

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ



*Η Επίδραση του Εκφοβισμού και της Απόρριψης εκ'
μέρους του Πατέρα στην εμφάνιση κατάθλιψης στη
σχολική ηλικία*

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:
ΤΗΣ
ΚΟΘΑΛΗ ΙΩΑΝΝΑΣ-ΠΡΟΔΡΟΜΙΑΣ
Α.Μ. 2137

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ : Γιοβαζολιάς Θεόδωρος

ΡΕΘΥΜΝΟ
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ: 2009-2010

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	σελ.3-5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ: Τα χαρακτηριστικά της κατάθλιψης στην παιδική ηλικία.....	σελ. 6-8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ: Το φαινόμενο του Σχολικού Εκφοβισμού.....	σελ. 9
2.1 Ορισμοί και έννοιες.....	σελ. 9
2.2 Προσδιορίζοντας τον Σχολικό Εκφοβισμό.....	σελ. 10-11
2.3 Επιδημιολογικά στοιχεία του Σχολικού Εκφοβισμού.....	σελ. 12
2.2.1 Διεθνείς έρευνες.....	σελ. 12-13
2.2.2 Έρευνες στην Ελλάδα.....	σελ. 14
2.3 Οι επιπτώσεις του Σχολικού Εκφοβισμού.....	σελ. 15
2.3.1 Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των θυμάτων.....	σελ. 16
2.3.1.1 Η σχέση μεταξύ Θυματοποίησης και κατάθλιψης.....	σελ. 16-17
2.3.2 Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των θυτών.....	σελ. 17-18
2.3.2.1 Η σχέση μεταξύ Εκφοβισμού και κατάθλιψης.....	σελ. 18-19
2.3.2.2 Η Θυματοποίησης ως μια πιθανή εξήγηση για την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων στους θύτες.....	σελ. 20
2.3.3 Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των θυτών/θυμάτων.....	σελ. 21
2.3.4 Μελλοντικές επιπτώσεις.....	σελ. 22
2.3.5 Ο ρόλος της οικογένειας στην εμφάνιση συμπεριφορών Εκφοβισμού.....	σελ. 22-24
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ: Η Αποδοχή εκ' μέρους των γονέων.....	σελ. 25
3.1. Εισαγωγή.....	σελ. 25
3.2. Η θεωρία της Γονεϊκής Αποδοχής/Απόρριψης (PARTheory).....	σελ. 26
3.2.1 Ορισμοί.....	σελ. 26
3.2.2 Η διάσταση της γονεϊκής ζεστασιάς.....	σελ. 26-27
3.2.3 Η αντιλαμβανόμενη Αποδοχή/Απόρριψη ως ερευνητική μέθοδος.....	σελ. 27-28
3.3 Οι επιπτώσεις της γονεϊκής Απόρριψης στον ψυχισμό του παιδιού.....	σελ. 29-30
3.4 Η κατάθλιψη ως απόρροια της γονεϊκής Απόρριψης.....	σελ. 30
3.5 Το μοντέλο του Beck στην θεωρία της γονεϊκής Απόρριψης.....	σελ. 31
3.6 Ο ρόλος του πατέρα στην ψυχική υγεία του παιδιού.....	σελ. 32
3.6.1 Εισαγωγικά.....	σελ. 32
3.6.2 Ο διακριτός ρόλος των γονέων.....	σελ. 32-33
3.6.3 Η συμβολή του πατέρα στην εξέλιξη του παιδιού.....	σελ. 33-34
3.6.4 Η μεσολαβητικός ρόλος της πατρικής εμπλοκή.....	σελ. 34-35
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ: Στόχοι και υποθέσεις της έρευνας.....	σελ. 36
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ: Μεθοδολογία.....	σελ. 37
5.1 Το δείγμα της έρευνας.....	σελ. 37
5.2 Μέσα συλλογής δεδομένων.....	σελ. 38-41
5.3 Διαδικασία συλλογής δεδομένων.....	σελ. 41-42
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ: Αποτελέσματα της έρευνας.....	σελ. 43
6.1 Περιγραφικά Στατιστικά Στοιχεία.....	σελ.43-44
6.2 Στατιστικός Έλεγχος των Υποθέσεων.....	σελ.44-62
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ: Συμπεράσματα, περιορισμοί και κατευθύνσεις για μελλοντική έρευνα.....	σελ. 63
7.1 Συμπεράσματα.....	σελ. 63-66
7.2 Περιορισμοί της έρευνας.....	σελ. 67
7.3 Μελλοντικές κατευθύνσεις και Προγράμματα Παρέμβασης.....	σελ. 68-70
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	σελ. 71-86
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	σελ. 87-97

Εισαγωγή

Ενώ στο παρελθόν η συμμετοχή του πατέρα στην ανατροφή του παιδιού περιοριζόταν απλά στην παροχή των απαραίτητων υλικών αγαθών, στη σύγχρονη εποχή ο ρόλος του αρχίζει να παίρνει άλλες διαστάσεις. Πλέον στις μέρες μας ο πατέρας αρχίζει να εγκαταλείπει το προσωπείο της «αυθεντίας» και να κάνει τα πρώτα δειλά βήματα ώστε να προσεγγίσει το παιδί του με ένα τρόπο πιο ουσιαστικό και αποτελεσματικό. Ενώ παλιότερα ο πατέρας ήταν μια μορφή αποστασιοποιημένη, χωρίς τις ικανότητες να εμπλακεί συναισθηματικά με τα παιδιά του, στις μέρες μας παρατηρούμε ότι αυτή η μορφή αλλάζει και δίνει τη θέση της σε ένα γονέα που προσπαθεί να επαναπροσδιορίσει το ρόλο του. Ίσως, ο άντρας επηρεασμένος από τις παραδοσιακές αντιλήψεις της κοινωνίας που ήθελαν τον πατέρα δυνατό και χωρίς συναισθηματικές αδυναμίες, εγκλωβίστηκε στο ρόλο του απόμακρου και ισχυρού με αποτέλεσμα αργότερα να μην έχει ούτε τα πρότυπα αλλά ούτε και την ικανότητα να προσεγγίσει το παιδί του με ένα διαφορετικό και πιο συναισθηματικό τρόπο.

Μέχρι τα τελευταία χρόνια, η έρευνα είχε ως κύριο αντικείμενο το ρόλο της μητέρας και το πώς αυτή επιδρά στη ψυχοσύνθεση του παιδιού, σταδιακά όμως το ερευνητικό ενδιαφέρον αρχίζει να μετατοπίζεται και να εστιάζει όλο και περισσότερο στον πατέρα και στο πώς μια προσωπική και ζεστή μεταξύ πατέρα-παιδιού επικοινωνία επηρεάζει τη διαμόρφωση της προσωπικότητας του. Τα πρώτα ερευνητικά δεδομένα είναι γεγονός ότι ανατρέπουν τις παραδοσιακές αντιλήψεις που ήθελαν τον πατέρα αμέτοχο στη συναισθηματική και ψυχική ανάπτυξη του παιδιού. Παρά το γεγονός ότι πολλά πεδία παραμένουν ακόμα ανεξερεύνητα και απαιτείται περαιτέρω έρευνα προκειμένου να μελετηθούν όλες πτυχές αυτού του ρόλου, είναι αδιαμφισβήτητη η θετική επίδραση που ασκεί ένας υποστηρικτικός και στοργικός πατέρας στην ψυχική υγεία ενός παιδιού.

Σύμφωνα με τους Peterson και Steinmetz (2000), πατρότητα δεν είναι ένα στατικό φαινόμενο, αλλά περισσότερο ένας κινούμενος στόχος. Η συμμετοχή του πατέρα στην οικογενειακή ζωή και την ανατροφή των παιδιών ήταν διαφορετική σε διαφορετικές ιστορικές περιόδους. Μέχρι τον 19^ο αιώνα ο πατέρας μπορούσε να χαρακτηριστεί ως «αδιαπέραστος», «επιβλητικός», «αυστηρός» και «αποστασιοποιημένος», αποτελούσε την «αυθεντία», τον «κουβαλητή» και τον «προστάτη» της οικογένειας, ενώ ήταν υπεύθυνος για την ηθική διαπαιδαγώγηση των παιδιών του. Προς το τέλος του 20^{ου} αιώνα ο πατέρας γίνεται «ηπιότερος» και περισσότερο «τρυφερός», «δεκτικός» και «φιλελεύθερος», ενώ αρχίζει να προβάλλεται το πρότυπο του πατέρα που φροντίζει τα παιδιά του.

Διάφορες ιστορικές, οικονομικές, πολιτικές και κοινωνικές αλλαγές οδήγησαν στην αλλαγή του παραδοσιακού ρόλου του πατέρα. Η βιομηχανοποίηση και η είσοδος της γυναίκας στην αγορά εργασίας και στην εκπαίδευση έκαναν πιο επιτακτική την ανάγκη για πιο ενεργητική συμμετοχή του πατέρα στην οικογενειακή ζωή. Το φεμινιστικό κίνημα έκανε προσπάθειες για μια πιο σφαιρική αντίληψη της πατρικής εμπλοκής, ενώ το μεταγενέστερο κίνημα για τα δικαιώματα του πατέρα υποστήριξε πως οι πατέρες μπορούσαν να αναλάβουν ρόλους που παραδοσιακά σχετιζόνταν με τις μητέρες. Μέσα στο σημερινό πλαίσιο της παγκοσμιοποίησης, οι αντιλήψεις αυτές για τον ρόλο του πατέρα διαδίδονται ταχύτατα, με αποτέλεσμα οι σημερινοί πατέρες να έχουν λίγα κοινά με τους πατέρες του παρελθόντος. Αναλυτικότερα, άλλαξαν οι κοινωνικές αντιλήψεις και τα στερεότυπα για τον ρόλο του

πατέρα, για την αρρενωπότητα, για τη θέση της γυναίκας και για τους ρόλους των δύο φύλων. Οι προσδοκίες και αντιλήψεις των ανδρών για την οικογενειακή ζωή, τους έκαναν να είναι περισσότερο ενεργοί στην ζωή των παιδιών τους. Παράλληλα, οι κοινωνικές συμβάσεις που καθορίζουν τους ρόλους για τους άνδρες και τις γυναίκες άλλαξαν δίνοντας το περιθώριο στους άνδρες να αναλάβουν καθήκοντα που παραδοσιακά θεωρούνταν γυναικεία.

Το γονεϊκό στυλ που υιοθετεί ο πατέρας κυρίως την περίοδο της εφηβείας επηρεάζει την ευημερία και την αυτοεκτίμησή του παιδιού σε σημαντικό βαθμό. Η ύπαρξη ενός μόνο απορριπτικού γονέα, είτε αυτός είναι ο πατέρας είτε η μητέρα, συσχετίζεται με χαμηλή αυτοαξία και αυτοαποτελεσματικότητα. Τα παιδιά των πατέρων που συχνά επιλέγουν το απορριπτικό στυλ διαπαιδαγώγησης αντιμετωπίζουν μεγαλύτερες ψυχικές δυσκολίες, όπως η εμφάνιση κατάθλιψης και η χαμηλή αίσθηση ικανοποίησης από τη ζωή. Η ύπαρξη ενός υποστηρικτικού πατέρα φαίνεται να αποτελεί έναν προστατευτικό παράγοντα στην αντιμετώπιση πολλών συναισθηματικών δυσκολιών, όπως η εμφάνιση προβλημάτων εσωτερικευσης, προβλημάτων συμπεριφοράς κ.α., καθώς και στη μείωση των επιπτώσεων αρνητικών γεγονότων, όπως οι συνέπειες του εκφοβισμού και της θυματοποίησης. Η πατρική φιγούρα φαίνεται να αποτελεί μια ισχυρή μορφή κοινωνικής υποστήριξης η οποία μπορεί να λειτουργήσει αντισταθμιστικά στην έλλειψη κοινωνικών σχέσεων με τους συνομηλίκους.

Το φαινόμενο του Σχολικού Εκφοβισμού αποτελεί μια δυσάρεστη πραγματικότητα για τα περισσότερα σχολεία της Ευρώπης. Η εικόνα της ελληνικής πραγματικότητας δυστυχώς, δε θα μπορούσε να διαφέρει. Ο υποχρεωτικός χαρακτήρας του σχολείου έχει σαν αποτέλεσμα να μετατρέπει τις σχολικές τάξεις σε χώρους ψυχικής πίεσης και ταλαιπωρίας. Σύμφωνα με έρευνες σε όλες τις χώρες του κόσμου τα θύματα, όσο και οι θύτες είναι πιο πιθανό να βλέπουν τον εαυτό τους πιο συχνά δυστυχισμένο. Παιδιά τα οποία συχνά υπόκεινται σε συμπεριφορές εκφοβισμού παρουσιάζουν σχετικά χαμηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης και αυτοαξίας, ενώ επίσης είναι πιο πιθανό να αντιμετωπίζουν προβλήματα στη σχολική προσαρμογή τους και είναι πιο πιθανόν να απουσιάζουν από τις σχολικές αίθουσες

Οι αρνητικές επιπτώσεις αυτών των καταστάσεων στην ψυχική ισορροπία των παιδιών που εμπλέκονται σε αυτά αφήνουν τα σημάδια τους τόσο στο παρόν, όσο και στην ενήλικη ζωή γεγονός που καθιστά αναγκαία την ενεργοποίηση μηχανισμών που μπορούν να λειτουργήσουν αντισταθμιστικά. Ένας από αυτούς τους μηχανισμούς αποτελεί και η ύπαρξη ενός τρυφερού, στοργικού και υποστηρικτικού οικογενειακού περιβάλλοντος το οποίο μπορεί να απαλύνει τα αρνητικά συναισθήματα αυτών των εμπειριών και να προσφέρει κάποια ηρεμία και ασφάλεια στον ταραγμένο ψυχικό κόσμο τόσο των θυτών, όσο και των θυμάτων. Ειδικότερα η ύπαρξη ενός υποστηρικτικού πατέρα φαίνεται να επηρεάζει σημαντικά τις αρνητικές συνέπειες του εκφοβισμού και να προστατεύει τα θύματα από τις έντονες μορφές έκφρασής του. Ενδεχομένως, η υποστήριξη εκ' μέρους του πατέρα λειτουργεί ως μια μορφή κοινωνικής στήριξης η οποία τα θωρακίζει από τις αρνητικές εμπειρίες που βιώνουν. Εκτός από τις άμεσες επιδράσεις που μπορεί να έχει η παρουσία ενός υποστηρικτικού πατέρα στην ψυχική ευημερία του παιδιού, είναι πιθανόν να επηρεάζει την ψυχική του ισορροπία και έμμεσα. Ενδεχομένως, η Αποδοχή εκ' μέρους του πατέρα να είναι ικανή να προλάβει μέχρι σε ένα βαθμό την εμφάνιση ψυχικών δυσκολιών οι οποίες εμφανίζονται ως συνέπεια των δυσπροσαρμοστικών αλληλεπιδράσεων που βιώνει το παιδί στην καθημερινότητά του. Για παράδειγμα, η υποστήριξη και η εμπλοκή του πατέρα φαίνεται ότι μπορεί να μετριάσει τις αρνητικές συνέπειες της πλημμελούς γονεϊκής συμπεριφοράς της μητέρας, δρώντας με ένα μεσολαβητικό ρόλο.

Ο εντοπισμός των παραγόντων οι οποίοι εμποδίζουν τον πατέρα να δημιουργήσει ένα ισχυρό και τρυφερό δεσμό με το παιδί του κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικός στις μέρες καθώς αποτελεί το ουσιαστικότερο βήμα σε επίπεδο παρέμβασης και πρόληψης. Οι λόγοι που εμποδίζουν τον σύγχρονο πατέρα να δημιουργήσει ένα ουσιαστικό και συναισθηματικό δεσμό με το παιδί του εντοπίζονται τόσο σε επίπεδο κοινωνίας, όσο και σε ατομικό επίπεδο. Στους λόγους που δυσχεραίνουν τη διαμόρφωση αυτής της σχέσης μπορούν να συμπεριληφθούν παράγοντες, όπως τα χαρακτηριστικά της κοινωνίας, η έλλειψη συστηματικής προετοιμασίας του άντρα να γίνει πατέρας, οι κοινωνικοοικονομικές δυσκολίες, τα προσωπικά κίνητρα και επιλογές του ατόμου, καθώς και η στάση της ίδιας της μητέρας στις προσπάθειες του πατέρα να εμπλακεί στη ζωή του παιδιού του. Αν και τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί μια έντονη προσπάθεια ώστε ο πατέρας να κινητοποιηθεί προς αυτήν την κατεύθυνση, τουλάχιστον όσον αφορά τα ελληνικά δεδομένα, πολλά μένουν ακόμα να γίνουν ώστε να ισχυριστούμε ότι έχουν γίνει σημαντικά βήματα ώστε ο πατέρας να πλησιάσει συναισθηματικά το παιδί του. Δυστυχώς, τα αποτελέσματα ερευνών σχετικά τα προγράμματα παρέμβασης για τη δημιουργία ενός υγιούς δεσμού μεταξύ πατέρα-παιδιού δεν είναι επαρκή και αδιαμφισβήτητα υπάρχουν ακόμα πολλοί τομείς για περαιτέρω έρευνα και μελέτη. Για παράδειγμα, κρίνεται σημαντικό να εξεταστεί το εάν και τι είδους αλλαγές παρατηρούνται τόσο στο παιδί, όσο και στον πατέρα από τη συμμετοχή του πατέρα σε κάποιο πρόγραμμα παρέμβασης, καθώς και να επιβεβαιωθούν ερευνητικά τα οφέλη από αυτές τις προσεγγίσεις. Ιδιαίτερη έμφαση τέλος, πρέπει να δοθεί στην κατάρτιση, εκπαίδευση και εξειδίκευση των επαγγελματιών που προσφέρουν αυτές τις υπηρεσίες ώστε να διασφαλιστεί και η αποτελεσματικότητα τέτοιων προσπαθειών.

Κεφάλαιο πρώτο

1. Τα χαρακτηριστικά της κατάθλιψης στη σχολική ηλικία

Αν και η κατάθλιψη πλέον αποτελεί μια από τις πιο σοβαρές μορφές παιδικής ψυχοπαθολογίας οι επιπτώσεις της οποίας είναι πιθανό να φτάνουν μέχρι την ενήλικη ζωή (Cicchetti, & Toth, 1998), μόλις τη δεκαετία του 1970 το ερευνητικό ενδιαφέρον στράφηκε στη μελέτη των συμπτωμάτων κατάθλιψης στην παιδική ηλικία (Cytryn, 2003). Παλαιότερα οι επαγγελματίες θεωρούσαν ότι η κατάθλιψη δεν εμφανίζεται σε μικρές ηλικίες καθώς επικρατούσε η αντίληψη ότι τα παιδιά δεν έχουν τις απαραίτητες γνωστικές ικανότητες που απαιτούνται για την εμφάνιση κατάθλιψης. (Wenar, & Kerig, 2008). Με το συμπέρασμα αυτό συνηγορούσαν και τα μη-καταθλιπτικά συμπτώματα τα οποία παρατηρούσαν σε παιδιά τα οποία βίωναν τραυματικές απώλειες και στα οποία μπορεί συμπεριλαμβάνονταν η αντιδραστικότητα, η ανησυχία, τα σωματικά συμπτώματα κ.α. (Hammen, & Compas, 1994). Είναι χαρακτηριστικό ότι μέχρι το τέλος της δεκαετίας του 1970 ο όρος «παιδική κατάθλιψη» απουσίαζε από τα κυριότερα εγχειρίδια ψυχιατρικής και ψυχολογίας. Οι μόνες αναφορές σχετικά με αυτό το θέμα ήταν κάποιες έρευνες οι οποίες μελετούσαν απλά τα καταθλιπτικά φαινόμενα στην βρεφική και προσχολική ηλικία τα οποία συνήθως σχετίζονταν με σημαντικές απώλειες οικείων προσώπων (Bakwin, 1949. Spitz, & Wolf, 1946 στο άρθρο του Cytryn, 2003).

Έρευνες σε χώρες όπως ο Καναδάς και οι Ηνωμένες Πολιτείες οι οποίες βασίζονται σε αναφορές γονέων δείχνουν ότι 10% έως 20% των αγοριών και 15% έως 20% των κοριτσιών που ανήκουν στο γενικό πληθυσμό περνούν περιόδους καταθλιπτικής διάθεσης (Wenar, & Kerig, 2008), ενώ μεταξύ των εφήβων, 0,4% με 8,3% αναφέρουν τη βίωση κατάθλιψης (Fleming, & Offord, 1990. Lewinsohn, Hops, Roberts, Seeley, & Andrews, 1993). Έξαρση της εμφάνισης του φαινομένου παρατηρείται την περίοδο της εφηβείας λόγω των έντονων συναισθηματικών και γνωστικών εξελικτικών αλλαγών που λαμβάνουν χώρα κατά τη περίοδο αυτή (Muris, Schmidt, Lambrichs, & Meesters, 2001). Ενώ στις μικρές ηλικίες η εμφάνιση μείζονος κατάθλιψης κυμαίνεται από 1% έως 2,5% (Fleming, & Offord, 1990), την περίοδο της εφηβείας μέχρι την ηλικία των είκοσι ετών το ποσοστό αυτό εκτινάσσεται στο 15-20% (Kessler, Avenevoli, & Merikangas, 2001). Σύμφωνα με έρευνες η μέση ηλικία έναρξης του πρώτου μείζονος καταθλιπτικού επεισοδίου είναι τα 15 έτη (Lewinsohn, Clarke, Seeley, & Rohde, 1994).

Όπως αναφέρουν οι Kovacs και Beck (1977 στο βιβλίο των Wenar, & Kerig, 2008) υπάρχει ένα σύνολο συμπτωμάτων κατάθλιψης τα οποία είναι κοινά τόσο για τους ενήλικους, όσο και για τα παιδιά. Αυτά περιλαμβάνουν συναισθηματικά προβλήματα, όπως να αισθάνεται λυπημένο ή να κλαίει, αρνητικές γνωστικές αναπαραστάσεις, όπως να πιστεύει ότι δεν αξίζει τίποτα ή να προσδοκά την αποτυχία, μείωση κινήτρων, όπως να μην έχει ενδιαφέρον για δραστηριότητες οι οποίες φυσιολογικά ήταν αναμενόμενο να του αρέσουν και τέλος, σωματικά συμπτώματα, όπως απώλεια όρεξης, διάθεσης κ.α.. Πιο συγκεκριμένα, στη σχολική ηλικία τα

συμπτώματα μοιάζουν περισσότερο με αυτά των ενηλίκων. Σε αυτή την ηλικία μπορεί να μη θέλουν να συμμετέχουν σε κοινωνικές και σχολικές δραστηριότητες, να εμφανίζουν επιθετική συμπεριφορά απέναντι στους συμμαθητές και στους δασκάλους γεγονός που μπορεί να επηρεάσει την σχολική τους πρόοδο. Μπορεί να έχουν προβλήματα στην πρόληψη τροφής και στον ύπνο. Όσο μεγαλώνουν τα συμπτώματα αυτά τείνουν να γίνουν σοβαρότερα και να οδηγήσουν ακόμα και σε τάσεις αυτοκτονίας (Gould et al., 1998).

Ενώ πριν την εφηβεία οι διαφορές φύλου στην κατάθλιψη είναι μικρές και δεν εμφανίζονται σε όλες τις έρευνες, στην ηλικία των 12 ετών περίπου παρατηρείται μια αύξηση της εμφάνισης καταθλιπτικών συμπτωμάτων στα κορίτσια με αποκορύφωμα την περίοδο της εφηβείας όπου τα κορίτσια είναι δυο φορές πιθανότερο να διαγνωστούν με κατάθλιψη σε σύγκριση με τα αγόρια (Hankin, et al., 1998). Ενδεχομένως, οι ορμονικές αλλαγές που λαμβάνουν χώρα σε αυτήν την περίοδο να αποτελούν μια εξήγηση, αν και ερευνητικά δεδομένα φαίνεται να μην επιβεβαιώνουν την άποψη αυτή (Angold & Rutter, 1992). Ενδεχομένως, τα κορίτσια σε αυτές τις ηλικίες να είναι πιο δυσαρεστημένα με το σώμα τους, να είναι πιο επιρρεπή στις απόψεις των άλλων ή να επηρεάζονται περισσότερο από τις κοινωνικές επιταγές όσον αφορά το ρόλο της γυναίκας (Wenar, & Kerig, 2008).

Μια ανασκόπηση στις βιβλιογραφικές αναφορές των τελευταίων δεκαετιών αποκαλύπτουν ότι ένας μεγάλος αριθμός παραγόντων μπορεί να εμπλέκονται και να επιδρούν στην εμφάνιση κατάθλιψης. Πιο συγκεκριμένα, η γονεϊκή απόρριψη (Rohner, Khaleque, & Cournoyer, 2009. Rohner, Khaleque, & Cournoyer, 2005), τα δυσάρεστα και στρεσογόνα γεγονότα (Ge, Lorenz, Conger, Elder, & Simons, 1994), οι προβληματικές σχέσεις με τους συμμαθητές (Garland, & Fitzgerald, 1998), τα φαινόμενα εκφοβισμού (Rolland, 2001), η αρνητική στάση διαπαιδαγώγηση (Lau, & Kwok, 2000), η χαμηλή αυτοεκτίμηση (Marcotte, Fortin, Potvin, & Papillion, 2002), η αρνητική εικόνα εαυτού (Kovacs, Obrosky, & Sherrill, 2003) αποτελούν κάποιους παράγοντες που φαίνεται να επηρεάζουν την ψυχική ισορροπία κάποιων παιδιών.

Ιδιαίτερη έμφαση έχει δοθεί σε παράγοντες που σχετίζονται με την οικογένεια και συγκεκριμένα με την επίδραση που έχει στην εμφάνιση κατάθλιψης ο απορριπτικός τρόπος διαπαιδαγώγησης. Ειδικότερα, πλήθος ερευνών επιβεβαιώνουν ότι τα υψηλά επίπεδα αυστηρής κριτικής, απόρριψης και επεμβατικότητας και η έλλειψη ζεστασιάς και αγάπης εκ' μέρους των γονέων αποτελούν τον κυριότερο προβλεπτικό παράγοντα για την εμφάνιση κατάθλιψης στην παιδική ηλικία (Blatt, & Homann, 1992. Brewin, Frith-Cozens, Furnham, & McManus, 1992. Litovsky & Dusek, 1985). Οι παρατηρήσεις των οικογενειακών αλληλεπιδράσεων μεταξύ των παιδιών με κατάθλιψη και των γονέων τους επιβεβαιώνουν ότι αυτές χαρακτηρίζονται από υψηλά ποσοστά αρνητικότητας και έλλειψης εμπλοκής, καθώς επίσης και από σκληρές και ελεγκτικές γονεϊκές πρακτικές (Messer, & Gross, 1995). Επιπλέον η κατάθλιψη συνδέεται με την κακομεταχείριση των παιδιών (Toth, Manly, & Cicchetti, 1992), συμπεριλαμβανομένης και της συναισθηματικής, σωματικής και σεξουαλικής κακοποίησης (Lizardi et al., 1995). Ένα φτωχό οικογενειακό περιβάλλον μπορεί να υπονομεύσει την αυτοπεποίθηση του παιδιού, γεγονός που συμβάλλει στη συνέχεια στην αίσθηση αποτυχίας και κατάθλιψης.

Επίσης, μια άλλη παράμετρος η οποία φαίνεται να σχετίζεται σημαντικά με την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων είναι οι σχέσεις με τους συνομηλίκους. Έρευνες δείχνουν ότι η χαμηλή κοινωνική υποστήριξη από τους συνομηλίκους, η έλλειψη κοινωνικής ικανότητας και η μοναξιά αποτελούν σημαντικούς προάγγελους της παιδικής και εφηβικής κατάθλιψης, ιδιαίτερα για τα κορίτσια (Wenar, & Kerig, 2008). Ο σχολικός εκφοβισμός

φαίνεται να αποτελεί μια από τις πιο σημαντικές παραμέτρους του φαινομένου τόσο λόγω της υποχρεωτικής φοίτησης του παιδιού σε αυτό, όσο και λόγω του χρόνου που αφιερώνει το παιδί στις σχολικές αίθουσες. Η σύνδεση μεταξύ εκφοβισμού/θυματοποίησης και εμφάνισης κατάθλιψης είναι επαρκώς τεκμηριωμένη ερευνητικά (Bond, Carling, Thomas, Rubin, & Patton, 2001. Craig, 1998. Espelage & Holt, 2001. Fekkes, Pijpers, & Verloove-Vanhorick, 2004. Forero, McLellan, Rissel, & Bauman, 1999. Juvonen, Graham, & Schuster, 2003) Σύμφωνα με μια έρευνα του Slee (1995) οι μαθητές δημοτικού σχολείων στην Αυστραλία που εμπλέκονταν πιο συχνά σε φαινόμενα εκφοβισμού ήταν πιο πιθανόν να εκδηλώσουν συμπτώματα κλινικής κατάθλιψης. Παρόμοια συμπεράσματα προέκυψαν και από έρευνες στην Αγγλία (Callaghan, & Joseph, 1995. Neary, & Joseph, 1994) και στη Φιλανδία (Neary, & Joseph, 1994), γεγονός που θέτει το θέμα της πρόληψης και της παρέμβασης σε φαινόμενα σχολικού εκφοβισμού τουλάχιστον αναγκαίο.

Κεφάλαιο δεύτερο

Τι είναι ο σχολικός εκφοβισμός

2.1 Ορισμοί-Έννοιες

Ο εκφοβισμός αποτελεί ένα παγκόσμιο φαινόμενο που αφορά ένα τεράστιο αριθμό μαθητών σε όλες τις χώρες του κόσμου από τις Ηνωμένες Πολιτείες μέχρι την Ιαπωνία (Eslea et al., 2003). Παρά την παγκόσμια έκταση του φαινομένου και τις σημαντικές βραχυπρόθεσμες και μακροχρόνιες συνέπειες που μπορεί να εμφανιστούν σε όλους όσους εμπλέκονται, ο εκφοβισμός μόλις τη δεκαετία του 1980 έγινε αντικείμενο συστηματικής μελέτης και έρευνας (Olweus, 1993).

Στα πλαίσια της προσπάθειας να προσδιοριστεί το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού οι Tatum και Tatum (1992, όπως αναφέρεται στο βιβλίο του Rigby, 2002) εστίασαν αποκλειστικά στην κακόβουλη φύση του αποκλείοντας οτιδήποτε άλλο. Πιο συγκεκριμένα, όρισαν το σχολικό εκφοβισμό ως «τη σκόπιμη και συνειδητή επιθυμία να βλάψουμε τον άλλο και να τον/την υποβάλλουμε σε κατάσταση πίεσης». (Rigby, 2002, p. 35). Η δυσκολία να εντοπιστεί η επιθυμία σε συνδυασμό με το γεγονός ότι η ύπαρξη της δεν συνεπάγεται αναγκαστικά και την τέλεση πράξης αποτέλεσαν τα αδύνατα σημεία αυτής της τοποθέτησης. Για παράδειγμα, σε μια έρευνα του Rigby (1997) με συμμετέχοντες 37.000 παιδιά σχολείων της Αυστραλίας, το 73% των αγοριών και το 60% των κοριτσιών δήλωσαν ότι μερικές φορές ένοιωσαν την επιθυμία να βλάψουν κάποιον, αποτελέσματα που επιβεβαιώνουν την ευρύτητα και την ασάφεια ενός τέτοιου ορισμού.

Στη συνέχεια, ο Olweus το 1993 προσδιορίζει τον σχολικό εκφοβισμό ως «μια συμπεριφορά η οποία αφήνει ένα παιδί επανειλημμένως και κατά τη διάρκεια κάποιου χρονικού διαστήματος εκτεθειμένο σε αρνητικές πράξεις ενός ή περισσοτέρων μαθητών». Διαφοροποιείται από τις προηγούμενες προσεγγίσεις καθώς αντιλαμβάνεται τον εκφοβισμό από την πλευρά του θύματος, ενώ παράλληλα το ενδιαφέρον μετατοπίζεται από την πρόθεση στη συμπεριφορά. Αντίθετα με τους Tatum και Tatum, ο Olweus δεν περιλαμβάνει στον ορισμό του σχολικού εκφοβισμού την πρόθεση εκ μέρους του θύτη, απλά το θύμα τυγχάνει να βρεθεί εκεί όταν λαμβάνουν χώρα οι αρνητικές πράξεις.

Ως «αρνητικές πράξεις» ορίζονται οι συμπεριφορές του παιδιού με τις οποίες προσπαθεί σκόπιμα να επιβληθεί, να στεναχωρήσει, να τραυματίσει ή να προκαλέσει δυσφορία σε κάποιον άλλο (Olweus, 1993). Μπορεί να εκδηλωθούν είτε λεκτικά (βρισιές, απειλές, χλευασμοί, χρήση μειωτικών υποκοριστικών) είτε σωματικά (χτυπήματα, κλωτσιές, σπρωξιμάτα, γκριμάτσες) (Olweus, 1993). Ο σχολικός εκφοβισμός μπορεί να εμφανιστεί με δυο μορφές: τον άμεσο εκφοβισμό (direct bullying) που περιλαμβάνει εμφανείς και σωματικές επιθέσεις προς το θύμα και τον έμμεσο εκφοβισμό (indirect bullying) που εκδηλώνεται με τη μορφή της κοινωνικής απομόνωσης και τον επί σκοπώ αποκλεισμό από κάποια ομάδα (Olweus, 1993). Οι Crick και Grotpeter (1995) εισήγαγαν τον όρο σχεσιακή επιθετικότητα (relational aggression) για να περιγράψουν τις μορφές προσβολής που γίνονται

συγκεκριμένα στο πλαίσιο σχέσεων και χωρίς τη χρήση σωματικής βίας. Όσον αφορά τις υποκατηγορίες του εκφοβισμού γίνεται εκτεταμένη αναφορά σε επόμενη ενότητα. Ο εκφοβισμός μπορεί να λαμβάνει χώρα είτε από ένα άτομο είτε από μια ομάδα ατόμων και να στρέφεται προς ένα άτομο ή μια ομάδα ατόμων (Olweus, 1993).

2.2 Προσδιορίζοντας τον σχολικό εκφοβισμό

Είναι γεγονός ότι ο σχολικός εκφοβισμός αποτελεί ένα φαινόμενο που μπορεί να πάρει πολλές μορφές με αποτέλεσμα σχεδόν όλες οι συμπεριφορές με τον έναν ή με τον άλλο τρόπο να μπορούν να χαρακτηριστούν ως εκφοβιστικές. Σε αυτό το συμπέρασμα καταλήγει και η ενδεικτική απαρίθμηση των αρνητικών πράξεων στην οποία προβαίνει ο Olweus (1999).

Μερικές φορές ο χαρακτηρισμός μιας πράξης ως εκφοβιστικής εξαρτάται από το τι θεωρεί σημαντικό το θύμα της επίθεσης. Για παράδειγμα, οι Fabre-Cornali, Emin, και Pain το 1999 επισημαίνουν ότι στη Γαλλία ο εκφοβισμός από την πλευρά των δασκάλων φαίνεται να σχετίζεται με θέματα ανυπακοής και αυθάδειας, ενώ από την πλευρά των μαθητών με ζητήματα όπως ο σεβασμός της προσωπικότητάς τους.

Κατά πόσο ο εκφοβισμός διαφοροποιείται από την επιθετική συμπεριφορά και τότε μια συμπεριφορά μπορεί να χαρακτηριστεί ως επιθετική ή εκφοβιστική αποτέλεσε αντικείμενο μελέτης για πολλούς ερευνητές. Για παράδειγμα ο Randall (1991) στον ορισμό του ταυτίζει τον εκφοβισμό με την επιθετική συμπεριφορά, τοποθέτηση που έρχεται σε αντίθεση με τον ορισμό των Tatum και Tatum. Πιο σύγχρονες έρευνες επιβεβαιώνουν τη διάκριση των δυο φαινομένων και τονίζουν τη σημασία αυτής σε επίπεδο παρέμβασης. Πιο συγκεκριμένα, σε μια διαχρονική μελέτη του Farrington το 1993 εκτός από μια ξεκάθαρη σχέση ανάμεσα στην επιθετικότητα και τον εκφοβισμό, βρέθηκε επίσης ότι η πιθανότητα να γίνει κάποιος θύτης στο μέλλον επηρεαζόταν τόσο από την τάση προς τον εκφοβισμό, όσο και από την τάση του προς την επιθετική συμπεριφορά γενικότερα. Στο ίδιο πλαίσιο οι Frey και Hoppe-Graff το 1994 διατύπωσαν την άποψη ότι ο εκφοβισμός διαφέρει από τη «μεσολαβητική επιθετικότητα» επειδή δεν έχει ξεκάθαρο στόχο καθώς επίσης διαφέρει και από την «αντιδραστική επιθετικότητα» επειδή στον εκφοβισμό δεν υπάρχει προηγούμενη πρόκληση. Διαφοροποίηση παρατηρείται και ως προς την «προμελετημένη επιθετικότητα» καθώς στον εκφοβισμό παρατηρείται η ύπαρξη θυμού, φαινόμενο το οποίο χαρακτηρίζει κυρίως τους θύτες/θύματα, οι οποίοι πολλές φορές οδηγούνται στην εκφοβιστική συμπεριφορά εξαιτίας του θυμού που βίωσαν λόγω της θυματοποίησής τους στο παρελθόν (Rigby, 2002).

Σύμφωνα με τον Κουρκούτα (2008) ο εκφοβισμός θεωρείται μια υποκατηγορία της επιθετικής συμπεριφοράς και δεν ταυτίζεται με τη βία στα πλαίσια του σχολείου καθώς πρόκειται για ένα σύνθετο φαινόμενο που διαφοροποιείται σημαντικά από τα φαινόμενα των απλών, ευκαιριακών ή περισσότερων συχνών επιθετικών συμπεριφορών και των σωματικών ή μη σωματικών προστριβών και συγκρούσεων, που λαμβάνουν χώρα στο σχολικό πλαίσιο. Ο εκφοβισμός πρόκειται για μια συστηματική συμπεριφορά, όπου ο θύτης επιλέγει τα θύματά του με βάση κάποια συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, γι' αυτό και τα παιδιά αυτά αποτελούν μόνιμους στόχους των δραστών (Olweus, 1999).

Ο Olweus (1993) τονίζει ότι ο όρος εκφοβισμός θα πρέπει να χρησιμοποιείται για να περιγράψει σχέσεις που χαρακτηρίζονται από ασυμμετρία δύναμης και όχι απλά όταν υπάρχει μια ευκαιριακή διαμάχη ή σύγκρουση. Προκειμένου να χαρακτηριστεί μια συμπεριφορά ως εκφοβιστική θα πρέπει να υπάρχουν οι εξής προϋποθέσεις: κακόβουλη πρόθεση, ασυμμετρία δύναμης και επανάληψη της αρνητικής πράξης (Olweus, 1993).

Το κριτήριο της επανάληψης, ότι δηλαδή μια συμπεριφορά θα πρέπει να συμβαίνει πολλές φορές προκειμένου να χαρακτηριστεί ως εκφοβιστική υποστηρίζεται από πολλούς ερευνητές (Farrington, 1993). Σε μια εργασία των Olweus και Roland το 1970 (όπως αναφ. στο βιβλίο του Rigby, 2002) ορίστηκε ότι προκειμένου να θεωρηθεί μια πράξη ως εκφοβισμός θα πρέπει να συμβαίνει τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα για ένα μήνα ή και περισσότερο. Από την άλλη πλευρά, δεν λείπουν και οι απόψεις ότι ακόμα και μια φορά να συμβεί μια συμπεριφορά αρκεί ώστε να χαρακτηριστεί ως εκφοβισμός. Σύμφωνα με την Agora (1996) ακόμα και μια σωματική επίθεση ή απειλή προς ένα αδύναμο άτομο μπορεί να του προκαλέσει φόβο και να το αναστατώσει σε σημαντικό βαθμό και για μεγάλο χρονικό διάστημα. Επίσης, δεν είναι σπάνιο το φαινόμενο ακόμα και μια φορά να λάβει χώρα ένα τρομακτικό γεγονός αυτό να αρκεί ώστε να δημιουργήσει ψυχικό τραύμα (Rigby, 2002).

Σύμφωνα με τους French & Raven (1959, όπως αναφ. στο βιβλίο του Rigby, 2002) στον εκφοβισμό παρατηρούνται έξι μορφές δύναμης: η ανταποδοτική δύναμη που σχετίζεται με την παρακράτηση επιθυμητών πόρων, η δύναμη εξαναγκασμού, όταν κάποιος εξαναγκάζει κάποιον άλλο να κάνει κάτι που δε θέλει, η δύναμη αυθεντίας, όταν κάποιος παρουσιάζεται ότι κατέχει εξειδικευμένες γνώσεις με σκοπό να παραπλανήσει, η δύναμη πειθαναγκασμού, όταν κάποιος πείθει τα μέλη της ομάδας του να κάνουν πράγματα που δε θέλουν, η νομιμοποιημένη δύναμη, όπου ένα άτομο που κατέχει νόμιμα μια θέση επιβάλλεται στους άλλους και η δύναμη πληροφόρησης, όταν κάποιος στερεί τη δυνατότητα πρόσβασης σε πληροφορίες. Πολλές φορές, για την ύπαρξη ασυμμετρίας δεν είναι απαραίτητο κάποιος να έχει αυξημένη δύναμη, αρκεί όμως ο ένας να παρουσιάζεται ως αδύναμος.

Ο Rigby (2003 όπως αναφ. στο βιβλίο του Κουρκούτα, 2008) θεωρεί ότι ο εκφοβισμός περιλαμβάνει επιπλέον χαρακτηριστικά, όπως α) η σκοπιμότητα να βλάψει κανείς τον άλλο, β) η διάπραξη επιβλαβών πράξεων στο ίδιο άτομο ή σε παρόμοια θύματα-στόχους, ενέργειες που επαναλαμβάνονται συνήθως στο χρόνο, γ) η ασυμμετρία ισχύος, η οποία δεν είναι απόλυτη σε όλες τις περιπτώσεις, δ) το αδικαιολόγητο της πράξης, ε) το γεγονός ότι το θύμα βιώνει τη κατάσταση αυτή ως καταπιεστική και υπερβολικά αγχώδη και τέλος, στ) το στοιχείο της ευχαρίστησης που έχει παρατηρηθεί στο θύτη. Έμφαση πρέπει να δοθεί στην ευχαρίστηση που βιώνει ο θύτης, καθώς και στο αίσθημα υπεροχής λόγω της ικανότητάς του να επιβάλλεται στο θύμα. Δεδομένου ότι ο εκφοβισμός αποτελεί ένα φαινόμενο που συνεχώς διαφοροποιείται και εξελίσσεται, η διατύπωση ενός και μόνο ορισμού φαίνεται να μην έχει σημασία καθώς τα τελευταία χρόνια εμφανίζονται συνεχώς καινούριες μορφές εκφοβιστικών πράξεων. Οι Scaglione και Scaglione (2006 όπως αναφ. στο άρθρο των Powell, & Ladd, 2010) τονίζουν ότι πλέον προκειμένου να χαρακτηριστεί μια συμπεριφορά ως εκφοβισμός δεν απαιτείται να υπάρχουν οι τρεις προϋποθέσεις όπως αυτές ορίστηκαν από τον Olweus (1993). Ειδικότερα, στα πλαίσια ερευνών με θύτες διαπίστωσαν ότι η ύπαρξη ασυμμετρίας δύναμης δεν αποτελούσε κριτήριο για την εμφάνιση εκφοβιστικής συμπεριφοράς, καθώς πολύ συχνά μαθητές με δύναμη και εξουσία εκφόβιζαν μαθητές με εξίσου παρόμοιο επίπεδο δύναμης. Επίσης, πολλές φορές τα παιδιά προβαίνουν σε εκφοβιστικές συμπεριφορές χωρίς να έχουν σαφή πρόθεση να πληγώσουν, αλλά

επειδή πιστεύουν ότι μια τέτοια πράξη είναι αστεία και προκαλεί το γέλιο (Scaglione, & Scaglione, 2006, όπως αναφ. στο άρθρο των Powell & Ladd, 2010).

2.2 Επιδημιολογικά στοιχεία του φαινομένου του σχολικού εκφοβισμού

2.2.1 Διεθνείς έρευνες

Τις τελευταίες δυο δεκαετίες πλήθος ερευνών δείχνουν ότι μεγάλος αριθμός παιδιών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης συμμετέχουν σε φαινόμενα σχολικού εκφοβισμού (Kochenderfer, & Ladd, 1996). Έρευνες από όλες τις χώρες του κόσμου, όπως Νορβηγία (Olweus, 1997), Αγγλία, (Boulton, & Smith, 1994. Boulton, & Underwood, 1992), Καναδά (Bentley, & Li, 1995. Rigby, 2000), Αυστραλία (Rigby, & Slee, 1991), Αμερική (Duncan, 1999. Perry, Kusel, & Perry, 1988) και Ελλάδα (Γιοβαζολιάς, Κουρκούτας, & Μητσιοπούλου, 2009. Κουρκούτας, Γιοβαζολιάς, & Μητσιοπούλου, 2006. Sarouna, 2009) συναινούν στο ότι ο εκφοβισμός πρόκειται για ένα παγκόσμιο φαινόμενο ιδιαίτερα μεγάλης έκτασης.

Έρευνες σε σκανδιναβικές χώρες έδειξαν ότι τα προβλήματα εκφοβισμού κυμαίνονται μεταξύ του 10% και 15% (Olweus, 1994. Olweus, 1997). Συγκεκριμένα έχει φανεί ότι το 9% των μαθητών ηλικίας 8-16 ετών ήταν θύματα, το 7% προέβαινε σε εκφοβιστικές συμπεριφορές και το 1,6% άνηκε στην κατηγορία θύτες/θύματα (Olweus, 1993). Σε μια μελέτη με δείγμα 5.000 μαθητές σουηδικών σχολείων βρέθηκε ότι το 11.1% των αγοριών και το 9,1% των κοριτσιών αντιμετώπιζαν συμπεριφορές εκφοβισμού 2-3 φορές τον μήνα (Solberg, & Olweus, 2003).

Στη Βρετανία το φαινόμενο εμφανίζεται σε μεγαλύτερη έκταση. Ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι περίπου το 18% με 20% των παιδιών έχουν αναφέρει κάποιο περιστατικό εκφοβισμού (Boulton, & Smith, 1994. Boulton & Underwood, 1992). Σε μια έρευνα με συμμετέχοντες 6.700 μαθητές ηλικίας 8-16 ετών βρέθηκε ότι το 27% των παιδιών που φοιτούσαν στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση υπήρξαν θύματα τουλάχιστον μερικές φορές κατά τη διάρκεια του προηγούμενου τριμήνου, ενώ το ποσοστό μειωνόταν στο 10% για τους μαθητές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Όσον αφορά τους θύτες, το ποσοστό ανέρχονταν σε 12% και 6% αντίστοιχα (Whitney, & Smith, 1993). Στην Ιρλανδία το 13% μαθητών δημοτικού και το 5% μαθητών γυμνασίου είχαν υποστεί συμπεριφορές εκφοβισμού τουλάχιστον μερικές φορές κατά τη διάρκεια του τελευταίου τριμήνου (O' Moore, 2000).

Σύμφωνα με μια διεθνή έρευνα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας το 1996 (όπως αναφ. στο άρθρο των Haynie, et al., 2001) βρέθηκε ότι υπάρχουν διαφοροποιήσεις ως προς το φαινόμενο του εκφοβισμού στις διάφορες χώρες. Πιο συγκεκριμένα, η μεγαλύτερη διαφορά εντοπίστηκε μεταξύ της Ουαλίας, όπου το ποσοστό συμμετοχής ανερχόταν σε 13% για τα κορίτσια και 28% για τα αγόρια και της Γροιλανδίας, όπου τα αντίστοιχα ποσοστά κυμαίνονταν σε 67% για τα κορίτσια και 78% για τα αγόρια. Παρόμοια υψηλά ποσοστά παρατηρήθηκαν και όσον

αφορά τη θυματοποίηση με το χαμηλότερο ποσοστό να παρατηρείται στη Σουηδία με 13% για τα κορίτσια και 15% για τα αγόρια και το υψηλότερο ποσοστό στη Γροιλανδία με 72% και 77% αντίστοιχα.

Στην Αυστραλία μια έρευνα των Rigby και Slee (1991) έδειξε ότι περίπου το 10% των παιδιών έρχονται αντιμέτωπα συχνά με φαινόμενα εκφοβισμού, ενώ μια μεταγενέστερη έρευνα του Rigby (1997) με συμμετέχοντες 25.000 μαθητές σχολείων της Αυστραλίας έδειξε ότι σχεδόν ένας μαθητής στους επτά έχει υπάρξει θύμα εκφοβισμού τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα.

Αν και το φαινόμενο του εκφοβισμού έχει αποτελέσει αντικείμενο έρευνας σε πολλές χώρες της Ευρώπης και στην Αυστραλία, μέχρι τη δεκαετία του 1990 δεν υπήρχαν επαρκή ερευνητικά δεδομένα όσον αφορά το φαινόμενο του εκφοβισμού στην Αμερική (Duncan, 1999). Σύμφωνα με τις πρώτες έρευνες το ποσοστό θυματοποίησης κυμαίνονταν από 10% (Perry, Kusel, & Perry, 1988) μέχρι 25% (Duncan, 1999), ενώ σε έρευνες οι οποίες στηρίζονταν στην αναδρομική μελέτη του φαινομένου το ποσοστό αυτό ανέρχονταν στο 77% (Hoover, Oliver, & Hazler, 1992).

Σε μια έρευνα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας το 1997 (όπως αναφ. στο άρθρο των Haynie et al., 2001) με συμμετέχοντες μαθητές από σχολεία της Αμερικής βρέθηκε ότι το 19,5% των παιδιών δήλωσαν ότι έχουν προβεί σε συμπεριφορές εκφοβισμού τρεις ή περισσότερες φορές τον προηγούμενο χρόνο, ενώ το 8,4% ανέφερε ότι έχει εκφοβίσει κάποιο συμμαθητή μια φορά την εβδομάδα ή και περισσότερο.

Στις μεσογειακές χώρες, όπως η Πορτογαλία και η Ιταλία το φαινόμενο φαίνεται να παίρνει μεγαλύτερες διαστάσεις κυρίως στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση όπου το 20% μαθητών στην Πορτογαλία και το 41,6% των μαθητών στην Ιταλία δήλωσαν ότι έχουν υπάρξει θύματα τουλάχιστον μερικές φορές το προηγούμενο τρίμηνο (Pereira, Mendonca, Neto, Valente, & Smith, 2004).

Οι περισσότερες έρευνες συμφωνούν ότι τα αγόρια εκφοβίζουν πιο συχνά από ότι τα κορίτσια (Olweus, 1993. Sarouna, 2008. Whitney & Smith, 1993), ενώ αντιφατικά ερευνητικά δεδομένα υπάρχουν όσον αφορά τη θυματοποίηση σε σχέση με το φύλο. Κάποιες έρευνες δείχνουν ότι τα αγόρια πέφτουν θύματα εκφοβισμού πιο συχνά απ' ότι τα κορίτσια (Boulton, & Underwood, 1992. Olweus, 1993. Rigby & Bagshaw, 2001), ενώ σε άλλες δεν παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς το φύλο (Pateraki & Houndoumadi, 2001. Smith & Shu, 2000). Υπάρχει η τάση ο εκφοβισμός να μειώνεται όσο η ηλικία των παιδιών αυξάνεται τόσο στα κορίτσια, όσο και στα αγόρια (Smith, Madsen, & Moody, 1999. Smith & Shu, 2000). Παρά τις μελέτες που επιβεβαιώνουν την παραπάνω προσέγγιση, υπάρχουν ερευνητικά δεδομένα τα οποία δείχνουν ότι μόνο ο αριθμός των θυτών που είναι κορίτσια φαίνεται να μειώνεται όσο αυξάνεται η ηλικία, ενώ ο αριθμός των θυτών που είναι αγόρια να παραμένει σταθερός όσο μεγαλώνουν (Olweus, 1993). Επίσης, αύξηση του φαινομένου παρατηρείται και στη μετάβαση από την πρωτοβάθμια στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση λόγω της έναρξης της εφηβείας και των έντονων αλλαγών που λαμβάνουν χώρα (Pellegrini & Long, 2002).

2.2.2 Έρευνες στην Ελλάδα

Το φαινόμενο του εκφοβισμού και της θυματοποίησης θεωρείται σήμερα ένα παγκόσμιο φαινόμενο το οποίο αφορά όλες τις κοινωνίες και όλους τους σχολικούς θεσμούς σε όλες τις βαθμίδες (Κουρκούτας, 2008). Σχετικά πρόσφατα ερευνητικά δεδομένα στην Ελλάδα δείχνουν ότι το φαινόμενο του εκφοβισμού κυμαίνεται στα ίδια ποσοστά με εκείνα των ευρωπαϊκών σχολείων γεγονός που καθιστά απαραίτητη τη συστηματικότερη έρευνα με σκοπό την πρόληψη και την αποτελεσματική παρέμβαση. Σύμφωνα με την έρευνα των Πατεράκη και Χουντουμάδη (2001) με δείγμα 1.312 μαθητές ηλικίας 8-12 ετών, το ποσοστό των μαθητών που εμπλέκονταν στο φαινόμενο του εκφοβισμού ως θύματα ήταν 14,7 %, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για τους θύτες και τους θύτες/θύματα ανέρχονταν σε 6,2% και 4,8% αντίστοιχα. Επίσης, σε μια πανελλαδική έρευνα της Γενικής Γραμματείας Νέας Γενιάς το 29,4% των μαθητών δήλωσαν ότι υπήρξαν μάρτυρες διαφόρων μορφών εκφοβισμού και βίας με σκοπό τη θυματοποίηση (Psalti, Papathanassiou, Konstantinou, & Deliyanni, 2005).

Αντίστοιχα, οι Κουρκούτας, Γιοβαζολιάς και Μητσοπούλου (2006) σε μια έρευνα με συμμετέχοντες μαθητές σχολείων στην Κρήτη βρήκαν ότι το 16,1% των συμμετεχόντων στην έρευνα θυματοποιούνται μια ή περισσότερες φορές την εβδομάδα. Μικρότερα ποσοστά ως προς τα θύματα βρέθηκαν στην έρευνα της Sarpouna (2008), όπου το 8,2% του συνόλου 654 μαθητών ηλικίας 10-12 ετών ήταν θύματα, 5,8% θύτες και 1,1% άνηκαν στην κατηγορία θύτες/θύματα. Επίσης, σε μια έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Κρήτη με συμμετέχοντες 371 μαθητές βρέθηκε ότι το 2,7% ήταν θύτες, το 16,2% θύματα και το 7,8% ήταν θύτες και θύματα (Γιοβαζολιάς, Κουρκούτας, & Μητσοπούλου, 2009).

Τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι ένας σημαντικός αριθμός ελλήνων μαθητών εμπλέκονται στο πρόβλημα του εκφοβισμού είτε ως θύτες, είτε ως θύματα. Δεδομένων των αρνητικών επιπτώσεων που έχει ο εκφοβισμός στην ψυχολογική προσαρμογή και ευημερία όλων όσων εμπλέκονται σε αυτόν, κρίνεται αναγκαία η συστηματική έρευνα και μελέτη του φαινομένου και στην Ελλάδα ώστε να κατανοηθούν σε βάθος όλες οι παράμετροι που σχετίζονται με αυτό γεγονός που θα συμβάλλει καθοριστικά σε επίπεδο παρέμβασης και πρόληψης τέτοιων φαινομένων.

2.3 Επιπτώσεις του εκφοβισμού

Τις τελευταίες δεκαετίες οι επιθετικές συμπεριφορές μεταξύ μαθητών έχουν γίνει αντικείμενο ενδιαφέροντος για εκπαιδευτικούς και ερευνητές τόσο εξαιτίας της μεγάλης συχνότητας εμφάνισης τέτοιων συμπεριφορών, όσο και λόγω των έντονων αρνητικών συνεπειών που έχουν στην ψυχική και νοητική υγεία όλων όσων εμπλέκονται στα φαινόμενα αυτά (Dupper, & Meyer-Adams, 2002. Estevez, Musitu, & Herrero, 2005. Hanish, & Guerra, 2000. Houbre, Taquinio, Thuillier, & Hergott, 2006).

Σύμφωνα με έρευνες στην Ιρλανδία (O' Moore, & Hillery, 1989), την Αγγλία (Boulton, & Underwood, 1992) και την Αυστραλία (Rigby, & Slee, 1993) τόσο τα θύματα, όσο και οι θύτες είναι πιο πιθανό να βλέπουν τον εαυτό τους πιο συχνά δυστυχισμένο. Παιδιά τα οποία συχνά υπόκεινται σε συμπεριφορές εκφοβισμού παρουσιάζουν σχετικά χαμηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης και αυταξίας (Boulton, & Smith, 1994. Callaghan, & Joseph, 1995. Rigby, & Cox, 1996. Rigby, & Slee, 1993), ενώ επίσης είναι πιο πιθανό να αντιμετωπίζουν προβλήματα στη σχολική προσαρμογή τους και είναι πιο πιθανόν να απουσιάζουν από τις σχολικές αίθουσες (Kochenderfer, & Ladd, 1996. Rigby, & Slee, 1993). Προβλήματα εντοπίζονται και σε επίπεδο σωματικής υγείας όπου τόσο οι θύτες, όσο και τα θύματα είναι πιο πιθανό να βιώνουν συμπτώματα, όπως πονοκεφάλους, πόνους στην κοιλιά και τη μέση, κακοδιαθεσία, δυσκολίες στον ύπνο, ζαλάδες, στοματικά έλκη, ταχυπαλμίες κ.α. (Forero, McLellan, Rissel, & Bauman, 1999. Rigby, 2000. Williams, Chambers, Logan, & Robinson, 1996).

Πλήθος θεωρητικών υποστηρίζουν ότι η εμπειρία εκφοβιστικών συμπεριφορών διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη κατάθλιψης και άλλων ψυχολογικών δυσκολιών (Baumeister, & Leary, 1995. Hawker, & Boulton, 2000). Ερευνητικά δεδομένα επιβεβαιώνουν τη σχέση ανάμεσα στη θυματοποίηση και την εμφάνιση κατάθλιψης (Denny, Clark, Fleming, & Wall, 2004. Kaltiala-Heino, Rimpelae, Rantanen, & Rimpela, 2001. Neary, & Joseph, 1994), το αίσθημα μοναξιάς (Hawker, & Boulton, 2000), τη χαμηλή αυτοεκτίμηση (Olweus, 1995) καθώς και την εμφάνιση αυτοκτονικού ιδεασμού (Rigby & Slee, 1999. Roland, 2001). Παρόμοια προβλήματα ψυχολογικής προσαρμογής, όπως κατάθλιψη και σκέψεις αυτοκτονίας παρατηρούνται και στους θύτες (Seals & Young, 2003). Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η κατηγορίες θύτες/θύματα η οποία σύμφωνα με έρευνες φαίνεται να αντιμετωπίζει και τις μεγαλύτερες ψυχικές δυσκολίες. (Kaltiala-Heino, Rimpela, Rantanen, & Rimpela, 2000. Kumpulainen et al., 1998).

Ειδικότερα, οι μαθητές που ανήκουν στην κατηγορία θύτες/θύματα μπορεί να λειτουργήσουν και με τους δυο ρόλους ανάλογα με την κατάσταση. Συνήθως έχουν μειωμένες διαπροσωπικές δεξιότητες και έχουν την τάση να παρερμηνεύουν τις συμπεριφορές των άλλων μαθητών με αποτέλεσμα να αντιδρούν επιθετικά σε διαφορούμενες καταστάσεις. Όταν οι υπόλοιποι μαθητές αντιληφθούν τα επικοινωνιακά ελλείμματα και τις ελλειπείς κοινωνικές τους δεξιότητες, τότε αρχίζουν σταδιακά να τους απορρίπτουν και να τους αντιμετωπίζουν αρνητικά. Στη συνέχεια, προκειμένου να επιβεβαιώσουν την αξία τους και να αντιμετωπίσουν την κοινωνική απομόνωση στρέφονται προς τους πιο αδύναμους μαθητές και τους εκφοβίζουν. Οι μαθητές αυτοί φαίνεται να εμφανίζουν περισσότερα προβλήματα εξωτερικού (Nansel, Haynie, & Simons-Morton, 2003. Nansel et al., 2001), χαμηλή ικανοποίηση από τη ζωή και αρνητική εικόνα εαυτού (Estevez, Murgui, & Musitu, 2009).

2.3.1 Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των θυμάτων

Τα θύματα εμφανίζουν χαμηλότερη κοινωνική λειτουργικότητα, έχουν την τάση να είναι πιο μελαγχολικά, αγχώδη και ανασφαλή, εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης, συνήθως είναι πιο προσεκτικά, ευαίσθητα και ήσυχα (Craig, 1998. Olweus, 1995. Rigby, & Slee, 1991) και έχουν υψηλότερες βαθμολογίες στο παράγοντα εσωστρέφειας στην κλίμακα του Eysenck (Slee, & Rigby, 1993).

Σε μια μετα-ανάλυση των Hawker και Boulton (2000) η οποία περιελάμβανε έρευνες από το 1978 έως το 1997 βρέθηκε ότι τα θύματα έχουν μεγαλύτερη τάση να αναπτύξουν καταθλιπτικά συμπτώματα, έχουν περισσότερο άγχος, χαμηλότερη αυτοεκτίμηση και πιο αρνητικές κοινωνικές αναπαραστάσεις εαυτού από τους μαθητές που δεν εμπλέκονται σε φαινόμενα εκφοβισμού. Πλήθος ερευνητικών δεδομένων επιβεβαιώνουν την ύπαρξη καταθλιπτικών συμπτωμάτων και άγχους στα παιδιά που βιώνουν θυματοποίηση (Bond, Carling, Thomas, Rubin, & Patton, 2001. Craig, 1998. Fekkes, Pijpers, & Verloove-Vanhorick, 2004. Forero, McLellan, Rissel, & Bauman, 1999. Juvonen, Graham, & Schuster, 2003. Kaltiala-Heino, Rimpela, Rantanen, & Rimpela, 2000. Karatzias, Powel, & Swanson, 2002. Kumpulainen, et al., 1998. Kumpulainen, Rasanen, & Puura, 2001. Nansel et al., 2001. Olweus, 1993. van der Wal, de Wit, & Hirasing, 2003. Wolke, Woods, Stanford, & Schulz, 2001) Έρευνες που στηρίζονται στην αναδρομική μελέτη του φαινομένου δείχνουν ότι η πιο συχνή διάγνωση (περισσότερο από 70%) σε έφηβους ασθενείς με εμπειρίες θυματοποίησης είναι η κατάθλιψη (Salmon, James, Cassidy, & Javaloyes, 2000).

2.3.1.1 Η σχέση μεταξύ θυματοποίησης και κατάθλιψης

Παρόλο που η πλειοψηφία των ερευνών συναινούν στην ύπαρξη κάποιας σχέσης μεταξύ θυματοποίησης και εμφάνισης κατάθλιψης, αυτό που ακόμα αποτελεί αντικείμενο έρευνας είναι το πώς δημιουργούνται τα συμπτώματα αυτά (Menesini, Modena, & Tani, 2009). Έχει διατυπωθεί η άποψη ότι η σχέση μεταξύ θυματοποίησης και προβλημάτων εσωτερίκευσης είναι αμφίδρομη (Hodges & Perry, 1999. Sweeting, Young, West & Der, 2006). Κάποιοι ερευνητές θεωρούν ότι τα αίτια της κατάθλιψης είναι εσωτερικά και ότι προηγούνται της θυματοποίησης (Matsui, Kakuyama, Tsuzuki, & Onglatco, 1996). Ενδεχομένως, κάποιες ψυχολογικές δυσκολίες να προϋπάρχουν (Finnegan, Hodges, & Perry, 1996) με αποτέλεσμα χαρακτηριστικά, όπως η συστολή, η κοινωνική απόσυρση και το αίσθημα μοναξιάς να κάνουν τα παιδιά αυτά εύκολους στόχους για τους θύτες (Bernstein, & Watson, 1997. Matsui, Kakuyama, Tsuzuki, & Onglatco, 1996. Perry, Williard, & Perry, 1990).

Επιπλέον, τα παιδιά με προβλήματα εσωτερίκευσης δυσκολεύονται να εφαρμόσουν αποτελεσματικές τεχνικές ώστε να υπερασπιστούν τον εαυτό τους με αποτέλεσμα να γίνονται εύκολοι στόχοι για τους θύτες. Μπορεί να βιώνουν έντονα επίπεδα άγχους, να κλαίει εύκολα και να τηρούν μια στάση απόσυρσης και εύκολης παραίτησης, συμπεριφορές που τους αφήνουν εκτεθειμένους στις επιθέσεις των άλλων και στέλνουν το μήνυμα ότι αποτελούν εύκολους στόχους (Arseneault, Bowes, & Shakoor, 2010. Reijntjes, Kamphuis, Prinzie, & Telch, 2010).

Σε μια έρευνα των Schwartz, McFadyen-Ketchum, Dodge, Pettit και Bates (1998) με διάρκεια δυο χρόνια βρέθηκε ότι η θυματοποίηση δεν αποτελεί στατιστικά σημαντικό παράγοντα πρόβλεψης σχετικά με την αύξηση προβλημάτων εσωτερίκευσης, ενώ σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξε και η έρευνα των Hodges και Perry το 1999.

Ο Ball και οι συνεργάτες του (2008) σε μια έρευνα με συμμετέχοντες 1.116 οικογένειες με δίδυμα αδέρφια ηλικίας 10 ετών μελέτησαν την επίδραση γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων στο να γίνει κάποιο παιδί θύτης, θύμα ή θύτης/θύμα. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας βρέθηκε ότι οι γενετικοί παράγοντες ερμηνεύουν το 73% της διακύμανσης όσον αφορά τη θυματοποίηση και το 61% της διακύμανσης όσον αφορά τον εκφοβισμό, ενώ το υπόλοιπο ποσοστό ερμηνεύεται από περιβαλλοντικούς παράγοντες. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας ο συνδυασμός τόσο γενετικών προδιαθέσεων, όσο και περιβαλλοντολογικών παραγόντων, όπως η οικογένεια και κοινωνικός περίγυρος φαίνεται να επιδρά στο αν κάποιο παιδί θα ανήκει στη μια ή στην άλλη κατηγορία.

Τα ερευνητικά δεδομένα όσον αφορά την πορεία αυτής της σχέσης παραμένουν αντιφατικά. Παρά την ύπαρξη ερευνητικών δεδομένων που τοποθετούν την κατάθλιψη ως ένα παράγοντα που συμβάλλει στην εμφάνιση της θυματοποίησης, η πλειοψηφία των ερευνών δεν επιβεβαιώνουν αυτή τη σχέση και θεωρούν την κατάθλιψη περισσότερο ως συνέπεια του εκφοβισμού που σταδιακά οδηγεί σε μεγαλύτερο ποσοστό θυματοποίησης και λιγότερο ως ένα προϋπάρχον χαρακτηριστικό (Egan, & Perry, 1998. Hawker, & Boulton, 2000).

2.3.2 Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των θυτών

Ενώ η σχέση μεταξύ προβλημάτων εσωτερίκευσης και θυματοποίησης είναι επαρκώς τεκμηριωμένη, δε συμβαίνει το ίδιο και με τους θύτες καθώς τα ερευνητικά δεδομένα δε δίνουν μια σαφή και ξεκάθαρη εικόνα (Menesini, Modena, & Tani, 2009. van Hoof, Raaijmsmakers, Beek, Hale, & Aleva, 2008). Συγκριτικά με τα άλλα παιδιά οι θύτες εμφανίζονται να είναι πιο δυνατοί, έχουν θετική στάση απέναντι στην επιθετικότητα, έχουν αρνητική άποψη για τους συμμαθητές τους (Lagerspetz, Bjorkqvist, Berts, & King, 1982) και σκοράρουν χαμηλά ως προς τη συνεργασία (Rigby, Cox, & Black, 1997) και τη δημοτικότητα μεταξύ δασκάλων και συμμαθητών (Slee & Rigby, 1993). Επίσης, έχουν υψηλή βαθμολογία στον παράγοντα του ψυχοτισμού στην κλίμακα του Eysenck (Slee & Rigby, 1993), ενώ σύμφωνα με μια έρευνα του Olweus (1993) οι θύτες είναι 6 φορές πιο πιθανό να εμπλακούν σε παράνομες πράξεις ως νεαροί ενήλικες και 5 φορές πιο πιθανό να έχουν μπλεξίματα με το νόμο μέχρι την ηλικία των τριάντα ετών. Γενικά οι θύτες έχουν την τάση να εκδηλώνουν προβλήματα εξωτερίκευσης, όπως διαταραχές συμπεριφοράς, επιθετικότητα, ελλείμματα προσοχής και υπερκινητικότητα (Kumpulainen, & Rasanen, 2000. Kumpulainen, Rasanen, & Hettonen, 1999. Kumpulainen et al., 1998. Sourander, Helstela, Helenius, & Piha, 2000).

Αν και ο Olweus (1994) διαφωνούσε με την τοποθέτηση ότι στο βάθος οι θύτες είναι ανασφαλείς και αγχώδεις, παρόλα αυτά υπάρχουν έρευνες οι οποίες δείχνουν ότι και οι θύτες εμφανίζουν συχνά προβλήματα

εσωτερίκευσης, όπως σημαντικά καταθλιπτικά συμπτώματα και αρνητικά συναισθήματα κυρίως την περίοδο της εφηβείας (Eisenberg, & Aalsma, 2005. Fekkes, Pijpers, Fredriks, Vogels & Verloove-Vanhorick, 2006. Klomek, Marrocco, Kleinman, Schonfeld, & Gould, 2008. van der Wal, Wit, & Hirasing, 2003).

Εκτός από τα θύματα και οι θύτες φαίνεται να αντιμετωπίζουν τον κίνδυνο κατάθλιψης και αυτοκτονικού ιδεασμού (Forero et al., 1999. Roland, 2001. Seals & Young, 2003. Wolke, Woods, Stanford, & Schulz, 2001). Για παράδειγμα, οι Kaltiala-Heino, Rimpela, Rantanen και Rimpela (2000) σε μια διαχρονική έρευνα με συμμετέχοντες παιδιά από σχολεία της Φιλανδίας βρήκαν ότι οι θύτες υποφέρουν στον ίδιο βαθμό με τα θύματα από κατάθλιψη, άγχος, ψυχοσωματικά συμπτώματα και διατροφικές διαταραχές, ενώ η εκδήλωση αυτών των συμπτωμάτων ήταν σε σημαντικό βαθμό υψηλότερη από ότι στα παιδιά που δεν εμπλέκονται σε φαινόμενα εκφοβισμού. Σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξαν και οι Bosworth, Espelage και Simon το 1999. Πιο συγκεκριμένα, σε ένα δείγμα 558 μαθητών βρέθηκε ότι οι μαθητές οι οποίοι βίωναν υψηλά επίπεδα θυμού, κατάθλιψης και είχαν μια θετική στάση απέναντι στην επιθετικότητα είχαν περισσότερες πιθανότητες να εκφοβίζουν συμμαθητές τους. Υψηλά ποσοστά κατάθλιψης στους θύτες εντοπίστηκαν και στην έρευνα των Kaltiala-Heino, Rimpelä, Marttunen, Rimpelä και Rantanen (1999) με δείγμα 8695 Φιλανδούς μαθητές. Επίσης, μια παλιότερη έρευνα του Slee (1995) με συμμετέχοντες μαθητές σχολείων στην Αδελαΐδα της Αυστραλίας έδειξε ότι οι θύτες εμφανίζουν υψηλά ποσοστά κατάθλιψης καθώς πολύ συχνά νοιώθουν δυσαρεστημένοι με το σχολικό περιβάλλον με αποτέλεσμα να είναι συχνά δυστυχισμένοι.

Αντίθετα, σε κάποιες άλλες έρευνες αυτή η σχέση δεν επιβεβαιώνεται (Juvonen, Graham, & Schuster, 2003. Solberg & Olweus, 2003). Συγκεκριμένα, έχει βρεθεί ότι τα καταθλιπτικά συμπτώματα και η επιθετικότητα συνυπάρχουν μόνο σε ένα 5% με 8% των εφήβων (Garnefski & Diekstra, 1997. Ge, Best, Conger, & Simons, 1996. Sourander, Helstela, Helenius, & Piha, 2000). Επίσης, οι Juvonen, Graham και Schuster (2003) υποστήριξαν ότι όχι μόνο οι θύτες δε νοιώθουν άγχος και κατάθλιψη συγκριτικά με τους υπόλοιπους συμμαθητές τους, αλλά αντίθετα είναι συναισθηματικά και ψυχικά δυνατοί και ότι τα προβλήματά τους είναι αποκλειστικά συμπεριφορικά.

2.3.2.1 Η σχέση μεταξύ εκφοβισμού και κατάθλιψης

Ένα θέμα το οποίο έχει αποτελέσει αντικείμενο έρευνας και προβληματισμού είναι η πορεία της σχέσης μεταξύ εκφοβισμού και κατάθλιψης. Σύμφωνα με τον Olweus (1993, 1997) η εκφοβιστική συμπεριφορά που εμφανίζουν οι θύτες οφείλεται κυρίως στα υψηλά επίπεδα επιθετικότητας και όχι στην ύπαρξη συναισθηματικών δυσκολιών και προβλημάτων. Τα αποτελέσματα σχετικά πρόσφατων ερευνών θέτουν υπό αμφισβήτηση την παραπάνω προσέγγιση.

Όπως έχει αναφερθεί και στην προηγούμενη ενότητα της παρούσας εργασίας, ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι και οι θύτες αντιμετωπίζουν συμπτώματα κατάθλιψης και μάλιστα πιο έντονα συγκριτικά με τους μη εμπλεκόμενους μαθητές. Η ύπαρξη όμως αυτής της σχέσης δεν μας δίνει πληροφορίες για το αν η κατάθλιψη

προηγείται και είναι η αιτία που οδηγεί ένα παιδί στο να εκφοβίζει τους συμμαθητές του, ή αν τα καταθλιπτικά συμπτώματα εμφανίζονται ως αποτέλεσμα των εκφοβιστικών συμπεριφορών στις οποίες προβαίνει (Roland, 2002).

Όσο τα παιδιά με κατάθλιψη πλησιάζουν στη σχολική ηλικία είναι πιθανόν να εκδηλώσουν αποδιοργανωμένη και επιθετική συμπεριφορά, γεγονός που έχει δυσμενείς επιπτώσεις στις σχέσεις τους με τους συνομηλίκους και στη σχολική τους επίδοση (Wenar, & Kerig, 2008). Σε μια μελέτη τους οι Altmann και Gotlib το 1988 μελέτησαν την κοινωνική συμπεριφορά παιδιών σχολικής ηλικίας με κατάθλιψη, παρατηρώντας τα κατά τη διάρκεια του διαλείμματος. Αυτό που διαπίστωσαν ήταν τα παιδιά με κατάθλιψη παρά το γεγονός ότι είχαν τις ίδιες ευκαιρίες για κοινωνική επαφή, κατέληγαν να περνούσαν περισσότερο χρόνο μόνα τους. Μέσω της προσεκτικής παρατήρησης των αλληλεπιδράσεων μεταξύ των παιδιών, ανακάλυψαν ότι ο λόγος γι' αυτό ήταν ότι τα παιδιά με κατάθλιψη ήταν πιθανότερο να αντιδρούν προς τους συνομηλίκους με αρνητική/επιθετική συμπεριφορά, όπως χτυπώντας τους, μιλώντας τους προσβλητικά και ασκώντας λεκτική και σωματική βία. Είναι πιθανόν η δυστυχία, η στεναχώρια και η απαισιοδοξία για το μέλλον να κάνουν ένα παιδί ευερέθιστο και κατά συνέπεια επιθετικό απέναντι στους άλλους.

Όσον αφορά την σχέση μεταξύ επιθετικότητας και εκφοβισμού, υπάρχουν ερευνητικά δεδομένα που υποστηρίζουν ότι η επιθετικότητα σχετίζεται με την εμφάνιση συμπεριφορών εκφοβισμού (Roland, & Idsoe, 2001. Sutton, Smith, & Swettenham, 1999). Πιο συγκεκριμένα, σε μια διαχρονική μελέτη του Farrington (1993) με συμμετέχοντες 411 άντρες ηλικίας από 8-23 ετών βρέθηκε ότι παρόλο που ο εκφοβισμός σχετίζεται ξεκάθαρα με την επιθετικότητα, η πρόβλεψη για το ποιος θα γίνει θύτης στο μέλλον επηρεάζεται τόσο από την τάση του για εκφοβισμό, όσο και η από τη γενική τάση προς επιθετικές συμπεριφορές. Σε παρόμοια αποτελέσματα καταλήγει και η έρευνα των Roland και Idsoe (2001), μεταξύ των οποίων βρέθηκε μια στατιστικά ισχυρή σχέση ανάμεσα στην προμελετημένη επιθετικότητα και στην εμφάνιση εκφοβισμού.

Στο ερώτημα αν η κατάθλιψη σχετίζεται απλά με την επιθετικότητα ή η κατάθλιψη είναι αυτή που οδηγεί στην επιθετική συμπεριφορά, απάντηση προσπάθησε να δώσει ο Rolland (2002) με μια έρευνα με συμμετέχοντες 2.083 μαθητές δημοτικών σχολείων στη Νορβηγία. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας τα συμπτώματα κατάθλιψης δε φάνηκαν να αποτελούν την αιτία για την εμφάνιση φαινομένων εκφοβισμού στα αγόρια. Όσον αφορά τα κορίτσια όμως, παρατηρήθηκε ότι όσο πιο υψηλά ήταν τα επίπεδα κατάθλιψης, τόσο εντονότερα η επιθετικότητα επηρέαζε την εκδήλωση εκφοβιστικών συμπεριφορών.

Αναμφισβήτητα περαιτέρω έρευνες απαιτούνται ώστε να προσδιοριστούν με σαφήνεια οι παράμετροι που επηρεάζουν την πορεία αυτής της σχέσης και να γίνουν κατανοητά τα ακριβή αίτια που μπορεί να οδηγούν στην εκφοβιστική συμπεριφορά. Το γεγονός αυτό θα αποτελούσε ένα σημαντικό βήμα στην ουσιαστική αντιμετώπιση των εκφοβιστικών συμπεριφορών στο σχολικό πλαίσιο καθώς θα επέτρεπε την εφαρμογή εστιασμένων προγραμμάτων παρέμβασης σε τομείς, όπως η διαχείριση των επιθετικών συμπεριφορών, η ρύθμιση του συναισθήματος, η καλλιέργεια κοινωνικών και διαπροσωπικών δεξιοτήτων κ.α.

2.3.2.2 Η Θυματοποίηση ως μια πιθανή εξήγηση στην εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων στους θύτες

Εκτός από τις έρευνες που μελετούν ξεχωριστά την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων στους θύτες και στα θύματα, υπάρχουν κάποιες πιο σύγχρονες έρευνες οι οποίες μελετούν το αν από κοινού ο εκφοβισμός και η θυματοποίηση μπορεί ενδεχομένως να επιδρούν στην εμφάνιση κατάθλιψης (van Hoof, Raaijmakers, van Beek, Hale, & Aleva, 2008). Πιο συγκεκριμένα, έχει προταθεί η άποψη ότι τα καταθλιπτικά συμπτώματα στους θύτες είναι αποτέλεσμα της θυματοποίησης που υπέστησαν οι ίδιοι κάποια στιγμή στο παρελθόν (van der Wal, de Wit, & Hirasing, 2003). Στην έρευνα των van der Wal, de Wit και Hirasing (2003) ενώ αρχικά παρατηρήθηκε μια στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στην τέλεση εκφοβιστικών πράξεων και την εμφάνιση κατάθλιψης, όταν ελέγχθηκε η επίδραση της θυματοποίησης και κάποιων άλλων δημογραφικών μεταβλητών, όπως το φύλο, η ηλικία και η οικογενειακή δομή, η αρχική σχέση μεταξύ εκφοβισμού και κατάθλιψης έπαψε να είναι στατιστικά σημαντική.

Η ιδέα ότι η σχέση ανάμεσα στην εκφοβιστική συμπεριφορά και την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων οφείλεται στο ότι οι θύτες είναι στην πραγματικότητα και θύματα, έχει ερευνηθεί σε κάποιο βαθμό και από προηγούμενες έρευνες οι οποίες μελετούν τον βαθμό καταθλιπτικών συμπτωμάτων στους θύτες, στα θύματα, στους θύτες/θύματα και στους μη εμπλεκόμενοι μαθητές (Fekkes, Pijpers, & Verloove-Vanhorick, 2004. Haynie et al., 2001. Kaltiala-Heino et al., 2000. Kumpulainen, & Rasanen, 2000). Αν τα καταθλιπτικά χαρακτηριστικά στους θύτες είναι αποτέλεσμα της θυματοποίησης που έχουν υποστεί στο παρελθόν, τότε οι θύτες/θύματα θα πρέπει να εμφανίζουν υψηλά ποσοστά κατάθλιψης, ενώ οι θύτες όχι (van Hoof, Raaijmakers, van Beek, Hale, & Aleva, 2008). Ερευνητικά δεδομένα υποστηρίζουν αυτήν την άποψη, καθώς όταν στις αναλύσεις συμπεριλαμβάνεται και η ομάδα θύτες/θύματα, τότε αυτή η ομάδα εμφανίζει τα μεγαλύτερα ποσοστά κατάθλιψης (Haynie et al., 2001. Kaltiala-Heino, et al., 2000) ή τουλάχιστον παρόμοια ποσοστά με αυτά των θυμάτων (Craig, 1998. Juvonen, Graham, & Schuster, 2003).

Το μοντέλο του van der Wal και των συνεργατών του (2003) επιβεβαιώθηκε και σε μια πρόσφατη έρευνα του van Hoof και των συνεργατών του το 2008 με συμμετέχοντες μαθητές από σχολεία της Ολλανδίας. Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι ο παράγοντας της θυματοποίησης άλλαζε τη σχέση ανάμεσα στην εμφάνιση κατάθλιψης και την εκφοβιστική συμπεριφορά. Αυτό δείχνει ότι τα συμπτώματα κατάθλιψης που παρατηρούνται στους θύτες πηγάζουν από το γεγονός ότι παράλληλα είναι και θύματα. Άρα, η εκφοβιστική συμπεριφορά από μόνη της μπορεί να μη σχετίζεται με την εμφάνιση κατάθλιψης.

Παρόλα αυτά, υπάρχουν και ερευνητικά δεδομένα που δεν επιβεβαιώνουν την ύπαρξη μιας τέτοιας σχέσης. Η ύπαρξη της ομάδας θύτες/θύματα δεν συνεπάγεται πάντα ότι η σχέση μεταξύ εκφοβισμού και κατάθλιψης παύει να υπάρχει. Πιο συγκεκριμένα υπάρχουν έρευνες στις οποίες οι απλοί θύτες εμφανίζουν συμπτώματα κατάθλιψης είτε σε παρόμοια επίπεδα με τα παιδιά που δεν εμπλέκονται (Fekkes, Pijpers, & Verloove-Vanhorick, 2004), είτε σε υψηλότερο βαθμό (Haynie et al., 2001. Kaltiala-Heino, Rimpela, Rantanen, & Rimpela, 2000).

2.3.3 Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των θυτών/θυμάτων

Όσον αφορά την κατηγορία των θυτών/θυμάτων πολλές έρευνες δείχνουν ότι αντιμετωπίζουν πιο βαθιές και εκτεταμένες ψυχολογικές δυσκολίες από ότι τα παιδιά που είναι μόνο θύματα ή μόνο θύτες (Haynie et al., 2001). Συγκριτικά με τους απλούς θύτες ή τα απλά θύματα οι θύτες/θύματα αντιμετωπίζουν εντονότερα προβλήματα εξωτερίκευσης (Kaltiala-Heino, Rimpela, Rantanen, & Rimpela, 2000. Kim, Leventhal, Koh, Hubbard, & Boyce, 2006. Kumpulainen et al., 1998) καθώς εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά λεκτικής και σωματικής επιθετικότητας (Craig, 1998. Unnever, 2005) με αποτέλεσμα να βιώνουν μεγαλύτερο βαθμό κοινωνικής απόρριψης (Mynard, & Joseph, 1997). Επίσης χαρακτηρίζονται από χαμηλότερη γενική αυταξία (Austin, & Joseph, 1996. Mynard, & Joseph, 1997) και αυτοεκτίμηση (Powell, & Ladd, 2010), ενώ εμφανίζουν υψηλή βαθμολογία στις κλίμακες του νευρωτισμού και του ψυχωτισμού στην κλίμακα του Eysenck (Mynard, & Joseph, 1997. Slee, & Rigby, 1993.). Η διαφορά ανάμεσα σε ένα θύτη/θύμα και σε έναν απλό θύτη είναι ότι ο πρώτος εκδηλώνει εκφοβιστικές συμπεριφορές ως εκδίκηση σε συμπεριφορές εκφοβισμού που έχει υποστεί ο ίδιος, ενώ ο δεύτερος για να κερδίσει τον σεβασμό και την δύναμη (Scaglione, & Scaglione, 2006 στο άρθρο των Powell, & Ladd, 2010).

Οι θύτες/θύματα εμφανίζουν σημαντικά προβλήματα εσωστρέφειας καθώς και προβλήματα στις σχέσεις τους με συνομηλίκους τους (Marini, Dane, Bosacki, & YLC-CURA, 2006). Συγκριτικά με τους απλούς θύτες ή τα απλά θύματα εμφανίζουν υψηλότερο ποσοστό συναισθηματικής μοναξιάς (Ireland, & Rowel, 2004). Πλήθος ερευνών επιβεβαιώνουν υψηλά ποσοστά προβλημάτων κατάθλιψης (Fekkes, Pijpers, & Verloove, 2004. Haynie et al., 2001. Ireland, & Rowel, 2004. Marini, Dane, Bosacki, & YLC-CURA, 2006), ψυχοσωματικών διαταραχών και σκέψεων αυτοκτονικού ιδεασμού (Kaltiala-Heino, Rimpela, Martuunen, Rimpela, & Rantanen, 1999. Kaltiala-Heino, Rimpela, Rantanen, & Rimpela, 2000). Εντοπίζονται προβλήματα εσωτερίκευσης, χαμηλά επίπεδα αυτοελέγχου, κοινωνικότητας και σχολικής λειτουργικότητας, ενώ είναι λιγότερο ικανοί να αναπτύξουν φιλίες με συνομηλίκους και συμμαθητές (Haynie et al., 2001). Παρόμοια αποτελέσματα βρέθηκαν και στην έρευνα του Klomeck και των συνεργατών του (2007), όπου οι θύτες/θύματα ήταν πιο πιθανό να νοιώθουν καταθλιπτικά συμπτώματα και να έχουν σκέψεις αυτοκτονικού ιδεασμού. Όσον αφορά τα κορίτσια θύτες/θύματα, βρέθηκε ότι ήταν τριάντα δυο φορές πιο πιθανό να έχουν καταθλιπτικά συμπτώματα και δέκα με δώδεκα φορές πιο πιθανό να έχουν σκέψεις αυτοκτονίας ή να αποπειραθούν να αυτοκτονήσουν συγκριτικά με τα κορίτσια που δεν εμπλέκονταν σε εκφοβιστικές συμπεριφορές. Οι θύτες/θύματα είναι πιθανό να αντιμετωπίζουν προβλήματα αυτοκτονικού ιδεασμού και κατάθλιψης και στην ενήλικη ζωή (Klomeck et al., 2008. Klomeck et al., 2009).

Εκτός από τα προβλήματα εσωτερίκευσης οι θύτες/θύματα αντιμετωπίζουν έντονα προβλήματα συμπεριφοράς (Kim et al., 2006) γεγονός που δικαιολογεί την προσέγγιση ότι αποτελεί την πιο διαταραγμένη ομάδα (Austin, & Joseph, 1996. Juvonen, Graham & Schuster, 2003. Kaltiala-Heino, Rimpela, Martuunen, Rimpela, & Rantanen, 1999. Nansel, et al., 2001). Σύμφωνα με έρευνες οι θύτες/θύματα εμφανίζουν παρόμοια προβλήματα εξωτερίκευσης με τους θύτες και ανάλογα προβλήματα εσωτερίκευσης με τα θύματα (Kaltiala-Heino, Rimpela, Rantanen, & Rimpela, 2000. Kim et al., 2006. Kumpulainen, Rasanen, & Henttonen, 1999. Menesini,

Modena, & Tani, 2009). Ο λόγος που οι θύτες/θύματα υποφέρουν περισσότερο είναι όχι μόνο λόγω της έντασης των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν, αλλά κυρίως λόγω του ότι μοιράζονται τόσο τα προβλήματα εσωτερίκευσης που αντιμετωπίζουν συνήθως τα θύματα, όσο και τα προβλήματα εξωτερίκευσης που αντιμετωπίζουν οι θύτες γεγονός που τους προκαλεί μεγαλύτερη ψυχολογικής

2.3.4 Μελλοντικές επιπτώσεις

Οι αρνητικές συνέπειες στην ψυχική υγεία όλων όσων εμπλέκονται σε φαινόμενα εκφοβισμού φαίνεται να διατηρούνται στο χρόνο και να επηρεάζουν σημαντικά την εμφάνιση ψυχολογικών δυσκολιών και στην ενήλικη ζωή. Όσον αφορά τα θύματα, έρευνες δείχνουν ότι είναι πιθανό να αντιμετωπίσουν σημαντικά προβλήματα προσαρμογής στο τέλος της εφηβείας και αργότερα με μεγαλύτερο κίνδυνο την εμφάνιση προβλημάτων εσωτερίκευσης, όπως κατάθλιψη και αγχώδεις διαταραχές (Bebbington et al., 2004. Bond, Carlin, Thomas, Rubin, & Patton, 2001. Kumpulainen, & Rasanen, 2000. Lund et al., 2009), ενώ η χρόνια θυματοποίηση που έχουν υποστεί στο παρελθόν μπορεί να τους οδηγήσει στην εκδήλωση βίαιων και επιθετικών συμπεριφορών στο μέλλον (Scaglione, & Scaglione, 2006 στο άρθρο των Powell, & Ladd, 2010). Ειδικότερα, σε μια έρευνα του Lund και των συνεργατών του (2009) βρέθηκε ότι οι άντρες ηλικίας από τριάντα ένα έως πενήντα ένα ετών οι οποίοι στο παρελθόν έχουν υποστεί εκφοβισμό εμφανίζουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης ανεξάρτητα από άλλους παράγοντες, όπως η κληρονομικότητα και το κοινωνικο-οικονομικό τους επίπεδο. Σχετικά με τις επιπτώσεις του εκφοβισμού όσον αφορά τους θύτες, η έλλειψη στενών διαπροσωπικών σχέσεων με διάρκεια είναι πιθανό να οδηγούν μελλοντικά στην αίσθηση μοναξιάς, θυμού και απόρριψης. Ως ενήλικοι είναι πιθανότερο να εμπλακούν σε εγκληματικές πράξεις, καθώς έχουν μάθει ότι ο εκφοβισμός αποτελεί τον μόνο τρόπο για να πάρουν αυτό που θέλουν ή χρειάζονται (Olweus, 1993. Scaglione, & Scaglione, 2006 στο άρθρο των Powell, & Ladd, 2010).

2.3.5 Ο ρόλος της οικογένειας στην εμφάνιση συμπεριφορών εκφοβισμού

Όπως έχει αναφερθεί σε προηγούμενη ενότητα της εργασίας, τα θύματα βρίσκονται σε μεγάλο κίνδυνο να αντιμετωπίσουν δυσκολίες προσαρμογής, συναισθηματικά προβλήματα, καθώς και προβλήματα συμπεριφοράς (Arseneault, Bowes, & Shakoor, 2006). Είναι πιθανό να προβούν σε πράξεις αυτοκαταστροφής (Barker, Arseneault, Brendgen, Fontaine, & Maughan, 2008), καθώς και να εκδηλώσουν σκέψεις αυτοκτονικού ιδεασμού (Herba et al., 2008). Παρόλα αυτά δεν αντιμετωπίζουν όλα τα θύματα παρόμοια προβλήματα. Κάποια παιδιά, αν και βιώνουν υψηλά ποσοστά εκφοβισμού εμφανίζονται πιο ανθεκτικά και με υψηλό βαθμό λειτουργικότητας (Bowes, Maughan, Caspi, Moffitt, & Arseneault, 2010). Με τον όρο «ανθεκτικότητα» εννοούμε την αντίσταση του ατόμου ενάντια σε εμπειρίες του περιβάλλοντος που μπορεί να είναι επικίνδυνες ή την ικανότητά του να ξεπερνά το άγχος και τις αντιξοότητες (Rutter, 2006, όπως αναφ. στο άρθρο των Bowes, Maughan, Caspi, Moffitt, & Arseneault, 2010).

Αν και η υποστήριξη εκ' μέρους του κοινωνικού περιβάλλοντος ως προστατευτικός παράγοντας στην εμφάνιση προβλημάτων προσαρμογής έχει υπάρξει αντικείμενο μελέτης σε πλήθος ερευνών (Cohen, & Wills, 1985), δεν υπάρχουν επαρκή ερευνητικά δεδομένα σχετικά με το φαινόμενο του εκφοβισμού. Σύμφωνα με έρευνες τα παιδιά προσπαθούν να αντλήσουν κοινωνική υποστήριξη κυρίως από τους γονείς, ενώ όσο μεγαλώνουν και φτάνουν στην εφηβεία στρέφονται κυρίως προς τους συμμαθητές τους (Furman, & Buhrmester, 1992). Η ανάγκη για υποστήριξη εκ' μέρους του κοινωνικού περιβάλλοντος φαίνεται να μειώνεται, όσο αυξάνεται η ηλικία του ατόμου (Maleki, & Elliott, 1999), ενώ παρατηρούνται διαφορές και ως προς το φύλο με τα κορίτσια να αναφέρουν μεγαλύτερη ανάγκη κοινωνικής στήριξης και να διατηρούν πιο προσωπικές σχέσεις συγκριτικά με τα αγόρια (Malecki, & Eliot, 1999).

Η ικανότητα της οικογένειας να προστατεύει το παιδί από την επίδραση στρεσογόνων γεγονότων που συμβαίνουν στη ζωή του είναι επαρκώς τεκμηριωμένη ερευνητικά (Collishaw et al., 2007). Μελέτες δείχνουν ότι ένα υποστηρικτικό, ζεστό και ασφαλές οικογενειακό περιβάλλον συμβάλλει καθοριστικά στην προσαρμογή του παιδιού και λειτουργεί προστατευτικά στην εμφάνιση ψυχολογικών δυσκολιών (Formoso, Gonzales, & Aikes, 2000. Jaffee, 2007). Η ζεστασιά εκ' μέρους των γονέων αποτελεί βασικό συστατικό της σωστής ανατροφής και διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην κοινωνική και συναισθηματική ευημερία του (Egeland, Kalkoste, Gottesman, & Erickson, 1990. Kim-Cohen, Moffit, Caspi, & Taylor, 2004). Σύμφωνα με τους Patterson, Cohn και Kao (1989) τα παιδιά τα οποία απορρίπτονται από τους συμμαθητές τους και τα οποία έχουν τρυφερές σχέσεις με τη μητέρα τους φαίνεται να αντιμετωπίζουν λιγότερα προβλήματα συμπεριφοράς. Η συνολική ατμόσφαιρα ενός οργανωμένου και υποστηρικτικού οικογενειακού περιβάλλοντος φαίνεται να μειώνει τα επίπεδα άγχους που βιώνουν τα θύματα και αυξάνει την πιθανότητα ομαλής προσαρμογής τους (Estevez, Musitu, & Herrero, 2005).

Σύμφωνα με μια έρευνα του Grant και των συνεργατών του (2000) τα παιδιά που εκτίθονταν σε στρεσογόνες καταστάσεις και είχαν υψηλά ποσοστά μητρικής αποδοχής ανέφεραν λιγότερα προβλήματα εσωτερίκευσης, καθώς και λιγότερα προβλήματα συμπεριφοράς. Επίσης, η υποστήριξη εκ' μέρους της μητέρας φαίνεται να λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας στις δυσκολίες προσαρμογής. Έφηβοι που είχαν υποστεί σεξουαλική παρενόχληση και είχαν τη στήριξη ενός ή και των δυο γονέων εμφάνιζαν λιγότερα προβλήματα ψυχολογικής αστάθειας από ότι οι έφηβοι των οποίων οι γονείς δεν ήταν αρκετά υποστηρικτικοί (Luster, & Small, 1997).

Σε παρόμοια συμπεράσματα καταλήγει και η έρευνα του Bowes και των συνεργατών του (2010) με δείγμα 1.116 δίδυμα αδέρφια ηλικίας δέκα έως δώδεκα ετών. Πιο συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι οικογενειακοί παράγοντες, όπως η ζεστασιά εκ' μέρους της μητέρας, το κλίμα της οικογένειας, οι σχέσεις με τα αδέρφια σχετίζονται αποκλειστικά με την συναισθηματική και συμπεριφορική προσαρμογή των παιδιών-θύματων ακόμα και δυο χρόνια μετά τη θυματοποίηση. Η ζεστασιά εκ' μέρους της μητέρας φάνηκε να λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας στην εμφάνιση προβλημάτων προσαρμογής στις περιπτώσεις παιδιών που υπόκεινται σε συμπεριφορές εκφοβισμού ανεξάρτητα από άλλους παράγοντες. Επίσης, η επίδραση αυτών των οικογενειακών παραγόντων φάνηκε να είναι στατιστικά πιο σημαντική για τα παιδιά θύματα από ότι για τα παιδιά που δεν εμπλέκονται σε φαινόμενα εκφοβισμού.

Ο τρόπος με τον οποίο οι υποστηρικτικές σχέσεις μεταξύ της οικογένειας επηρεάζουν την ανθεκτικότητα κάποιων παιδιών απέναντι στον εκφοβισμό δεν είναι ακόμα ξεκάθαρος και σαφώς τεκμηριωμένος. Ενδεχομένως, ένα τρυφερό και οργανωμένο οικογενειακό περιβάλλον θωρακίζει το παιδί με ασφάλεια και εμπιστοσύνη στον εαυτό του ώστε να αντιμετωπίσει πιο εύκολα και πιο αποτελεσματικά τα στρεσογόνα γεγονότα που λαμβάνουν χώρα στα πλαίσια του σχολείου.

Κεφάλαιο τρίτο

Η αποδοχή εκ' μέρους των γονέων

3.1 Εισαγωγή

Τα πρώτα ερευνητικά δεδομένα όσον αφορά το ζήτημα της γονεϊκής αποδοχής/απόρριψης εντοπίζονται το 1890 (Stogdill, 1937 όπως αναφέρεται στο άρθρο των Rohner, Khaleque, & Cournoyer 2009), ενώ γύρω στο 1930 παρατηρούνται οι πρώτες συστηματικές προσπάθειες να μελετηθούν οι επιπτώσεις της γονεϊκής απόρριψης στη ψυχική υγεία των παιδιών. Σήμερα, υπολογίζεται ότι οι έρευνες που αφορούν το συγκεκριμένο θέμα ανέρχονται σε περισσότερες από 2.000 παγκοσμίως (Rohner, 2007).

Η θεωρία της γονεϊκής αποδοχής/απόρριψης (PARTheory) αφορά την κοινωνικοποίηση του ατόμου στα διάφορα στάδια ανάπτυξης, καθώς και την εξέλιξή του από την παιδική ηλικία μέχρι την ενηλικίωση. Είναι μια θεωρία η οποία προσπαθεί να προβλέψει και να εξηγήσει τις αιτίες, τις συνέπειες, καθώς και τις βασικές προεκτάσεις της διαπροσωπικής –κυρίως γονεϊκής- αποδοχής και απόρριψης παγκοσμίως (Rohner, 1986, 2004. Rohner & Rohner, 1980). Αποτελείται από τρεις υπο-θεωρίες: την θεωρία της προσωπικότητας (personality subtheory) την θεωρία της ανθεκτικότητας (coping subtheory) και την θεωρία του κοινωνικοπολιτισμικού συστήματος (sociocultural systems subtheory). Η θεωρία της προσωπικότητας προσπαθεί να δώσει απαντήσεις σε δυο βασικά ερωτήματα: πρώτον, αν η αντίδραση των παιδιών στη γονεϊκή απόρριψη/αποδοχή είναι η ίδια ανεξάρτητα από την κοινωνικο-πολιτιστική, φυλετική ή εθνική τους ταυτότητα, το φύλο ή άλλες παρόμοιες διαφοροποιήσεις και δεύτερον, κατά πόσο η γονεϊκή απόρριψη στην παιδική ηλικία επιδρά στην ενήλικη ζωή.

Οι πρώτες ερευνητικές προσπάθειες του Rohner οι οποίες οδήγησαν στη διαμόρφωση της θεωρίας της γονεϊκής αποδοχής/απόρριψης επηρεάστηκαν τόσο από τις μελέτες παλιότερων ερευνητών τη δεκαετία του 1950 και 1960, όπως ο Schaefer, ο Siegelman, οι Rollins και Thomas, οι οποίοι μελέτησαν τη γονεϊκή συμπεριφορά, τη γονεϊκή στήριξη καθώς και την υποστηρικτή συμπεριφορά εκ' μέρους των γονέων, όσο και από τις μελέτες της Baumrind η οποία το 1966 υποστήριξε ότι η γονεϊκή συμπεριφορά μπορεί να διακριθεί σε τέσσερις υπο-τύπους διαπαιδαγώγησης τον τυραννικό, τον αυθεντικό, τον ανεκτικό και τον απορριπτικό (Rohner et al., 2009). Επίσης, σημαντικό ρόλο στη διατύπωση της θεωρίας διαδραμάτισαν οι μεταγενέστερες έρευνες του Downey και των συνεργατών του τη δεκαετία του 1990 οι οποίοι μελέτησαν τις επιπτώσεις της γονεϊκής απόρριψης στα παιδιά. Πιο συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι τα παιδιά τα οποία είχαν υποστεί κάποιο είδος απόρριψης, κυρίως εκ' μέρους των γονιών τους, εμφάνιζαν ένα είδος ευαλωτότητας απέναντι στην απόρριψη γενικότερα. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να γίνονται ιδιαίτερα εύθικτα όταν αντιμετωπίζουν παρόμοιες συμπεριφορές στο μέλλον, καθώς και να εμφανίζουν την τάση να παρερμηνεύουν τη συμπεριφορά των άλλων ή να χαρακτηρίζουν διαφορετικές συμπεριφορές ως απορριπτικές (Rohner et al., 2009).

3.2 Η θεωρία της γονεϊκής αποδοχής/απόρριψης (Partheory)

3.2.1 Ορισμοί

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, η θεωρία της γονεϊκής αποδοχής/απόρριψης προσπαθεί να προβλέψει και να εξηγήσει τις επιπτώσεις που έχει η απόρριψη εκ' μέρους των γονέων στη διαμόρφωση της προσωπικότητάς και στην εμφάνιση ψυχολογικών προβλημάτων στα παιδιά και στους ενήλικες. Ξεκινάει από το αξίωμα ότι κατά τη διάρκεια της εξελικτικής του πορείας ο άνθρωπος έχει τη βιολογική και αδιάκοπη συναισθηματική ανάγκη για θετική ανταπόκριση από τους σημαντικούς ανθρώπους που τον περιβάλλουν (Baumeister & Leary, 1995. Leary, 1999).

Η ανάγκη για συναισθηματική ανταπόκριση ορίζεται ως η συναισθηματική επιθυμία και ανάγκη για παρηγοριά, στήριξη, φροντίδα, ενδιαφέρον, ανατροφή και άλλα παρόμοια (Rohner, Khaleque, & Cournoyer, 2009). Ως «σημαντικός άλλος» θεωρείται κάθε άτομο με το οποίο το παιδί έχει αναπτύξει ένα συναισθηματικό δεσμό με διάρκεια ο οποίος ορίζεται ως μοναδικά σημαντικός και αναντικατάστατος (Rohner et al., 2009). Τον ρόλο των «σημαντικών άλλων» έχουν κυρίως οι γονείς, οι οποίοι λόγω της συναισθηματικής ασφάλειας και παρηγοριάς που προσφέρουν αποτελούν και τα πρόσωπα με τα οποία το παιδί δημιουργεί τον πρώτο δεσμό προσκόλλησης (Rohner et al., 2009). Ο ρόλος των γονέων κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικός καθώς η ποιότητα της σχέσης που θα δημιουργηθεί μεταξύ γονέα και παιδιού επηρεάζει καθοριστικά τη συναισθηματική και ψυχολογική του εξέλιξη, καθώς και τις μετέπειτα διαπροσωπικές του σχέσεις που θα αναπτύξει στο μέλλον (Rohner et al., 2009).

3.2.2 Η διάσταση της γονεϊκής ζεστασιάς

Σύμφωνα με τη Partheory η αποδοχή και η απόρριψη εκ' μέρους των γονέων διαμορφώνουν τον παράγοντα της γονεϊκής ζεστασιάς ο οποίος αφορά την ποιότητα του συναισθηματικού δεσμού μεταξύ γονέα και παιδιού, καθώς και τις συμπεριφορές με τις οποίες οι γονείς εκφράζουν τα συναισθήματά τους. Οι συμπεριφορές αυτές μπορεί να εκδηλώνονται είτε σωματικά (όπως, αγκαλιές, φιλία, ανακούφιση κ.α.), είτε λεκτικά (όπως, έπαινοι, θετικά σχόλια προς το παιδί και τα επιτεύγματά του), είτε με συμβολικό τρόπο ανάλογα με το πολιτιστικό υπόβαθρο της οικογένειας (Rohner, et al., 2009).

Η γονεϊκή ζεστασιά αποτελείται από δυο άκρα, στο ένα άκρο τοποθετείται η γονεϊκή αποδοχή, ενώ στο άλλο η γονεϊκή απόρριψη. Έρευνες πολλών ετών με συμμετέχοντες από διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια δείχνουν ότι η γονεϊκή απόρριψη μπορεί να εκδηλωθεί με τέσσερις τρόπους έκφρασης: 1) την ψυχρότητα και την έλλειψη τρυφερών συναισθημάτων, 2) την εκδικητικότητα και επιθετικότητα, 3) την αδιαφορία και απόρριψη και 4) τη μη διακριτή απόρριψη (undifferentiated rejecting). Η ψυχρότητα και η έλλειψη τρυφερών συναισθημάτων εκδηλώνεται τόσο με την απουσία σωματικών εκδηλώσεων αγάπης και ζεστασιάς, όπως φιλία, αγκαλιές κ.α., όσο

και με την έλλειψη τρυφερών λεκτικών σχολιασμών, όπως έπαινοι, όμορφα λόγια, θετικές αξιολογήσεις κ.α. Η εκδικητικότητα/επιθετικότητα αφορά συμπεριφορές των γονέων οι οποίες έχουν την πρόθεση να πληγώσουν το παιδί είτε σωματικά με τη χρήση σωματικής βίας (κλωτσιές, χτυπήματα, γρατζουνιές κ.α.), είτε λεκτικά με φωνές, σαρκαστικά σχόλια, βρισιές και κατάρες προς το παιδί. Όσον αφορά τη διάσταση της αδιαφορία/απόρριψης, αυτή περιλαμβάνει συμπεριφορές οι οποίες υποδηλώνουν ότι ο γονέας δεν δείχνει ενδιαφέρον και σημασία στο παιδί και ότι είναι σωματικά και ψυχολογικά μη διαθέσιμος γι' αυτό. Τέλος, η μη διακριτή απόρριψη αναφέρεται στην εντύπωση που έχει το παιδί ότι οι γονείς του δεν ενδιαφέρονται γι' αυτό ή ότι δεν το αγαπούν χωρίς όμως να υπάρχουν ξεκάθαρες συμπεριφορές που να επιβεβαιώνουν ότι το απορρίπτουν ή ότι δεν έχουν τρυφερά συναισθήματα γι' αυτό (Rohner et al., 2009).

Ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι το 26% της διακύμανσης του παράγοντα της ψυχολογικής προσαρμογής στα παιδιά επηρεάζεται από τον βαθμό που νοιώθουν ότι απορρίπτονται ή είναι αποδεκτά από τους γονείς και γενικότερα τους ανθρώπους που τους παρέχουν τη γονεϊκή φροντίδα. Όσον αφορά τους ενήλικες οι εμπειρίες αποδοχής ή απόρριψης που είχαν βιώσει κατά την παιδική ηλικία έχει βρεθεί ότι ερμηνεύουν το 21% της διακύμανσης του παράγοντα της ψυχολογικής προσαρμογής (Khaleque, & Rohner, 2002). Σημαντικό ρόλο επίσης, φαίνεται να παίζουν και παράγοντες, όπως οι διαπροσωπικές σχέσεις, κοινωνικο-πολιτισμικοί παράγοντες, καθώς και οι γενετικές προδιαθέσεις του ατόμου (Rohner et al., 2009).

3.2.3 Η αντιλαμβανόμενη αποδοχή/απόρριψη ως ερευνητική μέθοδος

Ένας άλλος παράγοντας ο οποίος θα πρέπει να συζητηθεί σχετικά με την γονεϊκή Αποδοχή/Απόρριψη είναι ο τρόπος με τον οποίο γίνεται αυτή αντιληπτή. Σύμφωνα με τους Rohner, Khaleque και Cournoyer (2009) η γονεϊκή Αποδοχή/Απόρριψη μπορεί να μελετηθεί με βάση δυο προσεγγίσεις, την φαινομενολογική, η οποία αφορά την αντιλαμβανόμενη και υποκειμενική εμπειρία του ατόμου και τη συμπεριφορική προσέγγιση, η οποία βασίζεται στις παρατηρήσεις ενός εξωτερικού παρατηρητή. Πιο συγκεκριμένα, η φαινομενολογική προσέγγιση εστιάζει στο πώς βιώνει το ίδιο το άτομο τις συμπεριφορές των γονιών, ενώ η συμπεριφορική μελετά τη συμπεριφορά των γονέων από την πλευρά ενός εξωτερικού παρατηρητή. Αν και τις περισσότερες φορές οι δυο προσεγγίσεις είναι πιθανόν να ταυτίζονται ως προς τις πληροφορίες που δίνουν, η θεωρία της γονεϊκής Αποδοχής δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη φαινομενολογική προσέγγιση, δηλαδή στην αντιλαμβανόμενη εμπειρία του ίδιου του παιδιού.

Υπάρχουν περιπτώσεις, όπου ένα παιδί μπορεί να νοιώθει ότι οι γονείς του δεν το αγαπούν χωρίς όμως να υπάρχουν ξεκάθαρες συμπεριφορές οι οποίες να μπορούν να γίνουν αντιληπτές από έναν εξωτερικό παρατηρητή (Rohner, et al., 2005). Για παράδειγμα, στις περιπτώσεις όπου το παιδί βιώνει την μη διακριτή απόρριψη εκ' μέρους των γονιών του, αν και το παιδί νοιώθει ότι οι γονείς του δεν ενδιαφέρονται γι' αυτό ή ότι δεν το αγαπούν, παρόλα αυτά δεν υπάρχουν οι ανάλογες και εμφανείς συμπεριφορές οι οποίες να επιβεβαιώνουν την αδιαφορία και την ψυχρότητα εκ' μέρους τους (Rohner, 2004). Από την άλλη πλευρά, είναι πιθανόν ένας εξωτερικός παρατηρητής να αναφέρει υψηλό βαθμό επιθετικότητα και αδιαφορίας εκ' μέρους των γονέων, το ίδιο το παιδί όμως να μην βιώνει

την συμπεριφορά αυτή ως απόρριψη. Αυτό αποτελεί και την προβληματική των δυο προσεγγίσεων, όπου από τη μια μπορεί να υπάρχει η «αντικειμενική» κακοποίηση, απόρριψη και αδιαφορία, και από την άλλη η «υποκειμενική» αντίληψη του ίδιου του παιδιού για το εάν απορρίπτεται ή παραμελείται από τους γονείς του. Σύμφωνα με τον Kagan (1978, όπως αναφ. στο άρθρο του Rohner et al., 2005), η γονεϊκή Απόρριψη αφορά περισσότερο την άποψη που έχει σχηματίσει το ίδιο το παιδί για τη συμπεριφορά των γονιών του, παρά οι πραγματικές συμπεριφορές εκ' μέρους τους.

Πολλές φορές η Αποδοχή εκ' μέρους των γονέων μπορεί να είναι συμβολική και να αφορά συμπεριφορές οι οποίες για ένα εξωτερικό παρατηρητή, ο οποίος δεν γνωρίζει το ιδιαίτερο νόημα που αυτές έχουν, να μην έχουν σημασία. Προκειμένου λοιπόν να γίνουν κατανοητές οι επιπτώσεις της απόρριψης στον ψυχισμό των παιδιών, θα πρέπει κάποιος να καταλάβει και να κατανοήσει σε βάθος τον συμβολικό τους χαρακτήρα. (Rohner et al., 2005) Για παράδειγμα στα πλαίσια διαπολιτισμικών ερευνών στις οποίες οι συμμετέχοντες προέρχονται από διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο με διαφορετικά ήθη και έθιμα, οι ερευνητές προκειμένου να χαρακτηρίσουν μια συμπεριφορά ως μια συμπεριφορά απόρριψης ή αποδοχής, θα πρέπει πρώτα να γνωρίσουν και να κατανοήσουν την ιδιαίτερη των συμπεριφορών που εκδηλώνουν οι γονείς προς τα παιδιά τους. Έμφαση θα πρέπει να δοθεί ότι τόσο στην έκφραση των συναισθημάτων, καθώς όλοι οι γονείς εκδηλώνουν σε κάποιον βαθμό και την αποδοχή (ζεστασιά, τρυφερότητα, φροντίδα, ενδιαφέρον), αλλά και την απόρριψη (ψυχρότητα, έλλειψη στοργής, επιθετικότητα, εκδικητικότητα, αδιαφορία, απόρριψη) προς τα παιδιά τους, αλλά κυρίως στον τρόπο με τον οποίο εκδηλώνουν αυτές τις συμπεριφορές, ο οποίος τις περισσότερες φορές ποικίλλει και επηρεάζεται από τις πολιτισμικές αξίες και συνήθειες (Rohner et al., 2009). Για παράδειγμα, οι γονείς σε όλα τα μέρη του κόσμου συνηθίζουν να επαινούν και να προβάλλουν τα θετικά χαρακτηριστικά των παιδιών τους, ο τρόπος όμως με τον οποίο το κάνουν σε ένα πολιτισμικό πλαίσιο μπορεί να μην έχει την ίδια σημασία, ή να μην έχει και καθόλου σημασία, σε ένα άλλο πολιτισμικό περιβάλλον (Rohner et al., 2005).

Ένα ενδεικτικό παράδειγμα για τη σημασία της υποκειμενικής εμπειρία του ατόμου αναφέρει ο Rohner (1994, όπως αναφ. στο άρθρο των Rohner, et al., 2005), όσον αφορά τη συνήθεια των μητέρων της Βεγγάλης να εκδηλώνουν την αγάπη και την τρυφερότητα προς τα παιδιά με το να τους χαρίζουν ένα καλά καθαρισμένο πορτοκάλι. Αν και για ένα εξωτερικό παρατηρητή ο οποίος δεν γνωρίζει τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του λαού της Βεγγάλης αυτή η συμπεριφορά θα περνούσε απαρατήρητη, τόσο για την μητέρα, όσο και για το ίδιο το παιδί αποτελούσε μια εκδήλωση ζεστασιάς και αποδοχής εκ' μέρους της μητέρας.

Ένας περιορισμός ο οποίος αφορά τις έρευνες που μελετούν γονεϊκές σχέσεις είναι το γεγονός ότι τα ερευνητικά δεδομένα συνήθως προκύπτουν είτε μέσω της παρατήρησης, είτε από αναφορές μόνο του γονέα ή μόνο του παιδιού (Gracia, 2002). Οι γονείς και τα παιδιά τις περισσότερες φορές αντιλαμβάνονται τις γονεϊκές συμπεριφορές με διαφορετικό τρόπο. Γι' αυτόν τον λόγο είναι σημαντικό να μελετάται η γονεϊκή συμπεριφορά τόσο από την οπτική γωνία του γονέα, όσο και από την οπτική του ίδιου του παιδιού (Gracia, Lila, & Musitu, 2005). Προς αυτή την κατεύθυνση οι ερευνητές προτείνουν την χορήγηση ανεξάρτητων ψυχομετρικών εργαλείων στους γονείς και τα παιδιά προκειμένου να εξασφαλιστεί η αξιοπιστία των μετρήσεων και η εγκυρότητα των αποτελεσμάτων (Veneziano, 2000. Rohner, & Veneziano, 2001).

3.3 Οι επιπτώσεις της γονεϊκής απόρριψης στον ψυχισμό των παιδιών

Σύμφωνα με πλήθος ερευνών τα παιδιά όλου του κόσμου έχουν ανάγκη την θετική ανταπόκριση-αποδοχή των γονέων τους, καθώς και των ατόμων με τα οποία αναπτύσσουν δεσμούς προσκόλλησης, γεγονός το οποίο κρίνεται ζωτικής σημασίας για την υγιή κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξή τους (Khaleque & Rohner, 2002). Όταν η ανάγκη για αποδοχή και θετική ανταπόκριση δεν ικανοποιηθεί πλήρως, τότε τα παιδιά ανεξαρτήτου κουλτούρας, φύλου, ηλικίας και εθνικότητας εμφανίζουν συμπεριφορές επιθετικότητας, εκδικητικότητας, εξάρτησης ή αμυντικής ανεξαρτησίας. Μπορεί να έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτεπάρκεια, να μην μπορούν να αλληλεπιδράσουν συναισθηματικά με τους γύρω τους, να είναι συναισθηματικά ασταθή ή να αποκτήσουν μια αρνητική θεώρηση του κόσμου (Rohner et al., 2009).

Αυτή η συναισθηματική ανάγκη για θετική ανταπόκριση από τους «σημαντικούς άλλους» και τα πρόσωπα προσκόλλησης αποτελεί ένα ισχυρό κίνητρο ενεργοποίησης και όταν αυτή η ανάγκη τους δεν ικανοποιείται, τότε τα παιδιά έχουν την τάση να αντιδρούν τόσο συναισθηματικά, όσο και συμπεριφορικά με συγκεκριμένους τρόπους (Rohner et al., 2005). Είναι πιθανό να νοιώσουν άγχος και ανασφάλεια με αποτέλεσμα να εκδηλώνουν συνεχή ανάγκη για επιβεβαίωση και συναισθηματική στήριξη. Εκτός από την εξάρτηση, η γονεϊκή απόρριψη μπορεί να οδηγεί στην εμφάνιση και άλλων συναισθηματικών προβλημάτων, όπως η εκδικητικότητα, η επιθετικότητα, η παθητική επιθετικότητα, προβλήματα στη διαχείριση της εκδικητικότητας και της επιθετικότητας, συναισθηματική απάθεια, προβολή της ανεξαρτησίας με αμυντικό τρόπο κ.α. Θεωρητικά, αυτές οι προδιαθέσεις είναι αποτέλεσμα του έντονου ψυχολογικού πόνου που προκαλεί η απόρριψη (Rohner et al., 2004). Από ένα σημείο και μετά το οποίο ποικίλει από άτομο σε άτομο, το παιδί προκειμένου να προστατευτεί από επιπλέον απόρριψη κλείνεται συναισθηματικά στον εαυτό του και εμφανίζει θυμό, δυσαρέσκεια και άλλα καταστρεπτικά συναισθήματα (Rohner et al., 2009).

Επίσης, είναι πιθανόν να αναπτύξει συναισθήματα χαμηλής αυτοεκτίμησης και αυτεπάρκειας καθώς έχει την τάση να βλέπει τον εαυτό του όπως νομίζει ότι το βλέπουν οι γονείς του και οι «σημαντικοί άλλοι» (Rohner et al., 2005). Για παράδειγμα, ένας απορριπτικός γονέας μπορεί να δώσει την εντύπωση στο παιδί ότι δεν είναι αγαπητό και ότι δεν αξίζει να αγαπηθεί. Η αίσθηση της μειωμένης αυτεπάρκειας είναι να πιθανόν να του δημιουργήσει την εντύπωση ότι δεν είναι ικανό να φέρει εις πέρας ό,τι αναλαμβάνει με αποτέλεσμα να νοιώθει ανήμπορο να ικανοποιήσει ανάγκες τους (Rohner et al., 2009). Ο θυμός, η αρνητική εικόνα εαυτού και οι άλλες συνέπειες της γονεϊκής απόρριψης μειώνουν την ικανότητα του παιδιού να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά στρεσογόνες καταστάσεις καθώς νοιώθει συναισθηματικά ευάλωτο και ευαίσθητο (Rohner, 2004). Είναι πιθανόν όταν καλείται να αντιμετωπίσει ένα αγχωτικό γεγονός να μην μπορεί να εφαρμόσει αποτελεσματικές στρατηγικές διαχείρισης του αρνητικού συναισθήματος, αλλά να νοιώθει συναισθηματικά ταραγμένο, να κλαίει ή να θυμώνει. Με αυτό τον τρόπο δημιουργείται μια αρνητική εικόνα για τον κόσμο γύρω του τον οποίο αντιλαμβάνεται ως αναξιόπιστο, εκδικητικό, εχθρικό, συναισθηματικά ανασφαλές, απειλητικό και επικίνδυνο (Rohner et al., 2009).

Η αρνητική θεώρηση του κόσμου, η αρνητική εικόνα εαυτού και η μειωμένη αυτεπάρκεια επηρεάζουν σημαντικά τα γνωστικά σχήματα και τις νοητικές αναπαραστάσεις του παιδιού γεγονός που επιδρά στον τρόπο με

τον οποίο αντιλαμβάνεται, δομεί και αντιδρά σε καινούριες εμπειρίες, καθώς και στις διαπροσωπικές του σχέσεις (Rohner et al., 2009). Ειδικότερα, όπως αναφέρεται στη θεωρία της γονεϊκής αποδοχής/απόρριψης, ο τρόπος με τον οποίο τα άτομα σκέφτονται για τον εαυτό τους και για τον κόσμο γύρω τους διαμορφώνει και τον τρόπο με τον οποίο ζουν τη ζωή τους. Τα αρνητικά γνωστικά σχήματα που μπορεί να δημιουργηθούν σε ένα παιδί λόγω της απόρριψης εκ' μέρους των γονιών του πολύ συχνά μεταφέρονται στις μελλοντικές του σχέσεις με αποτέλεσμα να δυσκολεύεται να εμπιστευτεί άλλα άτομα ή να γίνεται υπερευαίσθητο και ευάλωτο σε οποιαδήποτε σημάδι συναισθηματικής αλλαγής. Πλέον βιώνει τις ανθρώπινες σχέσεις ως απρόβλεπτες, αναξιόπιστες και ικανές να τους πληγώσουν (Rohner et al., 2009).

Είναι ενδιαφέρον το ότι ο πόνος της απόρριψης είναι πραγματικός και βιώνεται ακριβώς όπως και ο σωματικός πόνος. Αυτό δείχνουν έρευνες στις οποίες χρησιμοποιήθηκαν η τεχνική της ηλεκτρομαγνητικής τομογραφίας, όπου βρέθηκε ότι σε περιπτώσεις απόρριψης ενεργοποιούνται οι ίδιες περιοχές του εγκεφάλου, όπως και σε περιπτώσεις ύπαρξης κάποιου σωματικού πόνου (Eisenberg, Lieberman, & Williams, 2003. Squire, & Stein, 2003).

3.4 Η κατάθλιψη ως απόρροια της γονεϊκής απόρριψης

Εκτός από τους εξελικτικούς, γνωστικούς, γενετικούς και οργανικούς παράγοντες, η γονεϊκή απόρριψη φαίνεται να αποτελεί έναν από τους πιο ισχυρούς περιβαλλοντικούς παράγοντες ο οποίος φαίνεται να σχετίζεται συστηματικά με την εμφάνιση κατάθλιψης (Rohner, & Britner, 2002). Έρευνες τόσο στην Αμερική με συμμετέχοντες άτομα από διαφορετικές εθνικότητες (Bluestone, & Tamis-LeMonda, 1999. Dumka, Roosa, & Jackson, 1997), όσο και παγκοσμίως επιβεβαιώνουν αυτή τη σχέση. Πιο συγκεκριμένα, η γονεϊκή απόρριψη έχει να βρεθεί να σχετίζεται με την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων σε χώρες, όπως η Αυστραλία (Parker, 1986), η Κίνα (Chen, Kenneth, & Bo-Shu, 1995), η Αίγυπτος (Salama, 1990), η Γερμανία (Richter, 1994), η Ουγγαρία (Richter, 1994), η Ιταλία (Richter, 1994), η Σουηδία (Perris et al., 1986. Richter, 1994) και η Τουρκία (Erkman, 1992).

Αν και οι περισσότερες έρευνες βασίζονται στην αναδρομική μελέτη του φαινομένου, δηλαδή σε αφηγήσεις ενηλίκων, γεγονός που μπορεί να αποτελεί και μεθοδολογική αδυναμία, υπάρχουν και διαχρονικές μελέτες οι οποίες επιβεβαιώνουν ότι η γονεϊκή απόρριψη στην παιδική ηλικία μπορεί να προβλέψει την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων στην ενήλικη ζωή (Chen, Kenneth, & Bo-Shu, 1995. Lefkowitz & Testiny, 1984). Βέβαια, η πορεία αυτής της σχέσης δεν είναι απόλυτα ξεκαθαρισμένη. Έχει διατυπωθεί η άποψη ότι η κατάθλιψη προηγείται της απόρριψης και ότι τα καταθλιπτικά συμπτώματα προϋπάρχουν και ωθούν τους γονείς να εφαρμόζουν πιο απορριπτικές γονεϊκές πρακτικές στα παιδιά αυτά από ό,τι στα παιδιά που δεν αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα. Σίγουρα είναι δύσκολο για έναν γονέα να διατηρήσει το ίδιο επίπεδο τρυφερότητας και ζεστασιάς απέναντι σε ένα παιδί το οποίο είναι εσωστρεφές, αρνητικό και απορριπτικό με τα πάντα γύρω του όμως, οι περισσότερες έρευνες αποδεικνύουν ότι η κατάθλιψη είναι το αποτέλεσμα και όχι η αιτία των αρνητικών μεθόδων διαπαιδαγώγησης (Rohner, & Britner, 2002)

3.5 Το μοντέλο του Beck στην θεωρία της γονεϊκής απόρριψης

Η απόρριψη φαίνεται να επηρεάζει την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων μέσω γνωστικών διεργασιών οι οποίες διαμορφώνονται κυρίως κατά την παιδική ηλικία. Υποστηρίζεται ότι η μειωμένη αυτοεκτίμηση και αυτοαξία που βιώνει ένα παιδί λόγω της απόρριψης εκ' μέρους των γονιών του ή των προσώπων φροντίδας μπορεί να αποτελεί τον συνδετικό κρίκο για αυτή τη σχέση. Όπως έχει αναφερθεί και σε προηγούμενο σημείο της εργασίας, η γονεϊκή απόρριψη οδηγεί στη δημιουργία αρνητικών γνωστικών σχημάτων και νοητικών αναπαραστάσεων μέσω των οποίων το παιδί τείνει να ερμηνεύσει τον κόσμο και τις σχέσεις γύρω του (Rohner, & Britner, 2002).

Η γνωστική υπόθεση του Beck δίνει μια πλήρη ερμηνεία για το πώς μπορεί να συνδέονται αυτά τα χαρακτηριστικά. Σύμφωνα με το μοντέλο του Beck, το άτομο που πάσχει από κατάθλιψη συστηματικά εκτιμά με λαθεμένο τρόπο τρέχουσες και προηγούμενες εμπειρίες και φτάνει να κάνει αρνητικές θεωρήσεις για τον εαυτό του, για τον κόσμο και για το μέλλον (Γνωστική Τριάδα). Πέρα από αυτό το άτομο που έχει κατάθλιψη είναι επιρρεπές σε εσφαλμένη επεξεργασία των πληροφοριών, όπως μεγαλοποίηση των καθημερινών δυσκολιών, υπεργενίκευση μεμονωμένων περιστατικών απόρριψης κ.α. Έτσι, δημιουργούνται προβλήματα στη σκέψη, αρνητικά γνωστικά σχήματα και γνωστικά λάθη τα οποία και οδηγούν στην κατάθλιψη (Pervin, & John, 1999).

Η επίδραση των αρνητικών θεωρήσεων στη σχέση μεταξύ γονεϊκής απόρριψης και κατάθλιψης έχει επιβεβαιωθεί και ερευνητικά. Σύμφωνα με μια έρευνα των Simons και Murphy το 1985 η σχέση ανάμεσα στην αντιλαμβανόμενη εκ' μέρους του παιδιού γονεϊκή απόρριψη και στον αυτοκτονικό ιδεασμό μειώθηκε σημαντικά όταν ελέγχθηκε ο παράγοντας της αυτοεκτίμησης. Σε παρόμοια συμπεράσματα κατέληξε και η έρευνα των Simons και Miller το 1987 σύμφωνα με την οποία ο παράγοντας της αυτοεκτίμησης βρέθηκε ότι επηρέαζε τη σχέση ανάμεσα στην απόρριψη και την εμφάνιση κατάθλιψης. Ο μεσολαβητικός ρόλος της αυτοεκτίμησης επιβεβαιώθηκε και στην έρευνα των Robertson και Simons το 1989.

3.6 Ο ρόλος του πατέρα στην ψυχική υγεία του παιδιού

3.6.1 Εισαγωγικά

Μόλις τις τελευταίες δυο δεκαετίες ο ρόλος του πατέρα έχει αποτελέσει αντικείμενο συστηματικής έρευνας και μελέτης (Finley, & Schwartz, 2006). Τα ερευνητικά δεδομένα, όσον αφορά το ρόλο του πατέρα στη ζωή του παιδιού πριν τη δεκαετία του 1980 ήταν ελάχιστα. Οι ερευνητές συνήθιζαν να χαρακτηρίζουν τον πατέρα ως τον αόρατο γονέα, τον περιφερειακό γονέα, ή τον γονέα τον οποίο δεν μπορεί κανείς εύκολα να προσεγγίσει (Herbert, & Carpenter, 1994). Ο ρόλος του στην ανατροφή του παιδιού θεωρούνταν βοηθητικός σε σχέση με αυτόν της μητέρας με αποτέλεσμα η συμβολή του στην ανάπτυξη του παιδιού να μένει πάντα στο παρασκήνιο (Ang, 2006a). Με αυτήν την προσέγγιση συνηγορούσε και η θεωρία της προσκόλλησης, σύμφωνα με την οποία ο πατέρας δεν αντιμετωπιζόταν ως ένα πρωταρχικό πρόσωπο προσκόλλησης όπως η μητέρα, αλλά ως ένα πρόσωπο δευτερεύον, του οποίου η συμμετοχή περιοριζόταν στη συντροφιά και στο παιχνίδι (Bowlby, 1982).

3.6.2 Ο διακριτός ρόλος των γονέων

Σύμφωνα με μεταγενέστερες έρευνες ο πατέρας και η μητέρα φαίνεται να έχουν διακριτούς ρόλους αναφορικά με την ανατροφή των παιδιών οι οποίοι λειτουργούν συμπληρωματικά μεταξύ του (Craig, 2006. National Institute of Child Health and Human Development [NICHD] Early Child Care Research Network, 2004. Parke, 2004). Τα πρώτα ερευνητικά ερωτήματα σχετικά με αυτήν την προσέγγιση διατυπώθηκαν τη δεκαετία του 1950 από τους Parsons και Bales (1955, όπως αναφ. στο άρθρο των Finley, Mira, & Schwartz, 2008), οι οποίοι υποστήριζαν ότι ο ρόλος του πατέρα αφορά κυρίως τομείς όπως οι οικονομικές παροχές και η πειθαρχία (instrumental functions), ενώ ο ρόλος της μητέρας τομείς όπως η ανατροφή, η συντροφικότητα και η συμμετοχή στον ελεύθερο χρόνο (expressive functions). Σύγχρονες έρευνες δείχνουν ότι ο διαχωρισμός αυτός φαίνεται να ισχύει και στις μέρες μας καθώς αντικατοπτρίζεται στις απόψεις των νεαρών ενηλίκων σχετικά με τη διάκριση των δυο φύλων και τη συμβολή τους στο μέγεθος των παιδιών (Finley, Mira, & Schwartz, 2008. Finley, & Schwartz, 2004, 2006). Αντίθετα, δεν λείπουν και οι αντίθετες τοποθετήσεις οι οποίες δεν υιοθετούν αυτή την κατηγοριοποίηση και υποστηρίζουν ότι ο πατέρας μετά τις κοινωνικές αλλαγές που έλαβαν χώρα τη δεκαετία του 1960 και 1970, έχει πλέον αρχίσει να εμπλέκεται ενεργά στην ανατροφή του παιδιού, να συμμετέχει σε δραστηριότητες εντός σπιτιού καθώς επίσης και να εκφράζεται με πιο συναισθηματικό τρόπο (Giele, & Holst, 2004. Margilio, Amato, Day, & Lamb, 2000).

Ακολουθώντας την προσέγγιση των Parsons και Bales, ο Gottman και οι συνεργάτες του (1998) υποστηρίζαν ότι οι εμπειρίες που έχει ένα παιδί με τον πατέρα του επηρεάζουν συγκεκριμένους τομείς της εξέλιξης του περισσότερο από ότι οι αντίστοιχες εμπειρίες με τη μητέρα του. Για παράδειγμα, βρέθηκε ότι η υποστήριξη του

πατέρα στις προσπάθειες του παιδιού για αυτονομία κατά την προσχολική ηλικία επηρέαζε τη συναισθηματική ασφάλεια που ένοιωθε το παιδί την περίοδο της εφηβείας περισσότερο από ότι η υποστήριξη της μητέρας (Gottman et al., 1998). Παρόμοια αποτελέσματα βρέθηκαν και σε έρευνες με Ασιάτες συμμετέχοντες σύμφωνα με τις οποίες η επιρροή του πατέρα φαίνεται να επηρεάζει σε μεγαλύτερο βαθμό τη ψυχολογική προσαρμογή των εφήβων και τη λειτουργικότητα της οικογένειας από ότι η επιρροή της μητέρας (Ang, 2006b. Shek, 2000, 2001).

3.6.3 Η συμβολή του πατέρα στην εξέλιξη του παιδιού

Πλήθος ερευνητικών δεδομένων επιβεβαιώνουν ότι η υποστήριξη και η εμπλοκή του πατέρα στη ζωή του παιδιού έχει θετικά αποτελέσματα στην εξέλιξη του (Ang, 2006a). Ερευνητικά δεδομένα από το National Center for Educational Statistics-NCES (1997, όπως αναφ. στο άρθρο των Flouri, Buchanan & Bream, 2002) έδειξαν ότι τα παιδιά των οποίων ο πατέρας είχε ενεργό ρόλο στην καθημερινότητά τους είχαν καλύτερη ακαδημαϊκή επίδοση, συμπεριφορά, απόψεις και διαπροσωπικές σχέσεις στο σχολείο. Η παρουσία του πατέρα φαίνεται να επηρεάζει θετικά τη γνωστική και διανοητική ανάπτυξη του παιδιού (Radin, Williams, & Coggins, 1994). Πιο σύγχρονες έρευνες δείχνουν ότι τα παιδιά υποστηρικτικών πατέρων είχαν την τάση να εμφανίζουν καλύτερη προκοινωνική συμπεριφορά και ψυχολογική προσαρμογή, να έχουν καλύτερες επιδόσεις στο σχολείο, να εμπλέκονται λιγότερο σε αντικοινωνικές συμπεριφορές και τέλος, να έχουν καλύτερης ποιότητας διαπροσωπικές σχέσεις (Hwang & Lamb, 1997. Shek, 1999, 2000, 2001). Ο Grossman και οι συνεργάτες του σε μια έρευνα το 2002 βρήκαν ότι οι έφηβοι οι οποίοι ένοιωθαν ασφάλεια από τη σχέση με τον πατέρα τους ήταν πιο ευαίσθητοι, δεκτικοί και ανταποκρίνονται με πιο ήπιο τρόπο στις προκλήσεις των συμμαθητών τους. Η έλλειψη πατρικής αγάπης φαίνεται να ενισχύει την εμφάνιση συμπεριφορικών και ψυχολογικών προβλημάτων, ενώ μειώνει την αίσθηση ευημερίας και ασφάλεια (Amato, 1994. Rohner & Veneziano, 2001. Veneziano 2000, 2003). Η απουσία του πατέρα φαίνεται να σχετίζεται με προβλήματα προσωπικότητας και ψυχολογικής προσαρμογής (Amato, 1994), νοητικά προβλήματα (Barrera Garrison-Jones, 1992. Lefkowitz, & Tesiny, 1984), με προβλήματα χρήσης ουσιών και την εγκληματικότητα (Brook & Brook, 1988. Emmelkamp & Heeres, 1998).

Πέρα από τις έρευνες οι οποίες μελετούν γενικά τη συμμετοχή του πατέρα στη ζωή του παιδιού, το πιο σύγχρονο ερευνητικό ενδιαφέρον έχει στραφεί στο κατά πόσο η εμπλοκή του πατέρα αποτελεί ανεξάρτητο παράγοντα πρόβλεψης στην εμφάνιση ψυχολογικών προβλημάτων και αρνητικών συμπεριφορών στα παιδιά. Πιο συγκεκριμένα, μελετάται αν η εμπλοκή του πατέρα μπορεί να εξηγήσει μέρος της διακύμανσης παραγόντων που αφορούν στη ψυχική υγεία του παιδιού ανεξάρτητα από την επίδραση της μητρικής υποστήριξης (Veneziano, 2003). Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι όντως η πατρική αγάπη αποτελεί ανεξάρτητο παράγοντα πρόβλεψης, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις φαίνεται να αποτελεί και το μοναδικό παράγοντα που οδηγεί στην εξάλειψη κάποιων προβλημάτων και αρνητικών συμπεριφορών (Rohner, 2004. Rohner, & Veneziano, 2001).

Σύμφωνα με μια έρευνα των Flouri, Buchanan και Bream (2002) τόσο η υποστήριξη εκ' μέρους της μητέρας, όσο και η υποστήριξη εκ' μέρους του πατέρα σχετίζονται ανεξάρτητα με την θετική αντιμετώπιση των εφήβων απέναντι στο σχολείο. Σε μια έρευνα δυο χρόνια αργότερα βρέθηκε ότι η εμπλοκή του πατέρα προέβλεπε

ανεξάρτητα από την εμπλοκή της μητέρας την συνέχιση των ακαδημαϊκών σπουδών των εφήβων στην ηλικία των είκοσι ετών (Flouri, & Buchanan, 2004). Σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξε και η έρευνα του Veneziano το 2000, σύμφωνα με την οποία μόνο η πατρική ζεστασιά συσχετιζόταν στατιστικά σημαντικά με τη ψυχολογική προσαρμογή των παιδιών.

Πολλά ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι ο ρόλος του πατέρα αποτελεί ανεξάρτητο παράγοντα πρόβλεψης στην εμφάνιση συγκεκριμένων μορφών ψυχοπαθολογίας, όπως η χρήση ουσιών, η κατάθλιψη, η εμφάνιση καταθλιπτικού συναισθήματος, καθώς προβλήματα εξωτερίκευσης και προβλήματα συμπεριφοράς (Rohner, & Britner, 2002). Επίσης, οι Chen, Liu και Li (2000) βρήκαν ότι μόνο η πατρική ζεστασιά συσχετιζόταν αρνητικά με την εμφάνιση αντιδραστικής επιθετικότητας μεταξύ των συνομηλίκων, ενώ συσχετιζόταν θετικά με την ακαδημαϊκή επίδοση και την κοινωνική επάρκεια. Η πατρική αγάπη φαίνεται να συμβάλλει ανεξάρτητα από τη μητρική αγάπη στην ευτυχία των παιδιών, στην ικανοποίηση από τη ζωή, στη μείωση του ψυχολογικού στρες, καθώς και στη συνολική ψυχική ευημερία. (Amato, 1994. Barnett, Marshall, & Pleck, 1992).

3.6.4 Ο μεσολαβητικός ρόλος της πατρικής εμπλοκής

Ένας παράγοντας ο οποίος έχει αρχίσει να αποτελεί αντικείμενο έρευνας, αν και ακόμα δεν υπάρχουν επαρκή ερευνητικά δεδομένα, είναι το κατά πόσο η υποστήριξη και η εμπλοκή του ενός γονέα μπορεί να μετριάσει τις αρνητικές συνέπειες της πλημμελούς γονεϊκής συμπεριφοράς εκ' μέρους του άλλου γονέα δρώντας με ένα μεσολαβητικό ρόλο (Rohner, 1998). Ο μεσολαβητικός ρόλος εκ' μέρους της πατρικής φιγούρας έχει μελετηθεί σε περιπτώσεις οικογενειών στις οποίες η μητέρα πάσχει από κατάθλιψη. Η σχέση μεταξύ μητρικής κατάθλιψης και προβλημάτων συμπεριφοράς στα παιδιά έχει ευρέως μελετηθεί (Cummings, & Davies, 1994), όμως όλα τα παιδιά καταθλιπτικών μητέρων δεν εμφανίζουν πάντα προβλήματα, αντίθετα κάποια προσαρμόζονται ικανοποιητικά χωρίς να επηρεάζεται η εξέλιξή τους. Αν και δεν έχουν μελετηθεί επαρκώς προστατευτικοί παράγοντες που δρουν σε παρόμοιες περιπτώσεις σίγουρα ένας από αυτούς είναι η καλή σχέση με τον άλλο γονέα (Rutter, 1987). Στην έρευνα των Chang, Halpern και Kaufman (2007) βρέθηκε ότι τα υψηλά επίπεδα θετικής συμμετοχής εκ' μέρους του πατέρα μειώνουν τις αρνητικές επιπτώσεις των καταθλιπτικών συμπτωμάτων της μητέρας με αποτέλεσμα να περιορίζονται και τα προβλήματα στη συμπεριφορά των παιδιών. Ενδεχομένως, όταν ο ένας γονέας δεν μπορεί να είναι επαρκής στο γονεϊκό του ρόλο, τότε ο άλλος γονέας να προσπαθεί να αποζημιώσει χρησιμοποιώντας πιο αποτελεσματικές γονεϊκές πρακτικές.

Η ύπαρξη ενός υποστηρικτικού πατέρα φαίνεται να λειτουργεί προστατευτικά και όσον αφορά την ψυχική υγεία του παιδιού. Σε μια έρευνα των Flouri και Buchanan το 2002 με συμμετέχοντες 1344 μαθητές από σχολεία της Μεγάλης Βρετανίας μελετήθηκε ο μεσολαβητικός ρόλος που μπορεί να έχει η εμπλοκή του πατέρα στο βαθμό θυματοποίησης και περιστατικών εκφοβισμού. Πιο συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι η ύπαρξη ενός υποστηρικτικού πατέρα μπορεί να περιορίζει τις αρνητικές συνέπειες του εκφοβισμού και να προστατεύσει τα θύματα από τις έντονες μορφές έκφρασής του. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, η υποστήριξη εκ' μέρους του πατέρα

επηρέαζε πιο συχνά τα θύματα του εκφοβισμού από ότι τους υπόλοιπους μαθητές καθώς λειτουργούσε ως μια μορφή κοινωνικής στήριξης η οποία τους προστάτευε από τις αρνητικές εμπειρίες που βίωναν.

Από την άλλη πλευρά η έρευνα των Forehand και Nousiainen (1993) καταλήγει σε αντιφατικά συμπεράσματα. Ειδικότερα, βρέθηκε ότι όταν η αποδοχή της μητέρας ήταν χαμηλή, η αποδοχή εκ' μέρους του πατέρα αν και κυμαίνονταν σε υψηλά επίπεδα, δεν ήταν ικανή να επηρεάσει τις γνωστικές ικανότητες των παιδιών. Αντίθετα, όταν η αποδοχή εκ' μέρους της μητέρας κυμαίνονταν σε υψηλά επίπεδα, μόνο τότε η αποδοχή του πατέρα επηρέαζε τη γνωστική εξέλιξη των παιδιών με αποτέλεσμα τα παιδιά τα οποία απορρίπτονταν από τον πατέρα τους να έχουν χαμηλότερη απόδοση σε γνωστικές διαδικασίες από ότι τα παιδιά των οποίων οι πατέρες ήταν υποστηρικτικοί και στοργικοί.

Σε κάθε περίπτωση, περαιτέρω έρευνα απαιτείται προκειμένου να διευκρινιστούν οι ακριβείς παράμετροι της σχέσης, καθώς πλήθος παραγόντων φαίνεται να εμπλέκονται και να επηρεάζουν την πορεία της.

Κεφάλαιο Τέταρτο

Στόχοι και Υποθέσεις της έρευνας

Με βάση τη βιβλιογραφική ανασκόπηση που παρουσιάστηκε, στόχος της παρούσας ερευνητικής εργασίας είναι η διερεύνηση του φαινομένου της κατάθλιψης στην παιδική ηλικία και συγκεκριμένα η επίδραση του σχολικού εκφοβισμού/θυματοποίησης και της γονεϊκής απόρριψης στην εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων με ιδιαίτερη έμφαση στη διάσταση της γονεϊκής ζεστασιάς, όπως αυτή διατυπώνεται στη θεωρία Γονεϊκής Αποδοχής/Απόρριψης (PARTheory). Ιδιαίτερη σημασία δίνεται στη συμμετοχή του πατέρα στη ζωή του παιδιού και στο κατά πόσο η μη εμπλοκή του σχετίζεται με την εμφάνιση κατάθλιπτικών συμπτωμάτων. Μεγάλο τμήμα της εργασίας αφιερώνεται στο μεσολαβητικό ρόλο που μπορεί να έχει η αποδοχή ή η εμπλοκή εκ' μέρους του πατέρα στην εμφάνιση κατάθλιψης σε περιπτώσεις υψηλού βαθμού εκφοβισμού, θυματοποίησης και μητρικής απόρριψης.

Ειδικότερα, υποθέτουμε ότι η εμφάνιση κατάθλιψης θα διαφοροποιείται ανάμεσα στα αγόρια και στα κορίτσια

Υποθέτουμε ότι η συχνότητα εμφάνισης περιστατικών εκφοβισμού και θυματοποίησης θα σχετίζεται με την εμφάνιση κατάθλιψης.

Αναφορικά με τη διάσταση της γονεϊκής ζεστασιάς, υποθέτουμε ότι η αντιλαμβανόμενη απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα και της μητέρας καθώς και η μη εμπλοκή εκ' μέρους του πατέρα στις δραστηριότητες των παιδιών θα σχετίζεται με την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων.

Το φύλο, η αποδοχή εκ' μέρους του πατέρα, η αποδοχή εκ' μέρους της μητέρας, η μη εμπλοκή του πατέρα, το επίπεδο θυματοποίησης και το επίπεδο εκφοβισμού θα επιδρούν στην εμφάνιση κατάθλιψης

Όσον αφορά τον μεσολαβητικό ρόλο της εμπλοκής του πατέρα αναμένουμε ότι η εμπλοκή του πατέρα θα λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας στην εμφάνιση κατάθλιψης όταν υπάρχει υψηλό ποσοστό εκφοβισμού ή θυματοποίησης.

Υποθέτουμε ότι η εμπλοκή του πατέρα θα λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας στην εμφάνιση κατάθλιψης όταν υπάρχει χαμηλό ποσοστό αποδοχής της μητέρας.

Σε ότι αφορά το μεσολαβητικό ρόλο της αποδοχής εκ' μέρους του πατέρα, περιμένουμε ότι η αποδοχή εκ' μέρους του πατέρα θα λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας στην εμφάνιση κατάθλιψης όταν υπάρχει υψηλό ποσοστό εκφοβισμού ή θυματοποίησης

Τέλος, υποθέτουμε ότι η αποδοχή εκ' μέρους του πατέρα θα λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας στην εμφάνιση κατάθλιψης όταν υπάρχει χαμηλό ποσοστό αποδοχής της μητέρας.

Κεφάλαιο Πέμπτο

Μεθοδολογία

5.1 Το δείγμα της έρευνας

Στην παρούσα μελέτη χορηγήθηκαν 259 ερωτηματολόγια σε μαθητές δημοτικών σχολείων του Νομού Ρεθύμνου. Για τις αναλύσεις της έρευνας εξαιρέθηκαν 19 ερωτηματολόγια είτε επειδή δε δόθηκαν απαντήσεις σε όλες τις ερωτήσεις, είτε επειδή ήταν προφανές ότι οι απαντήσεις δόθηκαν με τυχαίο τρόπο. Από τους 240 συμμετέχοντες τα 111 ήταν αγόρια και τα 129 κορίτσια, ενώ οι 148 ήταν μαθητές 5^{ης} δημοτικού και οι 92 6^{ης} δημοτικού. Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 1) παρουσιάζονται οι κατανομές των συμμετεχόντων ως προς το φύλο και την ηλικία.

Ηλικία	Φύλο			
	Αγόρια		Κορίτσια	
	F	%	F	%
1998	60	54,1	88	68,2
1999	51	45,9	41	31,8
Σύνολο	111	100	129	100

Πίνακας 1:Κατανομές των συμμετεχόντων ως προς το φύλο και την ηλικία

5.2 Μέσα συλλογής δεδομένων

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω της χορήγησης ερωτηματολογίων αυτοαναφοράς. Στους συμμετέχοντες χορηγήθηκαν τα ακόλουθα ερωτηματολόγια:

1) Φόρμα κοινωνικο-δημογραφικών στοιχείων στην οποία ζητούνται πληροφορίες για το φύλο, την ηλικία, την τάξη φοίτησης, το σχολείο, τον τόπο καταγωγής και το εκπαιδευτικό επίπεδο του γονέα.

2) Το Ερωτηματολόγιο Γονεϊκής Αποδοχής/Απόρριψης (Parental Acceptance- Rejection Questionnaire-PARQ) του Rohner (1990) (Giovanzolis, Kothali, Louvrou, & Mitsopoulou, 2010). Συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκε η σύντομη μορφή του ερωτηματολογίου οι οποία αποτελείται από 24 ερωτήσεις αντί των 48 ερωτήσεων που περιλαμβάνει η αρχική κλίμακα. Οι μαθητές απάντησαν και στις δύο εκδόσεις του ερωτηματολογίου τόσο για την μητέρα όσο και για τον πατέρα Σχεδιάστηκε για να εξάγει πληροφορίες σχετικά με τις αντιλήψεις των μαθητών για τις συμπεριφορές της μητέρας και του πατέρα αναφορικά με τέσσερις διαστάσεις: την ζεστασιά/αγάπη (warmth/affection), την εχθρότητα/επιθετικότητα hostility/aggression), την αδιαφορία/παραμέληση (indifference/neglect) και την μη-διαφοροποιημένη απόρριψη (undifferentiated rejection). Η διάσταση της «μη-διαφοροποιημένης απόρριψης» αναφέρεται στην πεποίθηση των παιδιών ότι οι γονείς τους δε τα αγαπούν, δε τα θέλουν, δεν τα εκτιμούν ή δε νοιάζονται γι' αυτά. Κάποια ενδεικτικά παραδείγματα του ερωτηματολογίου Γονεϊκής Αποδοχής/Απόρριψης (Short Form) αναφέρονται παρακάτω: «Λέει καλά λόγια για μένα» (ζεστασιά/αγάπη), «Με χτυπά ακόμη και αν μερικές φορές δεν το αξίζω» (εχθρότητα/επιθετικότητα), «Δε μου δίνει καθόλου σημασία» (αδιαφορία/ παραμέληση), «Με βλέπει ως μεγάλο μελά» (μη- διαφοροποιημένη απόρριψη). Οι εκδόσεις για τον πατέρα και τη μητέρα είναι ακριβώς οι ίδιες με τη διαφορά ότι γίνεται αναφορά σε συμπεριφορές της μητέρας και του πατέρα αντίστοιχα (Kim, & Rohner, 2002).

Οι συμμετέχοντες απαντούν σε κάθε ερώτηση με βάση μια κλίμακα τύπου Likert από το 1 «Πάντα» έως το 4 «Ποτέ». Γίνεται αντιστροφή μόνο μια ερώτησης (ερώτησης 13). Η συνολική βαθμολογία περιλαμβάνει το άθροισμα από τις βαθμολογίες των τριών κλιμάκων (εχθρότητα/επιθετικότητα, αδιαφορία/παραμέληση, μη-διαφοροποιημένη απόρριψη) και την βαθμολογία από ολόκληρη την κλίμακα ζεστασιά/αγάπη ανεστραμμένη. Προκειμένου να αντιστραφεί η βαθμολογία θα πρέπει να αφαιρεθεί η βαθμολογία της από το 40. Αφού αντιστραφούν οι ερωτήσεις 1, 3, 9, 12, 13, 17, 19, 22 και 24, οι οποίες αφορούν την κλίμακα της αγάπης/ζεστασιάς, και η ερώτηση 13 οι βαθμολογίες των τεσσάρων υποκλιμάκων Αποδοχής/Απόρριψης μπορούν να αθροιστούν δίνοντας το συνολικό βαθμό της αντιλαμβανόμενης αποδοχής/απόρριψης που μπορεί να κυμαίνεται από 96 (μέγιστη αντιλαμβανόμενη απόρριψη) έως το 24 (μέγιστη αντιλαμβανόμενη αποδοχή) (Erkman, & Rohner, 2006. Kim, & Rohner, 2002). Οι δείκτες αξιοπιστίας κυμαίνονται από .62 έως .84 (Πίνακας 2).

	Items	Cronbach a	M.D.	S.D.
PARQ (για την μητέρα)				
Ζεστασιά/αγάπη	8 ερωτήσεις	.81	28.68	3.87
Εχθρότητα/επιθετικότητα	6 ερωτήσεις	.80	21.90	3.03
Αδιαφορία/ παραμέληση	6 ερωτήσεις	.68	21.17	2.79
Μη-διαφοροποιημένη απόρριψη	4 ερωτήσεις	.72	14.74	2.09
PARQ (για τον πατέρα)				
Ζεστασιά/αγάπη	8 ερωτήσεις	.84	28.16	4.29
Εχθρότητα/επιθετικότητα	6 ερωτήσεις	.82	22.27	2.93
Αδιαφορία/ παραμέληση	6 ερωτήσεις	.78	20.99	3.35
Μη-διαφοροποιημένη απόρριψη	4 ερωτήσεις	.62	14.93	1.92

Πίνακας 2: Δείκτες αξιοπιστίας, μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις του ερωτηματολογίου Γονεϊκής Αποδοχής/Απόρριψης (Short Form) (Parental Acceptance-Rejection Questionnaire-PARQ)

3) Η Κλίμακα Πατρικής Εμπλοκής (Father Involvement Scale-FIS) του Finley και Schwartz (2004) (μτφ.- Κοθάλη, Λούβρου & Γιοβαζολιάς, 2009). Αποτελεί ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς το οποίο αποτελείται από 20 ερωτήσεις. Σχεδιάστηκε για να εξάγει πληροφορίες σχετικά με τις αντιλήψεις των μαθητών όσον αφορά τη συχνότητα συμμετοχής του πατέρα σε διάφορους τομείς της καθημερινότητάς τους. Υπάρχουν ενδείξεις από πολλαπλές εφαρμογές της Διερευνητικής Ανάλυσης Παραγόντων (Exploratory Factor Analysis) πως η κλίμακα παρουσιάζει ένα μοντέλο με τρεις παράγοντες. Οι Finley & Schwartz (2004) κατέληξαν σε τρεις παράγοντες: α) τον παράγοντα «Εκφραστικής Συμμετοχής», β) τον παράγοντα της «Διαχειριστικής Συμμετοχής» και γ) την «Παροχή Συμβουλών». Κάποια ενδεικτικά παραδείγματα της κλίμακας αναφέρονται παρακάτω: «Σε βοηθάει στο να μιλάς για το πώς νοιώθεις;» (Εκφραστική συμμετοχή), «Σε βοηθάει στο να γίνεσαι καλύτερο παιδί;» (Διαχειριστική Συμμετοχή), «Σε βοηθάει στο να αναπτύσσεις τις δυνατότητες σου;» (Παροχή Συμβουλών).

Για κάθε μία από τις 20 ερωτήσεις της κλίμακας οι μαθητές χρειάστηκε να δηλώσουν σε μια κλίμακα τύπου Likert με βαθμολογία από 1 «Πάντα» έως το 4 «Ποτέ» τη συχνότητα με την οποία ο πατέρας τους συμμετέχει στους συγκεκριμένους τομείς της ζωής τους. Η συνολική βαθμολογία περιλαμβάνει το άθροισμα των επιμέρους ερωτήσεων και μπορεί να κυμαίνεται από 20 (μέγιστη πατρική εμπλοκή) έως 100 (ελάχιστη πατρική εμπλοκή). Οι δείκτες εσωτερικής συνέπειας παρουσιάζονται στον Πίνακα 3.

	Items	Cronbach a	M.D.	S.D.
FIS				
Συνολικός Μέσος όρος	20 ερωτήσεις	.92	31.73	10.87
Εκφραστική Συμμετοχή	8 ερωτήσεις	.85	12.90	4.98
Διαχειριστική Συμμετοχή	8 ερωτήσεις	.77	12.87	4.17
Παροχή συμβουλών	4 ερωτήσεις	.81	5.95	2.55

Πίνακας 3: Δείκτης αξιοπιστίας, μέσος όρος και τυπική απόκλιση της κλίμακας Πατρικής Εμπλοκής (Father Involvement Scale-FIS)

4) Η Κλίμακα Κατάθλιψης (CES-D) πρόκειται για μια κλίμακα αυτό-αναφοράς που μετρήθηκε από το *Center for Epidemiological Studies-Depression Scale* (CES-D) (Radloff, 1991). Συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκε η ελληνική μετάφραση των Fountoulakis et al. (2001). Η CES-D αποτελείται από 20 ερωτήσεις που καλύπτουν τέσσερις υποκατηγορίες συμπτωμάτων και τα οποία αφορούν: 1) το καταθλιπτικό συναίσθημα (Depressed affect-D) 2) την χαρά (Happy-H) 3) τα σωματικά συμπτώματα (Somatic and retardation-Som) και 4) τις διαπροσωπικές σχέσεις (Interpersonal-IP). Κάποια ενδεικτικά παραδείγματα της κλίμακας αναφέρονται παρακάτω: «Ένοιωθα ότι δεν μπορούσα να ξεφύγω από τη στεναχώρια μου παρά τη βοήθεια που είχα από την οικογένειά μου και τους φίλους μου» (καταθλιπτικό συναίσθημα), «Ήμουν χαρούμενος/χαρούμενη» (χαρά), «Δεν ήθελα να φάω και δεν είχα όρεξη» (σωματικά συμπτώματα), «Οι άνθρωποι ήταν ψυχροί μαζί μου» (διαπροσωπικές σχέσεις).

Για κάθε μία από τις 20 ερωτήσεις της κλίμακας οι μαθητές χρειάστηκε να δηλώσουν τη συχνότητα με την οποία εμφανίζεται το κάθε σύμπτωμα σε μια κλίμακα τύπου Likert που κυμαίνεται από το 1 «σπάνια ή καθόλου-λιγότερο από μια μέρα» έως 4 «τον περισσότερο καιρό ή συνέχεια- 5-7 μέρες». Η συνολική βαθμολογία περιλαμβάνει το άθροισμα των επιμέρους ερωτήσεων με ανεστραμμένη τη βαθμολογία στις ερωτήσεις 4, 8, 12 και 16 και μπορεί να κυμαίνεται από 20 έως 100. Η υψηλότερη βαθμολογία δηλώνει μεγαλύτερη καταθλιπτική διάθεση, ενώ η χαμηλότερη βαθμολογία λιγότερη καταθλιπτική διάθεση. Η εσωτερική συνοχή για όλη την κλίμακα παρουσιάζεται στον Πίνακα 4.

	Items	Cronbach a	M.O	T.A
CES-D				
Συνολικός Μέσος Όρος	20 ερωτήσεις	.91	33.13	11.03
Καταθλιπτικό συναίσθημα	5 ερωτήσεις	.83	7.83	3.39
Χαρά	4 ερωτήσεις	.69	7.75	2.98
Σωματικά συμπτώματα	6 ερωτήσεις	.67	10.18	3.39
Διαπροσωπικές σχέσεις	2 ερωτήσεις	.53	3.31	1.42

Πίνακας 4: Δείκτης αξιοπιστίας, μέσος όρος και τυπική απόκλιση της κλίμακας Κατάθλιψης (CES-D)

5) Το Ερωτηματολόγιο Βιωμάτων με τους Συνομηλικούς (Peer Experiences Questionnaire-PEQ) του Vernberg (1999) (μτφ.-προσαρμογή Κουρκούτας & Γιοβαζολιάς, 2007). Πρόκειται για ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς αποτελούμενο από 18 ερωτήσεις (9 ερωτήσεις για κάθε υποκλίμακα) που έχει σχεδιαστεί για να ανιχνεύσει την εμπλοκή παιδιών και εφήβων σε περιστατικά θυματοποίησης και εκφοβισμού καθώς και τη συχνότητα αυτών των φαινομένων σε επίπεδο συνομηλικών. Η πρώτη υποκλίμακα αξιολογεί την έκθεση παιδιών σε συμπεριφορές εκφοβισμού (Θυματοποίηση- Victimization of Self/VS) και η δεύτερη τη διάπραξη τέτοιων συμπεριφορών σε άλλα παιδιά (Εκφοβισμός-Victimization of Others/VO). Ενδεικτικά παραδείγματα των ερωτήσεων των υπο-κλιμάκων αναφέρονται παρακάτω: «Κάποιοι μαθητές μαζεύτηκαν εναντίον μου και μου φέρθηκαν άσχημα» (θυματοποίηση), «Απειλήσα άλλον μαθητή/τρια ότι θα τον/την χτυπήσω ή θα τον/την τραυματίσω» (εκφοβισμός).

Για κάθε μια από τις 18 ερωτήσεις οι μαθητές χρειάστηκε να δηλώσουν τη συχνότητα με την οποία έχουν υποστεί πράξεις εκφοβισμού (υποκλίμακα Θυματοποίησης-Victimization of Self/VS) ή έχουν προβεί σε εκφοβιστικές συμπεριφορές ενάντια σε συμμαθητές τους (υποκλίμακα Εκφοβισμού-Victimization of Others/VO) το τελευταίο τρίμηνο σε μια κλίμακα τύπου Likert με βαθμολογία από το 1 «Ποτέ» έως το 5 «Λίγες φορές την εβδομάδα». Η συνολική βαθμολογία της κάθε υπο-κλίμακας περιλαμβάνει το άθροισμα των επιμέρους ερωτήσεων και μπορεί να κυμαίνεται από 9 έως 45. Η υψηλότερη βαθμολογία δηλώνει υψηλό βαθμό θυματοποίησης ή εκφοβισμού, ενώ η χαμηλότερη βαθμολογία δηλώνει χαμηλό βαθμό θυματοποίησης ή εκφοβισμού. Η αξιοπιστία της υπο-κλίμακας της Θυματοποίησης (VS) και της υποκλίμακας του Εκφοβισμού (VO) βρέθηκε .85 και .86 αντίστοιχα (Πίνακας 5).

	Items	Cronbach's a	M.D.	S.D.
PEQ				
Θυματοποίηση του Εαυτού (VS)	9 ερωτήσεις	.85	14.34	6.48
Θυματοποίηση των Άλλων (VO)	9 ερωτήσεις	.85	11.69	4.34

Πίνακας 5: Δείκτες αξιοπιστίας, μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις του ερωτηματολογίου Βιωμάτων με τους Συνομηλικούς (Peer Experiences Questionnaire-PEQ)

5.3 Διαδικασία συλλογής των ερευνητικών δεδομένων

Τα ερωτηματολόγια χορηγήθηκαν σε μαθητές 5^{ης} και 6^{ης} τάξης σε δημοτικά σχολεία του Νομού Ρεθύμνου. Η διανομή και η συλλογή των δεδομένων έγινε από την ερευνήτρια, ενώ στη διαδικασία συμπλήρωσης συμμετείχε τις περισσότερες φορές ο δάσκαλος ή η δασκάλα της τάξης. Για τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων χρειάστηκε μια διδακτική ώρα (περίπου 45 λεπτά) και στις περιπτώσεις όπου κάποιος μαθητής δεν προλάβαινε μπορούσε να χρησιμοποιήσει το χρόνο του διαλείμματος για να ολοκληρώσει. Για τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων δόθηκαν χρηματικά ή άλλους είδους κίνητρα παρά μόνο προσωπικές ευχαριστίες στους συμμετέχοντες, στους δασκάλους και στους διευθυντές των σχολείων.

Προκειμένου να διασφαλιστεί η συγκατάθεση των γονέων δόθηκαν αιτήσεις συναίνεσης οι οποίες μοιράζονταν στους μαθητές λίγες μέρες πριν την ημέρα χορήγησης των ερωτηματολογίων και οι οποίες έπρεπε να επιστραφούν συμπληρωμένες την ημέρα διεξαγωγής της έρευνας. Τα παιδιά των οποίων οι γονείς δεν υπέγραψαν την αίτηση συναίνεσης ή δεν την είχαν φέρει υπογεγραμμένη επειδή την ξέχασαν ή την έχασαν και υπήρχε μόνο η προφορική συναίνεση των γονέων εξαιρέθηκαν από τη διαδικασία. Οι μαθητές αυτοί παρέμεναν στην αίθουσα κατά τη διάρκεια χορήγησης χωρίς να ενοχλούν τους υπόλοιπους.

Πριν τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων επισημαίνονταν ο σκοπός της έρευνας, ο εθελοντικός χαρακτήρας της διαδικασίας και η τήρηση απόλυτης εχεμύθειας και ανωνυμίας. Τονίζονταν στους μαθητές ότι είχαν τη δυνατότητα να σταματήσουν οποτεδήποτε ένοιωθαν άβολα ή κουραζόταν. Στη συνέχεια, δίνονταν λεπτομερείς εξηγήσεις για τον τρόπο συμπλήρωσης κάθε ερωτηματολογίου ξεχωριστά και κάποιες φορές γινόταν χρήση παραδειγμάτων.

Η χορήγηση των ερωτηματολογίων γίνονταν ύστερα από έγκριση του Διευθυντή του εκάστοτε σχολείου. Ο Διευθυντής ύστερα από συζήτηση που προηγείτο όσον αφορά τον σκοπό της έρευνας, την ύπαρξη σχετικής άδειας από το Υπουργείο Παιδείας, την διασφάλιση της ανωνυμίας των μαθητών και τη διάρκεια που απαιτούσε η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων αποφάσιζε αν οι μαθητές θα συμμετείχαν στην έρευνα. Κανένας διευθυντής δεν αρνήθηκε τη συμμετοχή των μαθητών και στην πλειονότητά τους ήταν θετικά προσκείμενοι στην όλη διαδικασία. Η ακριβής ημερομηνία και ώρα που θα χορηγούνταν τα ερωτηματολόγια καθορίζονταν ύστερα από συνεννόηση της ερευνήτριας με τον/την δάσκαλο/α ανάλογα με το σχολικό πρόγραμμα των μαθητών και τις υποχρεώσεις του/της δασκάλου/ας όσον αφορά την ύλη και το αναλυτικό πρόγραμμα.

Οι περισσότεροι δάσκαλοι ήταν παρόντες κατά τη διαδικασία συμπλήρωσης και βοηθούσαν σε τυχόν απορίες των μαθητών. Ενδιαφέρονταν για το σκοπό της έρευνας και ήθελαν να μάθουν επιπλέον πληροφορίες για τη διαδικασία χορήγησης, συλλογής και ανάλυσης των αποτελεσμάτων. Η συμμετοχή των δασκάλων βοηθούσε καθοριστικά καθώς η ενεργή παρουσία τους παρακινούσε τους μαθητές να συμπληρώσουν τα ερωτηματολόγια με μεγαλύτερο ενδιαφέρον και υπήρχε μεγαλύτερη πιθανότητα να απαντήσουν ειλικρινά και συνειδητά σε όλες τις ερωτήσεις.

Αν και οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί ήταν θετικοί απέναντι στη διαδικασία υπήρξαν και περιπτώσεις όπου κάποιοι έδειχναν τη δυσαρέσκεια τους είτε γιατί στο παρελθόν είχαν συμμετέχει επανειλημμένως σε παρόμοιες έρευνες, είτε λόγω των υποχρεώσεων τους απέναντι στο αναλυτικό πρόγραμμα, είτε τέλος επειδή θεωρούσαν τη διαδικασία χάσιμο χρόνου. Όσον αφορά το τελευταίο, κάποιοι εκπαιδευτικοί κυρίως μεγάλης ηλικίας δεν μπορούσαν να καταλάβουν τη σημασία της έρευνας στην σχολική ζωή με αποτέλεσμα να είναι απορριπτικοί σε τέτοιου είδους πρωτοβουλίες και να αρνούνται τη συμμετοχή των μαθητών της τάξης τους παρά τη συγκατάθεση του διευθυντή του σχολείου. Τέτοια περιστατικά δυσκόλευαν το ρόλο της ερευνήτριας τόσο σε επίπεδο επικοινωνίας με τους εκπαιδευτικούς, όσο και σε επίπεδο διεξαγωγής της έρευνας καθώς η συμμετοχή και το ενδιαφέρον του δασκάλου/ας επηρέαζε καθοριστικά τη στάση των μαθητών. Στις περιπτώσεις όπου ο εκπαιδευτικός της τάξης ήταν αρνητικός και αδιάφορος, οι μαθητές είτε συμπλήρωναν το ερωτηματολόγιο με τυχαίο τρόπο, είτε δεν έδιναν απαντήσεις σε όλες τις ερωτήσεις.

Κεφάλαιο έκτο

Αποτελέσματα

Για την στατιστική ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν από τους/τις 240 συμμετέχοντες/συμμετέχουσες, χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS 17,0. Στην ενότητα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα περιγραφικά στατιστικά στοιχεία των δεδομένων και στη συνέχεια ακολουθεί ο έλεγχος των υποθέσεων όπως αυτές διατυπώθηκαν στην προηγούμενη ενότητα.

6.1 Περιγραφικά Στατιστικά Στοιχεία

Τα περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για όλες τις μεταβλητές που χρησιμοποιήθηκαν στην έρευνα παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 6):

Μεταβλητές	Items	Cronbach's A	M.D.	S.D.
1. Κατάθλιψη (CES-D)				
Συνολικός Μέσος Όρος	20 ερωτήσεις	.91	33.13	11.03
Καταθλιπτικό συναίσθημα	5 ερωτήσεις	.83	7.83	3.39
Χαρά	4 ερωτήσεις	.69	7.75	2.98
Σωματικά συμπτώματα	6 ερωτήσεις	.67	10.18	3.39
Διαπροσωπικές σχέσεις	2 ερωτήσεις	.53	3.31	1.42
2. Θυματοποίηση (VS)				
	9 ερωτήσεις	.85	14.34	6.48
3. Εκφοβισμός (VO)				
	9 ερωτήσεις	.85	11.69	4.34
4. Αποδοχή εκ' μέρους του πατέρα (PARQFA)				
Ζεστασιά/αγάπη	8 ερωτήσεις	.84	28.16	4.29
Εχθρότητα/επιθετικότητα	6 ερωτήσεις	.82	22.27	2.93
Αδιαφορία/ παραμέληση	6 ερωτήσεις	.78	20.99	3.35
Μη –διαφοροποιημένη απόρριψη	4 ερωτήσεις	.62	14.93	1.92
Συνολικός Μέσος Όρος	24 ερωτήσεις	.92	86.36	10.76

5. Αποδοχή εκ' μέρους της μητέρας

(PARQMO)	Items	Cronbach's A	M.D.	S.D.
Ζεστασιά/αγάπη	8 ερωτήσεις	.81	28.68	3.87
Εχθρότητα/επιθετικότητα	6 ερωτήσεις	.80	21.90	3.03
Αδιαφορία/ παραμέληση	6 ερωτήσεις	.68	21.17	2.79
Μη-διαφοροποιημένη απόρριψη	4 ερωτήσεις	.72	14.74	2.09
Συνολικός Μέσος Όρος	24 ερωτήσεις	.91	80.52	10.30

4. Πατρική Εμπλοκή (FIS)

Συνολικός Μέσος όρος	20 ερωτήσεις	.92	31.73	10.87
Εκφραστική Συμμετοχή	8 ερωτήσεις	.85	12.90	4.98
Διαχειριστική Συμμετοχή	8 ερωτήσεις	.77	12.87	4.17
Παροχή συμβουλών	4 ερωτήσεις	.81	5.95	2.55

Πίνακας 6: Δείκτες αξιοπιστίας, μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των ποσοτικών μεταβλητών

6.2 Στατιστικός Έλεγχος των Υποθέσεων

Υπόθεση 1^η: Υποθέτουμε ότι η εμφάνιση κατάθλιψης θα διαφοροποιείται ανάμεσα στα αγόρια και στα κορίτσια.

Για τον έλεγχο της παραπάνω υπόθεσης εκτός από το κριτήριο *t* για ανεξάρτητα δείγματα θα εφαρμόσουμε και τον μη παραμετρικό έλεγχο των Mann-Whitney, ο οποίος εφαρμόζεται συμπληρωματικά λόγω της απουσίας κανονικότητας στις αντίστοιχες κατανομές (Kolmogorov – Smirnov, $p < 0.001$). Από τα αποτελέσματα διαπιστώθηκε ότι δεν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές ως προς την εμφάνιση κατάθλιψης (συνολικός βαθμός CES-D) ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια του δείγματος (Πίνακας 7):

Φύλο					
	Αγόρια (<i>n</i> = 111)		Κορίτσια (<i>n</i> = 129)		T-test (Mann-Whitney test Χρήση Diamesos)
	M.D.	S.D.	M.D.	S.D.	
	32.7	10.68	33.41	11.35	$t(238) = -.566, p = .572$ $(Z = -.435, p = .664)$

Πίνακας 7: Μέσοι Όροι (M.D.) και Τυπικές Αποκλίσεις (S.D.) ως προς το φύλο.

Υπόθεση 2^η: Η συχνότητα εμφάνισης περιστατικών εκφοβισμού και θυματοποίησης θα σχετίζεται με την εμφάνιση κατάθλιψης.

Από την μελέτη των ενδοσυναφειών του Πίνακα 8, παρατηρούμε ότι η εμφάνιση κατάθλιψης συσχετίζεται ασθενώς θετικά και στατιστικά σημαντικά με την εμφάνιση περιστατικών Εκφοβισμό (VO) ($r(240) = 0.380, p < .01$) και μέτρια θετικά και στατιστικά σημαντικά με την εμφάνιση περιστατικών Θυματοποίησης (VS) ($r(240) = 0.532, p < .01$).

Υπόθεση 3^η: Η αντιλαμβανόμενη απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα και της μητέρας καθώς και η μη εμπλοκή εκ' μέρους του πατέρα στις δραστηριότητες των παιδιών θα σχετίζεται με την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων.

Από την μελέτη των ενδοσυναφειών του Πίνακα 8, παρατηρούμε ότι η εμφάνιση κατάθλιψης συσχετίζεται μέτρια θετικά και στατιστικά σημαντικά με την Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα ($r(240) = 0.546, p < .01$). Η ίδια σχέση διαπιστώθηκε ότι ισχύει ανάμεσα στην Απόρριψη εκ μέρους της μητέρας και την κατάθλιψη ($r(240) = 0.552, p < .01$, μέτρια συσχέτιση). Τέλος, η Εμπλοκή του πατέρα συσχετίζεται στατιστικά σημαντικά και θετικά με την εμφάνιση κατάθλιψης ($r(240) = 0.505, p < .01$, μέτρια συσχέτιση).

Εκτός από τις παραπάνω συσχετίσεις, η εμφάνιση περιστατικών Εκφοβισμού (VO) συσχετίζεται μέτρια θετικά και στατιστικά σημαντικά με την εμφάνιση περιστατικών Θυματοποίησης (VS) ($r(240) = 0.408, p < .01$). Η μεταβλητή Εκφοβισμός (VO) συσχετίζεται θετικά και στατιστικά σημαντικά με την Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα ($r(240) = 0,172, p < .01$, πολύ χαμηλή συσχέτιση) και την Απόρριψη εκ' μέρους της μητέρας ($r(240) = 0,222, p < .01$, πολύ χαμηλή συσχέτιση), ενώ συσχετίζεται θετικά και στατιστικά σημαντικά με την Εμπλοκή του πατέρα ($r(240) = 0,171, p < .01$, πολύ χαμηλή). Όσον αφορά τη Θυματοποίηση (VS) υπάρχουν στατιστικά σημαντικές θετικές συσχετίσεις με την Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα ($r(240) = 0,396, p < .01$, χαμηλή συσχέτιση) και με την Απόρριψη εκ' μέρους της μητέρας ($r(240) = 0,422, p < .01$, χαμηλή συσχέτιση) και στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με την Εμπλοκή του πατέρα ($r(240) = 0,422, p < .01$, χαμηλή συσχέτιση). Η Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα συσχετίζεται στατιστικά σημαντικά και θετικά με την Απόρριψη εκ' μέρους της μητέρας ($r(240) = 0,708, p < .01$, υψηλή συσχέτιση) και στατιστικά σημαντικά και αρνητικά με την Εμπλοκή του Πατέρα ($r(240) = 0,719, p < .01$, υψηλή συσχέτιση). Τέλος, η μεταβλητή Απόρριψη εκ' μέρους της μητέρας συσχετίζεται στατιστικά σημαντικά και θετικά με την Εμπλοκή του πατέρα ($r(240) = 0,554, p < .01$, υψηλή συσχέτιση).

Pearson (r)		2.	3.	4.	5.	6.
1. Κατάθλιψη (CES-D)	--	.380**	.532**	.546**	.552**	.505**
2. Εκφοβισμός (VO)		--	.408**	.172**	.222**	.171**
3. Θυματοποίηση (VS)			--	.396**	.422**	.294**
4. Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα (PARQ Father)				--	.708**	.719**
5. Απόρριψη εκ' μέρους της μητέρας (PARQ Mother)					--	.554**
6. Εμπλοκή του πατέρα (FIS)						--

* * Η συσχέτιση είναι σημαντική για επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p < .01$

* Η συσχέτιση είναι σημαντική για επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p < .05$

Πίνακας 8: Συσχετίσεις και ενδοσυσχετίσεις μεταξύ των κλιμάκων.

Υπόθεση 4^η: Η εμφάνιση κατάθλιψης θα προβλέπεται από δημογραφικούς παράγοντες, όπως το φύλο, αλλά και από την απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα, την Εμπλοκή του πατέρα, καθώς και τη συμμετοχή σε φαινόμενα εκφοβισμού και θυματοποίησης.

Στη συνέχεια, διερευνήθηκαν οι παράγοντες που επιδρούν στην εμφάνιση κατάθλιψης και εξετάστηκαν εναλλακτικά μοντέλα πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή το συνολικό σκορ CES-D και ανεξάρτητες το φύλο, την πατρική απόρριψη, την εμπλοκή του πατέρα, το επίπεδο θυματοποίησης και το επίπεδο εκφοβισμού. Το τελικό μοντέλο ($F(5, 234)=41.830, p < 0.001$) παρουσιάζεται στον Πίνακα 9 και εξηγεί το 47.2% της ολικής διακύμανσης ($R^2=0.472$) της εξαρτημένης μεταβλητής.

Οι στατιστικά σημαντικοί παράγοντες που επιδρούν στην εμφάνιση κατάθλιψης κατά σειρά σημαντικότητας είναι: το επίπεδο θυματοποίησης (θετική συσχέτιση, $\beta=0.295, p < 0.001$), η απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα (αρνητική συσχέτιση, $\beta= 0.260, p < 0.001$) η εμπλοκή του πατέρα (θετική συσχέτιση, $\beta=0.195, p=0,005$), και το επίπεδο εκφοβισμού (θετική συσχέτιση, $\beta=0.191, p < 0.001$). Αντίθετα, το φύλο βρέθηκε ότι δεν επιδρά στατιστικά σημαντικά στην εμφάνιση κατάθλιψης ($\beta=0,068, p=0.161$).

Αξίζει να σημειωθεί ότι η αποδοχή εκ μέρους του πατέρα επηρεάζει στατιστικά σημαντικά την εμφάνιση κατάθλιψης, όταν από το μοντέλο απουσιάζει η αποδοχή εκ μέρους της μητέρας, και το αντίστροφο. Αυτό οφείλεται στην υψηλή συσχέτιση μεταξύ των δύο μεταβλητών και κατά συνέπεια η μία ακυρώνει την επίδραση της άλλης. Η αποδοχή εκ μέρους του πατέρα προτιμήθηκε για το τελικό μοντέλο λόγω του ότι βασικός άξονας της παρούσας εργασίας είναι να μελετηθούν οι συνέπειες της πατρικής αποδοχής στη ψυχική υγεία των παιδιών.

Πίνακας 9. Παράγοντες που επιδρούν στην εμφάνιση κατάθλιψης. Αποτελέσματα της Πολλαπλής Γραμμικής Παλινδρόμησης

	VS B₁ (β₁)	VO b₂ (β₂)	FIS b₃ (β₃)	PARQ Father b₄ (β₄)	gender B₅ (β₅)	R²	P
CES-D	0.502 (0.29: $p < 0.001$	0.485 (0.191) $p=0.002$	0.197(0.195) $p < 0.001$	-0.266 (0.260) $p < 0.001$	1,505 (0,68) $p=0,161$	0.472	< 0.001

Εξαρτημένη μεταβλητή: Εμφάνιση κατάθλιψης (CES-D)

VS: Θυματοποίηση (Victimization of Self)

VO: Εκφοβισμός (Victimization of Others)

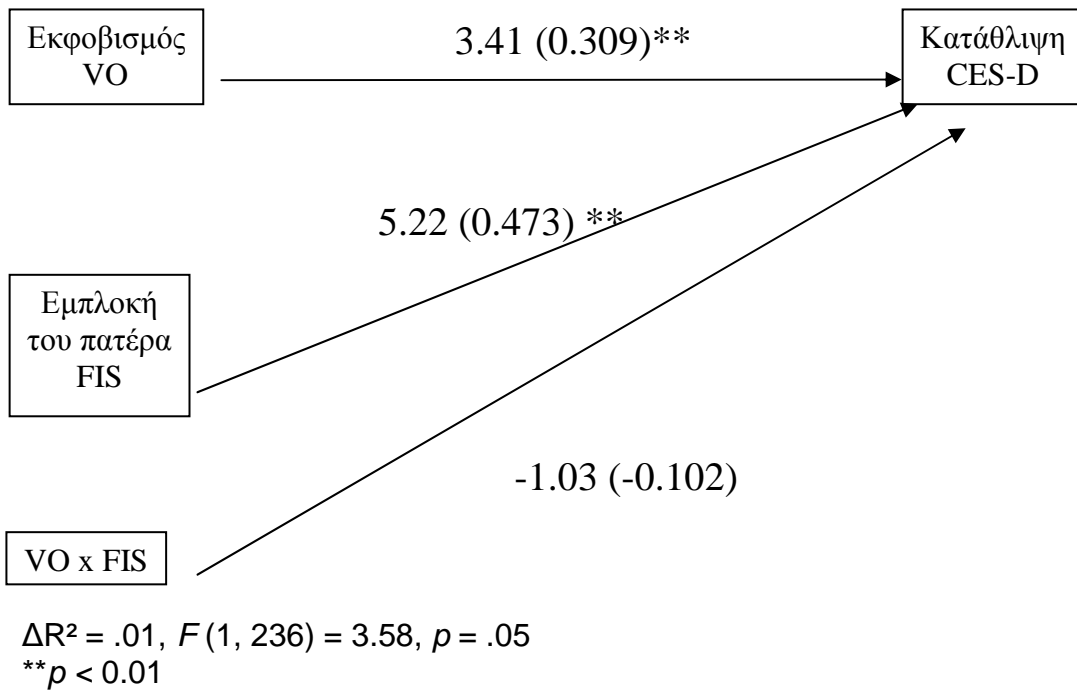
FIS: Εμπλοκή του πατέρα

PARQFA: Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα

Οι υποθέσεις που ακολουθούν υποδηλώνουν τη λειτουργία μιας μεταβλητής ως ρυθμιστή (moderator) της σχέσης μεταξύ μιας ανεξάρτητης και της εξαρτημένης μεταβλητής. Οι υποθέσεις αυτές μπορούν να ελεγχθούν με την εφαρμογή της Ιεραρχικής Ανάλυσης Παλινδρόμησης σε τρία διαδοχικά στάδια (Baron & Kenny 1986. Frazier, Barron, & Tix, 2004): το πρώτο στάδιο-μοντέλο περιλαμβάνει μόνο την ανεξάρτητη μεταβλητή, το δεύτερο την ανεξάρτητη και τον υποτιθέμενο ρυθμιστικό παράγοντα και το τρίτο την ανεξάρτητη, τον ρυθμιστικό παράγοντα και την αλληλεπίδραση των δύο. Μια μεταβλητή λειτουργεί ως ρυθμιστής της αιτιώδους σχέσης μεταξύ της ανεξάρτητης και της εξαρτημένης μεταβλητής, όταν επηρεάζει την κατεύθυνση της σχέσης αυτής (Frazier, et al., 2004). Ειδικότερα, η επίδραση του ρυθμιστή θεωρείται σημαντική όταν ο όρος της αλληλεπίδρασης (interaction term), δηλαδή το γινόμενο των τιμών της ανεξάρτητης μεταβλητής και του ρυθμιστικού παράγοντα, είναι στατιστικά σημαντικός, αφού ελεγχθούν οι κύριες επιδράσεις των μεταβλητών (Baron & Kenny, 1986). Στην περίπτωση αυτή, αποτελεί κοινή πρακτική η περαιτέρω διερεύνηση των επιδράσεων της ανεξάρτητης μεταβλητής για διαφορετικά επίπεδα τιμών του ρυθμιστικού παράγοντα, μια μέθοδος γνωστή ως simple slope analysis (Aiken & West, 1991, όπως αναφ. στο άρθρο των Frazier, et al., 2004). Ως αντιπροσωπευτικές τιμές της μεταβλητής ρυθμιστή επιλέγονται συνήθως αυτές που αντιστοιχούν σε μία ή δύο τυπικές αποκλίσεις άνω και μία ή δύο τυπικές αποκλίσεις κάτω του μέσου όρου της (Cohen, Cohen, West, & Aiken, 2003). Στη συνέχεια, για κάθε τιμή κατασκευάζεται μία ευθεία παλινδρόμησης και εξετάζεται η στατιστική της σημαντικότητα. Με τον τρόπο αυτό, μπορεί να αξιολογηθεί τόσο η ένταση όσο και η κατεύθυνση της σχέσης μεταξύ ανεξάρτητης και εξαρτημένης μεταβλητής για διαφορετικά επίπεδα τιμών του ρυθμιστικού παράγοντα. Όλες οι αναλύσεις που ακολουθούν πραγματοποιήθηκαν σε επίπεδο σημαντικότητας 5% με το στατιστικό πακέτο SPSS v15 και το ειδικό λογισμικό Interaction v1.4 του Daniel S. Soper (<http://www.danielsoper.com/Interaction/>).

Υπόθεση 5a: Η εμπλοκή του πατέρα θα λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας στην εμφάνιση κατάθλιψης όταν υπάρχει υψηλό ποσοστό εκφοβισμού.

Για τη διερεύνηση του ρυθμιστικού ρόλου της Εμπλοκής του πατέρα στη σχέση κατάθλιψης-εκφοβισμού εφαρμόστηκε η ιεραρχική ανάλυση παλινδρόμησης. Ειδικότερα, εξετάστηκαν οι κύριες επιδράσεις (main effects) και η αλληλεπίδραση (interaction) του επιπέδου εκφοβισμού και της Εμπλοκής του πατέρα στην εμφάνιση κατάθλιψης (Σχήμα 10). Η ανεξάρτητη μεταβλητή και ο υποτιθέμενος ρυθμιστικός παράγοντας μετασχηματίστηκαν σε z-τιμές πριν την εφαρμογή της στατιστικής μεθόδου.



Σχήμα 10. Μοντέλο παλινδρόμησης για τη διερεύνηση της σχέσης κατάθλιψης – εκφοβισμού με ρυθμιστικά παράγοντα την Εμπλοκή του πατέρα (Μοντέλο 3)

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης παρουσιάζονται στον Πίνακα 11 Στο πρώτο στάδιο-μοντέλο, βρέθηκε ότι το επίπεδο εκφοβισμού αποτελεί σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της κατάθλιψης, ($B = 4.19$, $R^2 = .145$, $p < .001$). Στο δεύτερο μοντέλο, βρέθηκε ότι η εμπλοκή του πατέρα αποτελεί επίσης σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της κατάθλιψης ($B = 3.34$, $p < .001$), παρουσία του επιπέδου εκφοβισμού ($B = 4.99$, $p < .001$) και αθροιστικά εξηγούν το 34.4% της συνολικής διακύμανσης της κατάθλιψης. Το πιο σημαντικό εύρημα, ωστόσο, βρίσκεται στο τρίτο μοντέλο, από το οποίο προκύπτει ότι η αλληλεπίδραση ανάμεσα στο επίπεδο εκφοβισμού και την Εμπλοκή του πατέρα επιδρά στατιστικά σημαντικά στην εμφάνιση κατάθλιψης ($B = -1.03$, $p = .005$, $\Delta R^2 = .010$). Η προσθήκη της μεταβλητής αλληλεπίδρασης μεταξύ του Εκφοβισμού και της Εμπλοκής του πατέρα εξηγεί επιπλέον 1 % της διακύμανσης της κατάθλιψης. Συμπερασματικά, στο πλαίσιο της συγκεκριμένης έρευνας, υπάρχουν ενδείξεις ότι η Εμπλοκή του πατέρα αποτελεί ρυθμιστικό παράγοντα στη σχέση επιπέδου Εκφοβισμού και εμφάνισης κατάθλιψης.

Πίνακας 11. Η εμπλοκή του πατέρα ως ρυθμιστικός παράγοντας στην εμφάνιση κατάθλιψης κατά την παρουσία εκφοβισμού. Αποτελέσματα της Ιεραρχικής Ανάλυσης Παλινδρόμησης

	Zscore(VO) b ₁ (β ₁)	Zscore(FIS) b ₂ (β ₂)	ZVO x ZFIS b ₃ (β ₃)	R ²	Δ R ²	p
1	4.198 (0.380) <i>p</i> < 0.001	-	-	.145**	0.145**	-
2	3.343 (0.303) <i>p</i> < 0.001	4.995 (0.453) <i>p</i> < 0.001	-	.344**	0.199**	-
3	3,412 (0.309) <i>p</i> < 0.001	5.224 (0.473) <i>p</i> < 0.001	1.032 (-0.102) <i>p</i> = 0.06	.353**	0.010	0.05

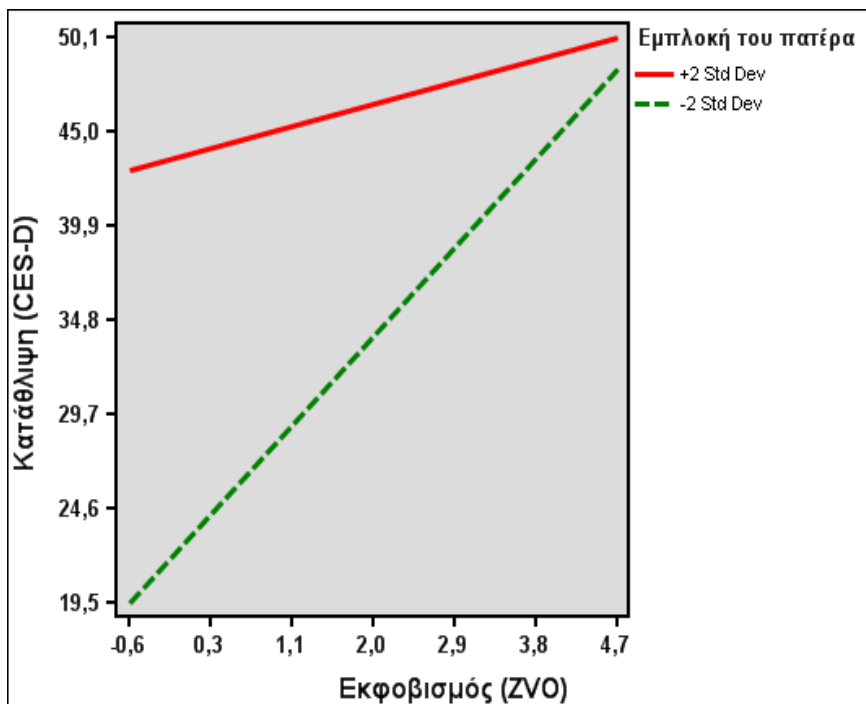
** Η συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική για επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας, *p* < .01

Εξαρτημένη μεταβλητή: Εμφάνιση κατάθλιψης (CES-D)

VO: Εκφοβισμός (Victimization of Others)

FIS: Εμπλοκή του πατέρα

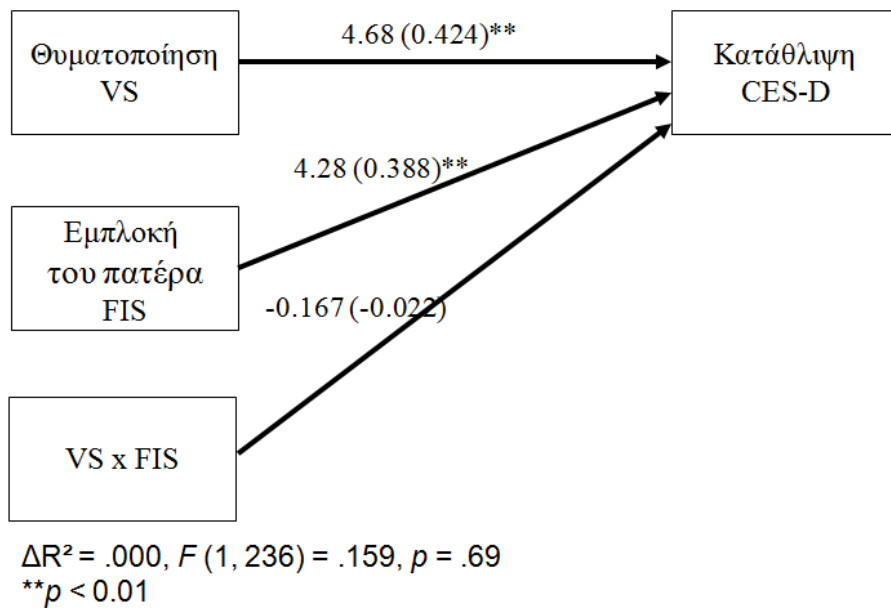
Στη συνέχεια κατασκευάστηκαν και αξιολογήθηκαν οι ευθείες παλινδρόμησης (simple slopes) για δύο διαφορετικά επίπεδα τιμών της Εμπλοκής του πατέρα (Σχήμα 12). Από τη μελέτη του Σχήματος 12 συμπεραίνουμε ότι όταν η Εμπλοκή του πατέρα είναι υψηλή (+2SD), η σχέση ανάμεσα στο επίπεδο Εκφοβισμού και την κατάθλιψη δεν είναι στατιστικά σημαντική ($B = 0.31$ $p=0,265$), δηλαδή η αύξηση των επιπέδων συμπεριφορών Εκφοβισμού δεν αυξάνει τα επίπεδα κατάθλιψης στα παιδιά. Αντίθετα, όταν η Εμπλοκή του πατέρα είναι χαμηλή (-2SD) παρατηρείται ότι η σχέση ανάμεσα στο Επίπεδο Εκφοβισμού και την εμφάνιση κατάθλιψης είναι θετική και στατιστικά σημαντική ($B= 1,26$, $p<0,001$), δηλαδή στις περιπτώσεις χαμηλής Εμπλοκής του πατέρα η αύξηση των επιπέδων συμπεριφορών Εκφοβισμού αυξάνει τα επίπεδα κατάθλιψης στα παιδιά. Πιο συγκεκριμένα, στην περίπτωση της χαμηλής Εμπλοκής του πατέρα, χαμηλά επίπεδα εκφοβισμού αντιστοιχούν σε χαμηλά επίπεδα κατάθλιψης, αλλά καθώς η παρουσία εκφοβισμού γίνεται πιο ισχυρή ο βαθμός της κατάθλιψης αυξάνει.



Σχήμα12:Ευθείες παλινδρόμησης του επιπέδου εκφοβισμού στην εμφάνιση κατάθλιψης για 2 τυπικές αποκλίσεις κάτω και 2 τυπικές αποκλίσεις άνω του μέσου όρου της Εμπλοκής του πατέρα.

Υπόθεση 5β: Η εμπλοκή του πατέρα θα λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας στην εμφάνιση κατάθλιψης όταν υπάρχει υψηλό ποσοστό θυματοποίησης.

Για τη διερεύνηση του ρυθμιστικού ρόλου της εμπλοκής του πατέρα στη σχέση κατάθλιψης-θυματοποίησης (Υπόθεση 5β) εφαρμόστηκε η ιεραρχική ανάλυση παλινδρόμησης. Ειδικότερα, εξετάστηκαν οι κύριες επιδράσεις (main effects) και η αλληλεπίδραση (interaction) του επιπέδου θυματοποίησης και της εμπλοκής του πατέρα στην εμφάνιση κατάθλιψης (Σχήμα 13). Η ανεξάρτητη μεταβλητή και ο υποτιθέμενος ρυθμιστικός παράγοντας μετασχηματίστηκαν σε z-τιμές πριν την εφαρμογή της στατιστικής μεθόδου.



Σχήμα 13: Μοντέλο παλινδρόμησης για τη διερεύνηση της σχέσης κατάθλιψης – θυματοποίησης με ρυθμιστικό παράγοντα την εμπλοκή του πατέρα (Μοντέλο 3)

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης παρουσιάζονται στον Πίνακα 14. Στο πρώτο στάδιο-μοντέλο, βρέθηκε ότι το επίπεδο θυματοποίησης αποτελεί σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της κατάθλιψης, ($B = 5.86, R^2 = .283, p < .001$). Στο δεύτερο μοντέλο, βρέθηκε ότι η εμπλοκή του πατέρα αποτελεί επίσης σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της κατάθλιψης ($B = 4.62, p < .001$), παρουσία του επιπέδου εκφοβισμού ($B = 4.21, p < .001$) και αθροιστικά εξηγούν το 41.5% της συνολικής διακύμανσης της κατάθλιψης. Ωστόσο, από το τρίτο μοντέλο προκύπτει ότι η αλληλεπίδραση ανάμεσα στο επίπεδο θυματοποίησης και την εμπλοκή του πατέρα δεν επιδρά στατιστικά σημαντικά στην εμφάνιση κατάθλιψης ($B = -0.167, p = .69; \Delta R^2 = .001$). Με άλλα λόγια, το ποσοστό της επιπλέον διακύμανσης της κατάθλιψης που εξηγείται από τον όρο της αλληλεπίδρασης δεν είναι στατιστικά σημαντικό. Κατά συνέπεια, στο πλαίσιο της συγκεκριμένης έρευνας, δεν υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις υπέρ της Υπόθεσης 5β, δηλαδή ότι η εμπλοκή του πατέρα αποτελεί ρυθμιστικό παράγοντα στη σχέση επιπέδου θυματοποίησης και εμφάνισης κατάθλιψης.

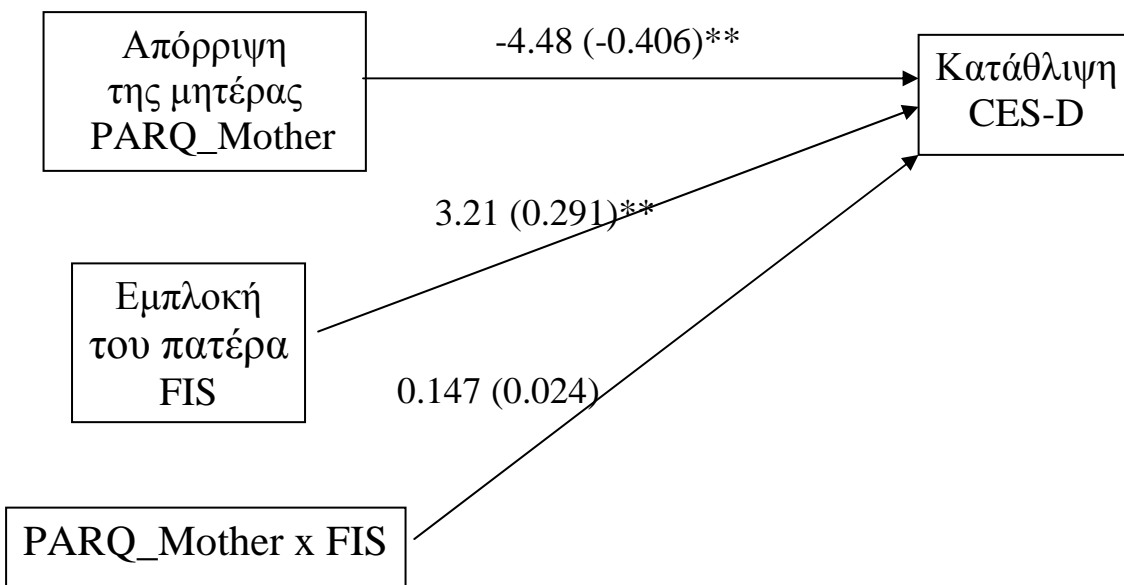
Πίνακας 14: Η εμπλοκή του πατέρα ως ρυθμιστικός παράγοντας στην εμφάνιση κατάθλιψης κατά την παρουσία θυματοποίησης. Αποτελέσματα της Ιεραρχικής Ανάλυσης Παλινδρόμησης.

	Zscore(VS) $B_1 (\beta_1)$	Zscore(FIS) $b_2 (\beta_2)$	ZVS x ZFIS $b_3 (\beta_3)$	R^2	ΔR^2	p
1	5.864 (0.532) $p < 0.001$	-	-	0.283**	0.283**	
2	4.628 (0.419) $p < 0.001$	4.206 (0.381) $p < 0.001$	-	0.415**	0.133**	
3	4.682 (0.424) $p < 0.001$	4.283 (0.388) $p < 0.001$	-0.167 (-0.022) $p = 0.690$	0.416**	0.000	0.690

** Η συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική για επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p < .01$

Υπόθεση 6η: Η εμπλοκή του πατέρα θα λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας στην εμφάνιση κατάθλιψης όταν υπάρχει υψηλό ποσοστό απόρριψης εκ' μέρους της μητέρας.

Για τη διερεύνηση του ρυθμιστικού ρόλου της εμπλοκής του πατέρα στη σχέση κατάθλιψης και Απόρριψης εκ μέρους της μητέρας εφαρμόστηκε η ιεραρχική ανάλυση παλινδρόμησης. Ειδικότερα, εξετάστηκαν οι κύριες επιδράσεις (main effects) και η αλληλεπίδραση (interaction) της Απόρριψης εκ μέρους της μητέρας και της εμπλοκής του πατέρα στην εμφάνιση κατάθλιψης (Σχήμα 15). Η ανεξάρτητη μεταβλητή και ο υποτιθέμενος ρυθμιστικός παράγοντας μετασχηματίστηκαν σε z-τιμές πριν την εφαρμογή της στατιστικής μεθόδου.



$$\Delta R^2 = .000, F(1, 236) = .128, p = .721$$

** $p < 0.01$

Σχήμα 15: Μοντέλο παλινδρόμησης για τη διερεύνηση της σχέσης κατάθλιψης – Απόρριψης εκ μέρους της μητέρας με ρυθμιστικό παράγοντα την εμπλοκή του πατέρα (Μοντέλο 3).

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης παρουσιάζονται στον Πίνακα 16. Στο πρώτο στάδιο-μοντέλο, βρέθηκε ότι το επίπεδο Απόρριψης εκ μέρους της μητέρας αποτελεί σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της κατάθλιψης, ($B = 6.09$, $R^2 = .305$, $p < .001$). Στο δεύτερο μοντέλο, βρέθηκε ότι η εμπλοκή του πατέρα αποτελεί επίσης σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της κατάθλιψης ($B = 3.16$, $p < .001$), παρουσία της απόρριψης εκ' μέρους της μητέρας ($B = 4.34$, $p < .001$) και αθροιστικά εξηγούν το 36.2% της συνολικής διακύμανσης της κατάθλιψης. Ωστόσο, από το τρίτο μοντέλο προκύπτει ότι η αλληλεπίδραση ανάμεσα στην Απόρριψη εκ μέρους της μητέρας και την εμπλοκή του πατέρα δεν επιδρά στατιστικά σημαντικά στην εμφάνιση κατάθλιψης ($B = -0.147$, $p = .721$, $\Delta R^2 < .001$). Με άλλα λόγια, το ποσοστό της επιπλέον διακύμανσης της κατάθλιψης που εξηγείται από τον όρο της αλληλεπίδρασης δεν είναι στατιστικά σημαντικό. Κατά συνέπεια, στο πλαίσιο της συγκεκριμένης έρευνας, δεν υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις υπέρ της υπόθεσης 6, δηλαδή ότι η εμπλοκή του πατέρα αποτελεί ρυθμιστικό παράγοντα στη σχέση ανάμεσα στην Απόρριψη εκ μέρους της μητέρας και στην εμφάνιση κατάθλιψη.

Πίνακας 16: Η εμπλοκή του πατέρα ως ρυθμιστικός παράγοντας στην εμφάνιση κατάθλιψης κατά την παρουσία Απόρριψης εκ μέρους της μητέρας. Αποτελέσματα της Ιεραρχικής Ανάλυσης Παλινδρόμησης.

Μοντέλο	ZPARQ_M B ₁ (β ₁)	ZFIS b ₂ (β ₂)	ZPARQ_M x ZFIS B ₃ (β ₃)	R ²	R ² change	P
1	6.095 (0.552) <i>p</i> < 0.001	-	-	0.305**	0.305	
2	4.345 (0.394) <i>p</i> < 0.001	3.16 (0.286) <i>p</i> < 0.001	-	0.362**	0.057	
3	4.479 (0.406) <i>p</i> < 0.001	3.21 (0.291) <i>p</i> < 0.001	-0.147 (-0.024) <i>p</i> = 0.721	0.362**	0.000	0.721

** Η συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική για επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας *p* < .01

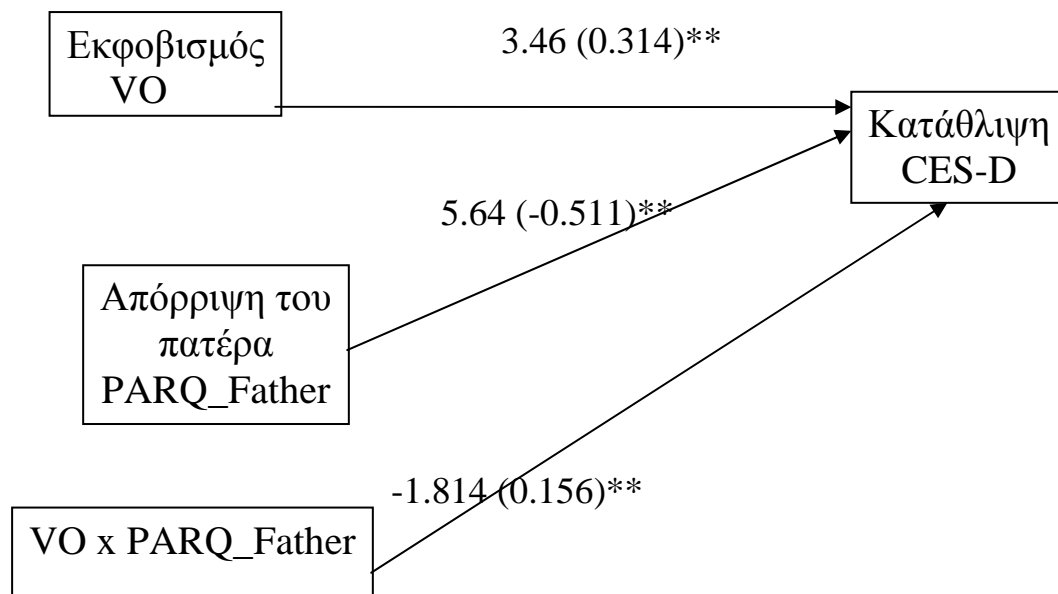
Εξαρτημένη μεταβλητή: Εμφάνιση κατάθλιψης (CES-D)

FIS: Εμπλοκή του πατέρα

PARQMO: Απόρριψη εκ' μέρους της μητέρας

Υπόθεση 7α: Η χαμηλή Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα θα λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας στην εμφάνιση κατάθλιψης όταν υπάρχει υψηλή συμμετοχή σε φαινόμενα εκφοβισμού.

Για τη διερεύνηση του ρυθμιστικού ρόλου της Απόρριψης του πατέρα στη σχέση κατάθλιψης-εκφοβισμού εφαρμόστηκε η ιεραρχική ανάλυση παλινδρόμησης. Ειδικότερα, εξετάστηκαν οι κύριες επιδράσεις (main effects) και η αλληλεπίδραση (interaction) του επιπέδου εκφοβισμού και της Απόρριψης εκ μέρους του πατέρα στην εμφάνιση κατάθλιψης (Σχήμα 17). Η ανεξάρτητη μεταβλητή και ο υποτιθέμενος ρυθμιστικός παράγοντας μετασχηματίστηκαν σε z-τιμές πριν την εφαρμογή της στατιστικής μεθόδου.



$$\Delta R^2 = 0.024, F(1, 236) = 9.428, p = .002$$

** $p < 0.01$

Σχήμα 17: Μοντέλο παλινδρόμησης για τη διερεύνηση της σχέσης κατάθλιψης – εκφοβισμού με ρυθμιστικά παράγοντα την χαμηλή Απόρριψη εκ μέρους του πατέρα. (Μοντέλο 3)

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης παρουσιάζονται στον Πίνακα 18. Στο πρώτο στάδιο-μοντέλο, βρέθηκε ότι το επίπεδο εκφοβισμού αποτελεί σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της κατάθλιψης, ($B = 4.19, R^2 = .145, p < .001$). Στο δεύτερο μοντέλο, βρέθηκε ότι η Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα αποτελεί επίσης σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της κατάθλιψης ($B = 5.46, p < .001$), παρουσία του επιπέδου εκφοβισμού ($B = 3.26, p < .001$) και αθροιστικά εξηγούν το 38.3% της συνολικής διακύμανσης της κατάθλιψης. Το πιο σημαντικό εύρημα, ωστόσο, βρίσκεται στο τρίτο μοντέλο, από το οποίο προκύπτει ότι η αλληλεπίδραση ανάμεσα στο επίπεδο εκφοβισμού και την Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα επιδρά στατιστικά σημαντικά στην εμφάνιση κατάθλιψης ($B = -1.814, p = .002; \Delta R^2 = .024$). Με άλλα λόγια, το ποσοστό της επιπλέον διακύμανσης της κατάθλιψης που εξηγείται από τον όρο της αλληλεπίδρασης (2.4%) βρέθηκε στατιστικά σημαντικό. Συμπερασματικά, στο πλαίσιο της συγκεκριμένης έρευνας, η χαμηλή Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα αποτελεί ρυθμιστικό παράγοντα στη σχέση επιπέδου εκφοβισμού και εμφάνισης κατάθλιψης.

Πίνακας 18: Η Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα ως ρυθμιστικός παράγοντας στην εμφάνιση κατάθλιψη κατά την παρουσία εκφοβισμού. Αποτελέσματα της Ιεραρχικής Ανάλυσης Παλινδρόμησης

	ZVO b ₁ (β ₁)	ZPARQ_F b ₂ (β ₂)	ZVO x ZPARQ_F B ₃ (β ₃)	R ²	R ² change	P
1	4.198 (0.380) <i>p</i> < 0.001	-	-	0.145**	0.145**	
2	3.258 (0.295) <i>p</i> < 0.001	5.467 (0.495) <i>P</i> < 0.001	-	0.383**	0.238**	
3	3.467 (0.314) <i>p</i> < 0.001	5.642 (0.511) <i>P</i> < 0.001	-1.814 (-0.156) <i>P</i> = 0.002	0.407**	0.024	0.002

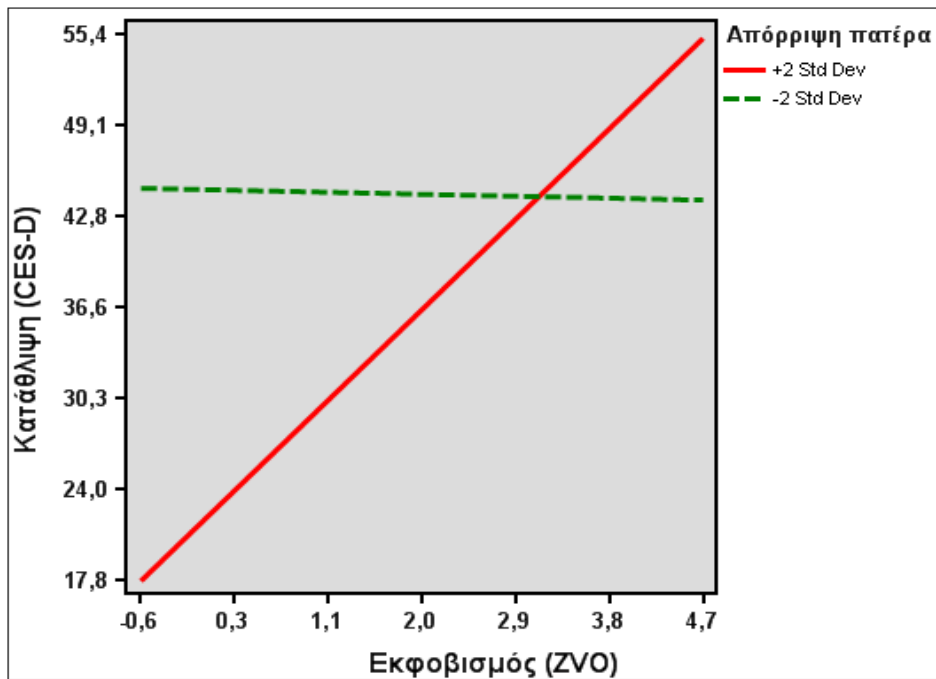
** Η συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική για επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας *p* < .01

Εξαρτημένη μεταβλητή: Εμφάνιση κατάθλιψης (CES-D)

VO: Εκφοβισμός (Victimization of Others)

PARQFA: Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα

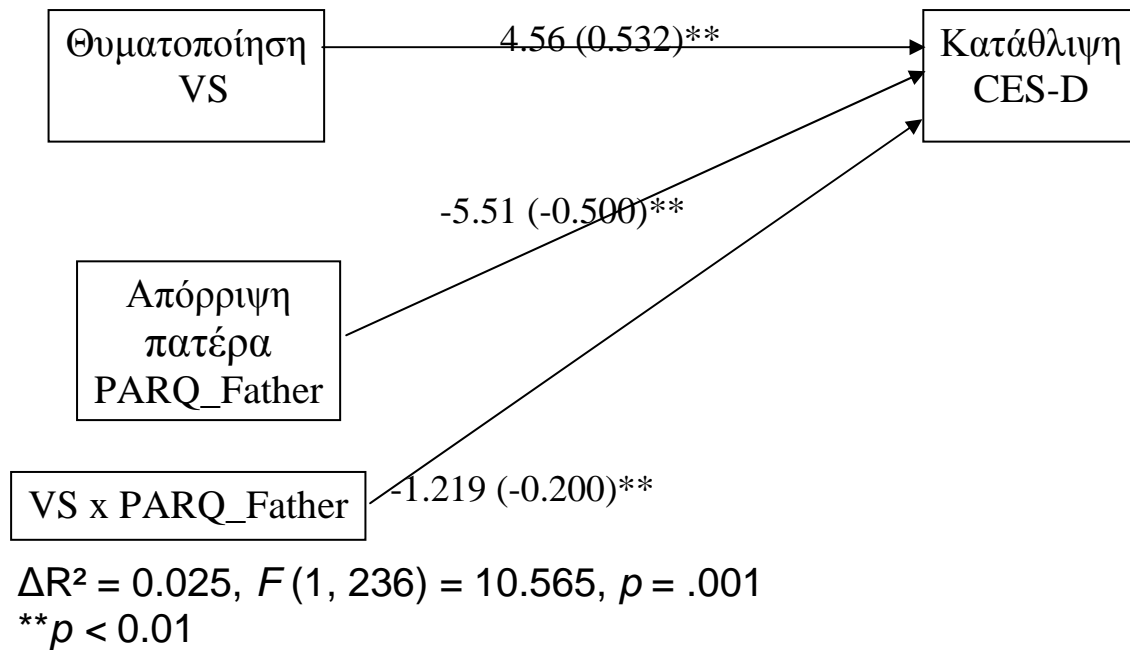
Στη συνέχεια κατασκευάστηκαν και αξιολογήθηκαν οι ευθείες παλινδρόμησης (simple slopes) για δύο διαφορετικά επίπεδα τιμών της Απόρριψης εκ μέρους του πατέρα (Σχήμα 19). Από τη μελέτη του Σχήματος 19 συμπεραίνουμε ότι όταν η Απόρριψη εκ μέρους του πατέρα είναι υψηλή (+2SD), η σχέση ανάμεσα στο επίπεδο εκφοβισμού και την κατάθλιψη είναι θετική και στατιστικά σημαντική ($B = 7.1, p < 0.001$), δηλαδή η αύξηση των συμπεριφορών Εκφοβισμού αυξάνει τα επίπεδα κατάθλιψης στα παιδιά. Αντίθετα, όταν η Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα είναι χαμηλή (-2SD) το επίπεδο Εκφοβισμού δεν σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με την εμφάνιση κατάθλιψης ($B = -0.16, p = 0.89$), δηλαδή η αύξηση των επιπέδων συμπεριφορών Εκφοβισμού δεν αυξάνει τα επίπεδα κατάθλιψης στα παιδιά.



Σχήμα 19: Ευθείες παλινδρόμησης του επιπέδου εκφοβισμού στην εμφάνιση κατάθλιψης για 2 τυπικές αποκλίσεις κάτω και 2 τυπικές αποκλίσεις άνω του μέσου όρου της Απόρριψης του πατέρα

Υπόθεση 7β: Η χαμηλή Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα θα λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας στην εμφάνιση κατάθλιψης όταν υπάρχει υψηλή συμμετοχή σε φαινόμενα θυματοποίησης.

Για τη διερεύνηση του ρυθμιστικού ρόλου της Απόρριψης εκ μέρους του πατέρα στη σχέση κατάθλιψης-θυματοποίησης εφαρμόστηκε η ιεραρχική ανάλυση παλινδρόμησης. Ειδικότερα, εξετάστηκαν οι κύριες επιδράσεις (main effects) και η αλληλεπίδραση (interaction) του επιπέδου θυματοποίησης και της Απόρριψης εκ μέρους του πατέρα στην εμφάνιση κατάθλιψης (Σχήμα 20). Η ανεξάρτητη μεταβλητή και ο υποτιθέμενος ρυθμιστικός παράγοντας μετασχηματίστηκαν σε z-τιμές πριν την εφαρμογή της στατιστικής μεθόδου.



Σχήμα 20: Μοντέλο παλινδρόμησης για τη διερεύνηση της σχέσης κατάθλιψης-θυματοποίησης με ρυθμιστικό παράγοντα την χαμηλή Απόρριψη εκ μέρους του πατέρα (Μοντέλο 3).

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης παρουσιάζονται στον Πίνακα 21. Στο πρώτο στάδιο-μοντέλο, βρέθηκε ότι το επίπεδο θυματοποίησης αποτελεί σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της κατάθλιψης, ($B = 5.86, R^2 = .283, p < .001$). Στο δεύτερο μοντέλο, βρέθηκε ότι η Απόρριψη εκ μέρους του πατέρα αποτελεί επίσης σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της κατάθλιψης ($B = 4.39, p < .001$), παρουσία του επιπέδου θυματοποίησης ($B = 4.12, p < .001$) και αθροιστικά εξηγούν το 41.6% της συνολικής διακύμανσης της κατάθλιψης. Το πιο σημαντικό εύρημα, ωστόσο, βρίσκεται στο τρίτο μοντέλο, από το οποίο προκύπτει ότι η αλληλεπίδραση ανάμεσα στο επίπεδο θυματοποίησης και την Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα επιδρά στατιστικά σημαντικά στην εμφάνιση κατάθλιψης ($B = -1.219, p = .001; \Delta R^2 = .025$). Η προσθήκη της μεταβλητής αλληλεπίδρασης μεταξύ της θυματοποίησης και της Απόρριψης εκ μέρους του πατέρα εξηγεί επιπλέον 2.5% της διακύμανσης της κατάθλιψης. Συμπερασματικά, στο πλαίσιο της συγκεκριμένης έρευνας, υπάρχουν ενδείξεις ότι η χαμηλή Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα αποτελεί ρυθμιστικό παράγοντα στη σχέση επιπέδου θυματοποίησης και εμφάνισης κατάθλιψης.

Πίνακας 21: Η Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα ως ρυθμιστικός παράγοντας στην εμφάνιση κατάθλιψης κατά την παρουσία θυματοποίησης. Αποτελέσματα της Ιεραρχικής Ανάλυσης Παλινδρόμησης.

Μοντέλο	Zscore(VS) b ₁ (β ₁)	ZPARQ_F B ₂ (β ₂)	ZVS x ZPARQ_F B ₃ (β ₃)	R ²	R ² change	P
1	5.864 (0.532) <i>p</i> < 0.001	-	-	0.283**	0.283	
2	4.124 (0.374) <i>p</i> < 0.001	4.393 (0.398) <i>p</i> < 0.001	-	0.416**	0.134	
3	4.569 (0.414) <i>p</i> < 0.001	5.512 (0.500) <i>p</i> < 0.001	-1.219 (-0.200) <i>p</i> = 0.001	0.441	0.025	0.001

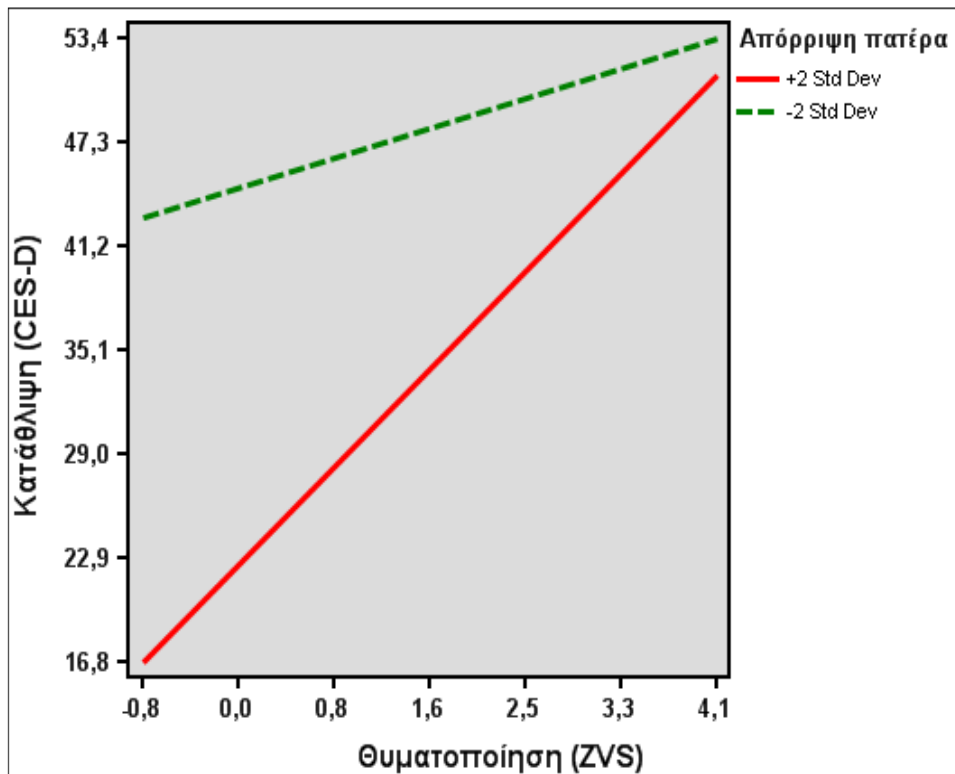
** Η συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική για επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας *p* < .01

Εξαρτημένη μεταβλητή: Εμφάνιση κατάθλιψης (CES-D)

VS: Θυματοποίηση (Victimization of Self)

PARQFA: Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα

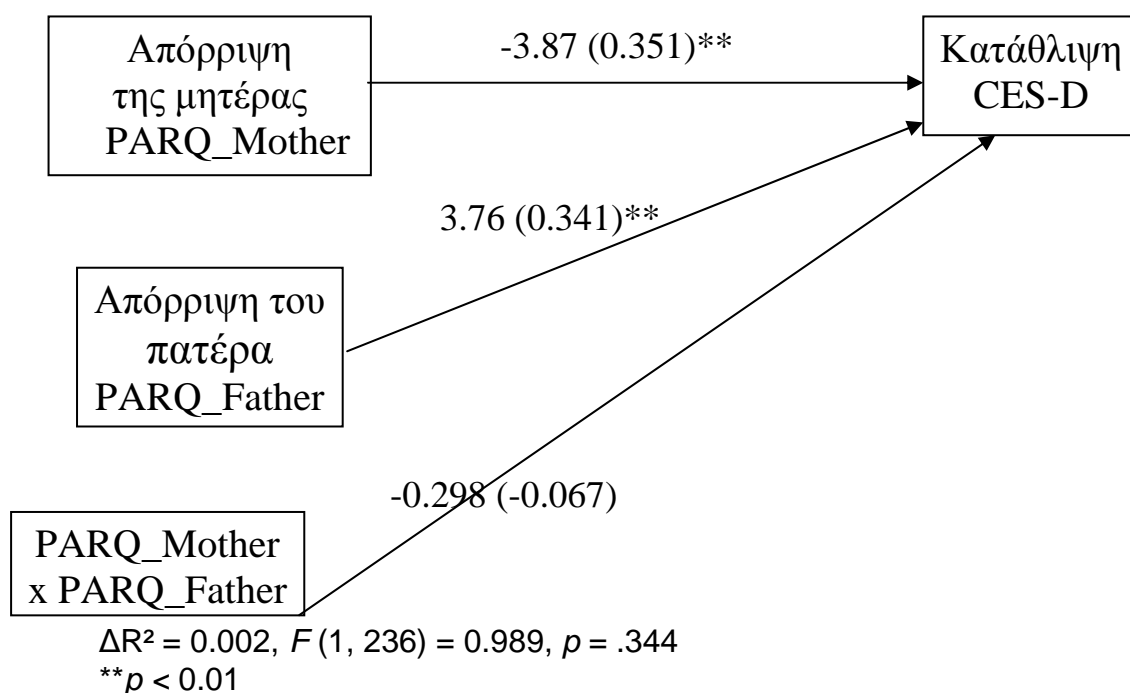
Στη συνέχεια κατασκευάστηκαν και αξιολογήθηκαν οι ευθείες παλινδρόμησης (simple slopes) για δύο διαφορετικά επίπεδα τιμών της Απόρριψης εκ μέρους του πατέρα (Σχήμα 22). Από τη μελέτη του Σχήματος 22 συμπεραίνουμε ότι όταν η Απόρριψη εκ μέρους του πατέρα είναι υψηλή (+2SD), η σχέση ανάμεσα στο επίπεδο θυματοποίησης και την κατάθλιψη είναι θετική και στατιστικά σημαντική ($B = 7.0, p < 0.001$), δηλαδή η αύξηση της συχνότητας περιστατικών Θυματοποίησης αυξάνει τα επίπεδα κατάθλιψης στα παιδιά. Παρόμοια εικόνα παρατηρείται και στην περίπτωση της χαμηλής Απόρριψης εκ μέρους του πατέρα (-2SD), όπου η σχέση ανάμεσα στο επίπεδο Θυματοποίησης και την κατάθλιψη είναι θετική και στατιστικά σημαντική ($B = 2.13, p = 0.01$), αλλά λιγότερο ισχυρή απ' ότι στην περίπτωση της υψηλής Απόρριψης εκ μέρους του πατέρα



Σχήμα 22: Ευθείες παλινδρόμησης του επιπέδου θυματοποίησης στην εμφάνιση κατάθλιψης για 2 τυπικές αποκλίσεις κάτω και 2 τυπικές αποκλίσεις άνω του μέσου όρου της Απόρριψης εκ' μέρους του πατέρα.

Υπόθεση 8: Η χαμηλή Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα θα λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας στην εμφάνιση κατάθλιψης όταν υπάρχει υψηλό ποσοστό Απόρριψης εκ μέρους της μητέρας.

Για τη διερεύνηση του ρυθμιστικού ρόλου της χαμηλής Απόρριψης εκ μέρους του πατέρα στη σχέση κατάθλιψης και Απόρριψης εκ μέρους της μητέρας εφαρμόστηκε η ιεραρχική ανάλυση παλινδρόμησης. Ειδικότερα, εξετάστηκαν οι κύριες επιδράσεις (main effects) και η αλληλεπίδραση (interaction) της Απόρριψης εκ μέρους της μητέρας και της Απόρριψης εκ μέρους του πατέρα στην εμφάνιση κατάθλιψης (Σχήμα 23). Η ανεξάρτητη μεταβλητή και ο υποτιθέμενος ρυθμιστικός παράγοντας μετασχηματίστηκαν σε z-τιμές πριν την εφαρμογή της στατιστικής μεθόδου.



Σχήμα 23: Μοντέλο παλινδρόμησης για τη διερεύνηση της σχέσης κατάθλιψης και Απόρριψης εκ μέρους της μητέρας με ρυθμιστικό παράγοντα την χαμηλή Απόρριψη εκ μέρους του πατέρα (Μοντέλο 3).

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης παρουσιάζονται στον Πίνακα 24. Στο πρώτο στάδιο-μοντέλο, βρέθηκε ότι το επίπεδο Απόρριψης εκ μέρους της μητέρας αποτελεί σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της κατάθλιψης, ($B = 6.09$, $R^2 = .305$, $p < .001$). Στο δεύτερο μοντέλο, βρέθηκε ότι η Απόρριψη εκ μέρους του πατέρα αποτελεί επίσης σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της κατάθλιψης ($B = 3.43$, $p < .001$), παρουσία της Απόρριψης εκ μέρους της μητέρας ($B = 3.76$, $p < .001$) και αθροιστικά εξηγούν το 35.3% της συνολικής διακύμανσης της κατάθλιψης. Ωστόσο, από το τρίτο μοντέλο προκύπτει ότι η αλληλεπίδραση ανάμεσα στην Απόρριψη εκ μέρους της μητέρας και την Απόρριψη εκ μέρους του πατέρα δεν επιδρά στατιστικά σημαντικά στην εμφάνιση κατάθλιψης ($B = -0.298$, $p = .344$, $\Delta R^2 = .002$). Με άλλα λόγια, το ποσοστό της επιπλέον διακύμανσης της κατάθλιψης που εξηγείται από τον όρο της αλληλεπίδρασης δεν είναι στατιστικά σημαντικό. Κατά συνέπεια, στο πλαίσιο της συγκεκριμένης έρευνας, δεν υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις υπέρ της Υπόθεσης 8, δηλαδή ότι η χαμηλή Απόρριψη εκ μέρους του πατέρα αποτελεί ρυθμιστικό παράγοντα στη σχέση ανάμεσα στην Απόρριψη εκ μέρους της μητέρας και στην εμφάνιση κατάθλιψης.

Πίνακας 24. Η χαμηλή Απόρριψη εκ μέρους του πατέρα ως ρυθμιστικός παράγοντας στην εμφάνιση κατάθλιψης κατά την παρουσία υψηλής απόρριψης εκ μέρους της μητέρας. Αποτελέσματα της Ιεραρχικής Ανάλυσης Παλινδρόμησης

	ZPARQ_M b ₁ (β ₁)	ZPARQ_F b ₂ (β ₂)	ZPARQ_M x ZPARQ_F B ₃ (β ₃)	R ²	R ² Change	P
1	6.095 (0.552) <i>p</i> < 0.001	-	-	0.305**	0.305	
2	-3.666 (0.332) <i>p</i> < 0.001	3.432 (0.311) <i>p</i> < 0.001	-	0.353**	0.048	
3	-3.870 (0.351) <i>p</i> < 0.001	3.761 (0.341) <i>p</i> < 0.001	-0.298 (-0.067) <i>p</i> = 0.344	0.356**	0.002	0.344

** Η συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική για επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας, *p* < .01

Εξαρτημένη μεταβλητή: Εμφάνιση κατάθλιψης (CES-D)

PARQMO: Απόρριψη εκ' μέρους της μητέρας

PARQFA: Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα

Κεφάλαιο Έβδομο

Συμπεράσματα, περιορισμοί και κατευθύνσεις για μελλοντική έρευνα

7.1 Συμπεράσματα της έρευνας

Στόχος της παρούσας ερευνητικής προσπάθειας αποτέλεσε η διερεύνηση της επίδρασης του Εκφοβισμού/Θυματοποίησης και της γονεϊκής Απόρριψης στην εμφάνιση κατάθλιψης σε ένα δείγμα μαθητών Ρεθύμνου ηλικίας από έντεκα έως δώδεκα ετών. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στις συνέπειες της αντιλαμβανόμενη Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα καθώς και της μη Εμπλοκής του στην εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων στα παιδιά. Επίσης, διερευνήθηκε ο ρυθμιστικός ρόλος που μπορεί να ασκεί η Εμπλοκή και η Αποδοχή εκ' μέρους του πατέρα στη σχέση μεταξύ Εκφοβισμού/Θυματοποίησης, Απόρριψης εκ' μέρους της μητέρας και εμφάνισης κατάθλιψης..

Αναφορικά με την επίδραση του φύλου στην εμφάνιση κατάθλιψης βρέθηκε ότι δεν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια. Αν και στην έναρξη της εφηβείας παρουσιάζεται μια αύξηση τόσο στον επιπολασμό όσο και στη δριμύτητα της κατάθλιψης στα κορίτσια (Compas et al., 1997. Keenan, & Hirwell, 2005) στην παρούσα έρευνα δεν παρατηρήθηκε κάτι τέτοιο. Μια πιθανή εξήγηση για το εύρημα αυτό μπορεί να αποτελεί η ηλικία των συμμετεχόντων η οποία κυμαίνονταν μεταξύ έντεκα και δώδεκα ετών και ενδεχομένως οι διαφορές μεταξύ αγοριών και κοριτσιών να ήταν μικρές και ακόμα μη ορατές.

Όσον αφορά την εμφάνιση κατάθλιψης στους θύτες και στα θύματα βρέθηκαν κάποια σημαντικά και ενδιαφέροντα ευρήματα κυρίως αναφορικά με τους θύτες εκφοβιστικών συμπεριφορών. Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι η εμφάνιση κατάθλιψης σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με την εμφάνιση περιστατικών θυματοποίησης. Αυτό επιβεβαιώνεται από τη σύγχρονη βιβλιογραφία όπου οι μαθητές οι οποίοι υπόκεινται στις εκφοβιστικές συμπεριφορές των συμμαθητών τους έχουν περισσότερες πιθανότητες να νοιώθουν μοναξιά (Hawker, & Boulton, 2000) και να εμφανίσουν προβλήματα εσωτερίκευσης, όπως κατάθλιψη (Mills, Guerin, Lynch, Daly, & Fitzpatrick, 2004. Storch, Nock, Masia-Warner, Barlas, 2003. Veenstra et al., 2005. Williams, Chambers, Logan, & Robinson, 1996). Το εύρημα όμως που προκαλεί μεγαλύτερο ενδιαφέρον αποτελεί η συσχέτιση που παρατηρήθηκε μεταξύ εμφάνισης κατάθλιψης και συμπεριφορών εκφοβισμού. Αν και στη βιβλιογραφία δεν υπάρχει ξεκάθαρη εικόνα όσον αφορά την εμφάνιση κατάθλιψης και στους θύτες (Camodeca, & Goossens, 2005. Estevez, Murgui, & Musitu, 2009. Fekkes et al., 2004) υπάρχουν έρευνες που επιβεβαιώνουν την ύπαρξη αυτής της σχέσης (Klomek et al., 2009. Salmon, James, & Smith, 1998.). Σύμφωνα με τους Altmann Gotlib (1998) τα παιδιά με κατάθλιψη έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να εκδηλώσουν προς τους συνομηλίκους τους μια αρνητική και επιθετική συμπεριφορά, όπως να τους χτυπήσουν, να τους μιλήσουν προσβλητικά, ή να τους επιτεθούν είτε λεκτικά είτε σωματικά. Ενδεχομένως, η αβεβαιότητα, η ανηδονία και τα αρνητικά γνωστικά σχήματα των παιδιών αυτών αποτελούν την

αιτία που τους οδηγεί σε επιθετικές συμπεριφορές απέναντι στους συμμαθητές τους, καθώς και σε φαινόμενα εκφοβισμού.

Στατιστικά σημαντική βρέθηκε και η σχέση μεταξύ της εμφάνισης κατάθλιψης και της Απόρριψης εκ' μέρους του πατέρα και της μητέρας. Το συμπέρασμα αυτό συμφωνεί με προηγούμενες έρευνες από χώρες όλου του κόσμου (Ge et al., 1996. Greenberg, & Caunsheng, 1996. Parker, Kiloh, & Hayward, 1987. Robertson, & Simons, 1989. Whitbeck, Hoyt, Miller, & Kao, 1992) στις οποίες επισημαίνεται ότι ο παράγοντας της γονεϊκής ζεστασιάς και η αποδοχή από τα πρόσωπα φροντίδας φαίνεται να επηρεάζουν καθοριστικά την ομαλή ψυχική εξέλιξη του παιδιού, καθώς και τις μετέπειτα διαπροσωπικές τους σχέσεις. Η ύπαρξη ενός απορριπτικού γονέα μπορεί να δημιουργεί αρνητικά γνωστικά σχήματα στο παιδί, τόσο αναφορικά με τον εαυτό του, όσο αναφορικά με τον κόσμο γύρω του. Σταδιακά τα αρνητικά γνωστικά σχήματα γίνονται μέρος της αυτοεικόνας και της αυτοαντίληψής του με αποτέλεσμα να βιώνει τις ανθρώπινες σχέσεις ως απρόβλεπτες, αναξιόπιστες και ικανές να το πληγώσουν (Rohner et al., 2009).

Ένα εξίσου σημαντικό εύρημα αποτελεί η σχέση που εντοπίστηκε μεταξύ του παράγοντα της Εμπλοκής του πατέρα και της εμφάνισης κατάθλιψης. Συγκριμένα βρέθηκε ότι η συμμετοχή του πατέρα στην καθημερινότητα του παιδιού σχετίζεται αρνητικά με την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Αν και στο παρελθόν η συμμετοχή του πατέρα στη ζωή του παιδιού περιοριζόταν μόνο στην παροχή οικονομικών παροχών αφήνοντας το θέμα της ανατροφής και της τρυφερότητας αποκλειστικά στη μητέρα, σύγχρονα ερευνητικά δεδομένα τονίζουν τη σημασία της παρουσίας του πατέρα σε όλους τους τομείς της καθημερινότητας του παιδιού (Veneziano, 2003). Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά υποστηρικτών και ενεργά εμπλεκόμενων πατέρων φαίνεται να έχουν καλύτερες επιδόσεις στο σχολείο και καλύτερης ποιότητας διαπροσωπικές σχέσεις (Flouri & Buchanan, 2004. Ang, 2006a), ενώ έχει παρατηρηθεί ότι η έλλειψη πατρικής αγάπης ενισχύει την εμφάνιση συμπεριφορικών και ψυχολογικών προβλημάτων (Veneziano 2000, 2003). Τα συμπεράσματα αυτά συμφωνούν και με τους Cole και McPherson (1993) σύμφωνα με τους οποίους μόνο οι συγκρούσεις με τον πατέρα και όχι με την μητέρα σχετίζονται θετικά με την εμφάνιση κατάθλιψης, ενώ παράλληλα μόνο η συνοχή μεταξύ πατέρα-παιδιού σχετίζονταν αρνητικά με την απουσία καταθλιπτικών συμπτωμάτων (Barrera, & Garrison-Jones, 1992).

Ιδιαίτερα σημαντικά είναι τα εύρημα όσον αφορά την επίδραση της πατρικής απόρριψης, της μη εμπλοκής εκ' μέρους του πατέρα, του Εκφοβισμού και της Θυματοποίησης στην εμφάνιση κατάθλιψης. Πιο συγκεκριμένα βρέθηκε ότι το τελικό μοντέλο ερμηνεύει 47,2% της ολικής διακύμανσης του συνολικού βαθμού της κατάθλιψης. Αντίθετα, το φύλο βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικό γεγονός που έρχεται σε αντίθεση με την αρχική μας υπόθεση, Μια πιθανή εξήγηση ενδεχομένως να αποτελεί η μικρή ηλικία των συμμετεχόντων. Αναφορικά με τους παράγοντες που βρέθηκαν στατιστικά σημαντικοί, η Θυματοποίηση αποτελεί τον σημαντικότερο παράγοντα που επηρεάζει την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων, ενώ ακολουθούν κατά σειρά σημαντικότητας η απόρριψη εκ μέρους του πατέρα, η εμπλοκή του πατέρα και το επίπεδο εκφοβισμού. Τα ευρήματα αυτά συμφωνούν με την βιβλιογραφία και με όσα έχουν αναφερθεί σε προηγούμενες ενότητες της εργασίας. Πιο συγκεκριμένα, η εμφάνιση κατάθλιψης στα θύματα αποτελεί ένα σύνηθες φαινόμενο (Roland, 2001. Salmon, James, & Smith, 1998. Slee, 1995. Tani Greenman, Schneider & Fregoso, 2003), ενώ παρατηρούνται μεγαλύτερα ποσοστά κατάθλιψης και προβλημάτων εσωτερίκευσης και στην ενήλικη ζωή (Gilmartin, 1987. Tritt, & Duncan, 1997). Προβλήματα κατάθλιψης

εντοπίζονται και στους θύτες εκφοβιστικών συμπεριφορών (Rigby, 1998). Σύμφωνα με τον Rigby (2002) οι δράστες έχουν την τάση να είναι πιο καταθλιπτικοί από τον μέσο όρο και από αυτή την άποψη μοιάζουν με τα θύματα, ενώ όπως και εκείνα, έχουν μεγαλύτερη τάση από τους υπόλοιπους να κάνουν σκέψεις αυτοκτονίας. Αναφορικά με την Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα και την Εμπλοκή του στην καθημερινότητα του παιδιού, η πατρική ζεστασιά και τρυφερότητα φαίνεται να σχετίζεται με λιγότερη καταθλιπτική διάθεση στα παιδιά, στους εφήβους και στους ενήλικους, ενώ μπορεί να μειώσει την δυσάρεστη διάθεση σε περιπτώσεις στρεσογόνων καταστάσεων (Greenberger, & Chen, 1996).

Αναφορικά με την Εμπλοκή του πατέρα ως προστατευτικός παράγοντας στην εμφάνιση κατάθλιψης όταν υπάρχει υψηλό επίπεδο Εκφοβισμού και Θυματοποίησης, τα αποτελέσματα φαίνεται να διαφοροποιούνται ως προς τον Εκφοβισμό και ως προς τη Θυματοποίηση. Ειδικότερα, βρέθηκε ότι η αλληλεπίδραση μεταξύ της Εμπλοκής του πατέρα και της εμφάνισης συμπεριφορών Εκφοβισμού ερμηνεύει το 1% της διακύμανσης των τιμών της κατάθλιψης. Αν και το ποσοστό αυτό είναι σχετικά μικρό, παρόλα αυτά βρέθηκε στατιστικά σημαντικό. Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας σε περιπτώσεις όπου έχουμε υψηλή Εμπλοκή του πατέρα, η επίπτωση του Εκφοβισμού στην εμφάνιση κατάθλιψης είναι χαμηλότερη από ότι η επίπτωση του Εκφοβισμού στην εμφάνιση κατάθλιψης, όταν η Εμπλοκή του πατέρα κυμαίνεται σε χαμηλά επίπεδα. Πιο συγκεκριμένα, στις περιπτώσεις όπου παρατηρήθηκε υψηλή Εμπλοκή του πατέρα, η εμφάνιση κατάθλιψης επηρεαζόταν λιγότερο από την εμφάνιση Εκφοβιστικών συμπεριφορών, σε αντίθεση με τις περιπτώσεις που παρατηρήθηκε χαμηλή Εμπλοκή του πατέρα, όπου η επίδραση του Εκφοβισμού στην εμφάνιση κατάθλιψης βρέθηκε πιο ισχυρή. Αντίθετα, όσον αφορά τον παράγοντα της Θυματοποίησης, η αλληλεπίδραση του με την Εμπλοκή του πατέρα βρέθηκε ότι δεν επιδρά στατιστικά σημαντικά στη διακύμανση των τιμών της κατάθλιψης. Επομένως, η Εμπλοκή του πατέρα φαίνεται να μην επηρεάζει τη σχέση μεταξύ Θυματοποίησης και εμφάνισης κατάθλιψης. Μια ερμηνεία γι' αυτό θα μπορούσε να το γεγονός ότι τα θύματα αντιμετωπίζουν μεγαλύτερα προβλήματα εσωτερίκευσης και κατάθλιψης από ότι οι θύτες με αποτέλεσμα μόνο η ύπαρξη ενός υποστηρικτικού πατέρα να μην μπορεί να απαλύνει τα αρνητικά συναισθήματα που τους περιβάλλουν. (Rigby, 2000). Η ύπαρξη πιο έντονων αρνητικών συναισθημάτων στα θύματα επιβεβαιώνεται και από τις περισσότερες έρευνες, σύμφωνα με τις οποίες τα θύματα εμφανίζονται πιο εσωστρεφή, μοναχικά, ευαίσθητα και ήσυχα (Bjorkqvist et al., 1982. Boulton, & Smith, 1994. Kaltiala-Heino, et al., 2000. Hawker, & Boulton, 2000).

Παρόμοια αποτελέσματα βρέθηκαν και αναφορικά με τον προστατευτικό ρόλο της Εμπλοκής του πατέρα στην εμφάνιση κατάθλιψης, όταν υπάρχει υψηλό ποσοστό απόρριψης εκ' μέρους της μητέρας. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας η αλληλεπίδραση ανάμεσα στη Απόρριψη εκ μέρους της μητέρας και στην Εμπλοκή του πατέρα βρέθηκε ότι δεν επιδρά στατιστικά σημαντικά στη διακύμανση των τιμών της κατάθλιψης με αποτέλεσμα τη διάψευση της υπόθεσης που διατυπώθηκε στην αρχή της παρούσας εργασίας. Το συμπέρασμα αυτό έρχεται σε αντίθεση με τη σύγχρονη βιβλιογραφία σύμφωνα με την οποία η ύπαρξη ενός υποστηρικτικού πατέρα μπορεί να αποζημιώσει την έλλειψη της μητρικής φροντίδας σε περιπτώσεις όπου η μητέρα δεν μπορεί να ανταποκριθεί επαρκώς στο γονεϊκό της ρόλο, όπως στην περίπτωση που πάσχει από κάποια ψυχική ασθένεια. (Chang, Halpern, Kaufman, 2007. Rutter, 1987).

Ιδιαίτερα σημαντικά είναι τα ευρήματα σχετικά με τον προστατευτικό ρόλο της χαμηλής Απόρριψης εκ' μέρους του πατέρα στην εμφάνιση κατάθλιψης, όταν παρατηρούνται υψηλά ποσοστά Εκφοβισμού και Θυματοποίησης στα παιδιά. Ειδικότερα, παρατηρήθηκε ότι η αλληλεπίδραση μεταξύ της χαμηλής απόρριψης του πατέρα και της εμφάνισης συμπεριφορών Εκφοβισμού ερμηνεύει το 2,4% της διακύμανσης των τιμών της κατάθλιψης. Αν και το ποσοστό είναι σχετικά μικρό, παρόλα αυτά βρέθηκε στατιστικά σημαντικό. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας σε περιπτώσεις όπου έχουμε χαμηλή Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα, φαίνεται ότι η επίπτωση του Εκφοβισμού στην εμφάνιση κατάθλιψης είναι μικρότερη από ότι η επίπτωση του Εκφοβισμού στην εμφάνιση κατάθλιψης, όταν παρατηρείται υψηλή Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα. Πιο συγκεκριμένα, στις περιπτώσεις όπου παρατηρήθηκε χαμηλή Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα, η ύπαρξη Εκφοβιστικών συμπεριφορών επηρέαζε λιγότερο την εμφάνιση κατάθλιψης, σε αντίθεση με τις περιπτώσεις που παρατηρήθηκε υψηλή Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα, όπου η σχέση μεταξύ Εκφοβισμού και κατάθλιψης βρέθηκε να είναι πιο ισχυρή.

Όσον αφορά τον παράγοντα της Θυματοποίησης, βρέθηκαν παρόμοια αποτελέσματα. Ειδικότερα, η αλληλεπίδραση μεταξύ της χαμηλής Απόρριψης εκ' μέρους του πατέρα και της Θυματοποίησης ερμηνεύει το 2,5% τη διακύμανσης των τιμών της κατάθλιψης. Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας σε περιπτώσεις που υπήρχε χαμηλή Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα η επίδραση της Θυματοποίησης στην εμφάνιση κατάθλιψης βρέθηκε λιγότερο ισχυρή συγκριτικά με τις περιπτώσεις όπου η Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα κυμαίνονταν σε υψηλότερα επίπεδα. Το γεγονός αυτό μας επιτρέπει να θεωρήσουμε ότι η χαμηλή Απόρριψη εκ' μέρους της πατρικής φιγούρας μπορεί να λειτουργήσει ρυθμιστικά στη σχέση μεταξύ Θυματοποίησης και εμφάνισης κατάθλιψης. Τα συμπεράσματα αυτά έχουν την ίδια γραμμή πλεύσης με την έρευνα της Flouri και Buchanan (2002) σύμφωνα με την οποία η ύπαρξη ενός υποστηρικτικού πατέρα μπορεί να περιορίζει τις αρνητικές συνέπειες του εκφοβισμού και να προστατεύσει τα θύματα από τις έντονες μορφές θυματοποίησης. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, η υποστήριξη εκ' μέρους του πατέρα επηρέαζε πιο συχνά τα θύματα του εκφοβισμού από ότι τους υπόλοιπους μαθητές καθώς λειτουργούσε ως μια μορφή κοινωνικής στήριξης η οποία τους προστάτευε από τις αρνητικές εμπειρίες που βίωνα. Ενδεχομένως, μια τρυφερή και στοργική πατρική φιγούρα μπορεί να λειτουργεί ως μια σημαντική μορφή κοινωνικής υποστήριξης η οποία να είναι ικανή να προσφέρει στον ταραγμένο ψυχικό κόσμο τόσο των θυτών, όσο και των θυμάτων την ηρεμία και την ασφάλεια που χρειάζονται (Bowes, et al., 2010).

Τέλος, αναφορικά τον προστατευτικό ρόλο της χαμηλής Απόρριψης εκ' μέρους του πατέρα στην εμφάνιση κατάθλιψης, όταν υπάρχει υψηλό ποσοστό Απόρριψης εκ' μέρους της μητέρας, σύμφωνα με αποτέλεσμα η αλληλεπίδραση ανάμεσα στην Απόρριψη εκ' μέρους της πατέρα και την Απόρριψη εκ' μέρους της μητέρας βρέθηκε ότι δεν επιδρά στατιστικά σημαντικά στην εμφάνιση κατάθλιψης. Η χαμηλή Απόρριψη εκ' μέρους του πατέρα φαίνεται να μην ρυθμίζει τη σχέση μεταξύ Απόρριψης εκ' μέρους της μητέρας και εμφάνισης κατάθλιψης. Το συμπέρασμα αυτό δε συμφωνεί με την υπάρχουσα βιβλιογραφία, σύμφωνα με την οποία ο πατέρας μπορεί να λειτουργήσει ως αντιστάθμισμα στις απορριπτικές συμπεριφορές διαπαιδαγώγησης εκ' μέρους της μητέρας (Chang, Halpern, Kaufman, 2007). Κάποιες σύγχρονες έρευνες τονίζουν ότι η επίδραση του πατέρα μπορεί να επηρεάσει σε σημαντικότερο βαθμό την εμφάνιση κατάθλιψης και άλλων ψυχικών δυσκολιών απ' ότι η επίδραση της μητέρας (Barnett, Marshall, & Pleck, 1999. Lefkowitz, & Tesiny, 1984. Rohner, 1998. Rohner, & Venaziano, 2001). Αν και η

επίδραση της πατρικής εμπλοκής στη ζωή του παιδιού φαίνεται να παίζει έναν ανεξάρτητο και εξίσου σημαντικό ρόλο στην ψυχική ισορροπία του παιδιού (Amato, 1994. Cole, & McPherson, 1993. Rohner, 1998), ενδεχομένως σε κάποιες περιπτώσεις η ύπαρξη μια απορριπτικής μητέρας να επηρεάζει τόσο βαθιά και εκτεταμένη τον ψυχικό του κόσμο ώστε η ύπαρξη ενός υποστηρικτικού πατέρα να μην μπορεί να αντισταθμίσει τις αρνητικές συνέπειες που έχουν ήδη παγιωθεί.

7.2 Περιορισμοί της έρευνας

Στους περιορισμούς της έρευνας μπορούμε να συμπεριληφθούν τόσο παράγοντες που αφορούν το δείγμα της έρευνας, όσο και παράγοντες που σχετίζονται με τον τρόπο συλλογής των ερευνητικών δεδομένων. Ειδικότερα, ένας περιορισμός της έρευνας αποτελεί το γεγονός ότι οι μαθητές που επιλέχθηκαν ήταν μαθητές δημοτικών σχολείων του Νομού Ρεθύμνου. Το γεγονός αυτό επιδρά στην αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος και στη γενίκευση των αποτελεσμάτων. Θα ήταν ενδιαφέρον να συμμετέχουν παιδιά και από άλλες περιοχές της Ελλάδας ώστε να έχουμε μια συνολική εικόνα του φαινομένου που μελετήθηκε. Επίσης όσον αφορά το δείγμα που επιλέχθηκε, θα ήταν χρήσιμο να διευρυνθεί και να συμπεριληφθούν μαθητές μεγαλύτερων ηλικιακών ομάδων έτσι ώστε να μελετηθούν οι μεταβλητές της έρευνας και σε μαθητές Γυμνασίου και Λυκείου.

Περιορισμοί επίσης προκύπτουν και από το γεγονός ότι η έρευνα βασίστηκε σε ερωτηματολόγια-αυτό-αναφοράς. Πιο συγκεκριμένα, αποτελεί συχνό το φαινόμενο οι απόψεις των παιδιών για τα γεγονότα που τα περιβάλλουν και τις σχέσεις που διαμορφώνουν με τους άλλους ανθρώπους να ποικίλλουν και να χαρακτηρίζονται από υποκειμενικότητα. Γι' αυτό το λόγο θα ήταν χρήσιμο εκτός από τα ερωτηματολόγια που συμπλήρωσαν οι μαθητές να μοιράζονταν ερωτηματολόγια στους δασκάλους και στους γονείς των παιδιών έτσι ώστε να υπήρχε μια σφαιρική αξιολόγηση των φαινομένων. Ένας άλλος παράγοντας που ενδεχομένως να αποτέλεσε περιορισμό της έρευνας είναι το γεγονός ότι η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων έλαβε χώρα παρουσία της ερευνήτριας. Ενδεχομένως, οι απαντήσεις των μαθητών να επηρεάστηκαν και να ήταν πιο ωραιοποιημένες και σύμφωνες με τους κανόνες κοινωνικής επιθυμητότητας. Ακόμα, η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων παρουσία όλης της τάξης είναι πιθανόν να επηρέασε τόσο το περιεχόμενο των απαντήσεων, όσο και τη συγκέντρωση των μαθητών με αποτέλεσμα κάποιες απαντήσεις να μην ανταποκρίνονταν στην πραγματικότητα.

Τέλος, στα πλαίσια της παρούσας εργασίας δε θεωρήθηκε σκόπιμο να μελετηθούν οι διαφορές μεταξύ αγοριών και κοριτσιών όσον αφορά τις επιδράσεις των διαφόρων μεταβλητών. Ειδικότερα, δεν μελετήθηκαν οι διαφορές του φύλου ως προς τον ρυθμιστικό ρόλο της Εμπλοκής του πατέρα στη σχέση μεταξύ Εκφοβισμού/Θυματοποίησης και εμφάνισης κατάθλιψης, καθώς και της επίδραση της Αποδοχής εκ' μέρους του πατέρα και κατά πόσο αυτή διαφοροποιείται ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια. Επίσης, δε δόθηκε μεγάλη έμφαση στο ρόλο της μητέρας. Πιο συγκεκριμένα, δεν ερευνήθηκε η επίδραση της Αποδοχής εκ' μέρους της μητέρας στην εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων, καθώς και ο ρυθμιστικός ρόλος της Αποδοχής εκ' μέρους της μητέρας στην σχέση μεταξύ Εκφοβισμού/Θυματοποίησης και εμφάνισης κατάθλιψης και το κατά πόσο η σχέση διαφοροποιείται μεταξύ αγοριών και κοριτσιών. Οι παραπάνω τομείς ενδεχομένως μπορούν να αποτελέσουν

αντικείμενο μεταγενέστερων ερευνών οι οποίες θα δώσουν επιπλέον πληροφορίες όσον αφορά την επίδραση της γονεϊκής απόρριψης στη ψυχολογική προσαρμογή των παιδιών.

7.3 Μελλοντικές Κατευθύνσεις- Προγράμματα Παρέμβασης

Όπως έχει αναφερθεί σε προηγούμενα σημεία της εργασίας, τα τελευταία τριάντα χρόνια ο ρόλος του πατέρα έχει αρχίζει να αλλάζει και η συμβολή του πλέον θεωρείται τουλάχιστον σημαντική στην ακαδημαϊκή (McLanahan, & Booth, 1989) και ηθική ανάπτυξη του παιδιού (Schenenga, 1983), στη διαμόρφωση των μελλοντικών του σχέσεων (Risch, Jodl & Jaquelynn, 2004), στην επικοινωνία (Floyd, Sargent, & Di Corcia, 2004. Ginsberg, 1995), καθώς και στη γενικότερη ψυχική του ευημερία και ισορροπία (Flouri, & Buchanan, 2002).

Ο εντοπισμός των παραγόντων οι οποίοι εμποδίζουν τον πατέρα να δημιουργήσει ένα ισχυρό και τρυφερό δεσμό με το παιδί του κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικός στις μέρες καθώς αποτελεί το ουσιαστικότερο βήμα σε επίπεδο παρέμβασης και πρόληψης. Σύμφωνα με έρευνες, το πρώτο εμπόδιο που αντιμετωπίζουν οι άντρες στην προσπάθεια τους να ανταποκριθούν ικανοποιητικά στον γονεϊκό τους ρόλο, είναι η έλλειψη συστηματικής προετοιμασίας ώστε να γίνουν πατέρες (Cowan, & Cowan, 1987, όπως αναφ. στο άρθρο των Lazar, Sagi, & Fraser, 1991). Ενώ μπορεί να επιθυμούν να εμπλακούν περισσότερο στην καθημερινότητα των παιδιών τους, τις περισσότερες φορές δεν έχουν την επαρκή γνώση και εμπειρία που απαιτείται γι' αυτό, δεδομένου ότι τα παραδείγματα από τους δικούς τους πατέρες είναι ελάχιστα και ίσως ανύπαρκτα (Gearing, Colvin, Porona, & Regeh, 2008). Ένα δεύτερο εμπόδιο αποτελεί η αδυναμία των κοινωνικών υπηρεσιών να στηρίξουν τις ανάγκες τους (Lazar, Sagi, & Fraser, 1991. Ο'Hagen, 1997) καθώς στην πλειοψηφία των περιπτώσεων είναι προσανατολισμένες κυρίως στις ανάγκες της μητέρας αγνοώντας και παραμελώντας τον ρόλο του πατέρα (Daniel, & Taylor, 1999).

Τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί μια αύξηση των προγραμμάτων παρέμβασης τα οποία σταδιακά έχουν αρχίσει να συμπεριλαμβάνουν στις προσεγγίσεις τους και τον ενεργό ρόλο του πατέρα. Η τάση αυτή φαίνεται να οφείλεται σε παράγοντες, όπως τη σταδιακή αλλαγή των απόψεων της κοινωνίας όσον αφορά τους γονεϊκούς ρόλους, τα σύγχρονα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με την επίδραση του πατέρα στην ανάπτυξη του παιδιού (Thompson, 2003), καθώς και την επιθυμία των αντρών να αναζητούν ενεργά πληροφορίες όσον αφορά την πατρότητα και την προετοιμασία του να γίνουν πατέρες (Gage, & Kirk, 2002).

Τα χαρακτηριστικά των προγραμμάτων παρέμβασης ποικίλλουν ανάλογα με το στόχο που θέλουν να επιτύχουν, το είδος του πατέρα στον οποίο απευθύνονται, το περιεχόμενο τους, καθώς και με τις μεθόδους που χρησιμοποιούν (Gearing, et al., 2008). Κάποια από αυτά στοχεύουν στο να καλλιεργήσουν στον πατέρα την υπευθυνότητα που εμπεριέχει ο ρόλος του, καθώς και τη συναισθηματική και οικονομική δέσμευση που πρέπει να έχει με τα παιδιά του. Άλλα εστιάζουν στην εκπαίδευση των γονέων και όλης της οικογένειας γενικότερα (Parent and Family Education-PFE). Τα προγράμματα αυτά ενημερώνουν τους γονείς για τα στάδια ανάπτυξης του παιδιού, τις γονεϊκές τους υποχρεώσεις, τα είδη φροντίδας που υπάρχουν, καθώς και για θέματα σχετικά με τη σχέση με το

παιδί (Palm, 1997, όπως αναφ. στο άρθρο των Gearing et al., 2008). Υπάρχουν προγράμματα που αφορούν πατέρες που αντιμετωπίζουν ιδιαίτερες οικονομικές και κοινωνικοπολιτισμικές προκλήσεις, όπως πατέρες στην εφηβεία, χωρισμένοι ή διαζευγμένοι πατέρες, ή πατέρες διαφορετικής εθνικότητας. Τέλος, κάποια έχουν θεραπευτικό προσανατολισμό και προσπαθούν να ενισχύσουν την αυτοπεποίθηση και τη δυναμική των πατέρων ώστε να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τις προκλήσεις της πατρότητας (Gearing, et al., 2008).

Παρά την ύπαρξη ενός σχετικά ικανοποιητικού αριθμού προγραμμάτων παρέμβασης, η συμμετοχή σε τέτοια προγράμματα επηρεάζεται έντονα από διάφορους κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες. Όπως αναφέρουν στο άρθρο τους οι Raikes και Bellotti (2007), η ύπαρξη επιπλέον προβλημάτων, όπως ο χαμηλός μισθός, η μη σταθερή εργασία, οι απαιτήσεις από τον εργασιακό χώρο, η ύπαρξη νοητικών διαταραχών, τα προβλήματα με το νόμο, η μη σταθερή κατοικία, καθώς και οι προκαταλήψεις από την πλευρά της μητέρας δυσχεραίνουν τις προσπάθειες του πατέρα να πλησιάσει το παιδί του και να συμβάλει ουσιαστικά στην ανάπτυξη του.

Ένας άλλος παράγοντας που εμποδίζει τον πατέρα να προσεγγίσει το παιδί του αποτελεί και η στάση της ίδιας της μητέρας απέναντι σε αυτή την προσπάθεια. Σύμφωνα με σύγχρονες έρευνες, ενώ οι πατέρες φαίνεται να επιθυμούν περισσότερο από ότι στο παρελθόν να συμμετέχουν σε προγράμματα παρέμβασης (Hadadian & Merbler, 1995. Raikes, Summers & Roggman, 2005. Turbiville, Umbarger, & Guthrie, 2000.), η αντίληψη της μητέρας ότι αυτή είναι αποκλειστικά ικανή και υπεύθυνη για την ανατροφή του παιδιού δυσκολεύει τις προσπάθειές τους. Στα ίδια συμπεράσματα καταλήγει και η έρευνα των Walker και McGraw το 2000, η οποία επιβεβαίωσε την καθοριστική συμβολή της μητέρας τόσο στην ενίσχυση της σχέσης πατέρα-παιδιού στο περιβάλλον του σπιτιού, όσο και στην απόφαση του πατέρα να συμμετέχει σε κάποιο πρόγραμμα παρέμβασης. Ειδικότερα, είναι πολύ συνηθισμένο φαινόμενο η μητέρα να οργανώνει το πρόγραμμα της με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορεί να καλύπτει τις ανάγκες του παιδιού μόνη της, χωρίς να δίνει τη δυνατότητα στον πατέρα να συμβάλει στις ανάγκες του παιδιού. Για παράδειγμα, η μητέρα παρά δουλειές που μπορεί να έχει, προσπαθεί να παίρνει πάντα η ίδια το παιδί από το σχολείο χωρίς να επιτρέπει στον πατέρα να συμμετέχει και αυτός στο καθημερινό πρόγραμμα του παιδιού. Έτσι, ο πατέρας αποξενώνεται, νοιώθει ότι η παρουσία του είναι περιττή με αποτέλεσμα την ολική παραίτηση του από τον πατρικό ρόλο.

Τέλος, φαίνεται ότι η συμμετοχή σε προγράμματα υποστήριξης είναι πιθανό να επηρεάζεται και από τα προσωπικά χαρακτηριστικά και τις συνήθειες του ίδιου πατέρα. Ειδικότερα, οι Fagan και Iglesias το 1999, βρήκαν ότι οι πατέρες που εξαρχής είχαν μια πιο τρυφερή σχέση με το παιδί τους ήταν πιο πιθανό να συμμετέχουν σε αντίστοιχα προγράμματα. Επίσης, οι πατέρες ήταν πιο ενεργητικοί σε τέτοια προγράμματα όταν και η μητέρα του παιδιού συμμετείχε σε τέτοιες προσπάθειες και επιπλέον, η συμμετοχή τους ήταν πιο έντονη όταν το παιδί τους ήταν αγόρι παρά κορίτσι.

Η επίδραση των προγραμμάτων παρέμβασης φαίνεται να έχει θετικά αποτελέσματα τόσο στον πατέρα όσο και στο παιδί. Ειδικότερα, σε μια έρευνα των Fagan και Stevenson το 2002 με πατέρες που συμμετείχαν σε κάποιο πρόγραμμα παρέμβασης και πατέρες που δεν παρακολουθούσαν κάποιο αντίστοιχο πρόγραμμα (ομάδα ελέγχου), βρέθηκε ότι οι πατέρες της πρώτης ομάδας παρουσίαζαν σημαντική βελτίωση των απόψεων τους σχετικά με τις ικανότητες να διδάσκουν σε παιδιά. Επίσης, παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση της αυτοεκτίμησης και μεγαλύτερη γονεϊκή ικανοποίηση. Παρόμοια αποτελέσματα βρέθηκαν και στην έρευνα των Roggman, Boyce, Cook,

Christiansen και Jones το 2004, με τους πατέρες που συμμετείχαν σε κάποιο πρόγραμμα παρέμβασης να εμφανίζουν πιο έντονη αλληλεπίδραση και διάθεση για παιχνίδι από τους πατέρες που άνηκαν στην ομάδα ελέγχου.

Δυστυχώς, τα αποτελέσματα ερευνών σχετικά τα προγράμματα παρέμβασης για τη δημιουργία ενός υγιούς δεσμού μεταξύ πατέρα-παιδιού δεν είναι επαρκή και αδιαμφισβήτητα υπάρχουν ακόμα πολλοί τομείς για περαιτέρω έρευνα και μελέτη. Για παράδειγμα, κρίνεται σημαντικό να εξεταστεί το εάν και τι είδους αλλαγές παρατηρούνται τόσο στο παιδί, όσο και στον πατέρα από τη συμμετοχή του πατέρα σε κάποιο πρόγραμμα παρέμβασης, καθώς και να επιβεβαιωθούν ερευνητικά τα οφέλη από αυτές τις προσεγγίσεις. Ιδιαίτερη έμφαση τέλος, πρέπει να δοθεί στην κατάρτιση, εκπαίδευση και εξειδίκευση των επαγγελματιών που προσφέρουν αυτές τις υπηρεσίες ώστε να διασφαλιστεί και η αποτελεσματικότητα τέτοιων προσπαθειών (Fagan, 2007).

Συμπερασματικά, στην παρούσα εργασία έγινε μια προσπάθεια να μελετηθούν οι επιδράσεις της πατρικής εμπλοκής στην εμφάνιση κάποιων ψυχικών δυσκολιών στα παιδιά. Σύμφωνα με την σύγχρονη ερευνητική δραστηριότητα, η θετική επίδραση που μπορεί να ασκήσει η παρουσία ενός τρυφερού και υποστηρικτικού πατέρα αποτελεί πλέον ένα αδιαμφισβήτητο γεγονός. Αυτό που απομένει πλέον, είναι να διερευνηθούν σε βάθος όλοι οι παράμετροι που σχετίζονται με το συγκεκριμένο φαινόμενο. Η παρούσα εργασία αποτελεί μια μικρή προσπάθεια προς αυτήν την κατεύθυνση η οποία στοχεύει στην καλύτερη γνώση της σχέσης μεταξύ πατέρα-παιδιού γεγονός που μπορεί να συμβάλει καθοριστικά στην πρόληψη και στην εφαρμογή κατάλληλων προγραμμάτων παρέμβασης. Πλέον η ενεργή εμπλοκή του πατέρα σε τέτοιου είδους δραστηριοποιήσεις είναι αναγκαία καθώς ο ρόλος του στην ψυχική ευημερία του παιδιού κρίνεται τουλάχιστον σημαντικός. Οι ολιστικές παρεμβάσεις οι οποίες λαμβάνουν χώρα όσο το δυνατόν νωρίτερα και οι οποίες προϋποθέτουν τη συμμετοχή και τη συνειδητή προσπάθεια και των δυο γονέων αποτελούν ενδεχομένως την ουσιαστικότερη και αποτελεσματικότερη λύση προς αυτή την κατεύθυνση.

Βιβλιογραφία

- Altmann, E. O., & Gotlib, I. H. (1998). The social behavior of depressed children: An observational study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 29-44.
- Amato, P. R. (1994). Father-child relations, mother-child relations and offspring psychological well-being in adulthood. *Journal of Marriage and the Family*, 56, 1031-1042.
- Ang, R. P. (2006a). Fathers do matter: Evidence from an Asian school-based aggressive sample. *The American Journal of Family Therapy*, 34, 79-93.
- Ang, R. P. (2006b). Effects of parenting style on personal and social variables for Asian adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76, 503-511.
- Angold, A., & Rutter, M. (1992). Effects of age and pubertal status on depression in a large clinical sample. *Development and Psychopathology*, 4, 5-28.
- Arora, C. M. G. (1996). 'Defining bullying.' *School Psychology International* 17, 317-329.
- Arseneault, L., Bowes, L., & Shakoor, S. 2009. Bullying victimization in youths and mental health problems: 'Much ado about nothing'?. *Psychological Medicine*, 40, 717-729.
- Austin, S., & Joseph, S. (1996). Assessment of bully/victim problems in 8 to 11 years old. *British Journal of Educational Psychology*, 66, 447-456.
- Ball, H., Arseneault, L., Taylor, A., Maughan, B., Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2008). Genetic and environmental influences on victims, bullies and bully-victims in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 49, 104-112.
- Barker, E. D., Arseneault, L., Brendgen, M., Fontaine, N., & Maughan, B. (2008). Joint development of bullying and victimization in adolescence: relation to delinquency and self-harm. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47, 1030-1038.
- Barnett, R. C., Marshall, N. L., & Pleck, J. H. (1992). Adult-son parent relationships and their associations with sons' psychological distress. *Journal of Family Issues*, 13, 505-525.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Barrerra, M., Jr., & Garrison-Jones, C. (1992). Family and peer social support as specific correlates of adolescent depressive symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 20, 1-16.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497-529.
- Bebbington, P. E., Bhugra, D., Brugha, T., Singleton, N., Farrell, M., Jenkins, R., Lewis, G., & Meltzer, H. (2004). Psychosis, victimisation and childhood disadvantage : evidence from the second British National Survey of Psychiatric Morbidity. *British Journal of Psychiatry*, 185, 220-226.

- Bentley, K. M., & Li, A. K. F. (1995) Bully and victim problems in elementary schools and students' beliefs about aggression. *Developmental Psychology*, *21*, 761-767.
- Bernstein, J. Y., & Watson, M. W. (1997). Children who are targets of bullying: A victim pattern. *Journal of Interpersonal Violence*, *12*, 483-498.
- Blatt, S. J., & Homann, E. (1992). Parent-child interaction in the etiology of dependent and self-critical depression. *Clinical Psychology Review*, *12*, 47-91.
- Bluestone, C., & Tamis-LeMonda, E. S. (1999). Correlates of parenting styles in predominantly working- and middle-class African American mothers. *Journal of Marriage and the Family*, *61*, 881-893.
- Bond, L., Carlin, J. B., Thomas, L., Rubin, K., & Patton, G. (2001). Does bullying cause emotional problems? A prospective study of young teenagers. *British Medical Journal*, *323*, 480-484.
- Bjorkqvist, K., Ekman, K., & Lagerspetz, K. (1982). Bullies and victims: Their ego picture, ideal ego picture and normative ego picture. *Scandinavian Journal of Psychology*, *23*, 307-313.
- Bosworth, K., Espelage, D. L., & Simon, T. R. (1999). Factors associated with bullying behavior in middle school students. *Journal of Early Adolescence*, *19*, 341-362.
- Boulton, M. J., & Smith, P. K. (1994). Bully/victim problems among middle school children: stability, self-perceived competence, and peer acceptance. *British Journal of Developmental Psychology*, *12*, 315-329.
- Boulton, M. J., & Underwood, K. (1992). Bully/victim problems among middle school children. *British Journal of Educational Psychology*, *62*, 73-87.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Vol. I. Attachment* (Rev. ed.). New York: Basic Books.
- Bowes, L., Maughan, B., Caspi, A., Moffitt, T. E., & Arseneault, L. (2010). Families promote emotional and behavioural resilience to bullying: evidence of an environmental effect. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *51*(7), 809-817.
- Brewin, C. R., Firth-Cozens, J., Furnham, A., & McManus, I. C. (1992). Self criticism in adulthood and recalled childhood experience. *Journal of Abnormal Psychology*, *101*, 561-566.
- Brook, J. E., & Brook, J. S. (1988). A developmental approach examining social and personal correlates in relation to alcohol use over time. *Journal of Genetic Psychology*, *149*, 93-110.
- Callaghan, S., & Joseph, S. (1995). Self-concept and peer victimization among schoolchildren. *Personality and Individual Differences*, *18*, 161-163.
- Camodeca, M., & Goosenes, F. I. (2005). Aggression and social cognition, anger and sadness in bullies and victims. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *46*(2), 186-197.
- Chang, J. J., Halpern, C. T., & Kaufman, J. S. (2007). Maternal depressive symptoms, father's involvement, and the trajectories of child problems behaviors in a US national sample. *Arch Pediatr Adolesc Med*, *161*, 7, 697-703.
- Chen, X., Kenneth R., & Bo-Shu L. (1995). Depressed Mood in Chinese Children: Relations with School Performance and Family Environment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *63*, 938-947.

- Chen, X., Liu, M., & Li, D. (2000). Parental warmth, control, and indulgence and their relations to functioning in Chinese children: A longitudinal study. *Journal of Family Psychology, 14*, 401-419.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1998). The development of depression in children and adolescents. *American Psychologist, 53*, 221-241.
- Gilmartin, B. G. (1987). Peer group antecedents of severe love-shyness in males. *Journal of Personality, 55*, 467-489.
- Crick, N.R. and Grotpeter, J.K. (1995) 'Relational aggression: Gender and social-psychological adjustment.' *Child Development 66*, 710-722
- Crook, T., Raskin, A., & Eliot, J. (1981). Parent-child relationships and adult depression. *Children Development, 52*, 950-957.
- Cohen, J., Cohen, P., West, S. G., & Aiken, L. S. (2003). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences* (3rd ed.). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*, 310-357.
- Coldwell, J., Pike, A., & Dunn, J. (2006). Household chaos-links with parenting and child behaviour. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47*, 1116-1122.
- Cole, D. A., & McPherson, A. E. (1993). Relation of family subsystems to adolescent depression: Implementing a new family assessment strategy. *Journal of Family Psychology, 7*, 119-133.
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse and Neglect, 31*, 211-229.
- Compas, B. E., Oppedisano, G., Connor, J. K., Gerhardt C. A., Hinden, B. R., Thomas M. Achenbach, T. M., & Hammen, C. (1997). Gender Differences in Depressive Symptoms in Adolescence: Comparison of National Samples of Clinically Referred and Nonreferred Youths. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 65*(4), 617-626.
- Craig, W. M. (1998). The relationship among bullying, victimization, depression, anxiety, and aggression in elementary school children. *Personality and Individual Differences, 24*, 123-130.
- Craig, L. (2006). Does father care mean fathers share? A comparison of how mothers and fathers in intact families spend time with children. *Gender and Society, 20*, 259-281.
- Cummings, E.M., & Davies, P.T. (1994). Maternal depression and child development. *J Child Psychol Psychiatry, 35*(1), 73-112.
- Cytryn, L. (2003). Recognition of childhood depression. Personal reminiscences. *Journal of Affective Disorders, 77*, 1-9.
- Daniel, B., & Taylor, J. (1999). The rhetoric versus the reality: a critical perspective on practice with fathers in child care and protection work. *Child and Family Social Work, 4*(3), 209-220.
- Denny, S., Clark, T. C., Fleming, T., & Wall, M. (2004). Emotional resilience: Risk and protective factors for depression among alternative education students in New Zealand. *Am J Orthopsychiatry, 74*, 137-149.

- Dumka, L. E., Roosa, M. W., & Jackson, K. M. (1997). Risk, conflict, mother's parenting, and children's adjustment in low-income, Mexican immigrant, and Mexican American families. *Journal of Marriage and the Family*, *59*, 309-323.
- Duncan, R. D. (1999). Maltreatment by parents and peers: The relationship between child abuse, bully victimization and psychological distress. *Child Maltreatment*, *4*, 45-55.
- Dupper, D. R., & Meyer-Adams, N. (2002). Low-level violence: A neglected aspect of school culture. *Urban Education*, *37*, 350-364.
- Egeland, B., Kalkoske, M., Gottesman, N., & Erickson, M. F. (1990). Preschool behaviour problems: Stability and factors accounting for change. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *31*, 891-909.
- Egan, S. K., & Perry, D. G. (1998). Does low self-regard invite victimization? *Dev. Psychol.* *34*, 299-309.
- Eisenberg, M. E., & Aalsma, M. C. (2005). Bullying and peer victimization: Position paper of the Society for Adolescent Medicine. *Journal of Adolescent Health*, *36*, 88-91.
- Eisenberger, N. I., Lieberman, M. D., & Williams, K. D. (2003). Does rejection hurt? An fMRI study of social exclusion. *Science*, *302*, 290-292.
- Emmelkamp, P. M. G., & Heeres, H. (1988). Drug addiction and parental rearing style: A controlled study. *International Journal of Addictions*, *23*, 207-216.
- Erkman, F. (1992). *Support for Rohner's parental acceptance-rejection theory as a psychological abuse theory in Turkey*. In S. Iwawaki, Y. Kashima, & K. Leung (Eds.), *Innovations in Cross-Cultural Psychology* (pp. 384-395). Liets, Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
- Erkman, F., & Rohner, R. P. (2006). Youths' Perceptions of Corporal Punishment, Parental Acceptance, and Psychological Adjustment in a Turkish Metropolis. *Cross cultural Research*, *40*, 3, 250-267.
- Eslea, M., Menesini, E., Morita, Y., O'Moore, M., Mora-Merchan, J., Pereira, B., & Smith, P. (2003). Friendship and loneliness among bullies and victims: Data from seven countries. *Aggressive Behaviour*, *30*, 71-83.
- Espelage, D., & Holt, M. K. (2001). Bullying and victimization during early adolescence: Peer influences and psychosocial correlates. *Journal of Emotional Abuse*, *2*, 123-142.
- Estevez, E., Murgui, S., & Musitu, G. (2009). Psychological adjustment in bullies and victims of school violence. *European Journal of Psychology of Education*, *24*, 473-483.
- Estevez, E., Musitu, G., & Herrero, J. (2005). The influence of violent behavior and victimization at school on psychological distress: The role of parents and teachers. *Adolescence*, *40*, 183-195.
- Fabre-Cornali, D., Emin, J.C., & Pain, J. (1999) 'France.' In P.K. Smith, Y. Morita, J. Junger-Tas, D. Olweus, R. Catalano and P. T. Slee *The Nature of School Bullying. A Cross-National Perspective*. London: Routledge.
- Fagan, J. (2007). Research on children's environmental programmatic efforts pertaining to fatherhood. *Applied Developmental Science*, *11* (4), 260-265.
- Fagan, J., & Iglesias, A. (1999). Father and father figure involvement in Head Start: A quasi-experimental study. *Early Childhood Research Quarterly*, *14*, 243-269.

- Fagan, J., & Stevenson, H. (2002). An experimental study of an empowerment-based intervention for African American Head Start fathers. *Family Relations*, *51*, 191–198.
- Farrington, D. P. (1993). 'Understanding and preventing bullying.' In M. Tonny and N. Morris (eds) *Crime and Justice 17*. Chicago: University of Chicago Press.
- Fekkes, M., Pijpers, F. I., Fredriks, A. M., Vogels, T., & Verloove-Vanhorick, S. P. (2006). Do bullied children get ill, or do ill children get bullied? A prospective cohort study on the relationship between bullying and health-related symptoms. *Pediatrics*, *117*, 1568–1574.
- Fekkes, M., Pijpers, F. I., & Verloove-Vanhorick, S. P. (2004). Bullying behavior and associations with psychosomatic complaints and depression in victims. *Journal of Pediatrics*, *144*, 17–22.
- Finley, G. E., Mira, A. D., & Schwartz, S. J. (2008). Perceived paternal and maternal involvement: Factor structures, mean difference, and parental roles. *Fathering*, *6*(1), 62-82.
- Finley, G. E., & Schwartz, S. J. (2004). The father involvement and nurturant fathering scales: Retrospective measures for adolescent and adult children. *Educational and Psychological Measurement*, *64*, 143–164.
- Finley, G. E., & Schwartz, S. J. (2006). Parsons and Bales revisited: Young adult children's characterization of the fathering role. *Psychology of Men and Masculinity*, *7*, 42-55.
- Finnegan, R. A., Hodges, E. V. E., & Perry, D. G. (1996). Preoccupied and Avoidant Coping during Middle Childhood. *Child Development*, *67*, 1313-1328.
- Fleming, J. E., & Offord, D. R. (1990). Epidemiology of childhood depressive disorders: A critical review. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *29*, 571-580.
- Flouri, E., & Buchanan, A. (2002). Life satisfaction in teenage boys: The moderating Role of father involvement and bullying. *Aggressive Behaviour*, *28*, 126-133.
- Flouri, E., & Buchanan, A. (2004). Early father's and mother's involvement and child's later educational outcomes. *British Journal of Educational Psychology*, *74*, 141-153.
- Flouri, E., Buchanan, A., & Bream, V. (2002). Adolescents' perceptions of their fathers' involvement: Significance to school attitudes. *Psychology in the Schools*, *39*, 575-582.
- Floyd, K., Sargent, J. E., & Di Corcia, M. (2004). Human affection exchange: VI. Further tests of reproductive probability as a predictor of men's affection with their adult sons. *Journal of Social Psychology*, *144*(2), 191–206.
- Forero, R., McLellan, L., Rissel, C., & Bauman, A. (1999). Bullying behaviour and psychosocial health among school students in New South Wales, Australia: cross sectional survey. *British Medical Journal*, *319*, 344–348.
- Forehand, R., & Nousiainen, S. (1993). Maternal and paternal parenting: Critical dimensions in adolescent functioning. *Journal of Family Psychology*, *7*, 213-221.
- Formoso, D., Gonzales, N. A., & Aiken, L. S. (2000). Family conflict and children's internalizing and externalizing behaviour: Protective factors. *American Journal of Community Psychology*, *28*(2), 175-199.

- Franzier, P. A., Barron, K. E., & Tix, A. P. (2004). Testing moderator and mediator effects in counselling psychology research. *Journal of Counselling Psychology, 51*, 115-134.
- Frey, C., & Hope-Graff, S. (1994) 'Serious and playful aggression in Brazilian girls and boys.' *Sex Roles* 30, 249-269.
- Furman, W., & Buhrmester, D. (1992). Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. *Child Dev, 63*, 103–115.
- Gage, J. D. & Kirk, R. (2002). First-time fathers: Perceptions of preparedness for fatherhood. *Canadian Journal of Nursing Research, 34(4)*, 15–24.
- Garland, M., & Fitzgerald, M. (1998). Social skills correlates of depressed mood in normal young adolescents. *Irish Journal of Psychological Medicine, 15*, 19-21.
- Garnefski, N., & Diekstra, R. F. W. (1997). Comorbidity of behavioral, emotional, and cognitive problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 26*, 321-338.
- Ge, X., Best, K. M., Conger, R. M., & Simons, R. L. (1996). Parenting behaviors and the occurrence and co-occurrence of adolescent depressive symptoms and conduct problems. *Developmental Psychology, 32*, 717-731.
- Ge, X., Lorenz, F., Conger, R. D., Elder, G. H., & Simons, R. L. (1994). Trajectories of stressful life events and depressive symptoms during adolescence. *Developmental Psychology, 30*, 467-483.
- Gearing, R. E., Colvin, G., Popova, S., & Regehr, C. (2008). Membering fatherhood: Evaluating the impact of a group intervention on fathering. *The Journal for Specialists in Group Work, 33*, 1, 22-42.
- Giele, J. Z., & Holst, E. (2004). New life patterns and changing gender roles. *Advanced in Life Course Research, 8*, 3-22.
- Gilmartin, G. (1987). "Peer group antecedents of severe love-shyness in males". *Journal of Personality* 55(4), 467-489.
- Ginsberg, B. G. (1995). Parent-adolescent relationship program (PARD): Relationship enhancement therapy with adolescents and their families. *Psychotherapy, 32*, 108–112.
- Giovazolias, T., Kothali, P., Louvrou, B., & Mitsopoulou, E. (2010). The Role of Father Involvement in Children's Bullying Behavior: Empirical Findings from a Greek Sample. 3rd Congress on Interpersonal Acceptance-Rejection. Padua, Italy: 28-31 July.
- Γιοβαζολιάς, Θ., Κουρκούτας, Η., & Μητσοπούλου, Ε. (2009). *Σχολικός Εκφοβισμός, Θυματοποίηση και Τύποι Διαπαιδαγώγησης του Πατέρα: Ψυχοπαιδαγωγικές και Συμβουλευτικές Παρεμβάσεις. Στο Μ. Μαλικιώση & Α. Παπαστυλιανού (Επιμ. έκδ.). Η Συμβουλευτική Ψυχολογία στους Άντρες. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.*
- Gottman, J. M., Coan, J., Carrère, S. & Swanson, C. (1998). Predicting marital happiness and stability from newlywed interactions. *Journal of Marriage and the Family, 60*, 5-22.
- Grant, K. E., O'Koon, J. H., Davis, T. H., Roache, N. A., Poindexter, L. M., Armstrong, M.L., et al. (2000). Protective factors affecting low income urban African-American youth exposed to stress. *J Early Adolesc, 20*, 388–417.

- Greenberger, E., & Chaunsheng, C. (1996). Perceived family relationship and depressed mood in early and late adolescence: A Comparison of European and Asian Americans. *Developmental Psychology, 32*, 707–716.
- Greenberger, E., & Chen, C. (1996). Perceived family relationships and depressed mood in early and late adolescence: A comparison of European and Asian Americans. *Developmental Psychology, 32*, 707-716.
- Grossman, K., Grossman, K. E., Fremmer-Bombik, E., Kindler, H., Scheuerer-Englisch, H., & Zimmermann, P. (2002). The uniqueness of the child-father attachment relationship: Father's sensitive and challenging play as a pivotal variable in a 16-year longitudinal study. *Social Development, 11*, 307–331.
- Gould, M. S., King, R., Greenwald, s., Fisher, P., Schwab-Stone, M., Kramer, R., et al., (1998). Psychopathology associated with suicidal ideation and behavior among children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 37*, 915-923.
- Gracia, E. (2002). Child maltreatment in the context of parental behavior: Parents and children perceptions. *Psicothema, 14*, 274-279.
- Gracia, E., Lila, M. S., & Musitu, G. (2005). Parental rejection and psychological and social adjustment of children. *Salud Mental, 28*, 73-81.
- Hadadian, A., & Merbler, J. (1995). Fathers of young children with disabilities: How do they want to be involved? *Child and Youth Care Forum, 24*, 327–338.
- Hammen, C., & Compas, B. E. (1994). Unmasking unmasked depression in children and adolescents: The problem of comorbidity. *Clinical Psychology Review, 14*, 585-603.
- Hanish, L. D., & Guerra, N. G. (2000). Predictors of peer victimization among urban youth. *Social Development, 9*, 521–543.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Moffitt, T. E., Silva, P. A., McGee, R., & Angell, K. E. (1998). Development of depression from preadolescence to young adulthood: Emerging gender differences in a 10-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology, 107*, 128-140.
- Hawker, D. S. J., & Boulton, M. J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. *J Child Psychol Psychiatry, 41*, 441–455.
- Haynie, D. L., Nansel, T., Eitel, P., Crump, A. D., Saylor, K., Yu, K., et al. (2001). Bullies, victims, and bully/victims: Distinct groups of at-risk youth. *Journal of Early Adolescence, 21*, 29-49.
- Herba, C. M., Ferdinand, R. F., Stijnen, T., Veenstra, R., Oldehinkel, A. J., Omel, J., & Verhulst, F. C. (2008). Victimization and suicide ideation in the TRAILS study : specific vulnerabilities of victims. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 49*, 867–876.
- Herbert, E. & Carpenter, B. (1994). Father-the secondary partners: professional perceptions and a father's reflection. *Children & Society, 8(1)*, 31-41.
- Hodges, E. V., & Perry, D. G. (1999). Personal and interpersonal antecedents and consequences of victimization by peers. *Journal of Personality and Social Psychology, 76*, 677–685.

- Houbre, B., Tarquinio, C., Thuillier, I., & Hergott, E. (2006). Bullying among students and its consequences on health. *European Journal of Psychology of Education, 21*, 183-208.
- Hoover, J. H., Oliver, R., & Hazler, R. J. (1992). Bullying: Perceptions of adolescent victims in the Midwestern USA. *School Psychology International, 13*, 5-16.
- Hwang, C. P., & Lamb, M. E. (1997). Father involvement in Sweden: a longitudinal study of its stability and correlates. *International Journal of Behavioral Development, 21*, 621– 632.
- Ireland, J. L., & Power, C. L. (2004). Attachment, emotional loneliness, and bullying behaviour: A study of adult and young offenders. *Aggressive Behaviour, 30*, 298-312.
- Jaffee, S. R. (2007). Sensitive, stimulating caregiving predicts cognitive and behavioural resilience in neurodevelopmentally at-risk infants. *Development and Psychopathology, 19*, 631-647.
- Juvonen, J., Graham, S., & Schuster, M. A. (2003). Bullying among young adolescents: The strong, the weak, and the troubled. *Pediatrics, 112*, 1231-1237.
- Kaltiala-Heino, R., Rimpela, M., Marttunen, M., Rimpela, A., & Rantanen, P. (1999). Bullying, depression, and suicidal ideation in Finnish adolescents: School survey. *British Medical Journal, 319*, 348-350.
- Kaltiala-Heino, R., Rimpelae, M., & Rantanen, P. (2001). Bullying at school: An indicator for adolescents at risk for mental disorders. *J Adolesc, 23*, 661–674.
- Kaltiala-Heino, R., Rimpela, M., Rantanen, P., & Rimpela, A. (2000). Bullying at school. An indicator of adolescents at risk for mental disorders. *Journal of Adolescence, 23*, 661-674.
- Karatzias, A., Power, K. G., & Swanson, V. (2002). Bullying and victimisation in Scottish secondary schools : same or separate entities? *Aggressive Behaviour, 28*, 45–61.
- Keenan K, Hipwell A. E. Preadolescent clues to depression. (2005). *Clin Child Fam Psychol Rev* 8, 89-105.
- Kessler, R. C., Avenevoli, S., & Merikangas, K. R. (2001). Mood disorders in children and adolescents: An epidemiologic perspective. *Biological Psychiatry, 49*, 1002-1014.
- Khaleque, A., & Rohner, P. R. (2002). Perceived parental acceptance-rejection and psychological adjustment: A meta-analysis of cross cultural and intracultural studies. *Journal of Marriage and the Family, 64*, 54-64.
- Kim, Y. S., Leventhal, B. L., Koh, Y. J., Hubbard, A., & Boyce, W. T. (2006). School bullying and youth violence : causes or consequences of psychopathologic behavior? *Archives of General Psychiatry, 63*, 1035–1041.
- Kim-Cohen, J., Moffitt, T. E., Caspi, A., & Taylor, A. (2004). Genetic and environmental processes in young children's resilience and vulnerability to socioeconomic deprivation. *Child Development, 75*, 651-668.
- Kim, K., & Rohner, R. P. (2002). Parental warmth, control, and involvement in schooling: Predicting academic achievement among Korean American adolescents. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 33*, 127-140.

- Klomek, A. B., Marrocco, F., Kleinman, M., Schonfeld, I. S., & Gould, M. S. (2008). Peer victimization, depression, and suicidality in adolescents. *Suicide Life Threat Behav*, 38, 166-180.
- Klomek, A. B., Marrocco, F., Kleinman, M., Schonfeld, I. S., & Gould, M. S. (2007). Bullying, depression, and suicidality in adolescents. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 46, 40-49.
- Klomek, A. B., Sourander, A., Niemela, S., Kumpulainen, K., Piha, J., Tamminen, T., Almqvist, F., & Gould, M. S. (2009). Childhood bullying behaviors as a risk for suicide attempts and completed suicides: a population-based birth cohort study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 48, 254-261.
- Kochenderfer, B. J., & Ladd, G. W. (1996). Peer victimization: Manifestations and relations to school adjustment in kindergarten. *Journal of School Psychology*, 34, 267-283.
- Κουρκούτας, Η., & Chartier, J. P. (2008) *Παιδιά και έφηβοι με ψυχοκοινωνικές και μαθησιακές Διαταραχές. Στρατηγικές Παρέμβασης*. Αθήνα: Τόπος.
- Κουρκούτας Η., Γιοβαζολιάς Θ., & Μητσοπούλου Ε. (2006). Διερεύνηση του φαινομένου του εκφοβισμού (θυτών & θυμάτων) στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση σε σχέση με γονικούς τύπους συμπεριφοράς και συγκεκριμένα ψυχικά χαρακτηριστικά σε ένα δείγμα αγοριών μαθητών. Ανακοίνωση στο 2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Συμβουλευτικής Ψυχολογίας με τίτλο: «Η Συμβουλευτική Ψυχολογία στους άνδρες: Θεωρία, έρευνα, παρέμβαση. Κλάδος Συμβουλευτικής Ψυχολογίας της ΕΛΨΕ. Αθήνα: 23-26 Νοεμβρίου.
- Kovacs, M., Abrosky, D. S., & Sherrill, J. (2003). Developmental changes in the phenomenology of depression in girls compared to boys from childhood onward. *Journal of Affective Disorders*, 74, 33-48.
- Kumpulainen, K., & Rasanen, E. (2000). Children involved in bullying at elementary school age: their psychiatric symptoms and deviance in adolescence: an epidemiological sample. *Child Abuse and Neglect*, 24, 1567-1577.
- Kumpulainen, K., Rasanen, E., & Henttonen, I. (1999). Children involved in bullying: Psychological disturbance and the persistence of the involvement. *Child Abuse Negl*, 23, 1253-1262.
- Kumpulainen, K., Rasanen, E., Henttonen, I., Almqvist, F., Kresanov, K., Linna, S. L., Moilanen, I., Piha, J., Purra, K., & Tamminen, T. (1998). Bullying and psychiatric symptoms among elementary school-age children. *Child Abuse and Neglect*, 22, 705-717.
- Kumpulainen, K., Rasanen, E., & Puura, K. (2001). Psychiatric disorders and the use of mental health services among children involved in bullying. *Aggressive Behavior*, 27, 102-110.
- Lagerspetz, K. M., Bjorkqvist, K., Berts, M., & King, E. (1982). Group aggression among school children in three schools. *Scandinavian Journal of Psychology*, 23, 45-52.
- Lau, S., & Kwok, L. (2000). Relationship of family environment to adolescents' depression and self-concept. *Social Behavior and Personality*, 28, 41-50.
- Lazar, A., Sagi, A., & Fraser, M. (1991). Involving fathers in social services. *Children and Youth Services Review*, 13(4), 287-300.
- Leary, M. R. (1999). Making sense of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 8, 32-35.

- Lefkowitz, M. M., & Tesiny, E. P. (1984). Rejection and depression: Prospective and contemporaneous analyses. *Developmental Psychology, 20*, 776–785.
- Lewinsohn, P. M., Clarke, G. N., Seeley, L. R., & Rohde, P. (1994). Major depression in community adolescents: Age at onset, episode duration, and time to recurrence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 33*, 809-818.
- Lewinsohn, P. M., Hops, H., Roberts, R. E., Seeley, J. R., & Andrews, J. A. (1993). Adolescent psychopathology: I. Prevalence and incidence of depression and other DSM-III-R disorders in high school students. *Journal of Abnormal Psychology, 102(1)*, 133-144.
- Lila, M., Garcia, F., & Garcia, E. (2007). Perceived paternal and maternal acceptance and children's outcomes in Colombia. *Social Behavior and Personality, 35(1)*, 115-124.
- Litovsky, V. G., & Dusek, J. B. (1985). Perceptions of child rearing and self-concept development during the early adolescent year. *Journal of Youth and Adolescence, 14*, 373–387.
- Lizardi, H., Klein, D. N., Ouimette, P. C., Riso, L.P., Anderson, R. L., & Donaldson, S. K. (1995). Reports of the childhood home environment in early-onset dystymia and episodic major depression. *Journal of Abnormal Psychology, 104*, 132-139.
- Lund, R., Nielsen, K. K., Hansen, D. H., Kriegaum, M., Molbo, D., Due, P., & Christensen, U. (2009). Exposure to bullying at school and depression in adulthood: a study of Danish men born in 1953. *European Journal of Public Health, 19*, 111–116.
- Luster, T., & Small, S. A. (1997). Sexual abuse history and problems in adolescence: Exploring the effects of moderating variables. *J Marriage Fam , 59*, 131–142.
- Malecki, C. K., & Elliott, S. N. (1999). Adolescents' ratings of perceived social support and its importance: Validation of the Student Social Support Scale. *Psychol Schools, 36*, 473–483.
- Marcotte, D., Fortin, L., Potvin, P., & Papillon, M. (2002). Gender differences in depressive symptoms during adolescence: Role of gender-typed characteristics, self esteem, body image, stressful life events, and pubertal status [Electronic version]. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders, 10 (1)*, 29-42.
- Marsiglio, W., Amato, P., Day, R. D., & Lamb, M. E. (2000). Scholarship on fatherhood in the 1990s and beyond. *Journal of Marriage and Family, 62*, 1173–1191.
- Marini, Z. A., Dane, A. V., Bosacki, S. L., & YLC-CURA. (2006). Direct and indirect bull-victims: Differential psychological risk factors associated with adolescents involved in bullying and victimization. *Aggressive Behaviour, 32*, 551-569.
- Matsui, T., Kakuyama, T., Tsuzuki, Y., & Onglatco, M. (1996). Long-term outcomes of early victimization by peers among Japanese male university students: Models of vicious circle. *Psychological Reports, 79*, 711-720.
- McLanahan, S., & Booth, K. (1989). Mother only families: problems and prospects. *Journal of Marriage and the Family, 51*, 557–580.

- Menesini, E., Modena, M., & Tani, F. (2009). Bullying and victimization in adolescence: Concurrent and stable roles and psychological health symptoms. *The Journal of Genetic Psychiatry, 170*(2), 115-133.
- Messer, S. C., & Gross, A. M. (1995). Childhood depression and family interaction: A naturalistic observation study. *Journal of Clinical Child Psychology, 24*, 77-88.
- Mills, C., Guerin, S., Lynch, F., Daly, I., & Fitzpatrick, C. (2004). The relationship between bullying, depression and suicidal thoughts/behaviour in Irish adolescents. *Ir J Psychol Med, 21*, 112-116.
- Muris, P., Schmidt, H., Lambrichs, L., & Meesters, C. (2001). Protective and vulnerability factors of depression in normal adolescents. *Behaviour and Research Therapy, 39*, 555-565.
- Mynard, H., & Joseph, S. (1997). Bully/Victim problema and their association with Eysenck's personality dimensions in 8 to 13 years-olds. *British Journal of Educational Psychology, 67*, 51-54.
- Nansel, T. R., Haynie, D. L., & Simons-Morton, B. G. (2003). The association of bullying and victimization with middle school adjustment. *J Appl School Psychol, 19*, 45-61.
- Nansel, T. R., Overpeck, M., Pilla, R. S., Ruan, W. J., Simons-Morton, B. G., & Scheidt, P. (2001). Bullying behaviors among US youth: Prevalence and association with psychosocial adjustment. *J Am Med Assoc, 285*, 2094-2100.
- Neary, A., & Joseph, S. (1994). Peer victimization and its relationship to selfconcept and depression among schoolgirls. *Personality Individual Differences, 16*, 183-186.
- NICHD Early Child Care Research Network. (2004). Fathers' and mothers' parenting behavior and beliefs as predictors of children's social adjustment in the transition to school. *Journal of Family Psychology, 18*, 628-638.
- O'Hagen, K. (1997). The problem of engaging men in child protection work. *British Journal of Social Work, 27*, 25-42.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at School*. Cambridge, MA: Blackwell Publishers.
- Olweus, D. (1994). Annotation: Bullying at school: Basic facts and effects of a school-based intervention program. *Journal of Genetic Psychology, 154*, 501-513.
- Olweus, D. (1995). Bullying or peer abuse at school: Facts and interventions. *Current Directions in Psychological Science, 4*, 196-200.
- Olweus, D. (1997). Bully/victim problems at school: Knowledge base and an effective intervention program. *The Irish Journal of Psychology, 18*, 170-190.
- Olweus, D. (1999) 'Sweden.' In P.K. Smith, Y. Morita, J. Junger-Tas, D. Olweus, R. Catalano and P. T. Slee *The Nature of School Bullying. A Cross-National Perspective*. London: Routledge.
- O' Moore, M. (2000). 'Critical issues for teachers training to counter bullying and victimization in Ireland'. *Aggressive Behavior 26*, 99-111.
- O'Moore, A. M., & Hillery, B. (1989). Bullying in Dublin Schools. *Irish Journal of Psychology, 10*, 426-441.
- Parke, R. D. (2004). Fathers, families, and the future: A plethora of possible predictors. *Merrill-palmer Quarterly, 50*, 456-470.

- Parker, G. (1986). Validating an experiential measure of parental style: The use of a twin sample. *Acta Psychiatrica Scandinica*, 73, 22–27.
- Parker, G., Kiloh, L., & Hayward, L. (1987). Parental representations of neurotic and endogenous depressives. *Journal of Affective Disorders*, 13, 75-82.
- Patterson, C. J., Cohn, D. A., & Kao, B. T. (1989). Maternal warmth as a protective factor against risks associated with peer rejection among children. *Development and Psychopathology*, 1, 21-38.
- Pateraki, L., & Houndoumadi, A. (2001). 'Bullying among primary school children in Athens, Greece'. *Educational Psychology*, 21(2), 167-75.
- Pellegrini, A. D., & Long, J. D. (2002). 'A longitudinal study of bullying, dominance, and victimization during the transition from primary school through secondary school'. *British Journal of Developmental Psychology*, 20, 259-80.
- Pereira, B., Mendonca, D., Neto, C., Valente, L., & Smith, P. K. (2004). 'Bullying in Portuguese schools'. *School Psychology International*, 25 (2), 241-54.
- Perris, C., Arrindell, W. A., Perris, H., Eisemann, M., van der Ende, J., & von Knorring, L. (1986). Perceived depriving parental rearing and depression. *British Journal of Psychiatry*, 148, 170-175.
- Perry, D. G., Kusel, S. J., & Perry, L. C. (1988). Victims of peer aggression. *Development Psychology*, 24, 807-814.
- Perry, D. G., Williard, J. C., & Perry, L. C. (1990). Peers' perceptions of the consequence that victimized children provide aggressors. *Child Development*, 61, 1310-1325.
- Pervin, L. A., & Oliver, P. J. (2001). Θεωρίες προσωπικότητας. Έρευνες και εφαρμογές. (μτφρ. Α. Αλεξανδροπούλου, & Ε. Δασκαλοπούλου). Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Peterson, G., W., & Steinmetz, S., K. (2000). The diversity of fatherhood. *Marriage & Family Review*, 29, 315-322.
- Pharaes, V., Duhig, A.M., & Watkins, M.M. (2002). Family context: fathers and other supports. In: Goodman SH, Gotlib IH, eds. *Children of Depressed Parents*. Washington, DC: American Psychological Association, 2002, 203-225.
- Powell, M. D., & Ladd, L. D. (2010). Bullying: A review of the literature and implications for family therapists. *The American Journal of Family Therapy*, 38(3), 189-206.
- Psalti, A., Papathanassiou, M., Konstantinou, K., & Deliyanni, V. (2005). Studying bullying in Greek schools: A first attempt at identifying and defining the phenomenon. Paper presented at the 27th International School Psychology Association Colloquium, Athens, July 13-17, 2005.
- Radin, N., Williams, E., & Coggins, K. (1994). Paternal involvement in childbearing and the school performance of native American children: an exploratory study. *Family Perspectives*, 27, 375–391.
- Raikes, H. H., & Bellotti, J. (2007). Policies and Programmatic Efforts Pertaining to Fatherhood: Commentary. *Applied Developmental Science*, 11(4), 271-272.
- Raikes, H. H., Summers, J. A., & Roggman, L. A. (2005). Father involvement in EHS programs. *Fathering: A Journal of Theory, Research, and Practice About Men as Fathers*, 3, 29–58.
- Randall, P. E. (1991). *The Prevention of School Based Bullying*. Hull: University of Hull.

- Randloff, L. S. (1991). The use of the center for epidemiologic studies Depression Scale in adolescents and youth adults. *Journal of Youth and Adolescence*, *31*, 231–242.
- Reijntjes, A., Kamphuis, J. H., Prinzie, P., & Telch, M. J. (2010). Peer victimization and internalizing problems in children: A meta-analysis of longitudinal studies. *Child Abuse and Neglect*, *34*, 244-252.
- Richter, J. (1994). *Parental rearing and aspects of psychopathology with special reference to depression*. In C. Perris, W.A. Arrindell, & M. Eisemann (Eds.), *Parenting and psychopathology* (pp. 235-251). Chicester, England: John Wiley & Sons Ltd.
- Risch, S. C., Jodl, K. M., & Jaquelynn, S. (2004). Role of the father-adolescent relationship in shaping adolescent's attitudes toward divorce. *Journal of Marriage and Family*, *66*(1), 46–58.
- Rigby, K. (1997). Attitudes and beliefs about bullying among Australian school children'. *Irish Journal of Psychology* *18*, 2, 202-220.
- Rigby, K. (1998). The relationship between reported health and involvement in bullying/victim problems among male and female secondary school. *Journal of Health Psychology*, *3*(4), 465-476.
- Rigby, K. (2000). Effects of peer victimization in schools and perceived social support on adolescent well-being. *Journal of Adolescence*, *23*, 57–68.
- Rigby, K. (2002) *Σχολικός εκφοβισμός*. Γιοβαζολιάς Θ. (Επιμ.). Αθήνα: Τόπος.
- Rigby, K., & Bagshaw, D. (2001). 'What hurts? The reported consequences of negative interaction with peers among Australian school children'. *Children Australian*, *26*(4), 36-41.
- Rigby, K., & Cox, I. K. (1996). 'The contributions of bullying and low self-esteem to acts of delinquency among Australian teenagers'. *Personality and Individual Differences* *21*(4), 609-612.
- Rigby, K., Cox, I., & Black, G. (1997). Cooperativeness and bully/victim problems among Australian school children. *The Journal of Social Psychology*, *137*, 357-368.
- Rigby, K., & Slee, P. T. (1991). 'Bullying among Australian school children: reported behaviour and attitudes to victims. *Journal of Social Psychology*, *131*, 615-627.
- Rigby, K., & Slee, P. T. (1993). Dimensions of interpersonal relation among Australian children and implications for psychological well-being. *Journal of Social Psychology*, *133*, 33-42.
- Rigby, k., & Slee, P. T. (1999). Suicidal ideation among adolescent school children, involvement in bully/victim problems and perceived low social support. *Suicide and Life-threatening Behaviour*, *29*, 119-130.
- Robertson, J. F., & Simons, R. L. (1989). Family factors, self-esteem, and adolescent depression. *Journal of Marriage and the Family*, *51*, 125-138.
- Roggman, L. A., Boyce, L. K., Cook, G. A., Christiansen, K., & Jones, D. (2004). Playing with daddy and toys: Father-toddler social toy play, developmental outcomes, and EHS. *Fathering: A Journal of Theory, Research, and Practice About Men as Fathers*, *2*, 83–108.
- Rohner, R. P. (1986). *The warmth dimension: Foundations of parental acceptance rejection theory*. Beverly Hills, CA: Sage Publications, Inc. (Available from Rohner Research Publications, Storrs, CT).
- Rohner, R. P. (1998). Father love and child development: History and current evidence. *Current Directions in Psychological Science*, *7*(5), 157-161.

- Rohner, R. P. (2004). The parental "acceptance-rejection syndrome:" Universal correlates of perceived rejection. *American Psychologist, 59*, 830-840.
- Rohner, R. P., & Britner, P. A. (2002). Worldwide mental health correlates of parental acceptance–rejection: Review of cross-cultural and intracultural evidence. *Cross-Cultural Research, 36*, 16–47.
- Rohner, P. R., Khaleque, A., & Cournoyer, D. E. (2005). Parental acceptance-rejection: Theory, methods, cross-cultural evidence, and implications. *Ethos, 33*, 299-334.
- Rohner, P. R., Khaleque, A., & Cournoyer, D. E. (2009). Introduction to parental acceptance-rejection theory, methods. Evidence, and implications. Retrieved April 23, 2010, from http://cspar.uconn.edu/INTRODUCTION_TO_PARENTAL_ACCEPTANCE_09.pdf
- Rohner, R. P., & Rohner, E. C. (1980). Worldwide tests of parental acceptance-rejection theory [Special Issue]. *Behavior Science Research, 15(36)*, 16-47
- Rohner, R., & Veneziano, R. (2001). History and contemporary research on father love. *Review of General Psychology, 5*, 382-405.
- Roland, E. (2001). Bullying, depressive symptoms and suicidal thoughts. *Educ. Res, 44*, 55-67.
- Rolland, E. (2002). Aggression, depression, and bullying others. *Aggressive behavior, 28*, 198-206.
- Roland E, & Idsoe T. (2001). Aggression and bullying. *Aggr. Behav 27*, 446–462.
- Rutter. M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanism. *AmJ Orthopsychiatry, 57(3)*, 316-331.
- Salama, M. (1990). Perceived parental rejection and cognitive distortions: Risk factors for depression. *Egyptian Journal of Mental Health, 30*, 1–17.
- Salmon, G., James, A., Cassidy, E. L., M., & Javaloyes, M. A. (2000). Bullying a review: Presentations to an adolescent psychiatric service and within a school for emotionally and behaviourally disturbed children. *Clin Child Psychol Psychiatry 5 (4)*, 563-579.
- Salmon, G., James, A., & Smith, D. M. (1998). Bullying in schools: Self-reported anxiety, depression, and self-esteem in secondary school children. *British Medical Journal, 317*, 924–925.
- Sapouna, M. (2008). Bullying in Greek primary and secondary schools. *School Psychology International, 29(2)*, 199-313.
- Schenega, K. (1983). Father absence, the ego ideal and moral judgement. *Smith College Studies in Social Work, 53*, 103–114.
- Schwartz, D., McFadyen-Ketchum, S. A., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (1998). Peer group victimization as a predictor of children’s behaviour problems at home and in school. *Development and Psychopathology, 10*, 87–99.
- Seals, D., & Young, J. (2003). Bullying and victimization: Prevalence and relationship to gender, grade level, ethnicity, self-esteem, and depression. *Adolescence, 38*, 735–747.
- Shek, D. T. L. (1999). Parenting characteristics and adolescent psychological wellbeing: A longitudinal study in a Chinese context. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs, 125*, 27–44.
- Shek, D. T. L. (2000). Parental marital quality and well-being, parent-child relational quality, and Chinese adolescent adjustment. *The American Journal of Family Therapy, 28*, 147–162.

- Shek, D. T. L. (2001). Paternal and maternal influences on family functioning among Hong Kong Chinese families. *The Journal of Genetic Psychology, 162*, 56–74.
- Simons, R. L., & Miller, M. G. (1987). "The role of negative cognitions and socio-environmental stress in the etiology of adolescent depression." *Social Work, 32*, 326-330.
- Simons, R. L., & Murphy, P. I. (1985). "Sex differences in the causes of adolescent suicide ideation." *Journal of Youth and Adolescence, 14*, 423-434.
- Smith, P. K., Madsen, K. C., & Moody, J. C. (1999). 'What causes the age decline in reports of being bullied at school? Towards a developmental analysis of risks of being bullied'. *Educational Research, 41*(3), 267-85.
- Smith, P.K., & Shu, S. (2000). 'What good schools can do about bullying: Findings from a survey in English schools after a decade of research and action'. *Childhood, 7*(2), 193-212.
- Slee, P. T. (1995). Peer victimization and its relationship to depression among Australian primary school students. *Personality and Individual Differences, 18*(1), 57-62.
- Slee, P. T., & Rigby, K. (1993). The relationship of Eysenck's personality factors and self-esteem to bully-victim behaviour in Australian schoolboys. *Personality and Individual Differences, 14*, 371-373.
- Solberg, M. E., & Olweus, D. (2003). 'Prevalence estimation of school bullying with the Olweus bully/victim questionnaire'. *Aggressive Behaviour, 29*, 239-68.
- Sourander, A., Helstela, L., Helenius, H., & Piha, J. (2000). Persistence of bullying from childhood to adolescence—a longitudinal 8-year follow-up study. *Child Abuse Negl. 24* (7), 873–881.
- Squire, S., & Stein, A. (2003). Functional MRI and parental responsiveness: A new avenue into parental psychopathology and early parent– child interactions? *British Journal of Psychiatry, 183*, 481–483.
- Storck, E. A., Nock, M. K., Masia-Warner, C., & Barlas, M. E. (2003). Peer victimization and social-psychological adjustment in Hispanic and African American children. *Journal of Child and Family Studies, 12*, 439-452.
- Sutton, J., Smith, P.K., & Swettenham, J. (1999). Bullying and theory of mind: A critique of the social skills deficit view of anti social behaviour. *Social Development, 8*, 117-127.
- Sweeting, H., Young, R., West, P., & Der, G. (2006). Peer victimization and depression in early-mid adolescence: A longitudinal study. *British Journal of Educational Psychology, 76*, 577-594.
- Tani, F., Greenman, P. S., Schneider, B. H., & Fregoso, M. (2003). Bullying and the Big Five: A study of childhood personality and participant roles in bullying incidents. *School Psychology International, 24*, 131 - 146.
- Thompson, R. A. (2003). Fatherhood research: The next generation. *Parenting: Science & Practice, 3*, 3, 261-264.
- Toth, S. L., Manly, J. T., & Cicchetti, D. (1992). Child maltreatment and vulnerability to depression. *Development and Psychopathology, 4*, 97-112.
- Tritt, C., & Duncan, R. E. (1997). The relationship between childhood bullying and young adult self-esteem and loneliness. *Journal of Humanistic Education and Development 36*(1), 35-45.

- Turbiville, V. P., Umbarger, G. T., & Guthrie, A. C. (2000). Fathers' involvement in programs for young children. *Young Children, 55*, 74–79.
- van van Hoof, A., Raaijmakers, Q. A. W., van Beek, Y., Hale III, W. W., Aleva, L. (2008). A multi-mediation model on the relations of bullying, victimization, identity, and family with adolescent depressive symptoms. *J Youth Adolescence, 37*, 772-782.
- der Wal, M. F., de Wit, C. A. M., & Hirasing, R. A. (2003). Psychosocial health among young victims and offenders of direct and indirect bullying. *Pediatrics, 111*, 1312–1317.
- Unnever, J. D. (2005). Bullies, aggressive victims, and victims: Are they distinct groups? *Aggressive Behavior, 31*, 153-171.
- Veenstra, R., Lindenberg, S., Oldehinkel, A. J., De Winter, A. F., Verhulst, F. C., & Ormel, J. (2005). Bullying and victimization in elementary schools : a comparison of bullies, victims, bully/victims, and uninvolved preadolescents. *Developmental Psychology, 41*, 672–682.
- Veneziano, R. (2000). Are cross-cultural codes for paternal proximity and paternal warmth measuring similar phenomena? *World Cultures: Journal of Comparative and Cross-Cultural Research, 11*, 138-151.
- Veneziano, R. (2003). The importance of paternal warmth. *Cross-Cultural Research, 37*(3), 265-281.
- Walker, A. J., & McGraw, L. A. (2000). Who is responsible for responsible fathering? *Journal of Marriage and the Family, 62*, 563–569.
- Wenar, C., & Kerig, P. K. (2008). *Εξελικτική ψυχοπαθολογία. Από τη βρεφική ηλικία στην εφηβεία. (μτφρ. Δ. Μαρκουλής, & Ε. Γεωργάκα. Αθήνα: Gutenberg.*
- Whitbeck, L. B., Hoyt, D. R., Miller, M., & Kao, M. (1992). Parental support, depressed affect, and sexual experience among adolescents. *Youth and Society, 24*, 166-177.
- Whitney, I., & Smith, P. K. (1993). A survey of the nature and extent of bullying in junior/middle and secondary schools. *Educational Research, 35*, 3-25.
- Williams, K., Chambers, M., Logan, S., & Robinson, D. (1996). Association of common health symptoms with bullying in primary school children. *British Medical Journal, 313*, 17-19.
- Wolke, D., Woods, S., Stanford, K., & Schulz, H. (2001). Bullying and victimization of primary school children in England and Germany: prevalence and school factors. *Br J Psychol, 92*, 673-696.

Παράρτημα

1) Γράμμα Συναίνεσης προς τους γονείς των μαθητών



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ Δ.Ε.

Υπεύθυνοι Έρευνας:

Ηλίας Κουρκούτας: Επίκ. Καθηγητής

Άκης Γιοβαζολιάς: Λέκτορας

ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι το Παν/μιο Κρήτης πραγματοποιεί μια ευρεία πανελλαδική μελέτη πάνω στο ζήτημα της ψυχολογικής προσαρμογής και των σχέσεων των παιδιών στο πλαίσιο του σχολείου. Η έρευνα πραγματοποιείται σε δημοτικά σχολεία, Γυμνάσια και Λύκεια, μετά από άδεια που έχει δοθεί από το Παιδαγωγικό Ινστιτούτο του Υπουργείου Παιδείας. Ως εκ τούτου, θα θέλαμε να ζητήσουμε την άδειά σας, ώστε να χορηγήσουμε την κλίμακα που διερευνά αυτά τα φαινόμενα και στο παιδί σας, ως μαθητή/τρια του σχολείου, το οποίο έχει επιλεγεί για την έρευνα. Η χορήγηση είναι ακίνδυνη, γίνεται μαζικά στην τάξη, αφορά όλα τα παιδιά και είναι ανώνυμο. Πρόκειται για μια κλίμακα που έχει χρησιμοποιηθεί σε πολλές μελέτες στην Ευρώπη και στις Η.Π.Α. Η συμμετοχή και η ανταπόκριση του παιδιού σας, με τη δική σας άδεια στο συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο, θα συμβάλλει ουσιαστικά στον σχεδιασμό κατάλληλων παρεμβάσεων για την καλύτερη προσαρμογή και τη βελτίωση της καθημερινότητας των παιδιών στο σχολικό περιβάλλον.

Με εκτίμηση,

Οι υπεύθυνοι της έρευνας

*** Συμφωνώ με τη χορήγηση του ερωτηματολογίου για τη διερεύνηση του ζητήματος της ψυχολογικής προσαρμογής και των σχέσεων των παιδιών στο σχολικό περιβάλλον από τους ερευνητές του Παν/μίου Κρήτης**

Όνοματεπώνυμο:

Υπογραφή:

Ημερομηνία:

2) Ερωτηματολόγιο Έρευνας

- Ερωτηματολόγιο Αποδοχής/Απόρριψης εκ' μέρους της Μητέρας - *Parental Acceptance- Rejection Questionnaire-Parq (Mother)*

	Η ΜΗΤΕΡΑ ΜΟΥ	Πάντα	Μερικές Φορές	Σπάνια	Ποτέ
1.	Λέει καλά λόγια για μένα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Δε μου δίνει καθόλου σημασία.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Με διευκολύνει με τον τρόπο της να της μιλώ για πράγματα που είναι σημαντικά για μένα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Με χτυπά ακόμη κι αν μερικές φορές δεν το αξίζω.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Με βλέπει ως μεγάλο μπελά.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Με τιμωρεί πολύ αυστηρά όταν θυμώνει.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Είναι πάντοτε πολύ απασχολημένη για να απαντήσει στις ερωτήσεις μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Φαίνεται να με αντιπαθεί.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Δείχνει πραγματικά ενδιαφέρον για τις δραστηριότητές μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Μου λέει πολλά σκληρά λόγια.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Με αγνοεί όταν της ζητώ βοήθεια.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Με κάνει να νιώθω ότι με θέλει και με χρειάζεται.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Η ΜΗΤΕΡΑ ΜΟΥ	Πάντα	Μερικές Φορές	Σπάνια	Ποτέ
13.	Μου δίνει πολλή σημασία.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Κάνει τα πάντα για να με στεναχωρεί.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Ξεχνά σημαντικά πράγματα που νομίζω θα έπρεπε να θυμάται.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Με κάνει να νιώθω ότι δε μ' αγαπά, αν κάνω κάποια αταξία.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Με κάνει να αισθάνομαι ότι τα πράγματα που κάνω είναι σημαντικά.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Με φοβερίζει ή με απειλεί όταν κάνω κάποιο λάθος.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Ενδιαφέρεται για το τι σκέφτομαι και θέλει να το συζητώ μαζί της.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Ό,τι και αν κάνω, νομίζει ότι τα άλλα παιδιά συμπεριφέρονται καλύτερα από μένα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Μου δείχνει ότι δεν με θέλει.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Μου δείχνει την αγάπη της.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Με αγνοεί όσο δεν κάνω κάτι που την ενοχλεί.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	Μου συμπεριφέρεται με στοργή και καλοσύνη.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

● *Ερωτηματολόγιο Αποδοχής/Απόρριψης εκ' μέρους του Πατέρα - Parental Acceptance- Rejection Questionnaire-Parq (Father)*

	Ο ΠΑΤΕΡΑΣ ΜΟΥ	Πάντα	Μερικές Φορές	Σπάνια	Ποτέ
1.	Λέει καλά λόγια για μένα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Δε μου δίνει καθόλου σημασία.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Με διευκολύνει με τον τρόπο του να του μιλώ για πράγματα που είναι σημαντικά για μένα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Με χτυπά ακόμη κι αν μερικές φορές δεν το αξίζω.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Με βλέπει ως μεγάλο μπελά.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Με τιμωρεί πολύ αυστηρά όταν θυμώνει.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Είναι πάντοτε πολύ απασχολημένος για να απαντήσει στις ερωτήσεις μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Φαίνεται να με αντιπαθεί.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Δείχνει πραγματικά ενδιαφέρον για τις δραστηριότητές μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Μου λέει πολλά σκληρά λόγια.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Με αγνοεί όταν του ζητώ βοήθεια.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Με κάνει να νιώθω ότι με θέλει και με χρειάζεται.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Μου δίνει πολλή σημασία.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Κάνει τα πάντα για να με στεναχωρεί.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Ξεχνά σημαντικά πράγματα που νομίζω θα έπρεπε να θυμάται.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Με κάνει να νιώθω ότι δε μ' αγαπά, αν κάνω κάποια αταξία.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Ο ΠΑΤΕΡΑΣ ΜΟΥ	Πάντα	Μερικές Φορές	Σπάνια	Ποτέ
17.	Με κάνει να αισθάνομαι ότι τα πράγματα που κάνω είναι σημαντικά.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Με φοβερίζει ή με απειλεί όταν κάνω κάποιο λάθος.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Ενδιαφέρεται για το τι σκέφτομαι και θέλει να το συζητώ μαζί του.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Ό,τι και αν κάνω, νομίζει ότι τα άλλα παιδιά συμπεριφέρονται καλύτερα από μένα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Μου δείχνει ότι δεν με θέλει.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Μου δείχνει την αγάπη του.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Με αγνοεί όσο δεν κάνω κάτι που τον ενοχλεί.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	Μου συμπεριφέρεται με στοργή και καλοσύνη.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

● *Η Κλίμακα Πατρικής Εμπλοκής- Father Involvement Scale (FIS)*

Πόσο σε βοηθάει ο πατέρας σου στις παρακάτω πλευρές της ζωής σου;

Στις ερωτήσεις που ακολουθούν, σημείωσε το κουτάκι που πιστεύεις ότι περιγράφει καλύτερα τη συμπεριφορά του πατέρα σου απέναντί σου.

		Πάντα	Καμιά φορά	Σπάνια	Ποτέ
1.	Σε βοηθάει στον τρόπο σκέψης σου;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Σε βοηθάει στο να μιλάς για το πώς νοιώθεις;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Σε βοηθάει στις σχέσεις σου με τους άλλους ανθρώπους;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Σε βοηθάει στο να γίνεσαι καλύτερο παιδί;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Σε βοηθάει στο να καταλάβεις τον εαυτό σου και τον κόσμο γύρω σου;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Σε βοηθάει στην ανάπτυξη της σωματικής σου ικανότητας:(π.χ. αθλητισμός)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Σου δίνει πληροφορίες για τα διάφορα επαγγέλματα που υπάρχουν;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Σε βοηθάει στο να γίνεις πιο υπεύθυνος/υπεύθυνη;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Σε βοηθάει στο να γίνεις πιο ανεξάρτητος/ανεξάρτητη;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Σε βοηθάει στο να αναπτύσσεις τις δυνατότητές σου;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Παίζει και διασκεδάζει μαζί σου όταν έχετε ελεύθερο χρόνο;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Σου δίνει χρήματα και ξοδεύει χρήματα για σένα;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Μοιράζεται μαζί σου ενδιαφέροντα και δραστηριότητες.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Σε διδάσκει και σε καθοδηγεί;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Πάντα	Καμιά φορά	Σπάνια	Ποτέ
15.	Σε φροντίζει.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Σε προστατεύει.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Σε συμβουλεύει.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Σου βάζει όρια πειθαρχίας εκεί που πρέπει.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Σε βοηθάει με τα μαθήματα του σχολείου;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Τον θεωρείς έναν καλό σου φίλο;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

● *Η Κλίμακα Κατάθλιψης (CES-D)*

Ακολουθεί μια λίστα για το πως μπορεί να έχεις νοιώσει ή να έχεις συμπεριφερθεί. Σε παρακαλώ, βάλε ένα Χ στο κουτάκι που δείχνει πόσο συχνά ένοιωσες μ' αυτόν τον τρόπο την προηγούμενη εβδομάδα.

ΤΗΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΒΔΟΜΑΔΑ

		Σπάνια ή καθόλου (λιγότερο από μια μέρα)	Πολύ λίγο (1-2 μέρες)	Κάποιες φορές ή συχνά (3-4 μέρες)	Τον περισσότερο καιρό ή συνέχεια (5-7μέρες)
1.	Με ενοχλούσαν πράγματα που συνήθως δε με ενοχλούν.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Δεν ήθελα να φάω και δεν είχα όρεξη.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Ένοιωθα ότι δεν μπορούσα να ξεφύγω από τη στεναχώρια μου παρά τη βοήθεια που είχα από την οικογένειά μου και τους φίλους μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Ένοιωθα ότι είμαι τόσο καλός/καλή, όσο και οι άλλοι άνθρωποι.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Δυσκολευόμουν να κρατήσω την προσοχή μου σ' αυτό που είχα να κάνω.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Ένοιωθα στεναχωρημένος/στεναχωρημένη.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Ένοιωθα πως ό,τι έκανα με κούραζε.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Ένοιωθα αισιόδοξος/αισιόδοξη για το μέλλον.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Ένοιωθα ότι η ζωή μου είναι μια αποτυχία.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Ένοιωθα φοβισμένος/φοβισμένη.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Δεν κοιμόμουν καλά.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Ήμουν χαρούμενος/χαρούμενη.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Σπάνια ή καθόλου (λιγότερο από μια μέρα)	Πολύ λίγο (1-2 μέρες)	Κάποιες φορές ή συχνά (3-4 μέρες)	Τον περισσότερο καιρό ή συνέχεια (5-7μέρες)
13.	Μιλούσα λιγότερο απ' ότι συνήθως.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Ένοιωθα μοναξιά.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Οι άνθρωποι ήταν ψυχροί μαζί μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Απολάμβανα τα πράγματα στη ζωή μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Έκλαιγα για αρκετή ώρα και δεν μπορούσα να σταματήσω.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Ένοιωθα λυπημένος/λυπημένη.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Ένοιωθα ότι οι άνθρωποι με αντιπαθούν.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Δεν είχα όρεξη να κάνω τίποτα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

● *Το Ερωτηματολόγιο Βιωμάτων με τους Συνομηλίκους-
Peer Experiences Questionnaire (PEQ)*

Κύκλωσε τον αριθμό που δείχνει με ποιο τρόπο οι άλλοι μαθητές σε παρενόχλησαν ή τα έβαλαν μαζί σου. Ανέφερε γεγονότα που συνέβησαν κατά τη διάρκεια των τελευταίων 3 μηνών.

- 1= Ποτέ, 2=Μια ή δυο φορές, 3=Λίγες φορές, 4=περίπου μια φορά την εβδομάδα, 5=Λίγες φορές την εβδομάδα

1.	Ένας μαθητής /τρια με πείραξε με κακόβουλο τρόπο.	①	②	③	④	⑤
2.	Ένας μαθητής/τρια είπε ότι θα με χτύπαγε ή θα με τραυματίζε.	①	②	③	④	⑤
3.	Ένας μαθητής/τρια με αγνόησε επίτηδες για να πληγώσει τα αισθήματα μου.	①	②	③	④	⑤
4.	Ένας μαθητής/τρια είπε ψέματα για μένα για να μην με συμπαθούν οι άλλοι μαθητές.	①	②	③	④	⑤
5.	Ένας μαθητής/τρια με χτύπησε, με κλώτσησε ή με έσπρωξε με κακοήθη τρόπο.	①	②	③	④	⑤
6.	Ένας μαθητής/τρια με άρπαξε, με κράτησε ή με άγγιξε με τρόπο που δεν μου άρεσε.	①	②	③	④	⑤
7.	Κάποιοι μαθητές με άφησαν έξω από τα πράγματα από κακία και μόνο.	①	②	③	④	⑤
8.	Ένας μαθητής/τρια με κυνήγησε σαν να ήθελε πραγματικά να μου κάνει κακό.	①	②	③	④	⑤
9.	Κάποιοι μαθητές μαζεύτηκαν εναντίον μου και μου φέρθηκαν άσχημα.	①	②	③	④	⑤

Κύκλωσε τον αριθμό που δείχνει πόσο συχνά παρενόχλησες ή τα έβαλες με έναν άλλο μαθητή/τρια στο σχολείο. Ανέφερε γεγονότα που συνέβηκαν κατά τη διάρκεια των τελευταίων 3 μηνών.

- 1= Ποτέ, 2=Μια ή δυο φορές, 3=Λίγες φορές, 4=περίπου μια φορά την εβδομάδα, 5=Λίγες φορές την εβδομάδα

1.	Πείραξα ή κορόιδεψα έναν μαθητή/τρια με κακοήθη τρόπο.	①	②	③	④	⑤
2.	Απειλήσα άλλον μαθητή/τρια ότι θα τον/την χτυπήσω ή θα τραυματίσω.	①	②	③	④	⑤
3.	Αγνόησα άλλον μαθητή/τρια μόνο και μόνο για να πληγώσω τα αισθήματά του/της.	①	②	③	④	⑤
4.	Είπα ψέματα για έναν άλλο μαθητή/τρια ώστε οι άλλοι μαθητές να μην τον/την συμπαθούν.	①	②	③	④	⑤
5.	Χτύπησα, κλώτσησα ή έσπρωξα άλλον μαθητή/τρια με κακοήθη τρόπο.	①	②	③	④	⑤

6.	Άρπαξα, κράτησα ή άγγιξα άλλον μαθητή/τρια με τρόπο που δεν του/της άρεσε.	①	②	③	④	⑤
7.	Συνέλεσα κι εγώ στο να αποκλειστεί ένας μαθητή/τρια από τα πράγματα από κακία και μόνο.	①	②	③	④	⑤
8.	Κυνήγησα έναν μαθητή/τρια προσπαθώντας να του/της κάνω κακό.	①	②	③	④	⑤
9.	Εγώ και κάποιοι μαθητές μαζευτήκαμε και φερθήκαμε άσχημα σε άλλον μαθητή/τρια.	①	②	③	④	⑤