

## ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

# Ψυχολογικές αντιδράσεις μαθητών που βίωσαν βομβαρδισμούς καθώς επίσης πολιτικές και στρατιωτικές συγκρούσεις στην Παλαιστίνη

**ΣΚΟΠΟΣ** Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση των επιπτώσεων των εχθροπραξιών, καθώς και της συνεχόμενης πολιτικής και στρατιωτικής βίας σε παιδιά και εφήβους που αναπτύσσουν συμπτώματα μετατραυματικής διαταραχής. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Στην έρευνα συμμετείχαν 377 παιδιά και των δύο φύλων, ηλικίας 9–15 ετών. Τα 203 άτομα κατοικούσαν στην περιοχή της Λωρίδας της Γάζας στην Παλαιστίνη και τα 174 άτομα κατοικούσαν στην περιοχή της Δυτικής Όχθης της Παλαιστίνης. Ως ομάδα ελέγχου χρησιμοποιήθηκαν 195 Έλληνες μαθητές. Χορηγήθηκαν (α) η κλίμακα Clinician Administered PTSD Scale for Children and Adolescents (CAPS-CA), η οποία ταξινομείται σε τρεις υποκλίμακες («επαναβίωση τραύματος», «συναισθηματική αποστασιοποίηση» και «διέγερση αυτόνομου νευρικού συστήματος»), (β) το ερωτηματολόγιο πολιτικών παραγόντων βίας κατά της οικογένειας (Family Inventory of Political Stressors, FIPS) και (γ) οι υποκλίμακες «άγχος/κατάθλιψη» και «απόσυρση/κατάθλιψη» του ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς παιδιών και εφήβων (Youth Self Report, YSR). **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Τα παιδιά και οι έφηβοι του δείγματος της Λωρίδας της Γάζας λόγω της έντασης της τραυματικής εμπειρίας παρουσίασαν εντονότερα συμπτώματα μετατραυματικής διαταραχής, ενώ τα ίδια συμπτώματα στα παιδιά και στους εφήβους στην περιοχή της Δυτικής Όχθης παρουσιάστηκαν σε μικρότερα ποσοστά. Σχεδόν το σύνολο των συμμετεχόντων των παλαιστινιακών περιοχών ανέφεραν ότι ανησυχούσαν για την ασφάλεια των μελών της οικογένειάς τους και σχεδόν οι μισοί ανέφεραν ότι ένα μέλος της οικογένειάς τους, συγγενής ή στενός φίλος, σκοτώθηκε για πολιτικούς λόγους. Επίσης, παρατηρήθηκε αύξηση των ψυχολογικών προβλημάτων στα κορίτσια, στην ηλικία των 10 και 13 ετών. Τα παιδιά και οι έφηβοι από την Ελλάδα, οι οποίοι δεν είχαν βιώσει παρόμοια τραυματικά γεγονότα, δεν παρουσίασαν ανάλογα συμπτώματα μετατραυματικής διαταραχής και παρατηρήθηκε μια αύξηση των ψυχολογικών προβλημάτων στα κορίτσια με την πάροδο της ηλικίας. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Η ένταση της τραυματικής εμπειρίας αποτέλεσε τον ισχυρότερο παράγοντα πρόβλεψης για την εμφάνιση συμπτωμάτων μετατραυματικής διαταραχής και ψυχολογικών προβλημάτων.

Οι ψυχολογικές αντιδράσεις παιδιών που έζησαν σε καταστάσεις πολέμου και πολιτικών συγκρούσεων είναι ένα ιδιαίτερα σημαντικό πεδίο διεπιστημονικής μελέτης της Ψυχολογίας, της Παιδοψυχιατρικής και της Παιδαγωγικής. Μέσα από την παρούσα έρευνα έγινε προσπάθεια να διευκρινιστεί ότι η οξεία φάση της μετατραυματικής διαταραχής είναι ιδιαίτερα σημαντική και καθοριστική για την ψυχολογία του ατόμου, έστω κι αν για κάποιους λόγους η μετατραυματική διαταραχή λαμβάνει την επίσημη

ταυτότητά της σύμφωνα με το DSM-V<sup>1</sup> και το ICD-10<sup>2</sup> μετά τον πρώτο μήνα. Εκτιμάται όμως ότι είναι μια άποψη που πιθανόν να αλλάξει στο μέλλον.

Το ψυχολογικό τραύμα μπορεί να θεωρηθεί ως σημαντικό γεγονός, το οποίο επιδρά στη συναισθηματική και στη γνωστική ανάπτυξη, καθώς και στους εσωτερικούς μηχανισμούς επεξεργασίας των πληροφοριών.<sup>3</sup> Η πιο συχνή αιτία πρόκλησης δυσμενών ψυχολογικών αντιδράσεων λόγω τραύματος είναι τα τροχαία ατυχήματα. Περίπου το

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2016, 33(1):64–72  
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2016, 33(1):64–72

Α. Σταθοπούλου,<sup>1</sup>  
Γ. Παπαδάτος,<sup>1</sup>  
Δ. Αναγνωστόπουλος<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα  
<sup>2</sup>Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

The psychological reactions of children and adolescents who experienced bombing and political and military conflict in Palestine

*Abstract at the end of the article*

### Λέξεις ευρητηρίου

Γνωστική, συναισθηματική ανάπτυξη  
Συμπτώματα μετατραυματικής διαταραχής  
Τραύμα

Υποβλήθηκε 6.5.2015  
Εγκρίθηκε 12.6.2015

20% των ατόμων με σχετική εμπειρία παρουσιάζει έντονα συμπτώματα.<sup>4</sup> Τα ποσοστά επικράτησης είναι υψηλότερα σε κατηγορίες ατόμων τα οποία έχουν εκτεθεί επανειλημμένα σε τραυματικές εμπειρίες. Έχει βρεθεί, για παράδειγμα, ποσοστό επικράτησης 22% σε προσωπικό ασθενοφόρων, ενώ το ποσοστό στους βετεράνους του Βιετνάμ έφθανε το 30%.<sup>5</sup> Η έκθεση σε βίαια και τραυματικά γεγονότα εμφανίζεται επίσης σε ανησυχητικά υψηλά ποσοστά σε παιδιά. Για παράδειγμα, μελέτη σε 1.000 μαθητές Λυκείου στο Σικάγο έδειξε ότι το 35% είχε δει μαχαίρωμα, το 39% υπήρξε μάρτυρας πυροβολισμού και το 25% είχε δει κάποιον να σκοτώνεται. Επί πλέον, το 46% των εφήβων του δείγματος ανέφερε ότι υπήρξε τουλάχιστον μία φορά θύμα κάποιας βίαιης ενέργειας, περιλαμβανομένης της ένοπλης ληστείας, του βιασμού ή του μαχαίρωματος.<sup>6</sup>

Έχει εκτιμηθεί ότι ποσοστό περίπου 15–43% των κοριτσιών και 14–43% των αγοριών έχουν βιώσει ένα τραυματικό γεγονός μέχρι το 16ο έτος της ηλικίας τους.<sup>3</sup> Από αυτά, το 3–15% των κοριτσιών και το 1–6% των αγοριών μπορεί να εμφανίσουν έντονες ψυχολογικές αντιδράσεις.<sup>7–13</sup> Η ένταση των συμπτωμάτων είναι ιδιαίτερα υψηλή κυρίως μεταξύ αυτών που υπέστησαν σεξουαλική κακοποίηση και υπήρξαν θύματα σωματικής βίας και παραμέλησης.<sup>14</sup> Πολλά από τα παιδιά αυτά κατόρθωσαν να ξεπεράσουν το τραύμα, να προσαρμοστούν και να ενσωματώσουν την εμπειρία τους και να αναπτυχθούν φυσιολογικά. Σε μερικά όμως η μετατραυματική συμπτωματολογία φθάνει σε κλινικά επίπεδα, προκαλώντας σοβαρές δυσλειτουργίες στην καθημερινή τους ζωή και σημαντικές γνωστικές ανεπάρκειες.<sup>7,8,15,16</sup>

Οι ένοπλες συγκρούσεις και η στρατιωτική βία αποτελούν χαρακτηριστικό γνώρισμα πολλών περιοχών του πλανήτη μας καθ' όλη τη διάρκεια της γραπτής ιστορίας της ανθρωπότητας. Τα παιδιά και οι έφηβοι που ζουν κάτω από τις συγκεκριμένες συνθήκες παρουσιάζουν υψηλό κίνδυνο εμφάνισης ψυχολογικών προβλημάτων.<sup>17–20</sup> Μελέτη σε ομάδα παιδιών τα οποία είχαν εγκαταλείψει 4 χρόνια την Καμπότζη ανακάλυψε ότι το 50% παρουσίαζε συμπτώματα μεσαίας αλλά παρατεταμένης κατάθλιψης.<sup>21</sup> Ψυχολογικά προβλήματα παρουσιάστηκαν στο 43% των παιδιών του Λιβάνου, μεγάλο χρονικό διάστημα μετά τη λήξη του εμφυλίου πολέμου.<sup>22</sup> Ομάδα ερευνητών σε μελέτη παιδιών από το Κουβέιτ ανέφεραν ότι το 70% παρουσίαζε σοβαρά συμπτώματα μετατραυματικής διαταραχής την περίοδο μετά τον πόλεμο του Κόλπου.<sup>17</sup> Επίσης, σε δείγμα Βόσνιων εφήβων που εγκατέλειψαν τη Γιουγκοσλαβία μετά τον εκεί εμφύλιο πόλεμο και εγκαταστάθηκαν στην Αμερική, παρατηρήθηκε ότι το 25% παρουσίαζε συμπτωματολογία μετατραυματικής διαταραχής και το 17% κατάθλιψη.<sup>23</sup> Παρόμοιες τιμές ψυχολογικών προβλημάτων βρέθηκαν και σε παιδιά που είχαν εκτοπιστεί από το Κουρδιστάν.<sup>18</sup>

Έρευνα σε πληθυσμό της περιοχής της Λωρίδας της Γάζας έδειξε ότι το 36% του δείγματος είχε βιώσει ένα σφοδρό τραυματικό γεγονός και το 19,5% αυτών παρουσίαζε έντονα ψυχολογικά προβλήματα.<sup>24,25</sup> Οι πιο κοινές τραυματικές εμπειρίες για τα παιδιά των Παλαιστινίων είναι οι ακόλουθες: Η παρουσία σε κηδεία θύματος και σε επίγεια ή σε εναέρια στρατιωτική επίθεση, η βίωση εκκωφαντικής έκρηξης, η άσκηση σωματικού ελέγχου και η λεκτική προσβολή (είτε στο ίδιο είτε σε κάποιο μέλος της οικογένειάς του).<sup>25,27</sup> Η συνεχής έκθεση σε τραυματικά γεγονότα οδηγεί σε αύξηση των ψυχολογικών προβλημάτων. Ανάμεσα στα πλέον κοινά προβλήματα είναι αυτά που επηρεάζουν (α) τη γνωστική αντίληψη (δεν μπορούν να σταματήσουν να σκέφτονται την τραυματική εμπειρία ή νιώθουν ότι τα πάντα γύρω τους είναι επισφαλή), (β) τη συναισθηματική φύση του παιδιού (αίσθηση μοναξιάς, εφιάλτες, άγχος, ανησυχία, αίσθηση θλίψης και τρόμου), (γ) τις κοινωνικο-συμπεριφορικές διαταραχές (επιθετική και ανάγωγη συμπεριφορά, απόρριψη της γονεϊκής εξουσίας και αυτής των δασκάλων, άρνηση κάθε είδους δραστηριότητας), (δ) τις γνωστικές συμπεριφορικές διαταραχές (διάσπαση προσοχής και χαμηλές σχολικές επιδόσεις) και (ε) τα σωματικά συμπτώματα (κεφαλαλγίες, στομαχικό άγχος και συμπτώματα υποχονδρίασης).<sup>27–30</sup>

Η οικογένεια συμβολίζει για κάθε παιδί την ασφάλεια και την προστασία, με αποτέλεσμα, όταν αυτό γίνεται μάρτυρας ενός βίαιου επεισοδίου ή μιας ταπείνωσης προς ένα μέλος της οικογένειας, το τραύμα που δημιουργείται είναι αρκετά σοβαρό.<sup>27,28,31</sup> Παρατηρήθηκε ότι η ψυχολογική βία προς τους γονείς, οι απειλές για εκτέλεση και οι ταπεινώσεις προκαλούν βαθιά τραύματα στα παιδιά. Τα περισσότερα από αυτά θυμούνται τα συναισθήματα αγανάκτησης που τους προκάλεσε η κακομεταχείριση των γονέων τους, πιο έντονα από τις υλικές καταστροφές που υπέστησαν.<sup>32</sup> Η μέχρι τώρα έρευνα έδειξε ότι συναισθηματικές και συμπεριφορικές διαταραχές είναι περισσότερο πιθανές όταν τα παιδιά έχουν βιώσει >5 τραυματικές εμπειρίες. Τέτοιες θεωρούνται ο θάνατος ή ο τραυματισμός μέλους της οικογένειας, η φυλάκιση μέλους της οικογένειας, η καταστροφή του σπιτιού, η παρουσία στον πυροβολισμό ενός προσφιούς προσώπου και οι συνεχείς αεροπορικές επιδρομές.<sup>33</sup>

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Στην έρευνα συμμετείχαν 377 μαθητές από την Παλαιστίνη. Ειδικότερα, 203 μαθητές που διέμεναν στην περιοχή της Λωρίδας της Γάζας στην Παλαιστίνη και συγκεκριμένα στις περιοχές Al Qarara (αγροτική περιοχή), Khan Younis (αστική περιοχή), Khouzaa (αγροτική περιοχή) και Rafah (αστική περιοχή). Τα ερωτηματολόγια χορηγήθηκαν 20 μέρες μετά τη λήξη των βομβαρδισμών από την αεροπορία του Ισραήλ (διάρκεια βομβαρδισμών 27.12.2008–

17.1.2009) και, συγκεκριμένα, χορηγήθηκαν από Παλαιστίνιους μεταπτυχιακούς φοιτητές από τις 8.2.2009–15.2.2009, σε 174 μαθητές από τον προσφυγικό καταυλισμό Jenin της περιοχής της Δυτικής Όχθης της Παλαιστίνης. Τα ερωτηματολόγια στους εν λόγω μαθητές χορηγήθηκαν από τις 10.12.2012–28.12.2012 από Παλαιστίνιους μεταπτυχιακούς φοιτητές. Οι μαθητές από το συγκεκριμένο δείγμα ζούσαν κάτω από μακροχρόνιες καταστάσεις ενδοπαλαιστινιακών πολιτικών διενέξεων, μονομερούς στρατιωτικής βίας, αποκλεισμού και οικονομικής ανέχειας λόγω των ιδιαίτερων συνθηκών των προσφυγικών καταυλισμών. Και στις δύο περιοχές, τα ερωτηματολόγια χορηγήθηκαν στα σχολεία. Η ηλικία των συμμετεχόντων κυμάνθηκε στα 9–15 έτη, 100 αγόρια και 103 κορίτσια από την περιοχή της Λωρίδας της Γάζας και 95 αγόρια και 79 κορίτσια από τον προσφυγικό καταυλισμό της περιοχής της Δυτικής Όχθης. Όλος ο πληθυσμός των παραπάνω περιοχών ήταν μουσουλμανικός. Ως ομάδα ελέγχου συμμετείχαν 195 μαθητές από Δημοτικό σχολείο του Ζωγράφου και Γυμνάσιο του Νέου Ψυχικού, στους οποίους χορηγήθηκαν το ερωτηματολόγιο Clinician Administered PTSD Scale for Children and Adolescents (CAPS-CA) και το ερωτηματολόγιο Αυτοαναφοράς Παιδιών και Εφήβων (Youth Self Report, YSR). Η ηλικία των μαθητών της ομάδας ελέγχου κυμάνθηκε στα 11–15 έτη και συμμετείχαν 113 αγόρια και 82 κορίτσια. Τα ερωτηματολόγια στους Έλληνες μαθητές χορηγήθηκαν από τον Δεκέμβριο του 2013 έως τον Μάρτιο του 2014 από τους ερευνητές. Το ερωτηματολόγιο «Παράγοντες πολιτικής βίας κατά της οικογένειας» (Family Inventory of Political Stressors, FIPS) δεν χορηγήθηκε στην ομάδα ελέγχου, λόγω του γεγονότος ότι οι ερωτήσεις που εμπεριέχει απέχουν κατά πολύ από τα βιώματα μαθητών της συγκεκριμένης ηλικίας της ελληνικής πραγματικότητας.

Τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν ήταν τα εξής: (α) Για τη μέτρηση της έντασης των συμπτωμάτων της μετατραυματικής διαταραχής χρησιμοποιήθηκαν οι ερωτήσεις της κλίμακας CAPS-CA,<sup>34</sup> που προσαρμόστηκε στα Αραβικά από ειδικούς επιστήμονες. Η κλίμακα CAPS-CA περιέχει τρεις υποκλίμακες: «Επαναβίωση τραύματος», «συναισθηματική αποστασιοποίηση» και «διέγερση αυτόνομου νευρικού συστήματος». Οι 17 ερωτήσεις της CAPS-CA βαθμολογούνται «καθόλου»=0, «σπάνια»=1, «μερικές φορές»=2, «πολλές φορές»=3, «τις περισσότερες φορές»=5. Σύμφωνα με τα κριτήρια της CAPS-CA, το άτομο πάσχει από υψηλά επίπεδα έντασης συμπτωμάτων μετατραυματικής διαταραχής όταν συγκεντρώσει >48 βαθμούς στις επί μέρους ερωτήσεις της κλίμακας. Η μεσαία ένταση συμπτωμάτων κυμαίνεται στους 34–47 βαθμούς, η χαμηλή ένταση συμπτωμάτων στους 17–33 βαθμούς, ενώ σε <16 βαθμούς δεν σημειώνονται καθόλου συμπτώματα. (β) Το ερωτηματολόγιο FIPS,<sup>35</sup> το οποίο περιλαμβάνει 10 ερωτήσεις που αξιολογούν τους επί μέρους παράγοντες πολιτικής βίας κατά της οικογένειας (π.χ. δίωξη μέλους, τραυματισμός από στρατιωτικές δυνάμεις κ.λπ.). Τα παιδιά και οι έφηβοι του δείγματος αναφέρουν εάν έχουν βιώσει καθέναν από τους αγχογόνους παράγοντες, επιλέγοντας ως απάντηση είτε το «Ναι» (1 βαθμός) είτε το «Όχι» (0 βαθμοί). Το ερωτηματολόγιο FIPS χορηγήθηκε στο δείγμα της Λωρίδας της Γάζας και της Δυτικής Όχθης. (γ) Χρησιμοποιήθηκε η δοκιμασία του ερωτηματολογίου YSR.<sup>36</sup> Συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκαν οι

ερωτήσεις των υποκλιμάκων «άγχος/κατάθλιψη» (13 ερωτήσεις) και «απόσυρση/κατάθλιψη» (8 ερωτήσεις).

## Στατιστική ανάλυση

Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων εφαρμόστηκε το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 17.0 για Windows, ενώ ως επίπεδο σημαντικότητας επιλέχθηκε το 0,05 (τιμή  $p < 0,05$ ).

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Σύμφωνα με την κλίμακα CAPS-CA, στο δείγμα της περιοχής της Λωρίδας της Γάζας, ποσοστό 92,1% παρουσίασε υψηλή ένταση συμπτωμάτων μετατραυματικής διαταραχής και το 7% μεσαίου βαθμού. Στο δείγμα της περιοχής της Δυτικής Όχθης, το 30,4% παρουσίασε υψηλή ένταση συμπτωμάτων μετατραυματικής διαταραχής, το 59,1% μεσαίου βαθμού και σε ποσοστό 10,3% παρατηρήθηκαν μη κλινικά επίπεδα. Τα παιδιά και οι έφηβοι του δείγματος ελέγχου από την Ελλάδα δεν παρουσίασαν ανάλογα συμπτώματα. Μόνο ένα 3% των παιδιών της ομάδας ελέγχου στην Ελλάδα εμφάνισε μεσαίου επιπέδου ένταση συμπτωμάτων. Επίσης, παρατηρήθηκε ότι και στο δείγμα της Δυτικής Όχθης και στο δείγμα της Λωρίδας της Γάζας σημειώθηκε υψηλός βαθμός θετικής συσχέτισης ανάμεσα στο «άγχος/κατάθλιψη» και στην «απόσυρση/κατάθλιψη». Επί πλέον, διαφάνηκε υψηλός βαθμός θετικής συσχέτισης ανάμεσα στην «επαναβίωση τραύματος» και στη «διέγερση του αυτόνομου νευρικού συστήματος». Αξιοπρόσεκτος επίσης και στα δύο δείγματα ήταν ο υψηλός βαθμός θετικής συσχέτισης ανάμεσα στη «συναισθηματική αποστασιοποίηση» και στη «διέγερση του αυτόνομου νευρικού συστήματος» (πίν. 1). Επίσης, αξιοσημείωτη θεωρήθηκε η μη ύπαρξη σημαντικών στατιστικών διαφορών μεταξύ των δύο φύλων, όσον αφορά στην εκδήλωση των επί μέρους συμπτωμάτων μετατραυματικής διαταραχής. Στο δείγμα της περιοχής της Λωρίδας της Γάζας στην υποκλίμακα «επαναβίωση τραύματος», οι δείκτες μεταξύ των δύο φύλων δεν διαφοροποιήθηκαν σημαντικά, αν και τα κορίτσια έδειξαν ότι πλήττονταν περισσότερο από επαναλαμβανόμενες ενοχλητικές αναμνήσεις του γεγονότος, σε σχέση με τα αγόρια (πίν. 2). Επί πλέον, δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο φύλων και στα δύο δείγματα των παλαιστινιακών περιοχών όσον αφορά στην υποκλίμακα «συναισθηματική αποστασιοποίηση». Οι μόνες στατιστικά σημαντικές διαφορές που βρέθηκαν και στα δύο δείγματα ήταν αναφορικά με την υποκλίμακα «διέγερση του αυτόνομου νευρικού συστήματος», όπου τα κορίτσια του δείγματος της περιοχής της Λωρίδας της Γάζας εμφάνισαν υψηλότερα επίπεδα υπεραγρύπνησης-ευερεθιστότητας και εκρήξεων θυμού σε σχέση με τα αγόρια (πίν.

**Πίνακας 1.** Δείκτες συσχέτισης Pearson r μεταξύ των υπό εξέταση μεταβλητών.

	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]
<i>Δείγμα από Λωρίδα της Γάζας</i>					
Άγχος/κατάθλιψη		-	-	-	-
Απόσυρση/κατάθλιψη	0,447**	-	-	-	-
Επαναβίωση τραύματος	0,095	0,234**	-	-	-
Συναισθηματική αποστασιοποίηση	0,217**	0,281**	0,579**	-	-
Διέγερση ΑΝΣ	0,280**	0,292**	0,491**	0,510**	-
<i>Δείγμα από Δυτική Όχθη</i>					
Άγχος/κατάθλιψη	-	-	-	-	-
Απόσυρση/κατάθλιψη	0,511**	-	-	-	-
Επαναβίωση τραύματος	0,011	0,025	-	-	-
Συναισθηματική αποστασιοποίηση	0,055	0,000	0,000	-	-
Διέγερση ΑΝΣ	0,137	0,119	0,488**	0,535**	-

\*p&lt;0,05, \*\*p&lt;0,01

[1]: Άγχος/κατάθλιψη, [2]: Απόσυρση/κατάθλιψη, [3]: Επαναβίωση τραύματος, [4]: Συναισθηματική αποστασιοποίηση, [5]: Διέγερση αυτόνομου νευρικού συστήματος  
ΑΝΣ: Αυτόνομο νευρικό σύστημα**Πίνακας 2.** Μέσοι όροι (M), τυπικές αποκλίσεις (SD) για το σύνολο και διαφορές ανάλογα με το φύλο στις επί μέρους ερωτήσεις αξιολόγησης της CAPS-CA και στις υποκλίμακές της. Δείγμα από Λωρίδα της Γάζας.

	Σύνολο (n=203) M (SD)	Αγόρια (n=100) M (SD)	Κορίτσια (n=103) M (SD)	t-test	p
Επαναβίωση τραύματος	14,76 (2,92)	14,47 (3,10)	15,05 (2,71)	-1,42	0,158
Χωρίς να το θέλω έρχονται στο μυαλό μου σκέψεις, εικόνες, ήχοι που σχετίζονται με τους βομβαρδισμούς και τις ένοπλες συγκρούσεις και με αναστατώνουν	3,44 (0,80)	3,31 (0,87)	3,56 (0,71)	-2,27	0,024
Αισθάνομαι νευρική/τρομάζω/πετάγομαι εύκολα, όταν ακούω θόρυβο ή όταν κάτι με ξαφνιάζει	3,05 (0,99)	2,96 (1,06)	3,15 (0,91)	-1,34	0,183
Όταν κάτι μου θυμίζει αυτά που έγιναν, αισθάνομαι ταραγμένος και λυπημένος	3,03 (1,05)	2,83 (1,17)	3,22 (0,88)	-2,70	0,007
Βλέπω όνειρα σχετικά με τους βομβαρδισμούς και τις ένοπλες συγκρούσεις ή άλλα άσχημα όνειρα	2,98 (1,17)	3,08 (1,13)	2,87 (1,20)	1,26	0,209
Αντιδρώ ή αισθάνομαι σαν να γυρνάω πίσω και να τα ξαναζώ όλα από την αρχή	2,27 (1,10)	2,29 (1,15)	2,24 (1,05)	0,31	0,760
Διέγερση αυτόνομου νευρικού συστήματος	12,19 (3,74)	11,66 (4,04)	12,71 (3,37)	-2,01	0,046
Δυσκολεύομαι να κοιμηθώ ή ξυπνάω συχνά κατά τη διάρκεια της νύκτας	2,89 (1,14)	2,94 (1,13)	2,84 (1,16)	0,66	0,513
Κοιτάζω γύρω μου να δω μήπως υπάρχει κίνδυνος ή πράγματα που με κάνουν να φοβάμαι	2,66 (1,13)	2,37 (1,18)	2,93 (1,01)	-3,64	0,001
Έχω έντονες σωματικές ενοχλήσεις όταν κάτι μου θυμίζει αυτά που συνέβησαν, π.χ. η καρδιά μου κτυπάει δυνατά, πονάει το κεφάλι ή η κοιλιά μου	2,36 (1,24)	2,34 (1,33)	2,38 (1,15)	-22	0,824
Δυσκολεύομαι να συγκεντρωθώ και να παρακολουθήσω κάτι	2,34 (1,15)	2,35 (1,18)	2,33 (1,13)	0,12	0,902
Γκρινιάζω ή θυμώνω εύκολα	1,95 (1,33)	1,66 (1,39)	2,23 (1,21)	-3,13	0,002

2). Επιπρόσθετα, τα κορίτσια του δείγματος της περιοχής της Δυτικής Όχθης παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα υπεραγρύπνησης και εκρήξεων θυμού σε σχέση με τα αγόρια του ίδιου δείγματος (πίν. 3).

Τα παιδιά των παλαιστινιακών ερευνητικών δειγμάτων που έχουν βιώσει στρατιωτικές συγκρούσεις, σχεδόν στο

σύνολό τους, 98,5% από το δείγμα της περιοχής της Λωρίδας της Γάζας και 80,7% από το δείγμα της περιοχής της Δυτικής Όχθης, ανέφεραν ότι ένιωθαν ανησυχία για την ασφάλεια των μελών της οικογένειάς τους, όπως φάνηκε από τα αποτελέσματα του FIPS. Το 33% από τη Λωρίδα της Γάζας και το 40,9% από τη Δυτική Όχθη ανέφεραν ότι έχουν



**Πίνακας 3.** Μέσοι όροι (M), τυπικές αποκλίσεις (SD) για το σύνολο και διαφορές ανάλογα με το φύλο στις επί μέρους ερωτήσεις αξιολόγησης της CAPS-CA και στις υποκλίμακές της. Δείγμα από Δυτική Όχθη.

	Σύνολο (n=173) M (SD)	Αγόρια (n=95) M (SD)	Κορίτσια (n=78) M (SD)	t-test	p
Επαναβίωση τραύματος	12 (1,31)	12,08 (1,008)	11,9 (1,19)	-83,05	0,575
Χωρίς να το θέλω έρχονται στο μυαλό μου σκέψεις, εικόνες, ήχοι που σχετίζονται με την τραυματική εμπειρία και με αναστατώνουν	2,25 (1,06)	2,31 (1,10)	2,17 (1,02)	-83	0,598
Αισθάνομαι νευρική/τρομάζω/πετάγομαι εύκολα, όταν ακούω θόρυβο ή όταν κάτι με ξαφνιάζει	2,64 (2,64)	2,63 (0,934)	2,66 (0,906)	0,249	0,761
Όταν κάτι μου θυμίζει αυτά που έγιναν, αισθάνομαι ταραγμένος και λυπημένος	2,53 (0,851)	2,43 (0,858)	2,65 (0,834)	1,715	0,679
Βλέπω όνειρα σχετικά με την τραυματική εμπειρία ή άλλα άσχημα όνειρα	2,28 (1,13)	2,31 (1,22)	2,23 (1,03)	-0,488	0,014
Αντιδρώ ή αισθάνομαι σαν να γυρνάω πίσω και να τα ξαναζώ όλα από την αρχή	2,3 (0,88)	2,4 (0,93)	2,19 (0,82)	-1,5	0,076
Διέγερση αυτόνομου νευρικού συστήματος	10,25 (0,80)	12,22 (1,06)	12,78 (0,88)	-185	0,272
Δυσκολεύομαι να κοιμηθώ ή ξυπνάω συχνά κατά τη διάρκεια της νύκτας	2,79 (1,03)	2,85 (1,08)	2,7 (0,96)	-0,935	0,321
Κοιτάζω γύρω μου να δω μήπως υπάρχει κίνδυνος ή πράγματα που με κάνουν να φοβάμαι	2,34 (1,7)	2,33 (1,2)	2,35 (0,91)	0,134	0,001
Έχω έντονες σωματικές ενοχλήσεις όταν κάτι μου θυμίζει αυτά που συνέβησαν, π.χ. η καρδιά μου κτυπάει δυνατά, πονάει το κεφάλι ή η κοιλιά μου	2,12 (0,96)	1,98 (0,95)	2,28 (0,96)	2,00	0,512
Δυσκολεύομαι να συγκεντρωθώ και να παρακολουθήσω κάτι	2,31 (0,97)	2,25 (1,05)	2,37 (0,88)	0,796	0,138
Γκρινιάζω ή θυμώνω εύκολα	3,00 (0,93)	2,81 (1,04)	3,23 (0,73)	2,99	0,38

περιοριστεί οι κινήσεις κάποιου μέλους της οικογένειάς τους και το 31,5% από τη Λωρίδα της Γάζας και το 28% από τη Δυτική Όχθη δήλωσαν ότι έχει εκδιωχθεί κάποιο μέλος της οικογένειάς τους. Το 29,1% από τη Λωρίδα της Γάζας και το 52,2% από τη Δυτική Όχθη ανέφεραν τη σύλληψη κάποιου μέλους της οικογένειας για πολιτικούς λόγους. Ιδιαίτερα σημαντική θεωρήθηκε η δήλωση του 47,3% από τη Λωρίδα της Γάζας και του 59,7% από τη Δυτική Όχθη ότι ένα μέλος της οικογένειας κτυπήθηκε από επίγειες ή εναέριες στρατιωτικές δυνάμεις.

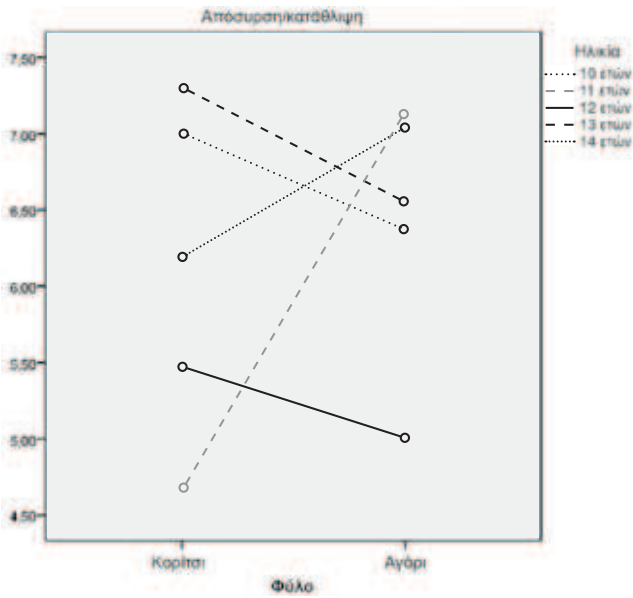
Αναφορικά με το ερωτηματολόγιο YSR, με το οποίο μετρήθηκαν ψυχολογικές παράμετροι των επιπτώσεων της τραυματικής εμπειρίας στα τρία ερευνητικά δείγματα, παρατηρήθηκε ότι στην κλίμακα «άγχος/κατάθλιψη» το 16,7% των παιδιών της Λωρίδας της Γάζας και το 13,2% των παιδιών της Δυτικής Όχθης βρίσκονταν στα όρια του κλινικού φάσματος. Στην κλίμακα «απόσυρση/κατάθλιψη», το 15,7% των παιδιών της Λωρίδας της Γάζας και το 12,6% των παιδιών της Δυτικής Όχθης βρίσκονταν στα όρια του κλινικού φάσματος. Αντίστοιχα, στις παραπάνω κλίμακες το 1,02% των παιδιών της ομάδας ελέγχου βρίσκονταν στα όρια του κλινικού φάσματος. Στο δείγμα της περιοχής της Λωρίδας της Γάζας στην υποκλίμακα «άγχος/κατάθλιψη», του ερωτηματολογίου YSR, τα αγόρια φάνηκε να διακατέχονταν περισσότερο από αίσθημα τελειοθρίας, ενώ τα κορίτσια βρέθηκαν να χαρακτηρίζονται περισσότερο από φόβους και αγωνίες. Στην υποκλίμακα «απόσυρση/

κατάθλιψη» του ερωτηματολογίου YSR, τα κορίτσια χαρακτηρίστηκαν από υπερβολική συστολή, αμηχανία, προτίμηση για απομόνωση, θλίψη και μελαγχολία. Στο δείγμα της περιοχής της Δυτικής Όχθης δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα φύλα σε κάποια από τις κλίμακες «άγχος/κατάθλιψη» και «απόσυρση/κατάθλιψη» του ερωτηματολογίου YSR, ούτε στα επί μέρους συμπτώματα αυτών. Επίσης, από τις στατιστικές αναλύσεις και των δύο παλαιστινιακών δειγμάτων συμπεραίνεται ότι τα κορίτσια τα οποία βρίσκονταν στην ηλικία των 10 και 13 ετών εμφάνιζαν περισσότερα προβλήματα «απόσυρσης/κατάθλιψη» (εικόνες 1, 2).

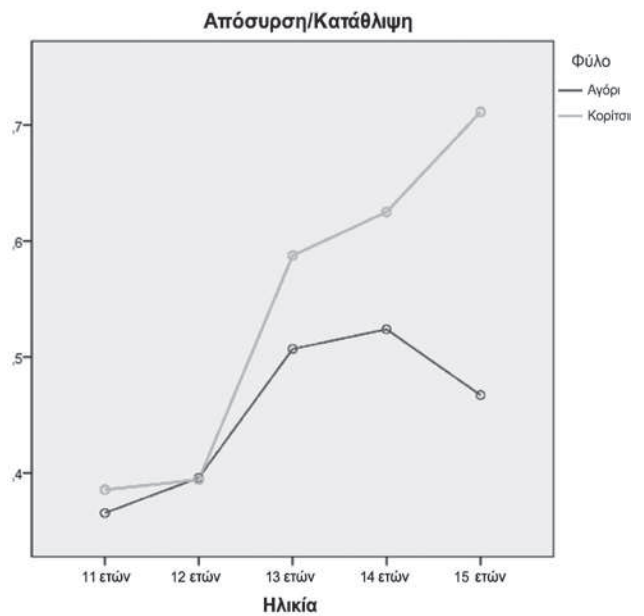
Στην ομάδα ελέγχου σημειώθηκαν σαφείς διαφορές στα δύο φύλα σε σχέση με τα ψυχολογικά προβλήματα. Παρατηρήθηκε μια αύξηση των ψυχολογικών προβλημάτων στα κορίτσια με την πάροδο της ηλικίας (εικ. 3).

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

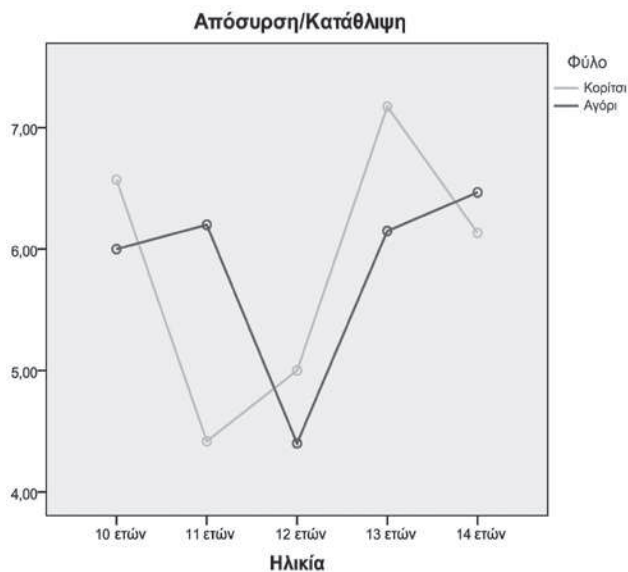
Βασικός σκοπός της παρούσας έρευνας υπήρξε η εκτίμηση των επιπτώσεων σοβαρών στρεσογόνων καταστάσεων, όπως οι εναέριοι βομβαρδισμοί και οι συνεχόμενες πολιτικές και στρατιωτικές συγκρούσεις, στην ψυχολογική και στη συναισθηματική ζωή παιδιών και εφήβων. Η έρευνα διεξήχθη στην περιοχή της Λωρίδας της Γάζας στην Παλαιστίνη και στην περιοχή της Δυτικής Όχθης της Παλαιστίνης. Ως ομάδα ελέγχου επιλέχθηκαν Έλληνες μαθητές από δημοτικά



**Εικόνα 1.** Μονομεταβλητή ανάλυση διασποράς για την ηλικία και το φύλο στην κλίμακα «απόσυρση/κατάθλιψη» στο δείγμα από τη Λωρίδα της Γάζας.



**Εικόνα 3.** Μονομεταβλητή ανάλυση διασποράς για την ηλικία και το φύλο στην κλίμακα «απόσυρση/κατάθλιψη» στην ομάδα ελέγχου.



**Εικόνα 2.** Μονομεταβλητή ανάλυση διασποράς για την ηλικία και το φύλο στην κλίμακα «απόσυρση/κατάθλιψη» στο δείγμα από τη Δυτική Όχθη.

και γυμνάσια περιοχών της Αθήνας. Διαπιστώθηκε ότι τα παιδιά και οι έφηβοι τα οποία βίωσαν τους βομβαρδισμούς είχαν ψυχολογικά συμπτώματα, έντονο stress και ψυχοσωματικές αντιδράσεις. Ανάλογα ευρήματα παρουσιάστηκαν σε αντίστοιχο δείγμα παιδιών και εφήβων σε άλλη περιοχή της Παλαιστίνης, όπου σημειώνονταν στρατιωτικές συγκρούσεις, δύο χρόνια αργότερα. Τα ευρήματα είναι ανάλογα με εκείνα άλλων μελετών, όπου διαπιστώθηκαν έντονα ψυχολογικά προβλήματα σε παιδιά που βίωσαν τραύματα, τα οποία προέρχονταν από οξείας έντασης και

μακροχρόνιες τραυματικές εμπειρίες που σχετίζονται με πολεμικές συγκρούσεις.<sup>17-20,31</sup>

Τα ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά των έντονων συμπτωμάτων μετατραυματικής διαταραχής στο δείγμα της Λωρίδας της Γάζας δικαιολογούνται από τους ανηλεείς και ευρείας έκτασης βομβαρδισμούς, καθώς και τις καταστροφικές συνέπειές τους στην ψυχοφυσιολογία των ατόμων. Ανάλογα υψηλά ποσοστά έντονων συμπτωμάτων μετατραυματικής διαταραχής, λόγω εναέριων βομβαρδισμών, έχουν βρεθεί σε Ινδονήσιους πρόσφυγες, όπου ποσοστό 70% υπέφερε από έντονα συμπτώματα<sup>21</sup> και σε ένα 44% χωρικών από τη Σρι Λάνκα.<sup>37</sup> Τα παιδιά και οι έφηβοι από τον προσφυγικό καταυλισμό της περιοχής της Δυτικής Όχθης δεν έχουν βιώσει ποτέ την τραυματική εμπειρία εναέριων βομβαρδισμών, παρά μόνο μεμονωμένων πληγημάτων σε επιλεγμένους στόχους, από επίγειες στρατιωτικές δυνάμεις. Οι μικρότερης έντασης όμως τραυματικές εμπειρίες συνέβαλαν στη δημιουργία ενός ποσοστού (30,4%) υψηλού βαθμού έντασης συμπτωμάτων μετατραυματικής διαταραχής. Ανάλογως έντονα συμπτώματα μετατραυματικής διαταραχής έχουν βρεθεί σε ποσοστό 38,6% στον προσφυγικό καταυλισμό Κακούμα στη Β. Κένυα,<sup>38</sup> 51% στον προσφυγικό καταυλισμό Ούταχ στην Καμπότζη<sup>39</sup> και 26,3% σε καταυλισμούς Βόσνιων προσφύγων στην Κροατία.<sup>40</sup>

Αναλυτικότερα, σύμφωνα με τα ευρήματα στην κλίμακα «επαναβίωση τραύματος», αξιοσημείωτη θεωρείται η ένταση των συμπτωμάτων στο δείγμα της Λωρίδας της Γάζας, όπου πάνω από τα διπλάσια ποσοστά δίνουν την

απάντηση «τις περισσότερες φορές» σε σχέση με αυτό της Δυτικής Όχθης. Σε σχέση με την κλίμακα «συναισθηματική αποστασιοποίηση», το σύμπτωμα «προσπαθώ να μένω μακριά από ανθρώπους, μέρη ή πράγματα που μου θυμίζουν την τραυματική εμπειρία» εμφανίστηκε πρώτο σε σειρά συχνότητας εμφάνισης και στα δύο δείγματα, με διπλάσια ποσοστά στο δείγμα της Λωρίδας της Γάζας. Στην κλίμακα «διέγερση αυτόνομου νευρικού συστήματος», τα συμπτώματα «δυσκολεύομαι να κοιμηθώ ή ξυπνώ συχνά κατά τη διάρκεια της νύκτας» και αυτά που σχετίζονται με την «υπερεπαγρύπνηση» και την «αυξημένη αντίδραση ξαφνιάσματος» παρουσιάζονται περίπου σε διπλάσιο ποσοστό στο δείγμα της Λωρίδας της Γάζας. Αντίθετα, το σύμπτωμα που σχετίζεται με «ευερεθιστότητα ή εκρήξεις θυμού» παρουσιάστηκε περίπου σε διπλάσια μεγέθη στο δείγμα της Δυτικής Όχθης.

Τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου YSR επιβεβαίωσαν τις δυσμενείς επιπτώσεις της τραυματικής εμπειρίας στην ψυχική υγεία των παιδιών. Ήταν ιδιαίτερα αυξητικά τα ποσοστά, σε σχέση με την ομάδα ελέγχου, των παιδιών που βρίσκονταν στο κλινικό φάσμα και παρουσίασαν έντονα ψυχολογικά προβλήματα. Διεθνείς έρευνες σε πληθυσμούς που βίωσαν έντονα τραυματικά γεγονότα έδειξαν ότι η τραυματική εμπειρία αποτελεί ισχυρό παράγοντα πρόβλεψης για τη δημιουργία ψυχολογικών προβλημάτων. Μελέτη έδειξε ότι το 35% των παιδιών της Νέας Υόρκης μετά τις τρομοκρατικές επιθέσεις της 11ης Σεπτεμβρίου ανέφερε την ύπαρξη ενός ή περισσότερων έντονων συμπτωμάτων άγχους.<sup>41</sup> Επίσης, στους σεισμούς του 1988 στην Αρμενία, ποσοστό 52% των συμμετεχόντων σε έρευνα παρουσίασε κάποιο σύμπτωμα κατάθλιψης.<sup>42</sup> Αξίζει να σημειωθεί ότι στον καταστροφικό τυφώνα Μιτς στη Νικαράγουα, έφηβοι ανέφεραν συμπτώματα κατάθλιψης σε ποσοστό 28%, ενώ ποσοστό 54% δήλωνε την ύπαρξη εκδικητικών σκέψεων.<sup>43</sup> Ομοίως, στους σεισμούς του 1999 στην Αθήνα, παιδιά και έφηβοι δήλωναν συμπτώματα κατάθλιψης σε ποσοστό 13,9% και ένα 10% ανέφερε την ύπαρξη εκδικητικών σκέψεων.<sup>44</sup>

Επί πλέον, από τα ερευνητικά δείγματα των δύο παλαιστινιακών περιοχών εξάγεται το συμπέρασμα ότι όχι μόνο η ύστερη παιδική ηλικία αλλά και η πρώιμη εφηβεία

αποτελούν ευαίσθητες περιόδους, κατά τις οποίες η βίωση ενός τραυματικού γεγονότος μπορεί να προκαλέσει σοβαρά ψυχολογικά προβλήματα. Στην ομάδα ελέγχου σημειώθηκαν σαφείς διαφορές στα δύο φύλα σε σχέση με τα ψυχολογικά προβλήματα, όπου παρατηρήθηκε αύξηση των ψυχολογικών προβλημάτων στα κορίτσια με την πάροδο της ηλικίας. Τα στατιστικά ευρήματα της ομάδας ελέγχου συμφωνούν με τις βιβλιογραφικές αναφορές για τον διαφορετικό τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους τα δύο φύλα στην παιδική και στην εφηβική ηλικία.<sup>45-47</sup>

Στην παρούσα μελέτη επικεντρωθήκαμε με τα ψυχολογικά προβλήματα οξείας φάσης στρεσογόνων καταστάσεων που παρουσιάζονται σε παιδιά και σε εφήβους λόγω πολέμων και στρατιωτικών συγκρούσεων. Στη μελέτη υπήρχε ένα επαρκές δείγμα παρά τις δυσκολίες των γεωπολιτικών συνθηκών. Σε μια μελλοντική έρευνα θα ήταν σκόπιμο να συμμετέχουν παιδιά από προσφυγικούς καταυλισμούς της Λωρίδας της Γάζας, παιδιά αστικών και αγροτικών περιοχών της Δυτικής Όχθης, καθώς και παιδιά από τις γειτονικές περιοχές του Ισραήλ, που πλήττονται κατά καιρούς από επιθέσεις παραστρατιωτικών ενόπλων Παλαιστινίων. Επί πλέον, θα ήταν χρήσιμη η μελέτη και των διαφορετικών πληθυσμιακών ομάδων των εν λόγω περιοχών, δεδομένου ότι στις αστικές περιοχές της Δυτικής Όχθης παρατηρείται υψηλότερο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο απ' ό,τι στη Λωρίδα της Γάζας και υπάρχει ένα σημαντικό ποσοστό χριστιανικού πληθυσμού.

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

*Η ολοκλήρωση της παρούσας ερευνητικής προσπάθειας οφείλεται στον Α. Φαγιάντ, η συνεισφορά του οποίου υπήρξε καθοριστική, σε σχέση με την πρόσβαση στις παλαιστινιακές περιοχές, κάτω από ιδιαίτερα αντίξοες συνθήκες. Ήταν αυτός που πέτυχε τη συνεργασία των εκπαιδευτικών φορέων και των γονέων στη Λωρίδα της Γάζας και στη Δυτική Όχθη, ώστε να αποδεχθούν την πρόσκληση για συμμετοχή στην έρευνα και να καταθέσουν τις προσωπικές τους απόψεις για τη συγκέντρωση του πρωτογενούς υλικού. Οι συγγραφείς τον ευχαριστούν θερμά.*

## ABSTRACT

**The psychological reactions of children and adolescents who experienced bombing and political and military conflict in Palestine**

A. STATHOPOULOU,<sup>1</sup> G. PAPADATOS,<sup>1</sup> D. ANAGNOSTOPOULOS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculty of Primary Education, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, <sup>2</sup>Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

*Archives of Hellenic Medicine* 2016, 33(1):64–72

**OBJECTIVE** To investigate the effects of hostilities and continuous political and military violence on children and adolescents, and the development of posttraumatic stress disorder (PTSD). **METHOD** The study participants were 377 Palestinian children of both sexes, aged 9–15 years, of which 203 were living in the Gaza Strip and 174 in the area of the West Bank of Palestine, with a control group of 195 Greek schoolchildren. Three instruments were used: (a) The Clinician Administered PTSD Scale for Children and Adolescents (CAPS-CA), which is classified into three subscales (“re-experiencing of the event”, “numbing of responsiveness” and “increased arousal”), (b) the questionnaire Family Inventory of Political Stressors (FIPS), and (c) the subscales “anxiety/depression” and “withdrawal/depression” of the self-reported questionnaire for children and adolescents (Youth Self Report, YSR). **RESULTS** Children and adolescents in the sample from the Gaza Strip, where the trauma is more intense, exhibited symptoms of PTSD in the highest rate and the same symptoms were reported in smaller percentages in children and adolescents from the West Bank. Almost all the participants from the Palestinian areas were worried about the safety of their family members and almost half of them said that a family member, relative or close friend had been killed for political reasons. An increased rate of psychological problems was observed in girls at the age of 10 and 13 years. Children and adolescents from Greece, who had not experienced similar traumatic events, showed no symptoms of PTSD, but an increase was observed in psychological problems in girls with increasing age. **CONCLUSIONS** The intensity of the traumatic experience is the strongest predictor for the occurrence symptoms of PTSD and psychological problems in children and adolescents.

**Key words:** Cognitive, Emotional development, Posttraumatic stress disorder, Trauma

## Βιβλιογραφία

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. APA, Arlington, VA, 2013:271–280
2. ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΥΓΕΙΑΣ. *ICD-10. Ταξινόμηση ψυχικών διαταραχών και διαταραχών συμπεριφοράς*. Γενεύη, 1992. Απόδοση στα Ελληνικά: Στεφανής Κ, Σολδάτος Κ, Μαυρέας Β. Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα, 1997:184–186
3. COOK-COTTONE C. Childhood posttraumatic stress disorder: Diagnosis, treatment, and school reintegration. *School Psychol Rev* 2004, 33:127–139
4. EHLERS A, MAYOU RA, BRYANT B. Psychological predictors of chronic posttraumatic stress disorder after motor vehicle accidents. *J Abnorm Psychol* 1998, 107:508–519
5. BENETT P. *Κλινική ψυχολογία και ψυχοπαθολογία*. Καλαντζή-Αζίζη Α (Επιμ.). Εκδόσεις Πεδίο, Αθήνα, 2010:431–433
6. MORRIS TL, MARCH JS. *Anxiety disorder in children and adolescents*. 2nd ed. The Guilford Press, New York, London, 2004:241–263
7. PYNOS RS, ETH S. Witness to violence: The child interview. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1986, 25:306–319
8. PYNOS RS, FREDERICK C, NADER K, ARROYO W, STEINBERG A, ETH S ET AL. Life threat and posttraumatic stress in school-age children. *Arch Gen Psychiatry* 1987, 44:1057–1063
9. MARCH JS, AMAYA-JACKSON L. Post-traumatic stress disorder in children and adolescents. *PTSD Res Q* 1994, 4:1–7
10. HOROWITZ K, WEINE S, JEKEL J. PTSD symptoms in urban adolescent girls: Compounded community trauma. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1995, 34:1353–1361
11. COSTELO EJ, ERKANLI A, FAIRBANK JA, ANGOLD A. The prevalence of potentially traumatic events in childhood and adolescence. *J Trauma Stress* 2002, 15:99–112
12. FOA EB, STEIN JD, McFARLANE AC. Symptomatology and psychopathology of mental health problems after disaster. *J Clin Psychiatry* 2006, 67(Suppl 2):15–25
13. STREETS GM. The homicide witness and victimization; PTSD in civilian populations: A literature review. *Jefferson Journal of Psychiatry* 2011, 8:59–67
14. OLDHAM JM, RIBA MB. PTSD in children and adolescents. *Review of Psychiatry* 2001, 20:39–44
15. NADER KO, FAIRBANKS LA. The suppression of re-experiencing: Impulse control and somatic symptoms in children following traumatic exposure. *Anxiety Stress Copin* 1994, 7:229–239
16. PYNOS RS, STEINBERG AM, PIACENTINI JC. A developmental psychopathology model of childhood traumatic stress and inter-



- section with anxiety disorders. *Biol Psychiatry* 1999, 46:1542–1554
17. NADER KO, PYNOOS RS, FAIRBANKS LA, AL-AJEEL M, AL-ASFOUR A. A preliminary study of PTSD and grief among the children of Kuwait following the Gulf crisis. *Br J Clin Psychol* 1993, 32:407–416
  18. THABET AA, VOSTANIS P. Posttraumatic stress disorder reactions in children of war: A longitudinal study. *Child Abuse Negl* 2000, 24:291–298
  19. PALOSAARI E, PUNAMÄKI RL, DIAB M, QOUTA S. Posttraumatic cognitions and posttraumatic stress symptoms among war-affected children: A cross-lagged analysis. *J Abnorm Psychol* 2013, 122:656–661
  20. TO WA, SONG S, JORDANS MJ. Annual research review: Resilience and mental health in children and adolescents living in areas of armed conflict – a systematic review of findings in low- and middle-income countries. *J Child Psychol Psychiatry* 2013, 54:445–460
  21. KINZIE JD, SACK WH, ANGEL RH, MANSON S, RATH B. The psychiatric effects of massive trauma on Cambodian children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1986, 25:370–376
  22. UDWIN O. Children's reactions to traumatic events. *J Child Psychol Psychiatry* 1993, 34:115–127
  23. WEINE S, BEKER DF, McGLASHAN T, VOJVODA D, HARTMAN S, ROBBINS JP. Adolescents' survivors of "ethnic cleansing" on the first year in America. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1995, 34:1153–1159
  24. QOUTA S, PUNAMÄKI RL, MILLER T, EL-SARRAJ E. Does war beget child aggression? Military violence, gender, age, and aggressive behaviour in two Palestinian samples. *Aggress Behav* 2008, 34:231–244
  25. THIRKELL L. Children's mental health and civil society in the Gaza strip. *Psychiatr Danub* 2012, 24(Suppl 1):S106–S108
  26. AFANA A, DALGARDO S, JERTNESS BE, GRUNFELD B, HAULF E. The prevalence and associated socio-demographic variables of post-traumatic stress disorder among patients attending primary health care centers in the Gaza Strip. *Journal of Refugee Studies* 2002, 15:283–295
  27. ALTAWIL M, NEL PW. Children exposed to chronic traumatic events in the Gaza Strip. 10th European Conference on Traumatic Stress (ECOTS), Opatija, Croatia, 2007:99
  28. QOUTA S, EL-SARRAJ E. Prevalence of PTSD among Palestinian children in Gaza Strip. *ArabPsyNet J* 2004, 2:8–13
  29. ALTAWIL M, HARROLD D, SAMARA M. Children of war in Palestine. *Children in War: The International Journal of Evacuee and War Child Studies* 2008, 1:5–11
  30. SAGI-SCHWARTZ A. The well being of children living in chronic war zones: The Palestinian-Israeli case. *Int J Behav Dev* 2008, 32:322–326
  31. QOUTA S, PUNAMÄKI R, EL SARRAJ E. Child development and family mental health in war and military violence: The Palestinian experience. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2008, 32:310–321
  32. BARBER BK. Contrasting portraits of war: Youths' varied experiences with political violence in Bosnia and Palestine. *Int J Behav Dev* 2008, 32:298–309
  33. SLONE M, SHOSHANI A. Efficacy of a school-based primary prevention program for coping with exposure to political violence. *Int J Behav Dev* 2008, 32:348–358
  34. NADER KO. *Assessing traumatic experience in children, in assessing psychological trauma and PTSD*. Guilford Press, New York, 1997:291–348
  35. KHAMIS V. Child psychological maltreatment in Palestinian families. *Child Abuse Negl* 2000, 24:1047–1059
  36. ACHENBACH TM, RESCORLA L. *Εγχειρίδιο για τα ερωτηματολόγια και προφίλ σχολικής ηλικίας του ΣΑΕΒΑ (σύστημα Achenbach για εμπειρικά βασισμένη αξιολόγηση)*. Ρούσσου Α (Επιμ.). Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 2003
  37. SOMASUNDARAM DJ. Post-traumatic response to aerial bombing. *Soc Sci Med* 1996, 42:1465–1471
  38. KAMAU M, SILOVE D, STEEL Z, CATANZARO R, BATEMAN C, EKBLAD S. Psychiatric disorders in an African refugee camp. *Intervention* 2004, 2:84–89
  39. BLAIR RG. Risk factors associated with PTSD and major depression among Cambodian refugees in Utah. *Health Soc Work* 2001, 25:23–30
  40. JOHNSON H, THOMPSON A. The development and maintenance of post-traumatic stress disorder (PTSD) in civilian adult survivors of war trauma and torture: A review. *Clin Psychol Rev* 2008, 28:36–47
  41. SCHUSTER MA, STEIN BD, JAYCOX L, COLLINS RL, MARSHALL GN, ELLIOTT MN ET AL. A national survey of stress reactions after the September 11, 2001, terrorist attacks. *N Engl J Med* 2001, 345:1507–1512
  42. ARMENIAN HK, MORIKAWA M, MELKONIAN AK, HOVANESIAN A, AKISKAL K, AKISKAL HS. Risk factors for depression in the survivors of the 1988 earthquake in Armenia. *J Urban Health* 2002, 79:373–382
  43. GOENJIAN AK, MOLINA L, STEINBERG AM, FAIRBANKS LA, ALVAREZ ML, GOENJIAN HA ET AL. Posttraumatic stress and depressive reactions among Nicaraguan adolescents after hurricane Mitch. *Am J Psychiatry* 2001, 158:788–794
  44. ROUSSOS A, GOENJIAN AK, STEINBERG AM, SOTIROPOULOU C, KAKAKI M, KABAKOS C ET AL. Posttraumatic stress and depressive reactions among children and adolescents after the 1999 earthquake in Ano Liosia, Greece. *Am J Psychiatry* 2005, 162:530–537
  45. WENAR C, KERIG KP. *Εξελικτική ψυχοπαθολογία: Από τη βρεφική ηλικία στην εφηβεία*. Εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα, 2008:13–15
  46. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ Β. *Ψυχιατρική παιδιών και εφήβων*. Εκδόσεις University Studio Press, Θεσσαλονίκη, 2005:193
  47. ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ Γ. *Ψυχικές διαταραχές και μαθησιακές δυσκολίες παιδιών και εφήβων*. Εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα, 2010:165
- Corresponding author:  
A. Stathopoulou, 79 Papagou street, GR-152 34 Chalandri, Greece  
e-mail: agathi.stathopoulou@yahoo.com