



Πανεπιστήμιο Κύπρου

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σχολικής Ψυχολογίας

Μεταπτυχιακή Εργασία

Επόπτης: Δρ. Κώστας Φάντης

Φοιτήτρια: Μιχαήλ Άντρι

Θέμα: Σχολικός εκφοβισμός σε συνάρτηση με αγχωτικές διαταραχές και αυτοκτονικό ιδεασμό σε παιδιά εφηβικής ηλικίας στη Κύπρο.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ:

1. Περίληψη	3
2. Εισαγωγή	3
3. Αγχώδεις διαταραχές	5
4. Αυτοκτονικός ιδεασμός	6
5. Υποθέσεις	7
6. Μεθοδολογία.....	8
6.1 Δείγμα.....	8
6.2 Διαδικασία.....	9
7. Μετρήσεις	9
8. Αποτελέσματα.....	11
7.1 Στατιστικές αναλύσεις	11
9. Συζήτηση.....	13
10. Δυνατότητες και Περιορισμοί.....	16
11. Μελλοντική Έρευνα	17
12. Πίνακες	19
13. Βιβλιογραφικές Αναφορές	21

Περίληψη :

Το παρόν άρθρο, εμβαθύνει στις περίπλοκες σχέσεις μεταξύ του σχολικού εκφοβισμού, των επιπέδων άγχους, των εμπειριών θυματοποίησης και του αυτοκτονικού ιδεασμού στους εφήβους της Κύπρου. Βασιζόμενη σε ένα ποικίλο δείγμα συμμετεχόντων (N =2135), η μελέτη αποκαλύπτει σημαντικές θετικές συσχετίσεις μεταξύ των εμπειριών σχολικού εκφοβισμού και των αυξημένων επιπέδων άγχους, της αυξημένης πιθανότητας θυματοποίησης και του αυξημένου αυτοκτονικού ιδεασμού. Συγκεκριμένα, το άγχος αναδεικνύεται ως κεντρικός μεσολαβητικός παράγοντας, επιδεικνύοντας θετικές συσχετίσεις τόσο με τις εμπειρίες θυματοποίησης όσο και με τον αυτοκτονικό ιδεασμό. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν τη διάχυτη επίδραση του εκφοβισμού σε διάφορες διαστάσεις της ψυχικής υγείας. Επιπλέον, το άρθρο ρίχνει επίσης φως στη διαφοροποιημένη φύση αυτών των σχέσεων, δίνοντας έμφαση στις πιθανές διαφορές των φύλων στις εμπειρίες εκφοβισμού. Συνολικά, η μελέτη στοχεύει μέσω από τα ευρήματα να συμβάλει στη βελτίωση των παρεμβάσεων, την προώθηση ενός ασφαλέστερου και πιο υποστηρικτικού περιβάλλοντος και την πρόληψη δυσμενών αποτελεσμάτων ψυχικής υγείας.

Εισαγωγή

Ο σχολικός εκφοβισμός αποτελεί ένα δυσοίωνα πρόβλημα, ένα κοινωνικό φαινόμενο που μαστίζει και εξελίσσεται ραγδαία τα τελευταία χρόνια τόσο στη Κύπρο αλλά και διεθνώς. Αρχικά, με τον όρο εκφοβισμός αναφερόμαστε σε μία επαναλαμβανόμενη ενέργεια απειλής και επίθεσης από ένα άτομο ή μια ομάδα προς κάποιο άλλο, φαινομενικά υποδεέστερο, άτομο ή ομάδα (Fanti K. & Kimonis E., 2012). Θα μπορούσε λοιπόν να χαρακτηριστεί ως μια συνεχής κατάχρηση της εξουσίας, που κατέχει ένα άτομο προς ένα άλλο άτομο με λιγότερη ισχύ, με πρόφαση αυτή ακριβώς

την ανισορροπία ισχύος μεταξύ τους (Georgiou et al, 2008). Ο σχολικός εκφοβισμός πυροδοτείται κυρίως στην εφηβική ηλικία και αποτελεί ένα πολυσύνθετο και περίπλοκο φαινόμενο και αυτό αποδίδεται στις πολλές μορφές που δύναται να πάρει (Fantis K. & Kimonis E., 2012). Εκδηλώνεται μέσω σωματικής βίας, λεκτικής βίας, μέσω απόρριψης ενός ατόμου αλλά επίσης και μέσω σεξουαλικής συμπεριφοράς. Τέλος , ίσως η πιο πρόσφατη προσθήκη στις μορφές εκδήλωσης του εκφοβισμού είναι ο ηλεκτρονικός εκφοβισμός. Με την εξέλιξη της τεχνολογίας φαίνεται να αυξήθηκαν οι απειλητικές συμπεριφορές που παρατηρούνται ηλεκτρονικά και η μορφή αυτή είναι πλέον γνωστή με τον όρο cyberbullying (Ρεντίφης, 2016).

Ως αποτέλεσμα της εκδήλωσης του εκφοβισμού με οποιαδήποτε από τις προαναφερόμενες μορφές, προκύπτουν τα πιο κάτω στατιστικά που υποδεικνύουν και την σημαντικότητα αντιμετώπισης του προβλήματος. Συγκεκριμένα στη Κύπρο, ο επιπολασμός του εκφοβισμού κυμαίνεται από 5,4% έως 6,6% (Fanti, Frick, & Georgiou, 2009). Επιπλέον, 21% των μαθητών εμπλέκεται σε περιπτώσεις σχολικού εκφοβισμού, 7% είναι θύματα και 14% συστηματικοί θύτες. Επίσης, 3% των περιπτώσεων φαίνεται να είναι και θύτες αλλά και θύματα (Georgiou et al, 2008). Τα θύματα του σχολικού εκφοβισμού συνήθως περιγράφονται ως υποτακτικά, αδύναμα σωματικά αλλά και πιο ντροπαλά σε σχέση με τα υπόλοιπα παιδιά. Αντίθετα, οι θύτες τείνουν να περιγράφονται ως σωματικά ισχυρότεροι, επιθετικοί και νάρκισσοι (Fantis K & Kimonis E., 2012). Αναφορικά με το φύλο, τα αγόρια φαίνεται να εμπλέκονται πιο συχνά σε σωματικής μορφής εκφοβισμό ενώ τα κορίτσια εμπλέκονται συνήθως σε λεκτικού είδους εκφοβισμό (Georgiou et al, 2008). Επίσης, τα αγόρια είναι πολύ πιο πιθανό να εμπλακούν σε περιστατικά εκφοβισμού ως θύτες παρά τα κορίτσια, για αυτό και τα αγόρια εμπλέκονται σε περιστατικά βίας σε σχέση με τα κορίτσια σε αναλογία 3 προς 1 (Sharp, 2002).

Αντιλαμβανόμαστε λοιπόν ότι, ο σχολικός εκφοβισμός αποτελεί ένα φαινόμενο κοινωνικής παθογένειας το οποίο χρήζει άμεσης κατανόησης και αντιμετώπισης καθώς οι συνέπειες του είναι ολέθριες. Παρά το γεγονός ότι ποικίλες έρευνες έχουν διεξαχθεί και εξετάσει τη συσχέτιση μεταξύ εκφοβισμού και ψυχοπαθολογίας εντούτοις ελάχιστες έρευνες υπάρχουν για τη συσχέτιση του φαινομένου αυτού με αγχώδεις διαταραχές και μετέπειτα αυτοκτονικό ιδεασμό. Η παρούσα έρευνα έχει ως στόχο τη διερεύνηση της επίδρασης των διαταραχών άγχους σε παιδιά που είναι θύματα σχολικού εκφοβισμού. Ειδικότερα, η εμφάνιση αυτοκτονικών συμπεριφορών ή ιδεασμού, αποτελεί το επίκεντρο της παρούσας μελέτης. Δηλαδή, το κατά πόσο οι αγχωτικές διαταραχές που πιθανόν να προκαλούνται στα θύματα σχολικού εκφοβισμού προβλέπουν αυξημένες πιθανότητες εμφάνισης αυτοκτονικών συμπεριφορών μετέπειτα. Η έρευνα αναμένεται να συνδράμει σημαντικά και θετικά στη δημιουργία προγραμμάτων πρόληψης των συναισθηματικών αλλά και σωματικών επιπτώσεων που επιφέρει ο σχολικός εκφοβισμός και συγκεκριμένα, αναμένεται να συμβάλει στην μείωση αυτοκτονικών συμπεριφορών.

Αγχώδεις διαταραχές

Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, το άγχος αποτελεί κοινό σύμπτωμα τόσο για τα θύματα αλλά και για τους θύτες σχολικού εκφοβισμού (Davis et al, 2014). Συγκριτικά με το τυπικό σκορ, με βάση τους συνομηλίκους τους, παιδιά που εμπλέκονται σε περιστατικά σχολικού εκφοβισμού παρουσιάζουν σημαντικά αυξημένα επίπεδα άγχους. Κάποιες μορφές άγχους που φάνηκε να σχετίζονται με τον σχολικό εκφοβισμό είναι το κοινωνικό άγχος, η κοινωνική φοβία, αγοραφοβία αλλά επίσης ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή και διαταραχή πανικού (Kim et al, 2010). Συγκεκριμένα το κοινωνικό άγχος αποτελεί ένα από τα κύρια συμπτώματα άγχους και βρέθηκε σε μεγάλο βαθμό να συνδέεται με εκφοβισμό καθώς εμφανίζεται κυρίως σε άτομα που έχουν εμπλακεί σε

περιστατικά εκφοβισμού παρά σε άτομα που δεν έχουν εμπλακεί (Rigby, 2008). Ως κοινωνικό άγχος ορίζεται ο διάχυτος και ανεξέλεγκτος φόβος αμηχανίας ο οποίος εν τέλει καταλήγει σε αποφυγή εμπλοκής του ατόμου σε κοινωνικές καταστάσεις και ομαδικές δραστηριότητες. Γενικότερα, οι αγχώδεις διαταραχές αποτελούν συχνές παθήσεις στο γενικό πληθυσμό και τείνουν να προκαλούνται περισσότερο σε κορίτσια παρά σε αγόρια (Kim et al, 2010). Επιπλέον, το άγχος που προκαλείται από την εμπειρία σχολικού εκφοβισμού φέρει ως αποτέλεσμα ποικίλες ψυχοσωματικές παθήσεις όπως προβλήματα ύπνου, κοιλιακό άλγος, σωματική κούραση, ανηδόνια και κατάθλιψη. Θα μπορούσε λοιπόν κανείς να ισχυριστεί ότι η συστηματική εκδήλωση σχολικού εκφοβισμού σχετίζεται με σοβαρή απειλή για την υγιή ανάπτυξη των εφήβων. Συγκεκριμένα η έκθεση σε περιστατικά επιθετικής συμπεριφοράς και βίας κατά τη παιδική ηλικία αποτελεί προβλεπτικό παράγοντα κατάθλιψης και αυτοκτονικού ιδεασμού μετέπειτα στην εφηβική και ενήλικη ζωή του ατόμου (Kaltiala, 1999). Ειδικότερα, η κατάθλιψη αποτελεί την πιο κοινή αρνητική επίπτωση της θυματοποίησης καθώς ποσοστό 29,5% των εφήβων που έχουν υποστεί εκφοβισμό αναφέρουν συμπτώματα κατάθλιψης (Davis et al, 2014).

Αυτοκτονικός ιδεασμός

Εν συνεχεία, ο αυτοκτονικός ιδεασμός αναφέρεται σε αυτοκαταστροφικές σκέψεις του ατόμου αλλά και σχεδιασμό τερματισμού της ζωής του. Οι τάσεις προς αυτοκτονία αυξάνονται κατά την εφηβεία καθώς αποτελεί ένα μεταβατικό στάδιο στην ανάπτυξη του παιδιού το οποίο χαρακτηρίζεται από εσωτερικές αλλαγές, ευαισθησία, αβεβαιότητα και εξωτερικές πιέσεις (Viner et al, 2012). Οι μεταβατικές αυτές αλλαγές κάνουν το άτομο ευάλωτο με αποτέλεσμα να εκδηλώνονται τόσο σωματικά όσο και ψυχολογικά συμπτώματα (Kim et al, 2010). Όσο αφορά τις αυτοκτονικές συμπεριφορές και το φύλο, μέσα από τη βιβλιογραφία, φαίνεται ότι δεν υπάρχουν ξεκάθαρες

απαντήσεις καθώς, ενώ τα αγόρια φαίνεται να έχουν περισσότερες ολοκληρωμένες αυτοκτονίες εντούτοις τα κορίτσια φαίνεται να παρουσιάζουν περισσότερες αυτοκτονικές σκέψεις και απόπειρες (Banks, 1997). Όπως προαναφέρθηκε ο εκφοβισμός αποτελεί προγνωστικό παράγοντα αυτοκτονικού ιδεασμού και παρά το γεγονός ότι οι έρευνες συσχέτισης των δύο μεταβλητών είναι ελάχιστες εντούτοις οι υπάρχουσες έρευνες επιβεβαιώνουν την σχέση αυτή. Για παράδειγμα μια συστηματική ανασκόπηση 31 μελετών κατέληξε στο ότι υπάρχει μέχρι και δέκα φορές αυξημένος κίνδυνος αυτοκτονικού ιδεασμού και απόπειρας σε εμπλεκόμενους στο σχολικό εκφοβισμό παρά σε μη εμπλεκόμενους (Olweus, 1994). Παρομοίως, τα ευρήματα από την έρευνα των Schneider et al, έδειξαν ότι θύματα σχολικού εκφοβισμού τόσο σωματικής αλλά και διαδικτυακής μορφής παρουσίασαν περισσότερες πιθανότητες αυτοκτονικού ιδεασμού (Bahraini et al, 2014).

Υποθέσεις

Λαμβάνοντας υπόψη τα προαναφερόμενα, φαίνεται ότι ο σχολικός εκφοβισμός σχετίζεται τόσο με αγχωτικές διαταραχές όσο και με αυτοκτονικό ιδεασμό. Μέσω της βιβλιογραφίας προκύπτουν ποικίλα ερωτήματα. Για παράδειγμα το κατά πόσο υπάρχει συσχέτιση μεταξύ και των τριών μεταβλητών που να δυσχεραίνει την ψυχολογική κατάσταση του ατόμου; Κατά πόσο έφηβοι με αγχωτικές διαταραχές είναι πιθανότερο να εμφανίσουν αυτοκτονικούς ιδεασμούς εάν βιώσουν εκφοβιστικές συμπεριφορές; Αυτός ακριβώς είναι και ο απώτερος σκοπός της παρούσας έρευνας, η διαπίστωση πιθανής συσχέτισης ή ακόμη και αλληλεπίδρασης μεταξύ αγχωτικών διαταραχών, σχολικού εκφοβισμού και αυτοκτονικότητας. Άλλωστε, λαμβάνοντας υπόψη και το μοντέλο αγχώδους διάθεσης, το οποίο προτείνει ότι τα αρνητικά βιώματα αλληλεπιδρούν με τόσο με βιολογικές και γνωσιακές προδιαθέσεις συμπεριλαμβανομένης και της ψυχικής υγείας, είναι εύλογο να υποθέσουμε ότι υπάρχει αυξημένος κίνδυνος εμπλοκής σε αυτοκτονικές

συμπεριφορές σε παιδιά που βιώνουν άγχος λόγω περιστατικών εκφοβισμού. Με βάση τη πιο πάνω ανασκόπηση στη βιβλιογραφία τίθενται οι εξής υποθέσεις για διερεύνηση του ζητήματος. Αρχικά, αναμένεται ότι θα βρεθεί θετική συσχέτιση μεταξύ εκφοβισμού και άγχους αλλά επίσης και εκφοβισμού με αυτοκτονικό ιδεασμό, όπως και στις προαναφερόμενες έρευνες. Επίσης, αναμένεται να βρεθεί συσχέτιση μεταξύ και των τριών μεταβλητών σε εφήβους, δηλαδή αναμένεται υψηλή συσχέτιση μεταξύ άγχους και αυτοκτονικού ιδεασμού εάν ληφθεί υπόψη το γεγονός ότι αυξημένο άγχος προκαλεί ψυχοσωματικά συμπτώματα που δύναται να οδηγήσουν σε αυτοκτονικές σκέψεις. Αναφορικά με το φύλο, αναμένεται να παρατηρηθούν αυξημένα επίπεδα εμπλοκής σε εκφοβιστικές συμπεριφορές στα αγόρια και αυξημένο άγχος και αυτοκτονικός ιδεασμός στα κορίτσια καθώς τα κορίτσια φαίνεται να μην εμπλέκονται τόσο συχνά σε εκφοβιστικές συμπεριφορές, τείνουν όμως να εσωτερικεύουν πιο εύκολα αρνητικά γεγονότα της ζωής και να επηρεάζονται από αυτά. Επίσης, αναμένεται να βρεθεί ότι οι εμπειρίες εκφοβισμού και τα επίπεδα άγχους δρουν ως προγνωστικοί παράγοντες που επηρεάζουν και συνδέονται με την εμφάνιση αυτοκτονικών σκέψεων. Τέλος, γενικότερα αναμένεται να βρεθεί αυξημένο ποσοστό αυτοκτονικότητας σε παιδιά και εφήβους με αυξημένο άγχος που βίωσαν εκφοβιστικές συμπεριφορές σε σύγκριση με παιδιά και εφήβους που δεν έχουν εμπλακεί σε τέτοιες συμπεριφορές, γεγονός που θα επιβεβαιώνει τη μεσολαβητική επίδραση του άγχους σχετικά με τη συσχέτιση σχολικού εκφοβισμού και αυτοκτονικότητας.

Μεθοδολογία:

Δείγμα:

Το δείγμα αποτελείται από έφηβους ηλικίας 11-14 ετών τόσο από αστικά όσο και επαρχιακά σχολεία της Κύπρου. Η επιλογή των ηλικιών αυτών έγινε καθώς τα παιδιά

θεωρείται ότι σε τέτοιες ηλικίες ωριμάζουν και είναι σε θέση να κατανοούν ως επι των πλείστων, ποιες συμπεριφορές θεωρούνται εκφοβιστικές.

Διαδικασία

Μετά την έγκριση της μελέτης από το Υπουργείο Παιδείας της Κύπρου, επιλέχθηκαν τυχαία 13 σχολεία σε τρεις κυπριακές πόλεις (Λάρνακα, Λεμεσό και Λευκωσία). Οι διευθυντές και το προσωπικό της εκάστοτε σχολικής κοινότητας έλαβαν μια περιγραφή της μελέτης και θα αναμένεται έγκριση και από τα 13 σχολικά συμβούλια.

Στη παρούσα μελέτη συμμετείχαν μόνο οι μαθητές για τους οποίους έχει ληφθεί η υπογεγραμμένη γονική συναίνεση και συγκατάθεση. Έπειτα, οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια τα οποία χορηγήθηκαν σε ομάδες από εκπαιδευμένους βοηθούς ερευνητές σε αίθουσες 20-25 μαθητών, παρέχοντας τις κατάλληλες οδηγίες. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων διήρκεσε λιγότερο από 45 λεπτά.

Μετρήσεις

Εκφοβισμός/Θυματοποίηση

Για να εξεταστούν οι περιπτώσεις εκφοβισμού και θυματοποίησης χρησιμοποιήθηκε η αναθεωρημένη κλίμακα εκφοβιστικής συμπεριφοράς (SSBB-R; Varjas, Meyers, & Hunt, 2006). Οι συμμετέχοντες μέσω μιας τακτικής κλίμακας ποτέ, μία ή δύο φορές το χρόνο, μηνιαία, εβδομαδιαία ή καθημερινά με βαθμολογίες που κυμαίνονται από 0 μέχρι 4 κλήθηκαν να αναφέρουν εάν έχουν εμπλακεί σε διαφορετικούς τύπους εκφοβισμού το περασμένο έτος αλλά και πόσο συχνά κατά το παρελθόν συνέβησαν σε αυτούς διαφορετικοί τύποι θυματοποίησης.

Το SSBB-R αξιολογεί τόσο την εκφοβιστική συμπεριφορά αλλά και την θυματοποίηση. Ειδικότερα, περιλαμβάνει δώδεκα στοιχεία τα οποία αξιολογούν τον σωματικό, λεκτικό και σχεσιακό εκφοβισμό (π.χ. «Πόσο συχνά πειράζετε νεότερα, μικρότερα, λιγότερο ισχυρά ή λιγότερο δημοφιλή παιδιά χτυπώντας τα ή κλωτσώντας τα;») και επίσης περιλαμβάνει δώδεκα στοιχεία που αξιολογούν τη σωματική, τη λεκτική και τη σχεσιακή θυματοποίηση (π.χ. «Πόσο συχνά τα μεγαλύτερα, πιο δημοφιλή ή πιο δυνατά παιδιά σας πειράζουν χτυπώντας ή κλωτσώντας σας;»).

Πριν συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο, οι νέοι θα έλαβαν τις εξής οδηγίες: «Μερικές φορές υπάρχουν καταστάσεις όπου μεγαλύτερα, πιο δημοφιλή ή πιο ισχυρά παιδιά σκόπιμα πειράζουν μικρότερα, λιγότερο δημοφιλή ή λιγότερο ισχυρά παιδιά. Μερικές φορές, πειράζουν τα παιδιά αυτά περισσότερο από μία φορά σε μια χρονική περίοδο. Σκεφτείτε αυτού του είδους τις καταστάσεις καθώς απαντάτε στις υπόλοιπες ερωτήσεις αυτής της έρευνας.»

Παρομοίως, για τη μέτρηση αυτοκτονικού ιδεασμού και άγχους χορηγήθηκε από το σύστημα Achenbach για Εμπειρικά Βασισμένη Αξιολόγηση (ΣΑΕΒΑ) το ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς για νέους ηλικίας 11-18 ετών (Youth Self-Report/11-18). Η συγκεκριμένη κλίμακα περιλαμβάνει 120 ερωτήσεις. Αρχικά περιλαμβάνει ερωτήσεις που αφορούν δημογραφικές πληροφορίες (π.χ. όνομα παιδιού, όνομα γονέα, ηλικία, φύλο) και ικανότητες του παιδιού (π.χ. σπορ, αγαπημένες δραστηριότητες, επίδοση στα μαθήματα). Επιπλέον περιέχει ανοικτές ερωτήσεις για τυχόν ασθένειες ή αναπηρίες και τέλος περιλαμβάνει ερωτήσεις τόσο για συναισθηματικά, κοινωνικά αλλά και συμπεριφορικά προβλήματα. Αξιοσημείωτο το γεγονός ότι κάθε ερώτηση βαθμολογείται σε μια κλίμακα Likert 0-2 όπου 0= δεν ταιριάζει, 1= ταιριάζει κάπως ή μερικές φορές, 2=ταιριάζει πολύ ή πολύ συχνά. Η επιλογή του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου έγινε καθώς αποδεδειγμένα δίνει τη δυνατότητα να αξιολογηθεί ένα παιδί σφαιρικά λαμβάνοντας υπόψη τις δεξιότητες

αλλά και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει ένα παιδί τη δεδομένη χρονική στιγμή. Οι τομείς τους οποίους αξιολογεί το συγκεκριμένο εργαλείο αφορούν δραστηριότητες, κοινωνική ζωή, σχολική ζωή εσωτερικευμένα προβλήματα (π.χ. άγχος/κατάθλιψη) αλλά και εξωτερικευμένα προβλήματα (π.χ. επιθετική συμπεριφορά και παραβίαση κανόνων).

Αποτελέσματα

Στατιστικές Αναλύσεις

Αρχικά, διενεργήθηκαν αναλύσεις συσχέτισης οι οποίες απεικονίζονται στο πίνακα 1 για να εξετάσουμε την πρώτη μας υπόθεση ότι υπάρχει θετική συσχέτιση μεταξύ εκφοβισμού και άγχους όπως επίσης και εκφοβισμού με αυτοκτονικό ιδεασμό. Παρομοίως μέσω της συγκεκριμένης ανάλυσης, δύναται να εξετάσουμε και την δεύτερη υπόθεση η οποία αναφέρεται σε πιθανή θετική συσχέτιση μεταξύ και των τριών μεταβλητών (άγχους, εκφοβισμού, αυτοκτονικού ιδεασμού) αλλά και μια τρίτη υπόθεση ότι όσο αφορά το φύλο, θα παρατηρηθούν αυξημένα επίπεδα εμπλοκής σε εκφοβιστικές συμπεριφορές στα αγόρια και αυξημένο άγχος και αυτοκτονικός ιδεασμός στα κορίτσια.

Η εξέταση των συσχετίσεων είχε ως στόχο να αποσαφηνίσει περίπλοκες σχέσεις μέσα σε ένα ποικίλο δείγμα συμμετεχόντων ($N = 2134$). Αρχικά, οι **εμπειρίες εκφοβισμού** εμφάνισαν σημαντική θετική συσχέτιση με τα επίπεδα άγχους ($r = 0,142, p < 0,001$), αυτοκτονικό ιδεασμό ($r = 0,184, p < 0,001$) και τις εμπειρίες θυματοποίησης ($r = .479, p < .001$), ενώ εμφανίζει αρνητική συσχέτιση με το φύλο ($r = -.201, p < .001$).

Έπειτα, τα **επίπεδα άγχους** έδειξαν θετικές συσχετίσεις με αυτοκτονικό ιδεασμό ($r = 0,259, p < 0,001$) και εμπειρίες θυματοποίησης ($r = 0,231, p < 0,001$), καθώς και θετική συσχέτιση με εμπειρίες εκφοβισμού ($r = .142, p < .001$).

Παρομοίως, ο **αυτοκτονικός ιδεασμός** συσχετίστηκε θετικά με τα επίπεδα άγχους ($r = 0,259, p < 0,001$) και τις εμπειρίες εκφοβισμού ($r = 0,184, p < 0,001$), χωρίς σημαντική συσχέτιση με το φύλο ($r = 0,006, p = ,813$).

Τέλος, το **φύλο** εμφάνισε σημαντικά αρνητική συσχέτιση με τις εμπειρίες εκφοβισμού ($r = -.201, p < .001$) και τις εμπειρίες θυματοποίησης ($r = -.125, p < .001$), αλλά καμία σημαντική συσχέτιση με τα επίπεδα άγχους ($r = .180, p < .001$) ή αυτοκτονικό ιδεασμό ($r = .006, p = .813$). Οι **εμπειρίες θυματοποίησης** συσχετίστηκαν θετικά με τις εμπειρίες εκφοβισμού ($r = 0,479, p < ,001$), τα επίπεδα άγχους ($r = 0,231, p < 0,001$) και τον αυτοκτονικό ιδεασμό ($r = .200, p < .001$), ενώ εμφανίζει σημαντικά αρνητική συσχέτιση με το φύλο ($r = -.125, p < .001$).

Έπειτα, η ανάλυση παλινδρόμησης διεξήχθη για να διερευνήσει την προγνωστική σχέση μεταξύ των εμπειριών εκφοβισμού και των επιπέδων άγχους στην εξαρτημένη μεταβλητή, τον αυτοκτονικό ιδεασμό και τα ευρήματα φαίνονται στο πίνακα 2. Το μοντέλο βρέθηκε στατιστικά σημαντικό. Συγκεκριμένα, διαφάνηκε ότι τόσο οι εμπειρίες εκφοβισμού ($B = 0,009, SE = 0,002, \beta = 0,150, t = 5,754, p < ,001$) όσο και τα επίπεδα άγχους ($B = 0,050, SE = 0,006, \beta = 0,23, t = 9,013, p < ,001$) εμφανίστηκαν ως σημαντικοί θετικοί προγνωστικοί παράγοντες αυτοκτονικού ιδεασμού. Αυτά τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι τα άτομα που αναφέρουν υψηλότερα επίπεδα εμπειριών εκφοβισμού και άγχους είναι πιο πιθανό να εκδηλώσουν υψηλά επίπεδα αυτοκτονικών σκέψεων, γεγονός που επιβεβαιώνει την παραπάνω υπόθεση.

Τέλος, για εξέταση της υπόθεσης «Αναμένεται να βρεθεί αυξημένο ποσοστό αυτοκτονικού ιδεασμού σε παιδιά και εφήβους με αυξημένο άγχος που βίωσαν εκφοβιστικές συμπεριφορές σε σύγκριση με παιδιά και εφήβους που δεν έχουν εμπλακεί σε τέτοιες συμπεριφορές, γεγονός που θα επιβεβαιώνει τη μεσολαβητική επίδραση του άγχους σχετικά με τη συσχέτιση σχολικού εκφοβισμού και αυτοκτονικού ιδεασμού», διεξήχθη ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης.

Τα ευρήματα όπως αναγράφονται και στο πίνακα 3 από την ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης αποκάλυψαν μια διαφοροποιημένη κατανόηση της αλληλεπίδρασης μεταξύ

των εμπειριών εκφοβισμού, των επιπέδων άγχους και της επίδρασής τους στις αυτοκτονικές σκέψεις. Οι εμπειρίες εκφοβισμού και το άγχος εμφανίστηκαν ως σημαντικά θετικοί προγνωστικοί παράγοντες αυτοκτονικών σκέψεων, υποδεικνύοντας ότι τα άτομα που αναφέρουν υψηλότερα επίπεδα τόσο των εμπειριών εκφοβισμού όσο και του άγχους είναι πιο πιθανό να εκδηλώσουν υψηλά επίπεδα αυτοκτονικών σκέψεων. Οι συντελεστές παλινδρόμησης για τις εμπειρίες εκφοβισμού και το άγχος ήταν 0,009 ($p < 0,001$) και 0,050 ($p < 0,001$), αντίστοιχα.

Αυτά τα αποτελέσματα υπογραμμίζουν τη σημασία της εξέτασης της διασύνδεσης των ψυχοκοινωνικών παραγόντων στο πλαίσιο των αποτελεσμάτων της ψυχικής υγείας. Συγκεκριμένα, οι εμπειρίες εκφοβισμού και το άγχος εξήγησαν συλλογικά μια σημαντική διακύμανση στις αυτοκτονικές σκέψεις ($R\text{-sq} = 8,79\%$). Η εξερεύνηση των άμεσων και έμμεσων επιδράσεων διαφώτισε περαιτέρω τις οδούς μέσω των οποίων αυτές οι μεταβλητές συμβάλλουν στον αυτοκτονικό ιδεασμό. Η έμμεση επίδραση του άγχους στον αυτοκτονικό ιδεασμό μέσω εμπειριών εκφοβισμού ήταν στατιστικά σημαντική ($B = 0,002$, $p < 0,001$, 95% CI [0,0012, 0,0029]), υποδηλώνοντας έναν μεσολαβητικό ρόλο των εμπειριών εκφοβισμού. Αυτά τα ευρήματα συνεισφέρουν πολύτιμες γνώσεις για στοχευμένες στρατηγικές παρέμβασης, τονίζοντας την ανάγκη για ολοκληρωμένες προσεγγίσεις που αντιμετωπίζουν τόσο τις εμπειρίες εκφοβισμού όσο και το άγχος για τον μετριασμό του κινδύνου αυτοκτονικών σκέψεων.

Συζήτηση

Η παρούσα μελέτη εμβαθύνει στις περίπλοκες σχέσεις μεταξύ ψυχοκοινωνικών μεταβλητών, δηλαδή εμπειρίες εκφοβισμού, επίπεδα άγχους, αυτοκτονικό ιδεασμό, φύλο και εμπειρίες θυματοποίησης, για να αποκτήσει μια ολοκληρωμένη κατανόηση της αλληλεπίδρασής τους σε ένα ποικίλο δείγμα 2134 συμμετεχόντων.

Οι αναλύσεις συσχέτισης αποκάλυψαν ένα δίκτυο συσχετισμών που υπογραμμίζουν τη διασύνδεση αυτών των μεταβλητών. Συγκεκριμένα, οι **εμπειρίες εκφοβισμού** εμφάνισαν σημαντικές θετικές συσχετίσεις με τα επίπεδα άγχους, τις αυτοκτονικές σκέψεις και τις εμπειρίες θυματοποίησης, δίνοντας έμφαση στη διάχυτη επίδραση του εκφοβισμού σε διάφορες διαστάσεις ψυχικής υγείας. Η αρνητική συσχέτιση μεταξύ των εμπειριών εκφοβισμού και του φύλου υπογραμμίζει περαιτέρω τη διαφοροποιημένη φύση αυτών των σχέσεων, υποδηλώνοντας πιθανές διαφορές με βάση το φύλο στις εμπειρίες εκφοβισμού. Συγκεκριμένα, η παραπάνω αρνητική συσχέτιση υποδεικνύει ότι οι γυναίκες τείνουν να αναφέρουν χαμηλότερα επίπεδα εκφοβισμού και θυματοποίησης σε σύγκριση με τους άνδρες. Επιπλέον, το γεγονός ότι το φύλο δεν συσχετίζεται σημαντικά με τα επίπεδα άγχους ή τις αυτοκτονικές σκέψεις, υποδηλώνει ότι δεν υπάρχει σαφής διαφορά φύλου σε αυτές τις μεταβλητές ψυχικής υγείας στον υπό μελέτη πληθυσμό. Τα παραπάνω ευρήματα επιβεβαιώνουν τις αρχικές υποθέσεις περί θετικής συσχέτισης μεταξύ εκφοβισμού, άγχους και αυτοκτονικού ιδεασμού και συνάμα επιβεβαιώνουν την υπόθεση σχετικά με τα αυξημένα ποσοστά αγοριών που εμπλέκονται σε εκφοβιστικά περιστατικά σε σύγκριση με γυναίκες. Παρόμοια ευρήματα σχετικά με το φύλο εντοπίζονται και στις έρευνες των Georgiou et al (2008), Ρεντίφης (2017) όπου τα αγόρια εμφάνισαν περισσότερη εμπλοκή σε περιστατικά εκφοβισμού, βίας και θυματοποίησης σε σύγκριση με τα κορίτσια.

Η ανάλυση παλινδρόμησης που ακολούθησε επικεντρώθηκε ειδικά στην προγνωστική σχέση μεταξύ των εμπειριών εκφοβισμού και των επιπέδων άγχους στις αυτοκτονικές σκέψεις. Τα αποτελέσματα διαφώτισαν τη σημαντική θετική συμβολή τόσο των εμπειριών εκφοβισμού όσο και του άγχους στη διακύμανση των αυτοκτονικών σκέψεων, τονίζοντας τον ατομικό και συλλογικό τους αντίκτυπο. Αυτά τα ευρήματα αφενός, επιβεβαιώνουν την αρχική υπόθεση, ότι οι εμπειρίες εκφοβισμού και τα επίπεδα άγχους δρουν ως προβλεπτικοί παράγοντες που επηρεάζουν και συνδέονται με την εμφάνιση αυτοκτονικού ιδεασμού και αφετέρου έχουν

απήχηση με την υπάρχουσα βιβλιογραφία (Kim Y.,2009, Davis M et al., 2014) που υποδεικνύει τις επιβλαβείς επιπτώσεις του εκφοβισμού και του αυξημένου άγχους στα αποτελέσματα της ψυχικής υγείας, ιδιαίτερα στο πλαίσιο του αυτοκτονικού ιδεασμού. Οι παρατηρούμενες σχέσεις, όπως υποδεικνύονται από τους συντελεστές παλινδρόμησης, υπογραμμίζουν την ανάγκη για στοχευμένες στρατηγικές παρέμβασης που αντιμετωπίζουν τόσο τις εμπειρίες εκφοβισμού όσο και το άγχος για να μετριάσουν τον κίνδυνο αυξημένων αυτοκτονικών σκέψεων.

Επιπλέον, η διερεύνηση άμεσων και έμμεσων επιδράσεων στο μοντέλο πολλαπλής παλινδρόμησης πρόσθεσε βάθος στην κατανόησή μας. Ο μεσολαβητικός ρόλος του άγχους στη σχέση εκφοβισμού και αυτοκτονικών σκέψεων ήταν στατιστικά σημαντικός, υποδηλώνοντας μια πιθανή οδό μέσω της οποίας το άγχος μπορεί να επηρεάσει τις αυτοκτονικές σκέψεις. Το παρόν εύρημα, επιβεβαιώνει την αρχική υπόθεση για μεσολαβητική επίδραση του άγχους σχετικά με τη συσχέτιση σχολικού εκφοβισμού και αυτοκτονικού ιδεασμού, τονίζοντας ότι όσον αφορά τον αυτοκτονικό ιδεασμό, υπάρχει αυξημένη πιθανότητα να το βιώσουν παιδιά τα οποία έχουν υψηλό άγχος και έχουν υποστεί εκφοβισμό ή θυματοποίηση παρά παιδιά τα οποία δεν έχουν εμπλακεί σε τέτοιες συμπεριφορές. Εύρημα το οποίο συνάδει και με την έρευνα των Lardier Jr. et al (2016) όπου φάνηκε ότι τα παιδιά που βιώνουν επίμονο άγχος μπορεί να είναι πιο ευάλωτα στις αρνητικές επιπτώσεις του εκφοβισμού, ενώ επίσης ο συνδυασμός άγχους και θυματοποίησης μπορεί να δημιουργήσει ένα περιβάλλον πρόκλησης που μπορεί να επιφέρει συναισθηματική δυσφορία και να οδηγήσει σε υψηλότερο κίνδυνο προβλημάτων ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένων των αυτοκτονικών ιδεασμών. Αυτή η λεπτή εικόνα υπογραμμίζει τη σύνθετη δυναμική που εμπλέκεται στα αποτελέσματα της ψυχικής υγείας και τονίζει τη σημασία των ολοκληρωμένων στρατηγικών παρέμβασης που λαμβάνουν υπόψη τη διασυνδεδεμένη φύση αυτών των ψυχοκοινωνικών παραγόντων.

Η παρούσα μελέτη ευθυγραμμίζεται με την υπάρχουσα βιβλιογραφία που δίνει έμφαση στον επιζήμιο αντίκτυπο των εμπειριών εκφοβισμού και του αυξημένου άγχους στα αποτελέσματα της ψυχικής υγείας, ιδιαίτερα στον αυτοκτονικό ιδεασμό. Οι θετικές συσχετίσεις που παρατηρήθηκαν μεταξύ του εκφοβισμού, του άγχους και των αυτοκτονικών σκέψεων έχουν απήχηση με προηγούμενες μελέτες όπως των Kaltiala-Heino et al (1999), Fantis & Kimonis (2012), Fantis & Stavrinides (2008) που τονίζουν τη διασυνδεδεμένη φύση αυτών των ψυχοκοινωνικών παραγόντων. Αυτά τα συνεπή ευρήματα συμβάλλουν στην αξιοπιστία των συμπερασμάτων και υποστηρίζουν την εγκυρότητα των προσδιορισμένων σχέσεων. Η επιβεβαίωση των υπαρχουσών αρχικών υποθέσεων από τη μελέτη ευθυγραμμίζεται με την ευρύτερη βιβλιογραφία, ενισχύοντας τη σημασία των στοχευμένων παρεμβάσεων που αντιμετωπίζουν τόσο τις εμπειρίες εκφοβισμού όσο και το άγχος για τον μετριασμό του κινδύνου αυξημένων αυτοκτονικών σκέψεων.

Συμπερασματικά, τα ευρήματα αυτής της μελέτης συνεισφέρουν πολύτιμες γνώσεις στο πεδίο, παρέχοντας τη βάση για την ανάπτυξη αποτελεσματικών προγραμμάτων πρόληψης και παρέμβασης. Η κατανόηση των περίπλοκων σχέσεων μεταξύ των εμπειριών εκφοβισμού, του άγχους και των αυτοκτονικών σκέψεων είναι ζωτικής σημασίας για την ενημέρωση στοχευμένων παρεμβάσεων που αντιμετωπίζουν την πολύπλευρη φύση των προκλήσεων ψυχικής υγείας. Αυτά τα αποτελέσματα έχουν επιπτώσεις στην προαγωγή της ψυχικής υγείας, τονίζοντας την ανάγκη για ολοκληρωμένες προσεγγίσεις που λαμβάνουν υπόψη τις συνεργιστικές επιδράσεις των ψυχοκοινωνικών μεταβλητών στη διαμόρφωση των αποτελεσμάτων ψυχικής υγείας.

Δυνατότητες και Περιορισμοί

Τα δυνατά σημεία της τρέχουσας μελέτης έγκεινται στην εκτεταμένη εξερεύνηση των περίπλοκων σχέσεων μεταξύ των ψυχοκοινωνικών μεταβλητών, παρέχοντας μια

ολοκληρωμένη κατανόηση της δυναμικής που εμπλέκεται. Το μεγάλο και ποικίλο δείγμα των 2134 συμμετεχόντων ενισχύει αφενός την αξιοπιστία και αφετέρου τη γενίκευση των ευρημάτων σε άλλους πληθυσμούς. Επιπλέον, η χρήση αναλύσεων συσχέτισης και μοντέλων παλινδρόμησης προσθέτει στατιστική αυστηρότητα στη μελέτη, επιτρέποντας τον εντοπισμό σημαντικών σχέσεων και προγνωστικών παραγόντων. Όπως επίσης και η διαφοροποιημένη προσέγγιση στις διαφορές των φύλων στις εμπειρίες εκφοβισμού συμβάλλει στον πλούτο της μελέτης, αντιμετωπίζοντας πιθανές παραλλαγές σε αυτές τις σχέσεις με βάση το φύλο.

Ωστόσο, θα πρέπει να αναγνωριστούν και ορισμένοι περιορισμοί. Ο εγκάρσιος σχεδιασμός της μελέτης περιορίζει τη δημιουργία αιτιακών σχέσεων, τονίζοντας την ανάγκη για διαχρονική έρευνα για την καλύτερη κατανόηση των χρονικών πτυχών των προσδιορισμένων συσχετισμών. Επιπλέον, η εξάρτηση από τα μέτρα αυτοαναφοράς εισάγει τη δυνατότητα μεροληψίας της απόκρισης, καθώς οι συμμετέχοντες ενδέχεται να υποβάλουν ή να αναφέρουν υπερβολικά ορισμένες από τις εμπειρίες τους.

Μελλοντική Έρευνα

Περαιτέρω έρευνα σε αυτό το πεδίο θα μπορούσε να διερευνήσει τις μετριαστικές επιδράσεις των συμφραζόμενων παραγόντων, όπως η οικογενειακή υποστήριξη ή το σχολικό περιβάλλον, στις προσδιορισμένες σχέσεις. Επιπλέον, η πιθανή διαχρονικότητα παρόμοιας έρευνας δύναται να προσφέρει πολύτιμες γνώσεις για τις αναπτυξιακές τροχιές των εμπειριών εκφοβισμού, των επιπέδων άγχους και του αυτοκτονικού ιδεασμού με την πάροδο του χρόνου. Αξιοσημείωτο επίσης το γεγονός ότι η διερεύνηση πιθανών πολιτιστικών επιρροών σε αυτές τις σχέσεις θα μπορούσε να ενισχύσει την πολιτισμική ευαισθησία ήδη υπάρχουσών αλλά και μελλοντικών παρεμβάσεων. Τέλος, οι ποιοτικές μέθοδοι έρευνας θα μπορούσαν να συμπληρώσουν τα ποσοτικά ευρήματα διερευνώντας τις υποκειμενικές εμπειρίες των ατόμων

που εμπλέκονται σε εκφοβισμό και θυματοποίηση, ως μέθοδο πρόληψης της μεροληψίας απόκρισης.

Λαμβάνοντας υπόψη τα προαναφερόμενα, αναγνωρίζοντας τη διαφοροποιημένη δυναμική που εμπλέκεται και αναγνωρίζοντας τις πιθανές διαφορές μεταξύ των φύλων σε αυτές τις εμπειρίες, αυτή η μελέτη τονίζει την ανάγκη για ολοκληρωμένες προσεγγίσεις για την αντιμετώπιση των πολύπλευρων προκλήσεων που αντιμετωπίζουν τα άτομα. Καθώς συνεχίζουμε να περιηγούμαστε στο πολύπλοκο έδαφος της ψυχικής υγείας, η περαιτέρω έρευνα σε αυτόν τον τομέα παραμένει επιτακτική για τη βελτίωση των παρεμβάσεων, την προώθηση ενός ασφαλέστερου και πιο υποστηρικτικού περιβάλλοντος και εν τέλη, την προσπάθεια πρόληψης δυσμενών αποτελεσμάτων ψυχικής υγείας.

Πίνακες**Πίνακας 1:** Συσχετίσεις μεταξύ ψυχοκοινωνικών μεταβλητών

	Εκφοβισμός	Άγχος	Αυτοκτονικός Ιδεασμός	Φύλο	Θυματοποίηση
Εκφοβισμός	1.00**	.142**	.184**	-.201**	.479**
Άγχος	.142**	1.00*	.259**	.180**	.231**
Αυτοκτονικός ιδεασμός	.184**	.259**	1.00**	.006	.200**
Φύλο	-.201**	.180	.006	1.00**	-.125**
Θυματοποίηση	.479**	.231**	.200**	-.125**	1.00**

** Σημείωση: Η συσχέτιση είναι σημαντική στο επίπεδο 0,01 (2-tailed).

Πίνακας 2: Συντελεστές Παλινδρόμησης για Πρόβλεψη Αυτοκτονικού ιδεασμού

	Αυτοκτονικός Ιδεασμός			ΔR^2
	B	SE B	β	
Εκφοβισμός	.009**	.002	.150	**0.088
Άγχος	.050	.006	.235	

Note. ** $p < .001$

Πίνακας 3:

Model: 4
 Y: Suicide
 X: bull
 M: anxiety

Model Summary	Outcome: Anxiety	Outcome: Suicide thoughts	Total Effect: Suicide thoughts
R	.1418	.2965	.1835
R-sq	.0201	.879	.0337
MSE	4.30	.1819	.1926
F	28.08	65.85	47.68
p	.000	.000	.000

Effect of X on Y	SE	t	p	LLCI	ULCI	c_cs
Total effect .0110	.0016	6.9051	.0000	.0079	.0141	.1835
Direct effect .0090	.0016	5.7544	.0000	.0059	.0121	.1502

	Effect	BootSE	BootLLCI	BootULCI
Indirect effect(s) of X on Y:	.0020	.0004	.0012	.0029
Standardized indirect effect(s) of X on Y:	.0334	.0070	.0204	.0478

Βιβλιογραφικές αναφορές:

- Bahraini, N. H., Simpson, G. K., Brenner, L. A., Hoffberg, A. S., & Schneider, A. L. (2013). Suicidal ideation and behaviours after traumatic brain injury: a systematic review. *Brain Impairment*, 14(1), 92-112. doi:10.1017/BrImp.2013.11
- Banks, R. (1997). *Bullying in schools, Elementary and Early Childhood Education*.
- Davis, M. T., Witte, T. K., & Weathers, F. W. (2014). Posttraumatic stress disorder and suicidal ideation: The role of specific symptoms within the framework of the interpersonal-psychological theory of suicide. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(6), 610. <https://doi.org/10.1037/a0033941>.
- Georgiou, S. N., & Stavrinides, P. (2008). Bullies, victims and bully-victims: Psychosocial profiles and attribution styles. *School Psychology International*, 29(5), 574-589. DOI: 10.1177/0143034308099202
- Fanti, K. A., Frick, P. J., & Georgiou, S. (2009). Linking callous-unemotional traits to instrumental and non-instrumental forms of aggression. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31(4), 285-298. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9111-3>
- Fanti, K. A., & Kimonis, E. R. (2012). Bullying and victimization: The role of conduct problems and psychopathic traits. *Journal of Research on adolescence*, 22(4), 617-631. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2012.00809.x>
- Horowitz, L. M., Bridge, J. A., Teach, S. J., Ballard, E., Klima, J., Rosenstein, D. L., ... & Pao, M. (2012). Ask Suicide-Screening Questions (ASQ): a brief instrument for the pediatric emergency department. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 166(12), 1170-1176. doi:10.1001/archpediatrics.2012.1276

Kaltiala-Heino, R., Rimpelä, M., Marttunen, M., Rimpelä, A., & Rantanen, P. (1999). Bullying, depression, and suicidal ideation in Finnish adolescents: school survey. *Bmj*, 319(7206), 348-351. doi:10.1136/bmj.319.7206.348

Kim, S. W., Kim, S. Y., Yang, S. J., Kim, J. M., Shin, I. S., Jeong, S., ... & Yoon, J. S. (2010). Psychosocial correlates of suicidal ideation in middle-school students. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 49(6), 604-610.

Kim, Y. S., Leventhal, B. L., Koh, Y. J., & Boyce, W. T. (2009). Bullying increased suicide risk: prospective study of Korean adolescents. *Archives of suicide research*, 13(1), 15-30.

Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., & Löwe, B. (2010). The patient health questionnaire somatic, anxiety, and depressive symptom scales: a systematic review. *General hospital psychiatry*, 32(4), 345-359. doi:10.1016/j.genhosppsy.2010.03.006.

Lardier Jr, D. T., Barrios, V. R., Garcia-Reid, P., & Reid, R. J. (2016). Suicidal ideation among suburban adolescents: The influence of school bullying and other mediating risk factors. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*, 28(3), 213-231.

Lerner, R. M. (2009). *Handbook of adolescent psychology, volume 1: Individual bases of adolescent development (Vol. 1)*. John Wiley & Sons.

Olweus, D. (1994). Bullying at school. In *Aggressive behavior* (pp. 97-130). Springer, Boston, MA.

Rigby, K. (2008). *Children and bullying: How parents and educators can reduce bullying at school*. Blackwell Publishing.

Sharp, S., & Smith, P. (2002). *School bullying: Insights and perspectives*. Routledge.

Viner, R. M., Ozer, E. M., Denny, S., Marmot, M., Resnick, M., Fatusi, A., & Currie, C. (2012). Adolescence and the social determinants of health. *The lancet*, 379(9826), 1641-1652. DOI:10.1016/S0140- 6736(12)60531-5

Ρεντίφης, Γ. (2016). Η σχέση του σχολικού εκφοβισμού με την οικογενειακή κοινωνικοποίηση του εφήβου. *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης*, 2014(2), 693-702.