωση και θεραπεία κλινικά ήταν ίδιες με αυτές που έγιναν πρόσωπο με πρόσωπο (Walker, 2007).

Πλήθος είναι οι ιστοσελίδες παροχής υπηρεσιών τηλε-συμβουλευτικής που απευθύνονται σε νέους και έχουν έδρα κυρίως στο Δυτικό κόσμο. Στην ιστοσελίδα του SANELINE βρίσκει κανείς μια υπηρεσία ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, το SANEmail, που απευθύνεται σε νέους με προβλήματα ψυχικής υγείας που νιώθουν πιο άνετα να δεχτούν βοήθεια μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Το Kooth (στον ιστοτόπο: <https://www.kooth.com>) είναι μια δωρεάν υπηρεσία τηλεσυμβουλευτικής που παρέχει το τοπικό συμβούλιο του Stockport στο Ηνωμένο Βασίλειο μαζί με μια διαδικτυακή συμβουλευτική ομάδα. Επιθυμία των δημιουργών είναι να ενθαρρύνουν περισσότερους νέους να ζητήσουν βοήθεια. Παράλληλα με τη διαδικτυακή βοήθεια ενδιαφέρεται να

κάνει πιο εύκολη τη μετάβαση από την εικονική στην πρόσωπο με πρόσωπο συμβουλευτική αν υπάρχει πραγματική ανάγκη. Μια αξιολόγηση των υπηρεσιών του Kooth (Hale, 2006), δείχνει ότι το 91% των νέων που το χρησιμοποιούν αντιμετωπίζουν πιο αποτελεσματικά τις δυσκολίες τους και δε θέλουν περαιτέρω υποστήριξη. Το 89% λένε ότι προτιμούν την τηλεσυμβουλευτική από την τηλεφωνική βοήθεια και αυξήθηκαν από 1000 οι εγγεγραμμένοι χρήστες το Φεβρουάριο του 2005 σε 2260 ένα χρόνο αργότερα. Κατά μέσο όρο αποστέλλονται 356 μηνύματα σε συμβούλους του Kooth κάθε μήνα.

Μια ακόμη υπηρεσία για νέους είναι η ιστοσελίδα E-motion (<http://www.vision.org.uk>) — που προσφέρει συναισθηματική υποστήριξη σε νέους 11 – 25 ετών στο South Cheshire του Ην. Βασιλείου. Προσφέρει δωρεάν υποστήριξη μέσω email και τηλεσυμβουλευτική για άτομα που για οποιοδήποτε λόγο επιλέγουν να μη χρησιμοποιήσουν τις υπηρεσίες πρόσωπο-με-πρόσωπο. Και οι δύο ιστοσελίδες, Kooth και E-motion, σύμφωνα με έρευνες των Hanley (2006) και King (2006) αποτιμήθηκε ότι πέτυχαν να προσφέρουν συμβουλευτικές υπηρεσίες, να δημιουργήσουν θεραπευτικές σχέσεις με καλά αποτελέσματα. Ο Hanley διερευνώντας τους λόγους που οι νέοι μπορεί να προτιμούν τη διαδικτυακή από την τηλεφωνική ή την πρόσωπο με πρόσωπο θεραπεία αποδίδει την προτίμησή τους σε λόγους εμπιστευτικότητας και επειδή νιώθουν συναισθηματικά πιο ασφαλείς και λιγότερο εκτεθειμένοι σε ένα διαδικτυακό περιβάλλον, λιγότερο ευάλωτοι από όσο σε μια πρόσωπο με πρόσωπο συνεδρία. Υπηρεσίες μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου παρέχουν και πολλά ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα για φοιτητές απρόθυμους να απευθυνθούν σε υπηρεσίες που παρέχονται πρόσωπο με πρόσωπο. Οι Mitchell και Dunn (2007) περιγράφουν την έναρξη μιας γνωστικής συμπεριφοριστικής θεραπείας αυτοβοήθειας. Διαπίστωσαν ότι το πρόγραμμα ήταν αποτελεσματικό στη μείωση της κατάθλιψης αλλά όχι του άγχους. Το Πανεπιστήμιο του Sheffield δημιούργησε σειρά μαθημάτων πάνω στη συγγραφή, δημιουργική και φαντασιακή, που λειτουργούν σε συνάρτηση με τη συμβουλευτική πρόσωπο με πρόσωπο (Wright & Chung, 2001). Πρόκειται για ένα ακόμη παράδειγμα ενσωμάτωσης των διαθέσιμων τεχνολογικών τεχνικών με πιο παραδοσιακές προσεγγίσεις (Walker, 2007). Το “kids-hotline” είναι ένας γερμανικός δικτυακός τόπος που κάνει δυνατό στον “εικονικό” κόσμο του Διαδικτύου ένα προσβάσιμο δρόμο για πληροφορίες, συμβουλές

και βοήθεια για νέους. Ξεκίνησε το 1999 από σπουδάζοντες στην Καθολική Τεχνική Σχολή του Μονάχου ως μια προσπάθεια να προσφέρει δωρεάν υπηρεσίες τηλεσυμβουλευτικής. Το δίκτυο kids-hotline δίνει τη δυνατότητα να χρησιμοποιήσει κανείς είτε το φόρουμ με ποικίλες θεματικές και μια ειδική για νέους κάτω των 14, εκεί απαντούν άλλοι χρήστες αλλά και ειδικά εκπαιδευμένοι σπουδαστές. Υπάρχει ακόμα δυνατότητα για εξατομικευμένη 20λέπτη συζήτηση με ειδικούς συμβούλους, αφού εγγραφεί κανείς.

Λειτουργία της Υπηρεσίας Τηλεσυμβουλευτικής παρέχουν πολλά πανεπιστήμια στην Ελλάδα, ανάμεσά τους και το Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο. Η εν λόγω υπηρεσία διεκδικεί μάλιστα τα πρωτεία στην Ευρώπη και έχει γίνει δεκτή με μεγάλο ενθουσιασμό από τους Έλληνες φοιτητές. Το αποδεικνύουν τα στοιχεία του Κεντρικού Υπολογιστικού Κέντρου που έχουν ξεπεράσει τις 8.500 οι «επισκέψεις» στον δικτυακό τόπο του Συμβουλευτικού Κέντρου. On line ψυχολογική στήριξη κατά τον έναν περίπου χρόνο λειτουργίας της υπηρεσίας της Τηλεσυμβουλευτικής ζήτησαν 161 φοιτητές αποστέλλοντας αντίστοιχο αριθμό ηλεκτρονικών μηνυμάτων. Πρόκειται κυρίως για φοιτητές που αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα και χρειάζονται ψυχολογική υποστήριξη αλλά που για ποικίλους λόγους δύσκολα θα κατέφευγαν στις παραδοσιακές μεθόδους συμβουλευτικής, όπως εκτιμούν οι ειδικοί του κέντρου.

### **Αποτελέσματα διαδικτυακής συμβουλευτικής παρέμβασης σε νεανικό πληθυσμό**

Οι King, Bambling, Lloyd, Gomurra, Smith, Reid και Wegner το 2006 πραγματοποίησαν έρευνα για τη σύγκριση των επιπτώσεων του αποτελέσματος μιας συνεδρίας και του θεραπευτικού δεσίματος σε ένα δείγμα 100 νέων που είχαν μια τηλεφωνική συνεδρία και 86 νέους που είχαν μια διαδικτυακή συνεδρία στο Kids Help Line. Εν γένει η συμβουλευτική είχε θετικά αποτελέσματα και στις δύο περιπτώσεις και οι νέοι ένιωσαν σημαντικά και ουσιαστικά λιγότερο άγχος στο τέλος της συνεδρίας. Η ομάδα πάντως της τηλεφωνικής συνεδρίας έδειξε πιο σημαντικά αποτελέσματα, μεγαλύτερη μείωση του άγχους όπως μετρήθηκε με την κλίμακα GHQ. Αυτό μπορεί να οφείλεται στην αξιοποίηση του χρόνου κατά την τηλεφωνική και τη διαδικτυακή συνεδρία. Η διάρκεια της τηλεφωνικής και της διαδικτυακής συνεδρίας είναι ίσες, αλλά οι αλληλεπιδράσεις θεραπευτή και πελάτη είναι λιγότερες στη διαδικτυακή. Οι μηχανισμοί της ανταλλαγής

κειμένου, η διαδικασία σύνθεσης και πληκτρολόγησης μηνυμάτων καθυστερεί αναγκαστικά την ανταλλαγή πληροφοριών σε σχέση με την ομιλία. Είναι δυνατόν στον ίδιο χρόνο όσοι χρησιμοποίησαν το τηλέφωνο να είχαν τη δυνατότητα να προσεγγίσουν πιο εκτεταμένα το πρόβλημά τους, όχι επειδή ένιωθαν πιο άνετα αλλά εξαιτίας της μεγαλύτερης ταχύτητας και αποδοτικότητας της επικοινωνίας αυτής. Μεγαλύτερη διάρκεια των συνεδριών ή χρήση κάποιας συμβουλευτικής προσέγγισης που αντισταθμίζει το έλλειμμα ταχύτητας της κειμενικής ανταλλαγής μπορεί να ενισχύσει τα αποτελέσματα μιας δικτυακής συνεδρίας. Σε ανάλογη έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τους King, Bambling, Reid και Thomas (2006b) βάσει ποιοτικής μεθοδολογίας με ομάδες εστίασης για τη διαδικτυακή παρέμβαση “Kids Help Line”, μια υπηρεσία συμβουλευτικής με έδρα την Αυστραλία επιχειρήθηκε η διερεύνηση των κινήτρων και εμπειριών των νέων που χρησιμοποιούν το Διαδίκτυο για συμβουλευτικές υπηρεσίες. Συμμετείχαν 39 άτομα και η ανάλυση των δεδομένων αποκάλυψε πέντε πεδία σχετικά με τα κίνητρα και τις εμπειρίες. Η συχνότητα των κατηγοριών των περιπτώσεων αναλύθηκαν για να εντοπιστεί και να κατανοηθεί η θεματική και να εντοπιστούν τυχόν συστηματικές τάσεις. Αναγνωρίστηκαν συγκεκριμένα κίνητρα και φραγμοί. Οι νέοι έχουν συγκεκριμένους φραγμούς όσον αφορά στο να απευθυνθούν σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Μεταξύ των φραγμών διακρίνουμε κάποιους δομικούς, όπως ο χρόνος, το κόστος και η μετακίνηση αλλά και προσωπικούς φραγμούς, καθώς το νεαρό άτομο νιώθει ανίσχυρο απέναντι σε ανοίκεια ζητήματα που το ταλανίζουν. Η εφηβεία είναι μια περίοδος όπου τα συναισθηματικά προβλήματα είναι σύνηθες φαινόμενο, αλλά εξαιτίας αυτών των φραγμών η πλειοψηφία δε ζητά βοήθεια. Επίσης, τα δεδομένα δείχνουν ότι οι έφηβοι προτιμούν να ζητούν βοήθεια από ανεπίσημες πηγές υποστήριξης, όπως οι συνομήλικοι και η οικογένεια, αντί από επίσημους φορείς, όπως σχολικοί σύμβουλοι και επαγγελματίες ψυχικής υγείας.

Οι λόγοι που θα επέλεγε κάποιος νέος το Διαδίκτυο ως ενδεχόμενη πηγή υπηρεσιών ψυχικής υγείας εξετάζεται στην παρακάτω έρευνα. Υπάρχουν δεδομένα ότι οι νέοι θα κατέφευγαν στο Διαδίκτυο για προβλήματα που τους δημιουργούν αμηχανία και γεννούν αισθήματα ντροπής ή είναι εξαιρετικά προσωπικά. Σε αυτή την προκαταρκτική έρευνα υποδεικνύεται ότι οι έφηβοι θεωρούν ελκυστικό το Διαδίκτυο γιατί είναι μια προσβάσιμη



και ανώνυμη μέθοδος αναζήτησης βοήθειας (Nicholas, Oliver, Lee, & O'Brien, 2004). Επίσης, ο Nicholas και οι συνεργάτες του (2004) διεξήγαγαν μια έρευνα που σκοπό είχε να αξιολογήσει το αποτέλεσμα μιας σύντομης σχολικής παρέμβασης για την αναζήτηση βοήθειας μεταξύ των Αυστραλών εφήβων. Θα ενθαρρύνονταν οι έφηβοι να ζητήσουν βοήθεια, με επίκεντρο το δικτυακό τόπο *Reach Out!* ([www.reachout.com.au](http://www.reachout.com.au)) ως πηγή αναζήτησης βοήθειας. Ο στόχος της έρευνας ήταν να προσδιοριστούν τα αποτελέσματα μιας σύντομης παρουσίασης που έγινε στο σχολείο με θέμα ενημέρωση, κίνητρα και συμπεριφορές στο ζήτημα αναζήτησης βοήθειας. Οι συμμετέχοντες έμαθαν που θα μπορούσαν να απευθυνθούν και να ζητήσουν βοήθεια αν κάποιος αντιμετώπιζε δύσκολες καταστάσεις. Ωστόσο, μόνο 18% των συμμετεχόντων κατανόησαν τι σημαίνει “δύσκολες καταστάσεις”. Η όλη παρέμβαση εστίασε στη μετάβαση στον ιστοτόπο και από τα αποτελέσματα προέκυψε ότι η πιθανότητα αναζήτησης βοήθειας σχετίζεται με το είδος του προβλήματος. Αυτή η διαπίστωση υποστηρίζεται και από την τρέχουσα έρευνα της Seiffge-Krenke και των συνεργατών της (2009), που έχει καταλήξει ότι οι νέοι καταφεύγουν στους συνομηλίκους τους για μη προσωπικά και διαπροσωπικά ζητήματα και στους γονείς για προσωπικά.

Σε διαχρονική έρευνα, διάρκειας τριών μηνών, που πραγματοποιήθηκε από τους Barak και Dolev-Cohen (2006) σε μια δωρεάν ομάδα υποστήριξης που τη διαχειρίζεται η ισραηλινός οργανισμός SAHAR (ένα ακρωνύμιο στα εβραϊκά που σημαίνει Υποστήριξη και Ακρόαση στο Διαδίκτυο) και προσφέρει συναισθηματική υποστήριξη σε ανθρώπους που περνάνε δύσκολες στιγμές μέσω ατομικής (δηλ., email και chat) και ομαδικής υποστήριξης (φόρουμ) διερευνήθηκε ο ρόλος της συμμετοχής των ενδιαφερομένων. Είκοσι έφηβοι (15 κορίτσια και πέντε αγόρια) πήραν μέρος στην έρευνα. Τα ευρήματα της έρευνας δείχνουν σαφώς ότι η ενεργή συμμετοχή σε μια ομάδα υποστήριξης με ανάρτηση προσωπικών μηνυμάτων, απάντηση σε μηνύματα άλλων και λήψη απαντήσεων για τα προσωπικά μηνύματα εμφανίζουν συσχέτιση με τα επίπεδα άγχους σε επόμενες φάσεις. Όσο μεγαλύτερος ο αριθμός των αναρτημένων μηνυμάτων και των απαντήσεων τόσο χαμηλότερο το επίπεδο άγχους που εκδήλωναν οι χρήστες τους επόμενους μήνες. Με άλλα λόγια όσο μεγαλύτερη η ανάμιξη του συμμετέχοντα τόσο λιγότερο το άγχος που βίωναν, με άλλα λόγια ο ενεργός ρόλος όσων συμμετέχουν στη

διαδικασία προσφέρει ανακούφιση. Κύρια συνέπεια αυτού του ευρήματος είναι η ανάγκη για σαφείς οδηγίες στους συμμετέχοντες ώστε να ενθαρρυνθούν για ενεργή τους συμμετοχή στην ομάδα.

Σε βιβλιογραφική επισκόπηση που πραγματοποιήθηκε πάνω σε δεκατέσσερις έρευνες για το αν θα είχε νόημα να ενισχυθεί η πρόσβαση σε ιστοσελίδες αυτοβοήθειας που να απευθύνονται σε εφήβους, εξετάστηκε η παρουσία τέτοιων σελίδων και η αποτελεσματικότητά τους σε τομείς όπως η εικόνα του εαυτού, η κοινωνική επάρκεια και συναισθηματικά συμπτώματα. Τα αποτελέσματα δείχνουν μικρή ως μέτρια αλλά όχι σημαντική επίδραση στις τρεις αυτές πλευρές των συμπεριφορών των εφήβων (Ahmead & Bower, 2008).

Ο σχεδιασμός μιας ιστοσελίδας βοήθειας έτσι ώστε να είναι ελκυστική και οικεία σε ένα νέο είναι το ζήτημα που απασχόλησε τους Crutzen, De Nooijer, Brouwer, Oenema και Brug (2008) που διεξήγαγαν ποιοτική έρευνα με τη χρήση ομάδων εστίασης στην Ολλανδία. Σκοπός της έρευνας ήταν η ανίχνευση των παραγόντων που επηρεάζουν την επιλογή και χρήση διαδικτυακών παρεμβάσεων που αφορούν σε θέματα υγείας. Το δείγμα ήταν Ολλανδοί έφηβοι, ηλικίας 12-17 ετών. Οι τομείς που εξετάστηκαν αναφορικά με τις ιστοσελίδες είναι: πρώτη επίσκεψη, ικανή διάρκεια παραμονής και επάνοδος στην ιστοσελίδα παρέμβασης.

Στο ερώτημα της πρώτης επίσκεψης, για το πώς αναζητούν πληροφορίες για ζητήματα υγιούς τρόπου ζωής στο Διαδίκτυο, οι περισσότεροι απάντησαν ότι δεν ψάχνουν αυθόρμητα για τέτοιες πληροφορίες. Κάποιοι ανέφεραν ότι το έκαναν ύστερα από παρότρυνση του δασκάλου τους, π.χ. για κάποια εργασία ή ότι τους το σύστησε κάποιος. Επίσης, αναφέρουν ότι πραγματοποιούν τέτοιες αναζητήσεις μέσω του Google. Προτιμούν παρεμβάσεις με μικρό όνομα κι ανάλογη σύντομη διεύθυνση (URL). Δέχονται μεγάλη επιρροή από τον κοινωνικό τους περίγυρο για το αν θα επισκεφθούν κάποια διαδικτυακή παρέμβαση. Προτιμούν συστάσεις από φίλους, όχι μόνο με την παραδοσιακή έννοια αλλά και διαδικτυακούς, από ιστοτόπους κοινωνικών σχέσεων. Όλοι σχεδόν προτιμούσαν να λάβουν κάποιο σύνδεσμο κατά την ανταλλαγή μηνυμάτων, μέσα σε μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ή σε δικτυακούς τόπους κοινωνικών σχέσεων, γιατί τότε πατά κανείς άμεσα το σύνδεσμο. Άλλο μέσο που πρότειναν οι

έφηβοι ήταν μέσω διαφήμισης σε άλλα μέσα, όπως την τηλεόραση για παράδειγμα. Επίσης θα μπορούσαν να υπάρχουν σχετικές αναφορές σε εφημερίδες ή να γραφούν άρθρα με αφιερώματα και ανάλογη προβολή για το ποιο λόγο θα είχε κανείς να επισκεφθεί την ιστοσελίδα παρέμβασης.

Σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει την απόφαση να παρατείνουν την επίσκεψη τους στο δικτυακό τόπο είναι η γλώσσα που χρησιμοποιείται. Οι πληροφορίες πρέπει να είναι κατανοητές, χωρίς εξεζητημένο λεξιλόγιο αλλά ούτε και απλοποιημένες. Η ενημέρωση να είναι σαφής χωρίς να επιλέγεται εσκεμμένα χρήση νεανικού ύφους και φρασεολογίας προκειμένου να δημιουργηθούν θετικές υποτίθεται εντυπώσεις. Η ιστοσελίδα θα πρέπει να περιέχει πράγματα που απασχολούν τους εφήβους, να τους προκαλούν και τους προσκαλούν να καταπιαστούν και να ενδιαφερθούν, να συμβάλλουν αν είναι δυνατόν στην κατασκευή του ενημερωτικού υλικού με τις προσωπικές τους εμπειρίες. Αυτό το περιεχόμενο δε χρειάζεται να είναι αποκλειστικά κείμενο. Όλοι προτιμούσαν συνδυασμό κειμένου με ποικιλία άλλων στοιχείων όπως εικόνα, βίντεο και παιχνίδια συναφή με το περιεχόμενο. Επιθυμούσαν να κάνουν οι ίδιοι πράγματα, αλλά και να βρύνε τρόπους και άτομα να επικοινωνούν (π.χ. forum, chat). Επίσης επιθυμούσαν άμεση πρόσβαση σε διάφορα μέρη της σελίδας παρέμβασης. Όσοι ζητούσαν βοήθεια προσαρμοσμένη στις προσωπικές τους ανάγκες προτιμούσαν τα ερωτηματολόγια που θα συμπλήρωναν να είναι σύντομα. Ακόμη θα εκτιμούσαν τη δυνατότητα να θέσουν ερωτήματα σε κάποιο ειδικό για ό,τι τους απασχολούσε. Θα δέχονταν να εγγραφούν εφόσον η παρέμβαση προσέφερε κάτι μοναδικό και πολύ ενδιαφέρον. Και φυσικά τα στοιχεία αυτά έπρεπε να περιγράφονται με ακρίβεια στην αρχική σελίδα, ώστε να μπορεί κανείς να επιλέξει αν αξίζει τελικά να εγγραφεί. Κάποιοι πρότειναν τη δυνατότητα δημιουργίας ενός “άβαταρ”, που θα προσέδιδε ένα παιχνιδιάρικο ύφος στην όλη διαδικασία και που θα εικονοποιούσε τις συνέπειες της συμπεριφοράς του εφήβου. Θα μπορούσε ο χαρακτήρας αυτός να αλλάζει ανάλογα με τις συμπεριφορές που θα υιοθετούσε ο χρήστης και δημιουργός του. Κάτι τέτοιο θα συνιστούσε ικανό κίνητρο για να ξανα-επισκεφτούν τη σελίδα.

Γενικά προαπαιτούμενο της επιστροφής στην ιστοσελίδα θα μπορούσε να είναι η πρότερη ευχάριστη εμπειρία. Θα μπορούσε να τους αποσταλεί μια ελκυστική υπενθύμιση μέσω μηνύματος ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ή SMS. Τακτική ενημέρωση

και ανανέωση της ιστοσελίδας, μια φορά τη βδομάδα, θα την έκανε επίσης ελκυστική. Η ανανέωση πρέπει να αφορά τόσο στο περιεχόμενο αλλά και την προσθήκη νέων στοιχείων, ώστε να έχει κανείς λόγο να επανέλθει και να κοιτάξει τι καινούριο υπάρχει. Αλλά και τα παλιά στοιχεία δε θα έπρεπε να απουσιάζουν, καλό θα ήταν να παραμένουν διαθέσιμα. Και φυσικά, θα ήταν γόνιμο να μπορεί κανείς να σχολιάσει αυτές τις αλλαγές. Πολύ ενδιαφέρον θα ήταν να βρίσκει κανείς εκεί πληροφορίες που να αφορούν στη δική τους συμπεριφορά και να συγκρίνεται με αυτή άλλων, ώστε να έχουν μέτρο σύγκρισης του τι μπορούν να προσδοκούν ή να φοβούνται. Η εμπιστευτικότητα και η εμπιστοσύνη συνιστούν θέματα που θίγονταν συχνά και δεν αφορούσαν μόνο στη δική τους προσωπική έκθεση. Οι έφηβοι απλά εκφράσανε μια καχυποψία και δυσπιστία για την ενημέρωση που παρέχεται στο Διαδίκτυο. Όποτε διαβάζουν κάτι το διπλό-ελέγχουν σε άλλα μέρη στο Διαδίκτυο. Δεν εξετάζουν ωστόσο την πηγή της πληροφόρησης ούτε και αμφισβητούν πληροφορίες που τους δίνουν φίλοι, αν είναι αυτοί που τους παραπέμπουν στο συγκεκριμένο δικτυακό τόπο (Crutzen et al., 2008).

Στην παρούσα έρευνα επιχειρήθηκε η διερεύνηση των απόψεων Ελλήνων εφήβων για τα χαρακτηριστικά μιας ιστοσελίδας παρέμβασης συμβουλευτικού χαρακτήρα. Τα κύρια ερωτήματα αφορούν στην εμφάνιση και το ύφος της ιστοσελίδας ώστε να ενθαρρυνθεί η είσοδος και η επιστροφή του εφήβου στην ιστοσελίδα, το ρόλο του εφήβου επισκέπτη-χρήστη του συγκεκριμένου διαδικτυακού τόπου, αλλά και τα ζητήματα που απασχολούν τον Έλληνα έφηβο και που θα επιθυμούσε να συμπεριληφθούν στη θεματική της ιστοσελίδας διαδικτυακής παρέμβασης.

## **7 Έρευνα**

### **7.1 Ερευνητικά Ερωτήματα**

Πραγματοποιήθηκε έρευνα με τη μέθοδο της ομάδας εστίασης σχετικά με το σχεδιασμό μιας ιστοσελίδας βοήθειας που να απευθύνεται σε εφήβους. Σκοπός της έρευνας ήταν η αναγνώριση παραγόντων που σχετίζονται με την εμπειρία μιας διαδικτυακής συμβουλευτικής παρέμβασης. Η ομάδα αποτελούνταν από έξι άτομα, τρία αγόρια και τρία κορίτσια ηλικίας δεκατεσσάρων-δεκαέξι ετών που φοιτούσαν σε σχολεία στους Νομούς Ιωαννίνων και Αττικής. Τα ερευνητικά ερωτήματα αφορούσαν στο:

- 1) Ποια θέματα ενδιαφέρουν και απασχολούν τους εφήβους.
- 2) Πότε θα έμεναν ικανό χρόνο σε μια ιστοσελίδα διαδικτυακής συμβουλευτικής, με ποιο τρόπο θα συμμετείχαν και πότε θα την ξαναεπισκέπτονταν.
- 3) Τι γνωρίζουν σχετικά με τις ιστοσελίδες βοήθειας και πώς αυτοί-ες – οι άμεσα ενδιαφερόμενοι – θα τη φαντάζονταν.
- 4) Πού συνήθως καταφεύγουν για βοήθεια όταν κάτι τους απασχολεί.

### **7.2 Σχεδιασμός**

Η έρευνα με ομάδες εστίασης παρουσιάζει ομοιότητες με την ατομική ή ομαδική συνέντευξη αλλά εκείνο που τη διαφοροποιεί σε καθοριστικό βαθμό είναι η αλληλεπίδραση της ομάδας που παράγει γνώση και δεδομένα που δεν είναι προσβάσιμα διαφορετικά. Η τεχνική ομάδων εστίασης συνίσταται στη διεξαγωγή ομαδικής συζήτησης με τη συμμετοχή μικρού αριθμού επιλεγμένων ατόμων (συνήθως 6-10). Οι συζητήσεις εστιάζουν σε συγκεκριμένη και προκαθορισμένη θεματολογία. Οι ομάδες εστίασης διεξάγονται από κάποιο συντονιστή / ερευνητή ο οποίος καθοδηγεί με έντεχνους τρόπους τη συζήτηση διατηρώντας τη δυναμική της ομάδας σε ισορροπία, εξασφαλίζει την κάλυψη της θεματολογίας που ενδιαφέρει, προτρέπει τους συμμετέχοντες να εκφράσουν ελεύθερα τη γνώμη τους και να αναπτύξουν διάλογο μεταξύ τους, δημιουργώντας ένα άνετο και χαλαρό κλίμα που προσιδιάζει σε μια “φυσιολογική” συζήτηση (Crutzen et al, 2008).

Η ομάδα εστίασης είναι μια πολύ χρήσιμη αρχική μέθοδος ιδιαίτερα αν λίγα είναι γνωστά για το υπό διερεύνηση θέμα, καθώς επιτρέπει τη συλλογή δεδομένων σε βάθος και την ανάδειξη των σχετικών ιδεών και απόψεων της συγκεκριμένης ομάδας. Η

συνέντευξη με ομάδα εστίασης επιτρέπει στους συμμετέχοντες, μέσα από τη μεταξύ τους αλληλεπίδραση, να φέρουν στην επιφάνεια ζητήματα και επιπλέον ενημέρωση που ίσως διαφεύγουν στους ερευνητές. Πρόκειται για μια ημιδομημένη συνέντευξη, για μια εστιασμένη συζήτηση. Με αφετηρία μια σειρά από προκαθορισμένες ερωτήσεις, που εξυπηρετούν ως γενική κατευθυντήρια γραμμή, αυτός που διεξάγει τη συνέντευξη μεταβαίνει στα επιμέρους θέματα και καθοδηγεί διακριτικά και επιμένει εωσότου εξαντληθεί η απόκτηση πληροφοριών και το ενδιαφέρον για το κάθε ζήτημα. Η ομάδα εστίασης συνδυάζει το διερευνητικό με τον αναλυτικό χαρακτήρα καθώς επιτρέπει τη συζήτηση των επιμέρους ζητημάτων με κάθε λεπτομέρεια (Parker & Tritter, 2006).

Από τη στιγμή που επιλέγει κανείς την ομάδα εστίασης ως ερευνητική μέθοδο εκείνο που διασφαλίζει μια παραγωγική συνέντευξη με την ομάδα είναι ο προσεκτικός σχεδιασμός που να εστιάζει στους στόχους και στη μορφή της έρευνας (Morgan, 1998). Ο αριθμός των ομάδων εστίασης αποφασίζεται εκ των προτέρων. Ωστόσο πρακτικά ζητήματα, όπως το χρονικό περιθώριο των συμμετεχόντων, αλλά και πιο ουσιαστικά, όπως η σύσταση της ομάδας και κατά πόσο κάποια παιδιά έχει νόημα να συμπεριληφθούν ή και να συγκροτήσουν ομάδα, καλό είναι να συνεκτιμηθούν (Gibson, 2007). Στην περίπτωση της παρούσας έρευνας το χρονοδιάγραμμα εμφανίστηκε πιεστικό, αλλά και δεν προέκυψε η δυνατότητα συνάντησης με άλλη ομάδα παιδιών με χαρακτηριστικά που να ανταποκρίνονται στα ερευνητικά ζητήματα.

### **7.3 Διαδικασία**

Οι Hennessy και Heary (2005) σημειώνουν πόσο σημαντικό είναι η ομάδα να νιώσει άνετα και οικεία, να παραμείνει η συζήτηση εστιασμένη στο υπό διερεύνηση θέμα, να έχουν όλα τα μέλη της ομάδας την ευκαιρία να συμβάλλουν στη συζήτηση, καθώς και να αποζητήσουν την ακριβή παράθεση των αποψεών τους. Αν καταφέρει αυτός που συντονίζει την ομάδα εστίασης να καλύψει με επιτυχία τις τέσσερις σημαντικές φάσεις της συνέντευξης, την αρχή της συζήτησης, τις πρώτες κουβέντες, τη συζήτηση και το κλείσιμο της συζήτησης, αυτό συνιστά από μόνο του ένα αληθινό άθλο (Kennedy, Kools & Krueger, 2001).

Η συνέντευξη ομάδας εστίασης της συγκεκριμένης έρευνας πραγματοποιήθηκε τον Αύγουστο του 2010 σε χωριό της Ηπείρου όπου διαμένει η πλειονότητα των συμμετεχόντων πλην ενός ατόμου (διαμένει στην Αττική). Τα τρία αγόρια και τρία κορίτσια της ομάδας ανήκαν ηλικιακά (14-16 ετών) στην ομάδα που θα μπορούσε να απευθυνθεί σε μια ιστοσελίδα συμβουλευτικής παρέμβασης και επιλέχθηκαν με τη μέθοδο της βολικής δειγματοληψίας. Ο χώρος διεξαγωγής ήταν της επιλογής της ομάδας σε εξωτερικό περιβάλλον, σε μια ήσυχη αυλή σπιτιού, όπου προσφέρθηκαν αναψυκτικά και έγινε μια εισαγωγική συζήτηση γνωριμίας προκειμένου να χαλαρώσει η ομάδα και να μπει στο κλίμα της συζήτησης. Πριν τεθεί οποιοδήποτε ερώτημα η ερευνήτρια διευκρίνισε ότι κάθε άποψη και ιδέα σχετικά με τις ιστοσελίδες είναι ευπρόσδεκτη και φυσικά δεν τίθεται θέμα σωστού ή λάθους. Η όλη συζήτηση μαγνητοφωνήθηκε.

#### **7.4 Αποτελέσματα**

Το κείμενο της απομαγνητοφωνημένης συνέντευξης το επεξεργάστηκε η ερευνήτρια με τη μέθοδο ανάλυσης περιεχομένου, και με βάση τα ερευνητικά ερωτήματα και τις απαντήσεις και τα σχόλια των συμμετεχόντων έγινε η κατηγοριοποίηση σε θεματικές ενότητες (ιστοσελίδες ενδιαφέροντος, εμφάνιση και ύφος ιστοσελίδας, χρήση και συμμετοχή, συνήθειες πηγές βοήθειας) (Πίν. 1).

Θεματικές ενότητες	Σχετικές ερωτήσεις
α. Ιστοσελίδες και θέματα προτίμησης	Ποιες είναι οι αγαπημένες σας σελίδες στο Ίντερνετ και γιατί; Θα μπαίνατε σε κάποια ιστοσελίδα για να ζητήσετε βοήθεια και τι είδους βοήθεια θα ήταν αυτή;
β. Εμφάνιση – ύφος ιστοσελίδας	Ποιος να σας προτείνει τη σελίδα, από πού να τη μάθει κανείς; Πώς τη φαντάζεστε; Τι θα σας έκανε να



<p>γ. Χρήση και Συμμετοχή</p>	<p>συμπαθήσετε ή να αντιπαθήσετε μια ιστοσελίδα βοήθειας και να την επισκεφθείτε;</p> <p>Τι χαρακτηριστικά να έχει η ιστοσελίδα για να την παρακολουθείτε για ένα διάστημα; Πώς θα θέλατε να συμμετέχετε στη λειτουργία της ιστοσελίδας;</p>
<p>δ. Συνήθεις πηγές βοήθειας</p>	<p>Για κάποιο πρόβλημα θα ζητούσατε βοήθεια και από ποιον;</p>

*Πίνακας 1. Θεματικές ενότητες που προέκυψαν από την ανάλυση περιεχομένου*

Τα κρίσιμα δεδομένα της συνέντευξης, εκείνα που ξεχώρισαν και ήταν πιο χαρακτηριστικά παρουσιάζονται και συζητώνται παρακάτω.

#### *Ιστοσελίδες και θέματα προτίμησης*

Στο ερώτημα για το ποιες ιστοσελίδες προτιμούν όλοι οι έφηβοι υπέδειξαν κυρίως δικτυακούς τόπους κοινωνικής δικτύωσης (facebook, msn), ανταλλαγής μουσικής, βίντεο, (youtube) παιχνίδια, αναζήτησης πληροφοριών (google) για τα μαθήματα, για τον καιρό, για ταξίδια, προορισμούς. Θέματα που κάνουν προσφιλή την όποια ιστοσελίδα σημειώνονται αρχικά “να έχει περισσότερο κοινωνικά, όχι life-style, για την κοινωνία περισσότερο...όχι για την πολιτική, για την κοινωνία. Γενικότερα, τι γίνεται στον κόσμο...”. Στην πορεία της συζήτησης τέθηκε ως προτεραιότητα από κορίτσια της ομάδας, δύο από τα τρία, ζητήματα όπως η “ψυχαγωγία, η ενημέρωση κι αυτά με τις συμβουλές: υπάρχουν κάτι σελίδες που, ξέρω εγώ, μπαίνουν και έχει συμβουλές για το πώς θα κρατήσεις τα μαλλιά σου”, αλλά και θέματα που αφορούν στις διαπροσωπικές

σχέσεις με τους συνομηλίκους και με το άλλο φύλο, “...γενικά να επικοινωνούμε με τους ανθρώπους”. Ένα αγόρι δήλωσε ότι θα έθετε το ερώτημα: «πώς να περνάς την ώρα σου» ως κάτι που τον απασχολεί και για το οποίο θα ζητούσε βοήθεια (Πίν. 2).

Περιεχόμενο Ιστοσελίδας	Ποσοστό
Κοινωνική Δικτύωση	100%
Παιχνίδια	50%
Κοινωνικά θέματα	16%
Θέματα εμφάνισης	33%
Διαφυλικές σχέσεις	33%
Διαχείριση χρόνου	16%

Πίνακας 2. Περιεχόμενο ιστοσελίδας και ποσοστό ατόμων που το επέλεξαν

#### *Εμφάνιση και ύφος ιστοσελίδας*

Η ομάδα στο σύνολό της θα επέλεγε να επισκεφθεί την ιστοσελίδα αν την πρότειναν φίλοι, συγγενείς ή γνωστοί. Προτάσεις για συμβουλευτική δικτυακή παρέμβαση από το σχολείο ή τους καθηγητές συνήθως δρα αποτρεπτικά, οι έφηβοι στο σύνολό τους γέλασαν στην ιδέα ότι κάποιος θα άκουγε ότι το σχολείο θα μπορούσε να προτείνει κάποια ενδιαφέρουσα ιστοσελίδα. Η γλώσσα θεωρούν ότι δεν πρέπει να είναι εξεζητημένη, «να είναι αυτή που χρησιμοποιούν», απλή και καθημερινή. Επίσης, αναφορικά με την εμφάνιση του συμβουλευτικού δικτυακού τόπου προτιμούν η ιστοσελίδα «να μην είναι σκέτη, να σου προσελκύει το ενδιαφέρον να μεις...», να έχει χρώμα, γραφικά. Μάλιστα η διαρκής ανανέωση και ο εμπλουτισμός με νέα στοιχεία, «να μην έχει συνεχώς τα ίδια, να την εμπλουτίζει», θα ήταν ικανό κίνητρο για την επιστροφή στην ιστοσελίδα. Ενώ θα λειτουργούσε απωθητικά η παρουσία διαφημίσεων και γενικά να επιχειρείται η προβολή τυποποιημένων προτύπων συμπεριφοράς ή τρόπου σκέψης. Η μορφή της παρέμβασης θα επιθυμούσαν να γίνεται μέσα από συζητήσεις. Αυτή η μορφή επικοινωνίας θα τους φαινόταν πιο ελκυστική, καθώς επιτρέπει την ανταλλαγή απόψεων

και εμπειριών μέσα από προσωπικές αφηγήσεις μεταξύ των άμεσα ενδιαφερομένων. Αναγνωρίζεται επίσης και η αξία του πίνακα μηνυμάτων όπου εκτίθενται και υπάρχει δυνατότητα να διαβαστούν όλες οι απόψεις και γνώμες. Γενικά θα επιθυμούσαν να συμμετάσχουν στη διαμόρφωση της σελίδας, «να βρίσκαμε κάτι, ξέρω εγώ...κάτι σα σλόγκαν και να το βάζαμε εμείς σαν παιδιά». Θα μπορούσαν να ανεβάζουν φωτογραφίες, εικόνες, κείμενα και να παροτρύνουν για συμπεριφορές μέσα από συζήτηση. Κρίνεται, τέλος, καθολικά ως εποικοδομητική και απαραίτητη η παρουσία ειδικού συμβούλου.

### *Χρήση και συμμετοχή*

Η διάρκεια χρήσης και παραμονής στην ιστοσελίδα βοήθειας θα εξαρτιόταν εκ του αποτελέσματος. Θα παρέμεναν ώσπου να ελεγχθεί αν έχει αποτέλεσμα στη ζωή και στην αντιμετώπιση του ενδεχόμενου προβληματισμού, «θα το δοκίμαζα ένα μήνα κι αν πετύχαινε...». Δε θα χρησιμοποιούσαν τη συμβουλευτική διαδικτυακή παρέμβαση αν «γράφει αυτά που εγώ θεωρώ άκυρα», αν παρουσίαζε αδυναμία να μιλήσει πειστικά για όσα τους προβληματίζουν και να δώσει ελπίδα ότι μπορούν να αντιμετωπιστούν.

### *Συνήθειες πηγές βοήθειας*

Τέλος, ως συνήθειες πηγές βοήθειας ανέφεραν οι έφηβοι τους γονείς και φίλους αλλά και κάποιο ειδικό αν το απαιτούσε το πρόβλημα («σοβαρό το πρόβλημα»). Πάντως η πρόσβαση σε κάποιο σύμβουλο κατά κοινή ομολογία κρίθηκε δύσκολη, εκτός από μία περίπτωση που επισκέπτεται τακτικά το σχολείο (δημόσιο σχολείο στην Αττική) τους σχολικός ψυχολόγος.

## **7.5 Συζήτηση**

Καταρχήν οι έφηβοι δήλωσαν ότι ήδη αναζητούν απαντήσεις στο Διαδίκτυο για όσα τους απασχολούν και που αφορούν σε τυπικούς προβληματισμούς της εφηβικής ηλικίας (Adams, 2005) , όπως θέματα εικόνας, σχέσης με το άλλο φύλο, δημιουργικής διαχείρισης του χρόνου και του εαυτού, για τον κόσμο, τους άλλους και τη ζωή γενικά αλλά και για “θέματα σημαντικά” που δεν μπορούν να τα συζητήσουν με τους άλλους και που είναι πιο προσωπικά και ενδεχομένως εξειδικευμένα. Οι αναζητήσεις τους είναι άτυπες και τυχαίες και έχουν τη μορφή ερωτήσεων σε μηχανές αναζήτησης.

Από αυτές τις δηλώσεις προκρίνεται ότι οι συγκεκριμένοι έφηβοι διψούν για ενημέρωση πάνω σε πλήθος θέματα και προβληματισμούς για τα οποία δεν αρκεί η πληροφόρηση που παίρνουν από το σχολείο και το εγγύς οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον. Με άλλα λόγια ένας δικτυακός τόπος συμβουλευτικής θα ήταν προσφιλής στους εφήβους αν μιλούσε για όσα τους ενδιαφέρουν και παράλληλα αν πρόσφερε τη δυνατότητα για πιο προσωπικές εκμυστηρεύσεις και συζητήσεις πρόσωπο με πρόσωπο (chat) ή σε ομάδες ή και με κάποιο ειδικό στον οποίο θα απευθύνονταν αν ένιωθαν πως ήταν «σοβαρό το πρόβλημα».

Πληροφόρηση για τις συμβουλευτικές διαδικτυακές παρεμβάσεις θα προτιμούσαν από φίλους και γνωστούς. Το σχολείο και οι εκπαιδευτικοί αντιμετωπίζονται με καχυποψία και απαιτείται μια αναμόρφωση τόσο στο αναλυτικό πρόγραμμα του ελληνικού σχολείου ώστε να δρα με ευελιξία και να ανταποκρίνεται στα νέα δεδομένα των καιρών και της κοινωνίας όσο και σε επίπεδο εκπαιδευτικού ώστε η δουλειά του να διακρίνεται από δημιουργικότητα και υπευθυνότητα (OECD, 2005). Επιπλέον προσοχής ίσως χρήζει, όπως και σε άλλες χώρες, και το γενικό θέμα της χρήσης του Διαδικτύου και το πώς και εάν το σχολείο το προσεγγίζει ικανοποιητικά (Erstad, 2006).

Η εμφάνιση της ιστοσελίδας και η συμμετοχή σε αυτή συνιστούν ικανούς λόγους για να την προτιμήσουν οι έφηβοι της συγκεκριμένης ομάδας. Χρώμα και ποικιλία καθώς και εναλλαγή στη θεματική θα αποτελούσαν θετικούς παράγοντες για να επισκεφθεί κανείς ένα δικτυακό τόπο. Από την άλλη η συμβολή όσων την επισκέπτονται μέσα από συζητήσεις και ανταλλαγές απόψεων αλλά και προτάσεις για τη διαμόρφωσή της ακόμα και για τη συλλογιστική που εξυπηρετεί θα έδιναν στον έφηβο την αίσθηση ότι έχει ενεργό ρόλο και θα έκανε πιο οικεία και προσφιλή μια τέτοια συμβουλευτική παρέμβαση (Zelvin & Spreyer, 2004). Αυτή η διαπίστωση υπογραμμίζει ένα από τα θετικά της διαδικτυακής συμβουλευτικής, της αίσθησης μεγαλύτερου ελέγχου (Wright, 2002). Και ακριβώς αυτός ο έλεγχος είναι από τις πρωταρχικές ανάγκες του εφήβου στην πορεία του προς αυτοδυναμία και ανεξαρτησία (Adams, 2005).

Η επιστροφή και συστηματική επίσκεψη της συμβουλευτικής διαδικτυακής παρέμβασης φαίνεται να κρίνεται τόσο από το ύφος της σελίδας όσο και από την αποτελεσματικότητά

της. Αν η αρχική εντύπωση είναι ευνοϊκή και επηρεάσει θετικά τη ζωή και τη συμπεριφορά του εφήβου θα επιστρέψει και θα χρησιμοποιήσει την ιστοσελίδα (Kraus, 2004). Γενικά η πρόσβαση σε κάποιο ειδικό είναι εκτός των προθέσεων και δυνατοτήτων της πλειονότητας των εφήβων της ομάδας. Δεν υπάρχει εξοικείωση και ενημέρωση για το τι περιμένει κανείς από ένα σύμβουλο σε μια πρόσωπο με πρόσωπο ή και διαδικτυακή συμβουλευτική παρέμβαση.

Η συγκεκριμένη έρευνα παρουσιάζει κάποιους περιορισμούς. Η συνέντευξη με μία μόνο ομάδα εστίασης που χρησιμοποιήθηκε συνιστά μόνο μια πρώτη προσέγγιση και σίγουρα η συζήτηση και με άλλες ομάδες εφήβων από διαφορετικά περιβάλλοντα και διαφορετικής ηλικίας θα αποκάλυπτε και άλλες πτυχές που ίσως φώτιζαν καλύτερα το θέμα της συμβουλευτικής διαδικτυακής παρέμβασης. Το επόμενο βήμα θα ήταν η διεξαγωγή ερευνών με παρατήρηση ή με πειραματική και διαχρονική μέθοδο για να εξεταστεί εάν και κατά πόσο οι παράγοντες που η παρούσα έρευνα ελέγχει διευκολύνουν τη δημιουργία και λειτουργία της διαδικτυακής συμβουλευτικής παρέμβασης. Δεν έχει γίνει σαφές ποια προβλήματα θεωρούν οι έφηβοι τόσο σημαντικά που θα ζητούσαν βοήθεια στο Διαδίκτυο (Nicholas et al, 2004). Τέλος, δεν είναι ξεκάθαρο πώς οι πληροφορίες για τη μορφή και το ύφος μιας προσφιλοῦς ιστοσελίδας θα μπορούσαν να τεθούν σε πρακτική εφαρμογή κατά το σχεδιασμό μιας διαδικτυακής συμβουλευτικής παρέμβασης. Χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση ώστε να συγκεκριμενοποιηθούν και να φωτιστούν και άλλες διαστάσεις του σχεδιασμού, της οργάνωσης και της συμμετοχής σε μια συμβουλευτική διαδικτυακή παρέμβαση.

## 8 Συμπεράσματα

Η τεχνολογική εξέλιξη αλλάζει ιλιγγιωδώς και παρέχει τη δυνατότητα σε όλο και περισσότερες υπηρεσίες να χάσουν τον προσωπικό τους χαρακτήρα και να προσφέρονται μέσω του ιστού. Αυτή η αλματώδης πρόοδος συνοδεύεται από αύξηση των ανθρώπων που έχουν πρόσβαση και εξοικείωση στη χρήση υπολογιστών. Ωστόσο δεν παύει να υφίσταται μια ψηφιακή διάκριση, ανάμεσα σε πλούσιους και φτωχούς και νέους και ηλικιωμένους. Αυτό το ζήτημα πρέπει να επιλυθεί γιατί ένας τέτοιος ψηφιακός διαχωρισμός δυναμιτίζει τις δυνατότητες που προσφέρει το διαδίκτυο και ενδυναμώνει τον κίνδυνο αύξησης του κινδύνου αποξένωσης από τέτοιες υπηρεσίες. Η άρση του όποιου διαχωρισμού θα κάνει ακόμη πιο προσιτό το διαδίκτυο και τις ψυχολογικές παρεμβάσεις στο νεανικό πληθυσμό, αρκεί να διερευνήσουμε ακόμη πιο επισταμένα το πώς φαντάζονται και επιθυμούν τις σελίδες υποστήριξης.

Επομένως, το μέλλον των διαδικτυακών παρεμβάσεων διαγράφεται ελπιδοφόρο εφόσον επικρατήσει το σκεπτικό να έχουν όλοι πρόσβαση σε φορείς της ψυχικής υγείας και να μη νιώθουν άβολα και αμήχανα για αυτό το λόγο. Τι θα συνέβαινε αν η συναισθηματική υγεία ήταν διαθέσιμη σε όλους χωρίς φραγμούς και όρους; Σενάριο επιστημονικής φαντασίας; Υπάρχει πάντα ο φόβος ότι η διαδικτυακή επικοινωνία θα μας απομονώσει και θα κάνει πιο απρόσωπες τις σχέσεις, χωρίς να προσδώσει καμιά ωφέλεια στα θέματα ψυχικής υγείας. Η κοινωνία πάντως εμφανίζει ακόμα σημάδια ανωριμότητας, καθώς εξακολουθεί να θεωρείται ντροπή το να παραδεχτεί κανείς ότι έχει ανάγκη από συναισθηματική βοήθεια. Όποιος έχει ανάγκη ψυχολογικής υποστήριξης προκαλεί φόβο και είναι γενικά μια παρεξηγημένη φιγούρα. Οπότε η διαδικτυακή συμβουλευτική με τη δυναμική εναλλακτική προοπτική της έρχεται να καλύψει με διακριτικότητα την πολύ προσωπική ανάγκη ψυχολογικής υποστήριξης για πλήθος ανθρώπων στο κόσμο.

Εφαρμόζονται ήδη διαδικτυακά προγράμματα θεραπείας που αντιμετωπίζουν συγκεκριμένα ζητήματα (κατάθλιψη, διατροφικές διαταραχές, δημόσιο λόγο και αγοραφοβία) λειτουργούν παράλληλα και συνοδευτικά με τηλεφωνικές συνεντεύξεις, εγχειρίδια αυτοβοήθειας και συνεδρίες πρόσωπο με πρόσωπο. Τέτοιες προσεγγίσεις

εμπεριέχουν ένα κομμάτι εκπαιδευτικό με εργασίες για το σπίτι και το Διαδίκτυο παρέχει ένα διαδραστικό κομμάτι που διευκολύνει τη διαδικασία σημαντικά. Έπειτα, οι μεγάλης ταχύτητας διαδικτυακές συνδέσεις κάνουν δυνατή τη χρήση εικόνας και ήχου, της βίντεο-συνεδρίας βελτιώνοντας και ενισχύοντας τις διόδους επικοινωνίας και την ανταλλαγή γραπτών μηνυμάτων. Ωστόσο, δεν μπορεί να παραβλέψει κανείς τις ενδεχόμενες δυσκολίες των ατόμων να προσαρμοστούν στη νέα αυτή τεχνολογία, να την κάνουν δική τους και να τη χειριστούν ικανοποιητικά. Αν και κάποια ζητήματα εμπιστευτικότητας μπορεί να προκύψουν, καθώς η ομιλία ακούγεται και δεν είναι ένα γραπτό μήνυμα στην οθόνη που μπορεί να γραφεί εν κρυπτώ. Δεν είναι λοιπόν περίεργο που η τηλεσυμβουλευτική φαντάζει πολύ ελκυστική λύση και ένα καταφύγιο, όταν οι παραδοσιακές πηγές ψυχικής υγείας φαντάζουν ως ανεπαρκείς και επώδυνες λύσεις. Από την άλλη εν μέσω όμως οικονομικής κρίσης ίσως να νοηθεί ως πολυτέλεια η αναζήτηση βοήθειας για ζητήματα που άπτονται του ψυχικού γίνεσθαι. Όλα αυτά μπορεί να επηρεάσουν τη διάθεση των ανθρώπων να ζητήσουν βοήθεια και να τους κάνουν διστακτικούς, έστω κι αν την έχουν ανάγκη (Holmes & Ainsworth, 2004).

Εκείνο που αποκάλυψε η παρούσα έρευνα αναφορικά με τις εφηβικές συμβουλευτικές διαδικτυακές παρεμβάσεις είναι ότι, σε μια εποχή που η χρήση του Διαδικτύου συνιστά πλέον τη συνήθη πρακτική για τον έφηβο των ανεπτυγμένων χωρών, οι υπηρεσίες ψυχολογικής βοήθειας μέσω του ιστού θα μπορούσαν να παίξουν σημαντικό ρόλο και να συμβάλλουν στην καλή ψυχική υγεία και την ευτυχία των νέων ανθρώπων. Μπορεί να τις θεωρήσει κανείς ως προ-θεραπεία με χαρακτήρα ψυχολογικό και εκπαιδευτικό, κάτι σαν προετοιμασία για να διαχειριστεί ο πελάτης την ενδεχόμενη ανάγκη του για θεραπεία “πρόσωπο με πρόσωπο” και να ξέρει τι εντέλει σημαίνει συμβουλευτική. Το ενδιαφέρον των εφήβων για κοινωνική δικτύωση μπορεί να χρησιμεύσει ως αφετηρία και κίνητρο για δημιουργία ιστοσελίδων που να ανταποκρίνονται σε αυτή την ανάγκη και παράλληλα να προσφέρουν τη δυνατότητα μιας συμβουλευτικής παρέμβασης. Επιπλέον, η παρούσα συνέντευξη ομάδας εστίασης μέσα από την αλληλεπίδραση των συμμετεχόντων και τη συζήτηση που ακολούθησε γέννησε κάποια ερωτηματικά που άλλες έρευνες μπορούν να απαντήσουν, όπως ποια είναι τα «σημαντικά θέματα» για τα οποία οι έφηβοι θα κατέφευγαν σε κάποιο ειδικό. Ακόμα είναι προφανές ότι περισσότερες συνεντεύξεις με ομάδες εστίασης θα έφερναν ενδεχομένως στην επιφάνεια

και άλλες πληροφορίες που θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν για το σχεδιασμό μιας τηλε-συμβουλευτικής παρέμβασης.

Οι διαδικτυακές παρεμβάσεις υποστήριξης έχουν ένα μέλλον τόσο ευοίωνο όσο και αμφιλεγόμενο, που επιφυλάσσει κινδύνους αλλά και παρουσιάζει πρωτοποριακές ευκαιρίες. Η όποια αισιοδοξία για το μέλλον της διαδικτυακής συμβουλευτικής προϋποθέτει την πεποίθηση ότι οι ειδικοί διαδικτυακοί σύμβουλοι-ψυχοθεραπευτές θα ενεργήσουν με γνώμονα την καλή εικόνα και συνέχεια της διαδικτυακής συμβουλευτικής. Και ας μην ξεχνάμε τη δύναμη που έχει ο χρήστης που με τις επιλογές και προτιμήσεις του διαμορφώνει τον παγκόσμιο ιστό και τις υπηρεσίες και ανάγκες που αυτός καλύπτει.

Ελπίζω με την παρούσα έρευνα να δώσω κάποιες απαντήσεις και να εμπνεύσω τόσο τους εκπροσώπους της εκπαίδευσης όσο και τους συμβούλους ψυχολόγους να δημιουργήσουν διαδικτυακές συμβουλευτικές υπηρεσίες που να απευθύνονται στους Έλληνες εφήβους. Τέτοιες πρωτοβουλίες θα έκαναν πιο οικεία και προσβάσιμη τη συμβουλευτική στους εφήβους που την έχουν ανάγκη και θα τους βοηθούσαν να απολαύσουν τα εφηβικά χρόνια και την πορεία τους προς την ενηλικίωση, αλλά και να πετύχουν την εσωτερική πληρότητα που θα τους κάνει ευτυχείς και υπεύθυνους πολίτες.



## 9 Βιβλιογραφία

- Adams, G.R. (2005). Adolescent Development. In Gullota, T.P., Adams, G.R. & Ramos, M.J. (eds.) *Handbook of Adolescent Behavioral Problems, Evidence-Based Approaches to Prevention and Treatment*. NY:Springer.
- Ahmead, M. & Bower, P. (2008). The effectiveness of self help technologies for emotional problems in adolescents: a systematic review. *Child and Adolescent Psychiatry and Health*, <http://www.capmh.com/content/2/1/20>
- Bambling, M., King, R., Reid, W., & Wegner, K., (2008). Online counselling: The experience of counsellors providing synchronous single-session counselling to young people. *Counselling and Psychotherapy Research*, 8(2): 110-116.
- Barak, A. & Dolev-Cohen, M. (2006). Does activity level in online support groups for distressed adolescents determine emotional relief?. *Counselling and Psychotherapy Research*, 6(3): 186-190.c
- Campbell, M. (2004). What is the Place of Innovative ICT Uses in School Counseling?. στο συνέδριο Issues in Informing Science and Information Technology του 2004 στο Rockhampton της Αυστραλίας, στο <http://informingscience.org/proceedings/InSITE2004/026campb.pdf>
- Chester, A. & Glass, C. A. (2006). Online counselling: a descriptive analysis of therapy services on the Internet. *British Journal of Guidance & Counselling*, 34 (2): 145-160.
- Collie, K., Èubraniaè, D. & Long, B. (2002). Audiographic communication for distance counselling: A feasibility study. *British Journal of Guidance and Counselling*, 3, 3, 269-284.
- Crutzen, R., De Nooijer, J., Brouwer, W., Oenema A. & Brug, J. (2008). Qualitative assessment of adolescents' views about improving exposure to internet-delivered interventions. *Health Education*, 108 (2):105-116.
- Elford, R., White, H. & Ghandi, A. (2000). A randomised controlled trial of child psychiatric assessment conducted by videoconferencing. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 6, 73-82.
- Elkind, D. (1985). Egocentrism redux. *Developmental Review*, 5, 218–226.

- Erickson, E. (1950a). *Childhood and society*. New York: Norton.
- Erstad, O. (2006). A new direction? Digital literacy, student participation and curriculum reform in Norway. *Education and Information Technologies*, 11 (3-4): 415-429.
- Fenichel, M., Suler, J., Barak, A., Zelvin, E., Jones, G., Munro, K., Meunier, V. & Walker-Schmucker, W. (2002). Myths and Realities of Online Clinical Work. *CyberPsychology and Behaviour*, 5, 5, 481-497.
- Gibson, F. (2007). Conducting focus groups with children and young people: strategies for success. *Journal of Research in Nursing* 12: 473
- Gray, N.J., Klein, J.D., Noyce, P.R., Sesselberg, T.S. & Cantrill, J.A. (2005). The internet: a window on adolescent health literacy. *Journal of Adolescent Health*, Vol. 37, No. 3, pp. 243-7.
- Hanley, T. (2006). Developing youth friendly online counselling services in the United Kingdom: A small scale investigation into the views of practitioners. *Counselling and Psychotherapy Research*, 6(3): 182-185.
- Hennessy, E., Heary, C. (2005). Exploring children's views through focus groups. In Greene, S., Hogan, D. (eds). *Researching Children's Experience: Approaches and Methods*. London, Sage Publications.
- Holmes, L., Ainsworth, M. (2004). The future of online counseling. In Kraus, R., Zack, S. J. & Stricker, G. (επιμ.) *A handbook for mental health professionals*, Elsevier Academy Press.
- Hsuing, R. C. (2000). The best of both worlds: An online self-help group hosted by a mental health professional. *Cyberpsychology and Behavior*, 3, 6, 935– 950.
- Kennedy, C., Kools, S., Krueger, R. (2001) Methodological considerations in children's focus groups. *Nursing Research*, 50:3, 184–187.
- Kids Help Line (2003d). Online counselling: Responding to young people's feedback. *Newsletter*, 3-4.
- King, R., Bambling, M., Lloyd, C., Gomurra, R., Smith, S. Reid, W. & Wegner, K. (2006). Online counselling: The motives and experiences of young people who choose the Internet instead of face to face or telephone counselling. *Counselling and Psychotherapy Research*, 6(3): 169-174.

- King, R., Bambling, M., Reid, W. & Thomas, I. (2006b). Telephone and Online Counselling for Young People: a naturalistic comparison of session outcome, session impact and therapeutic alliance. *Counselling and Psychotherapy Research*, 6 (3): 175-181.
- Kraus, R. (2004). Ethical and Legal Considerations for Providers of Mental Health Services Online. Kraus R., Zack S. J. & Stricker G. (επιμ.). *Online Counseling: A Handbook for Mental Health Professionals*. London: Elsevier.
- Larson, K., Grudens-Schuck, N. & Lundy Allen, B. (2004). Can You Call It a Focus Group? Ames, Iowa: Iowa State University Extension. <http://www.extension.iastate.edu/Publications/PM1969A.pdf>
- Meyer, D. (2007). Online self-help: Developing a student-focused website for depression. *Counselling and Psychotherapy Research*, 7(3): 151-156.
- Morgan, D.L. (1998). Planning focus groups. In Morgan, D.L., Krueger, R.A. (eds). *The Focus Group Kit*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Nicholas, J., Oliver, K., Lee, K. & O'Brien, M. (2004). Help-seeking behaviour and the Internet: An investigation among Australian adolescents. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health (AeJAMH)*, 3 (1).
- OECD (2005). *Teachers Matter: Attracting, Developing and Retaining Effective Teachers*. OECD, Paris.
- Parker, A., Tritter, J. (2006). Focus group method and methodology: current practice and recent debate. *International Journal of Research and Method in Education* 29 (1), p23-37.
- Reynolds, J. D'A., Stiles, B. W. & Grohol, M. J. (2006). An investigation of session impact and alliance in internet based psychotherapy: Preliminary results. *Counselling and Psychotherapy Research*. 6(3): 164-168.
- Salkind, J.N. (1998). *Θεωρίες της ανθρώπινης ανάπτυξης*. Αθήνα: Εκδ. Πατάκη.
- Seiffge-Krenke, I. (1993) Coping behaviour in normal and clinical samples: More similarities than differences. *Journal of Adolescence*, 19: 285-303.
- Seiffge-Krenke, I., Aunola, K. & Nurmi, JE. (2009). Changes in stress perception and coping during adolescence: the role of situational and personal factors. *Child Development*, 80(1): 259-79.

Straker, N., Mostyn, P. and Marshall, C. (1976). The use of two-way TV in bringing mental services to the inner city. *American Journal of Psychiatry*, 133, 1202–1205.

Τσιαΐρα, Ε. (2007) Ψυχικές Διαταραχές στην Εφηβεία. Θεσσαλονίκη: εισήγηση στα πλαίσια εκπαιδευτικού προγράμματος Ανάπτυξης Δεξιοτήτων σε θέματα Αγωγής Υγείας.

Walker, M. (2007). Mental Health Treatment Online. City of London: report by the Digital Inclusion Team και Centre for Social Work και Social Policy of the Bournemouth University.

Wright, J. (2002). Online counselling: learning from writing therapy. *British Journal of Guidance & Counselling*, 30 (3): 285-298.

Zelvin, E., Speyer, M. C. (2004). Online Counseling Skills Part I: Treatment Strategies and Skills for Conducting Counseling Online. In Kraus R., Zack S. J. Stricker G. (eds.). *Online Counseling: A Handbook for Mental Health Professionals*. London: Elsevier.

#### Ιστοσελίδες

<http://www.healthview.gr/στατιστικά-για-ποιότητα-ζώης/ποιότητα-ζώης-που-σχετίζεται-με-την-υγεία-τους-εφήβους> (Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Υγεία του υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2008)

Χρήση Διαδικτύου στην Ελλάδα ανάλογες πληροφορίες απαντά κανείς και στον ιστοτόπο της Κοινωνίας της Πληροφορίας: [www.infosociety.gr](http://www.infosociety.gr)

[http://www.ismho.org/therapy\\_suitability\\_assessment.asp](http://www.ismho.org/therapy_suitability_assessment.asp) (Διεθνής Οργανισμός για την Διαδικτυακή Ψυχική Υγεία) όπου βρίσκει κανείς τους κανόνες δεοντολογίας για το ποια προβλήματα και πώς μπορούν να αντιμετωπιστούν διαδικτυακά.

<http://pewinternet.org/Reports/2010/Social-Media-and-Young-Adults.aspx> (Pew Κέντρο Ερευνών για το Διαδίκτυο) εδώ παρουσιάζεται η πιο πρόσφατη έρευνα για τη χρήση του Διαδικτύου από τους νέους στις Ην. Πολιτείες.

## 10 Παράρτημα

### 10.1 Συνέντευξη Ομάδας Εστίασης

(Ονόματα συμμετεχόντων: Δ. (13), Τ. (15), Αθ. (16), Αφ. (15), Ν. (14), Β. (15) )

Συντονίστρια: Στη συζήτησή μαζεύουμε ιδέες για να φτιάξει κανείς ιστοσελίδες ελκυστικές για εφήβους που αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα, δυσκολία... (υγείας, προσωπικό ζήτημα, σχέσεις με άλλους, σχολείο, ο,τιδήποτε αγχώνει-πελαγώνει κάποιον). Και κάτι ακόμα δεν υπάρχει σωστό και λάθος !

Συντονίστρια: Η πρώτη ερώτηση είναι ποιες είναι οι αγαπημένες σας σελίδες στο Ίντερνετ; Πού μπαίνετε συνήθως, δηλαδή;

Τ.: Facebook...

Δ.: MSN

Τ.: Youtube, Google...

Δ.: Παιχνίδια...

Αφ.: σεξ (μουρμουρίζει κάτι ανάμεσα από τα δόντια του) (Γελάκια από τους δίπλα...)

Συντονίστρια: Γιατί τις προτιμάτε;

Αθ.: Εγώ μπαίνω σε σελίδες ενημέρωσης συνήθως, όταν είμαι με τους φίλους μου, στην Αθήνα περισσότερο. Ενημερωνόμαστε γιατί έχουμε εργασίες πολλές στο σχολείο...ε, και μπαίνουμε και...

Αφ.: Σχολιάζει κοροϊδευτικά τα λεγόμενα της Αθ. ...και βρίσκει εύκολα απαντήσεις ...

Aθ.:...μπαίνουμε από το Ίντερνετ σε εφημερίδες κι έτσι

N.: Και στον καιρό.

Aφ.:

Aθ.: ... και σε χάρτες (γελώντας) για να διαδρομές

B.: Και στο map αυτό...

Aφ.: Το Google map.

Συντονίστρια: Και τώρα μια ερώτηση που συμπληρώνει την προηγούμενη...Ποια θέματα σας ενδιαφέρουν για να μπειτε σε μια σελίδα;

T.: Τι είπατε;

Συντονίστρια: Ποια είναι τα θέματα που να καταπιάνονται αυτές οι σελίδες για να πεις ότι σε ενδιαφέρουν;

T.: Νά'χανε παιχνίδια, να επικοινωνούμε με άλλα άτομα. Αυτά, κυρίως.

Aθ.: Εννοείτε τις σελίδες που μπαίνουμε στο Facebook κι αυτές οι σελίδες, τι θέματα να έχουν; Ή για να μπούμε εμείς σε μια σελίδα;

Συντονίστρια: Ε, για να μπεις σε μια σελίδα, αλλά και αυτό που λες.

Aθ.: Εντάξει, εκτός από τη σελίδα στο Facebook που θα μπεις για να παίξεις και να περάσεις καλά, εγώ προσωπικά θα ήθελα να έχει περισσότερο κοινωνικά, όχι life-style, για την κοινωνία περισσότερο...όχι για την πολιτική, για την κοινωνία. Περισσότερο για

την κοινωνία. Γενικότερα, τι γίνεται στον κόσμο... στη ζωή... τα προβλήματα που υπάρχουν.

Αφ.: Εγώ συμφωνώ με τον Τάσο.

Ν.: Κι εγώ το ίδιο.

Δ.: Κι εγώ θα ήθελα να έχει πάρα πολλά παιχνίδια και γενικά να επικοινωνούμε με τους ανθρώπους...

Β.: Ψυχαγωγία, ενημέρωση κι αυτά με τις συμβουλές.

Συντονίστρια: Δηλαδή, θα 'θελες να σου πει ένας ειδικός πράγματα;

Β.: Δεν ξέρω... Στο facebook, όχι στο facebook. Γενικά υπάρχουν κάτι σελίδες που, ξέρω εγώ, μπαίνεις και έχει συμβουλές για το πώς θα κρατήσεις τα μαλλιά σου...

Συντονίστρια: Α, lifestyle δηλαδή. Ναι. Αλλά το θέμα είναι, θα 'μπαινες άμα είχες ένα πρόβλημα... Ξέρω εγώ... Τσακώνεσαι με τον καθηγητή σου, ξέρω εγώ... Δε σου μιλάει ή σου, σε έχει στην μπούκα... Θα έμπαινες σε κάποιον να του πεις ότι έχεις αυτό το πρόβλημα, τι να κάνεις;

Αφ.: Λύσε μου

Αθ.: Αυτά εδώ πέρα δεν τα συζητάς με γνωστούς ή φίλους; Περισσότερο πρόσωπο με πρόσωπο συζητήσεις... Δεν μπαίνεις. Εγώ έτσι πιστεύω. Εγώ, προσωπικά δε θα έμπαινα στο Ίντερνετ να βρω τέτοιες πληροφορίες. Νομίζω με τους φίλους συζητάς, με τους γονείς.

Συντονίστρια: Και για την εικόνα της σελίδας, πώς θα θέλατε τη σελίδα; Χρώματα, ύφος... Δ.;

Δ.: Να έχει σχέδια, χρώματα. Να μην είναι σκέτη, να σου προσελκύει το ενδιαφέρον να μπεις.

Συντονίστρια: Να κάνεις κι εσύ κάτι στη σελίδα ή...;

Δ.: Άμα γίνεται, γιατί όχι;

Συντονίστρια: Στο Facebook ας πούμε τι κάνετε όταν μπαίνετε;

Αφ.: Τα πάντα.

Βάσω: Μιλάμε με φίλους.

Δ.: Μιλάμε με τα παιδιά.

Βάσω: Παίζουμε παιχνίδια.

Δ.: Βλέπουμε φωτογραφίες.

Τ.: Παίζουμε παιχνίδια.

Αφ.: Mafia wars (παιχνίδι).

Τ.: Farmville, petville, fishville.

Συντονίστρια: Δε γράφετε δηλαδή μόνο στον τοίχο όπως παλιά;

Αθ.: Και αυτό γίνεται.

Συντονίστρια: Δηλαδή, θέλετε ένα τέτοιο στυλ σελίδας;



Τ.: Ναι.

Αθ.: Όταν θες να ψυχαγωγηθείς και να είσαι με τους φίλους σου, να μιλάς μέσω Ίντερνετ. Εξαρτάται για τι είδους σελίδα μιλάμε κάθε φορά.

Συντονίστρια: Μάλιστα.

Από την άλλη, τι δε σας αρέσει να έχει καθόλου μια σελίδα τέτοιου είδους; Και η «βοήθεια» θα μπορούσε να έχει αυτό το στυλ, αλλά δε σας αρέσει τι;

Τ.: Διαφημιστικά.

Συντονίστρια: Αχά.

Δ.: Χμ, συμφωνώ.

Αθ.: Και πολιτικά σποτ τύπου, να σου προωθούν κάποια... όχι απαραίτητα πολιτικά. Να σε προωθούν να γίνεις κάτι. Να σου προωθούν ένα σποτ ότι πρέπει να γίνεις αυτό.

Συντονίστρια: Να μη σε κατευθύνουν;

Αθ.: Ναι, να μη σε κατευθύνουν, να είναι ελεύθερο.

Συντονίστρια: Ναι...Ωραία. Τώρα, κάτι άλλο: ποιος να σας προτείνει τη σελίδα, από πού να τη μάθει κανείς;

Αφ.: Από φίλους, συγγενείς...

Ν.: Γνωστούς.

Δ.: Ναι, γνωστούς.

Αθ.: Από γνωστούς, συνήθως έτσι μαθαίνονται, από τον ένα στον άλλο.

Συντονίστρια: Χμ... Όχι το σχολείο να σου κάνει μια ενημέρωση, ας πούμε;

Αθ.: Γίνεται κι αυτό.

Δ.: Προτείνουν οι καθηγητές...

Αθ.: Αλλά η πλειοψηφία μετά όταν στην προτείνει ο καθηγητής λές «πού θα μπορούμε; τι θα δούμε τώρα;»

Βάσω: Συνήθως όταν στην προτείνει ο καθηγητής δεν μπαίνει κανένα παιδί.

Δ.: Γέλια.

Γέλια γενικευμένα....

Συντονίστρια: Μάλιστα...Θα μπαίνατε σε σελίδα για να βοηθηθείτε, π.χ : έχω πονοκέφαλο, να ψάξω τι φταίει στο Ίντερνετ ;

Τ.: Όχι.

Αθ.: Για πιο σύνθετα θέματα θα μας κέντριζε το ενδιαφέρον να μπορούμε να δούμε. Σε κάτι π.χ. πιστεύω με τους φίλους μας, με τα αγόρια μας...με τα κορίτσια τέλος πάντων.

Γενικευμένα γέλια.

Συντονίστρια: Υπάρχει καμιά σελίδα τέτοια, ξέρετε κάποια; Που να μπαίνεις και να σου δίνει τέτοιες συμβουλές;

Δ.: Πατάς ας πούμε αγόρια και σου βγάζει...

T.: Γελά.

Συντονίστρια: Α, σου βγάζει συμβουλές; Ξέρεις κάποια συγκεκριμένη; Θυμάσαι, τι ψάχνεις;

Δ.: Πατάς εκεί τι θέλεις...ας πούμε...

Αφ.: Στο Google;

Δ.: Τι θέλεις; πώς να τον κάνω να με συμπαθήσει; Και σου βγάζει....

Συντονίστρια: Α, έτσι. Τέτοιου είδους...Βάζεις ερώτηση...

Γενικευμένα γέλια, ναι, ουου....

Δ.: Πατάς ερώτηση και σου βγάζει ό,τι θες: συμβουλές...

Συντονίστρια: Το κάνει κανείς άλλος σας; Για παιχνίδια δε θα το κάνεις;

T.: Ναι.

Αθ.: Εγώ το κάνω... Όταν θες να ενημερωθείς για κάτι ή για να βρεις πληροφορίες για κάτι;

Συντονίστρια: Έχεις καμιά σελίδα που χρησιμοποιείς; Στο Google πας πάντα, στα ελληνικά;

Αφ.: Βασικά, το Google όταν βγάζει τις τέτοιες, σου γράφει δίπλα μετάφραση σελίδας.

Συντονίστρια: Α, και το χρησιμοποιείς έτσι; Και μεταφράζεις;

Αφ.: Μεταφράζει μόνο του το πρόγραμμα.

Συντονίστρια: Και το χρησιμοποιείς εσύ; Σε ποιο θέμα;

Αφ.: Ε, σε μερικά... που 'χω ψάξει... σε διάφορα, για παιχνίδια. Έβγαξε το θέμα και δίπλα μετάφραση σελίδας, και μετέφραζε κανονικά.

Συντονίστρια: Κι έβγαζες άκρη;

Αφ.: Ναι.

Συντονίστρια: Άλλος κανείς; Εσύ, Νίκο.

Ν.: Ναι.

Συντονίστρια. Μάλιστα. Τώρα, πες ότι μπαίνει κάποιος σε μια τέτοια ιστοσελίδα. Γιατί πιστεύεις ότι θα ξαναέμπαινες; Δηλ., εντάξει μια φορά μπορεί να μπει, αλλά δε φτάνει, θέλει να σου μάθει κάτι: ας πούμε πώς να τρως σωστά. Έχει παιχνίδια, είναι ενδιαφέρουσα, απαντά στα ερωτήματά σου; Τι θα σε έκανε να ξαναπάς;

Δ.: Να μην έχει συνεχώς τα ίδια, να την εμπλουτίζει.

Αθ.: Να το ανανεώνει, ναι, με πληροφορίες...

Ν.: Με καινούρια πράγματα.

Αθ.: Να σου δίνει και προτάσεις για αυτό που ζητάς. Όπως είπατε, παραδείγματος χάρη για να τρώμε σωστά, να σου δίνει παραδείγματα τι πρέπει να κάνεις. Όχι μόνο να σου δίνει πληροφορίες ότι πρέπει με τις πρωτεΐνες σου τις τάδε, αλλά να σου δίνει και τροφές...ποια είναι η καλύτερη.

Συντονίστρια: Μια πολύ βασική ερώτηση που θα τη βάζατε στο Google, ποια είναι; Κάτι που σας απασχόλησε;

Αφ.: Προσωπικά ή στο σχολείο;

Συντονίστρια: Ό,τι θέλετε εσείς.

Αθ.: Τι θα ρωτάγαμε εμείς;

Συντονίστρια: Ό,τι σας ενδιαφέρει, αθλητικά...οτιδήποτε.

Αφ.: Αυτοκίνητο.

Β.: Σωστό μακιγιάζ.

Δ.: Ωραία χτενίσματα.

Αθ.: Βασικά, τώρα που είναι και καλοκαίρι και που δεν έχουμε μαθήματα και τέτοια...

Τ.: Πώς να περνάς την ώρα σου.

Αθ.: Πώς να εξοντώσεις τα ξαδέρφια σου.

Γελάκια.

Συντονίστρια: Είδες, μπαίνουμε σε δύσκολα, χεχε.

Συντονίστρια: Τώρα, αν ήταν να κάνεις κάτι στη σελίδα. Πες ότι μπορούσες να συμμετέχεις... Τι θα θέλατε να κάνετε; Αν είχε θέμα να βοηθάς ανθρώπους που θέλουν να κόψουν το κάπνισμα, ας πούμε, τι θα μπορούσε να κάνει κανείς για να βοηθήσει τη σελίδα να γίνει...να πεις

B.: Θα έλεγα τα κακά του καπνίσματος.

T.: Τις συνέπειες του καπνίσματος.

Συντονίστρια: Τίποτε άλλο;

Aθ.: Ή να βρίσκαμε κάτι, ξέρω εγώ...κάτι σα σλόγκαν και να το βάζαμε εμείς σαν παιδιά.

Συντονίστρια: Πώς τη φαντάζεστε, με στυλ συζήτησης ή να στέλνω μήνυμα και μου απαντάς σα message board;

Όλοι μαζί: Συζήτηση.

Συντονίστρια: Στο message board μπαίνεις αφήνεις ένα μήνυμα και μετά μπαίνει κάποιος άλλος και σχολιάζει και συνέχεια έτσι.

Aθ.: Όχι έτσι.

B.: Συζήτηση, τετ α τετ.

Δ.: Βασικά, θα μπορούσε να είναι και το άλλο, για να λένε όλοι τις γνώμες τους.

Συντονίστρια: Σαν ομάδα, δηλαδή;

Aθ.: Κάτι που να μην υπάρχει μόνο η άποψη του ένα, να υπάρχουν απόψεις και να φαίνονται. Ή συζήτηση και αυτό που είπε η Δ., να μπορεί να φαίνονται ...

Δ.: Γιατί είναι καλό να μπορείς να διαβάζεις πολλών...

Aθ.: Πολλών ανθρώπων απόψεις.

Συντονίστρια: Να συζητάνε κάποιοι που καπνίζουν να συζητάνε ή κάποιοι που είναι...

Αθ.: Και κάποιοι που καπνίζουν. Γιατί άμα καπνίζεις και είσαι και αντικειμενικός, ξέρεις καλύτερα και τα κατά και τα υπέρ...

Συντονίστρια: Λέμε το κάπνισμα για παράδειγμα...

Αθ.: Και να καπνίζουν και να μην καπνίζουν.

Συντονίστρια: Ή να είναι και κάποιος που να δίνει... ειδικός που θα σου πει: θα πάρεις τσίγλες ή τι θα σου κάνει το ένα, τι θα σου κάνει το άλλο;

Αφ.: Να υπάρχει και κάποιος

Ν.: Να υπάρχει και κάποιος...

Συντονίστρια: Γιατί μπορεί να είναι πιο βαρύ το πρόβλημα...να είσαι χρήστης ναρκωτικών...

Αθ.: Που να συντονίζει...

Τ.: Να υπάρχει κάποιος που το έχει κόψει και να λέει στους άλλους πώς...

Αθ.: Και κάποιος που θέλει να δοκιμάσει και μέσα από αυτό να ...

Αφ.: Να τον αποτρέψουν.

Αθ.: Ή να τον προτρέψουν...

Συντονίστρια: Σαν ιστορία;

Αθ.: Ναι.

Συντονίστρια: Μάλιστα. Θα μπαίνατε λοιπόν σε αυτή τη σελίδα που θα ήταν έτσι θα μπαίνατε ποτέ;

Όλοι: Ναι.

Αθ.: Αν μας ενδιέφερε το κάπνισμα, θα μπαίναμε.

Συντονίστρια: Το κάπνισμα, ξέρω εγώ...

Αθ.: Το οποιοδήποτε, το χ θέμα...

Συντονίστρια: Σε αυτή τη σελίδα θα μπαίνατε... Δε λέτε πάντα στους φίλους το πρόβλημα;

Αφ.: Αναλόγως το πρόβλημα.

Συντονίστρια: Ποιο πρόβλημα δε θα λέγαμε στους φίλους;

Αθ.: Συνήθως κάποιο οικογενειακό δε θα το έλεγα στους φίλους.

Τ.: Ούτε στο Ίντερνετ.

Αθ.: Θα το ψάξεις όμως. Δε θα το έλεγες.

Συντονίστρια: Σε άλλη γλώσσα θα το ψάχνατε;

Τ.: Όχι (γελά).

Δ. – Αφ.: Μπα.

Γελάνε όλοι.



Συντονίστρια: Κάτι άλλο που θα σας έκανε να συμπαθήσετε τη σελίδα, εκτός από το να υπάρχει κάποιος ειδικός και κάποιιοι που έχουν περάσει μια δυσκολία και τη λύνουν; Τι άλλο θα την έκανε έτσι πιο...

Αθ.: Δε νομίζω ότι υπάρχει κάτι άλλο περισσότερο από το να υπάρχουν...

Δ.: Φωτογραφίες.

Συντονίστρια: Ας πούμε στις σελίδες του Facebook τι προτιμάτε να ανεβάζετε: εικόνες, μουσική...

Όλοι: Ναι.

Συντονίστρια: Κείμενα;

Αφ.: Όχι.

Δ.: Ναι!

Αθ.: Πάνω στον τοίχο.

Τ.: Α, ναι εντάξει τότε.

Αφ.: Εντάξει. Πάνω στον τοίχο ναι.

Συντονίστρια: Σας αρέσουν τα ιστολόγια, τα blogs; Μπαίνετε σε blogs;

Γελάνε όλοι.

Αθ.: Αν μας ενημερώνατε τι είναι...

Συντονίστρια: Είναι κάτι σαν ημερολόγιο. Ο καθένας γράφει για οτιδήποτε τον ενδιαφέρει: το ποδήλατο, το μπάσκετ...

Δ., Β.: Δεν μπαίνουμε σε ιστολόγια.

Συντονίστρια: Άρα, αποκλείονται τα blogs. (καταφατική κίνηση του κεφαλιού από τα παιδιά. ) Ας συνοψίσουμε για την ιστοσελίδα: Θα θέλατε να λέει καθένας την ιστορία του, θα θέλατε και κάποιον ειδικό να δίνει πληροφορίες που και που. Να έχει συνομηλίκους...

Αθ.: Δεν είναι απαραίτητο αυτό.

Αφ.: Και μεγαλύτεροι στην ηλικία...

Αθ.: Για να ακούγονται όλες οι απόψεις.

Συντονίστρια: Από ποια ηλικία θα θέλατε να μπαίνουν.

Β.: Από μια ηλικία που να μπορεί να σκέφτεται ο άλλος.

Συντονίστρια: Αν είχαμε μια δυσκολία, ας πούμε δεν περνάμε καλά...Τι να μας έδινε η σελίδα για να βοηθήσει.

Τ.: Να μας έδινε προτάσεις πώς να περάσουμε καλά την ημέρα μας.

Αθ.: Παραδείγματα με τι να απασχολήσουμε την ημέρα μας...

Συντονίστρια: Πες πώς λες ότι δεν έχεις χρόνο, έχεις όλο μαθήματα και η σελίδα θέλει να σου μάθει κάτι. Χρειάζεται να ξαναμπαίνεις. Τι θα έπρεπε να έχει για να την

παρακολουθείς για ένα διάστημα, πες ένα μήνα, για να μάθεις να ρυθμίζεις το χρόνο σου, να το μοιράζεις καλά;

Αφ.: Ναι, θα το δοκίμαζα ένα μήνα κι αν πετύχαινε...

Συντονίστρια: Θα μπαίνατε δηλαδή;

Δ.: Αν βοηθούσε, αν δε βοηθούσε δε θα ξαναέμπαινα.

Συντονίστρια: Μπράβο, τι θα σε απωθούσε τελείως.

Τ.: Αν δε σου δίνει συμβουλές.

Ν.: Να γράφει αυτά που εγώ θεωρώ άκυρα.

Συντονίστρια: Δηλαδή, να μη σου ταιριάζει;

Αθ.: Ναι, αν δεν ταυτίζονται οι απόψεις μας με αυτά που λένε οι άλλοι, τότε δε θα...

Συντονίστρια: Όσον αφορά στη γλώσσα της σελίδας;

Αφ.: Αυτή που χρησιμοποιούμε γενικά.

Δ.: Απλή, καθημερινή, η δημοτική.

Αθ.: Όχι την καθαρεύουσα.

Συντονίστρια: Για κάποιο πρόβλημα που θα απευθυνόσαστε, σε ποιον άνθρωπο;

Αφ.: Σε φίλους.

Αθ.: Στην οικογένεια μας και στους φίλους μας.

Υπόλοιποι: Ναι, ναι.

Συντονίστρια: Πες ότι έχεις πρόβλημα εξάρτησης θα πηγαίνατε σε ειδικό;

Όλοι: Ναι.

Αθ.: Αν ήταν σοβαρό το πρόβλημα, ναι.

Συντονίστρια: Ξέρετε κάποιους ειδικούς; Στο σχολείο βρίσκετε πρόσβαση;

Αφ., Τ., Δ.: Όχι.

Αθ.: Στο δικό μου το σχολείο στην Αθήνα υπάρχουν. Κάθε Παρασκευή έρχονται.

Συντονίστρια: Σε ιδιωτικό; ;

Αθ.: Όχι κρατικό. Κι έχουμε και μόνιμους, ειδικούς στο ΣΕΠ.

Αφ.: Εμείς αυτό το μάθημα δεν το κάνουμε.

Συντονίστρια: Πολύ ωραία. Πολύ χαίρομαι που σας γνώρισα. Ελπίζω να μη σας κούρασα με τις ερωτήσεις.

Όλοι μαζί: Όχι, καθόλου... (γέλια).