

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Σχολή Επιστημών Υγείας
Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας

Πτυχιακή Εργασία:

ΟΙ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΤΟΥ COVID-19 ΣΤΙΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

των

ΜΑΡΙΑ-ΣΠΥΡΙΔΟΥΛΑ ΠΑΠΑΔΟΓΙΑΝΝΑΚΗ
ΡΕΜΠΕΚΑ ΡΑΜΟ

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του πτυχίου Κοινωνικής
Εργασίας

Φεβρουάριος 2021

Copyright@ 2021 Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, ΣΕΥ, ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ.

<https://sw.hmu.gr/>

Το περιεχόμενο της συγκεκριμένης Π.Ε. αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία των συγγραφέων Μαρίας-Σπυριδούλας Παπαδογιαννάκη και Ρεμπέκα Ράμο, της επιβλέπουσας καθηγήτριας Μπαούρδα Βασιλικής και του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας και προστατεύονται από τους νόμους περί πνευματικής ιδιοκτησίας (Νόμος 2121/1993 και κανόνες Διεθνούς Δικαίου που ισχύουν στην Ελλάδα).

ΔΗΛΩΣΗ ΤΗΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Οι υπογράφουσες φοιτήτριες του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ

Μαρία-Σπυριδούλα Παπαδογιαννάκη

Ρεμπέκα Ράμο

δηλώνουμε υπεύθυνα ότι η παρούσα πτυχιακή εργασία με τίτλο:

«Οι ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις της πανδημίας του COVID-19 στις οικογένειες της
Ελλάδας»

είναι στο σύνολό της προϊόν δικής μας δουλειάς και ότι όλες οι πηγές που έχουν χρησιμοποιηθεί αναφέρονται πλήρως. Επίσης δηλώνουμε ότι δεν αποτελεί προϊόν οποιασδήποτε εξωτερικής μη αδειοδοτημένης βοήθειας και ότι δεν έχει υποβληθεί σε οποιοδήποτε ίδρυμα ή οργανισμό προς αξιολόγηση, ούτε έχει δημοσιευθεί στο παρελθόν μέρος αυτής ή στο σύνολό της.



Μαρία Σπυριδούλα Παπαδογιαννάκη



Ρεμπέκα Ράμο

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Βασικό αντικείμενο αυτής της πτυχιακής εργασίας είναι η έρευνα των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων της πανδημίας του Covid-19 στα μέλη οικογενειών, οι οποίες κατοικούν στην Ελλάδα. Η θεωρητική προσέγγιση της έρευνας βασίστηκε στη συστημική προσέγγιση και ανάλυση των οικογενειακών συστημάτων και στο μοντέλο παρέμβασης σε κρίση. Για την πραγματοποίηση του ερευνητικού μέρους χρησιμοποιήθηκε ποιοτική έρευνα. Αναλυτικότερα, για την διεξαγωγή της έρευνας ερωτήθηκαν 12 οικογένειες, τις οποίες εκπροσωπούσε ένα μέλος από κάθε μία και η συλλογή των δεδομένων έγινε με την μέθοδο της ημιδομημένης συνέντευξης. Τα βασικά ερωτήματα της έρευνας αφορούσαν στο εάν η πανδημία επηρέασε τις σχέσεις μεταξύ των μελών, στην πιθανότητα να αυξήθηκε το άγχος των γονέων/κηδεμόνων για τα παιδιά, στο εάν αξιοποιήθηκε ο τυχόν ελεύθερος χρόνος, τον οποίο διέθεταν τα μέλη των οικογενειών, ως προς όφελος της οικογένειας και τέλος στο εάν αυξήθηκαν οι συγκρούσεις μεταξύ των μελών των οικογενειών εξαιτίας των πρωτόγωννων συνθηκών κατά την διάρκεια της πανδημίας.

Η ανάλυση των συνεντεύξεων για την διεξαγωγή των σχετικών αποτελεσμάτων και συμπερασμάτων πραγματοποιήθηκε με την μέθοδο της θεματικής ανάλυσης. Τα συμπεράσματα επιβεβαίωσαν την επιρροή της πανδημίας στις σχέσεις μεταξύ των μελών των οικογενειών κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Παράλληλα, αναδείχθηκε ότι αυξήθηκε το άγχος των γονέων/κηδεμόνων ως προς τα παιδιά, την συγκεκριμένη περίοδο. Τέλος, από τα αποτελέσματα φάνηκε ότι στην πλειοψηφία τους οι οικογένειες αξιοποίησαν δημιουργικά και εποικοδομητικά τον ελεύθερο χρόνο που διέθεταν τα μέλη τους και οι συγκρούσεις μεταξύ τους δεν αυξήθηκαν, εκτός από ελάχιστες περιπτώσεις όπου εντοπίστηκε μια μέτρια αύξηση των συγκρούσεων. Με σκοπό να διαμορφωθούν προτάσεις για την επίλυση των παραπάνω ζητημάτων, οι ερευνητές βασίστηκαν στην εστιασμένη στις δυνάμεις της οικογένειας προσέγγιση και στην ενδυνάμωση της ψυχικής της ανθεκτικότητας.

Λέξεις- κλειδιά: Οικογένεια, Πανδημία COVID-19, Συστημική προσέγγιση, Κοινωνική Εργασία με Οικογένεια, Ψυχική Ανθεκτικότητα

ABSTRACT

The main subject of this thesis is the research of the psychosocial effects of the Covid-19 pandemic on families that live in Greece. The study's theoretical approach was based on the systemic approach and analysis of family systems and on the crisis intervention model. For the actualization of the study, qualitative research method was used. More specifically, for the conduction of the research 12 families were questioned, each represented by one member, and the data was collected with the semi structured interview method. The main questions of the research involved whether the pandemic affected the relationships between the members of the family, the possibility of an increase in parents/'guardians' worry for the children, whether the family members' free time was utilized for the benefit of the family and finally whether there was an increase in conflict between the members of the family as a result of the unprecedented conditions during the pandemic. The analysis of the interviews for the conduction of the relevant results and conclusions was accomplished with the method of thematic analysis.

The conclusions validated the influence of the pandemic on the relationships between the members of the families during the pandemic. In addition, it was shown that parents' worry towards their children increased in that particular time period. Lastly, the results showed that the majority of the families utilized their free time in a productive and creative manner and the conflicts between them did not increase except for a few cases where they increased moderately. With the goal to create proposals for the resolution of the issues mentioned above, the researchers relied on the focused on the family dynamics approach and on the empowerment of mental resilience.

Key-Words: Family, Systemic Approach, Pandemic of COVID-19, Family Social Work, Resilience

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Δήλωση τήρησης της ακαδημαϊκής δεοντολογίας	3
Περίληψη	4
ABSTRACT.....	5
Πίνακας Διαγραμμάτων.....	8
1. ΟΡΙΣΜΟΙ- ΑΠΟΣΑΦΗΝΙΣΗ ΕΝΝΟΙΩΝ	9
1.1 Ορισμός της έννοιας της οικογένειας.....	9
1.2 Ορισμός του όρου «πανδημία»	10
2. Οι πανδημίες και η επιρροή τους στο πέρασμα των αιώνων.....	11
2.1 Χαρακτηριστικά μιας πανδημίας.....	11
2.2 Ιστορική ανασκόπηση στις μεγαλύτερες πανδημίες κατά τους αιώνες.....	13
Ο Λοιμός της Αθήνας (430π.Χ).....	14
Ο Λοιμός των Αντωνίωνων (165μ.Χ)	14
Ο λοιμός του Ιουστινιανού-Πανούκλα στο Βυζάντιο (541-542μ.Χ.).....	14
Λέπρα (11 ^{ος} αιώνας)	15
Μαύρη Πανώλη ή Μαύρος Θάνατος (1348-1353).....	15
Ο Μεγάλος Λοιμός στο Λονδίνο (1665)	15
Η πρώτη πανδημία της χολέρας (1817).....	16
Η Τρίτη πανδημία βουβωνικής πανώλης (1855)	16
Ρωσική γρίπη (1889).....	16
Ισπανική γρίπη (1918-1919).....	16
Ασιατική γρίπη (1957).....	17
Ο ιός HIV-AIDS (1981).....	17
2.3 Η πανδημία του COVID-19.....	18
Τι είναι όμως η πανδημία της νόσου του κορονοϊού;.....	18
Με ποιους τρόπους μεταδίδεται ο ιός Covid-19;.....	19
Ποια είναι τα συμπτώματα του κορονοϊού;	19

Ποιες είναι οι ομάδες ατόμων με υψηλό κίνδυνο;.....	19
Η εξέλιξη της πανδημίας παγκοσμίως.	20
Η εξέλιξη της πανδημίας στην Ελλάδα.	20
3. Ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας του COVID-19 στο άτομο	22
3.1 Οι ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας στον γενικό πληθυσμό	22
3.2 Οι ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας σε άτομα με ιστορικό ψυχικής διαταραχής	24
3.3 Οι ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας στα παιδιά και στους εφήβους	26
4. Οι επιπτώσεις της πανδημίας του COVID-19 στην οικογένεια	27
4.1 Οι επιπτώσεις της πανδημίας του COVID-19 στην οικογένεια σύμφωνα με άλλες έρευνες.....	27
4.2 Η ανάλυση της επιρροής της πανδημίας στην οικογένεια, έχοντας ως βάση τις αρχές της συστημικής προσέγγισης.....	28
4.3 Απομόνωση λόγω πανδημίας και παιδική ηλικία	29
5. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	34
5.1 Μεθοδολογία- Πληθυσμός δείγμα.	34
5.2 Ανάλυση δεδομένων και αποτελέσματα	37
5.2.1 Ερευνητικό Ερώτημα Α'.....	37
5.2.2 Ερευνητικό ερώτημα Β'.....	39
5.2.3 Ερευνητικό Ερώτημα Γ'	43
5.2.4 Ερευνητικό Ερώτημα Δ'	45
5.2.5 Γενικότερα Ευρήματα.....	48
5.3 Συμπεράσματα – Συζήτηση	55
5.4 Περιορισμοί στην έρευνα.....	62
6. Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού	66
ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	70
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ	71

ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Διάγραμμα 5.1: Επιρροή στις σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας.....	39
Διάγραμμα 5.2 : Αύξηση άγχους των γονέων ως προς τα παιδιά.....	42
Διάγραμμα 5.3: Αξιοποίηση ελεύθερου χρόνου κατά την διάρκεια των εγκλεισμών.....	45
Διάγραμμα 5.4: Ενδοοικογενειακές Συγκρούσεις λόγω της πανδημίας.....	47
Διάγραμμα 5.5: Δράση-Αντίδραση.....	59

1. ΟΡΙΣΜΟΙ- ΑΠΟΣΑΦΗΝΙΣΗ ΕΝΝΟΙΩΝ

1.1 Ορισμός της έννοιας της οικογένειας

Η έννοια της οικογένειας, στο πέρασμα των αιώνων, έχει εμπλουτιστεί με ένα εκτεταμένο εύρος δομών. Έννοιες όπως: οικογένεια γέννησης, εκτεταμένη οικογένεια, μικτή οικογένεια, θετή ή ανάδοχη οικογένεια και μονογονεϊκή, περιγράφουν την ποικιλότητα των οικογενειακών μορφών. «Σύμφωνα με το Ίδρυμα Vanier (www.vifamily.ca) η οικογένεια είναι: Κάθε συνδυασμός δύο ή περισσότερων ατόμων που έχουν δεσμευτεί με δεσμούς αμοιβαίας συναίνεσης, γέννησης και/ή υιοθεσίας ή συμβίωσης και που, μαζί αναλαμβάνουν ευθύνες για διαφόρους συνδυασμούς...» (Collins, Jordan & Coleman, 2017, σ. 43). Οι ευθύνες στις οποίες αναφέρονται οι συγγραφείς είναι όλες οι λειτουργίες, οι οποίες όταν διεκπεραιώνονται, καλύπτουν μεγάλο μέρος των φυσικών, κοινωνικών και οικονομικών αναγκών του ατόμου.

Παρόλο που οι περισσότεροι θεωρητικοί των ανθρωπιστικών επιστημών έχουν διατυπώσει τον ορισμό της οικογένειας προσθέτοντας το δικό τους διαφορετικό στίγμα, το σημείο τομής τους είναι η εγγύτητα που χαρακτηρίζει το δίκτυο σχέσεων αυτής. Για παράδειγμα, οι Carter και McGoldrick (όπως αναφέρεται στο Collins, Jordan & Coleman, 2017) ορίζουν την οικογένεια ως ομάδες ανθρώπων, οι οποίοι «μοιράζονται μία ιστορία και ένα μέλλον. Περιλαμβάνουν εξ ολοκλήρου το συναισθηματικό σύστημα τουλάχιστον τριών ατόμων...» (σ. 44). Αξίζει κανείς να εστιάσει στα χαρακτηριστικά των σχέσεων μεταξύ των μελών μίας οικογένειας. Με βάση τον διαχωρισμό των ομάδων σε πρωτογενείς και δευτερογενείς από την Κατσορίδου Παπαδοπούλου (2009), η οικογένεια εντάσσεται στις πρωτογενείς ομάδες. Ο Charles H. Cooley (όπως αναφέρεται στο Κατσορίδου Παπαδοπούλου, 2009) δηλώνει χαρακτηριστικά ότι τα άτομα- μέλη αυτών των ομάδων «δίνουν ένα μέρος του εαυτού τους στο σύνολο, έτσι ώστε ένα μέρος του ατόμου να ενσωματώνεται από τα άλλα μέλη της ομάδας και να αποτελεί μέρος της κοινής ζωής τους, των κοινών επιδιώξεων τους.» (σ. 54). Είναι εμφανές από τα παραπάνω, λοιπόν, ότι τα μέλη μιας οικογένειας δεν χαρακτηρίζονται, απαραίτητως, από κοινούς δεσμούς αίματος ή γάμου.

1.2 Ορισμός του όρου «πανδημία»

Σύμφωνα με το ηλεκτρονικό λεξικό “Merriam-Webster: Pandemic” (2020) η πανδημία ορίζεται ως «ένα ξέσπασμα μιας νόσου που εμφανίζεται σε μια ευρεία γεωγραφική περιοχή [...] και συνήθως επηρεάζει ένα σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού: μια πανδημική εκδήλωση μιας νόσου». Ουσιαστικά, η πανδημία είναι το είδος αυτό της επιδημίας, το οποίο εξαπλώνεται σε μεγαλύτερη γεωγραφική κλίμακα από ότι η τελευταία, αλλά επηρεάζοντας εξίσου σημαντικό ποσοστό πληθυσμού, ίσως και μεγαλύτερο (MW: Pandemic, 2020).

Η νόσος COVID-19 ανακηρύχθηκε στις 11 Μαρτίου 2020, από το Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (World Health Organization: WHO Director, 2020), ως πανδημία. Συγκεκριμένα, αναφέρει ότι «αξιολογεί αυτό το ξέσπασμα όλο το εικοσιτετράωρο και ανησυχούμε βαθιά τόσο για τα ανησυχητικά επίπεδα εξάπλωσης και σοβαρότητας, όσο και από τα ανησυχητικά επίπεδα αδράνειας. Έχουμε, επομένως, εκτιμήσει ότι ο COVID-19 μπορεί να χαρακτηριστεί ως πανδημία.» (WHO: WHO Director, 2020).

2. ΟΙ ΠΑΝΔΗΜΙΕΣ ΚΑΙ Η ΕΠΙΡΡΟΗ ΤΟΥΣ ΣΤΟ ΠΕΡΑΣΜΑ ΤΩΝ ΑΙΩΝΩΝ.

2.1 Χαρακτηριστικά μιας πανδημίας.

Σύμφωνα με την Δημοπούλου-Λαγωνίκα (2011), κάθε αλλαγή στην ζωή του ανθρώπου αποτελεί μια κρίση. Η κρίση είναι μια κατάσταση κατά την οποία αλλάζει ή διαταράσσεται η ομαλή πορεία μιας διαδικασίας ή μιας κατάστασης, και ενώ ο άνθρωπος κρατούσε μια ομοιοστατική ισορροπία, μέσω των προσαρμοστικών μηχανισμών τους οποίους είχε αποκτήσει, ξαφνικά καλείται να αντιμετωπίσει αυτήν την αλλαγή, είτε με τους ίδιους μηχανισμούς είτε να αποκτήσει καινούργιους, ώστε να επέλθει ξανά η ισορροπία (Δημοπούλου-Λαγωνίκα, 2011). Σύμφωνα με τους Grilliland και James (1993, σ. 3) «αν δεν ανακουφιστεί έγκαιρα το άτομο, τότε υπάρχει η πιθανότητα η κρίση να προκαλέσει σοβαρές συναισθηματικές, γνωσιακές και συμπεριφορικές δυσλειτουργίες». Σύμφωνα με τα παραπάνω, κρίση μπορεί να προκληθεί από ευρύτερα καταστροφικά γεγονότα τα οποία έχουν μεγάλη ένταση. Τέτοια παραδείγματα αποτελούν οι σεισμοί, οι πλημμύρες, διάφορα δυστυχήματα, οι πόλεμοι και πόσο μάλλον και οι πανδημίες (Δημοπούλου-Λαγωνίκα, 2011).

Είναι καθήκον των επαγγελματιών Υγείας, Πρόνοιας και Ψυχικής Υγείας, να ασχολούνται και να εξετάζουν τις επιπτώσεις αυτών των έντονων γεγονότων στις ζωές των ανθρώπων, ώστε να μπορέσουν να διατυπώσουν στρατηγικές παρέμβασης αλλά και οργάνωσης διαφόρων υπηρεσιών και προγραμμάτων για την διαχείριση των όποιων κρίσεων (Δημοπούλου-Λαγωνίκα, 2011).

Κατά τη διάρκεια μιας πανδημίας, ανέκαθεν οι άνθρωποι αντιμετώπιζαν πολλές δυσκολίες, καθώς η εμφάνισή τους ήταν ξαφνική και αναπτυσσόταν με ραγδαίους ρυθμούς, έτσι οι αντιδράσεις τους, οι οποίες επηρεάζονταν από τις επιπτώσεις της, ήταν κοινές. Σε μια τέτοια κατάσταση επικρατεί ένα χάος, καθώς κανένας δεν γνωρίζει από που μπορεί να προήλθε η πανδημία, δεν γνωρίζουν πώς μπορεί να μεταδοθεί, τί μπορεί να προκαλέσει και ιδιαίτερα δεν έχουν την δυνατότητα να γνωρίσουν εάν θα μεταλλαχθεί και πώς μπορεί να εξελιχθεί. Αυτή λοιπόν η αβεβαιότητα για την εξέλιξη της κατάστασης, πυροδοτεί άγχος, φόβο, ανησυχία, ανασφάλεια. Όπως αναφέρει και η Τριανταφυλλίδου στο άρθρο της (2020), στο οποίο

η ίδια αναφέρεται στην πανδημία του COVID-19, οι κυρίαρχες αντιδράσεις των ατόμων σε μια τέτοια περίοδο είναι κοινές όπως είναι η ανησυχία για την απώλεια της υγείας του ιδίου αλλά και των αγαπημένων και συγγενικών προσώπων. Ένα άλλο συναίσθημα, το οποίο θεωρείται χαρακτηριστικό σε περιόδους πανδημίας, είναι ο φόβος του θανάτου (Τριανταφυλλίδου, 2020). Επίσης επικρατεί ένα αίσθημα ανικανότητας, αδυναμίας και το άτομο δεν καταφέρνει να προστατεύσει και να φροντίσει τους οικείους του. Ένα άλλο χαρακτηριστικό συναίσθημα, το οποίο αξίζει να αναφερθεί, είναι ο φόβος του κοινωνικού στιγματισμού σε περίπτωση που το άτομο χρειαστεί να απομονωθεί ή εάν νοσήσει από τον ιό (Τριανταφυλλίδου, 2020). Εξαιτίας του γεγονότος, ότι σε κάθε περίπτωση πανδημίας η κυβέρνηση κάθε χώρας είναι αναγκασμένη να λάβει τα κατάλληλα μέτρα για την πρόληψη και την προστασία ή ακόμη και την αντιμετώπιση της κατάστασης, οι άνθρωποι ίσως χρειαστεί να απομονωθούν ή να βρίσκονται σε μια κατάσταση αυστηρής καραντίνας. Η προσπάθεια λοιπόν, των ατόμων να τηρήσουν τα μέτρα μπορεί να τους οδηγήσει σε διάφορες συμπεριφορές εξαγρίωσης, θυμού, αγανάκτησης, μέχρι και στην κατάθλιψη.

Η έλλειψη επικοινωνίας και σωματικής επαφής με τους συνανθρώπους επηρεάζει ακόμη περισσότερο την συναισθηματική κατάσταση του ατόμου και την επιδεινώνει. Σύμφωνα με το άρθρο της Τριανταφυλλίδου (2020) παρατηρήθηκε ότι σοβαρές επιπτώσεις υπάρχουν μεταξύ των μελών των οικογενειών οι οποίοι επέζησαν από τον ιό της SARS, όπως οι διαταραχές ύπνου, αίσθημα ντροπής, κατάθλιψη, ακόμα και αυτοκτονικές τάσεις.

Ιδιαίτερες δυσκολίες καλούνται να αντιμετωπίσουν οι επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι βρίσκονται στην πρώτη γραμμή και είναι υποχρεωμένοι τα ξεπεράσουν πολλές φορές τους εαυτούς τους. Παρατηρήθηκε λοιπόν, ότι κατά τη διάρκεια της επιδημίας του ιού SARS υπήρχε μεγάλος κίνδυνος και πιθανότητα να εμφανίσουν ψυχιατρικά νοσήματα. Επικρατούσε μεγάλος φόβος νόσησης και μετάδοσης του ιού στους οικείους τους, αίσθημα μοναξιάς, θυμού και αβεβαιότητας. Έντονο ήταν το επαγγελματικό στρες καθώς και η σωματική δυσφορία την οποία προκαλούσε ο νοσοκομειακός εξοπλισμός (Τριανταφυλλίδου, 2020).

Μια τέτοια κατάσταση επηρεάζει όλους τους τομείς μιας χώρας και όχι μονάχα το άτομο αυτό καθ' αυτό, όπως είναι η οικονομία, καθώς το εμπόριο περιορίζεται σημαντικά αφού μπορεί να εφαρμοστεί κλείσιμο των συνόρων, ο ιδιωτικός τομέας

δεν λειτουργεί λόγω της κατάστασης απομόνωσης και το κράτος είναι υποχρεωμένο να αποζημιώσει και να ενισχύσει οικονομικά τους πολίτες της χώρας οι οποίοι έχασαν την εργασία τους.

Έναν ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο σε μια περίοδο πανδημίας αποτελεί η σωστή πληροφόρηση των ανθρώπων σχετικά με κάθε απορία που μπορεί να τους απασχολεί και η ενημέρωση να είναι ξεκάθαρη και, όσο είναι δυνατόν, πιο βοηθητική για την ψυχική υγεία του ανθρώπου, καθώς το αντίθετο θα οδηγήσει σε έντονη δυσαρέσκεια (Τριανταφυλλίδου, 2020). Δυστυχώς όμως, η παραπληροφόρηση είναι το πιο συχνό φαινόμενο καθώς η εμφάνιση ενός νέου ιού, οδηγεί σε μία κατάσταση άγνοιας για όλους και έτσι κανένας δεν μπορεί να αναφερθεί με απόλυτη επιχειρηματολογία, με αποτέλεσμα οι άνθρωποι να πιστέψουν οτιδήποτε ακούσουν, από οποιαδήποτε πηγή η οποία μπορεί να μην είναι ελεγμένη και να εμπιστευτούν κάθε λανθασμένη πληροφορία.

Συνοψίζοντας λοιπόν τα παραπάνω, η επιβίωση σε μια περίοδο πανδημίας αποτελεί για το κάθε άτομο μια περίοδο κρίσης, όπου καλείται, χρησιμοποιώντας κάθε αμυντικό μηχανισμό προσαρμογής, να ανταπεξέλθει και να μπορέσει να κρατήσει μια ισορροπία. Το χάος, ο φόβος, το άγχος, η αγωνία, η αβεβαιότητα, η ανασφάλεια, η ανησυχία, η δυσανασχέτηση, είναι τα κύρια συναισθήματα που χαρακτηρίζουν μία περίοδο πανδημίας.

2.2 Ιστορική ανασκόπηση στις μεγαλύτερες πανδημίες κατά τους αιώνες.

Οι μεταδοτικές ασθένειες υπήρχαν ανέκαθεν κατά τη διάρκεια της ανθρώπινης εξέλιξης από την εποχή ακόμα, την οποία κυριαρχούσε ο «κυνηγός-συλλέκτης». Όμως πριν από περίπου 10.000 χρόνια, καθώς ο άνθρωπος εξελισσόταν και αναπτυσσόταν, στράφηκε προς την αγροτική ζωή και έτσι οι κοινότητες που δημιουργήθηκαν ήταν επιρρεπείς στις επιδημίες. Στη διάρκεια αυτής της εποχής εμφανίστηκαν για πρώτη φορά, πολλές μολυσματικές ασθένειες όπως η ελονοσία, η φυματίωση, η λέπρα, η ευλογιά κλπ. Όσο λοιπόν, ο άνθρωπος εκπολιτιζόταν, τόσο αυξάνονταν και οι πιθανότητες για να εμφανιστούν πανδημίες («15 Πανδημίες που άλλαξαν τον ρου της ιστορίας», 2020).

Ο Λοιμός της Αθήνας (430π.Χ)

Ο λοιμός της Αθήνας είναι η αρχαιότερη πανδημία η οποία έχει καταγραφεί και εμφανίστηκε το 430π.Χ., δηλαδή κατά τη διάρκεια του Πελοποννησιακού πολέμου. Τα συμπτώματα αυτής της ασθένειας περιλάμβαναν πυρετό, δίψα, αιμόπτυση και δερματικές αλλοιώσεις. Τα δυο τρίτα του πληθυσμού της Αθήνας, έχασαν τη ζωή τους εξαιτίας της ασθένειας («15 Πανδημίες που άλλαξαν τον ρου της ιστορίας», 2020). Ο λοιμός αυτός ήταν ένας πολύ σημαντικός παράγοντας, που οδήγησε τους Αθηναίους στην ήττα από τους Σπαρτιάτες. Ένας από τους σπουδαιότερους ανθρώπους της εποχής ο οποίος μολύνθηκε από τον λοιμό ήταν και ο Θουκυδίδης, όμως παρόλα αυτά επέζησε (Σαρρής, 2020). Ο αριθμός των νεκρών στην αθηναϊκή πόλη-κράτος ήταν 48.000 με 96.000, της οποίας ολόκληρος ο πληθυσμός ήταν 300.000 άτομα.

Ο Λοιμός των Αντωνίων (165μ.Χ)

Ο λοιμός αυτός ήταν η πρώτη μορφή της ευλογιάς και ξεκίνησε από τους Ούννους. Ο ιός μεταδόθηκε από τους Ούννους. Τα συμπτώματα ήταν κυρίως ο πυρετός, πονόλαιμος, διάρροια καθώς και πυώδεις πληγές. Η πανδημία συνεχίστηκε έως το 180μ.Χ. και πήρε το όνομά της από τη δυναστεία των Αντωνίων, η οποία κυβερνούσε εκείνη την περίοδο, την Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία. Επίσης η πανδημία αυτή είναι γνωστή και ως “Ο λοιμός του Γαληνού” και ονομάστηκε έτσι καθώς έτσι ονομαζόταν και ο Έλληνας γιατρός ο οποίος την περιέγραψε για πρώτη φορά (“15 Πανδημίες που άλλαξαν τον ρου της ιστορίας”, 2020).

Ο λοιμός του Ιουστινιανού-Πανούκλα στο Βυζάντιο (541-542μ.Χ.)

Κατά τη διάρκεια της χιλιόχρονης Ανατολικής Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας, οι τρεις ισχυρότεροι αντίπαλοι που είχε να αντιμετωπίσει ήταν: α) οι Δυτικοί οι οποίοι άλωσαν την Κωνσταντινούπολη το 1.204, β) οι Οθωμανοί που τους έδωσαν το τελειωτικό χτύπημα το 1.453, και γ) η πανδημία αυτή ή οποία εξασθένησε τις αντοχές της Βασιλεύουσας το 542μ.Χ. Η πανούκλα λοιπόν εμφανίστηκε για πρώτη φορά στην Αίγυπτο από μολυσμένους αρουραίους και έτσι σταδιακά εξαπλώθηκε στις Ρωμαϊκές επαρχίες της Μεσογείου. Καθώς η ασθένεια έφτανε στην κορύφωσή της, κατάφερε να σκοτώνει πάνω από 5.000 άτομα την ημέρα στην Κωνσταντινούπολη. Στη συνέχεια εξαπλώθηκε στη Δύση, στη Βρετανία ενώ έφτασε μέχρι και την Ιρλανδία. (Σαρρής, 2020) Θύμα της πανούκλας ήταν και ο ίδιος ο Ιουστινιανός όμως κατάφερε

να θεραπευτεί. Η πανώλη προκάλεσε τον θάνατο 25.000.000 ανθρώπων. Ένα δεύτερο κύμα της πανώλης εμφανίστηκε ξανά το 750μ.Χ. καθώς είχαν περάσει δύο αιώνες και σκότωσε άλλα 50.000.000 άτομα (Σαρρής, 2020).

Λέπρα (11^{ος} αιώνας)

Παρόλο που η λέπρα ήταν γνωστή από αρχαιοτάτων χρόνων, εξελίχθηκε σε πανδημία κατά τον Μεσαίωνα και εξαπλώθηκε σε όλη την Ευρώπη. Η εξάπλωσή της οδήγησε στην κατασκευή πολλών καινούργιων εγκαταστάσεων, με σκοπό να απομονωθεί ο τεράστιος αριθμός των πασχόντων. Γίνεται λόγος για μια βακτηριδιακή ασθένεια η οποία αναπτυσσόταν αρκετά αργά και αυτά που προκαλούσε πληγές και παραμορφώσεις. Ακόμη και σήμερα οι άνθρωποι μολύνονται από λέπρα όμως είναι ιάσιμη (“15 Πανδημίες που άλλαξαν τον ρου της ιστορίας”, 2020).

Μαύρη Πανώλη ή Μαύρος Θάνατος (1348-1353)

Η μαύρη πανώλη θεωρείται η πιο φονική πανδημία που έπληξε ποτέ τον Δυτικό κόσμο, καθώς μέσα σε έναν αιώνα σχεδόν, η Ευρώπη έχασε το 25% με 33% του πληθυσμού της. Η ασθένεια μεταφέρθηκε μέσω της Σικελίας το 1347, όταν στο λιμάνι της Μεσσήνης έφτασαν φορείς της νόσου και έτσι εξαπλώθηκε σε όλη την Ευρώπη. Η κατάσταση ήταν τόσο δύσκολη που, ενώ την περίοδο εκείνη η Αγγλία και η Γαλλία βρίσκονταν σε πόλεμο μεταξύ τους, κήρυξαν εκεχειρία. Παράλληλα, ενώ άλλαξαν οι οικονομικές συνθήκες, το βρετανικό φεουδαρχικό σύστημα κατέρρευσε (“15 Πανδημίες που άλλαξαν τον ρου της ιστορίας”, 2020).

Για να μειωθεί η εξάπλωσή της αποφασίστηκε για κάποια περίοδο, όλα τα πλοία που έδεναν σε λιμάνια, να απομονώνονται για σαράντα ημέρες. Από αυτήν την κατάσταση, προέκυψε η λέξη «καραντίνα» (Σαρρής, 2020).

Ο Μεγάλος Λοιμός στο Λονδίνο (1665)

Ο λοιμός αυτός θεωρείται ότι είναι το δεύτερο κύμα της βουβωνικής πανώλης από την οποία έχασαν τη ζωή τους το 20% του πληθυσμού του Λονδίνου. Οι μαζικοί τάφοι και η σφαγή χιλιάδων γατών και σκυλιών οδήγησε στην εξάπλωση της ασθένειας μέσω των λιμανιών κατά μήκος του Τάμεση. Την καταστροφή αυτή βέβαια αποτελειώσε η Μεγάλη Φωτιά του Λονδίνου, το φθινόπωρο του 1666 (“15 Πανδημίες που άλλαξαν τον ρου της ιστορίας”, 2020).

Η πρώτη πανδημία της χολέρας (1817)

Η χολέρα εμφανίστηκε πρώτη φορά στη Ρωσία, όπου ένα εκατομμύριο άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους. Η εξάπλωσή της έγινε μέσω του νερού και τις τροφές, που είχαν μολυνθεί από τα περιττώματα. Γίνεται λόγος για ένα είδος βακτηρίου, το οποίο μεταφέρθηκε από Βρετανικούς στρατιώτες στην Ινδία, όπου και πέθαναν εκατομμύρια άνθρωποι. Η εξάπλωσή της ακολούθησε στην Ισπανία, στην Αφρική, στην Ινδονησία, στην Κίνα, στην Ιαπωνία, στην Ιταλία, στη Γερμανία και στην Αφρική όπου σκότωσε 150.000 ανθρώπους (“15 Πανδημίες που άλλαξαν τον ρου της ιστορίας”, 2020).

Η Τρίτη πανδημία βουβωνικής πανώλης (1855)

Η εξάπλωση της τρίτης πανδημίας της βουβωνικής πανώλης μεταδόθηκε μέσω των ψύλλων και προκάλεσε δύο εμφύλιες διαμάχες στη Κίνα. Τα θύματα ανήλθαν στα 15.000.000. Τις περισσότερες απώλειες είχε η Ινδία (“15 Πανδημίες που άλλαξαν τον ρου της ιστορίας”, 2020).

Ρωσική γρίπη (1889)

Η ρωσική γρίπη ήταν η πρώτη πανδημία γρίπης η οποία ξεκίνησε από τη Σιβηρία και το Καζακστάν, έφτασε στη Μόσχα, στη συνέχεια πέρασε στη Φιλανδία και στην Πολωνία, από όπου και μεταφέρθηκε σε όλη την Ευρώπη καθώς και στη συνέχεια έφτασε μέχρι τη Βόρεια Αμερική και την Αφρική. Έως το τέλος του 1890, 360.000 άνθρωποι έχασαν τις ζωές του από την συγκεκριμένη γρίπη (“15 Πανδημίες που άλλαξαν τον ρου της ιστορίας”, 2020).

Ισπανική γρίπη (1918-1919)

Κατά τη διάρκεια του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου (1918) οι άνθρωποι άρχισαν να αρρωσταίνουν από γρίπη έχοντας τα ήπια συμπτώματα μιας συνηθισμένης γρίπης, χωρίς να δίνουν κάποια ιδιαίτερη σημασία σε αυτό. Ξαφνικά όμως ο ιός αυτής της γρίπης μεταλλάχθηκε, έγινε τοξικός και άρχισε να προσβάλει κυρίως νέους από δεκαπέντε έως σαράντα ετών. Είναι αξιοσημείωτο να αναφερθεί ότι αυτή ήταν και η σημαντικότερη διαφοροποίηση σε σχέση με τις προηγούμενες πανδημίες, δηλαδή έπληττε ανθρώπους οι οποίοι ήταν υγιείς και όχι τις ευπαθείς ομάδες όπως συνέβαινε

στις προηγούμενες πανδημίες. Τα θύματα κατέληγαν μέσα σε μία ημέρα συνήθως (Σαρρής, 2020).

Η πηγή από όπου ξεκίνησε η μόλυνσης ήταν τα πτηνά. Δυστυχώς η ασθένεια κόστισε τις ζωές περίπου 50.000.000 ανθρώπων παγκοσμίως. Το γεγονός ότι ονομάστηκε «ισπανική γρίπη» οφείλεται στην έξαρση της ασθένειας στην Μαδρίτη, όπου υπήρξαν και τα περισσότερα θύματα. (“15 Πανδημίες που άλλαξαν τον ρου της ιστορίας”, 2020)

Ασιατική γρίπη (1957)

Η ασιατική γρίπη αποτέλεσε επίσης μια μεγάλη πανδημία στα χρονικά της ανθρώπινης ιστορίας και η το σημείο αφετηρίας της ήταν το Χονγκ Κόνγκ και από εκεί εξαπλώθηκε σε όλη την Κίνα. Η νόσος προχώρησε προς τις Ηνωμένες Πολιτείες και στη συνέχεια στη Μεγάλη Βρετανία, όπου μέσα σε έξι μήνες πέθαναν περισσότερο από 14.000 άνθρωποι (“15 Πανδημίες που άλλαξαν τον ρου της ιστορίας”, 2020).

Ένα δεύτερο κύμα της ασιατικής γρίπης ακολούθησε στις αρχές του 1958 προκαλώντας 1,1 εκατομμύρια θανάτους σε παγκόσμιο επίπεδο (“15 Πανδημίες που άλλαξαν τον ρου της ιστορίας”, 2020).

Ο ιός HIV-AIDS (1981)

Ο συγκεκριμένος ιός εμφανίστηκε για πρώτη φορά στις αμερικανικές κοινότητες των ομοφυλόφιλων αλλά πιστεύεται ότι αναπτύχθηκε από κάποιον ιό χιμπατζή από την Δυτική Αφρική τη δεκαετία του 1920.

Το AIDS- όπως ονομάστηκε η ασθένεια, καταστρέφει το ανοσοποιητικό σύστημα ενός ατόμου με αποτέλεσμα τον θάνατο που πάσχοντας από ασθένειες τις οποίες υπό φυσιολογικές συνθήκες ένας υγιής οργανισμός μπορεί να καταπολεμήσει. Μέχρι σήμερα έχει προκαλέσει τον θάνατο περίπου 35.000.000 ανθρώπων σε ολόκληρο τον κόσμο (“15 Πανδημίες που άλλαξαν τον ρου της ιστορίας”, 2020).

Αυτές ήταν οι μεγαλύτερες πανδημίες που χτύπησαν την ανθρωπότητα κατά τη διάρκεια των αιώνων και είχαν μεγάλες επιρροές στη διαμόρφωση του κόσμου όπως είναι σήμερα. Οι εκατομμύρια απώλειες ανθρώπινων ζωών, οι οικονομικές

επιπτώσεις στις διάφορες χώρες καθώς και η μεγάλη επιρροή σε σημαντικούς πολέμους, συνέβαλαν στην αλλαγή της ροής της ανθρώπινης ιστορίας με τις όποιες επιπτώσεις υπήρξαν.

2.3 Η πανδημία του COVID-19

Όπως έγινε αναφορά στο προηγούμενο υπό-κεφάλαιο για τις μεγαλύτερες πανδημίες παγκοσμίως στην ανθρώπινη ιστορία, μια νέα πανδημία ξεκίνησε να πλήττει την ανθρωπότητα από τις αρχές του Δεκεμβρίου του 2019, η πανδημία του κορονοϊού-COVID-19.

Σύμφωνα με τους Hua & Shaw, όπως έγραψαν στο ηλεκτρονικό περιοδικό «*International Journal of Environmental Research and Public Health*» (2020), ο ιός ξεκίνησε στο Γουχάν της Κίνας, στις αρχές του Δεκεμβρίου του 2019 και γνωστοποιήθηκε στα τέλη Δεκεμβρίου με αρχές Ιανουαρίου του 2020. Την τρίτη εβδομάδα του Ιανουαρίου κηρύχθηκε ως κατάσταση έκτακτης ανάγκης από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ).

Τι είναι όμως η πανδημία της νόσου του κορονοϊού;

Η παθολόγος - λοιμωξιολόγος Ελένη Πατρόζου, αναφέρει στο άρθρο της “*Κορωνοϊός Covid-19*” στο ηλεκτρονικό περιοδικό “*Υγεία*”(2020) ότι η νόσος προκλήθηκε από τον ιό SARS-CoV-2 και αποτελεί ένα νέο στέλεχος κορονοϊού ο οποίος μέχρι τώρα δεν είχε απομονωθεί στον άνθρωπο.

Οι κορονοϊοί είναι μια ομάδα ιών, οι οποίοι προκαλούν ήπιες αναπνευστικές λοιμώξεις στον άνθρωπο αλλά και στα ζώα. Συνήθως ένας κορονοϊός θα μολύνει τους περισσότερους ανθρώπους τουλάχιστον μία φορά κατά τη διάρκεια της ζωής τους και προκαλεί ήπια ή και μέτρια συμπτώματα, τα οποία μοιάζουν με συμπτώματα απλού κοινού κρυολογήματος. Παρόλο που είναι σπάνιο να μεταλλαχθεί, έχει συμβεί στο παρελθόν με τους ιούς SARS (2003) και MERS (2012) (Πατρόζου, 2020).

Όταν εμφανίζεται ένας νέος ιός ο οποίος μολύνει τους ανθρώπους, δυστυχώς κανένας δεν έχει ανοσία σε αυτό. Ο παρόν ιός εξαπλώθηκε ευρεία, με ταχύτατους ρυθμούς και αυτός είναι ο λόγος που προκλήθηκε παγκόσμια ανησυχία με

αποτέλεσμα να κηρυχθεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), ως πανδημία. (Πατρόζου, 2020).

Με ποιους τρόπους μεταδίδεται ο ιός Covid-19;

Όπως οι περισσότεροι ιοί, και ο συγκεκριμένος μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο με τα σταγονίδια από τον βήχα ή το φτέρνισμα και εμφανίζει συμπτώματα εντός δύο με πέντε ημερών από την στιγμή της μόλυνσης (Πατρόζου, 2020).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ο κάθε ασθενής κολλάει κατά μέσο όρο 1,4 με 2,5 άλλα άτομα συγκριτικά με την εποχική γρίπη, όπου κάθε ασθενής μπορεί να κολλήσει κατά μέσο όρο 1,3 άλλα άτομα.

Ποια είναι τα συμπτώματα του κορονοϊού;

Σύμφωνα με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), τα χαρακτηριστικά συμπτώματα του Covid-19 είναι τα εξής:

A) πυρετός

B) Ξηρός βήχας

Γ) Καταβολή

Δ) Δύσπνοια

Άλλα συναφή συμπτώματα μπορεί να είναι:

E) Πονόλαιμος

ΣΤ) αρθραλγίες/μυαλγίες

Z) ρινική συμφόρηση

Μερικοί ασθενείς μπορεί να εμφανίσουν έντονη δύσπνοια, ίσως και πνευμονία με αποτέλεσμα να χρειαστεί η άμεση μεταφορά και νοσηλεία τους στο νοσοκομείο.

Ποιες είναι οι ομάδες ατόμων με υψηλό κίνδυνο;

Αν και ο ιός μπορεί να προσβάλει το κάθε άτομο αδιακρίτως ηλικίας ή σωματικής κατάστασης, υπάρχουν κάποιες ευπαθείς ομάδες, στις οποίες ο ιός

μπορεί να εξελιχθεί και να επιδεινωθεί ακραία καθώς μπορεί να οδηγήσει μέχρι και στο θάνατο του ασθενή. Σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ οι ομάδες υψηλού κινδύνου είναι κυρίως:

1. Οι ηλικιωμένοι
2. Οι καρδιοπαθείς
3. Άτομα με σακχαρώδη διαβήτη
4. Άτομα με ηπατοπάθειες
5. Άτομα με πνευμονοπάθειες

Η εξέλιξη της πανδημίας παγκοσμίως.

Στην ευρωπαϊκή ζώνη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) όπου υπάρχουν 53 χώρες καθώς και η Ρωσία, μέχρι στιγμής έχουν καταγραφεί επισήμως 7,25 εκατομμύρια κρούσματα κορονοϊού και περίπου 250.000 σύμφωνα με τον ΠΟΥ. Σε ολόκληρο τον κόσμο έχουν καταγραφεί συνολικά 39.170.483 κρούσματα, ενώ οι θάνατοι είναι 1.102.926, καθώς και 29.378.708 οι ασθενείς που έχουν αποθεραπευτεί. (“COVID-19: «Πολύ ανησυχητική» η εξέλιξη της πανδημίας- Πάνω από 39 εκατ. κρούσματα παγκοσμίως”, 2020).

Η εξέλιξη της πανδημίας στην Ελλάδα.

Το πρώτο κρούσμα κορονοϊού στην Ελλάδα ανακοινώθηκε τέλη Φεβρουαρίου του 2020. Η κυβέρνηση πήρε άμεσα τα απαραίτητα μέτρα για να εμποδίσει την εξάπλωση του ιού, θέτοντας σταδιακά την χώρα σε κατάσταση καραντίνας. Έτσι, άρχισαν να κλείνουν τα σχολεία και τα πανεπιστήμια, στη συνέχεια ακολούθησαν τα εμπορικά κέντρα, τα καταστήματα, κέντρα εστίασης, οι καφετέριες κλπ. μέχρι της 23 Μαρτίου όπου κατέληξε στην καθολική απαγόρευση κυκλοφορίας. Στης 4 Μαΐου του 2020 ξεκίνησε ξανά σταδιακά η άρση των μέτρων (“ Πότε άρχισε η καραντίνα: Το χρονικό από τα πρώτα λουκέτα μέχρι το lockdown.”, 2020).

Παρόλο που κατά τη διάρκεια των καλοκαιρινών μηνών τα μέτρα ήταν πιο εύκαμπτα και τα κρούσματα φαινόταν να παραμένουν σταθερά χωρίς ραγδαίες επιδείνωση της κατάστασης, στις αρχές του φθινοπώρου, δηλαδή από τα μέσα του

Σεπτέμβρη και στη συνέχεια, η κατάσταση ξεκίνησε να επιδεινώνεται τρομακτικά. Τα κρούσματα αυξάνονταν απότομα από τη μία μέρα στην άλλη με αποτέλεσμα η κυβέρνηση να πρέπει να αναλάβει δράση και να προβεί σε καινούρια μέτρα. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα ένα δεύτερο καθολικό lockdown σε ολόκληρη τη χώρα το οποίο εφαρμόστηκε στις 4 Νοεμβρίου του 2020.

3. ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΤΟΥ COVID-19 ΣΤΟ ΑΤΟΜΟ

3.1 Οι ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας στον γενικό πληθυσμό

Αν και ο σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας είναι η έρευνα των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων της πανδημίας του νέου κορονοϊού στην οικογένεια, είναι πρωταρχικής σημασίας η μελέτη και η καταγραφή των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων στο άτομο ως μονάδα. Το παραπάνω βασίζεται στην φύση της οικογένειας ως άθροισμα των μελών της αλλά και ως την ιδιαίτερη δυναμική η οποία δημιουργείται από την αλληλεπίδραση αυτών.

Σύμφωνα με την Τριανταφυλλίδου (2020), η απότομη εμφάνιση του ιού και η ταχύτατη εξάπλωση αλλά και μετάδοσή του, ήταν αναπόφευκτο να επηρεάσει την ψυχική υγεία του ατόμου. Όπως σε κάθε επιδημία, οι αντιδράσεις του ατόμου είναι παρόμοιες. Χαρακτηριστικά τέτοιες αντιδράσεις είναι:

- Ανησυχία για την απώλεια της υγείας του ίδιου το ατόμου
- Ανησυχία για την απώλεια της υγείας αγαπημένων προσώπων
- Φόβος του θανάτου
- Αίσθημα αδυναμίας και ανικανότητας να φροντίσει ή να προστατέψει αγαπημένα του πρόσωπα
- Φόβος κοινωνικού στιγματισμού
- Κατάθλιψη λόγω της απομόνωσης

Στο παρελθόν είχε μελετηθεί η επιρροή που είχε η εξάπλωση της λοίμωξης SARS-CoV (λοίμωξη του αναπνευστικού) σε μια μορφή επιδημίας και τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι τα άτομα τα οποία νόσησαν από την συγκεκριμένη λοίμωξη και αποθεραπεύτηκαν, εμφάνισαν επίσης κάποιες συνέπειες από αυτήν την κατάσταση (Τριανταφυλλίδου, 2020).

Τέτοια συμπτώματα ήταν:

- Ψευδαισθήσεις ή παραληρηματικές ιδέες δίωξης
- Φόβος του θανάτου (όπως αναφέρθηκε και παραπάνω)
- Φόβος μετάδοσης της νόσου στην οικογένεια
- Κοινωνική απομόνωση
- Αντίληψη στιγματισμού από τους υπόλοιπους, οι οποίοι ήταν υγιείς

Όλα αυτά είχαν ως συνέπεια να εξελιχθούν σε:

- Πολύ έντονο άγχος
- Κατάθλιψη
- Δυσφορία
- Ανάπτυξη αρνητικής αυτοαντίληψης
- Κίνδυνος για μακροπρόθεσμη ψυχιατρική νοσηρότητα

Παρόμοιες επιπτώσεις παρατηρήθηκαν και σε έρευνες που διεξάχθηκαν κατά τη διάρκεια του ιού MERS-CoV αλλά και στον ιό SARS-CoV-2 (Τριανταφυλλίδου, 2020).

Αξίζει ακόμα να σημειωθεί, ότι άνθρωποι που βρίσκονται σε μια κατάσταση απομόνωσης και αποστασιοποίησης από τους συνανθρώπους τους, σύμφωνα με μια πρόσφατη μελέτη της Brooks et al. (2020a), εμφανίζουν συμπτώματα μετατραυματικού στρες, σύγχυση, θυμό, αβεβαιότητα σχετικά με την κατάσταση και πλήξη. Εκτός αυτών μπορεί να οδηγηθούν μέχρι και στην αυτοκτονία, στον ουσιαστικό θυμό και σε αγωγές. Στην συγκεκριμένη έρευνα (Brooks et al. 2020a) επισημαίνονται οι στρεσογόνοι παράγοντες οι οποίοι οδηγούν σε αυτές τις επιπτώσεις, όπως είναι η μεγαλύτερη διάρκεια καραντίνας, η πλήξη, η ανεπαρκής προμήθεια, οι ανεπαρκείς πληροφορίες, η οικονομική απώλεια και το στίγμα. Ακόμη, τονίζεται η σωστή χρήση της καραντίνας, ώστε οι συνέπειες να μην είναι μεγαλύτερες και πιο σοβαρές απ' ότι θα ήταν εάν δεν είχε επιβληθεί εξαρχής και εξαπλωνόταν ο ιός. Όπως αναφέρει η Εμαννουηλίδου (2020) σε έναν σύντομο οδηγό αντιμετώπισης των ψυχολογικών συνεπειών της πανδημίας, «η απομόνωση μπορεί να δημιουργήσει συναισθήματα θλίψης και να μας κάνει να νιώσουμε εύθραυστοι, γιατί ακούμε περισσότερο τις σκέψεις μας και στρεφόμαστε περισσότερο στο "μέσα" μας» (σ. 6).

Στις 20 Ιανουαρίου του 2020, πραγματοποιήθηκε στην Κίνα μια έρευνα σχετικά με τις επιπτώσεις του COVID-19 στην ψυχική υγεία των ανθρώπων, μέσα από την εφαρμογή Weibo (μια πλατφόρμα κοινωνικών μέσων) και διαπιστώθηκε ότι μετά την ανακοίνωση του ιού, αυξήθηκαν τα αρνητικά συναισθήματα στους ανθρώπους όπως η αβεβαιότητα, η ανασφάλεια και η δυσαρέσκεια και μειώθηκαν τα θετικά συναισθήματα. Σύμφωνα με την θεωρία του συμπεριφορικού ανοσοποιητικού συστήματος (Behavioral Immune System), οι άνθρωποι σε περιόδους απειλής από κάποια αρρώστια, τείνουν να συμπεριφέρονται με πιο επιφυλακτικό και συντηρητικό

τρόπο, με στόχο να αυτοπροστατευτούν. Έτσι αποφασίζουν να περνάνε περισσότερο χρόνο στο σπίτι, με τις οικογένειές τους παρά να περνάνε χρόνο με φίλους τους σε εξωτερικές δραστηριότητες, γεγονός το οποίο επιβεβαιώθηκε στην συγκεκριμένη έρευνα (Li, Wang, Xue, Zhao&Zhu, 2020). Ένα επιπλέον στοιχείο που αναδείχθηκε μέσω της έρευνας, ήταν το γεγονός ότι οι άνθρωποι άρχισαν να ενδιαφέρονται περισσότερο για την υγεία τους και αναζητούσαν περισσότερη υποστήριξη από τα μέλη των οικογενειών παρά από φίλους ή γνωστούς. Παρατηρήθηκε επίσης ότι οι άνθρωποι συμμορφώθηκαν άμεσα με τα μέτρα προστασίας του κράτους καθώς ανησυχούσαν για την υγεία τους. Τέλος, οι ερευνητές έχουν διαπιστώσει ότι οι ομαδικές απειλές (πανδημίες, φυσικές καταστροφές κλπ..) οδηγούν πολλές φορές στη δημιουργία κοινοτήτων ενδιαφερόντων, μέσα στις οποίες αναπτύσσεται η κοινωνική αλληλεγγύη και διάφορες ευεργετικές συμπεριφορές μεταξύ των μελών, και υπάρχει μεγάλη συνοχή (Li, Wang, Xue, Zhao&Zhu, 2020).

3.2 Οι ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας σε άτομα με ιστορικό ψυχικής διαταραχής

Όπως έχουμε προαναφέρει στα προηγούμενα κεφάλαια, σε μια κατάσταση πανδημίας είναι απαραίτητη η λήψη και η εφαρμογή διαφόρων μέτρων για την πρόληψη της εξάπλωσης της νόσου καθώς και για την καλύτερη αντιμετώπιση της. Ένα από αυτά τα μέτρα είναι η απομόνωση των ατόμων και ίσως η ολική απομόνωση ολόκληρης της χώρας, καθιστώντας την σε κατάσταση καραντίνας. Μία τέτοια κατάσταση προκαλεί σοβαρές ψυχοκοινωνικές συνέπειες στους ανθρώπους.

Στο άρθρο «Οι ψυχολογικές επιπτώσεις του κορονοϊού: Μοναξιά και ψυχαναγκαστικές συμπεριφορές» (2020) το οποίο δημοσιεύτηκε στην εφημερίδα “*Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ*” αναφέρονται κάποιες ψυχολογικές επιπτώσεις της απομόνωσης και της καραντίνας στο άτομο. Ιδιαίτερη είναι η αναφορά στο αίσθημα της μοναξιάς αλλά και στην ένταση των ψυχαναγκαστικών συμπεριφορών. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι οι άνθρωποι οι οποίοι είχαν στο παρελθόν Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή (ΙΨΔ) και μια από τις συνήθειες του ήταν το συχνό πλύσιμο των χεριών, την περίοδο αυτή της πανδημίας, όπου συστήνεται μια τέτοια συνήθεια, οδηγεί τους ανθρώπους αυτούς σε μεγαλύτερο άγχος και αυτό το μεταφέρουν και στους οικείους

τους. Με αυτόν τον τρόπο άτομα, τα οποία ίσως χρόνια προσπαθούν μέσω θεραπειών από ψυχολόγους και ψυχιάτρους, να ξεπεράσουν το πρόβλημα που είχαν να πλένουν μανιωδώς τα χέρια τους, τώρα αναβιώνουν ξανά αυτό το πρόβλημα το οποίο μπορεί αν τους οδηγήσει σε ένα είδος “υποτροπής” (Οι ψυχολογικές επιπτώσεις του κορονοϊού: Μοναξιά και ψυχαναγκαστικές συμπεριφορές, 2020).

Μια πανδημία μπορεί να πυροδοτήσει και άλλους ψυχαναγκαστικούς φόβους των ανθρώπων με ΙΨΔ (Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή) οι οποίοι σχετίζονται με τα μικρόβια κάνοντάς τους να προβούν σε υπερβολικές «τελετουργικές» συμπεριφορές σχετικές με την καθαριότητα. Έτσι λοιπόν, το μυαλό τους μπορεί να απασχολεί μονίμως η ασθένεια του κορονοϊού, με αποτέλεσμα αυτό να τους καθιστά πολλές φορές και μη λειτουργικούς, λόγω του υπερβολικού άγχους και την αδυναμία να σκεφτούν κάτι διαφορετικό. Πολλές φορές, οι σκέψεις στο μυαλό αυτών των ατόμων, όπως ότι κάποιο αγαπημένο τους πρόσωπο μπορεί να πάθει κάτι κακό εάν εκείνοι δεν επαναλαμβάνουν συνέχεια κάποια «τελετουργική» συμπεριφορά, τους οδηγεί σε υπερβολικό άγχος και σύγχυση με αποτέλεσμα προτιμούν να προβούν σε αυτές τις συμπεριφορές για να νιώσουν κάποια ανακούφιση (Οι ψυχολογικές επιπτώσεις του κορονοϊού: Μοναξιά και ψυχαναγκαστικές συμπεριφορές, 2020).

Στο σημείο αυτό, δεν θα μπορούσε να παραληφθούν οι κρίσεις πανικού, οι οποίες εντοπίζονται σε μεγάλο ποσοστό πληθυσμού. Τα τελευταία χρόνια, όπως δηλώνει ο καθηγητής ψυχιατρικής Σκαπινάκης Πέτρος (όπως αναφέρεται στο «Έως και 25% αυξήθηκαν οι κρίσεις πανικού τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα», 2021) «έχουμε μία αύξηση της τάξης του 20-25% των κρίσεων πανικού. Υπάρχει μία τάση, όσο αυξάνεται το γενικότερο στρεσογόνο περιβάλλον». Επομένως, στις συνθήκες, υπό τις οποίες το άτομο χρειάζεται να είναι σε εγρήγορση, ώστε να προσαρμόζεται σε συνεχείς αλλαγές αλλά και να εντοπίσει τυχόντες σωματικές ενδείξεις επικείμενης νόσου, το άγχος είναι ιδιαίτερα αυξημένο. «Για ασθενείς με συχνές διαταραχές πανικού, η ανάγνωση των σωματικών συμπτωμάτων του κορονοϊού μπορεί να γίνει δύσκολη υπόθεση, καθώς έχουν συνηθίσει την δύσπνοια, την έξαψη, την εξάντληση, ως συμπτώματα πανικού» (Εμμανουηλίδου, 2020).

3.3 Οι ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας στα παιδιά και στους εφήβους

Οι διαρκώς μεταβαλλόμενες συνθήκες της επικαιρότητας δεν θα μπορούσαν να αφήσουν ανεπηρέαστο τον νεότερο πληθυσμό της χώρας, τα παιδιά και τους εφήβους. Η διακοπή των σχολικών και εξωσχολικών δραστηριοτήτων, η αποστασιοποίηση από τους συνομήλικους τους και η γενικότερη εικόνα αβεβαιότητας έχουν εμφανώς επιδράσει την διάθεση τους.

Η εφημερίδα “Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ” παραθέτοντας τα αποτελέσματα μίας έρευνας, η οποία πραγματοποιήθηκε στην Ισπανία και στην Ιταλία, αναφέρει πως:

«διαπιστώθηκε ότι ένα συντριπτικό ποσοστό των γονέων (85,7%) εκλάμβανε αλλαγές στη συμπεριφορά των παιδιών τους κατά τη διάρκεια της καραντίνας, με συχνότερα συμπτώματα τη δυσκολία συγκέντρωσης (76,6%), τη νωχελικότητα (52%), την ευερεθιστότητα (39%), την ανησυχία (38,8%), τη νευρικότητα (38%), το συναίσθημα της μοναξιάς (31,3%), τη δυσφορία (30,4%) και την ανησυχία (30,1%)» (Αθανασίου, 2020).

Οι πιθανότητες για μακροχρόνια κατάλοιπα των παραπάνω αλλαγών είναι αυξημένες, αν ληφθεί υπόψη η διάρκεια και η δυναμική των επιβεβλημένων περιοριστικών μέτρων.

Επιπροσθέτως, σε μία πρόσφατη μελέτη Ελλήνων επιστημόνων, όσον αφορά στην ψυχολογική επίδραση της πανδημίας στα παιδιά κάτω των 18 ετών των ελληνικών οικογενειών, επεξηγείται ότι το ένα τρίτο των γονέων δήλωσε πως τα παιδιά τους επηρεάστηκαν αρνητικά από αυτή την περίοδο κρίσης. Συγκεκριμένα, ανέφεραν ότι ο σημαντικότερος παράγοντας, στο παραπάνω αποτέλεσμα, ήταν η έλλειψη δια ζώσης κοινωνικής αλληλεπίδρασης, μάλιστα πολλοί από τους εφήβους ανέφεραν αυξημένο το αίσθημα μοναξιάς. Αυτό με την σειρά του αυξάνει τις πιθανότητες για εμφάνιση κατάθλιψης και άγχους (Magklara et al, 2020).

4. ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΤΟΥ COVID-19 ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

4.1 Οι επιπτώσεις της πανδημίας του COVID-19 στην οικογένεια σύμφωνα με άλλες έρευνες

Μία πρόσφατη έρευνα από το πανεπιστήμιο του Essex (O'Connell et al., 2020), αναφορικά με τις επιπτώσεις της πανδημίας του COVID-19 στις οικογένειες του Σάουθεντ της Αγγλίας, εξηγεί ότι η πανδημία έχει επηρεάσει την ψυχική και συναισθηματική ευημερία των γονέων, είτε λόγω της απομόνωσης και έλλειψης κοινωνικής επαφής είτε λόγω της ανησυχίας τους για την κοινωνική και μαθησιακή ανάπτυξη των παιδιών τους.

Προσθέτει ακόμη ότι η πανδημία επηρέασε άλλες οικογένειες θετικά και άλλες αρνητικά. Ορισμένες αντιμετώπισαν δυσκολίες στην πρόσβαση στα αναγκαία υλικά αγαθά, φτώχεια, προβληματικές σχέσεις ακόμα και ενδοοικογενειακή κακοποίηση. Άλλες, όμως, είχαν την ευκαιρία να περάσουν περισσότερο χρόνο με την οικογένεια και να συσφίξουν τους δεσμούς τους με την κοινωνία (O'Connell et al., 2020).

Βασικός ισχυρισμός αυτής της έρευνας είναι και η αύξηση της ενδοοικογενειακής κακοποίησης. Το γεγονός ότι μειώθηκε η δυνατότητα των ειδικών να έρχονται σε επαφή με τις εξυπηρετούμενες οικογένειες υποστηρίζει την κρυφίνουσα φύση αυτού του φαινομένου. Αυτό επιβεβαιώνεται και από την μείωση των καταγγελιών στις αρχές για ενδοοικογενειακή κακοποίηση. Η αύξηση αυτή, όμως, δεν αντικατοπτρίζει την τάση περισσότερων ανθρώπων να γίνονται βίαιοι, αλλά τις περισσότερες ευκαιρίες των βίαιων συμπεριφορών να εκδηλώνονται λόγω του αυξημένου χρόνου συνύπαρξης στο ίδιο σπίτι (O'Connell et al., 2020).

4.2 Η ανάλυση της επιρροής της πανδημίας στην οικογένεια, έχοντας ως βάση τις αρχές της συστημικής προσέγγισης

Η συστημική προσέγγιση στην ανάλυση και θεραπεία των οικογενειών βασίζεται στην εξής άποψη:

«... ένα σύστημα είναι κάτι περισσότερο από το σύνολο των μερών του, αλλά και πως τα συστήματα επιτυγχάνουν στην ομοιόστασή τους [...] χρησιμοποιώντας ρυθμιστικούς μηχανισμούς που λειτουργούν μέσω κυκλωμάτων ανάδρασης (feedback). Σε αντίθεση λοιπόν με την καρτεσιανή-γραμμική αντίληψη που αναλύει το αντικείμενο στα μέρη του [...] η συστημική μεθοδολογία θεωρεί το αντικείμενο ως σύνολο, -εισάγοντας την κυκλική αιτιότητα». (psychiatriki.net, χ.χ.).

Επομένως, έχοντας ως βάση την παραπάνω προσέγγιση, η διερεύνηση των επιπτώσεων της πανδημίας στις ελληνικές οικογένειες αποκτά μια ενδιαφέρουσα υπόσταση. Ο λόγος για τον οποίο, η μελέτη των ζητημάτων προς επίλυση της οικογένειας, συμβαίνει υπό το πρίσμα της συστημικής θεώρησης, είναι το αδιέξοδο το οποίο δημιουργείται όταν θεωρηθεί ότι το κάθε άτομο λειτουργεί ξεχωριστά από την ομάδα (οικογένεια). Όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν οι Collins, Jordan & Coleman (2017) «αν μόνο ένα μέλος της οικογένειας αρχίζει να συμπεριφέρεται διαφορετικά, τα υπόλοιπα μέλη μπορεί να αντισταθούν σε αυτή τη νέα συμπεριφορά σε μία προσπάθεια να διατηρήσουν την οικογένεια ως έχει» (σ. 93). Αντίστοιχα, οποιαδήποτε αλλαγή -θετική ή αρνητική- επέλθει στην συμπεριφορά ενός μέλους, αυτή υπάρχουν αυξημένες πιθανότητες να επηρεάσει έστω και στο ελάχιστο την συμπεριφορά ή το συναίσθημα ενός άλλου μέλους -αν όχι όλων- της οικογένειας.

Σε αυτό το σημείο εισάγεται η έννοια της ομοιόστασης, ώστε να κατανοηθεί η ιδιαίτερη δυναμική την οποία μπορεί να έχει η κάθε συμπεριφορά του ατόμου μέσα στο σύστημα. Μία συμπεριφορά αρνητική ή θετική, μπορεί να αποτελέσει απειλή για την σταθερότητα του συνόλου, οπότε η αυτόματη αντίδραση των υπόλοιπων μελών είναι να αποτρέψουν αυτή την αλλαγή (Collins, Jordan & Coleman, 2017). Πόσο μάλλον, όταν πρόκειται για πολλαπλές μεταρρυθμίσεις στην καθημερινότητα των μελών και στον τρόπο λειτουργίας της ίδιας της κοινωνίας, στην οποία εντάσσεται η οικογένεια. Με βάση την οικολογική προσέγγιση, το περιβάλλον της οικογένειας αλληλοεπιδρά με τρόπο καθοριστικό σε αυτή. Σύμφωνα με τον Garbarino (2009)

πολλά άτομα αντιδρούν διαφορετικά στις συνθήκες που τους προμηθεύει ένα συγκεκριμένο περιβάλλον και αντίστοιχα διάφορα περιβάλλοντα έχουν ξεχωριστές επιπτώσεις στο ίδιο άτομο. Δεν είναι, λοιπόν, άξιο απορίας το γιατί η ισορροπία της οικογένειας πλήχθηκε από τις έντονες μεταρρυθμίσεις της κοινότητας λόγω του ιού.

Όσες, λοιπόν, επιπτώσεις από την πανδημία σε κλινικό επίπεδο αναλύθηκαν στο κεφάλαιο 3, σε αυτό το σημείο λαμβάνουν την θέση τους σε ένα ευρύτερο σύστημα, το οικογενειακό. Παραδείγματος χάρη, τα περιοριστικά μέτρα και οι συνεχείς εξελίξεις σχετικά με τον ιό, μπορεί να δημιουργήσουν στρες στο άτομο, και αυτό με την σειρά του είναι πιθανόν να μεταφέρει το αρνητικό φορτίο συναισθημάτων στην υπόλοιπη οικογένεια, μέσω συμπεριφορών και δράσεων. Το ερευνητικό μέρος της μελέτης πρόκειται να ασχοληθεί με ζητήματα όπως η παραπάνω εικασία.

4.3 Απομόνωση λόγω πανδημίας και παιδική ηλικία

Δεδομένου ότι τα παιδιά συχνά αποτελούν μέρος των οικογενειακών σχημάτων, είναι αναγκαίο να ερευνηθεί πιο διεξοδικά ο τρόπος επιρροής των περιοριστικών μέτρων και της απομόνωσης, στην ψυχική τους υγεία με συνέπεια να επηρεαστεί όλη η οικογένεια.

Καταρχάς, τα παιδιά και οι νέοι είναι πολύ ευάλωτοι στον αντίκτυπο των παρατεταμένων στρεσογόνων παραγόντων κατά τη διάρκεια ευαίσθητων αναπτυξιακών χρόνων και, συνεπώς, η ψυχική τους υγεία κατά τη διάρκεια και μετά την πανδημία απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή.

Στην Κίνα, η απρόσμενη εξάπλωση του ιού COVID-19 οδήγησε την κυβέρνηση να αναλάβει δραστικά μέτρα για την απότομη διακοπή του σχολείου και στη άμεση ανάπτυξη ενός ηλεκτρονικού διαδικτυακού συστήματος για την παρακολούθηση των μαθημάτων. Αυτή η ενέργεια είχε αρνητικές επιπτώσεις στην σωματική και ψυχική υγεία των παιδιών (Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, et al. 2020b). Σύμφωνα λοιπόν με τους Brooks et al. (2020b) ο περιορισμός των παιδιών στα σπίτια, χωρίς την δυνατότητα υπαίθριων δραστηριοτήτων, τα καθλώνει περισσότερο στις οθόνες, επηρεάζει τον ύπνο, οδηγεί στην αύξηση βάρους και στην απώλεια φυσιολογικής αναπνευστικής ικανότητας.

Παράλληλα, στον ψυχολογικό τομέα οι επιπτώσεις στα παιδιά και στους εφήβους είναι ο φόβος για λοιμώξεις, απογοήτευση και πλήξη, έλλειψη προσωπικής επαφής με συμμαθητές και έλλειψη προσωπικού χώρου στο σπίτι. Ως αποτέλεσμα, να επηρεάζεται η υπόλοιπη οικογένεια αλλά και τανάπαλιν. Οι ερευνητές σημειώνουν τον ρόλο που μπορούν να διαδραματίσουν οι κοινωνικοί λειτουργοί, βοηθώντας τους γονείς να αντιμετωπίσουν τα ζητήματα που προκύπτουν στην οικογένεια από μια τέτοια κατάσταση (Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, et al. 2020b). Ωστόσο, αυτό αναπτύσσεται σε επόμενο κεφάλαιο.

Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, η κοινωνική απομόνωση είναι πιθανόν να οδηγήσει σε συναισθήματα θλίψης και διαρκές στρες. Η κατάθλιψη και το άγχος είναι από τις πιο συχνές ψυχικές διαταραχές σε παιδιά και νέους, με σημαντική λειτουργική δυσλειτουργία και σχετικό κίνδυνο αυτοκτονίας. Μια πρόιμη μελέτη από την Κίνα έδειξε μια αύξηση του επιπολασμού αυτών των διαταραχών που σχετίζονται με το COVID-19, αν και ο πλήρης αντίκτυπος είναι προς το παρόν άγνωστος. Η μεγάλη διάρκεια μιας τέτοιας κατάστασης, όπου τα παιδιά και οι νέοι έχουν απομονωθεί από κάθε είδους εξωτερική δραστηριότητα και από κάθε σωματική κοινωνική επαφή με συνομήλικους τους, μπορεί να οδηγήσει εκτός από την εκδήλωση καταθλιπτικών συμπτωμάτων, μέχρι και στην εδραίωση της κοινωνικής απόσυρσης, την ανηδονία και την απελπισία που αποτελούν ήδη μέρος αυτών των διαταραχών (Courtney, Watson, Battaglia, Muslant & Szatmari, 2020).

Μια πανδημία μπορεί να επιδεινώσει συγκεκριμένους τύπους άγχους εάν ληφθούν υπόψη οι ανησυχίες σχετικά με την μετάδοση, όπως συγκεκριμένες φοβίες, ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή καθώς και γενικευμένο άγχος, που σχετίζονται με απρόβλεπτες και δύσκολες καταστάσεις. Από την άλλη μεριά βέβαια, η ίδια διαταραχή μπορεί προσωρινά να ανακουφίσει μερικά συμπτώματα άγχους τα οποία σχετίζονται με το κοινωνικό άγχος, το άγχος για την απόδοση το οποίο σχετίζεται με την σχολική εργασία ή την αγοραφοβία. Αν και αυτό θα συμβεί βραχυπρόθεσμα με αποτέλεσμα να μην έχουν εξαλειφθεί οι φοβίες αλλά να επανεμφανισθούν ή και να επιδεινωθούν μόλις επανέλθουν οι φυσιολογικές δραστηριότητες. Αυτό συμβαίνει με παιδιά που έχουν παρόμοιες διαταραχές κατά τους καλοκαιρινούς μήνες όταν τα σχολεία δεν λειτουργούν καθώς υπάρχει μια ανακούφιση, όμως τα συμπτώματα επανεμφανίζονται ξανά τον Σεπτέμβρη όταν τα σχολεία επαναλειτουργήσουν (Courtney et al., 2020).

Είναι σημαντικό να αναγνωριστεί η ουσιαστική επιρροή του οικογενειακού συστήματος στην ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων. Με τον παρατεταμένο περιορισμό στο σπίτι, το οικογενειακό περιβάλλον μπορεί να γίνει βασικός παράγοντας κινδύνου για την ψυχική τους υγεία. Οι γονείς καλούνται να παλέψουν για τις νέες καταστάσεις όπως έχουν διαρρυθμιστεί, δηλαδή την εποπτεία των παιδιών κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης αλλά και γενικότερα τις δραστηριότητες τους, με ελάχιστη έως μηδαμινή εξωτερική υποστήριξη, ενώ ταυτόχρονα πρέπει να αντιμετωπίσουν τις προσωπικές τους οικονομικές, συναισθηματικές και κοινωνικές απώλειες. Είναι όμως ιδιαίτερα σημαντικός ο ρόλος των γονιών για την ανακούφιση του άγχους των παιδιών βοηθώντας και υποστηρίζοντάς τα ώστε να καταφέρουν να διαχειριστούν τα συναισθήματά τους αλλά και να κατανοήσουν αυτές τις πρωτόγνωρες εμπειρίες που αποκτούν μέσω αυτής της κατάστασης. Η επιθυμητή αυτή υποστήριξη προς τα παιδιά και τους νέους όμως προϋποθέτει τουλάχιστον ένας από τους δύο γονείς να είναι σωματικά και ψυχολογικά υγιής, κάτι το οποίο είναι σαφώς δύσκολο εφόσον οι γονείς έρχονται να αντιμετωπίσουν τις δικές τους αποθαρρυντικές απώλειες και αυτό αποδυναμώνει την αντοχή και την ικανότητά τους να ανακουφίζουν το στρες των παιδιών τους. Τα αποτελέσματα λοιπόν, μπορεί να είναι η πανδημία αυτή να καθιερωθεί στα παιδιά ως μία τραυματική εμπειρία με ανθεκτικές συναισθηματικές συνέπειες (Courtney et al., 2020).

Χρρίζουν ιδιαίτερης προσοχής, οι ανησυχίες για την ενδοοικογενειακή βία, σε μια τέτοια περίοδο κατά την οποία τα μέλη της οικογένειας είναι αναγκασμένα να παραμένουν στο σπίτι καθ' όλη τη διάρκεια της μέρας, αφού επιτρέπεται η έξοδος για συγκεκριμένους λόγους και με καθορισμένο χρονικό περιθώριο. Υπάρχουν ισχυροί δείκτες ότι η ενδοοικογενειακή βία των εταίρων έχει αυξηθεί τις τελευταίες εβδομάδες σύμφωνα με αναφορές της αστυνομίας (Courtney et al., 2020).

Παρόλο που έχουν μειωθεί οι αναφορές για παιδική κακοποίηση, αυτό δεν πιστοποιεί ότι το γεγονός αυτό ισχύει και μάλιστα η κακοποίηση προς τα παιδιά μπορεί να έχει αυξηθεί. Το γεγονός ότι τα παιδιά και οι νέοι έκτος από την επαφή με τους συνομηλίκους τους έχουν χάσει και την ουσιαστική επαφή με τους δασκάλους ή τους καθηγητές τους, μπορεί να λειτουργήσει ως καθοριστικός παράγοντας στο να μην εντοπίζονται και κατά συνέπεια να μην φανερώνονται συμπεριφορές βίας απέναντι στα παιδιά μέσα στο σπίτι. Έτσι οι καθηγητές δεν μπορούν να αντιληφθούν

και να παρατηρήσουν σημάδια τα οποία προειδοποιούν για τέτοιες συνθήκες (Courtney et al., 2020).

Μεγάλο αντίκτυπο στην επιδείνωση της ψυχικής υγείας των παιδιών έχει και το κλείσιμο ή η μείωση πολλών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, όπως για παράδειγμα τα νοσοκομεία, λόγω της ανάγκης για μετατροπή των διάφορων χώρων σε ειδικούς χώρους για τον COVID-19. Με αυτόν τον τρόπο, νέοι ή παιδιά που έχρηζαν εντατική φροντίδα και πρόσβαση στο νοσοκομείο ή σε παρόμοιες υπηρεσίες υγείας, λόγω αντιμετώπισης κάποιας ψυχικής ασθένειας, να μην μπορούν να αντιμετωπιστούν όπως χρειάζεται. Ενώ λοιπόν, η ψυχική υγεία των παιδιών και των νέων είναι ανεπαρκής, η πανδημία μπορεί να επιδεινώσει περαιτέρω το ζήτημα (Courtney et al., 2020).

Εκτός από το κώλυμα που παρουσιάζεται για την αντιμετώπιση των ψυχικών διαταραχών πολλών παιδιών ή νέων από την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, λόγω της έλλειψης προσωπικού, χώρου ή άλλων παροχών, καθίσταται αδύνατο για τους κλινικούς γιατρούς να ανιχνεύσουν ψυχικές ασθένειες στα αρχικά στάδια της ανάπτυξης των διαταραχών ώστε να μπορέσουν προβούν στην θεραπεία τους άμεσα. Επίσης συμπεριφορές οι οποίες υπό διαφορετικές συνθήκες θα σήμαιναν κίνδυνο για την ψυχική υγεία των παιδιών, όπως φυσική απόσταση ή μειωμένη δραστηριότητα, στην παρούσα φάση προωθούνται ως επιθυμητές και προσαρμοστικές. Οι παροτρύνσεις και οι οδηγίες από την κυβέρνηση, τα ΜΜΕ και από διάφορους ειδικούς για την προσμονή στο σπίτι και την αποφυγή επαφής με άλλους ανθρώπους είναι οι λόγοι που αναπτύσσονται τέτοιες συμπεριφορές (Courtney et al., 2020).

Η εκτίμηση κινδύνου για αυτοτραυματισμό έχει επίσης γίνει πιο δύσκολη αφού τα ιατρικά ραντεβού πολλές φορές περιορίζονται σε κάποια τηλεφωνική επικοινωνία ή καθοδήγηση με αποτέλεσμα τέτοια σημάδια ή ιδέες να μην μπορούν να ανιχνευτούν εφόσον δεν υπάρχει διαπροσωπική επαφή του γιατρού με τον ασθενή. Η πρόσβαση λοιπόν στην φροντίδα ψυχικής υγείας για παιδιά και νέους ή η δημιουργία εναλλακτικών θεραπευτικών στρατηγικών είναι υψίστης σημασίας λόγω της εμφάνισης διαταραχών διάθεσης και άγχους που σχετίζονται με την πανδημία COVID-19 (Courtney et al., 2020).

Ένα θετικό που θα μπορούσε να αναφερθεί από όλη αυτή την κατάσταση της πανδημίας και της απομόνωσης, είναι το γεγονός ότι τα παιδιά ή οι νέοι που δεν

έβλεπαν συχνά τους γονείς τους λόγω μεγάλου φόρτου εργασίας των γονιών, έχουν πλέον αυτή τη δυνατότητα και την ευκαιρία να περάσουν περισσότερο χρόνο μαζί τους. Όπως αναφέρθηκε στα πρώτα κεφάλαια, μια περίοδο κρίσης δίνει την δυνατότητα για αλλαγή είτε σε μια καλύτερη κατάσταση είτε σε μια χειρότερη (Δημοπούλου-Λαγωνίκα, 2011). Η δυνατότητα που δίνεται στους γονείς μέσω της απομόνωσης και της μεγαλύτερης παραμονής στο σπίτι είναι μια ευκαιρία να περάσουν ποιοτικό χρόνο με τα παιδιά τους, να επαναπροσδιορίσουν τις σχέσεις που ίσως είχαν έρθει σε ρήξη, και να καταφέρουν να καταλάβουν περισσότερο τον κόσμο των παιδιών αλλά και τις προκλήσεις ή δυσκολίες των νέων για να επιτευχθεί η καλύτερη δυνατή επικοινωνία μεταξύ τους. Αυτό παρουσιάζει μια ευκαιρία για αυξημένη οικογενειακή συνοχή που θα μπορούσε να έχει θετικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία ολόκληρης της οικογένειας (Courtney et al., 2020).

5. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

5.1 Μεθοδολογία- Πληθυσμός δείγμα.

Το πεδίο στο οποίο διεξήχθη ή συγκεκριμένη έρευνα, αφορά στην Ψυχολογία και την Κοινωνική Εργασία. Δεδομένης της κατάστασης και τον σκοπό αυτής της μελέτης, κρίθηκε περισσότερο αποτελεσματική η διεξαγωγή ποιοτικής έρευνας. Σύμφωνα με τη Δαρβίρη (2009,σ. 262) «η ποιοτική έρευνα θεωρείται επαγωγική καθώς η γνώση προκύπτει σταδιακά κατά την εξέλιξη της μελέτης», έτσι «η ποιοτική μελέτη μπορεί να προσφέρει την εις βάθος και ολιστική διερεύνηση και ερμηνεία ενός φαινομένου, δίχως την προηγούμενη απαραίτητη ύπαρξη ερμηνευτικών προτύπων» (Δαρβίρη, 2009,σ. 263). Επομένως, οι ποιοτικές μεθοδολογίες προσφέρουν την δυνατότητα στον ερευνητή να μπορεί να παρατηρεί τα υπό μελέτη χαρακτηριστικά στο φυσικό τους περιβάλλον, γεγονός που επιτρέπει την απεικόνιση των συνθηκών πραγματικότητας (Δαρβίρη, 2009).

Σαφώς, λοιπόν, ο **αριθμός των συμμετεχόντων** ήταν περιορισμένος αλλά επαρκής για την αξιοπιστία των ευρημάτων και την διεξαγωγή μίας ποιοτικής έρευνας. Ο πληθυσμός αφορά στις οικογένειες, και από κάθε οικογένεια ερωτήθηκε ένα μέλος το οποίο εκπροσωπεί την κατάσταση ολόκληρης της οικογένειας όσο το δυνατόν περισσότερο. Το σύνολο των οικογενειών ήταν δώδεκα.

Ο τρόπος δειγματοληψίας έγινε κατά κριτήρια (quota sampling) σύμφωνα με τους τρόπους δειγματοληψίας στην ποιοτική έρευνα κατά τον Δαρβίρη (2009).

Τα **κριτήρια** λοιπόν **επιλογής του δείγματος** ήταν αρχικά οι οικογένειες να έχουν ως μόνιμη κατοικία τους την Ελλάδα (ανεξαρτήτως καταγωγής) και να έχουν υποστεί κάποια αλλαγή στην καθημερινή τους ζωή εξαιτίας της πανδημίας. Σε μια αρχική φάση χωρίσαμε κάποιες κατηγορίες οι οποίες θα ήταν βοηθητικές στο αντικείμενο που επιθυμούσαμε να μελετήσουμε, με σκοπό να υπάρχει ποικιλία στο δείγμα για να καλύψει όσο το δυνατόν μεγαλύτερο φάσμα του πληθυσμού για να εξασφαλίσουμε την μεγαλύτερη αντιπροσωπευτικότητα των αποτελεσμάτων. Παρακάτω αναλύουμε τις κατηγορίες αυτές:

1. Η πρώτη κατηγορία βασίστηκε στους τύπους¹ της οικογένειας:
 - Πυρηνική οικογένεια (5/12 οικογένειες που ερωτήθηκαν)
 - Εκτεταμένη οικογένεια (2/12 οικογένειες που ερωτήθηκαν)
 - Μονογονεϊκή οικογένεια (2/12 οικογένειες που ερωτήθηκαν)
 - Χωλή οικογένεια (1/12 οικογένειες που ερωτήθηκαν)
 - Οικογένεια χωρίς παιδιά (2/12 οικογένειες που ερωτήθηκαν)
 - Οικογένεια καταγωγής (1/12 οικογένειες που ερωτήθηκαν)
2. Η δεύτερη κατηγορία αφορούσε να συμπεριληφθούν στην έρευνα και οικογένειες μεταναστών όπου η μόνιμη κατοικία τους ήταν στην Ελλάδα.
 - Οικογένειες μεταναστών (4/12 οικογένειες που ερωτήθηκαν)
3. Η τρίτη κατηγορία σχετίζονταν με το φύλο και τον ρόλο του ερωτώμενου στην οικογένεια. Οπότε στο δείγμα μας υπήρχαν:
 - Άνδρες (6/12 ερωτώμενους)
 - Γυναίκες (6/12 ερωτώμενους)
 - Μητέρες (4/12 ερωτώμενους)
 - Πατέρες (2/12 ερωτώμενους)
 - Παιδιά (4/12 ερωτώμενους)
4. Η τέταρτη κατηγορία των οικογενειών που αναζητήσαμε, αφορούσε στις οικογένειες όπου το ένα τουλάχιστον μέλος τους, να νόσησε από τον ιό COVID-19.
 - 3/12 οικογένειες είχαν τουλάχιστον ένα μέλος που νόσησε από τον ιό.
5. Η πέμπτη κατηγορία αφορούσε στον τόπο διαμονής των ερωτώμενων καθώς επιθυμούσαμε να πάρουμε συνεντεύξεις από οικογένειες οι οποίες μένουν σε κάποια αστική, ημιαστική και αγροτική περιοχή της Ελλάδας, ώστε το δείγμα να είναι αντιπροσωπευτικό. Συγκεκριμένα:
 - Αστική περιοχή (Αττική, Ηράκλειο Κρήτης): 3/12 οικογένειες
 - Ημιαστική περιοχή (Κατερίνη, Βόλος): 6/12 οικογένειες
 - Ύπαιθρος- Αγροτική περιοχή (Σάμος): 3/12 οικογένειες

¹ ορισμένες οικογένειες ανήκουν σε παραπάνω από μία κατηγορίες. Για παράδειγμα η μία από τις οικογένειες χωρίς παιδιά είναι παράλληλα οικογένεια καταγωγής.

6. Επόμενος παράγοντας για την επιλογή των ερωτώμενων ήταν η ηλικία.

Συγκεκριμένα:

- Στην ηλικιακή ομάδα των 20-30 ανήκουν 5/12 συνεντευξιαζόμενους
- Στην ηλικιακή ομάδα των 31-40 ανήκουν 3/12 συνεντευξιαζόμενους
- Στην ηλικιακή ομάδα των 40-50+ ανήκουν 4/12 συνεντευξιαζόμενους

7. Τέλος, με βάση την οικογενειακή τους κατάσταση, οι ερωτώμενοι χωρίζονται στις εξής κατηγορίες:

- Ελεύθερος/η : 4 στους 12
- Παντρεμένος/η: 5 στους 12
- Διαζευγμένος/η: 1 στους 12
- Αρραβωνιασμένος/η ή σε σχέση: 2 στους 12

Η **συλλογή των δεδομένων** πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της συνέντευξης και ο αριθμός των συνεντεύξεων ήταν 12. Οι συνεντεύξεις ήταν ημιδομημένης μορφής, μαγνητοφωνήθηκαν μετά από γραπτή έγκριση των συνεντευξιαζόμενων και στη συνέχεια απομαγνητοφωνήθηκαν για να επιτευχθεί ή ανάλυσή τους και η διεξαγωγή συμπερασμάτων.

Οι βασικοί άξονες των συνεντεύξεων ήταν οι παρακάτω:

- Δημογραφικά Στοιχεία.
- Συνθήκες που επικρατούσαν στην οικογένεια πριν την έναρξη της πανδημίας.
- Επίπτωση του ιού COVID-19 στην οικογένεια: Ύπαρξη ή μη κρούσματος.
- Αλλαγές στη ζωή της οικογένειας μετά την έναρξη της πανδημίας και της καραντίνας.
- Αλλαγές στην συμπεριφορά των μελών της οικογένειας μεμονωμένα.
- Θετικά και αρνητικά αποτελέσματα του εγκλεισμού και των συνθηκών της πανδημίας στο οικογενειακό σύστημα.

Η **ανάλυση στοιχείων** αναπτύχθηκε σύμφωνα με την μέθοδο της **θεματικής ανάλυσης ποιοτικών δεδομένων**, η οποία θεωρείται μία ευέλικτη διαδικασία που επιτρέπει στην ανάπτυξη διαλογικής σχέσης μεταξύ του ερευνητή και των δεδομένων του και τον δημιουργικό ρόλο αυτού (Τσιώλης, 2017). Ειδικότερα τα στάδια ανάλυσης σύμφωνα με τον Τσιώλη (2017) είναι τα εξής:

1^ο Βήμα: Μετεγγραφή (απομαγνητοφώνηση) των συνεντεύξεων.

2^ο Βήμα: Προσεκτική ανάγνωση των κειμένων. Εντοπισμός και συγκέντρωση των αποσπασμάτων που αντιστοιχούσαν σε κάθε ερευνητικό ερώτημα.

3^ο Βήμα: Κωδικοποίηση-Ερμηνεία δεδομένων και απόδοση εννοιολογικών ή περιγραφικών προσδιορισμών.

4^ο Βήμα: Μετάβαση από τους «κωδικούς» σε «θέματα» (εννοιολογικές κατασκευές πιο αφηρημένες και γενικές από τους κωδικούς ως αυτόνομες απαντήσεις στα ερευνητικά ερωτήματα).

5^ο Βήμα: Έκθεση των ευρημάτων.

Έπειτα από την κατά βήμα ανάλυση των δεδομένων, και την σύγκρισή τους με τα ερευνητικά ερωτήματα της εργασίας καταλήξαμε σε κάποια αποτελέσματα αλλά και συμπεράσματα τα οποία θα αναφέρουμε στο επόμενο κεφάλαιο.

5.2 Ανάλυση δεδομένων και αποτελέσματα

5.2.1 Ερευνητικό Ερώτημα Α'

Το πρώτο ερευνητικό ερώτημα, το οποίο είχαμε θέσει στην εκκίνηση της έρευνας, ήταν αν είχε επιρροή η πανδημία του COVID-19 στις σχέσεις μεταξύ των μελών των οικογενειών στην Ελλάδα. Αυτό απαντήθηκε ενδελεχώς από τους συνεντευξιαζόμενους με την βοήθεια των κατάλληλων ερωτήσεων και δημιουργήθηκαν τρία διαφορετικά «θέματα» από την συγχώνευση των κωδικοποιημένων νοημάτων (βλ. κεφάλαιο 5.1).

Συγκεκριμένα, παρατηρήθηκε ότι στις 9 από τις 12 οικογένειες **οι σχέσεις των μελών ενδυναμώθηκαν** και συσφίχτηκαν περισσότερο κατά την διάρκεια της πανδημίας. Ένας από τους συνεντευξιαζόμενους ανέφερε χαρακτηριστικά ότι:

«Στην αρχή της πρώτης καραντίνας, αυτό που παρατήρησα ήταν ότι συσφίχθηκαν οι σχέσεις μας περισσότερο και με μένα και τον άντρα μου, και με μένα και την μικρή αλλά και με τον άντρα μου και την κόρη μας. Όταν υπάρχει κίνδυνος απέξω, και πόσο μάλλον μπορεί να χτυπήσει την υγεία καταλαβαίνουμε ότι σαν οικογένεια πρέπει να

δενόμαστε ώστε να υπάρξει περισσότερη σύμφιξη και επικοινωνία ώστε μαζί να αντιμετωπίσουμε τις δύσκολες καταστάσεις.» (Συν. 12)

Ωστόσο, σε μία από τις 12 περιπτώσεις ειπώθηκε ότι **δεν υπήρξε καμία εμφανής αλλαγή στις σχέσεις**, ούτε αρνητική ούτε θετική, σε σύγκριση με το προηγούμενο από την πανδημία διάστημα. Ακόμα, σε 2 περιπτώσεις από τις 12 περιγράφεται ο τρόπος με τον οποίο **επηρεάστηκε αρνητικά το κλίμα της οικογένειας**, εξαιτίας των στρεσογόνων συνεχών εξελίξεων και ειδικότερα της αύξησης συναναστροφής μεταξύ τους. Ο ένας από αυτούς αναφέρει:

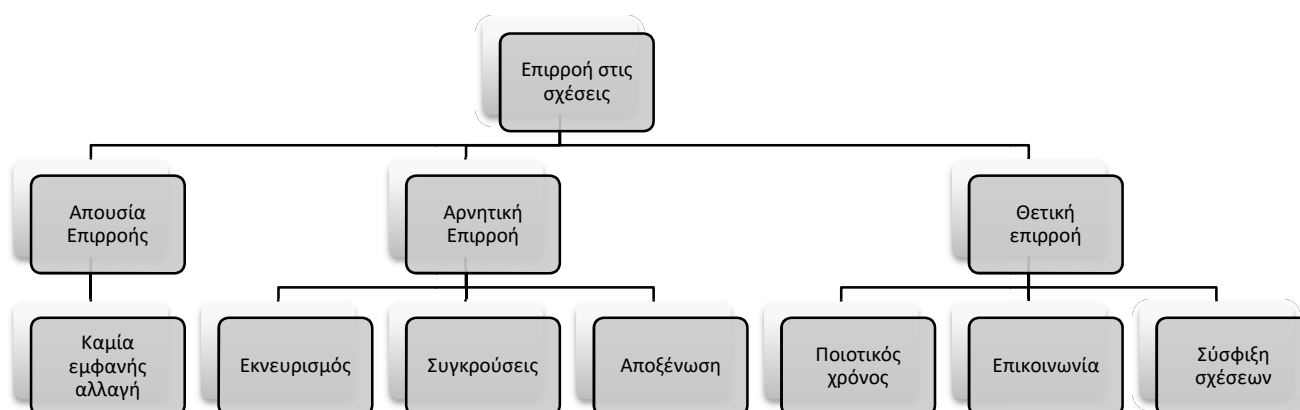
«Σ- Μετά από λίγο απλώς όλοι βαρεθήκαμε. Βαρεθήκαμε να είμαστε όλοι μαζί και συνέχεια με τα ίδια πρόσωπα. Νομίζω αυτό ήταν.

ΚΑ- Υπήρχαν αλλαγές και στην συμπεριφορά των μελών λόγω της κατάστασης αυτής;

Σ- Στην αρχή όχι αλλά καθώς περνούσε ο καιρός υπήρχε περισσότερος εκνευρισμός, λιγότερη υπομονή. Υπάρχει μία μείωση στην υπομονή και μία αύξηση στον εκνευρισμό.» (Συν. 10)

Στην συνέχεια, στην μία από τις 12 περιπτώσεις υπήρξε **θετική επίδραση** στην σχέση μεταξύ κόρης και μητέρας σε αντίθεση με την σχέση της τελευταίας με τον σύζυγο η οποία υπέστη διάβρωση. Αυτό ήταν αποτέλεσμα συνδυασμού της μετανάστευσης του συζύγου στο εξωτερικό για εργασία και των δυσκολιών που προσέθεταν σε αυτό οι συνεχόμενες αλλαγές εξαιτίας της πανδημίας και των περιοριστικών μέτρων. Όπως περιέγραψε και η ίδια:

«Είναι περίεργο γιατί το αποτέλεσμα είναι και θετικό και αρνητικό, για την δικιά μας κατάσταση είναι λίγο ιδιαίτερο γιατί δεν ζούμε στο ίδιο σπίτι πλέον. Για τον άνδρα μου και μένα είναι αρνητικό γιατί η πανδημία έχει συντείνει στην αποξένωση και όσο και να προσπαθούμε αυτό να το μαζέψουμε, όσο για την ώρα είναι πάρα πολύ δύσκολο. Σε αντίθεση όμως με τη σχέση μου με την κόρη μου επειδή είμαστε στο ίδιο χώρο και στο σπίτι και φαντάζομαι έτσι θα ήταν και με τον άντρα μου ένα έμενε εδώ, το αποτέλεσμα είναι θετικό γιατί έχουμε έρθει ακόμα πιο κοντά...» (Συν. 11)



Διάγραμμα 5. 1: Επιρροή στις σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας

Η παραπάνω σχηματική απεικόνιση («Διάγραμμα 5.1») εξηγεί την αλληλουχία των «θεμάτων» και των «κωδικών» σχετικά με την επιρροή της πανδημίας στις σχέσεις των μελών των οικογενειών που ερωτήθηκαν. Συγκεκριμένα, το ερώτημα («Είχε επιρροή η πανδημία του COVID-19 στις σχέσεις μεταξύ των μελών των οικογενειών;»), απαντάται από τρεις διαφορετικές θεματικές ενότητες, οι οποίες με την σειρά τους έχουν προκύψει από ορισμένα κωδικοποιημένα νοήματα των συνεντεύξεων.

5.2.2 Ερευνητικό ερώτημα Β'

Το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα ήταν αν η πανδημία του COVID-19 αύξησε το άγχος στους γονείς με παιδιά. Καθώς δύο από τις 12 οικογένειες δεν είχαν παιδιά, τα αποτελέσματα ανάγονται στις 10 περιπτώσεις. Επομένως στις 8 από τις 10 οικογένειες με παιδιά αναφέρεται, είτε από τους ίδιους τους γονείς είτε από τα παιδιά τους, ότι υπήρξε **αξιοσημείωτη εμφάνιση άγχους** στους πρώτους, κατά την διάρκεια της πανδημίας.

Αναφορικά με τους, σχετικούς με την πανδημία, παράγοντες δημιουργίας του άγχους ακολουθεί ο παρακάτω διαχωρισμός:

Α) Στις 6 από τις 8 οικογένειες αυξήθηκε το άγχος των γονέων εξαιτίας της **πιθανότητας νόσησης από τον ιό**, ως αποτέλεσμα την έντονη προτροπή τους να υιοθετούν τα παιδιά πιο προσεκτική συμπεριφορά. Ένας από τους γονείς δήλωσε:

«...επειδή είχαμε φοβηθεί και είχαμε τρομοκρατηθεί και συνεχώς με τα παιδιά ήμουν λίγο αυστηρός, ώστε κάθε φορά που έβγαιναν από το σπίτι να φορούσαν τη μάσκα, να κρατάνε αποστάσεις, να μην έχουν πολύ επαφές με άλλους.» (Συν. 4)

Ιδιαίτερως σε 3 από αυτές, υπήρχε επιπρόσθετος λόγος ανησυχίας, αφού τα παιδιά είχαν **βεβαρημένο ιατρικό ιστορικό**. Παραδείγματος χάρη, η μητέρα ενός παιδιού, το οποίο πάσχει από ζάχαρο εξήγησε ότι:

«Απλά έχουμε διάφορα θέματα υγείας, όσο αφορά εμένα και το παιδί έχουμε ζάχαρο, το οποίο είναι ένας παράγοντας που δεν βοηθάει να εκτεθούμε σε αυτόν τον κίνδυνο του ιού.» (Συν. 12)

Β) Στην συνέχεια, στις 4 από τις 8 οικογένειες με παιδιά, παρουσιάστηκε αύξηση τους άγχους στους γονείς λόγω **της διακοπής των δια ζώσης σχολικών ή ακαδημαϊκών δραστηριοτήτων**. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να αφιερώνουν πολλές ώρες στα ηλεκτρονικά μέσα και το διαδίκτυο για τα εξ αποστάσεως μαθήματα αλλά και την ψυχαγωγία τους. Στο παραπάνω ήρθε να προσθέσει και η δυσκολία ορισμένων γονέων να εξοικειωθούν με την τεχνολογία ώστε να βοηθήσουν τα παιδιά στην συνέχιση της φοίτησης τους στο σχολείο. Μία μητέρα 11χρονου παιδιού εξηγεί ότι:

«Ένα από τα αρνητικά ήταν ότι τα παιδιά που κάθονται τόσες ώρες πάνω από έναν υπολογιστή για να κάνουν τα μαθήματά τους, και οι ώρες αυτές πολλές φορές ξεπερνάνε και τις δέκα ώρες, είναι πολύ, και το θέμα είναι ότι το παιδί μετά συνηθίζει και όταν τελειώνει το μάθημα, αντί να κάνει ένα διάλλειμα μπαίνει να δει κάτι άλλο και περνάνε τόσες ώρες μπροστά σε ένα λάπτοπ. Είναι πολύ μεγάλη η ζημιά που γίνεται.» (Συν. 8)

Γ) Παράλληλα, ο **παράγοντας αναστολής ή διακοπής της εργασίας των γονέων**, λόγω της πανδημίας, συνέβαλε σημαντικά στην μεγέθυνση τους άγχους σε 2 από τις 8 οικογένειες. Η αβεβαιότητα για το επαγγελματικό μέλλον οδηγούσε σε ένα συναίσθημα ανασφάλειας προς την εξασφάλιση του ευ ζην των παιδιών και την

κάλυψη των αναγκών τους. Είναι χαρακτηριστική η ανησυχία του μίας μητέρας όπως σκιαγραφείται στο παρακάτω απόσπασμα:

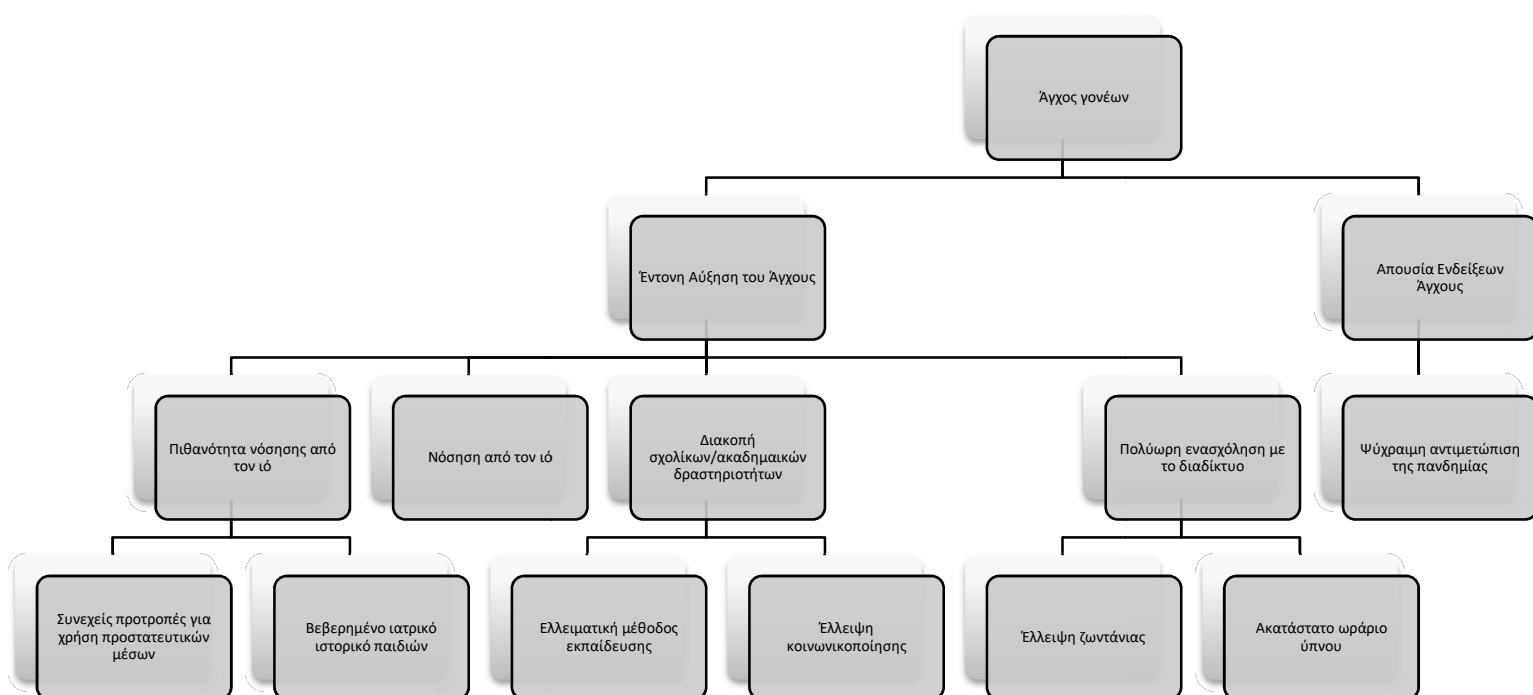
«Ξέρω ότι δεν μπορώ να πάω να δουλέψω γιατί έτσι είναι η δουλειά μου και αυτό με πειράζει και με επηρεάζει, και με κάνει να γιώθω κάπως ότι δεν μπορώ να βοηθήσω και λίγο από αυτή τη μεριά η ψυχολογία μου είναι κάπως. Προσπαθώ κάθε φορά που πάω σούπερ μάρκετ είναι συνέχεια στο μυαλό μου να μην πάρω το ένα να μην πάρω το άλλο και αυτό με δυσκολεύει. Αυτό κουράζει συνέχεια το μυαλό μου γιατί συνέχεια σκέφτομαι από που αλλού να κόψω τι άλλο μπορώ να κάνω για να βοηθήσω, αφού δεν μπορώ να φέρω κάτι στο σπίτι. Με κουράζει γιατί πήγε πολύ, πέρασε πολύς καιρός. Εγώ ίσως πάλι να μην δούλευα κάθε μέρα λόγω του μωρού, όμως δεν θα ήμουν και κάθε μέρα σπίτι και να μην μπορώ καθόλου να προσφέρω.» (Συν. 8)

Δ) Τέλος, σε μία από τις 8 οικογένειες η ανησυχία ήταν εκτεταμένη εξαιτίας της **νόσησης του ενήλικου παιδιού τους από τον ιό**, το οποίο όμως βρισκόταν και μακριά από την υπόλοιπη οικογένεια λόγω σπουδών. Όπως αναφέρει ο πατέρας του παρακάτω, ήταν αδύνατο να του παρέχουν φροντίδα οι ίδιοι:

«Με τον γιό μου στην αρχή τρόμαξα, από όλα αυτά που ακούγαμε, που βλέπαμε στην τηλεόραση, ή έξω στη γειτονιά, τρόμαξα και λέω είναι στα χέρια του θεού να γίνει ότι θέλει εκείνος γιατί εμείς σαν άνθρωποι δεν μπορούσαμε να κάνουμε κάτι, παρά μόνο να ενθαρρύνουμε τον γιό μας, να του δίνουμε κουράγιο. Εκείνος ήταν εντελώς μόνος του εκεί, και ο ΕΟΔΥ τον είχε απομονώσει σε κάποιο ξενοδοχείο.» (Συν. 4)

Σε αντίθεση με τα παραπάνω, υπήρχαν 2 από τις 10 οικογένειες στις οποίες τα τέκνα, τα οποία ήταν οι συνεντευξιαζόμενοι, **δεν ανέφεραν εμφανείς ενδείξεις άγχους των γονέων τους** ως προς την ασφάλεια και την υγεία αυτών. Η μία από αυτές, μάλιστα, αναφέρει ότι η μητέρα της θεώρησε τον εγκλεισμό ως ευκαιρία για ξεκούραση:

«Εγώ νομίζω ότι είχα αγχωθεί πιο πολύ από όλους καθώς όταν γυρίσαμε είχαμε μπει σε καραντίνα και εμείς, εγώ ήμουν στο Βόλο μόνη μου. Δεν βγαίναμε έξω, όμως όπως σας είπα επειδή οι γονείς μου δουλεύουν πάρα πολύ το βρήκαν και αυτοί σαν μια ευκαιρία ότι είμαστε σπίτι και ξεκουραζόμαστε κάπως οπότε η μαμά μου να φανταστείτε ότι όταν τελείωσαν οι δύο υποχρεωτικές εβδομάδες της καραντίνας είπε: «τι κρίμα που τελειώνει η καραντίνα», ήθελε κι άλλο. Όμως αυτό ήταν επειδή δεν είχαμε και συμπτώματα, δηλαδή εάν είχαμε συμπτώματα και εμείς θα το βιώναμε διαφορετικά εννοείται.» (Συν. 6)



Διάγραμμα 5.2 : Αύξηση άγχους των γονέων ως προς τα παιδιά

Το παραπάνω σχήμα («Διάγραμμα 5.2») εξηγεί τις δύο εναλλακτικές απαντήσεις στο δεύτερο ερευνητικό ερώτημα («Η πανδημία του COVID-19 αύξησε το άγχος στους γονείς/ κηδεμόνες των οικογενειών με παιδιά;»), δηλαδή την έντονη αύξηση του άγχους και την απουσία ενδείξεων άγχους από τους γονείς. Η κωδικοποίηση των συνεντεύξεων κατέδειξαν τέσσερις συγκεκριμένους λόγους για τους οποίους αυξήθηκε το άγχος των γονέων.

5.2.3 Ερευνητικό Ερώτημα Γ'

Το τρίτο ερευνητικό ερώτημα αφορά στο αν αξιοποιήθηκε, προς όφελος των σχέσεων των μελών της οικογένειας, ο ελεύθερος χρόνος τον οποίο τυχόν διέθεταν όλα ή ορισμένα από τα αυτά, κατά την διάρκεια του εγκλεισμού. Για αρχή, οι 6 από τις 12 οικογένειες **αξιοποίησαν τον ελεύθερο τους** χρόνο με τρόπους οι οποίοι λειτούργησαν **εποικοδομητικά** ως προς τις σχέσεις τους, όπως οι εξορμήσεις στην φύση, οι συζητήσεις κτλ. Παράδειγμα μίας οικογένειας η οποία ένωσε να ωφελείται από τις ομαδικές δραστηριότητες της, κατά την διάρκεια του εγκλεισμού, είναι το παρακάτω:

«Στην αρχή της καραντίνας ήταν όλοι πολύ τρομαγμένοι και πολύ φοβισμένοι. Σε όλο το οικογενειακό περιβάλλον και μέσα στο σπίτι. Σιγά σιγά που αρχίσαμε να ξεθαρεύουμε με τα νέα μέτρα και αρχίσαμε να βρίσκουμε διεξόδους στην φύση, αυτό έγινε κάτι το οποίο απλώς μας δημιούργησε νέους ορίζοντες και νέα χόμπι εξερευνήσεις και βγήκε προς όφελος μας γενικά.» (Συν. 5)

Ωστόσο, υπήρχαν οικογένειες τα μέλη των οποίων αφιέρωσαν τον ελεύθερο τους χρόνο -ή μέρος αυτού- σε **ατομικές δραστηριότητες**. Αυτές ήταν κάποιο χόμπι (ψαροτούφεκο, σωματική άσκηση), πνευματική ανάπτυξη είτε εσωτερικές διεργασίες για προσωπική αυτοβελτίωση. Ένας από τους συνεντευξιαζόμενους αναφέρει σχετικά ότι:

«Πέρασα χρόνο με τον εαυτό μου περισσότερο γιατί θεωρώ ότι είναι πολύ σημαντικό για έναν άνθρωπο να ξέρει τον εαυτό του πρώτα, να καταλάβεις ποιος είσαι και τι είσαι και αυτό βοήθησε πολύ στην ζωή μου, επειδή είμαι άνθρωπος που πιστεύω (στον Θεό) και θέλω να έχω μια καλή σχέση με τον Θεό. Για μένα είναι πολύ σημαντικό να έχω την ώρα μου με τον Θεό, διαβάζοντας τον λόγο του θεού, να προσεύχομαι, να περνάω χρόνο με ανθρώπους που μοιραζόμαστε την ίδια πίστη και έχουμε ίδιες εμπειρίες και εφόσον δεν μπορούσα να είμαι κοντά τους λόγω της κατάστασης, είχα περισσότερο χρόνο προσωπικά εγώ και ο Θεός, κάτι που συνήθως δεν το κάνουμε γιατί τρέχουμε στην καθημερινότητά μας. Έτσι η σχέση μου με τον Θεό έγινε πιο στενή και αυτό με βοήθησε να μην επηρεαστώ από αυτά που γινόντουσαν, να μην επηρεαστώ από το περιβάλλον αλλά εγώ να επηρεάσω το περιβάλλον όσο μπορώ. Αξιοποίησα τον χρόνο μου για πνευματική ανάπτυξη οπότε ήταν ένας πολύτιμος χρόνος και το αναζητούσα, να ηρεμήσω και να πάρω δυνάμεις και αυτό βοήθησε.» (Συν. 7)

Σημαντικό είναι να σημειωθεί, ότι στην κατηγορία των οικογενειών οι οποίες αφιέρωσαν χρόνο στην οικοδόμηση ενός πιο γερού οικογενειακού συστήματος ανήκουν και ορισμένες οικογένειες από την παραπάνω κατηγορία με τον προσωπικό χρόνο. Συγκεκριμένα, οι 3 από τις 6 εκμεταλλεύτηκαν τον επιπλέον χρόνο τους προς όφελος και της οικογένειας αλλά και της προσωπικής τους ανάπτυξης. Άρα μόνο οι 3 από τις 12 συνολικά οικογένειες αξιοποίησαν τον χρόνο αποκλειστικά με ατομικό τρόπο.

Ως επακόλουθο των δύσκολο συγκυριών, ο πατέρας μίας από τις 12 οικογένειες δήλωσε ότι προσπάθησαν να περάσουν εποικοδομητικό χρόνο όλοι μαζί αλλά **η επιτυχία ήταν μέτρια** και ελάχιστα ωφελήθηκαν από αυτό. Χαρακτηριστικά εξηγεί ότι:

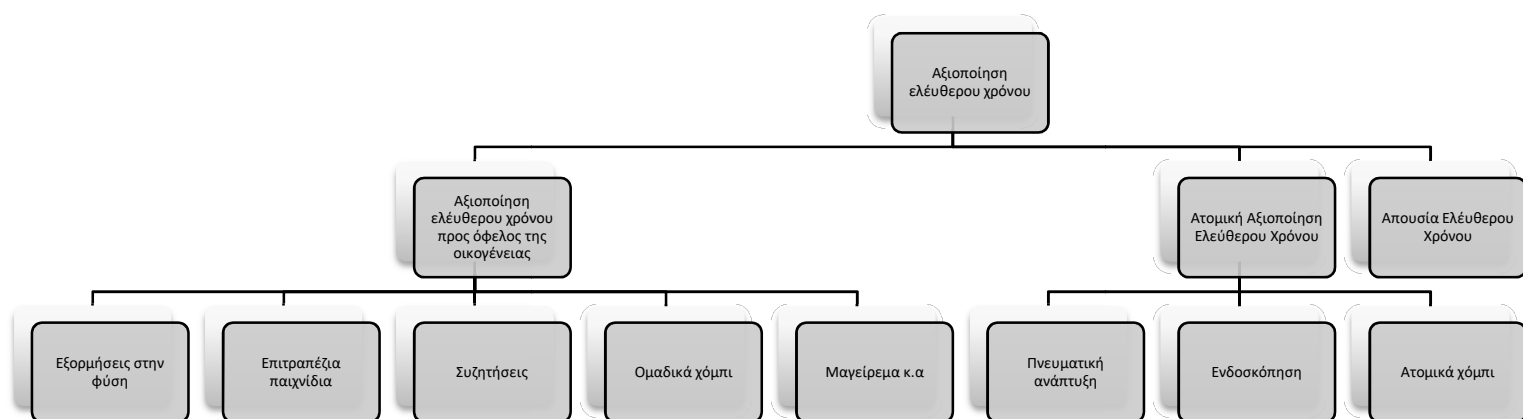
«Σ- Θα έλεγα ότι εγώ προσωπικά δεν είχα ελεύθερο χρόνο επειδή ότι χρόνο κέρδισα τον χρησιμοποιούσα στην δουλειά. Αλλά το γεγονός ότι και η Μαίρη και τα παιδιά ήταν σπίτι, προσπαθήσαμε ιδιαίτερα στο πρώτο lockdown να περνάμε περισσότερο χρόνο μαζί. Βλέποντας μαζί τηλεόραση ή παίζοντας κάποιο παιχνίδι. Με μέτρια επιτυχία θα έλεγα.

ΚΑ- Πού οφείλεται αυτή η μέτρια επιτυχία πιστεύεις;

Σ- Μετά από λίγο απλώς όλοι βαρεθήκαμε. Βαρεθήκαμε να είμαστε όλοι μαζί και συνέχεια με τα ίδια πρόσωπα. Νομίζω αυτό ήταν.» (Συν. 10)

Τέλος, εξαίρεση στον κανόνα αποτέλεσε μία οικογένεια η **οποία δεν διέθετε καθόλου ελεύθερο χρόνο** κατά την διάρκεια των δύο εγκλεισμών. Μάλιστα αναφέρει ότι:

«Εγώ είμαι μια ιδιαίτερη περίπτωση μάλλον γιατί δεν είχα ελεύθερο χρόνο, καθώς τον χρόνο που είχα ανακαίνιζα το διαμέρισμά μας και επειδή είχαμε διάφορα προβλήματα με το διαμέρισμα πολλές φορές εγώ και η κόρη μου, ζηλεύουμε αυτούς που λένε ότι βαριούνται μέσα στο σπίτι και είναι κλεισμένοι και δεν έχουνε τι να κάνουνε. Εμείς δεν είμαστε στην κατηγορία αυτή, είχαμε και έχουμε πολλά πράγματα που θα θέλαμε να κάνουμε γιατί σκεφτόμαστε συνεχώς τον τόπο...» (Συν. 11)



Διάγραμμα 5.3: Αξιοποίηση ελεύθερου χρόνου κατά την διάρκεια των εγκλεισμών

Όπως αντικατοπτρίζεται στο διάγραμμα («Διάγραμμα 5.3»), το ερώτημα σχετικά με την αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου κατά την περίοδο της καραντίνας («Ο ελεύθερος χρόνος, τον οποίο τυχόν διέθεταν κάποια ή όλα τα μέλη των οικογενειών εν μέσω καραντίνας, αξιοποιήθηκε εποικοδομητικά προς τις σχέσεις των μελών τους;») απαντάται από τρία διαφορετικά «θέματα», τα οποία έχουν προκύψει από την συγχώνευση διαφορετικών «κωδικών».

5.2.4 Ερευνητικό Ερώτημα Δ'

Το τέταρτο και τελευταίο ερευνητικό ερώτημα αφορά στην αύξηση των ενδοοικογενειακών συγκρούσεων κατά την διάρκεια της πανδημίας του COVID-19. Ένα από τα θεματικά μοτίβα, τα οποία εκμαιεύτηκαν από την ανάλυση των συνεντεύξεων, είναι η **απουσία αναφορών για ύπαρξη συγκρούσεις** μεταξύ των μελών της οικογένειας σε 3 από τις 12 οικογένειες, κατά το υπό μελέτη διάστημα. Χαρακτηριστικά αναφέρεται στο παρακάτω παράδειγμα, ότι η σχέση έγινε καλύτερη και δεν είχε διόλου συγκρουσιακή μορφή:

«Στις συμπεριφορές μας δεν υπήρξε κάποια ιδιαίτερη αλλαγή. Δεν υπήρξε κάποιο άγχος, ούτε κάποια σύγκρουση μεταξύ μας γιατί είμαστε και οι δύο διαφορετικοί αλλά

πάντα έχουμε μάθει να δίνουμε τόπο ο ένας στο άλλον και δεν μαλώνουμε εύκολα, πολύ σπάνια θα μαλώσουμε. Πιστεύω ότι μας έφερε και πιο κοντά γιατί πολλές φορές ασχολούμασταν με δραστηριότητες και δεν είχαμε χρόνο να είμαστε μαζί, να πιούμε καφέ, να ξυπνήσουμε το πρωί μαζί, να δούμε ταινίες μαζί και αυτό ήταν κάτι θετικό. Είχαμε πιο ελεύθερο χρόνο για τους εαυτούς μας.» (Συν. 7)

Σε αντιδιαστολή με το παραπάνω εύρημα, οι 5 από τις 12 οικογένειες δηλώνουν ότι υπήρξε **αύξηση των συγκρούσεων** μεταξύ των μελών της οικογένειας εξαιτίας των δύσκολων συγκυριών της πανδημίας. Χαρακτηριστική είναι η δήλωση μιας μητέρας:

«Προσπαθούσα να μην περάσω αυτή την ψυχολογία της κλεισούρας στο παιδί, αλλά εκείνη σε εμένα το περνούσε, και εκεί έπρεπε να βρω έναν τρόπο να μην το περάσω εγώ στο μωρό ή στον άντρα. Αλλά με την κόρη μου συγκρουστήκαμε αρκετά. Εκεί όμως είδα τον εαυτό μου να αλλάζει. Εάν κάτι με έχει αλλάξει αυτά τα δέκα τελευταία χρόνια, είναι η πρώτη καραντίνα με την κόρη μου.» (Συν. 8)

Ωστόσο, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι αναφέρθηκαν αποκλίσεις στην συχνότητα και ένταση των συγκρούσεων σε διαφορετικές περιόδους των εγκλεισμών. Για παράδειγμα, μία οικογένεια δήλωσε ότι ενώ στην πρώτη καθολική καραντίνα οι συγκρούσεις ήταν αυξημένες, στην δεύτερη, τον Νοέμβριο του 2020, αυτές ήταν σχεδόν ανύπαρκτες.

«Αυτή η καραντίνα ήταν πιο εύκολη και καλύτερη για μας γιατί όπως σας είπα τριφτήκανε αυτοί οι μεγάλοι όγκοι και τώρα πια ξέρουμε ο ένας τον άλλον, ξέρουμε πιο καλά τα όρια ο ένας του άλλου και στην δεύτερη καραντίνα δεν μαλώσαμε ούτε μια φορά να φανταστείτε, και όχι μόνο αυτό αλλά άρχισα να εκτιμάω δηλαδή άρχισα να βλέπω τους ανθρώπους αυτούς όχι σαν τους γονείς μου που απλώς τους έπαιρνα τηλέφωνο και λέγαμε τα νέα μας, αλλά πιο πραγματικά, ανθρώπους που είμαι κοντά τους σε καθετί, ξέρω την κάθε κίνησή τους, το πρόγραμμά τους κλπ.» (Συν. 6)

Τέλος, μία ξεχωριστή κατηγορία είναι εκείνη των 4 από τις 12 οικογένειες, οι οποίες ανέφεραν ότι ναι μεν υπήρχαν συγκρούσεις σε παρόμοιο βαθμό με την περίοδο προ πανδημίας (**άρα δεν υπήρξε αύξηση**), από την άλλη δε υπήρχαν ισχυρισμοί ότι **οι λόγοι των συγκρούσεων δεν συσχετιζόταν με την πανδημία** και τις επιπτώσεις της. Συγκεκριμένα αναφέρεται ότι:

«ΚΑ- Στην ποιότητα των σχέσεων σας κατά τον δεύτερο εγκλεισμό υπήρχαν κάποιες αλλαγές;

Σ- Εκεί υπήρχε πρόβλημα!

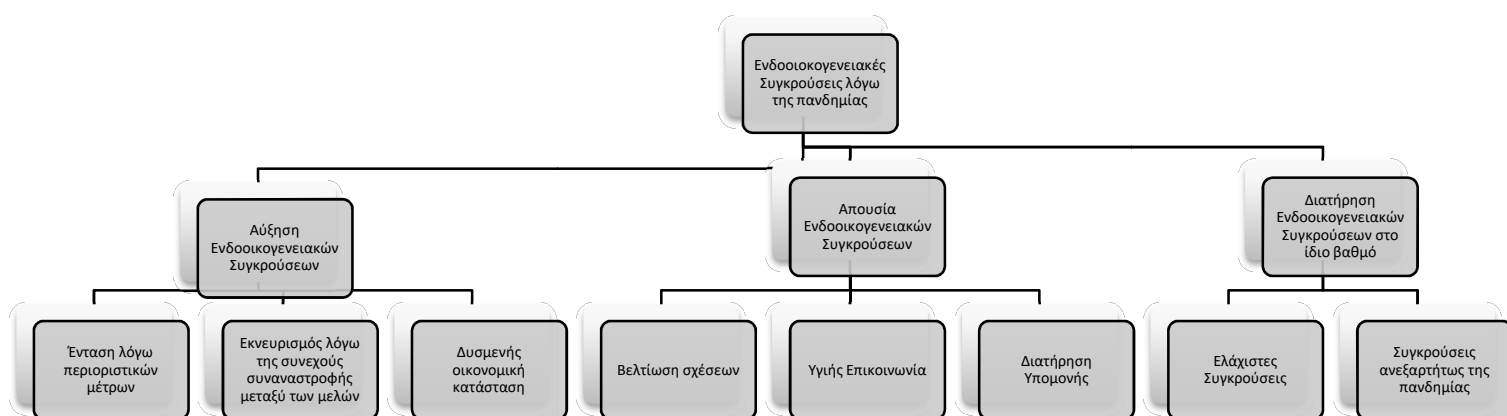
ΚΑ- Α, υπήρχε πρόβλημα στον δεύτερο εγκλεισμό σε σχέση με τον πρώτο;

Σ- Εμείς, δεν έχουμε καταλάβει εγκλεισμό οπότε δεν θεωρώ ότι τα προβλήματα αυτά οφείλονται στον εγκλεισμό.

ΚΑ- Πού θεωρείς ότι οφείλονται;

Σ- Στο ότι εγώ επέστρεψα μόνιμα και εμένα μου είναι λίγο δύσκολο να συγκατοικήσω πάλι με τους γονείς μου μετά από τόσα χρόνια που λείπω. Περίπου δέκα χρόνια λείπω.»
(Συν. 2)

Όσον αφορά στις ενδοοικογενειακές συγκρούσεις λόγω της πανδημίας, το παραπάνω διάγραμμα («Διάγραμμα 5.4») παρουσιάζει τρία εναλλακτικά «θέματα»



Διάγραμμα 5.4: Ενδοοικογενειακές Συγκρούσεις λόγω της πανδημίας

ως απόρροια των σχετικών «κωδικών» της ανάλυσης. Κάθε απάντηση στο τέταρτο ερευνητικό ερώτημα («Αυξήθηκαν οι συγκρούσεις μεταξύ των μελών των οικογενειών εξαιτίας των συνθηκών κατά την διάρκεια της πανδημίας του COVID-19;»), ακολουθείται από τις αντίστοιχες αναφορές των ερωτώμενων σχετικά με το ζήτημα.

5.2.5 Γενικότερα Ευρήματα

- i. Μερικά από τα επαναλαμβανόμενα μοτίβα, τα οποία παρατηρήθηκαν στην ανάλυση των συνεντεύξεων, σχετίζονται με τα συναισθήματα που προκαλούσε η κατάσταση της πανδημίας στα μέλη των οικογενειών. Αρχικά, 8 από τις 12 οικογένειες δήλωσαν ότι τουλάχιστον ένα από τα μέλη της οικογένειας τους ένιωθε ανησυχία, εξαιτίας της έλλειψης πληροφοριών σχετικά με τον ιό. Αυτό μάλιστα ήταν εντονότερο στην αρχή της πανδημίας και συγκεκριμένα στον πρώτο εγκλεισμό. Μάλιστα, 6 από αυτές τις 8 οικογένειες εξηγούν ότι το αίσθημα της αβεβαιότητας μειώθηκε ή και εξαφανίστηκε στην πορεία, συνήθως με την λήψη περισσότερων πληροφοριών σχετικά με την φύση του COVID-19. Η απόκλιση αυτή γίνεται φανερή παρακάτω:

«Πίστευα ότι υπάρχει ο ιός απλώς δεν πίστευα ότι θα πάρει τόσες μεγάλες διαστάσεις και ότι δεν μπορεί να εισβάλει τόσο στην καθημερινή μας ζωή, δηλαδή πίστευα ότι μπορεί να το έχουν κάποιοι αλλά μακριά από εμάς γιατί δεν μπορούσα να πιστέψω ότι ήταν κάτι που θα ερχόταν τόσο κοντά μας γιατί φοβόμουν να το διαχειριστώ. Η αλήθεια είναι ότι δεν μπορούσα να το διαχειριστώ, δηλαδή είχα αγχωθεί πάρα πολύ μόλις το συνειδητοποίησα γιατί είχα αυτή την άγνοια ότι δεν ξέρω τι είναι όλο αυτό, ήμουν ολομόναχη, πώς θα πάω στο νοσοκομείο επειδή ένιωθα αδιάθετη επειδή δεν είχα και την οικογένεια μου να με βοηθήσει κλπ. και γενικά κάποια πράγματα άρχισαν και γιγαντώνονταν μέσα μου από τον φόβο και την άγνοια ενώ ήταν κάτι απλό, δεν ήταν κάτι.» (Συν. 6)

«Εγώ έχω εκτιμήσει πάρα πολύ, δηλαδή έχω και την αδερφή μου εδώ, έχω τους γονείς μου, με τη γιαγιά μου και τον παππού μου πλέον βρισκόμαστε πιο συχνά δεν είμαστε τόσο φοβισμένοι, ο φόβος έχει φύγει αρκετά, είμαστε πιο ενημερωμένοι. Το πέρασαν φίλοι μας και η οικογένειά μας και ξέρουμε πώς είναι.» (Συν. 6)

Στην συνέχεια, κυρίαρχο φαίνεται να είναι το συναίσθημα του φόβου, αφού 9 στις 12 οικογένειες ανέφεραν ότι το βίωσαν έντονα. Χαρακτηριστικό είναι το παρακάτω παράδειγμα:

*«Η αλήθεια είναι ότι επειδή είχα μικρό μωρό ήταν κάτι που **μας φόβιζε γιατί ακούγαμε για πολλούς θανάτους**, όχι βέβαια στην Ελλάδα αλλά και από την Κίνα που ξεκίνησε δεν άργησε να έρθει στην Ευρώπη, στην Ιταλία που έχουμε δικά μας άτομα και με φόβιζε πολύ.»* (Συν 8)

Ως απόρροια των παραπάνω συναισθημάτων και των αλλαγών στην ζωή τους 6 από τις 12 οικογένειες δήλωσαν ότι έχουν αναθεωρήσει την σημαντικότητα όσων πραγμάτων «έχασαν» λόγω της πανδημίας και έχει αυξηθεί η ευγνωμοσύνη τους για όσα έχουν πραγματική αξία για τους ίδιους. Ένας από τους συνεντευξιαζόμενους εξηγεί:

«Σ- Ένα θετικό αποτέλεσμα που το πιστεύω με όλη μου την καρδιά είναι ότι κάποτε δίναμε όλη την έμφαση στο να βγούμε , να περάσουμε καλά και είχαμε χάσει την ουσία. Το θεμέλιο της οικογένειας. Και αυτό νομίζω το κερδίσαμε πίσω και παρόλη την δύσκολη κατάσταση έχει επηρεάσει για καλό.» (Συν. 1)

Η μεγάλη διάρκεια αυτής της κατάστασης και τα πολλαπλά περιοριστικά μέτρα, προκάλεσαν αίσθημα ψυχολογικής κούρασης στα μέλη των 6 από τις 12 οικογένειες. Μία μητέρα αναφέρει ότι:

*«Το πρώτο διάστημα ήταν καλά και κύλησε καλά, **μετά τον πρώτο μήνα ξεκινήσαμε να κουραζόμαστε να πω την αλήθεια**. Πέρα όμως από το άγχος του εγκλεισμού κι αυτά οι σχέσεις μητέρας κόρης συσφίχθηκαν. Μετά που άρχισα βέβαια να κουράζομαι από την όλη κατάσταση άρχισε να με πιάνει ένα άγχος και μια μελαγχολία, αλλά αυτά δεν τα εκδήλωνα με νεύρα επάνω στην οικογένεια ή να ξεσπάσω επάνω στους άλλους.»* (Συν. 12)

Επόμενο αυτή της ψυχολογικής κούρασης είναι η νευρική κατάσταση, την οποία ανέφεραν 7 από τις 12 οικογένειες. Ένα μέλος αναφέρει ότι:

«ΚΑ- Και εσένα πως σε έχει επηρεάσει ψυχολογικά;

Σ- Με έχει κουράσει και με έχει εκνευρίσει.

[...]

ΚΑ- Μπορείς να σκεφτείς μια φορά που ας πούμε που αντέδρασες λίγο πιο υπερβολικά από ότι ήθελες και να ευθύνεται η κούραση και ο εκνευρισμός σου;

Σ- Ναι στην αρχή της καραντίνας. Ήτανε πιο έντονο. **Είχα εκνευριστεί με την όλη κατάσταση.** Δεν την δεχόμουν εύκολα. Όχι ότι τώρα την δέχομαι. Απλώς προσπαθώ να κάνω υπομονή όπως κάνει και ο υπόλοιπος κόσμος.» (Συν. 9)

Ορισμένες οικογένειες αναφέρθηκαν και στο συναίσθημα της θλίψης. Αυτές ήταν μόνο 3 από τις 12 με μία από αυτές να εξηγεί ότι:

«...αλλά ταυτόχρονα επειδή ήμουν στο ίδιο μέρος , με τους ίδιους ανθρώπους όλο αυτό κάπου γίνεται πολύ μονοδιάστατο και **σου δημιουργεί μια εσωτερική θλίψη** την οποία δεν την καταλαβαίνεις και σου έρχεται σιγά σιγά.» (Συν. 6)

Εν τούτοις, αρκετές ήταν οι οικογένειες που προσπάθησαν να υιοθετήσουν μία πιο αισιόδοξη στάση απέναντι στις δύσκολες συγκυρίες. Συγκεκριμένα 7 από τις 12 οικογένειες εξηγούν ότι υπήρχαν, ενδιάμεσα στο άγχος και τον φόβο, συναισθήματα χαράς, ελπίδας και αισιοδοξίας. Όπως φαίνεται και παρακάτω:

«Όσο για μένα και τον αδερφό μου μας επηρέασε και θετικά και αρνητικά γιατί έχουμε μάθει στη ζωή μας να βλέπουμε κάθε μεριά του νομίσματος, δηλαδή από κάθε περίσταση που περνάμε να βρίσκουμε κάτι θετικό, παρόλο που ήταν δύσκολο για μας αλλά για κάποιο λόγο γίνονται όλα.» (Συν. 7)

Τέλος, σε σχέση με την μετάδοση του ιού, 4 από τις 12 οικογένειες ανέφεραν ότι υπήρχε έντονο το αίσθημα ατομικής ευθύνης ως προς τους συνανθρώπους τους. Στο παρακάτω απόσπασμα περιγράφεται η αγωνία αυτή:

«Η πιθανότητα να νοσήσουμε αρχικά μας προκαλούσε πάρα πολύ άγχος και σε ένα βαθμό φόβο. Άγχος γιατί δεν ξέραμε πώς να το διαχειριστούμε και τι να προσέξουμε γιατί δεν είχαμε και πολλές πληροφορίες, φόβο να προστατέψουμε τους εαυτούς μας αλλά και τους άλλους όπως τη μητέρα μου που είναι 90 χρονών, όποτε πήγαινα στο σπίτι της αγχωνόμουν ακόμα περισσότερο γιατί ένιωθα την ευθύνη ότι μπορεί εξαιτίας μου να πάθει κάτι.»
(Συν. 11)

- ii. Επιπλέοντα επαναλαμβανόμενα μοτίβα εντοπίστηκαν στις αλλαγές και επιπρόσθετες δυσκολίες στην καθημερινότητα των οικογενειών, ως αποτέλεσμα της πανδημίας. Βασική αλλαγή ήταν η ανάγκη για έμφαση στην καθαριότητα και στην απολύμανση. Αυτό αναφέρθηκε από 4 στις 12 οικογένειες και πιο επεξηγηματικά φαίνεται στα λεγόμενα μίας μητέρας:

«ΚΑ- Τι αλλαγές σημειώθηκαν στη καθημερινή ζωή των μελών της οικογένειας μετά την πανδημία και κυρίως κατά την περίοδο του πρώτου εγκλεισμού;

Σ- Καθαριότητα κυρίως! Το σπίτι μας ήταν πιο καθαρό, τα ψώνια από το σούπερμαρκετ ήταν καθαρά, οι πατούσες από τα σκυλιά ήταν πιο καθαρές.»
(Συν. 5)

Η απώλεια ή αναστολή εργασίας, λόγω της πανδημίας, ήταν μια αλλαγή που υπέστησαν 4 από τις 12 οικογένειες. Για αυτή την κατάσταση μίλησε ένας πατέρας λέγοντας:

«Η πανδημία και οι αλλαγές μας επηρέασαν σε όλους τους τομείς, όπως στην οικονομία, στην ψυχολογία μας, παντού λίγο πολύ. Στην οικονομία, εγώ δεν μπορούσα να δουλέψω, ούτε και η γυναίκα μου..» (Συν. 4)

Τέλος, αύξηση παρουσιάζεται στην χρήση του διαδικτύου (Internet, Social Media, Webex κτλ) και των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης σε 6 από τις 12 οικογένειες. Παρακάτω παρατίθενται δύο παραδείγματα που αντιπροσωπεύουν αυτή την αλλαγή αλλά και τις αρνητικές επιπτώσεις της:

«Ένα από τα αρνητικά ήταν ότι τα παιδιά που **κάθονται τόσες ώρες πάνω από έναν υπολογιστή** για να κάνουν τα μαθήματά τους, και οι ώρες αυτές πολλές φορές ξεπερνάνε και τις δέκα ώρες, είναι πολύ, και το θέμα είναι ότι το παιδί μετά συνηθίζει και όταν τελειώνει το μάθημα, αντί να κάνει ένα διάλλειμα μπαίνει να δει κάτι άλλο και περνάνε τόσες ώρες μπροστά σε ένα λάπτοπ.» (Συν. 8)

«ΚΑ- Τους υπόλοιπους τους άγχωσε η κατάσταση;

Σ- Η αλήθεια είναι ότι την μητέρα μου την άγχωσε αρκετά **επειδή περνούσε πολύ ώρα στην τηλεόραση** και βομβαρδιζόταν από ένα ψυχολογικό πόλεμο μέσα από την τηλεόραση.» (Συν. 3)

- iii. Παρ' όλα αυτά, ο ιός και τα αποτελέσματα του δεν ήταν η μόνη συνθήκη την οποία έπρεπε να αντιμετωπίσουν οι οικογένειες. Στις περισσότερες υπήρχε κάποια παράλληλη κρίση, η οποία επιβαρυνόταν από τις συνεχόμενες αλλαγές και το στρες της τρέχουσας κατάστασης.

Ειδικότερα, σε 3 από τις 12 οικογένειες, έτυχε να συμπίσει σε αυτή την περίοδο η μετακόμιση σε άλλο σπίτι ή ακόμα και σε άλλη πόλη. Παράδειγμα αυτού:

«Οι συνθήκες ήταν δύσκολες για μας, γιατί ο άντρας μου είχε ήδη φύγει οπότε περνούσαμε ήδη μια δυσκολία προσαρμογής στην καθημερινή μας ζωή, αλλά αναγκαστήκαμε (εγώ και η κόρη μου) να μετακομίσουμε από την Κρήτη που μέναμε, να έρθουμε στην Αθήνα για ένα θέμα που μας συνέβη.» (Συν. 11)

Η ίδια, όπως αναφέρει και στο παραπάνω απόσπασμα, κλήθηκε να διαχειριστεί και τον αποχωρισμό του συζύγου της για επαγγελματικούς λόγους.

«Έχω μια κόρη που σπουδάζει επίσης στην Ελλάδα και αυτή τη στιγμή, ο άντρας μου βρίσκεται στην Αμερική, εργάζεται εκεί.» (Συν. 11)

Στην συνέχεια, ένα από τα φυσικά στάδια εξέλιξης της οικογένειας είναι η περίοδος της προεφηβείας-εφηβείας των παιδιών. Σε αυτό το στάδιο

βρίσκονται 4 από τις 12 οικογένειες, έτσι μία μητέρα αναφέρει την ηλικία του παιδιού ως επιβαρυντικό παράγοντα στην προσπάθεια διαχείρισης των αλλαγών:

*«Ο άντρας μου όμως συνέχισε κανονικά και στη δουλειά και εντάξει οι σχέσεις μας είναι σταθερές απλά αυτή τη φορά με το παιδί είχα μια σύγκρουση ως πούμε. Εντάξει **το παιδί τώρα πάει και έκτη δημοτικού και μεγαλώνει και θέλει να ελευθερώνεται πιο πολύ** αλλά αυτό που μου έμεινε περισσότερο ήταν αυτό, ότι υπήρχε άγχος και εκνευρισμός και ότι μετά σιγά σιγά αρχίσαμε πάλι να συνηθίσουμε όλη αυτή τη διαδικασία.»* (Συν. 12)

Ωστόσο, αστάθμητο παράγοντα αποτελούν και οι φυσικές καταστροφές. Σε 3 από τις 12 οικογένειες συνέβη ο τρόπος διαμονής τους να πληγεί από καταστροφικό σεισμό την περίοδο πριν την έναρξη του δεύτερου εγκλεισμού. Ένας από αυτούς ανέφερε ότι λόγω αυτού, τα περιοριστικά μέτρα είναι πιο επιεική:

«Σ- Να πούμε ότι εδώ είμαστε και σεισμόπληκτοι και μπορούμε να κυκλοφορούμε πιο ελεύθερα.

ΚΑ- Άρα είναι πιο χαλαρά τα περιοριστικά μέτρα.

Σ- Ναι.» (Συν. 2)

Ακόμα, σε 3 από τις 12 οικογένειες προέκυψαν προβλήματα υγείας (εκτός του ιού COVID-19) σε κάποιο μέλος τους. Για παράδειγμα ο ένας αναφέρει ότι η μητέρα του είχε αρρωστήσει κατά την διάρκεια της πανδημίας:

«Εγώ είχα και την μάνα μου στην Αλβανία άρρωστη και δεν μπορούσα να πάω να την δω. Είχα κλείσει τα σύνορα. Ήταν πολύ δύσκολα ψυχολογικά.» (Συν. 1)

Τέλος, στις 2 από τις 12 οικογένειες μεσολάβησε ο θάνατος ενός συγγενικού τους προσώπου. Παρακάτω φαίνεται πώς επιβάρυναν οι συνθήκες της πανδημίας αυτό το δυσάρεστο γεγονός:

«Κάτι όμως το οποίο μας επηρέασε περισσότερο σαν οικογένεια ήταν η απώλεια του πατέρα μας. Ο μπαμπάς πέθανε την περίοδο της πανδημίας και εμείς που ζούσαμε εδώ στην Ελλάδα δεν μας δόθηκε η ευκαιρία να είμαστε κοντά στην μητέρα μας, οπότε ήταν ένα πλήγμα να πω την αλήθεια.» (Συν. 7)

- iv. Αναφορικά με τους τρόπους διαχείρισης των συναισθημάτων και των αλλαγών που προκλήθηκαν αυτή την περίοδο, εντοπίσαμε τρεις επαναλαμβανόμενες εναλλακτικές. Η πρώτη αφορούσε 5 οικογένειες από τις 12, οι οποίες στράφηκαν στην θρησκευτική πίστη ως πηγή ελπίδας και δύναμης. Αυτό εκφράζεται στο παρακάτω παράδειγμα:

«Το κουράγιο να το αντιμετωπίσουμε το βρίσκαμε στον λόγο του Θεού, γιατί η καραντίνα αυτή μας έδωσε και χρόνο να μαζευτούμε (οικογενειακά) να μελετάμε το λόγο του Θεού και αυτό μας έδινε κουράγιο και θάρρος και μας έδειχνε πώς να αντιμετωπίζουμε καθετί που έρχεται στη ζωή μας. Έχω πολύ πίστη στον Θεό.» (Συν. 4)

Ο δεύτερος τρόπος διαχείρισης των ζητημάτων είναι η ενδυνάμωση του οικογενειακού συστήματος και η αύξηση της προσαρμοστικής του ιδιότητας. Ειδικότερα, αυτό παρατηρήθηκε στις 9 από τις 12 οικογένειες. Στην συνέχεια παρατίθεται το σχετικό παράδειγμα:

«Εντάξει επειδή ο σύζυγός μου εργαζόταν κανονικά είχε μια σταθερή κανονικότητα στη ζωή του, οπότε δεν υπήρχε μεγάλη διαφορά, δηλαδή αυτό που ζούσαμε πριν και οι σχέσεις μας ήταν ίδιες με το άντρα μου, απλώς συσφίχθηκαν πιο πολύ, από την άποψη ότι όταν έρχεται ένας κίνδυνος πρέπει να τον αντιμετωπίσουμε όλοι μαζί με αγάπη και ενότητα.» (Συν. 12)

Τελευταία εναλλακτική μέθοδος φαίνεται να είναι η συναισθηματική στήριξη των ατόμων από εξωτερικούς παράγοντες, όπως φίλοι, εργασία κτλ στην οποία στράφηκαν 2 από τις 12 οικογένειες. Όπως δηλώνει ένας συνεντευξιαζόμενος:

«Όλοι οι φίλοι μας, οι οικογένειες εδώ μας βοηθούσανε, αγοράζοντας τα απαραίτητα ψώνια μας, τα φάρμακά μας, δίνοντας μας κουράγιο και υποστήριξη και έτσι το περάσαμε. Υπήρξαν και στιγμές πολύ δύσκολες, όμως δεν θέλαμε να τα σκεφτούμε αυτά, θέλαμε να σκεφτόμαστε ότι θα έρθει κάτι καλύτερο.» (Συν. 4)

Να σημειωθεί ότι ορισμένες οικογένειες αξιοποίησαν πάνω από μία μεθόδους αντιμετώπισης της κρίσης.

5.3 Συμπεράσματα – Συζήτηση

Στοχαζόμενοι των ευρημάτων που αναφέρθηκαν παραπάνω, συμπεραίνουμε αναφορικά με την πρώτη ερευνητική υπόθεση, την οποία θέσαμε στην αρχική φάση της έρευνας, ότι εν μέσω της πανδημίας του COVID-19, τα μέλη των οικογενειών, πράγματι, συνδέθηκαν περισσότερο μεταξύ τους για την καλύτερη αντιμετώπιση της κατάστασης. Η σύσφιξη αυτή των σχέσεων στην πλειοψηφία των περιπτώσεων (9/12) θα μπορούσε να θεωρηθεί αποτέλεσμα της αύξησης του χρόνου συναναστροφής των μελών της οικογένειας αλλά και της ανάγκης του οικογενειακού συστήματος να ενδυναμωθεί εσωτερικά για την διαχείριση της κατάστασης. Ο χρόνος τον οποίο πέρασε η οικογένεια μαζί, είτε ήταν ποιοτικός, είτε φορτισμένος αρνητικά, είτε ουδέτερος συνέβαλε στην βαθύτερη γνωριμία μεταξύ τους και στην τριβή των σχέσεων. Όπως αναφέρθηκε και από ορισμένους συνεντευξιαζόμενους, συνειδητοποίησαν την σπουδαιότητα του θεσμού της οικογενείας και την ανάγκη προστασίας της από εξωτερικές "απειλές". Η σταθερότητα και η τάξη είναι συστατικά τα οποία χρειάζονται, ώστε να πετύχει η οικογένεια το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα με την λιγότερη σπατάλη ενέργειας. Το παραπάνω είναι γνωστό ως *ομοιόσταση* και λειτουργεί ως «θερμοστάτης» των οικογενειακών σχέσεων (Collins, Jordan & Coleman, 2017).

Μία ιδιότητα, η οποία δεν θα μπορούσε να παραληφθεί από την διαδικασία αντιμετώπισης των δυσκολιών, είναι η προσαρμοστικότητα στις νέες συνθήκες και στις απαιτήσεις τους, φαινόμενο το οποίο παρατηρήθηκε στην πλειοψηφία των οικογενειών. Χαρακτηριστικά όπως αναφέρει η συνεντευξιαζόμενη στο παρακάτω

παράδειγμα, ενώ στην αρχή υπήρχε έντονος φόβος, στην συνέχεια προσαρμόστηκαν στα καινούρια δεδομένα και προσπάθησαν να τα στρέψουν προς όφελος τους:

«Σ- Στην αρχή της καραντίνας ήταν όλοι πολύ τρομαγμένοι και πολύ φοβισμένοι. Σε όλο το οικογενειακό περιβάλλον και μέσα στο σπίτι. Σιγά σιγά που αρχίσαμε να ξεθαρεύουμε με τα νέα μέτρα και αρχίσαμε να βρίσκουμε διεξόδους στην φύση, αυτό έγινε κάτι το οποίο απλώς μας δημιούργησε νέους ορίζοντες και νέα χόμπι εξερευνήσεις και βγήκε προς όφελος μας γενικά.» (Συν. 5)

Η ικανότητα αυτή της οικογένειας να εναρμονίζεται με το εξωτερικό περιβάλλον, ακόμα και αν αυτό είναι εχθρικό, περιλαμβάνεται στην διαδικασία της ψυχικής ανθεκτικότητας (βλ. κεφάλαιο 6). Πρόκειται για ένα συνονθύλευμα μηχανισμών και λειτουργιών, οι οποίοι ελαχιστοποιούν τα αρνητικά αποτελέσματα των στρεσογόνων καταστάσεων και βοηθούν τα άτομα να τις ξεπεράσουν (Collins, Jordan & Coleman, 2017). Παράλληλα, και η οικογενειακή συνοχή είναι ένας σημαντικός παράγοντας στο ποσοστό της ψυχικής ανθεκτικότητας που διαθέτει μία οικογένεια. Έτσι, όπως αναφέρεται παραπάνω, η αντανακλαστική αντίδραση της ομάδας να συσπειρωθεί έναντι των δυσκολιών είναι πραγματικά αποτελεσματική.

Όπως αντιλαμβανόμαστε από το σύνολο των συνεντεύξεων, η βασικότερη δυσκολία αποδοχής και προσαρμογής έγκειται στα περιοριστικά μέτρα και τον εγκλεισμό. Παρόλο που πολλοί εκμεταλλεύτηκαν τις συνθήκες όσο πιο παραγωγικά μπορούσαν, υπήρχαν πάντοτε και συναισθήματα κούρασης, εκνευρισμού, ακόμα και βαρεμάρας. Ακόμα και αυτά, όμως, δημιουργούν προοπτικές για το χτίσιμο πιο γερών βάσεων στις διαπροσωπικές σχέσεις. Ένας πατέρας θεωρεί, ότι αν και η προσπάθεια τους να περάσουν μαζί περισσότερο χρόνο δεν απέδωσε τα επιθυμητά αποτελέσματα, ήταν χρήσιμο για τους ίδιους.

«Σ- Πιστεύω ότι παρόλο την δυσκολία και τη φαινομενική αποτυχία στον να προσπαθήσουμε να περάσουμε χρόνο ο ένας με τον άλλον, αν και δεν έγινε όσο καλά θα μπορούσε να είχε γίνει. Ακόμα και το γεγονός ότι ήμασταν μαζί για περισσότερο χρόνο με όλον αυτόν τον εκνευρισμό ήταν καλό που περάσαμε χρόνο μαζί. Αν και αυτός δεν ήταν τόσο ποιοτικός. Νομίζω ότι αυτό είναι το θετικό. Καταφέραμε να είμαστε μαζί για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα και ας είχε δυσκολίες.» (Συν. 10)

Κατά την διαδικασία της σύσφιξης των σχέσεων μεταξύ των μελών, ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο καταλάμβαναν τα ποικίλα συναισθήματα που επικρατούσαν στα μέλη μεμονωμένα και τα μετέδιδαν στο σύνολο της ομάδας. Κυρίαρχος ήταν ο φόβος για την πιθανότητα νόσησης από το ιό αλλά και το αβέβαιο μέλλον. Η αδυναμία διαχείρισης του φόβου και του άγχους πολλές φορές οδηγούσε σε νευρική συμπεριφορά και συγκρούσεις στο εσωτερικό του οικογενειακού συστήματος. Ας μην παραλείψουμε όμως την επιρροή των θετικών συναισθημάτων, τα οποία λειτουργούσαν κατευναστικά απέναντι στα αρνητικά. Παράδειγμα είναι η αισιόδοξη στάση που υιοθέτησαν αρκετές από τις οικογένειες, στην προσπάθεια τους να αντλήσουν θετικά στοιχεία από μία ψυχοφθόρα περίσταση. Δεν ήταν λίγοι αυτοί που ανέφεραν ότι ένιωσαν χαρά και ικανοποίηση και δεν έχασαν την ελπίδα τους για ένα καλύτερο μέλλον. Μάλιστα, παρατηρήθηκε η αύξηση του αισθήματος ευγνωμοσύνης και εκτίμησης των σημαντικών πραγμάτων, όπως ο θεσμός της οικογένειας. Η ξαφνική απώλεια των συνεχόμενων εξόδων, της ψυχαγωγίας εκτός σπιτιού και της συχνής επικοινωνίας με φίλους, οδήγησε πολλούς να αναθεωρήσουν την αξία που έχουν τα μέλη της οικογένειας τους για αυτούς. Ένας συνεντευξιζόμενος αναφέρει χαρακτηριστικά ότι ενώ πριν μοιραζόταν με τους φίλους του κάθε προβληματισμό του, ο εγκλεισμός τον βοήθησε να ανοιχτεί περισσότερο στην οικογένεια του:

«Σ- Ήρθαμε πιο κοντά, αρχίσαμε να ανοιγόμαστε πιο εύκολα από ότι συνήθως. Όλα κύλησαν φυσιολογικά.

ΚΑ- Πού πιστεύεις ότι οφείλεται ότι ήρθατε πιο κοντά;

Σ- Στο ότι υπήρχε μια απόσταση από τους φίλους μας.

ΚΑ- Άρα είχατε ανάγκη ο ένας τον άλλον;

Σ- Όχι ανάγκη. Υπήρχε πιο πολλή επαφή, οπότε ήταν εύκολο.» (Συν. 3)

Εφόσον ο εγκλεισμός καθιστούσε αδύνατες τις εξωτερικές δραστηριότητες, υπήρχε ανάγκη τα άτομα να αναζητήσουν εναλλακτικούς τρόπους δημιουργικής αξιοποίησης του ελεύθερου χρόνου με την οικογένεια. Οι ερωτώμενοι ανέφεραν δραστηριότητες όπως, ο περίπατος στην φύση, τα επιτραπέζια παιχνίδια, η παρακολούθηση ταινιών, οι εποικοδομητικές συζητήσεις κ.α. Εκτός όμως από τον ομαδικό χρόνο, μερικοί προτίμησαν να εκμεταλλευτούν την ευκαιρία για προσωπική ενδοσκόπηση και ατομικά χόμπι. Ωστόσο, ακόμα και αυτή η διέξοδος πιθανόν να

παρουσιάστηκε χρήσιμη στην γενικότερη ανάπτυξη της οικογενειακής συνοχής, αφού η αλλαγή ενός ατόμου επηρεάζει όλο το σύστημα. Για παράδειγμα, η βελτίωση της ψυχολογίας ενός μέλους μέσω της στήριξης από την θρησκευτική πίστη, έχει ως αποτέλεσμα την βελτίωση της συμπεριφοράς του προς τα υπόλοιπα μέλη.

«Έτσι η σχέση μου με τον Θεό έγινε πιο στενή και αυτό με βοήθησε να μην επηρεαστώ από αυτά που γινόντουσαν, να μην επηρεαστώ από το περιβάλλον αλλά εγώ να επηρεάσω το περιβάλλον όσο μπορώ. Αξιοποίησα τον χρόνο μου για πνευματική ανάπτυξη οπότε ήταν ένας πολύτιμος χρόνος και το αναζητούσα, να ηρεμήσω και να πάρω δυνάμεις και αυτό βοήθησε. Επίσης αξιοποίησα τον χρόνο και με τον αδερφό να χτίσουμε καλύτερα τη σχέση μας.» (Συν. 7)

Με βάση τα παραπάνω, επιβεβαιώνεται η ερευνητική υπόθεση την οποία είχαμε σχηματίσει, ότι ο τυχόν ελεύθερος χρόνος τον οποίο διέθεταν τα μέλη, αξιοποιήθηκε προς όφελος της οικογένειας. Οι σχέσεις δοκιμάστηκαν και το κάθε μέλος επηρεάστηκε και επηρέασε κάθε αλλαγή που επήλθε.

Όταν οι αλληλεπιδράσεις των μελών λειτουργούν με την κυκλική αιτιότητα, οι αντιδράσεις ενός ατόμου επηρεάζουν την συμπεριφορά του άλλου (Collins, Jordan & Coleman, 2017). Κατά αυτό τον τρόπο είναι πιθανό να δημιουργηθούν συγκρούσεις μεταξύ των μελών. Ενδεικτικό είναι το παράδειγμα ενός πατέρα, ο οποίος εξηγεί ότι η αύξηση του εκνευρισμού του και η μείωση της υπομονής του, ως απόρροια του εγκλεισμού, γεννούσαν ανάλογες συμπεριφορές στην σύζυγο και στα παιδιά.

«Σ- ...Θα έλεγα ότι ψυχολογικά αυτό είναι. Έχω λιγότερη υπομονή. Πιο εύκολα εκνευρίζομαι, πιο εύκολα αντιδρώ.

ΚΑ- Σε αυτή την λιγότερη υπομονή, πώς ανταποκρίνονται τα υπόλοιπα μέλη;

Σ- Εντάξει, κάποιες φορές τα παιδιά μπορεί να το πουν. Γιατί αυτή η διαφορετική συμπεριφορά;

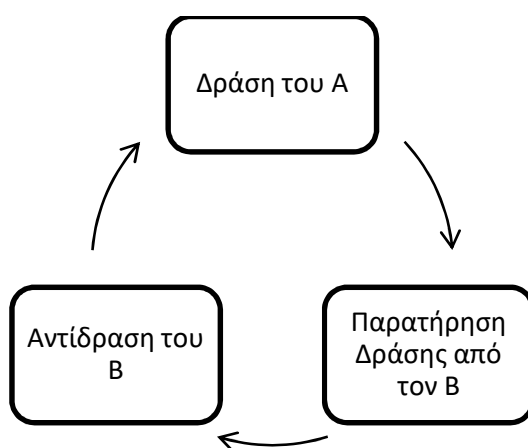
ΚΑ- Το παρατηρούν.

Σ- Το παρατηρούν και μπορεί να ανταποκριθούν και εκείνα με παρόμοιο τρόπο και αυτοί με έλλειψη υπομονής. Το ίδιο και με την (όνομα συζύγου). Η ανταπόκριση είναι παρόμοια με την δική μου αρχική συμπεριφορά.

ΚΑ- Σαν δράση αντίδραση.

Σ- Ναι ακριβώς.» (Συν. 10)

Ο ίδιος ο ερωτώμενος εντοπίζει την επίδραση που είχε η δική του αρχική συμπεριφορά στην υπόλοιπη οικογένεια και κατανοεί τον αλγόριθμο της **δράσης-αντίδρασης**. Στο παρακάτω σχήμα αντικατοπτρίζεται ο τρόπος λειτουργίας αυτής:



Διάγραμμα 5.5: Δράση-Αντίδραση

Στην συγκεκριμένη περίπτωση, ο Α είναι ο πατέρας, ο οποίος δρα με νευρικότητα και ο Β είναι κάποιο από τα υπόλοιπα μέλη, τα οποία παρατηρούν την συμπεριφορά του και πράττουν με παρόμοιο τρόπο. Αυτό με την σειρά του προκαλεί ξανά νευρική συμπεριφορά από τον Β, μέχρι ο φαύλος αυτός κύκλος να διακοπή με κάποια αλλαγή συμπεριφορά είτε παρέμβαση από εξωτερικό παράγοντα. Η θεωρία των οικογενειακών συστημάτων (βλ. κεφάλαιο 4.1) υποστηρίζει το παραπάνω φαινόμενο, αφού «η αλλαγή σε ένα μέρος του συστήματος ωθεί στην αλλαγή τα άλλα μέρη του συστήματος» (Collins, Jordan & Coleman, 2017, σ. 93). Για αυτό τον λόγο η εστίαση στην συμπεριφορά ενός μέλους και η αλλαγή αυτής, έχει αυξημένες πιθανότητες να μην είναι αποτελεσματική. Στην προσπάθεια να αντισταθούν τα μέλη στην αλλαγή και να διατηρήσουν τα ήδη υπάρχοντα σχήματα επικοινωνίας, μπορεί να εμφανίσει κάποιο άλλο μέλος τα δυσλειτουργικά συμπτώματα (Collins, Jordan & Coleman, 2017).

Παρ'όλα αυτά, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι στην πλειοψηφία των οικογενειών οι συγκρούσεις είχαν μία μέτρια αύξηση, δηλαδή σε διαχειρίσιμο βαθμό. Ορισμένες, μάλιστα παραδέχονταν ότι υπήρχαν ελάχιστες συγκρούσεις, αλλά αυτές δεν είχαν ως βάση τους τις συνθήκες της πανδημίας. Ωστόσο, κατά πόσο είναι εφικτό να μην επηρεαστεί καθόλου το κλίμα της οικογένειας και η παρουσία διαμαχών, από τον βομβαρδισμό αλλαγών και στρεσογόνων παραγόντων; Σύμφωνα με τους Collins, Jordan και Coleman (2017), όπως αναλύεται και στο θεωρητικό μέρος, «όλες οι οικογένειες συνδέονται άρρηκτα με το περιβάλλον τους και κάθε μία είναι ενσωματωμένη σε διάφορα επίπεδα αλληλεπικαλυπτόμενων συστημάτων, ενώ συγχρόνως επηρεάζονται από αυτά» (σ. 25).

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, ένας μηχανισμός άμυνας κατά των αρνητικών επιπτώσεων της πανδημίας, είναι η ενδυνάμωση του πυρήνα της οικογένειας. Πέρα από την ένωση του συστήματος, η οικογένεια χρειάστηκε να ανατρέξει σε διάφορους τρόπους διαχείρισης των συνθηκών, οι οποίοι παρατηρήθηκε να επαναλαμβάνονται στις περισσότερες από αυτές. Ένας κοινός μηχανισμός διατήρησης της ισορροπίας αφορά στην στήριξη από κάποια θρησκευτική πίστη, από την οποία αντλούσαν κουράγιο και ελπίδα. Αυτό συνέβαλε στην άρση της ανασφάλειας και του φόβου σχετικά με την πανδημία, λόγω της εστίασης τους σε κάτι μεγαλύτερο από αυτή την κατάσταση. Αυτό φαίνεται στο παρακάτω παράδειγμα, όπου η ερωτώμενη εξηγεί τον σημαντικό ρόλο που είχε για εκείνη η πίστη της στο Θεό:

«Αλλά όσο αφορά την πανδημία αυτά ήταν τα κύρια συναισθήματα και ο μόνος τρόπος που έπαιρνα ανάσα ήταν όταν προσευχόμουν. Η πίστη μου στο Θεό με έχει βοηθήσει πάρα πολλές φορές, χωρίς να θέλω να πω ότι δεν ξανά ένιωσα αυτά τα συναισθήματα και δεν ξανά ήρθα στην θέση αυτή, αλλά με έχει βοηθήσει πάρα πολύ και μου έχει δώσει ελπίδα διότι με βοηθάει να μπορώ να εστιάσω σε κάτι πολύ πιο μεγάλο και πολύ πιο αληθινό για μένα.» (Συν. 11)

Ωστόσο, δεν ήταν λίγοι εκείνοι που έλαβαν στήριξη, συναισθηματική και υλική, από άλλους εξωτερικούς παράγοντες, όπως οι φίλοι και η εργασία. Ίσως, αυτός να είναι ένας από τους λόγους που αυξήθηκε η χρήση του διαδικτύου και των μέσων μαζικής επικοινωνίας (social media). Από την στιγμή που δεν υπήρχε η δυνατότητα για δια ζώσης επικοινωνία με τους φίλους, η χρήση αυτών των μέσων ήταν μονόδρομος. Στα αποτελέσματα αναφέρθηκε το παράδειγμα μία μητέρας, η

οποία ανησυχούσε διότι η κόρη της περνούσε άπλετες ώρες συνομιλώντας με τους φίλους της μέσω Facebook. Τι μπορεί, όμως, να έχει μεγαλύτερο αντίκτυπο στην ψυχική υγεία των ενηλίκων και των παιδιών, η έλλειψη κοινωνικών συναναστροφών ή η απεριόριστη χρήση του διαδικτύου και των ηλεκτρονικών μέσων;

Το παραπάνω ερώτημα, δικαιώνει την δεύτερη ερευνητική υπόθεση που υποστηρίζει ότι το άγχος των γονέων για τα παιδιά τους, αυξήθηκε κατά την διάρκεια της πανδημίας. Εκτός από την πολύωρη ενασχόληση των παιδιών με το διαδίκτυο, επιπλέον αύξηση του άγχους προκαλούσε η πιθανότητα να νοσήσουν τα παιδιά τους από τον ιό και ιδιαίτερα στις περιπτώσεις όπου κάποιο από τα μέλη ανήκε στις ευάλωτες ομάδες λόγω βεβαρημένου ιατρικού ιστορικού. Οι γονείς κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν τα πιθανά ξεσπάσματα των παιδιών εξαιτίας του εγκλεισμού και να επιδείξουν ένα πρότυπο ψύχραιμης συμπεριφοράς, ώστε να αποφευχθεί η ρήξη στις σχέσεις μεταξύ τους. Ταυτόχρονα είχαν χρέος να προστατεύσουν την υγεία όλης της οικογένειας αλλά και την εξασφάλιση των απαραίτητων αγαθών. Μία μητέρα εξηγεί το βαρύ φορτίο που της δημιουργούσε αυτή η ευθύνη:

«Σ- Απλώς είχα ένα πιο βαρύ φορτίο ευθύνης του εαυτού μου και τριών ατόμων ακόμα. Συν τα σκυλιά και τα γατιά μας. Γιατί όλα αυτά είναι ευθύνη μου σαν μαμά και σαν άντρας τους σπιτιού. Θεωρώ ότι πρέπει να τα προσέχω και να τα κουμαντάρω όσο το δυνατόν με λιγότερες απώλειες.» (Συν. 5)

Πολλοί, όμως, από τους γονείς αναγκάστηκαν να διακόψουν την εργασία τους και ενώ αυτό τους έδωσε την ευκαιρία για περισσότερο χρόνο με τα παιδιά, τους δημιουργούσε και ανησυχία επειδή δεν μπορούσαν να συμβάλλουν οικονομικά στην κάλυψη των αναγκών του νοικοκυριού. Αξίζει να αναφερθεί η περίπτωση μίας οικογένειας όπου τα παιδιά κατοικούσαν σε διαφορετικές πόλεις από τους γονείς λόγω σπουδών και ενώ ένα από αυτά νόσησε εκείνοι δεν βρίσκονταν κοντά του να τον φροντίσουν. Αυτό ενέτεινε το άγχος τους σε μεγάλο βαθμό.

«Με τον γιό μου στην αρχή τρόμαξα, από όλα αυτά που ακούγαμε, που βλέπαμε στην τηλεόραση, ή έξω στη γειτονιά, τρόμαξα και λέω είναι στα χέρια του θεού να γίνει ότι θέλει εκείνος γιατί εμείς σαν άνθρωποι δεν μπορούσαμε να κάνουμε κάτι, παρά μόνο να ενθαρρύνουμε τον γιό μας, να του δίνουμε κουράγιο. Εκείνος ήταν εντελώς μόνος του εκεί, και ο ΕΟΔΥ τον είχε απομονώσει σε κάποιο ξενοδοχείο.» (Συν.4)

Σε ορισμένες συνεντεύξεις, δεν αναφέρθηκε ότι οι γονείς βίωναν κάποια ανησυχία σχετικά με τα παιδιά τους, αλλά αξίζει να σημειωθεί ότι και στις δύο αυτές περιπτώσεις, συνεντευξιαζόμενοι ήταν τα παιδιά και όχι οι γονείς. Είναι, λοιπόν, αντιληπτό ότι υπάρχει πιθανότητα τα παιδιά να μην γνωρίζουν το πλήρες συναισθηματικό φάσμα των γονέων τους. Μάλιστα, δεν είναι απίθανο οι γονείς να μην εξέφρασαν έντονα τα συναισθήματα άγχους τους, προκειμένου να προστατεύσουν την ψυχολογία των παιδιών. Παράδειγμα αυτού είναι τα λεγόμενα μία μητέρας, η οποία αναφέρει ότι ήθελε να προστατεύσει την κόρη της από την «ψυχολογία της κλεισούρας»:

«Όσο για μένα, ούτε και εγώ είχα ζωντάνια. Δεν ήμουν αναγκασμένη να ξυπνήσω μια συγκεκριμένη ώρα ή να φάω, να πιώ έναν καφέ και να πρέπει κάπου να φύγω. [...] Προσπαθούσα να μην περάσω αυτή την ψυχολογία της κλεισούρας στο παιδί, αλλά εκείνη σε εμένα το περνούσε, και εκεί έπρεπε να βρω έναν τρόπο να μην το περάσω εγώ στο μωρό ή στον άντρα.» (Συν. 8)

Επιπρόσθετα, κάθε στάδιο στην εξέλιξη της οικογενειακής ζωής μπορεί να αποτελέσει μία κρίση για αυτό. Ως κρίση ορίζεται οποιαδήποτε αλλαγή στο οικογενειακό σύστημα, η οποία απαιτεί ενεργοποίηση των μηχανισμών προσαρμογής και αυτοπροστασίας του (Δημοπούλου- Λαγωνίκα, 2011). Επομένως, κατά την περίοδο αυτή, ο ιός δεν είναι η μόνη δύσκολη κατάσταση με την οποία καλείται να έρθει αντιμέτωπη μία οικογένεια. Από τις 12 οικογένειες, οι οποίες συμμετείχαν στην έρευνα, η πλειοψηφία βίωνε κάποια παράλληλη κρίση κατά την περίοδο της πανδημίας. Αυτές μπορεί να ήταν μία μετακόμιση, φυσική καταστροφή, προβλήματα υγείας ή θάνατος ενός συγγενικού προσώπου και η απαιτητική περίοδος της εφηβείας. Ωστόσο, σύμφωνα με τους Collins, Jordan και Coleman «οι πολλαπλές απαιτήσεις που χτίζονται παράλληλα θεωρούνται ότι αυξάνονται πολλαπλασιαστικά και όχι αθροιστικά.» (σ. 194), άρα αυτό αυξάνει την πίεση που δέχεται το προστατευτικό κέλυφος της οικογένειας και την καθιστά εύθραυστη.

5.4 Περιορισμοί στην έρευνα

Η διεξαγωγή της έρευνας κατά την παρούσα περίοδο της πανδημίας, ήταν ένα απαιτητικό εγχείρημα και χρειάστηκε να ξεπεραστούν διάφορα εμπόδια.

Ένα από τα εμπόδια αφορούσε στο ίδιο το αντικείμενο της έρευνας, δηλαδή την πανδημία του ιού COVID-19, καθώς πρόκειται για μια πρωτόγνωρη για όλους κατάσταση και έτσι αυτό καθιστούσε δύσκολη την εξεύρεση της σχετικής βιβλιογραφίας. Όντας στην αρχή ακόμα της εξέλιξης των γεγονότων, δεν είχε εκδοθεί ακόμα επιστημονικό περιεχόμενο (έρευνες, συγγράμματα, επιστημονικά άρθρα) που να αφορά απευθείας το συγκεκριμένο διακύβευμα. Στο θεωρητικό, λοιπόν, μέρος της εργασίας, τα δεδομένα και οι πληροφορίες ήταν ελάχιστες και για αυτό η έρευνα βασίστηκε περισσότερο σε άρθρα, αφού δεν υπήρχε επαρκής βιβλιογραφική αναφορά. Αρκετά χρήσιμα, ωστόσο, φάνηκαν ορισμένα συγγράμματα που αναφέρονταν γενικώς σε περιόδους κρίσεις και όχι για την συγκεκριμένη κατάσταση, στα οποία η πρόσβαση ήταν περιορισμένη εξαιτίας της παύσης λειτουργίας των πανεπιστημίων και κατ' επέκταση και των ακαδημαϊκών βιβλιοθηκών. Παρ' όλα αυτά τα ηλεκτρονικά μέσα και το διαδίκτυο κάλυψαν ότι κενά είχαν δημιουργηθεί.

Μια επιπλέον δυσκολία καθιστούσε το γεγονός, ότι τα δεδομένα άλλαζαν συνεχώς, παρουσιαζόταν καινούργιες πληροφορίες και ήταν απαραίτητο να είμαστε συνέχεια ενημερωμένες για αυτές τις εξελίξεις και παράλληλα να προβαίνουμε σε συνεχείς διορθώσεις και τροποποιήσεις των στοιχείων που είχαμε καταγράψει στην αρχή. Παραδείγματος χάρη κατά την διαδικασία συγγραφής του πρωτοκόλλου της πτυχιακής εργασίας, δεν διεξαγόταν κάποια σχετική έρευνα ούτε υπήρχε κάποια ήδη ολοκληρωμένη, είτε από τον πανεπιστήμιο μας είτε από άλλον φορέα. Στο ενδιάμεσο, όμως, πολλές σχετικές έρευνες ξεκίνησαν να διεκπεραιώνονται από διάφορους φορείς, όμως δεν υπήρχαν άμεσα τα αποτελέσματα για να μπορούμε να βασιστούμε σε αυτές. Το γεγονός αυτό ήταν αρκετό χρονοβόρο και παρεμπόδιζε την ομαλότερη και ταχύτερη εξέλιξη της εργασίας.

Όσον αφορά και στο ερευνητικό μέρος, λόγω των περιοριστικών μέτρων εξαιτίας του ιού, δεν υπήρχε η δυνατότητα της δια ζώσης συνάντησης με τους συνεντευξιζόμενους. Έχοντας όμως ως δεδομένο ότι η έρευνα είναι ποιοτική, ήταν ιδιαίτερης σημασίας η πρόσωπο με πρόσωπο επαφή μαζί τους, ώστε να ληφθούν υπόψη στις συνεντεύξεις, όλες οι παράμετροι που θα μπορούσαν να επηρεάσουν την ροή και την ανάλυση της, όπως η μη λεκτική επικοινωνία, η βλεμματική επαφή αλλά και το κλίμα εμπιστοσύνης μεταξύ του κοινωνικού λειτουργού και του ερωτώμενου. Ακόμα, ο φόβος των ερωτώμενων για τον ιό, και η προσπάθεια να προστατευτούν, ήταν μία βασική αιτία ώστε οι συνεντεύξεις να πραγματοποιηθούν εξ αποστάσεως,

εκτός από ελάχιστες οικογένειες. Πέρα από τις αντίξοες συνθήκες αυτές λόγω της πανδημίας, εμπόδιο ήταν και η απόσταση. Εφόσον αναζητούσαμε να λάβουμε συνεντεύξεις και δεδομένα από διάφορα μέρη της Ελλάδας, ήταν μονόδρομος η διεξαγωγή των συνεντεύξεων με άλλα μέσα όπως το τηλέφωνο και η βίντεοκλήση, και αρκετές φορές αντιμετωπίσαμε τεχνικά και δικτυακά προβλήματα.

Η κατάσταση της πανδημίας και οι συνεχόμενες αλλαγές, είτε στο περιβάλλον είτε στα περιοριστικά μέτρα, είτε και σε σχέση με τον ίδιο τον ιό δημιουργούσαν μια σύγχυση στους συνεντευξιαζόμενους, με αποτέλεσμα, όταν αναφέρονταν στις επιπτώσεις της πανδημίας στην οικογένειά τους ή και στους ιδίους προσωπικά δεν είχαν πάντοτε μια ξεκάθαρη απάντηση. Αρκετοί από τους ερωτώμενους ανέφεραν χαρακτηριστικά ότι τα αποτελέσματα και οι αλλαγές θα φανερωθούν στην συνέχεια και ειδικότερα όταν θα έχει τελειώσει ολοκληρωτικά η πανδημία, καθώς ακόμα βιώνουν την κατάσταση χωρίς ποτέ ουσιαστικά να επανήλθαν στην φυσιολογική καθημερινότητα, την οποία βίωναν πριν την πανδημία. Το γεγονός αυτό μας προβλημάτιζε αρκετά καθώς οι αναφερόμενες επιπτώσεις και αλλαγές μπορεί να θεωρούνταν προσωρινές ή σε πολλές περιπτώσεις να μην εντοπίζονταν ακόμη.

Μια επίσης δυσκολία που συναντήσαμε ήταν να καταφέρουμε να βρούμε οικογένειες στις οποίες ένα από τα μέλη να νόσησε από τον ιό και να ήταν πρόθυμη να μας δώσει συνέντευξη καθώς δεν ένιωθαν άνετα, και μάλιστα στις αρχές απέφευγαν να παραδεχτούν εάν το είχαν περάσει καθώς ένιωθαν ότι αυτό τους στιγματίζε με κάποιον τρόπο. Χρειάστηκε λοιπόν, στις οικογένειες αυτές να χρησιμοποιήσουμε διάφορες τεχνικές της συνέντευξης ώστε να μπορέσουν να μας εμπιστευτούν και να νιώσουν άνετα να μοιραστούν τις εμπειρίες τους. Η εξ'αποστάσεως βέβαια συνομιλία, η οποία πολλές φορές γινόταν από τηλέφωνο και χωρίς την χρήση κάμερας, δυσκόλευε ακόμη περισσότερο την δημιουργία μια ατμόσφαιρας που να αποπνέει εμπιστοσύνη και άνεση στους συνεντευξιαζόμενους.

Εκτός από τους περιορισμούς της έρευνας καθ' αυτής, λόγω της πανδημίας χρειάστηκε να μετακομίσουμε από την φοιτητική μας πόλη και να επιστρέψουμε στους τόπους μόνιμης κατοικίας μας, στους οποίους δεν είχαμε την δυνατότητα να συναντιόμαστε μεταξύ μας λόγω απόστασης. Αυτό συνέβαλε στο να μην μπορούμε να επικοινωνούμε όσο συχνά χρειαζόταν για να προχωρήσουμε την εργασία και να μην μπορούμε να αποδώσουμε με τον ίδιο τρόπο όπως θα γινόταν ένα υπήρχε η

φυσική επαφή. Κατά τη διάρκεια της εκπόνησης της έρευνας, μια από εμάς νόσησε από τον ιό, και η δύσκολη εμπειρία που είχε για μεγάλο χρονικό διάστημα, οδήγησε στην αναστολή της εργασίας για το διάστημα ενός μήνα, με αποτέλεσμα αυτό να μας καθυστερήσει και να κατευθυνθούμε στην εκζήτηση παράτασης του χρόνου του οποίου ήταν καθιερωμένο να παραδοθεί η εργασία.

6. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ

Στην ιστορία της ανθρωπότητας δεν είναι λίγες οι φορές όπου κοινωνίες, πόλεις και χώρες ολόκληρες έχουν πληγεί από κάποια μολυσματική ασθένεια. Ωστόσο, στον δυτικό κόσμο με την πρόοδο του ιατρικού τομέα και την αυξημένη -κατά μέσο όρο- ποιότητα ζωής, ένα φαινόμενο παρόμοιο με αυτό της πανδημίας από τον ιό COVID-19 ήταν «πέρα από τον ορίζοντα» των κοινωνιολογικών, ψυχολογικών και ανθρωπιστικών αναζητήσεων των τελευταίων δεκαετιών. Δεν θα μπορούσε βέβαια να υπονοηθεί ότι οι αστείρευτες γνώσεις και η πλούσια εργαλειοθήκη που διαθέτουν οι προαναφερθείσες επιστήμες, δεν επαρκούν για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που επέφερε η πανδημία σε ατομικό, κοινωνικό, και οικονομικό επίπεδο. Κάθε άλλο, λοιπόν, η κοινωνική εργασία προσφέρεται με προσεγγίσεις και μεθόδους, οι οποίες εφαρμόζονται απολύτως σε καταστάσεις κρίσεις και υψηλών απαιτήσεων από το ίδιο το άτομο αλλά και την οικογένεια ως σύνολο.

Ένας κοινωνικός λειτουργός, ο οποίος καλείται να στηρίξει την οικογένεια κατά την περίοδο των συνεχόμενων αλλαγών και δοκιμασιών λόγω της πανδημίας, θα μπορούσε να εφαρμόσει μία μεθοδική παρέμβαση εμπνευσμένη από την πρακτική βασισμένη στις δυνάμεις της οικογένειας και προσανατολισμένη στην ψυχική της ανθεκτικότητα. Υπάρχει ποικιλία στην προσπάθεια ακριβούς αποτύπωσης της έννοιας της ψυχικής ανθεκτικότητας μίας οικογένειας. Αυτή η οποία εκφράζει με γλαφυρότητα την λειτουργία της τελευταίας στο οικογενειακό σύστημα είναι των Benzie και Mychasiuk (όπως αναφέρεται στο Collins, Jordan & Coleman, 2017) οι οποίοι εξηγούν ότι «Η ψυχική ανθεκτικότητα αφορά στην ικανότητα της οικογένειας να ανταποκρίνεται θετικά σε αντίξοες περιστάσεις και να αναδύεται πιο δυνατή, πιο ευρηματική και με μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στον εαυτό της» (σ. 192). Όπως αναδείχθηκε παραπάνω, από την διαδικασία ανάλυσης των συνεντεύξεων, αρκετές από τις οικογένειες οι οποίες συμμετείχαν στην ερευνητικό μέρος της εργασίας επέδειξαν σθεναρότητα και αισιοδοξία έναντι των δύσκολων συγκυριών της πανδημίας. Ενεργοποίησαν του μηχανισμούς προστασίας και προσαρμοστικότητας τους ώστε να διατηρήσουν την λειτουργικότητα της ομάδας τους.

Η εστιασμένη στις δυνατότητες της οικογένειας προσέγγιση, ωθεί τον κοινωνικό λειτουργό να στρέψει το ενδιαφέρον του στις λειτουργικές εκείνες

συμπεριφορές οι οποίες δίνουν λύση στα ζητήματα από το εσωτερικό του συστήματος. Πρόκειται για μία διαδικασία αυτοθεραπείας, αφού έχει προηγηθεί η ένδειξη εμπιστοσύνης στα θετικά χαρακτηριστικά και στην προοπτική για βελτίωση (Collins, Jordan & Coleman, 2017). Με βάση τον Myers (όπως αναφέρεται στο Collins, Jordan & Coleman, 2017) η πρακτική που βασίζεται στις δυνατότητες της οικογένειας ορίζεται ως «το σύνολο των σχέσεων και των διαδικασιών που υποστηρίζουν που προστατεύουν τις οικογένειες και τα μέλη τους, ειδικά σε αντίξοες περιόδους» (σ. 191). Σημαντική προσθήκη στο παραπάνω, είναι η δυνατότητα ανάκαμψης μετά από δύσκολες περιστάσεις καταλήγοντας σε μία πιο δυνατή και ευέλικτη ιδιοσυγκρασία αλλά και μεταβιβάζοντας τις δεξιότητες αυτές σε μελλοντικές παρόμοιες καταστάσεις (Collins, Jordan & Coleman, 2017).

Στο πρακτικό επίπεδο, ο κοινωνικός λειτουργός χρειάζεται να επιστρατεύσει ορισμένες δικές του δεξιότητες, όπως η ικανότητα εντοπισμού των δυνάμεων της οικογένειας, η διαπροσωπική ευαισθησία και η πολιτισμική επάρκεια ώστε να υποστηρίξει το οικογενειακό σύστημα (Collins, Jordan & Coleman, 2017). Στην συνέχεια, είναι καίρια σημασίας η νοηματοδότηση των ζητημάτων που καθιστούν την οικογένεια σε μία κατάσταση αναθεώρησης. Τα μέλη χρειάζεται να αντιμετωπίζουν κάθε δυσκολία ως ένα κοινό στόχο για βελτίωση και ενδυνάμωση. Άλλωστε η αισιόδοξη στάση είναι καταλυτικός παράγοντας στην ταχύτητα και ποιότητα ανάκαμψης της οικογενειακής ισορροπίας. Όπως αναφέρθηκε και στο κεφάλαιο 5 του ερευνητικού μέρους, οι οικογένειες εκείνες οι οποίες προσπάθησαν να υιοθετήσουν μία αισιόδοξη στάση απέναντι στις αντίξοες καταστάσεις, κατάφεραν να μειώσουν την ένταση και το στρες του οικογενειακού πυρήνα.

Είναι αποδεδειγμένο ότι η εμφύσηση ελπίδας για ένα πολλά υποσχόμενο μέλλον, μπορεί να προμηθεύσει τα άτομα με κίνητρα για περαιτέρω προσπάθεια στην ανάπτυξη διαπροσωπικών δεξιοτήτων. Το αίσθημα ματαιοδοξίας, από την άλλη, προκαλεί παθητικότητα και ελαχιστοποιεί τα κίνητρα. Παράλληλα, το οποιοδήποτε αίσθημα απογοήτευσης δεν είναι καλό να απορρίπτεται και να παθολογικοποιείται, αλλά να διαχειρίζεται με λεπτότητα και ενσυναίσθηση από τον κοινωνικό λειτουργό (Collins, Jordan & Coleman, 2017).

Ο κοινωνικός λειτουργός είναι χρήσιμο να έχει υπόψη του ορισμένες προϋποθέσεις ακόμα, ώστε να εκμαιεύσει την αλλαγή και προσαρμογή των μελών με

βάση όχι μόνο τις ανάγκες του εσωτερικού της οικογένειας αλλά και τις συνεχόμενες λειτουργικές μετατροπές των ευρύτερων συστημάτων. Αυτές με βάση τους Collins, Jordan και Coleman (2017) είναι ο σεβασμός στην αυτονομία των εξυπηρετούμενων, η επαναξιολόγηση και ερμηνεία των αντιστάσεων του στις αλλαγές, η διατήρηση υγιών επαγγελματικών ορίων και η εργασία σε όλα τα επίπεδα του οικοσυστήματος.

Συμπερασματικά, η διαχείριση καταστάσεων κρίσης -πολλαπλών αλλαγών-, όπως η πανδημία από τον ιό COVID-19, απαιτεί συγκεκριμένους χειρισμούς και δράση σε πολλαπλά επίπεδα (ατομικό, οικογενειακό, συζυγικό, γονεϊκό), με σκοπό την επίτευξη της ισορροπίας και την ενίσχυση του οικογενειακού συστήματος.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Συμπεραίνοντας, είναι φανερό ότι η πανδημία του Covid-19 προκάλεσε σημαντικές επιπτώσεις στις οικογένειες. Η πανδημία, αν και στην αρχή θεωρήθηκε απειλή, το οικογενειακό σύστημα για να καταφέρει να διατηρήσει την ομοιόσταση του, ενεργοποίησε τον μηχανισμό της προσαρμογής και οι σχέσεις των μελών συσφίχθηκαν περισσότερο για την αντιμετώπιση της κατάστασης. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι σε κάποιες περιπτώσεις οι συγκρούσεις μεταξύ των μελών αυξήθηκαν λόγω των συνθηκών της πανδημίας και της συνεχόμενης τριβής μεταξύ τους, όμως στην συνέχεια αυτό τους ένωσε αναπτύσσοντας σε αυτούς μεγαλύτερη ψυχική ανθεκτικότητα ώστε να διαχειριστούν παρόμοιες καταστάσεις στη συνέχεια. Τέλος, στις οικογένειες με παιδιά, παρατηρήθηκε μια αύξηση του άγχους στους γονείς εξαιτίας της παρατεταμένης ενασχόλησης των παιδιών με το διαδίκτυο και τον περιορισμό των σχολικών και εξωσχολικών δραστηριοτήτων, όμως παρόλα αυτά προσπάθησαν να αξιοποιήσουν τον χρόνο μαζί τους δημιουργικά όπως προαναφέρθηκε. Ο ρόλος της Κοινωνικής Εργασίας σε περιόδους κρίσης, είναι ιδιαίτερα σημαντικός και με τα διάφορα εργαλεία που διαθέτει μπορεί να συμβάλει σημαντικά στην καλύτερη διαχείριση αλλά και αντιμετώπισή τους. Η εστιασμένη στις δυνάμεις της οικογένειας προσέγγιση θεωρήθηκε ως χρήσιμο εργαλείο για την παρέμβαση σε παρόμοιες καταστάσεις.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Αθανασίου, Μ. (2020, Μάιος 16). Τι συνέβη στα παιδιά κατά τη διάρκεια της πανδημίας;. *Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ*. Ανακτήθηκε 13 Νοεμβρίου 2020, από <https://www.kathimerini.gr/society/1078317/ti-synevi-sta-paidia-kata-ti-diarkeia-tis-pandimias/>

Brooks, S.K., Webster, K.R., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., et al. (2020a). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, vol395, pp 912-920. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Brooks, S.K., Webster, K.R., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., et al. (2020b). Correspondence: Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, vol395, pp 945-947. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)

Courtney, D., Watson, P., Battaglia, M., Muslant, B.H., Szatmari, P. (2020). COVID-19 Impacts on Child and Youth Anxiety and Depression: Challenges and Opportunities *The Canadian Journal of Psychiatry* vol. 64 (10), σ.σ 688-691. Doi: <https://doi.org/10.1177/0706743720935646>

COVID-19: «Πολύ ανησυχητική» η εξέλιξη της πανδημίας. – Πάνω από 39 εκατ. τα κρούσματα παγκοσμίως. (2020, 16 Οκτωβρίου). Ανακτήθηκε 12 Νοεμβρίου 2020, από: <https://gr.euronews.com/2020/10/16/covid-19-poly-anisyxitiki-ekseliksi-epidimias-pano-apo-39-ekatt-krousmata-pandimia>

Δαρβίρη, Χ. (2009). *Μεθοδολογία Έρευνας στο Χώρο της Υγείας*. Αθήνα: Π.Χ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ ΕΠΕ

Δημοπούλου-Λαγωνίκα, Μ. & Ταυλαρίδου-Καλούτση, Α. & Μουζακίτη, Χ. (2011). *Μεθοδολογία Κοινωνικής Εργασίας, Μοντέλα Παρέμβασης. Από την ατομική στη γενική-ολιστική προσέγγιση*. Αθήνα: ΤΟΠΟΣ

Εως και 25% αυξήθηκαν οι κρίσεις πανικού τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα. *Iefimerida*. Ανακτήθηκε 2 Ιανουαρίου 2021, από

<https://www.iefimerida.gr/news/246039/eos-kai-25-ayxithikan-oi-kriseis-panikoy-ta-teleytaia-hronia-stin-ellada>

Εμμανουηλίδου, Κ. (2020). *Αρνητικές Ψυχολογικές Επιπτώσεις της πανδημικής κρίσης και θετικά μαθήματα: Σύντομος οδηγός ψυχικής ανθεκτικότητας*. Ανακτήθηκε 4 Δεκεμβρίου 2020, από: <https://hcds.gr/arnitikes-psychologikes-epiptoseis-tis-pandimikis-krisis-kai-thetika-mathimata/>

Κορωνοϊός: Η εξάπλωση του Covid 19 στη χώρα μας με αριθμούς (03/12). Ανακτήθηκε 3 Δεκεμβρίου 2020, από: <https://www.cnn.gr/ellada/video/245460/koronoios-h-exaplosi-toy-covid-19-sti-xoramas-me-arithmoys-03-12>

LI, S.; Wang, Y.; Xue, J.; Zhao, N.; Zhu, T.; (2020) The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 (17), σς. 2032.

<https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>

Hua, J.; Shaw, R. (2020). *Corona Virus (COVID-19) “Infodemic” and Emerging Issues through a Data Lens: The Case of China*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 (7), σς.2309. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17072309>

Garbarino, J. (2009). *Children and Families in the Social Environment*. Ανακτήθηκε 12 Φεβρουαρίου από: https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=VUy5VCImNIEC&oi=fnd&pg=PA1&dq=family+in+the+social+environment&ots=RABvoCbGgC&sig=EWsYaEQqlbmTbQbOkIEzJRXACRo&redir_esc=y#v=onepage&q=family%20in%20the%20social%20environment&f=false

Magklara, K., Lazaratou, H., Barbouni, A., Poulas, K., Farsalinos, K. (2020). *Impact of COVID-19 pandemic and lockdown measures on mental health of children and adolescents in Greece*. Ανακτήθηκε 15 Δεκεμβρίου 2020, από <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.18.20214643v1.full-text>

Merriam-Webster: Pandemic (2020). Ανακτήθηκε 10 Δεκεμβρίου 2020, από: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/pandemic>

Μπορεί να νοσήσει κάποιος δεύτερη φορά από τον κορονοϊό; Τι απαντά ο Σωτήρης Τσιόδρας. (2020, 28 Απριλίου). Ανακτήθηκε 8 Οκτωβρίου 2020, από: <https://www.capital.gr/health/3449105/mporei-na-nosisei-kapoiios-deuteri-fora-apo-ton-koronoio-ti-apanta-o-sotiris-tsiodras>

O' Connel, L., Baxter, V., Ioakimidis, V., Speed, E., Chard, K. (2020). *The impact of COVID-19 on families and services in Southend*. University of Essex. Ανακτήθηκε 20 Φεβρουαρίου 2012 από: https://www.researchgate.net/publication/344899502_The_impact_of_COVID-19_on_families_and_services_in_Southend

Οι ψυχολογικές επιπτώσεις του κορονοϊού: Μοναξιά και ψυχαναγκαστικές συμπεριφορές. (2020, 16 Μαρτίου). *Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ*. Ανακτήθηκε 6 Νοεμβρίου 2020, από: <https://www.kathimerini.gr/life/health/1069366/oi-psychologikes-epiptoseis-toy-koronoioy-monaxia-kai-psychanagkastikes-symperifores/>

Πατρόζου, Ε. (2020). *Covid-19: Πανδημία 2020*. Ανακτήθηκε 12 Αυγούστου 2020, από: <https://www.hygeia.gr/koronoios-ti-prepei-na-gnorizoyme-amp-pos-mporoyme-na-profylachthoyme/>

Συστημική-οικογενειακή ψυχοθεραπεία [blog] (χ.χ). *Στοpsychiatriki.net*. https://l.facebook.com/l.php?u=https%3A%2F%2Fwww.psychiatriki.net%2Fsistimiki-proseggisi%2F%3Ffbclid%3DIwAR0l-_3cjiOLu8lhMyfwxBa7d9w-i7BD-yynenQ3bWb8XVkB8jmsql02SwU&h=AT0BBJON21WcxEw7MhIwk6NOI9OzsKMJzYRuAUOTq5kKNYwOtlHRNjgsd3PzrA9X1Jwmh6i5bbXxjt5oxJYbNDb_E34KfGIhKs6JNdmeTMNrN2calrg4sB6vdYX14efm1CkkCs_KtDhkLVwWoraivQ

Σαρρής, Γ. (2020, 3 Μαρτίου). Οι πανδημίες που «θέρισαν» την ανθρωπότητα: Λοιμός, Πανώλη και Ισπανική Γρίπη. *ΕΘΝΟΣ*. Ανακτήθηκε 6 Δεκεμβρίου 2020, από: https://www.ethnos.gr/istoria/96408_oi-pandimies-poy-therisan-tin-anthropotita-loimos-panoli-kai-isaniki-gripi

Τριανταφυλλίδου, Μ. (2020). Οι επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στην ψυχική υγεία. *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 2018-2020 (Τόμος 19, Τεύχος 4), σσ22. Ανακτήθηκε

21 Αυγούστου 2020, από:

https://www.researchgate.net/profile/Magdalene_Triantafyllidou/publication/344607749_The_COVID-19_pandemic_and_its_impact_on_mental_health/links/5f841395458515b7cf79efd4/The-COVID-19-pandemic-and-its-impact-on-mental-health.pdf

Τσιώλης, Γ. (2017). *Θεματική Ανάλυση Ποιοτικών Δεδομένων* [Σημειώσεις μαθήματος] Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα.

World Health Organization: *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020* (2020) Ανακτήθηκε 10 Δεκεμβρίου 2020, από: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

15 Πανδημίες που άλλαξαν τον ρου της ιστορίας. (2020, 17 Μαρτίου). Ανακτήθηκε 12 Σεπτεμβρίου 2020, από: <https://www.sansimera.gr/listes/26>