

**Ανθεκτικότητα σε εφήβους που βιώνουν
ενδοοικογενειακή βία και η επίδραση της πανδημίας
COVID-19**

Σχολική Συμβουλευτική και Καθοδήγηση

Πτυχιακή εργασία

Αγγέλα Πολυκάρπου

Επιβλέπον καθηγητής: Παναγιώτης Σταυρινίδης

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να αποδώσω ιδιαίτερες ευχαριστίες στην οικογένεια και τους φίλους μου οι οποίοι στάθηκαν αρωγοί στην προσπάθεια μου αυτή στηρίζοντάς με στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό.

Εν συνεχεία θα ήθελα να ευχαριστήσω τον υπεύθυνο καθηγητή μου για την συνεργασία.

Περιεχόμενα

Εισαγωγή.....	7
Σκοπός.....	8
Μεθοδολογία.....	8
Ενδοοικογενειακή βία.....	9
i. Καθορισμός ενδοοικογενειακής βία.....	9
ii. Τα παιδιά ως λήπτες της ενδοοικογενειακής βίας.....	10
Επιπτώσεις ενδοοικογενειακής βίας.....	13
i. Επιθετικότητα.....	14
ii. Στρατηγικές αντιμετώπισης.....	15
iii. Μακροπρόθεσμες επιπτώσεις.....	16
Ανθεκτικότητα.....	17
i. Η έννοια της ανθεκτικότητας.....	17
ii. Παράγοντες κινδύνου.....	19
iii. Προστατευτικοί Παράγοντες.....	20
iv. Χαρακτηριστικά Ανθεκτικών Ατόμων.....	22
v. Ηλικία και φύλο.....	23
Ανθεκτικότητα στα πλαίσια της ενδοοικογενειακής βίας.....	24
i. Η γονική μέριμνα και ψυχική υγεία της μητέρας ως παράγοντας προστασίας.....	26
ii. Ηλικία.....	27
iii. Αυτοεκτίμηση.....	28
iv. Συχνότητα και βαρύτητα της ενδοοικογενειακής βίας.....	29
Το φαινόμενο της πανδημίας COVID-19.....	31
Πανδημία και ενδοοικογενειακή βία.....	32
i. Παράγοντες που επηρεάζουν την αύξηση της ενδοοικογενειακής βίας.....	33
Έρευνες που αναδεικνύουν την επίδραση της πανδημίας στην ψυχική ανθεκτικότητα των εφήβων.....	35
Συζήτηση.....	42
i. Χρησιμότητα εργασίας για συμβούλους και εκπαιδευτικούς.....	45
Βιβλιογραφία.....	48

Περίληψη

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η ανάπτυξη ανθεκτικότητας στα παιδιά και τους εφήβους αποτελεί μείζον θέμα. Η παρούσα εργασία εστιάζει στην ενδοοικογενειακή βία ως παράγοντα κινδύνου και στην επίδραση της πανδημίας COVID-19

ΣΤΟΧΟΣ: Η ανάδειξη βασικών προστατευτικών παραγόντων που προάγουν την ανθεκτικότητα και η παρουσίαση του τρόπου με τον οποίο η πανδημία επηρέασε τόσο το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας αλλά και την ψυχική ανθεκτικότητα των εφήβων.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ: Αξιοποιήθηκαν οι βάσεις δεδομένων Google Scholar, PsycINFO και PubMed. Τα αποτελέσματα σχετικά με το θέμα έδωσαν ένα ευρύ φάσμα άρθρων από τα οποία επιλέχθηκαν 57. Πραγματοποιήθηκε μια αφηγηματική σύνθεση των αποτελεσμάτων της έρευνας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι μελέτες που εξετάστηκαν κατέδειξαν αρκετούς προστατευτικούς παράγοντες. Οι παράγοντες ερευνημένοι σε μεγαλύτερο βαθμό οι οποίοι φάνηκε να είναι και αρκετά σημαντικοί στην προαγωγή της ανθεκτικότητας είναι η γονική μέριμνα, η αυτορρύθμιση, η αυτοεκτίμηση και η κοινωνική υποστήριξη. Όσον αφορά την επίδραση της πανδημίας, τα δεδομένα των ερευνών που εξετάστηκαν υποδηλώνουν αύξηση των περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας, όμως μείωση των παραπομπών για παιδική κακοποίηση. Όσον αφορά την πανδημία σε σχέση με την ανθεκτικότητα, ο συνδυασμός του υποχρεωτικού περιορισμού στα σπίτια οδήγησε σε μια πληθώρα ψυχικών και συμπεριφορικών προβλημάτων.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΧΕΤΙΚΟΤΗΤΑ: Αυτή η αφηγηματική μελέτη αναδεικνύει τη σημασία των εκπαιδευτικών στην ενίσχυση προστατευτικών παραγόντων που σχετίζονται με την ψυχική ανθεκτικότητα. Παράλληλα, αναδεικνύει το σημαντικό ρόλο που διαδραματίζουν

στην μείωση του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης αφού η επαφή τους με τα παιδιά οδηγεί σε διαπίστωση του φαινομένου και μετέπειτα σε παραπομπή. Οι επιπτώσεις της πανδημίας για την ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων είναι ένα ζήτημα που θα απασχολεί και θα επηρεάζει τις ζωές τους για αρκετό καιρό παρά το τέλος της πανδημίας.

Λέξεις κλειδιά: ενδοοικογενειακή βία, ψυχική ανθεκτικότητα, παράγοντες προστασίας, πανδημία COVID-19

Abstract

INTRODUCTION: The development of resilience in children and adolescents is a great issue. This paper focuses on domestic violence as a risk factor and the impact of the COVID-19 pandemic.

OBJECTIVE: The identification of key protective factors that promote resilience and the presentation of how the pandemic affected both the phenomenon of domestic violence and the mental resilience of adolescents.

METHODOLOGY: Google Scholar, PsycINFO and PubMed databases were used. The results on the topic yielded a wide range of articles from which 57 were selected. A narrative synthesis of the research results was carried out.

RESULTS: The studies reviewed demonstrated several protective factors. The most researched factors that appeared to be quite important in promoting resilience are parental care, self-regulation, self-esteem and social support. Regarding the impact of the pandemic, the survey data reviewed suggests an increase in incidents of domestic violence, but a decrease in referrals for child abuse. In terms of the pandemic in relation to resilience, the

combination of mandatory confinement to homes has led to a plethora of mental and behavioral problems.

CONCLUSIONS AND RELEVANCE: This narrative study highlights the importance of educators in enhancing protective factors associated with resilience. At the same time, it highlights the important role they play in reducing the phenomenon of child abuse, since their contact with children leads to the detection of the phenomenon and subsequent referral. The impact of the pandemic on the mental health of children and adolescents is an issue that will concern and affect their lives for some time after the end of the pandemic.

Εισαγωγή

Η ψυχική ανθεκτικότητα έχει προκαλέσει το έντονο ερευνητικό ενδιαφέρον των ειδικών επιστημόνων (Luthar, 2006), καθώς θεωρείται ότι μπορεί να φωτίσει την αιτιολογία διαφόρων μορφών ψυχοπαθολογίας. Επιπρόσθετα μπορεί να δώσει κατευθυντήριες γραμμές για την έρευνα που αφορά τον περιορισμό του αρνητικού αντίκτυπου των στρεσογόνων παραγόντων στη ψυχική υγεία των παιδιών. Μπορεί παράλληλα, να βοηθήσει στην προαγωγή της ψυχολογικής τους επάρκειας αλλά και να μεταβάλει την πορεία της ανάπτυξής τους, οδηγώντας την σε μια θετική κατεύθυνση (Masten & Coatsworth, 1998).

Η σπουδαιότητα και η χρησιμότητα υλοποίησης της συγκεκριμένης εργασίας προκύπτει από τα δραματικά ψηλά ποσοστά ενδοοικογενειακής βίας ανά τον κόσμο τα οποία σύμφωνα με τη βιβλιογραφία που εξετάστηκε αυξήθηκαν δραματικά κατά την περίοδο του υποχρεωτικού περιορισμού λόγω της πανδημίας. Στην εργασία αναδεικνύεται το φαινόμενο και οι επιπτώσεις του στα παιδιά και παράλληλα, διαφαίνεται η αισιόδοξη πλευρά του νομίσματος. Η εκδοχή αυτή της εργασίας, σχετίζεται με την πιθανή και όχι αδύνατη ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας, που προκύπτει από τον εντοπισμό και την παρουσίαση των κυριότερων προστατευτικών παραγόντων που εντοπίστηκαν στα πλαίσια της εργασίας.

Σκοπός

Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στην παρουσίαση βασικών προστατευτικών παραγόντων που σχετίζονται με την ανθεκτικότητα των εφήβων που εκτίθενται σε ενδοοικογενειακή βία με οποιονδήποτε τρόπο. Παράλληλα, εξετάζεται η παράμετρος της πανδημίας. Συγκεκριμένα, επιδιώκεται να διαφανεί η επίδρασή της στην ύπαρξη του φαινομένου της ενδοοικογενειακής βίας. Εξίσου σημαντικός στόχος της έρευνας είναι η ανάδειξη των επιπτώσεων της στην ψυχική ανθεκτικότητα των εφήβων κατά την περίοδο εκείνη.

Μεθοδολογία

Για την υλοποίηση της παρούσας εργασίας αξιοποιήθηκαν οι βάσεις δεδομένων Google Scholar, PsycINFO και PubMed . Χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις κλειδιά: ψυχική ανθεκτικότητα, ενδοοικογενειακή βία, παράγοντες προστασίας, παράγοντες κινδύνου, εφηβεία, πανδημία COVID-19 οι οποίες σε συνδυασμό απέδωσαν μια πληθώρα άρθρων. Συγκεκριμένα, για το κεφάλαιο που σχετίζεται με την πανδημία η επιλογή της βιβλιογραφίας αφορούσε κυρίως συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις. Προτιμήθηκαν ωστόσο άρθρα στην αγγλική γλώσσα. Τελικώς, επιλέχθηκαν 57 άρθρα η χρήση των οποίων οδήγησε στη αφηγηματική αυτή σύνθεση των αποτελεσμάτων.

Ενδοοικογενειακή βία

Καθορισμός ενδοοικογενειακής βίας

Η ενδοοικογενειακή βία αποτελεί ένα σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα, ενώ την τελευταία εικοσαετία έχει αναγνωριστεί ως σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας (Hegarty et al., 2000). Ωστόσο, εμφανίζονται διαφορές στην έννοια της βίας ανά τον κόσμο λόγω πολιτισμικών ή και θρησκευτικών συνθηκών που θέτουν την ανδρική κυριαρχία ως βασικό γνώρισμα και κάτω από αυτό το πλαίσιο η χρήση βίας θεωρείται δικαιολογημένη αλλά και φυσιολογική.

Συγκεκριμένα, αφορά ένα μοτίβο συμπεριφοράς με σύνθετη μορφή, το οποίο πιθανόν να εμπερικλείει σωματική, ψυχολογική ή λεκτική κακοποίηση, σεξουαλική κακοποίηση ακόμα και παραμέληση (Αννίτα Βράχα, 2017). Στις πρώτες έρευνες σχετικά με το θέμα, τα παιδιά παρουσιάζονταν ως «μάρτυρες» ή «παρατηρητές» αυτού του είδους βίας (Evans et al., 2008). Ωστόσο, αν και συχνά τα παιδιά δεν είναι άμεσοι λήπτες της βίας δεν παύουν είναι δέκτες της καθώς αναγκάζονται να επεξεργαστούν τις όποιες εμπειρίες βιώνουν στο πλαίσιο αυτό (Holt, Buckley, & Whelan, 2008).

Στην ευρύτερη βιβλιογραφία ένας ακόμη όρος που εμφανίζεται είναι η παιδική κακοποίηση. Ο όρος αυτός υποδηλώνει ότι ένας ή και περισσότεροι ενήλικες/κηδεμόνες (άτομα που είναι υπεύθυνα για την επιμέλεια), υποβάλλουν το παιδί σε καταστάσεις που μπορεί να επιφέρουν σε αυτό σωματικές, νοητικές ή/και κοινωνικοσυναισθηματικές διαταραχές ή ακόμη και το θάνατο (Τσατσαρώνη Ι., 2022). Μια έρευνα 1517 τεκμηριωμένων υποθέσεων ενδοοικογενειακής βίας, φανέρωσε ότι στα σπίτια στα οποία εμφανιζόταν το φαινόμενο αυτό ήταν πιθανότερο να κατοικούν παιδιά. (Fantuzzo, John Fusco και Rachel,

2007). Συνεπώς, κρίνεται επιτακτική η ανάγκη για επέκταση της ανάλυσης του φαινομένου η οποία θα είναι προσανατολισμένη στην επίδρασή του σε αυτά.

Στην Κύπρο σύμφωνα με τον περί Βίας στην Οικογένεια (Πρόληψη και Προστασία Θυμάτων) Νόμο του 2000 (Ν.119 (I)/2000), βία ορίζεται οποιαδήποτε πράξη ή συμπεριφορά με την οποία προκαλείται σωματική, σεξουαλική ή ψυχική βλάβη σε οποιοδήποτε μέλος της οικογένειας από άλλο μέλος της οικογένειας και περιλαμβάνει και τη βία που ασκείται με σκοπό την επίτευξη σεξουαλικής επαφής χωρίς την συγκατάθεση του θύματος, καθώς επίσης και τον περιορισμό της ελευθερίας του. Παράλληλα, σύμφωνα με τον ίδιο νόμο πράξη ή συμπεριφορά η οποία συνιστά βία, όταν διαπράττεται στην παρουσία ανήλικου μέλους της οικογένειας, θεωρείται βία η οποία ασκείται εναντίον του εν λόγω ανήλικου εφόσον δύναται να προκαλέσει σ' αυτό ψυχική βλάβη.

Αν και στην βιβλιογραφία που εξετάστηκε παρατίθεται πληθώρα ερμηνειών, για τις ανάγκες της παρούσας εργασίας επιλέχθηκε ο όρος «ενδοοικογενειακή βία» να αντιπροσωπεύει το κλειστό οικογενειακό όριο μέσα στο οποίο ο ένας σύντροφος κακοποιείται από τον άλλο (Holt, Buckley & Whelan, 2008), συμπεριλαμβανομένου και της βίας στην οποία εκτίθενται τα παιδιά μέσα στο πλαίσιο αυτό.

Τα παιδιά ως λήπτες ενδοοικογενειακής βίας

Η ενδοοικογενειακή βία συμπεριλαμβανομένου της κακοποίησης και της παραμέλησης των παιδιών αποτελεί ένα πρόβλημα διαχρονικό ανά το παγκόσμιο. Τα παιδιά μεταχειρίζονταν από τους γονείς τους ως ιδιοκτησία, στην οποία είχαν κάθε δικαίωμα να συμπεριφέρονται με όποιον τρόπο έκριναν αναγκαίο (<http://www.familyviolence.gov.cy>). Το 1962 ο Henry Kempe (παιδίατρος στις Ηνωμένες Πολιτείες), χρησιμοποίησε για πρώτη φορά τον όρο 'Battered Child Syndrome' - 'Το σύνδρομο του κακοποιημένου παιδιού' θέτοντας

έτσι την αρχή για την αναγνώριση και αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης ως κοινωνικού φαινομένου (<http://www.familyviolence.gov.cy>). Έδωσε παράλληλα μια περιγραφή των κακοποιημένων παιδιών και των πιθανών τραυμάτων που μπορεί να φέρουν.

Όπως αναφέρθηκε νωρίτερα η βία κατά των παιδιών μπορεί να είναι άμεση ή έμμεση, αφού συχνά τα παιδιά καθίστανται μάρτυρες κακοποίησης άλλων μελών της οικογένειας. Είναι πιθανό, διαφορετική μορφή έκθεσης στη βία να διαφοροποιεί και τον τρόπο επιθετικότητας των παιδιών. Η προληπτική επιθετικότητα, που αφορά σκόπιμες ενέργειες φαίνεται να σχετίζεται στενότερα με την βίωση της βίας ως μάρτυρας, σε αντίθεση με την η αντιδραστική επιθετική συμπεριφορά, που ορίζεται ως απρογραμματίστη αντίδραση στην απειλή και σχετίζεται πιο στενά με εμπειρίες θυματοποίησης (Calvete & Orue, 2013)

Αναμφίβολα, σήμερα κυριαρχεί ένα συγκεκριμένο επίπεδο αντίληψης γύρω από την εμπειρία των παιδιών μέσα στο καταχρηστικό πλαίσιο της ενδοοικογενειακής βίας. Σε έρευνα της Moylan και των συνεργατών της (2010) διαφάνηκε ότι αν και όλα τα παιδιά που εκτέθηκαν με κάποιο τρόπο στη βία διέτρεχαν κίνδυνο για εσωτερικευμένα και εξωτερικευμένα προβλήματα, εκείνα τα οποία ήταν θύματα διπλής έκθεσης (άμεση και έμμεση κακοποίηση) διέτρεχαν υψηλότερο κίνδυνο. Το γεγονός αυτό τους οδήγησε στο συμπέρασμα ότι η παράληψη συνυπολογισμού του τρόπου με τον οποίο εκτίθενται τα παιδιά στη βία, πιθανόν να οδηγήσει σε λανθασμένες αντιλήψεις για τον μεταγενέστερο αντίκτυπο σε μετέπειτα στάδιο της ζωής τους. Την άποψη αυτή ενισχύει μια έρευνα η οποία κατέδειξε ότι η έκθεση στη βία ως μάρτυρας συνδέεται σε μεγαλύτερο βαθμό με επιθετικότητα παρά με τη θυματοποίηση, ενώ η άμεση κακοποίηση συνδέεται περισσότερο με κατάθλιψη και λιγότερο με επιθετικότητα (Calvete & Orue, 2013).

Παράλληλα, ένας άλλος προβληματισμός που προκύπτει σχετικά με την εμπειρία των παιδιών στα πλαίσια της ενδοοικογενειακής βίας αφορά την συνύπαρξη και

αλληλοεπικάλυψη των διαφόρων μορφών βίας. Τόσο η σωματική, όσο και η σεξουαλική κακοποίηση εμπερικλείουν στοιχεία ψυχολογικής και συναισθηματικής κακοποίησης (<http://www.familyviolence.gov.cy>), με αποτέλεσμα να καθίσταται δύσκολη η διευκρίνιση του εύρους και της σοβαρότητας της παιδικής κακοποίησης. Η Rode και οι συνεργάτες της (2019), αποκάλυψαν ότι τόσο η φύση και όσο και η διάρκεια της κακοποίησης αποτελούν σημαντικό παράγοντα για πιθανή επιδείνωση των προβλημάτων συμπεριφοράς για τα παιδιά που εκτίθενται σε ενδοοικογενειακή βία. Η όποια υπόθεση συνεπώς, πως το αντίκτυπο ενός τέτοιου περιβάλλοντος είναι όμοιο για όλα τα παιδιά είναι άκρως λανθασμένη.

Εκτός των όσων προαναφέρθηκαν, η ηλικία και το αναπτυξιακό στάδιο στο οποίο βρίσκεται κάθε παιδί διαφοροποιεί το επίπεδο των δεξιοτήτων αντιμετώπισης του αλλά και το επίπεδο αντίληψης της εμπειρίας του (Evans et al., 2008). Συνεπώς, τα αποτελέσματα της έκθεσης στην ενδοοικογενειακή βία μπορεί να εκδηλωθούν ποικιλοτρόπως (Evans et al., 2008). Το φαινόμενο αυτό βάζει τα παιδιά σε ένα πλαίσιο επανειλημμένων συναισθηματικών μεταβολών και ακραίων καταστάσεων, που δυσχεραίνουν την κατανόηση και τη ρύθμιση του ψυχισμού τους.

Στη βιβλιογραφία που μελετήθηκε για τους σκοπούς της εργασίας, φάνηκε να υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός βραχυπρόθεσμων αλλά και μακροπρόθεσμων αναπτυξιακών επιπτώσεων για τα παιδιά που εκτίθενται σε ενδοοικογενειακή βία. Έρευνα σε έφηβους έδειξε πως όσοι εκτέθηκαν σε βία είχαν υψηλότερα επίπεδα εσωτερικευμένων αλλά και εξωτερικευμένων προβλημάτων από εκείνους που δεν είχαν εκτεθεί (Moylan et al, 2010). Με τα ευρήματα αυτά έρχονται σε συμφωνία και τα αποτελέσματα της Sternberg και των συνεργατών της (2006). Στην έρευνά τους εντόπισαν μεγαλύτερη ποσότητα συμπεριφορικών και συναισθηματικών προβλημάτων στα παιδιά που βίωσαν με οποιοδήποτε τρόπο ενδοοικογενειακή βία από αυτά που δεν είχαν καμία τέτοια εμπειρία. Παρομοίως και τα αποτελέσματα των Evans, Davies, & DiLillo (2008), έδειξαν ότι και μόνο η έκθεση στη βία

ανάμεσα στους φροντιστές σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης συναισθηματικών και συμπεριφορικών προβλημάτων κατά την παιδική και εφηβική ηλικία.

Επιπτώσεις ενδοοικογενειακής βίας

Ο αντίκτυπος της ενδοοικογενειακής βίας διαφοροποιείται τόσο σε μορφή όσο και σε έκταση. Αυτό που καθιστά την διερεύνηση του φαινομένου σε σχέση με τα παιδιά και τους εφήβους ως υψίστης σημασίας, είναι από τη μια ο υψηλός επιπολασμός των παιδιών που εκτίθενται σε ενδοοικογενειακή βία και από την άλλη η απειλή για τη λειτουργικότητα του ατόμου στο μέλλον (Pang & Thomas, 2020).

Οι πλείστες σωματικές επιπτώσεις της βίας είναι εμφανείς. Αφορούν συνήθως, μώλωπες, γδαρσίματα, τραύματα στο κεφάλι, αιμορραγίες κατάγματα και εγκαύματα ή και πονοκεφάλους (www.familyviolence.gov.cy), ενώ στη χειρότερη των περιπτώσεων προκαλούν το θάνατο. Σε αντίθεση, οι ψυχικές επιπτώσεις αν και δεν είναι εύκολα διακριτές μπορεί να είναι εξίσου σοβαρές. Παράλληλα, φαίνεται να έχουν την ίδια, ή και πολλές φορές μεγαλύτερη βαρύτητα στην αναπτυξιακή πορεία και την προσαρμογή των παιδιών που εκτίθενται στο φαινόμενο αυτό.

Η ηλικία, έχει αντίκτυπο στον τρόπο με τον οποίο εκδηλώνεται η αγωνία του ατόμου το οποίο εκτίθεται στην ενδοοικογενειακή βία, λόγω της διαφοράς στην αναπτυξιακή ικανότητά του να κατανοεί και να επεξεργάζεται τον κόσμο του (Holt, Buckley, & Whelan, 2008). Έρευνα των A.Bogat και των συνεργατών της (2006), φανέρωσε πως ακόμη και τα βρέφη που ζουν σε ένα περιβάλλον ενδοοικογενειακής βίας επηρεάζονται αρνητικά και παρουσιάζουν συμπτωματολογία τραύματος. Ωστόσο, η συγκεκριμένη εργασία εστιάζει στο αναπτυξιακό στάδιο της εφηβείας.

Η πρώιμη εφηβεία είναι ένα κρίσιμο στάδιο για τη συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη, ενώ αποτελεί και μια περίοδο που η αντίληψη του εαυτού αποτελεί βασικό ζήτημα (Eccles & Wigfield, 1997). Στο αναπτυξιακό αυτό στάδιο υπάρχει μια έντονη ανάγκη για ανάπτυξη σχέσεων με συνομηλίκους, των οποίων η αντιμετώπιση και η επίδραση κρίνεται εξαιρετικά σημαντική. Οι κοινωνικές δεξιότητες του εφήβου αποτελούν ένα χαρακτηριστικό που μπορεί να έχει αντίκτυπο στην ανάπτυξη φιλικών σχέσεων. Οι δυσμενείς συνθήκες σε ένα οικογενειακό πλαίσιο, όπου υπάρχει ενδοοικογενειακή βία, πιθανόν να αποτρέπουν την επαρκή ανάπτυξή τους (Howell, 2011). Συνεπώς, οι έφηβοι που ζουν σε ένα τέτοιο περιβάλλον ενδέχεται να διακατέχονται από αμηχανία, ανάγκη για προστασία της προσωπικής τους ζωής και ανάδειξη μιας υγιούς οικογενειακής εικόνας (Cunningham & Baker, 2007).

Επιθετικότητα

Έρευνα με θέμα την επιθετικότητα στους εφήβους που εκτίθενται σε ενδοοικογενειακή βία διαπίστωσε υψηλότερο επιπολασμό σε βία, εκφοβισμό και σεξουαλική παρενόχληση στο δείγμα της σε σύγκριση με εθνικά δείγματα (Foshee & Reyes, 2016). Ωστόσο, μια άλλη έρευνα αποκάλυψε ότι υπάρχει διαφορά στο τρόπο εκδήλωσης της επιθετικότητας των εφήβων, η οποία προκύπτει από την μορφή ενδοοικογενειακής βίας στην οποία ήταν εκτεθειμένοι (Calvete & Orue, 2013). Η προληπτική επιθετικότητα, αφορά σκόπιμη και προγραμματισμένη μορφή η οποία αποσκοπεί στην επίτευξη ενός στόχου, αντιθέτως η αντιδραστική επιθετική συμπεριφορά χαρακτηρίζεται ως απρογραμματίστη και έντονη αντίδραση έναντι μιας αντιληπτής απειλής. Η πρώτη μορφή σχετίζεται εντονότερα με την έκθεση στη βία ως μάρτυρας, ενώ η δεύτερη σχετίζεται εντονότερα με άμεση θυματοποίηση.

Η ίδια έρευνα εντόπισε ότι η άμεση θυματοποίηση όταν αφορά κορίτσια συσχετίζεται τόσο με προληπτική όσο και αντιδραστική επιθετικότητα. Γενικά, η έκθεση στην ενδοοικογενειακή βία φάνηκε να συμβάλλει περισσότερο στην ανάπτυξη επιθετικών συμπεριφορών στα κορίτσια παρά στα αγόρια. Με τα ευρήματα της προαναφερθείσας έρευνας, φαίνεται να συμφωνούν και οι Foshee & Reyes (2011), οι οποίοι αναφέρουν υψηλότερο επιπολασμό άσκησης σωματικής βίας σε ραντεβού από κορίτσια παρά από αγόρια. Αντιθέτως, μια άλλη μελέτη σχετικά με τους εφήβους, διαπίστωσε ότι τα αγόρια που προέρχονταν από βίαιο οικογενειακό περιβάλλον είχαν μεγαλύτερες πιθανότητες να χρησιμοποιούν καταχρηστικές τακτικές στις σχέσεις τους (Pelcovitz et al., 1994). Σε ένα γενικότερο πλαίσιο τα αγόρια εντοπίζονται σε άλλες έρευνες να εμφανίζουν εξωτερικευμένα συμπτώματα συχνότερα από ότι τα κορίτσια (Evans, Davies & DiLillo, 2008).

Οι Holt, Buckley & Whelan (2008), αναφέρονται σε ένα αναδυόμενο μοτίβο στην βιβλιογραφία που υποδηλώνει διαφορετική ανταπόκριση αγοριών και κοριτσιών που εκτέθηκαν σε ενδοοικογενειακή βία, οι οποίες σχετίζονται με τη φύση και την έκταση των προβλημάτων. Με βάση ωστόσο, τη βιβλιογραφία που εξετάστηκε για την ολοκλήρωση αυτής της εργασίας δεν διαφάνηκε μια σταθερή, γενικευμένη και ξεκάθαρη εικόνα ως προς τις επιπτώσεις της βίας σε σχέση με τη διαφορά φύλου.

Στη βιβλιογραφία που εξετάστηκε, φάνηκε επίσης η επιθετικότητα να στρέφεται πολλές φορές και προς τους γονείς (Jackson, 2003, Βράχα, 2017, Cunningham & Baker, 2007), πιθανόν λόγω δυσκολίας της μητέρας να ασκήσει το γονικό της ρόλο. Παράλληλα, εμφανίζεται και η αντίθετη εκδοχή που θέτει τον έφηβο ως προστάτη των πιο ευάλωτων μελών της οικογένειας, με αποτέλεσμα την απάρνηση της παιδικής του ηλικίας.

Στρατηγικές αντιμετώπισης

Οι Rode, Rode, Marganski, & Januszek, (2019), εντόπισαν αυξημένα επίπεδα άγχους στη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα, που συχνά οδηγούν σε αποσυνθετική επίδραση στις ψυχικές λειτουργίες και τις γνωστικές διαδικασίες. Κατά συνέπεια, πιθανολογείται ανάπτυξη παρορμητικής συμπεριφοράς, από μέρους των εφήβων, αλλά και καθιέρωση στρατηγικών αντιμετώπισης του προβλήματος που ενδέχεται να επιδρούν αρνητικά σε άλλα πλαίσια, όπως για παράδειγμα το σχολείο (Cunningham & Baker, 2007). Έρευνα στην Κύπρο, φανέρωσε αυξημένα ποσοστά χρήσης αλκοόλ και άλλων ουσιών, όπως ναρκωτικά, σε έφηβους που εκτέθηκαν με κάποιο τρόπο σε ενδοοικογενειακή βία, γεγονός που υποστηρίζει την πιο πάνω άποψη (www.familyviolence.gov.cy).

Πρόσφατη μελέτη (Pang & Thomas, 2020), διερεύνησε την επιλογή διαφορετικών τύπων στρατηγικών αντιμετώπισης σε εφήβους που βιώνουν ενδοοικογενειακή βία. Τα αποτελέσματα απέδωσαν θετική σχέση μεταξύ της σοβαρότητας της έκθεσης στην ενδοοικογενειακή βία κατά την εφηβεία και των στρατηγικών αντιμετώπισης που εστιάζονταν στην αποφυγή εκείνη την περίοδο. Παράλληλα, η στρατηγική αποφυγής φάνηκε να σχετίζεται θετικά και με ψυχολογική δυσφορία κατά την ενήλικη ζωή.

Μακροπρόθεσμες επιπτώσεις

Τα ευρήματα των Pang & Thomas (2020), έδειξαν επίσης ότι και η έκθεση στην ενδοοικογενειακή βία κατά την παιδική ηλικία ή την εφηβεία σχετίζεται μακροπρόθεσμα με τη μειωμένη αίσθηση ικανοποίησης από τη ζωή, κατά την ενηλικίωση, αλλά και με ψυχολογικά ζητήματα. Γενικότερα φαίνεται το φαινόμενο αυτό να σχετίζεται με πληθώρα αρνητικών συνεπειών.

Τα παιδιά που είχαν υποστεί σωματική βία φαίνεται να προσδίδουν στον εαυτό τους πολύ περισσότερους αρνητικούς χαρακτηρισμούς, σε σχέση με παιδιά που δεν έχουν υποστεί (www.familyviolence.gov.cy). Σε προσπάθεια, για εκτίμηση του μεγέθους των επιπτώσεων της έκθεσης των παιδιών σε ενδοοικογενειακή βία στην εσωτερίκευση και εξωτερίκευση των συμπτωμάτων έδειξαν μια μέτρια συσχέτιση με ψυχοκοινωνικά προβλήματα στα παιδιά (Evans, Davies & DiLillo, 2008). Πιο συγκεκριμένα, η παρουσία ενδοοικογενειακής βίας στη ζωή ενός εφήβου μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την αυτο-αποτελεσματικότητα του (Rode, Rode, Marganski, & Januszek, 2019), να μειώσει την ικανότητα του να ρυθμίζει τα συναισθήματα του τόσο κατά την ηλικιακή φάση που βρίσκεται αλλά και μελλοντικά (Pang & Thomas, 2020).

Τόσο τα αγόρια, όσο και τα κορίτσια διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να μάθουν ότι η βία είναι φυσιολογική και ως εκ τούτου είναι πιο πιθανό να δεχτούν βία μέσα στις μελλοντικές σχέσεις τους (Fantuzzo et al., 1991). Επιπρόσθετα, τα ευρήματα των Holt, Buckley και Whelan (2008), έδειξαν ότι τα παιδιά που εκτέθηκαν σε ενδοοικογενειακή βία είναι ομάδα υψηλού κινδύνου για έκθεση σε μελλοντική συναισθηματική, σωματική και σεξουαλική κακοποίηση, για ανάπτυξη συναισθηματικών προβλημάτων συμπεριφοράς αλλά και για έκθεση σε άλλες αντιξοότητες στη ζωή τους.

Ανθεκτικότητα

Η έννοια της ανθεκτικότητας

Ο όρος ψυχική ανθεκτικότητα πρωτοεμφανίστηκε τη δεκαετία του 1970. Τότε, ένας αριθμός ψυχολόγων και παιδοψυχιάτρων κατεύθυναν την επιστημονική κοινότητα να διερευνήσει τις επιπτώσεις που μπορεί να προκύψουν από δυσχερείς κοινωνικοοικονομικές συνθήκες (π.χ. φτώχεια, κακοποίηση, ψυχική ασθένεια των γονέων) και υψηλό κίνδυνο

εμφάνισης ψυχολογικών προβλημάτων και ψυχοπαθολογίας, σε παιδιά που τις βιώνουν (Sroufe & Rutter, 1984). Η ψυχική ανθεκτικότητα κρίνεται ζωτικής σημασίας. Προκύπτει ως η ικανότητα του ατόμου να ανταποκριθεί με επιτυχία στις αντιξοότητες της ζωής, να τις ξεπεράσει, ενισχύσει ή ακόμα και να τις μετασχηματίσει (Grotberg, 1995).

Ωστόσο, έχει διττή όψη, αφενός γιατί μπορεί να είναι εγγενές χαρακτηριστικό της προσωπικότητας του ατόμου να αντιμετωπίζει δύσκολες καταστάσεις, αφετέρου όμως αποτελεί μια δυναμική διαδικασία, η οποία δομείται με ένα συνδυασμό θετικών εμπειριών, ατομικών χαρακτηριστικών και θετικών κοινωνικών σχέσεων (Patterson & Kelleher, 2005). Ωστόσο, σύμφωνα με την A. Masten (2007), η ανθεκτικότητα αποτελεί μια συνθήκη λειτουργίας η οποία αντανάκλα σ' ένα συνδυασμό ατομικών χαρακτηριστικών, εξωτερικής υποστήριξης και των υπάρχοντων στρεσογόνων παραγόντων μιας συγκεκριμένης χρονικής στιγμής και όχι ένα σταθερό χαρακτηριστικό των ατόμων. Οι Reivich & Shatte (2002), δίνοντας το δικό τους ορισμό, έθεσαν την ψυχική ανθεκτικότητα ως την ικανότητα των ατόμων να προσαρμόζονται παρά το γεγονός ότι οι συνθήκες της ζωής τους είναι κακές. Παράλληλα, θέτουν τον ισχυρισμό ότι η ψυχική ανθεκτικότητα σχετίζεται με τον τρόπο εκτίμησης και αξιολόγησης των καταστάσεων.

Ένας άλλος τρόπος προσέγγισης της έννοιας στην βιβλιογραφία έδινε έμφαση στην αλληλεπίδραση των δυναμικών διεργασιών ανάμεσα στους παράγοντες επικινδυνότητας και τους προστατευτικούς παράγοντες. Ένας ευρέος αποδεκτός ορισμός που προέκυψε τα τελευταία χρόνια, είναι αυτός της Luthar και των συνεργατών της (2006), οι οποίοι ανέφεραν την ψυχική ανθεκτικότητα ως μια δυναμική διαδικασία που εμπερικλείει θετική προσαρμογή σε μια συνθήκη όπου υπάρχουν σημαντικές αντιξοότητες. Στο πλαίσιο αυτό ισχυρίζονται ότι υπάρχουν δύο σημεία που πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη, αρχικά η έκθεση σε σημαντική απειλή ή σοβαρές αντιξοότητες και έπειτα η επιτυχής προσαρμογή. Ομοίως η Masten (2014), όρισε την ψυχική ανθεκτικότητα ως την «ικανότητα ενός δυναμικού

συστήματος να προσαρμοστεί επιτυχώς στις διαταραχές που απειλούν τη λειτουργία του συστήματος, τη βιωσιμότητα ή την ανάπτυξη του».

Αν και η ανθεκτικότητα είναι ένα θέμα το οποίο τυγχάνει μεγάλης προσοχής, ωστόσο στη βιβλιογραφία δεν υφίσταται ένας κοινά αποδεκτός λειτουργικός ορισμός. Η αιτία ίσως να βρίσκεται στο γεγονός ότι επηρεάζεται από πολλαπλούς παράγοντες όπως για παράδειγμα τα ατομικά χαρακτηριστικά, χαρακτηριστικά της οικογένειας ή και της ευρύτερης κοινότητάς του (Herrman, Stewart, Diaz-Granados, Berger, Jackson & Yuen, 2011).

Πέρα από τις διαφωνίες για τον ορισμό φαίνεται να υπάρχει ομοφωνία ως προς τις βασικές ιδιότητες της. Αρχικά, για να χαρακτηριστεί ένα άτομο ως ανθεκτικό, κρίνεται αναγκαία η ύπαρξη μιας κατάστασης που είτε να προκαλεί έντονο άγχος είτε να δυσχεραίνει τις συνθήκες ζωής του σε σημείο που να απειλείται η ομαλή ανάπτυξη του. Αναπόσπαστο κομμάτι, της ανθεκτικότητας αποτελεί η καλή προσαρμογή του ατόμου, που συνεπάγεται με ψυχική υγεία, και επιτυχή ανταπόκριση στα εκάστοτε αναπτυξιακά του καθήκοντα. Από μόνη της η απουσία ψυχοπαθολογίας ή κακής προσαρμογής δεν συνεπάγεται με ανθεκτικότητα. Ανάμεσα στις αντιξοότητες και την προσαρμογή παρεμβάλλονται μηχανισμοί οι οποίοι διακρίνονται στους προστατευτικούς, εκείνους δηλαδή που βοηθούν στην ανάπτυξη θετικής προσαρμογής και εν τέλει, στην παρουσία ανθεκτικότητας (Masten & Coatsworth, 1998) και στους παράγοντες κινδύνου ο οποίοι συντείνουν στην κακή προσαρμογή του ατόμου (Luthar & Cicchetti, 2000).

Παράγοντες Κινδύνου

Σύμφωνα με την Masten (2001), παράγοντας κινδύνου θεωρείται κάθε πιθανή στρεσογόνο εμπειρία ή συνθήκη στη ζωή ενός ατόμου η οποία μπορεί να προκαλεί αύξηση των πιθανοτήτων για εκδήλωση ψυχοκοινωνικών δυσκολιών στην προσαρμογή του ή και άλλα ψυχολογικά προβλήματα. Οι παράγοντες επικινδυνότητας διακρίνονται σε ατομικούς,

οικογενειακούς και περιβαλλοντικούς. Στους ατομικούς παράγοντες συμπεριλαμβάνονται δυσκολίες σε ακαδημαϊκό επίπεδο οι οποίοι επηρεάζουν την επίδοση του ατόμου, υψηλού επιπέδου ψυχολογικά προβλήματα και γενικότερα προβλήματα συμπεριφοράς (Edwards et al., 2007).

Έρευνα που διεξήχθη για τη μελέτη των παραγόντων κινδύνου που εμπερικλείονται στο πλαίσιο της οικογένειας (π.χ. συζυγικές διαφωνίες, εγκληματικότητα του πατέρα φτώχεια, γενικότερη αποκλίνουσα συμπεριφορά του κηδεμόνα, , ψυχιατρική διαταραχή του κηδεμόνα, τοποθέτηση του παιδιού σε ανάδοχη οικογένεια κτλ.), εντόπισε ότι παιδιά που ήταν εκτεθειμένα σε έναν και μόνο παράγοντα, είχαν αντίστοιχα καλή ανάπτυξη με τα παιδιά που δεν συνάντησαν αντιξοότητες (Rutter, 1979). Ωστόσο, παιδιά εκτεθειμένα σε τέσσερις από αυτούς τους παράγοντες επικινδυνότητας διέτρεχαν δεκαπλάσιες πιθανότητες για ανάπτυξη ψυχιατρικών διαταραχών.

Προστατευτικοί Παράγοντες

Προστατευτικός παράγοντας ορίζεται ως ο παράγοντας αυτός ο οποίος καθίσταται ικανός να τροποποιήσει τα αποτελέσματα κινδύνου, δίνοντας θετική κατεύθυνση και προκαλώντας σαφείς θετικές συνέπειες, γεγονός που τον καθιστά ιδιαίτερα χρήσιμο και ευεργετικό (Luthar et al., 2006). Τέτοιους παράγοντες, αποτελούν τόσο οι ειδικές ατομικές ικανότητες και δεξιότητες (ατομικοί προστατευτικοί παράγοντες), όσο και άλλα περιβαλλοντικά στοιχεία (εξωτερικοί προστατευτικοί παράγοντες) που αντισταθμίζουν τους παράγοντες επικινδυνότητας (Dyer & McGuinness, 1996). Κατά την εκτεταμένη μελέτη της ανθεκτικότητας σε ποικίλες δυσμενείς καταστάσεις και συνθήκες (πόλεμος, συνθήκες φτώχειας, οικογενειακή βία, φυσικές καταστροφές, κακοποίηση κλπ), η έρευνα αποδίδει με συνέπεια τα χαρακτηριστικά τόσο του παιδιού, όσο και του περιβάλλοντος του τα οποία

σχετίζονται με την επαρκή ή την καλή ψυχοκοινωνική λειτουργία του ατόμου παρά την ύπαρξη εμπειρίας σοβαρών αντιξοοτήτων (Masten & Coatsworth, 1998).

Υπάρχει μια πληθώρα γνωρισμάτων και δεξιοτήτων που εντοπίζονται στην προσωπικότητα ενός παιδιού το οποίο ζει σε σημαντικά δύσκολες συνθήκες, που λειτουργούν προστατευτικά για την ψυχική του υγεία (Garmezy, 1993). Παραδείγματα αυτών των ατομικών προστατευτικών παραγόντων εντοπίζονται σε γνωστικό, συναισθηματικό και συμπεριφορικό επίπεδο, μερικοί εκ των οποίων είναι οι κοινωνικές δεξιότητες, η θετική αυτοεκτίμηση, η αυτονομία, η ικανότητα επίλυσης προβλημάτων, η αυτοαποτελεσματικότητα κ.α. (Sroufe & Rutter, 1987).

Ο Gilligan (1997) πρότεινε τρεις εγγενείς εσωτερικούς παράγοντες που σχετίζονται με την ψυχική ανθεκτικότητα και

ε αφορούν την αυτοεκτίμηση, την αίσθηση της αυτοαποτελεσματικότητας και την ικανότητα διαχείρισης προβλημάτων. Ο συνδυασμός μιας γενικής αίσθησης προσωπικής αξίας και συνεκτικής αίσθησης ταυτότητας εμφανίζεται ως ύψιστης σημασίας για την ψυχική υγεία των νέων (Salami, 2010). Η υψηλή αυτοπεποίθηση, φαίνεται να οδηγεί τα παιδιά σε θετική προσαρμογή και επίτευξη των αναπτυξιακών τους στόχων (Gordon & Song, 1994), ενώ η υψηλή αυτοεκτίμησή φαίνεται να σχετίζεται με υψηλότερα επίπεδα δεξιοτήτων σε σύγκριση με συνομήλικους (Wolin & Wolin, 1993).

Το οικογενειακό περιβάλλον, επιπλέον περιλαμβάνει επίσης μια ομάδα επιπρόσθετων προστατευτικών παραγόντων. Οι εμπειρίες που δομούνται στο οικογενειακό πλαίσιο καθώς και οι σχέσεις των μελών της οικογένειας, μπορούν να αποτελέσουν προστατευτικούς παράγοντες για το παιδί. Η ύπαρξη ξεκάθαρων και σταθερών ορίων καθώς και η συναισθηματική υποστήριξη του παιδιού μέσα στο πλαίσιο αυτό, μπορούν να λειτουργήσουν

αποτρεπτικά σε μια ενδεχόμενη αρνητική εξέλιξη, μετά από έκθεση στον κίνδυνο (Luthar, 2006).

Η τρίτη και τελευταία κατηγορία προστατευτικών παραγόντων που εντοπίστηκε στη βιβλιογραφία, εμπερικλείει χαρακτηριστικά γνωρίσματα του κοινωνικού περιβάλλοντος του παιδιού. Η κοινωνική υποστήριξη αποτελεί σημαντικότατο κομμάτι της διατήρησης τόσο της σωματικής όσο και της ψυχολογικής υγείας (Salami, 2010). Την άποψη αυτή ενισχύει η δήλωση ότι τα, τα κοινωνικά δίκτυα που συνδέονται με το παιδί λειτουργούν ενισχυτικά στην προστασία του παιδιού έναντι στον κίνδυνο (Luthar, 2006).

Χαρακτηριστικά Ανθεκτικών Ατόμων

Τόσο κατά τα πρώτα στάδια της έρευνας σχετικά με την ανθεκτικότητα, όσο και στη σύγχρονη έρευνα σημαντική επιδίωξη ήταν η κατανόηση των διαδικασιών που οδηγούν στην καλή προσαρμογή των παιδιών τα οποία εκτίθονταν σε δυσμενείς καταστάσεις. Οι ερευνητές μέσω υλοποίησης διαχρονικών ερευνών σε βρέφη αλλά και παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας, εξέτασαν τον κίνδυνο, την ενσυναίσθηση και τη θετική προσαρμογή λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη και νευρο-βιολογικούς παράγοντες (Garmezy et al., 1984). Υπήρξε, παράλληλα και μια στροφή της έρευνας, πέρα από την διερεύνηση των προσωπικών δυνατών σημείων των ατόμων (π.χ. νοητική λειτουργία), προς τη εξέταση δραστηριοτήτων που σχετίζονται κατά την παιδική ηλικία.

Η βιβλιογραφία που εξετάστηκε στα πλαίσια της εργασίας κατέδειξε την παιδική ηλικία ως κρίσιμης περιόδου, τόσο για την για την κατανόηση, όσο και για την προώθηση της ανθεκτικότητας. Η διαπίστωση αυτή προκύπτει από το γεγονός ότι η περίοδος αυτή αποτελείται από την ανάπτυξη πληθώρας ικανοτήτων και ανάδυση ουσιαδών προστατευτικών συστημάτων για την εξελικτική πορεία των ατόμων.

Παιδιά χαρακτηρισμένα ως ανθεκτικά, φαίνεται να παρουσιάζουν κοινά γνωρίσματα με ανθεκτικούς ενήλικες. Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά αυτά περιγράφονται ως κοινωνικά επαρκή (Benard, 1991). Οι Wolin & Wolin (1993) αναφέρουν, ότι οι ψυχικά ανθεκτικοί έφηβοι είναι ικανοί να αναπτύσσουν σχέσεις οικειότητας με τους συνομηλίκους τους και η επιλογή των φίλων τους χαρακτηρίζεται από ιδιαίτερη προσοχή. Διαθέτουν παράλληλα, ικανότητες όπως η επίλυση προβλημάτων, η ανάληψη πρωτοβουλιών, η κριτική σκέψη και η αυτονομία (Benard, 1991). Φαίνεται επίσης, να διακατέχονται από αισιοδοξία και κίνητρα για την επίτευξη των μελλοντικών τους στόχων, για τους οποίους παράλληλα δουλεύουν μεθοδικά εντάσσοντας στο πρόγραμμά τους ενδιαφέροντα και δραστηριότητες προσανατολισμένα σε αυτούς..

Οι Dumont και Provost (1999) μέσα από την έρευνά τους, διαπίστωσαν η υψηλή αυτοεκτίμηση των εφήβων απέτρεπε τη χρήση στρατηγικών αποφυγής και συνέτεινε στη χρήση στρατηγικών επίλυσης προβλημάτων. Αυτή η δυνατότητα ελέγχου και θετικής αντίδρασης σε σχέση με το περιβάλλον, οδηγεί σε μειωμένο άγχος. Ταυτόχρονα, οι έφηβοι αυτοί διακατέχονται από υψηλή αυτό-αποτελεσματικότητα, ενώ φαίνεται παράλληλα, να μπορούν να διαχειρίζονται σωστά την αποτυχία αποκαθιστώντας επιτυχώς την αυτοεκτίμησή τους (Anthony, 2008).

Ηλικία και Φύλο

Όσον αφορά την επίδραση του φύλου, παρατηρήθηκε ότι τα κορίτσια σε καταστάσεις άγχους αναζητούν στήριξη, ενώ όπως διαπιστώνει ο Grothberg τον προστατευτικό αυτό παράγοντα τον αξιοποιούν σε λιγότερο βαθμό τα αγόρια (P. Hampel & Petermann, 2005). Ενισχύοντας την άποψη αυτή οι Frydenberg & Lewis (1993), υποστηρίζουν ότι τα κορίτσια στην προσπάθεια αντιμετώπισης του καθημερινού άγχους που βιώνουν αναζητούν κοινωνική

στήριξη και αξιοποιούν τους κοινωνικούς πόρους. Αντιθέτως, τα αγόρια φαίνεται να χρησιμοποιούν την σωματική αναψυχή ως μέσο αντιμετώπισης των αντιξοοτήτων.

Βασικό παράγοντα στην ανάπτυξη της ανθεκτικότητας αποτελεί και η ηλικία, αφού σε κάθε αναπτυξιακό στάδιο τα προσωπικά χαρακτηριστικά εκδηλώνονται διαφορετικά. Πιο συγκεκριμένα σε μεγαλύτερες ηλικίες τα παιδιά εσωτερικεύουν σε μεγαλύτερο βαθμό τις πεποιθήσεις τους για έλεγχο (Skinner και Connell, 1986). Η γνωστική κατανόηση φαίνεται να είναι αυτή που καθορίζει τις διαφορές στα επίπεδα εσωτερικεύσης μεταξύ των διαφόρων ηλικιών. Αξιοσημείωτη αλλαγή που επηρεάζεται από την ηλικία, αφορά την αυτοεκτίμηση και τις πηγές από τις οποίες προκύπτει. Στη μέση παιδική ηλικία, για παράδειγμα η ανάπτυξη στενών σχέσεων με τους συνομηλίκους και η σωματική έλξη αποτελεί λιγότερο σημαντικό παράγοντα προαγωγής της αυτοεκτίμησης από ότι συμβαίνει στην εφηβεία.

Συνεπώς, το πώς ένα ατομικό γνώρισμα λειτουργεί προστατευτικά έναντι των διαφόρων αγχωτικών γεγονότων, φαίνεται να διαφοροποιείται από το ένα αναπτυξιακό επίπεδο στο άλλο (Kliewer & Sandler, 1992). Τα χαρακτηριστικά που σχετίζονται με την ανθεκτικότητα λοιπόν αλλάζουν στην πορεία της ζωής ενός ατόμου, καθώς αλλάζουν και οι συνθήκες. Έτσι, ενώ ένα άτομο φαίνεται ανθεκτικό αφού έχει βιώσει ένα τραυματικό γεγονός μια συγκεκριμένη περίοδο στη ζωή του, εντούτοις δεν σημαίνει ότι θα παραμείνει ανθεκτικό μετέπειτα αν έρθει αντιμέτωπο με μια άλλη τραυματική εμπειρία. Αυτή η συνεχώς μεταβαλλόμενη φύση της προσαρμογής, διαγράφεται σε έρευνα με δείγμα θυμάτων κακοποίησης από την παιδική ηλικία μέχρι την ενηλικίωση (DuMont et al.2007). Η έρευνα κατέδειξε ότι σχεδόν τα μισά από τα κακοποιημένα παιδιά παρουσιάστηκαν ανθεκτικά στην εφηβεία βάση της επίδοσης τους στο σχολείο, της ψυχολογικής τους λειτουργίας και τη κατάχρηση ουσιών, όμως κατά την ενήλικη ζωή μόνο το 22% από αυτά, συνέχισαν να θεωρούνται ανθεκτικά με κριτήρια την απασχόληση, την στέγαση και την ψυχοκοινωνική λειτουργία.

Ανθεκτικότητα στα πλαίσια της ενδοοικογενειακής βίας

Τα παιδιά που εκτίθενται σε βία εντός του οικογενειακού πλαισίου διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο εκτεταμένου φάσματος για ανάπτυξη ψυχολογικών αλλά και συμπεριφορικών δυσκολιών, εντούτοις ένα ποσοστό καταφέρνει να επιδεικνύει ανθεκτικότητα όπως και παιδιά που εκτίθενται σε άλλες δυσμενείς συνθήκες (Yule, Houston & Grych, 2019). Συγκεκριμένα, η έρευνα των Martinez-Torteya, Bogat, von Eye και Levendosky (2009), φανέρωσε ότι περισσότερα από τα μισά παιδιά (54%) προσχολικής ηλικίας που συμπεριέλαβαν στο δείγμα τους, κατάφεραν να αναπτύξουν θετική προσαρμογή, παρά το γεγονός ότι ήταν μάρτυρες ενδοοικογενειακής βίας. Η έρευνα για την ανθεκτικότητα έχει προτείνει μια πληθώρα προστατευτικών παραγόντων που σχετίζονται με την καλύτερη λειτουργία σε παιδιά που εκτίθενται σε ενδοοικογενειακή βία.

Μια αναπτυξιακή ματιά, στη θεωρία της ανθεκτικότητας δίνει έμφαση στη ρύθμιση των συναισθημάτων και τις κοινωνικές δεξιότητες αναφέροντας τους ως παράγοντες που προάγουν την ανθεκτικότητα σε παιδιά που εκτίθενται σε αντιξοότητες (Howell, 2011). Η εκμάθηση της ρύθμισης των συναισθημάτων προκύπτει εντούτοις, μέσω της παρατήρησης σε των συναισθηματικών εκφράσεων και νοημάτων που μεταφέρουν οι κηδεμόνες, σε συνδυασμό πάντα με την ερμηνεία που προσδίδουν και τα ίδια τα παιδιά. Η επιτυχής υλοποίηση του αναπτυξιακού αυτού καθήκοντος ωστόσο, καθίσταται πολυπλοκότερη σε ένα βίαιο οικογενειακό πλαίσιο (Sternberg et al., 2006).

Η Howell (2011), επισημαίνει ότι οι κοινωνικές δεξιότητες μπορούν να επιτελέσουν αντισταθμιστικό έργο έναντι των πρώιμων αρνητικών εμπειριών και του πιθανού αρνητικού του αντίκτυπου στην ομαλή ανάπτυξη και λειτουργικότητα του παιδιού. Σε έρευνα των Graham-Bermann, Gruber, Howell, και Girz (2009), η οποία διεξήχθη με παιδιά ηλικίας 6-12

ετών, αναδείχθηκε ότι τα παιδιά που θεωρήθηκαν ανθεκτικά χαρακτηρίζονταν από υψηλή αυτοεκτίμηση και κοινωνική επάρκεια. Η ερμηνεία ωστόσο που έδωσαν στα αποτελέσματα αυτά, έθετε την κοινωνική επάρκεια ως αποτέλεσμα της ανθεκτικότητας και ότι ως παράγοντα που την προάγει. Λόγο της απουσίας ανάδειξης αιτιακών σχέσεων η κοινωνική επάρκεια δεν έχει προσδιοριστεί κατά πόσο αποτελεί παράγοντα προστασίας ή παράγοντα έκβασης.

Η γονική μέριμνα και ψυχική υγεία της μητέρας ως παράγοντας προστασίας

Σε μετα-ανάλυση που εξέτασε τους παράγοντες ανθεκτικότητας σε έφηβους που υφίστανται ενδοοικογενειακή βία η οικογενειακή υποστήριξη (γονική ζεστασιά, αποδοχή, συνοχή και δομή της οικογένειας) φάνηκε να είναι ο παράγοντας που ερευνάτε συχνότερα. Συγκεκριμένα, η γονική-μέριμνα και η ανάπτυξη θετικής προσκόλλησης έχουν άμεση σχέση με την αναπτυξιακή ικανότητα του παιδιού να ρυθμίζει τα συναισθήματά του, αφού η εκμάθηση προάγεται μέσω των συναισθηματικών εκφράσεων και ερμηνειών των φροντιστών (Sternberg et al., 2006). Οι Holt et al. (2008) ανέδειξαν ότι η ασφαλής προσκόλληση κατά την παιδική ή εφηβική ηλικία, με έναν ενήλικα που έχει το ρόλο του φροντιστή αποτέλεσε τον μεγαλύτερο αντισταθμιστικό παράγοντα της επίδρασης της ενδοοικογενειακής βίας για την ανάπτυξη ψυχολογικών ζητημάτων όπως τα συμπτώματα αγωνίας και τραύματος.

Παράλληλα, η Graham-Berman και οι συνεργάτες της (2009), εντόπισαν ότι αποτελεσματικές γονικές συμπεριφορές, που συμπεριλαμβάνουν για παράδειγμα την κατάλληλη πειθαρχία και ξεκάθαρα όρια, μπορούν να αποτελέσουν προστατευτικό παράγοντα για τα παιδιά, καθώς τους παρέχουν θετικά πρότυπα και τους προσδίδουν τη βάση επάνω στην οποία δομείται διαχείριση της συμπεριφοράς τους. Άλλοι ερευνητές επισημαίνουν ότι όταν ο κύριος φροντιστής του παιδιού είναι συναισθηματικά διαθέσιμος και ανταποκρίνεται με συνέπεια στις ανάγκες του, προκύπτει ασφαλής προσκόλληση που

συντείνει στην ανάπτυξη της αυτοπεποίθησης (Pang & Thomas, 2020). Σε αντίθετη περίπτωση όταν ο φροντιστής δεν μπορεί να ανταποκριθεί κατάλληλα στις ανάγκες του παιδιού, αυτό μπορεί να οδηγήσει σε ανικανότητα ανάπτυξης εμπιστοσύνης σε αυτόν και αγώνα για την προαγωγή της αυτοπεποίθησης.

Η γενίκευση που οδηγεί στο συμπέρασμα ότι οι γυναίκες που έχουν κακοποιηθεί χαρακτηρίζονται σε μεγαλύτερο βαθμό ανεπάρκειες ως προς τη στην γονική μέριμνα, προκύπτει από τη σύνδεση των θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας με την κατάθλιψη (Martinez-Torteya et al., 2009). Συμπληρώνοντας, την άποψη αυτή η Graham-Bermann και οι συνεργάτες της (2009), παρουσιάζουν την απουσία μητρικών προβλημάτων ψυχικής υγείας ως προστατευτικό παράγοντα που εντοπίζεται σε ανθεκτικά παιδιά, αφού τα ευρήματά τους έδειξαν υψηλά επίπεδα κατάθλιψης της μητέρας σε παιδιά με ανάπτυξη προβλημάτων.

Μια αξιολόγηση του ρόλου της σχέσης μητέρας παιδιού ως μέσο προστασίας, φανέρωσε ότι οι μητέρες κατέβαλαν μεγάλη προσπάθεια να αντισταθμίσουν τις αρνητικές επιπτώσεις των εμπειριών των παιδιών τους στο καταχρηστικό πλαίσιο της ενδοοικογενειακής βίας προσφέροντας μεγαλύτερη προσοχή στο παιδί τους (Levendosky et al., 2003).

Ηλικία

Η ηλικία αποτελεί ένα δημογραφικό χαρακτηριστικό, του οποίου ο ρόλο στην ανάπτυξη ανθεκτικότητας στα παιδιά που βιώνουν ενδοοικογενειακή βία δεν είναι σαφώς προσδιορισμένος στην βιβλιογραφία. Για την ανάπτυξη ενός πιο ολοκληρωμένου επιπέδου κατανόησης της όποιας παθολογικής συμπεριφοράς, προϋποθέτεται η γνώση της αναμενόμενης συμπεριφοράς σε κάθε αναπτυξιακό στάδιο. Τέτοιες πληροφορίες που αφορούν την τυπική πορεία ανάπτυξης και τις δεξιότητες προσφέρει η μελέτη της φυσιολογικής ανάπτυξης (Κάκουρος, & Μανιαδάκη, Κ. 2003 σ.28).

Υπάρχει μια συμφωνία ως προς το ότι τα μικρά παιδιά καθώς είναι σε μεγαλύτερα βαθμό εκτεθειμένα στο φαινόμενο λόγο της πλήρους εξάρτησής τους από τους φροντιστές τους, πιθανόν να είναι η πιο ευάλωτη ηλικιακή ομάδα ως προς την ανάπτυξη διαφόρων προβλημάτων προσαρμογής. Η μελέτη των Sternberg και των συνεργατών της (2006) για παράδειγμα, έδειξε ότι η ηλικία μειώνει τις επιπτώσεις της βίας όσον αφορά την εσωτερικοποίηση των προβλημάτων των παιδιών, τονίζοντας ότι τα παιδιά σχολικής-εφηβικής ηλικίας διαθέτουν σε μεγαλύτερο βαθμό την ικανότητα για εσωτερική επίλυση προβλημάτων από τα παιδιά προσχολικής ηλικίας. Επιπρόσθετα, τα αποτελέσματά τους έδειξαν πως η ηλικία δεν επηρέασε με κάποιο τρόπο την εξωτερίκευση των προβλημάτων των εκτεθειμένων παιδιών.

Αυτοεκτίμηση

Έρευνες για την ανθεκτικότητα σε παιδιά και εφήβους που εκτίθενται σε ενδοοικογενειακή βία κατέδειξαν την αυτοεκτίμηση ως σημαντικό παράγοντα προστασίας. Οι Graham-Bermann και οι συνεργάτες της (2009) την ανέφεραν ως ένα από τα κοινά χαρακτηριστικά των ανθεκτικών παιδιών της έρευνάς τους. Αντίστοιχα, σε άλλη έρευνα η αυτοεκτίμηση συσχετιστικά αρνητικά με διαταραχή μετατραυματικού στρες και η ερευνητές ανέφεραν ότι «οι περίπλοκες προσωπικές, κοινωνικές και οικογενειακές προσαρμογές που απαιτούνται για την επιβεβαίωση της ταυτότητας κάποιου, εξαρτώνται από την αυτοεκτίμηση του» (Salami, 2010).

Συνεπώς, η αυτοεκτίμηση μπορεί να χαρακτηριστεί ως βασικά στοιχεία της ανθεκτικότητας (Martin, 2002) και αναδεικνύεται ως κρίσιμο στήριγμα για την ικανότητα των παιδιών να αναπτύξουν επιτυχημένες στρατηγικές αντιμετώπισης. Ομοίως, ο Gilligan (1997), προσδιορίζει την αυτοεκτίμηση ως ένα από τους τρεις εγγενείς παράγοντες της ανθεκτικότητας. Πρόσφατη μετα-ανάλυση (Yule, Houston, & Grych, 2019). ωστόσο, ενώ

διαπίστωσε σημαντική επίδραση των θετικών αντιλήψεων για τον εαυτό στην ανάπτυξη ανθεκτικότητας σε συγχρονικές μελέτες, δεν βρήκε σημαντική επίδραση σε διαχρονικές. Οι Wright και Masten (2012) τονίζουν επίσης, ότι χαρακτηριστικά του παιδιού, όπως η αυτοεκτίμηση ή οι θετικές μελλοντικές προσδοκίες, μπορεί να μην αποτελούν προστατευτικό παράγοντα για όλο τον παιδικό πληθυσμό.

Συχνότητα και βαρύτητα της ενδοοικογενειακής βίας

Η έρευνα σχετικά με τη βαρύτητα και τη συχνότητα της ενδοοικογενειακής βίας δεν έχει αποκαλύψει μια ξεκάθαρη εικόνα του τρόπου επίδρασης στην ανάπτυξη ανθεκτικότητας. Η Rode και οι συνεργάτες της (2019), σε πρόσφατη έρευνα κατέδειξαν τη φύση και τη διάρκεια της κακοποίησης ως σημαντικό παράγοντα επιδείνωσης των συμπεριφορικών προβλημάτων σε παιδιά εκτεθειμένα σε ενδοοικογενειακή βία. Άλλοι ερευνητές επίσης, (Howell, Graham-Bermann, Czyz, και Lilly, 2010), εντόπισαν ότι παιδιά που εκτέθηκαν σε λιγότερο εκτεταμένη βία, είχαν περισσότερες πιθανότητες για μεταβολή των αρνητικών αποτελεσμάτων.

Προτείνεται ότι η χρόνια ενδοοικογενειακή βία μπορεί να σχετίζεται έμμεσα με την ανάπτυξη ανθεκτικότητας, αφού έρευνες την συνέδεσαν με καταθλιπτικές μητέρες (Martinez-Torteya et. al., 2009). Τα δεδομένα της έρευνας των Graham-Bermann, Gruber, Howell και Girz (2009) συμφωνούν με την πιο πάνω έρευνα, αφού αναφέρονται σε ανάπτυξη σοβαρών προβλημάτων στα παιδιά που ήταν μάρτυρες μεγαλύτερου αριθμού περιστατικών οικογενειακής βίας ενώ παράλληλα είχαν μητέρες μεγαλύτερο βαθμό καταθλιπτικών συμπτωμάτων και τραύματος.

Μια μετα-ανάλυση αξιοποίησε 118 μελέτες με συνολικό δείγμα 101.592 συμμετέχοντες με σκοπό να προσδιοριστούν οι κυριότεροι προστατευτικοί παράγοντες στη

βιβλιογραφία (Yule, Houston, & Grych, 2019). Προτάθηκαν 11 προστατευτικοί παράγοντες οι οποίοι αντιπροσωπεύουν το επίπεδο του ατόμου, της οικογένεια, των συνομηλίκων και της κοινότητας. Πιο συγκεκριμένα σε ατομικό επίπεδο εξετάστηκαν οι θετικές αυτοαντιλήψεις, οι γνωστικές ικανότητες, η αυτορρύθμιση και η αντιμετώπιση. Η έρευνα εξέτασε επίσης την στήριξη της οικογένειας, τη γονική αποτελεσματικότητα, τη σχολική υποστήριξη, την υποστήριξη από ομοτίμους, την κοινοτική συνοχή, τις εξωσχολικές δραστηριότητες και τη θρησκευτική εμπλοκή.

Οι παράγοντες αυτοί διερευνήθηκαν ως προς τις προσθετικές αλλά και τις ρυθμιστικές τους επιδράσεις. Οι προστατευτικοί παράγοντες με προσθετική επίδραση μπορούν να αξιοποιηθούν σε προσπάθειες πρόληψης για υγιή προσαρμογή σε όλα τα παιδιά. Αντιθέτως, παράγοντες με ρυθμιστικά αποτελέσματα είναι κατάλληλες για παρεμβάσεις που αφορούν και στοχεύουν παιδιά που έχουν βιώσει ένα συγκεκριμένο στρεσογόνο παράγοντα που στη συγκεκριμένη έρευνα ήταν η βία. Η ανάλυση περιλάμβανε συγχρονικές και διαχρονικές μελέτες. Όπως αναφέρουν οι ερευνητές οι διαμήκεις σχεδιασμοί προσφέρουν ισχυρότερες ενδείξεις για προστατευτικά αποτελέσματα.

Η αυτορρύθμιση φάνηκε να έχει την μεγαλύτερη συσχέτιση με την προσαρμοστική λειτουργία σε συγχρονικές μελέτες, ενώ παράλληλα ήταν ο μόνος παράγοντας που παρέμεινε σημαντικός και σε διαχρονικές μελέτες. θετικές αυτοαντιλήψεις είχαν μεσαίου μεγέθους αποτελέσματα και γνωστικές ικανότητες μικρού μεγέθους.

Ένα άλλο σημαντικό εύρημα της μετα-ανάλυσης αυτής είναι η ανάδειξη του περιβάλλοντος ως σημαντικό παράγοντα προστασίας έναντι την βίας. Η ύπαρξη στοργικών και υποστηρικτικών σχέσεων με τους γονείς, τους συνομηλίκους, το σχολικό προσωπικό ή και άλλους ενήλικες που συναντώνται σε εξωσχολικές δραστηριότητες, μπορεί συμβάλει στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης των παιδιών αυτών. Οι εξωσχολικές δραστηριότητες αν

και φάνηκε να έχουν μικρή αλλά σημαντική αθροιστική επίδραση στη συγχρονική έρευνα προσφέρουν τη δυνατότητα για επαφή με υποστηρικτικούς ενήλικες και ομότιμους που σε συνδυασμό με τις δομημένες και εποπτευόμενες δραστηριότητες ενισχύουν την αυτό-αποτελεσματικότητα. Μια άλλη έρευνα που ενισχύει την άποψη που θέτει τις κοινωνικές σχέσεις ως παράγοντα καθοριστικής σημασίας εντόπισε ότι η κοινωνική υποστήριξη μετριάξει τη σχέση μεταξύ της έκθεσης στη βία και του μετατραυματικού στρες (Salami, 2010). Οι ερευνητές αναφέρουν ότι η κοινωνική υποστήριξη είναι απαραίτητη για την διατήρηση τόσο της σωματικής όσο και της ψυχολογικής υγείας.

Η αυτορρύθμιση, η σχολική υποστήριξη και η κοινοτική συνοχή φάνηκε να έχουν αποκλειστικά πρόσθετες επιδράσεις (Yule, Houston, & Grych, 2019). Ωστόσο, όλες οι μεταβλητές που είχαν σημαντικές ρυθμιστικές επιδράσεις είχαν παράλληλα και πρόσθετες επιδράσεις. Τέτοιες μεταβλητές αποτελούν η θετική αυτοαντίληψη, η υποστήριξη της οικογένειας, η γονική αποτελεσματικότητα και η υποστήριξη των ομοτίμων. Συνεπώς, όλοι οι προστατευτικοί παράγοντες που σχετίζονται με την ανθεκτικότητα μπορούν να αξιοποιηθούν με επιτυχία για την ομαλή λειτουργικότητα του γενικού εφηβικού πληθυσμού, ανεξάρτητα από την έκθεσή τους ή όχι στη βία.

Το φαινόμενο της πανδημίας COVID-19

Την Άνοιξη του 2020, η πανδημία του κορωνοϊού ήταν πλέον γεγονός. Ένα γεγονός που κόστισε τη ζωή πολλών ανθρώπων σε όλο τον πλανήτη και επηρέασε τις κοινωνίες των εθνών καθοριστικά. Η επίδραση της πανδημίας ήταν και είναι πολύπλευρη για τους ανθρώπους, αφού χάρη σ' αυτήν διακυβεύονταν η σωματική, η ψυχολογική και συναισθηματική τους ευημερία ενώ διαταρασσόταν παράλληλα και η οικονομική τους συνθήκη. Με στόχο την διακοπή της εξάπλωσης του ιού, οι κυβερνήσεις σε όλο τον κόσμο

άρχισαν να θεσπίζουν εντολές παραμονής στο σπίτι (Piquero et al, 2021), αφήνοντας τους ανθρώπους απομονωμένους, μακριά από φίλους, οικογένεια, σχολεία και χώρους εργασίας, αυξάνοντας έτσι την ανεργία και επηρεάζοντας την οικονομία. Η ετερογένεια και η πολλαπλότητα των στρεσογόνων παραγόντων που έφερε μαζί της η πανδημία και ο εγκλεισμός, καθιστά αναγκαία την πολυπαραγοντική προσέγγιση της, ενώ οι συνέπειές της στην ψυχική υγεία ευάλωτων πληθυσμών και πιο συγκεκριμένα των παιδιών και των εφήβων φαίνεται να είναι απρόβλεπτες (De Figueiredo et al., 2021).

Πανδημία και ενδοοικογενειακή βία

Αν και οι εντολές περιορισμού αποτελούσαν κατά μια έννοια πλεονέκτημα για την δημόσια υγεία, ωστόσο προκάλεσαν ανησυχίες στους ειδικούς σε όλο τον κόσμο όσον αφορά την επικείμενη αύξηση των κρουσμάτων ενδοοικογενειακής βίας (Kourti et al., 2023). Όπως αναφέρουν η C. Figueiredo και οι συνεργάτες της (2021), τα παιδιά και οι έφηβοι επηρεάστηκαν σε μεγάλο βαθμό λόγω της απόσυρσής τους από το σχολείο υπαίθριες ασχολίες τους αλλά και την ευρύτερη κοινωνική τους ζωή και ένα μερίδιο αυξανόμενη ενδοοικογενειακή βία.

Σε μια συστηματική έρευνα με 32 επιλέξιμες μελέτες κατά την οποία ανακτήθηκαν δεδομένα από τη Βόρεια Αμερική, την Ευρώπη, την περιοχή Ασίας-Ειρηνικού, την Αφρική αλλά και παγκόσμιες έρευνες διαφάνηκε η αύξηση των κρουσμάτων ενδοοικογενειακής βίας ειδικά κατά την πρώτη εβδομάδα του lockdown COVID-19 σε κάθε χώρα. Όσον αφορά τα παιδιά, η έρευνα έδειξε μείωση παιδικής κακοποίησης γεγονός που έρχεται σε αντίθεση με τις εκτιμήσεις των ειδικών που υποδηλώνουν αύξηση τέτοιων περιστατικών. Παρομοίως και τα ευρήματα των Piquero et al. (2021), έδειξαν λιγότερες πιθανότητες εμφάνισης παιδικής κακοποίησης. Ωστόσο, γενικότερα στη βιβλιογραφία που εξετάστηκε το φαινόμενο αυτό

ερμηνεύεται περισσότερο ως μειωμένη αναφορά των περιστατικών και όχι μειωμένη εμφάνιση (Kourti et al., 2023). Η ασυμφωνία αυτή αποδίδεται από τους ερευνητές στο κλείσιμο το σχολείων το οποίο έθεσε τους γονείς και τα παιδιά στο απομονωμένο περιβάλλον του σπιτιού χωρίς πρόσβαση σε τρίτους (π.χ. εκπαιδευτικούς), οι οποίοι θα ήταν σε θέση να διακρίνουν σημάδια κακοποίησης. Οι Viner, et al.,(2022) δήλωσαν ως ανησυχητική τη μείωση της ικανότητας των συστημάτων υγείας και κοινωνικής περίθαλψης να προστατεύσουν τα παιδιά. Το φαινόμενο αυτό προκύπτει από τις μειωμένες παραπομπές και φαίνεται να συνδέεται με το κλείσιμο των σχολείων και απουσία επαφής με τους εκπαιδευτικούς.

Παράγοντες που επηρεάζουν την αύξηση της ενδοοικογενειακής βίας

Υπάρχει μια πληθώρα παραγόντων που μπορεί να συντείνει στην επιδείνωση της βίας. Τέτοιους μεμονωμένους παράγοντες, οι οποίοι συναντώνται κατά την περίοδο της πανδημίας, συνόψισαν η Marques και οι συνεργάτες της (2020). Αναφέρονται σε αυξημένο άγχος του θύτη το οποίο προκύπτει από το φόβο για πιθανή έκθεσή του στη νόσο, την μελλοντική αβεβαιότητα, την ελλιπή κοινωνική επαφή, το μειωμένο εισόδημα αλλά και την κατανάλωση αλκοόλ ή ψυχοτρόπων ουσιών. Τα πιο πάνω ταυτίζονται με την άποψη άλλων ερευνητών (Piquero et al, 2021), οι οποίοι αναφέρουν ότι η εντολή παραμονής στο σπίτι καθώς και ο οικονομικός αντίκτυπος της πανδημίας αύξησαν τους παράγοντες που σχετίζονται με το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας όπως για παράδειγμα η αναπόφευκτη αύξηση των επιπέδων ανεργίας που οδηγεί σε οικονομική ανασφάλεια, οι αυξημένες υποχρεώσεις των φροντιστών σε σχέση με την επιμέλεια και κατ' οίκον εκπαίδευση των παιδιών, και οι δυσπροσαρμοστικές στρατηγικές αντιμετώπισης (π.χ. αλκοόλ). Η Nearchou και οι συνεργάτες της (2020), επιβεβαίωσαν την ύπαρξη τέτοιων ατομικών παραγόντων όπως η ανησυχία, ο φόβος για τη μόλυνση από τον ιό και το άγχος κατά την περίοδο της πανδημίας, μέσα από μια συστηματική ανασκόπηση.

Ο κατ' οίκον περιορισμός έθεσε τα θύματα σε μόνιμη και ανεπηρέαστη, από τρίτους, έκθεση και επαφή με τους θύτες, γεγονός που όχι μόνο αύξησε τη βία αλλά μείωσε και τις καταγγελίες (Kourti et al., 2023). Συγκεκριμένα, τα παιδιά έμειναν εκτεθειμένα και απομονωμένα σε αυτά τα περιβάλλοντα βίας καθώς το κλείσιμο του σχολείου διέκοψε την άμεση επαφή με τους δασκάλους τους. Η απουσία εξωτερικών φορέων, συμπεριλαμβανομένου των σχολείων, που θα μπορούσαν να ανιχνεύσουν, να παρέμβουν ή και να προστατεύσουν τα παιδιά και γενικότερα τα θύματα ενδοοικογενειακής βίας εμπίπτουν στο κοινοτικό επίπεδο, παραγόντων που σχετίζονται με το φαινόμενο στα πλαίσια της πανδημίας. Η μερική λειτουργία πολλών υπηρεσιών υπεύθυνων για την προάσπιση των δικαιωμάτων των παιδιών και των εφήβων, η μείωση των κοινωνικών δικτύων και η υπερφόρτωση των συστημάτων υγείας μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο βίας (Marques et. al, 2020).

Ένα τρίτο επίπεδο παραγόντων είναι το σχεσιακό. Ένα μεγάλο ποσοστό του παγκόσμιου πληθυσμού όντας γονείς κλήθηκαν να επαναπροσδιορίσουν τη ρουτίνα και τον τρόπο ζωής τους. Ο αναπόφευκτος συνδυασμός της εργασίας από το σπίτι και η 24ωρη φροντίδα των παιδιών προκάλεσε την παραγωγή νέων στρεσογόνων παραγόντων με αποτέλεσμα την εμφάνιση απρόσμενων συναισθηματικών και συμπεριφορικών προβλημάτων στα παιδιά (Kourti et al., 2023). Η De Figueiredo και οι συνεργάτες της (2021), αναφέρουν την πιθανότητα ευκολότερου εκνευρισμού των παιδιών και των εφήβων που μπορεί να έχει ως κατάληξη επιθετικές συμπεριφορές και ανυπακοή από μέρους τους, αυξημένες εντάσεις στις διαπροσωπικές σχέσεις. Ομοίως, η Nearchou και οι συνεργάτες της (2020), κάνουν αναφορά σε εντεινόμενα προβλήματα συμπεριφοράς σωματικά συμπτώματα. Τα αίτια των όσων προαναφέρθηκαν σχετίζονται τόσο με τον περιορισμό της κινητικότητας, την απουσία συναναστροφής με φίλους αλλά και την αδιάκοπη επαφή γονέων παιδιών. Όλα

αυτά εντείνουν τη δημιουργία συνθηκών για επεισόδια βίας στο οικογενειακό πλαίσιο που μπορεί να έχουν άμεσους αποδέκτες τα παιδιά.

Έρευνες που αναδεικνύουν την επίδραση της πανδημίας στην ψυχική ανθεκτικότητα των εφήβων

Η έρευνα των Viner et. al., (2022) η οποία αποσκοπούσε στην διερεύνηση της συσχέτισης του κλεισίματος των σχολείων κατά τον κοινωνικό αποκλεισμό με την ψυχική υγεία, τις γενικότερες συμπεριφορές υγείας και την ευημερία παιδιών και εφήβων, συνόψισε αποτελέσματα 36 μελετών από 11 διαφορετικές χώρες. Ο συνολικός αριθμός των συμμετεχόντων ήταν 79.781 παιδιά και έφηβοι 0-19 ετών και 18.028 γονείς. Όλες οι μελέτες πραγματοποιήθηκαν κατά το πρώτο κύμα της πανδημίας COVID-19, από το Φεβρουάριο δηλαδή μέχρι τον Ιούλιο του 2020 και αξιολόγησαν το κλείσιμο των σχολείων ως αναπόσπαστο κομμάτι του ευρύτερου κοινωνικού αποκλεισμού με τη διάρκεια του κλεισίματος τους να κυμαίνεται από 1 εβδομάδα έως 3 μήνες.

Τα αποτελέσματα της ανασκόπησης αυτής έδειξαν ότι το 69% των μελετών που αφορούσαν την ψυχική υγεία των παιδιών υποστήριξαν συσχετισμούς μεταξύ συναισθηματικών, συμπεριφορικών και προβλημάτων ανησυχίας. Παράλληλα, 18%-60% των παιδιών και των εφήβων ξεπέρασαν τις βαθμολογίες κινδύνου που αφορούσαν τη δυσφορία, το άγχος και τα συμπτώματα κατάθλιψης. Τρεις από τις μελέτες ανέφεραν μείωση των παραπομπών για παιδική προστασία σε σύγκριση με τον συνήθη αριθμό που προερχόταν από τη σχολική κοινότητα. Αποτελέσματα σχετικά με υγιεινές συνήθειες φανέρωσαν τρεις μελέτες πρότειναν αυξημένη χρήση του χρόνου μπροστά από οθόνες, 2 μελέτες ανέφεραν επίσης αυξημένη χρήση και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, ενώ 6 μελέτες συμπέραναν μείωση της

σωματικής δραστηριότητας. Όσον αφορά τον ύπνο και τη διατροφή τα αποτελέσματα δεν ήταν σαφή.

Γενικότερα, η ανασκόπηση αυτή ανέδειξε ότι ένα μεγάλο ποσοστό του μαθητικού πληθυσμού ξεπέρασε τα όρια κινδύνου για ψυχολογικά προβλήματα, με αναλογίες υψηλότερες της περιόδου πριν του κλεισίματος των σχολείων. Μελέτες υψηλής ποιότητας στο Ηνωμένο Βασίλειο και την Κίνα ανέδειξαν επίσης, σημαντικές αρνητικές επιδράσεις στον ύπνο οι οποίες σχετίζονται με ψυχολογικά και άλλα προβλήματα όπως η απώλεια σωματικής δραστηριότητας.

Καταληκτικά, τα δεδομένα υποδεικνύουν ότι ο υποχρεωτικός κατ' οίκον περιορισμός και συγκεκριμένα το κλείσιμο των σχολείων επηρέασε αρνητικά την ύπαρξη υγιεινών συμπεριφορών. Ωστόσο, αρνητικά χαρακτηρισμένες συμπεριφορές όπως η χρήση οθόνης μπορεί να σχετίζεται με τη διαδικτυακή εκπαίδευση η οποία αν και συνείσφερε στην κοινωνική αλληλεπίδραση, εντούτοις ελάχιστα βοήθησε στην μείωση μαθησιακών ελλείψεων που προέκυψαν λόγω εγκλεισμού. Τα ευρήματα συμπεραίνουν υψηλότερα επίπεδα δυσφορίας, υποδηλώνουν ότι η αγωνία σχετίζεται με κοινωνική απομόνωση. Τέλος, οι ερευνητές επισημαίνουν την πιθανότητα επιμονής των πιο πάνω αρνητικών επιπτώσεων του εγκλεισμού ή και την επιδείνωσή τους.

Μια άλλη συστηματική ανασκόπηση της Nearchou και των συνεργατών της (2020), εστίασε στην αξιολόγηση του αντίκτυπου της πανδημίας COVID-19 στην ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων. Πιο συγκεκριμένα στόχος ήταν να εντοπιστούν τα αποτελέσματα της πανδημίας είτε θετικά είτε αρνητικά και να αναδειχθούν οι συσχετίσεις τους. Η ανασκόπηση συμπεριλάμβανε 12 μελέτες για άτομα 18 ετών και κάτω, εκ των οποίων οι επτά πραγματοποιήθηκαν στην Κίνα, δύο στην Ιταλία, μία στην Πολωνία, μία στην Τουρκία και μία στις Ηνωμένες Πολιτείες.

Ως μεταβλητές σχετικά με την ψυχική υγεία εξετάστηκαν η κατάθλιψη, το άγχος, η ψυχολογική δυσφορία, το άγχος που αφορά συγκεκριμένα το COVID-19, ο φόβος να κολλήσουν COVID-19, ο φόβος που δεν σχετίζεται με τον ιό, η ανησυχία, ο θυμός και ο φόβος που σχετίζονται με την αλλαγή της ρουτίνας, τα σωματικά συμπτώματα, συμπτώματα ιδεοψυχαναγκαστικής διαταραχής, προβλήματα συμπεριφοράς, επιβαρυντικότητα και συναισθηματική αντιδραστικότητα. Μια εκ των μελετών συμπεριέλαβε συσχετίσεις για τη ψυχολογική ευημερία, όπως για παράδειγμα η ελπίδα, το νόημα της ζωής και η ικανοποίηση από τη ζωή, μια άλλη διερεύνησε τη σχέση του ανήκειν και της ψυχικής υγείας και μια τρίτη μελέτη εξέτασε τις σχέσεις με τους συνομηλίκους.

Από τις έξι μελέτες που αξιολόγησαν την κατάθλιψη, δύο μελέτες εντόπισαν μέση βαθμολογία συμπτωμάτων κατάθλιψης σε κλίμακα Likert-point, τρεις ανέφεραν ποσοστά επιπολασμού στους νέους οι οποίες κυμαινόταν από 22,6% έως 43,7%, ενώ μία μελέτη δεν εντόπισε περιγραφικά στατιστικά στοιχεία. Το άγχος απασχόλησε και μετρήθηκε από ερευνητές σε επτά από τις μελέτες που συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπησης. Συμπτώματα άγχους εντόπισαν στο 18,9% και στο 37,4% των νέων που μετρήθηκαν με SCARED και GAD-7, αντίστοιχα, σε δύο μελέτες. Παράλληλα, τέσσερις μελέτες ανέφεραν μέσες βαθμολογίες άγχους χρησιμοποιώντας κλίμακες Likert-point, με τις υψηλότερες βαθμολογίες να υποδεικνύουν υψηλότερα επίπεδα άγχους, ενώ μία μελέτη δεν ανέφερε καθόλου μέσες βαθμολογίες στο άγχος.

Η ανασκόπηση συμπεριλάμβανε επτά μελέτες οι οποίες αξιολόγησαν τις συναισθηματικές αντιδράσεις που σχετίζονται με τον COVID-19. Δύο από αυτές τις μελέτες δεν παρείχαν μέσες βαθμολογίες ή οποιαδήποτε άλλη πληροφορία, ενώ τρεις μελέτες φανέρωσαν συσχέτιση του COVID-19 με τις συναισθηματικές αντιδράσεις οι εντοπίστηκαν σε παιδιά και εφήβους σε ποσοστά από 22% μέχρι 62,2%. Γενικότερα, οι μελέτες αυτές κατέδειξαν ότι οι συναισθηματικές αντιδράσεις σχετικά με το COVID-19, καθώς και οι πρωτόγνωροι

κοινωνικοί κανονισμοί (αποστασιοποίηση και εγκλεισμός) συσχετίστηκαν με πολλαπλές αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των νέων.

Οι δύο μελέτες που μέτρησαν την ψυχολογική δυσφορία δεν εντόπισαν απόκλιση από τις φυσιολογικές βαθμολογίες, στην πλειοψηφία του δείγματος τους ηλικίας κάτω των 18 ετών. Στις δύο μελέτες που αξιολογήθηκαν τα σωματικά συμπτώματα η συχνότητα τους αφορούσε ποσοστά 2,39% με 22%

Όσον αφορά πιθανές διαφορές ηλικίας στα αποτελέσματα που αφορούν την ψυχική υγεία, από το σύνολο των 12 μελετών που συμπεριλαμβάνονται στην ανασκόπηση, 2 μελέτες δεν εντόπισαν διαφορές. Ωστόσο, μια μελέτη διαπίστωσε ότι τα παιδιά σε μικρότερες ηλικίες (3-6 ετών) είχαν μεγαλύτερες πιθανότητες προσκόλλησης και ανάπτυξης φόβου για προσβολή των συγγενικών προσώπων από COVID-19, ενώ σε αντίθεση τα μεγαλύτερα παιδιά (6-18 ετών) ήταν πιθανότερο να επιδείξουν απροσεξία και επίμονη έρευνα. Αισθητή ήταν επίσης και η διαφορά στα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και σωματοποίησης συμπτωμάτων σε φοιτητές και μαθητές δημοτικού, με του δεύτερους να σημειώνουν πιο ήπια συμπτώματα. Επίσης, σε ένα δείγμα εφήβων ηλικίας 12-18 οι μεγαλύτεροι έφηβοι είχαν μεγαλύτερες πιθανότητες αναφοράς υψηλότερων συμπτωμάτων κατάθλιψης και άγχους από τους εφήβους γυμνασίου. Ενώ παράλληλα, μια μελέτη προτείνει ότι η αύξηση της ηλικία συνεπάγεται εντονότερη, παρουσία προβλημάτων συμπεριφοράς λόγω της πανδημίας. Τέλος, μια μελέτη διαπίστωσε ότι η ηλικιακή ομάδα κάτω των 18 είναι υψηλού κινδύνου για εμφάνιση ψυχολογικής δυσφορίας.

Σε ένα άλλο άρθρο (Meade, 2021), επιδιώχθηκε να πραγματοποιηθεί μια ανασκόπηση των ευρημάτων σχετικά με τις επιπτώσεις του COVID-19 στη λειτουργία της ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων. Αξιοποιήθηκαν έρευνες από τις Ηνωμένες Πολιτείες, την Κίνα, την Ιαπωνία, τον Καναδά και το Μπαγκλαντές.

Γίνεται αναφορά σε επιδείνωση της παιδικής ψυχικής υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Αρχικά, μια αμερικανική μελέτη 1000 γονέων με παιδιά ηλικίας κάτω των 18 ετών διαπίστωσε ότι ένα ποσοστό 14,3% των γονέων ανέφεραν επιδείνωση στη συμπεριφορά του παιδιού μετά τον Μάρτιο. Άλλη έρευνα στον Καναδά, με δείγμα νέων ηλικίας 14 έως 28 ετών συνέλεξε δεδομένα ένα μήνα περίπου μετά την έναρξη της πανδημίας και τα αποτελέσματα ανέδειξαν σημαντικές μειώσεις στην ψυχική υγεία και των δύο ομάδων σε σύγκριση με την περίοδο πριν την πανδημία.

Άλλες έρευνες εξέτασαν αποτελέσματα αναφορικά με τον αυτοκτονικό ιδεασμό κατά την περίοδο της πανδημίας. Συγκεκριμένα, σε μια έρευνα εξετάστηκαν δεδομένα για ένα δείγμα 18.247 νέους ηλικίας 11 έως 21 ετών, συγκρίνοντας το ποσοστό των νέων που ανέφεραν αυτοκτονικό ιδεασμό ή και απόπειρες από τον Μάρτιο έως τον Ιούλιο του 2020, με τους αντίστοιχους μήνες την προηγούμενη χρονιά, εντόπισε υψηλότερα ποσοστά και στις δύο περιπτώσεις την χρονιά της πανδημίας. Αντιθέτως, μια έρευνα στην Ιαπωνία που σύγκριναν τα ποσοστά ολοκληρωμένων αυτοκτονιών σε νέους κάτω των 20 ετών για τον Μάρτιο έως τον Μάιο του 2019 και τους ίδιους μήνες το 2020, ενώ διαπίστωσαν ότι η αυτοκτονία νέων στην Ιαπωνία αυξανόταν κάθε έτος, το 2020 τα ποσοστά δεν ήταν χειρότερα. Το γεγονός αυτό τους οδήγησε στο συμπέρασμα ότι η επιστροφή στα σπίτια με τους γονείς αποτέλεσε προστατευτικό παράγοντα.

Όλες οι μελέτες που εξετάστηκαν στην συγκεκριμένη ανασκόπηση φανέρωσαν μια ποικιλία των ποσοστών συμπτωμάτων ψυχικής υγείας κατά τη διάρκεια του COVID-19 από την μια ηλικιακή ομάδα στην άλλη. Έτσι στο άρθρο αυτό έγινε προσπάθεια ομαδοποίησης των αποτελεσμάτων. Αρχικά, τα παιδιά ηλικίας κάτω των 7 ετών διαφάνηκε στις έρευνες να παρουσιάζουν περισσότερη προσκόλληση και φόβο για την ασφάλεια, μη συνεργάσιμες συμπεριφορές, πλήξη, εντονότερη ανάγκη για προσοχή και άγχος. Τα Παιδιά σχολικής ηλικίας, 7-13 ετών αναφέρονται να εμφανίζουν ποσοστά άγχους και κατάθλιψης υψηλότερα

από τα συνήθη κατά τη διάρκεια της πανδημίας τα οποία κυμαίνονταν από 2,2% έως 11,78%. Τα ποσοστά σημαντικών συμπτωμάτων άγχους κυμάνθηκαν μεταξύ 1,8%-23,87% και 3,16% ήταν το ποσοστό αναφοράς μετατραυματικού στρες. Ως οι κυριότερες προβληματικές συμπεριφορές αναφέρθηκαν η αυξημένη απροσεξία, η ανάγκη για επιβεβαίωση, οι δυσκολίες με τους εκπαιδευτικούς, η κακή συμπεριφορά, το άγχος, η κοινωνική απομόνωση και τέλος η κατάθλιψη.

Όσον αφορά τους εφήβους αναφορές γονέων εντοπίζουν ότι οι πιο σημαντικές συμπεριφορικές ανησυχίες κατά τη διάρκεια της πανδημίας περιλαμβάνουν κατάθλιψη, άγχος, κακή συμπεριφορά, κοινωνική απομόνωση, μειωμένη προσοχή και παρορμητικότητα. Αρκετές μελέτες έδειξαν ότι οι τελειόφοιτοι γυμνασίου κατείχαν τις υψηλότερες βαθμολογίες για κατάθλιψη, άγχος και στρες συγκρητικά με την μικρότερη ηλικιακή ομάδα. Έφηβοι ηλικίας 12-17 πραγματοποίησαν περισσότερες επισκέψεις στο τμήμα επειγόντων περιστατικών για επίλυση θεμάτων ψυχικής υγείας κατά την περίοδο Μάρτιου-Οκτωβρίου 2020. Σε μια έρευνα με νεαρά άτομα κολεγίου, το 39,9% ανέφερε συμπτώματα εσωτερίκευσης και το 16,9% ανέφερε συμπτώματα εξωτερίκευσης. Μια άλλη μελέτη με άτομα επίσης ηλικίας κολεγίου φανέρωσε υψηλά ποσοστά σωματικών συμπτωμάτων ύψους 34,85%.

Και αυτή η ανασκόπηση εντόπισε σημαντικούς παράγοντες που συνέβαλαν στην ανάπτυξη ή επιδείνωση συμπτώματα ψυχικής υγείας στα παιδιά και τους εφήβους. Έρευνες έχουν δείξει ότι η κοινωνική απομόνωση και η μοναξιά είναι παράγοντες που σχετίστηκαν με αύξηση του κινδύνου κατάθλιψης αλλά και του άγχους. Η χρονική διάρκεια της μοναξιάς φάνηκε να κατέχει την μεγαλύτερη επίδραση στην ψυχική υγεία του παιδιού. Οι μελέτες COVID-19 που συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπηση εντόπισαν σύνδεση της κοινωνικής απομόνωση με την αυξημένη κατάθλιψη και το άγχος. Η χρήση των τηλεφώνων και του Διαδικτύου αν και αποτέλεσε σημαντικό μέσο ψυχαγωγείας και συντροφιάς εντούτοις, σε μια μεγάλη μελέτη με

παιδιά και εφήβους ο εθισμός στα smartphone και στο Διαδίκτυο συνδέθηκε με αυξημένη κατάθλιψη.

Η μη παράλειψη σωματικής δραστηριότητας συνδέθηκε με λιγότερη υπερκινητικότητα, απρόσεκτη συμπεριφορά και περισσότερες φιλοκοινωνικές συμπεριφορές ενώ σε αντίθεση, η έλλειψη σωματικής άσκησης κατά τη διάρκεια του COVID-19 συνδέθηκε με αρνητικές επιπτώσεις. Συγκεκριμένα, συσχετίστηκε υψηλότερα επίπεδα κατάθλιψης και άγχους.

Δύο μελέτες οι οποίες εξέτασαν τις αρνητικές επιπτώσεις της ζωής σε περιοχές με υψηλά ποσοστά COVID-19 στα παιδιά, εμφάνισαν υψηλότερα επίπεδα κατάθλιψης, περισσότερα προβλήματα με τους ομότιμους τους αλλά και γενικές δυσκολίες συμπεριφοράς. Σε άλλη έρευνα εντοπίστηκε συσχέτιση μεταξύ των προβλημάτων ύπνου στα παιδιά και του αριθμού των ατόμων που νόσησαν με COVID-19 στο κοντινό τους περιβάλλον. Μια άλλη έρευνα διαπίστωσε ότι ο αριθμός των περιπτώσεων COVID-19 στη περιοχή διαμονής μιας οικογένειας είχε σημαντική συσχέτιση με προβλήματα εσωτερίκευσης παιδιών και εφήβων. Αποτελέσματα που ανέδειξαν συσχέτιση εσωτερίκευσης και εξωτερίκευσης συμπτωμάτων σε παιδιά και εφήβους όταν ήρθαν αντιμέτωποι με πιο ήπια περιοριστικά μέτρα οδήγησε τους ερευνητές στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά ένιωθαν μεγαλύτερη ασφάλεια και ίσχυαν κοινοτικοί περιορισμοί.

Δεδομένα ερευνών από την ανασκόπηση εντοπίζουν ότι η έκθεση σε πληροφορίες που σχετίζονται με τον COVID είναι πιθανό να έχει αντίκτυπο στην ψυχική υγεία. Μια εκ των μελετών που συμπεριλήφθηκαν, αναφέρει ότι παιδιά δημοτικού με περισσότερο χρόνο ενασχόλησης σε πληροφορίες των μέσων ενημέρωσης για τον COVID-19 ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα άγχους και συμπτωμάτων μετατραυματικού στρες. Ωστόσο, απουσία συζήτησης με τους γονείς για τα θέματα που αφορούσαν το COVID-19 προκάλεσε υψηλότερα επίπεδα κατάθλιψης, άγχους και στρες. Μια μεγάλη μελέτη σε εφηβικό

πληθυσμό διαπίστωσε ότι μεγαλύτερη γνώση για το θέμα σχετιζόταν με περισσότερη αισιοδοξία και χαμηλότερα επίπεδα καταθλιπτικών και αγχωδών συμπτωμάτων.

Καταληκτικά, την επίδραση της ψυχικής υγείας των γονέων στην ψυχική υγεία των παιδιών τους, μια αμερικανική μελέτη με 1000 γονείς, εντόπισε ότι ένα ποσοστό 26,9% ανέφερε επιδείνωση της ψυχικής τους υγείας από την έναρξη της πανδημίας. Όλοι οι στρεσογόνοι παράγοντες που αφορούν την πανδημία και επέδρασαν με τον τρόπο αυτό στην ψυχική υγεία των ενηλίκων συντείνουν και σε αυξημένο κίνδυνο για ενδοοικογενειακή βία η οποία μπορεί να συμπεριλαμβάνει και κακοποίηση παιδιών. Συγκεκριμένα, μελέτες που πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 ανέφεραν ότι η γονική κατάθλιψη, η απώλεια εργασίας και η τα προϋπάρχοντα περιστατικά κακομεταχείρισης προέβλεπαν υψηλότερα ποσοστά κακομεταχείρισης για παιδιά ηλικίας 4 έως 10 ετών.

Συζήτηση

Η ανθεκτικότητα αποτελεί ένα πολυδιάστατο θέμα που μπορεί να προκύψει υπό το πρίσμα από διαφορετικών παραγόντων και εντός διαφορετικών πλαισίων. Για την μέτρηση της συνεπώς δεν υπάρχει ένα μοναδικό εργαλείο το οποίο να αξιολογεί συγκεκριμένα χαρακτηριστικά της ανθεκτικότητας. Κάθε εργαλείο ενσωματώνει διαφορετικά χαρακτηριστικά και συνεπώς προκύπτει διαφορά στα ευρήματα, όχι μόνο στη ποιότητα αλλά και στο ποσοστό της εμφάνισης της ανθεκτικότητας. Το γεγονός ότι δεν υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός σε συνδυασμό με την ποικιλία των εργαλείων που αξιοποιούνται η μέτρησή της καθίσταται περίπλοκη και ασαφής.

Όπως αναφέρθηκε νωρίτερα, η έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας έχει προταθεί για να απαντήσει στο ερώτημα γιατί σε κάποια άτομα οι αρνητικές εμπειρίες επιδρούν αρνητικά στην ψυχική τους υγεία, ενώ σε κάποια άλλα όχι. Παιδιά και έφηβοι που βιώνουν

ενδοοικογενειακή βία και δεν τυγχάνουν της απαραίτητη στήριξη είτε εντός του οικογενειακού πλαισίου είτε από εξωτερικούς παράγοντες, φαίνεται να είναι πιο ευάλωτα για την ανάπτυξη αρνητικά συσχετισμένων χαρακτηριστικών με την ψυχική ανθεκτικότητα, όπως για παράδειγμα το άγχος.

Η παρούσα μελέτη, φανερώνει διάφορες ευκαιρίες για μελλοντικές κατευθύνσεις στην έρευνα. Προτείνεται η διερεύνηση της ανάπτυξης ανθεκτικότητας πέρα από τις κοινωνικές δεξιότητες και τη ρύθμιση των συναισθημάτων. Μια συμπερίληψη άλλων παραγόντων εστιασμένων στις ατομικές ικανότητες και στις μεταβλητές που βασίζονται στη βιολογία όπως την αξιολόγηση της κοινωνικής ή συναισθηματικής νοημοσύνης και της σωματικής αντίδρασης θα ήταν επωφελείς.

Στην βιβλιογραφία που μελετήθηκε υπήρχαν διάφορα κενά. Τόσο η ηλικία όσο και το φύλο δεν έχει ξεκαθαριστεί με ποιο τρόπο και σε ποιο βαθμό επηρεάζουν την ανθεκτικότητα. Παράλληλα, φαίνεται να υπάρχει εκτεταμένη έρευνα σχετικά με συγκεκριμένους παράγοντες προστασίας ενώ άλλοι δεν τυγχάνουν της ίδιας προσοχής με αποτέλεσμα να υπάρχουν ελλιπή στοιχεία για την επίδρασή τους στην ανάπτυξη ψυχικής ανθεκτικότητας. Η γονική μέριμνα για παράδειγμα είναι ένας από τους παράγοντες στον οποίο έχει δώσει μεγάλη προσοχή η ερευνητική κοινότητα. Αντιθέτως, λίγες είναι οι έρευνες που διαχωρίζουν τις μορφές βίας ή την έκταση της βίας ώστε να καθορίσουν το συγκεκριμένο αντίκτυπο κάθε μορφής ή της συνύπαρξης πολλαπλών μορφών βίας.

Επιπρόσθετα, αν και σε πιο πρόσφατες μελέτες έχει γίνει προσπάθεια συμπερίληψης γενικού πληθυσμού εκτεθημένου σε ενδοοικογενειακή βία, ώστε να εμφανίζονται αντιλήψεις και εμπειρίες πολλών ενδιαφερομένων σε πολλαπλά περιβάλλοντα, εντούτοις ένα μεγάλο μέρος της έρευνας έχει υποστεί κριτική για την σχεδόν αποκλειστική λήψη δείγματος συμμετεχόντων από καταφύγια. Η κριτική προκύπτει από την πιθανότητα η πληθυσμοί αυτοί

να αφορούν άτομα που ήταν πρόσφατα λήπτες βίας ή περιστατικά ιδιαίτερα σοβαρής έκθεσης με αποτέλεσμα να μην μπορούν τα αποτελέσματα να γενικευτούν και να αντιπροσωπεύουν άλλους πληθυσμούς.

Μια άλλη έλλειψη στην οποία γίνεται αναφορά στην βιβλιογραφία που συμπεριλήφθηκε στην εργασία σχετίζεται με την απουσία συμπερίληψης άλλων μελών της οικογένειας ή επαγγελματιών όσον αφορά την ενδοοικογενειακή βία. Οι περισσότερες μελέτες βασίζονται κυρίως ή αποκλειστικά στις αναφορές των μητέρων για τα προβλήματα των παιδιών τους και συνεπώς παρέχουν περιορισμένη ακρίβεια των αποτελεσμάτων αφού υπολείπονται σημαντικές πληροφορίες για την εξασφάλιση αξιοπιστίας και εγκυρότητας.

Πέρα όμως τους περιορισμούς των ερευνών, η έκθεση σε ενδοοικογενειακή βία μπορεί να έχει σοβαρό αντίκτυπο στη προσαρμογή παιδιών και εφήβων. Έτσι, η αφού η βιβλιογραφία αναδεικνύει την ανθεκτικότητα ως μια σειρά από δεξιότητες, καθιστά την ενίσχυση της δυνατή και αναγκαία. Το εκπαιδευτικό σύστημα θα μπορούσε και έχει ευθύνη να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο, καθώς το οικογενειακό πλαίσιο μπορεί να αδυνατεί να προσφέρει την ψυχική ενδυνάμωση των παιδιών.

Όσον αφορά την έρευνα για την επίδραση της πανδημίας και όλες τις αρνητικές επιπτώσεις που αναφέρθηκαν, οι οποίες εκτείνονται από το οικονομικό κομμάτι, στο σχεσιακό (γονείς - παιδιά), το ψυχολογικό μέχρι και την αύξηση της βίας, το κυριότερο εύρημα αποτελεί η γενική ανησυχία για μακροπρόθεσμες αρνητικές επιπτώσεις για τα παιδιά (Piquero et al, 2021). Ο εγκλεισμός, και το κλείσιμο των σχολείων ως επακόλουθο οδήγησε αναπόφευκτα σε περιορισμένη αλληλεπίδραση των παιδιών με τους συνομηλίκους τους δημιουργώντας έτσι ένα κενό στο κοινωνικό τους δίκτυο το οποίο έγινε προσπάθεια να καλυφτεί από την εικονική ή αλλιώς διαδικτυακή αλληλεπίδραση. Ωστόσο, διαφάνηκε ότι οι μεγαλύτεροι έφηβοι οι οποίοι λογικά αξιοποιούσαν σε μεγαλύτερο βαθμό τα μέσα

κοινωνικής δικτύωσης πιθανόν να οδήγησε σε μεγαλύτερη έκθεσή τους σε πληροφορίες που σχετίζονται με τον ιό COVID-19, γεγονός που ενέτεινε το άγχος. Συνεπώς, στην προσπάθεια πλήρωσης του κενού της κοινωνικής επαφής ενεπλάκη ένας παράγοντας κινδύνου που αφορούσε τον καταγιισμό στρεσογόνων πληροφοριών.

Η κοινωνική επαφή αποτελεί κύριο συστατικό για το αναπτυξιακό στάδιο της εφηβείας. Στο πλαίσιο της οικοδόμησης της αυτοαντίληψης του εφήβου διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο οι «σημαντικοί άλλοι». Ενώ τα πρώτα χρόνια της ζωής οι γονείς είναι οι «πιο σημαντικοί άλλοι», κατά την πρώιμη εφηβεία οι συνομήλικοι και οι δάσκαλοι αναλαμβάνουν πρωταγωνιστικές θέσεις (Eccles, & Wigfield, 1997). Η κοινωνική επαφή συντείνει στην ανάπτυξη της γνώσης και των συναισθημάτων ενώ παράλληλα συμβάλλει στην ενίσχυση της αυτορρύθμισης έναντι σε στρεσογόνες καταστάσεις. De Figueiredo, (2021).

Χρησιμότητα έρευνας για συμβούλους και εκπαιδευτικούς

Η παρούσα μελέτη φωτίζει το γεγονός ότι η κατανόηση των θετικών αναπτυξιακών αποτελεσμάτων σε αντίξοες συνθήκες και του πώς αυτά προκύπτουν, μπορεί να αποτελέσει τα θεμέλια τόσο πρόληψη και παρέμβαση αλλά και για θεραπεία. Τα διαχρονικά δεδομένα επιτρέπουν την εξέταση μεμονωμένων αλλαγών που επιτελούνται με την πάροδο του χρόνου, αντί στην επικέντρωση των μεταξύ τους αναλύσεων. Η διαρκής αλλαγή, που αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της ανάπτυξης του ατόμου, δίνει απαντήσεις στις πιθανές ιδανικές παρεμβάσεις που αντίστοιχους, στα διαφορετικά αναπτυξιακά στάδια και οι οποίες μπορούν να λειτουργήσουν για να παράγουν τόσο τη σταθερότητα όσο και την αλλαγή λειτουργία.

Κρίνεται λοιπόν αναγκαίο για τους επαγγελματίες της εκπαιδευτικής κοινότητας να γνωρίζουν τις κρίσιμες περιόδους στην αναπτυξιακή πορεία των παιδιών ώστε να επιδιώκουν την ενίσχυση των αντιπροσωπευτικών προστατευτικών παραγόντων του εκάστοτε σταδίου..

Η συμβολή του σχολείου καθίσταται απαραίτητη για την ενίσχυση και τη διατήρηση των ατομικών προστατευτικών παραγόντων της ψυχικής ανθεκτικότητας. Η «σχολική υποστήριξη» φάνηκε να σχετίζεται σημαντικά με την ανθεκτικότητα των εφήβων (Yule et al., 2019). Στο πλαίσιο αυτό συμπεριλαμβάνονται μεταβλητές που αξιολόγησαν τον βαθμό υποστήριξης και εκτίμησης που λαμβάνουν τα παιδιά από τους εκπαιδευτικούς, καθώς και το αίσθημα ασφάλειας που ένιωθαν στο σχολικό χώρο. Για τη διατήρηση ωστόσο, των προστατευτικών παραγόντων της ψυχικής ανθεκτικότητας, στόχος των επαγγελματιών στον εκπαιδευτικό χώρο πρέπει να είναι η αναζήτηση και η εφαρμογή τρόπων ενδυνάμωσης.

Το σχολείο παρέχει στους εκπαιδευτικούς πρόσβαση στα παιδιά που εκτίθενται σε ενδοοικογενειακή βία, προσδίδοντάς τους τη δυνατότητα να διαδραματίσουν καταλυτικό ρόλο στην ζωή τους. Έρευνα φανέρωσε ότι οι έφηβοι συχνά καταφεύγουν σε επαγγελματίες για βοήθεια αφού έχουν ήδη βιώσει για κάποιο χρονικό διάστημα βία στο οικογενειακό τους περιβάλλον (Pang & Thomas, 2020). Το γεγονός αυτό καθιστά δυσκολότερο το έργο των επαγγελματιών οι οποίοι για να παρέχουν σωστές παρεμβάσεις χρειάζονται την ακριβή και εκτενή κατανόηση της έκθεσης στη βία. Η κατανόηση αυτή συμπεριλαμβάνει και το αρνητικό αντίκτυπο της βίας στη λειτουργία του ατόμου προκειμένου να βοηθηθεί αποτελεσματικά αυτός ο πληθυσμός. Τόσο οι εκπαιδευτικοί όσο και ο σχολικός σύμβουλος μπορούν να συμβάλουν στην προώθηση αυτών των πληροφοριών αφού πρώτα καταφέρουν να εντοπίσουν έγκαιρα τέτοια περιστατικά.

Η έρευνα εντοπίζει ότι μια ενήλικη φιγούρα εκτός των κηδεμόνων, όπως για παράδειγμα οι εκπαιδευτικοί καθώς και η ενασχόληση με δραστηριότητες μιας κοινότητας/συνόλου μπορεί να αποτελέσει πηγή για αναζήτηση βοήθειας αναφέρουν η Nearchou και οι συνεργάτες της (2020). Η πανδημία ανέδειξε τους εκπαιδευτικούς ίσως ως τους πιο σημαντικούς συντελεστές για την αναφορά περιστατικών παιδικής κακοποίησης (Kourti et al., 2023; Marques et. al, 2020; Piquero et al, 2021; Viner et. al., 2022). Το

κλείσιμο των σχολείων οδήγησε σε μειωμένες αναφορές παιδικής κακοποίησης αφού οδήγησε στην ολική απομόνωση των παιδιών και των εφήβων στο χώρο του σπιτιού με τους κακοποιητές τους.

Η εργασία αυτή κατέδειξε σημαντικούς προστατευτικούς παράγοντες που σχετίζονται με την ενδοοικογενειακή βία και είναι εφικτό να ενισχυθούν στα πλαίσια του σχολείου. Παραδείγματα το παραγόντων αυτών είναι οι κοινωνικές δεξιότητες, η αυτοεκτίμηση και η σχολική υποστήριξη γενικότερα (βιβλιογραφία) . Ο σχολικός σύμβουλος βρίσκεται στην κατάλληλη θέση ώστε να μπορεί να παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις στους εκπαιδευτικούς και μέσω της συνεργασίας τους να επιδιώξουν την ανάπτυξη, δεξιότητες του μαθητές όχι μόνο ως παρέμβαση με γνώμονα τις αντίξοες συνθήκες που βιώνουν κάποια παιδιά, αλλά και ως πρόληψη για πιθανές αντιξοότητες που θα αντιμετωπίσουν στο μέλλον. Παράλληλα, όλη οι σχολική κοινότητα μπορεί να βοηθήσει αν καταστεί ένα σύμπλεγμα υγείων προτύπων για τα παιδιά αυτά, παρέχοντας τους συγχρόνως στήριξη και φροντίδα.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική Βιβλιογραφία

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

- Benard, B. (1991). Fostering resiliency in kids: Protective factors in the family, school, and community.
- Bogat, G. A., Dejonghe, E., Levendosky, A. A., Davidson, W. S., & Eye, A. V. (2006). Trauma symptoms among infants exposed to intimate partner violence. *Child Abuse & Neglect*, 30(2), 109–125.
- Calvete, E., & Orue, I. (2013). Cognitive mechanisms of the transmission of violence: Exploring gender differences among adolescents exposed to family violence. *Journal of Family Violence*, 28(1), 73-84.
- Cunningham, A., & Baker, L. (2007). How Violence Against a Mother Shapes Children as they Grow. *PsycEXTRA Dataset*.
- De Figueiredo, C. S., Sandre, P. C., Portugal, L. C. L., Mázala-de-Oliveira, T., da Silva Chagas, L., Raony, Í., ... & Bomfim, P. O. S. (2021). COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: Biological, environmental, and social factors. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 106, 110171.
- DuMont, K. A., Widom, C. S., & Czaja, S. J. (2007). Predictors of resilience in abused and neglected children grown-up: The role of individual and neighborhood characteristics. *Child abuse & neglect*, 31(3), 255-274.
- Dumont, M. & Provost, M. (1999). Resilience in Adolescents: Protective Role of Social Support, Coping Strategies, Self-Esteem, and Social Activities on Experience of Stress and Depression. *Journal of Youth and Adolescence*, 28, 343-363.

- Dyer, J. G., & McGuinness, T. M. (1996). Resilience: Analysis of the Concept. *Archives of Psychiatric Nursing, 10*(5), 276-282.
- Eccles, J. S., & Wigfield, A. (1997). Young adolescent development. *INSTITUTION National Middle School Association, Columbus, OH. ISBN ISBN-1-56090-120-9*, 28.
- Edwards, R.T., Ó Céilleachair, A.J., Bywater, T. & Hutchings, J. (2007), “A parenting programme for children at risk of developing conduct disorder: a cost-effectiveness analysis”. *British Medical Journal, 334* (7595), pp. 682
- Evans, S. E., Davies, C., & DiLillo, D. (2008). Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggression and violent behavior, 13*(2), 131-140.
- Fantuzzo, J. W., Depaola, L. M., Lambert, L., Martino, T., Anderson, G., & Sutton, S. (1991). Effects of interparental violence on the psychological adjustment and competencies of young children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59*(2), 258–265.
- Fantuzzo, J. W., Fusco, R. A., Mohr, W. K., & Perry, M. A. (2007). Domestic Violence and Children’s Presence: A Population-based Study of Law Enforcement Surveillance of Domestic Violence. *Journal of Family Violence, 22*(6), 331–340.
- Foshee, V. A., McNaughton Reyes, H. L., Chen, M. S., Ennett, S. T., Basile, K. C., DeGue, S., ... & Bowling, J. M. (2016). Shared risk factors for the perpetration of physical dating violence, bullying, and sexual harassment among adolescents exposed to domestic violence. *Journal of youth and adolescence, 45*, 672-686.

- Garnezy, N. (1993). Risk and resilience. In D. C. Funder, R. D. Parke, C. Tomlinson-Keasey & K. Widaman (Eds.), *Studying lives through time: Personality and development*. 377- 398. Washington, DC: American Psychological Association
- Garnezy, N., Masten, A.S., Tellegen A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development*. 55, 97–111.
- Gilligan, R. (1997). Beyond permanence? The importance of resilience in child placement practice and planning. *Adoption & Fostering*, 21(1), 12-20.
- Gordon, E. W. & Song, L. D. (1994). Variations in the experience of resilience. In M. C. Wang & E. W. Gordon (Eds.) *Educational resilience in inner-city America*. 27-43. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Graham-Bermann, S. A., Gruber, G., Howell, K. H., & Girz, L. (2009). Factors discriminating among profiles of resilience and psychopathology in children exposed to intimate partner violence (IPV). *Child Abuse & Neglect*, 33(9), 648–660.
- Grotberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit*. Early Childhood Development: Practice and Reflection series, Bernard van Leer Foundation.
- Hegarty, K., Hindmarsh, E. D., & Gilles, M. T. (2000). Domestic violence in Australia: definition, prevalence and nature of presentation in clinical practice. *The Medical Journal of Australia*, 173(7), 363-367.
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What Is Resilience? *Canadian Journal of Psychiatry*, 56, 258-265.

- Holt, S., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child abuse & neglect*, 32(8), 797-810.
- Howell, K. H. (2011). Resilience and psychopathology in children exposed to family violence. *Aggression and Violent Behavior*, 16(6), 562–569.
- Howell, K. H., Graham-Bermann, S. A., Czyz, E., & Lilly, M. (2010). Assessing Resilience in Preschool Children Exposed to Intimate Partner Violence. *Violence and Victims*, 25(2), 150–164.
- Jackson, D. (2003). Broadening constructions of family violence: mothers perspectives of aggression from their children. *Child Family Social Work*, 8(4), 321–329.
- Kliewer, W., & Sandler, I.N. (1992). Locus of control and self-esteem as moderators of stressor-symptom relations in children and adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 20(4), 393 - 413
- Kourti, A., Stavridou, A., Panagouli, E., Psaltopoulou, T., Spiliopoulou, C., Tsofia, M., ... & Tsitsika, A. (2023). Domestic violence during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Trauma, violence, & abuse*, 24(2), 719-745.
- Levendosky, A. A., Huth-Bocks, A. C., Shapiro, D. L., & Semel, M. A. (2003). The impact of domestic violence on the maternal-child relationship and preschool-age childrens functioning. *Journal of Family Psychology*, 17(3), 275–287.
- Luthar, S. S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation*, 2(3), pp. 739- 795.

- Luthar, S.S., Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12, 857 -885.
- Marques, E. S., Moraes, C. L. D., Hasselmann, M. H., Deslandes, S. F., & Reichenheim, M. E. (2020). Violence against women, children, and adolescents during the COVID-19 pandemic: overview, contributing factors, and mitigating measures. *Cadernos de saude publica*, 36.
- Martin, S. G. (2002). Children Exposed to Domestic Violence. *Holistic Nursing Practice*, 16(3), 7–15.
- Martinez-Torteya, C., Bogat, G. A., Eye, A. V., & Levendosky, A. A. (2009). Resilience Among Children Exposed to Domestic Violence: The Role of Risk and Protective Factors. *Child Development*, 80(2), 562–577.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and psychopathology*, 19(3), 921-930.
- Masten, A. S. (2014a). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85(1), 6-20.
- Masten, A.S., & Coatsworth, J.D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments. Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205 - 220.
- Meade, J. (2021). Mental health effects of the COVID-19 pandemic on children and adolescents: a review of the current research. *Pediatric Clinics*, 68(5), 945-959.

- Moylan, C. A., Herrenkohl, T. I., Sousa, C., Tajima, E. A., Herrenkohl, R. C., & Russo, M. J. (2010). The effects of child abuse and exposure to domestic violence on adolescent internalizing and externalizing behavior problems. *Journal of family Violence, 25*, 53-63.
- Nearchou, F., Flinn, C., Niland, R., Subramaniam, S. S., & Hennessy, E. (2020). Exploring the impact of COVID-19 on mental health outcomes in children and adolescents: a systematic review. *International journal of environmental research and public health, 17*(22), 8479.
- Pang, L. H. G., & Thomas, S. J. (2020). Exposure to domestic violence during adolescence: Coping strategies and attachment styles as early moderators and their relationship to functioning during adulthood. *Journal of child & adolescent trauma, 13*, 185-198.
- Patterson, J. & Kelleher, P. (2005). *Resilient school leaders: Strategies for turning adversity into achievement*. Alexandria: Association for Supervision and Curriculum Development.
- Pelcovitz, D., Kaplan, S., Goldenberg, B., Mandel, F., Lehane, J., & Guarrera, J. (1994). Post-traumatic stress disorder in physically abused adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 33*(3), 305-312.
- Piquero, A. R., Jennings, W. G., Jemison, E., Kaukinen, C., & Knaul, F. M. (2021). Domestic violence during the COVID-19 pandemic-Evidence from a systematic review and meta-analysis. *Journal of criminal justice, 74*, 101806.
- Reivich, K., & Shatté, A. (2002). *The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles*. Broadway books.

- Rode, D., Rode, M., Marganski, A. J., & Januszek, M. (2019). The Impact of Physical Abuse & Exposure to Parental IPV on Young Adolescents in Poland: a Clinical Assessment and Comparison of Psychological Outcomes. *Journal of Family Violence*, 34(5), 435–447.
- Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. *Primary prevention in psychopathology: Social competence in children*, 8, 49–74.
- Salami, S. O. (2010). Moderating effects of resilience, self-esteem and social support on adolescents' reactions to violence. *Asian Social Science*, 6(12), 101.
- Sroufe, L. A. & Rutter, M. R. (1984). The domain of developmental psychopathology. *Child Development*, 55, 17–29
- Sternberg, K., Baradaran, L., Abbott, C., Lamb, M., & Guterman, E. (2006). Type of violence, age, and gender differences in the effects of family violence on children's behavior problems: A mega-analysis☆. *Developmental Review*, 26(1), 89–112.
- Viner, R., Russell, S., Saullé, R., Croker, H., Stansfield, C., Packer, J., ... & Minozzi, S. (2022). School closures during social lockdown and mental health, health behaviors, and well-being among children and adolescents during the first COVID-19 wave: a systematic review. *JAMA pediatrics*.
- Wolin, J., & Wolin, S. (1993). *The resilient self: How survivors of troubled families rise above adversity*. New York, NY: Villard Books.
- Wright, M. O. D., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2012). Resilience Processes in Development: Four Waves of Research on Positive Adaptation in the Context of Adversity. *Handbook of Resilience in Children*, 15–37.

Yule, K., Houston, J., & Grych, J. (2019). Resilience in children exposed to violence: A meta-analysis of protective factors across ecological contexts. *Clinical child and family psychology review*, 22, 406-431.

Ελληνική Βιβλιογραφία

Κάκουρος, Ε., & Μανιαδάκη, Κ. (2002). Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων: Αναπτυξιακή προσέγγιση.

Οι Επιπτώσεις της Ενδοοικογενειακής Βίας στη Ψυχική Υγεία των Παιδιών - Association for the Prevention and Handling of Violence in the Family. (2018, February 26). Retrieved from <https://www.domviolence.org.cy/oi-epiptwseis-tis-endoikoγενειακης/>.

Τσατσαρώνη, Ι. (2022). Μένοντας σπίτι, μένουμε ασφαλείς; η ενδοοικογενειακή βία με θύματα τα παιδιά σε περιόδους πανδημίας Covid-19 και ο ρόλος των εκπαιδευτικών.