



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας

Προαγωγή Υγείας Παιδιών και Εφήβων – Σχολική Υγεία

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ
2020 – 2022

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Αποτελεσματικότητα προγραμμάτων κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης στο σχολικό περιβάλλον ως προς την κατάθλιψη-αυτοκτονία. Βιβλιογραφική ανασκόπηση.

Όνοματεπώνυμο: Δαφερέρα Αγγελική - Σταματία

A.M. : mdy20014

Επιβλέπων:
Όνοματεπώνυμο: Θεόδωρος Σεργεντάνης

Αθήνα, Σεπτέμβριος 2022



UNIVERSITY OF WEST ATTICA

SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH POLICY

Health Promotion of Children and Adolescents – School Health

Diploma Thesis

Efficacy of social-emotional learning programs in the school environment concerning depression-suicide.

A literature review.

Name and surname: Daferera Angeliki – Stamatia

Registration Number: mdy20014

Supervisor name and surname: Theodoros N. Sergentanis

Athens, September 2022



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας

Προαγωγή Υγείας Παιδιών και Εφήβων – Σχολική Υγεία

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Αποτελεσματικότητα προγραμμάτων κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης στο σχολικό περιβάλλον ως προς την κατάθλιψη-αυτοκτονία. Βιβλιογραφική ανασκόπηση.

Μέλη τριμελούς επιτροπής:

Όνοματεπώνυμο: Ελένη Κορνάρου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Όνοματεπώνυμο: Γεώργιος Κουλιεράκης, Αναπληρωτής Καθηγητής

Όνοματεπώνυμο: Θεόδωρος Σεργεντάνης, Επίκουρος Καθηγητής

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική Επιτροπή:

Α/α	ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΔΑ/ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ
1	Ελένη Κορνάρου	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια	
2	Γεώργιος Κουλιεράκης	Αναπληρωτής Καθηγητής	
3	Θεόδωρος Σεργεντάνης	Επίκουρος Καθηγητής	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Δαφερέρα Αγγελική – Σταματία του Χρήστου, με αριθμό μητρώου mdy20014 φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Δημόσια Υγεία του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

*** Ονοματεπώνυμο /Ιδιότητα**

Ψηφιακή Υπογραφή Επιβλέποντα

Η Δηλούσα



(Υπογραφή)



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας

Προαγωγή Υγείας Παιδιών και Εφήβων – Σχολική Υγεία

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

2020 – 2022

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Αποτελεσματικότητα προγραμμάτων κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης στο σχολικό περιβάλλον ως προς την κατάθλιψη-αυτοκτονία. Βιβλιογραφική ανασκόπηση.

Όνοματεπώνυμο: Δαφερέρα Αγγελική - Σταματία

A.M. : mdy20014

Επιβλέπων:

Όνοματεπώνυμο: Θεόδωρος Σεργεντάνης, Επίκουρος Καθηγητής

Μέλη τριμελούς επιτροπής:

Όνοματεπώνυμο: Ελένη Κορνάρου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Όνοματεπώνυμο: Γεώργιος Κουλιεράκης, Αναπληρωτής Καθηγητής

Όνοματεπώνυμο: Θεόδωρος Σεργεντάνης, Επίκουρος Καθηγητής

Αθήνα, Σεπτέμβριος 2022

Copyright © Αγγελική Δαφερέρα, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας,
Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, 2022

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Δημόσια Υγεία του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Η έγκρισή της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας.

Βεβαιώνω ότι η παρούσα Διπλωματική Εργασία είναι αποτέλεσμα δικής μου δουλειάς και δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής. Στις δημοσιευμένες ή μη δημοσιευμένες πηγές που αναφέρω έχω χρησιμοποιήσει εισαγωγικά όπου απαιτείται και έχω παραθέσει τις πηγές τους στο τμήμα της βιβλιογραφίας.



Υπογραφή:

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	3
Abstract	5
A: ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	6
Εισαγωγή.....	6
Κεφάλαιο 1 ^ο : Κοινωνικο-συναισθηματική μάθηση	10
1.1 Σημαντικότητα αξιοποίησης της κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης.....	10
1.2 Σύνομη ιστορική αναδρομή και προσδιορισμός των προγραμμάτων Κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης.....	14
Κεφάλαιο 2 ^ο : Εφηβική κατάθλιψη και αυτοκτονικότητα	21
2.1 Εφηβική κατάθλιψη και αίτια πρόκλησης	21
2.1.1 Ορισμός κατάθλιψης και συμπτωματολογία.....	21
2.1.2 Αίτια κατάθλιψης	24
2.1.3 Κατηγορίες καταθλιπτικών διαταραχών.....	28
2.1.4 Εκφάνσεις της εφηβικής κατάθλιψης.....	30
2.2 Εφηβική αυτοκτονικότητα	32
2.3 Διαχείριση της εφηβικής αυτοκτονικότητας.....	35
Κεφάλαιο 3 ^ο : Κοινωνικό συναισθηματική μάθηση ως μέσο πρόληψης ή διαχείρισης της εφηβικής κατάθλιψης και αυτοκτονικότητας.....	38
B:ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	43
Κεφάλαιο 4 ^ο : Αναγκαιότητα, Σκοπός και Μεθοδολογία έρευνας.....	43
4.1 Αναγκαιότητα έρευνας.....	43
4.2 Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα	45
4.3 Μέθοδος έρευνας	46
Κεφάλαιο 5 ^ο : Παρουσίαση αποτελεσμάτων έρευνας	49
Κεφάλαιο 6 ^ο : Συζήτηση	63
Συμπεράσματα	68
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	70

Κατάλογος πινάκων

Πίνακας 1: Αποτελέσματα μελετών Σελ. 47-54

Περίληψη

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Οι ψυχικές διαταραχές αποτελούν ένα σημαντικό ζήτημα για τον εφηβικό πληθυσμό, καθώς η φύση του αναπτυξιακού σταδίου και οι έντονες εναλλαγές στη διάθεσή τους μπορεί να μην κινητοποιήσουν τον περίγυρό τους. Η κατάθλιψη και οι αυτοκτονικές τάσεις ή απόπειρες, μάλιστα, αποτελούν μια συχνή κατάσταση με την οποία έρχονται αντιμέτωποι οι έφηβοι. Ωστόσο, η προαγωγή της ψυχικής υγείας κ σε διάφορα πλαίσια ψυχικής υγείας χρειάζεται να αποτελεί πρωταρχικό παράγοντα στην ενημέρωση και εκπαίδευση των εφήβων. **ΣΚΟΠΟΣ:** Σκοπό λοιπόν, της παρούσας έρευνας που στηρίζεται στη μέθοδο της βιβλιογραφικής ανασκόπησης ερευνών και μελετών, αποτελεί η αναζήτηση αποτελεσματικών προγραμμάτων εκπαίδευσης των εφήβων γύρω από τα θέματα της κατάθλιψης και της αυτοκτονικότητας. **ΜΕΘΟΔΟΣ:** πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση με αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων: Google Scholar, PubMed, Eric, PhycInfo και επιλέχθηκαν οι πιο σχετικές έρευνες τα τελευταία έτη. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Από τη αναζήτηση προέκυψαν δέκα μελέτες επί του θέματος, οι οποίες και αξιολογούσαν προγράμματα σχετικά με την εφηβική κατάθλιψη και την εφηβική αυτοκτονικότητα. Τα προγράμματα αυτά στηρίζονται, κυρίως, στην εκπαίδευση και ενημέρωση των μαθητών σχετικά με ζητήματα ψυχικής υγείας και τους φορείς που δύνανται να απευθυνθούν για βοήθεια και υποστήριξη. Η αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων αυτών καταδεικνύει ότι δύνανται να εφαρμοστούν στα σχολεία, ενώ μπορούν να προσαρμοστούν και στα ελληνικά δεδομένα και να εφαρμοστούν και στα ελληνικά σχολεία. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Ως πόρισμα της ανασκόπησης μπορεί να υποστηριχθεί ότι, στο σύγχρονο σχολείο που αποσκοπεί στην ολιστική ανάπτυξη και πρόοδο των μαθητών, προγράμματα Κοινωνικο-συναισθηματικής Μάθησης με θέμα την κατάθλιψη και την αυτοκτονικότητα χρειάζεται να περιλαμβάνονται στη βασική εκπαίδευση. Μάλιστα, η

συνεχής έρευνα γύρω από τα ζητήματα αυτά έχει αναδείξει ιδιαίτερα αποτελεσματικά προγράμματα προς την κατεύθυνση αυτή.

Λέξεις κλειδιά: κατάθλιψη, εφηβεία, αυτοκτονικότητα, Κοινωνικο-συναισθηματική Μάθηση, προγράμματα παρέμβασης, ευαισθητοποίηση, ψυχική υγεία

Abstract

INTRODUCTION: Mental disorders are an important issue for the adolescent population, as the nature of the developmental stage and sharp changes in their mood may not mobilize those around them. Depression and suicidal tendencies or attempts, in fact, are a common condition faced by teenagers. However, the promotion of mental health and in various mental health contexts needs to be a primary factor in the information and education of adolescents. **PURPOSE:** Therefore, the purpose of the present research, which is based on the method of bibliographic review of researches and studies, is the search for effective training programs for teenagers around the issues of depression and suicide. **METHOD:** a bibliographic review was carried out by searching the databases: Google Scholar, PubMed, Eric, PhycInfo and the most relevant researches in recent years were selected. **RESULTS:** The search yielded ten studies on the topic, which evaluated programs related to adolescent depression and adolescent suicidality. These programs are mainly based on educating and informing students about mental health issues and the agencies they can turn to for help and support. The effectiveness of these programs shows that they can be applied in schools, while they can also be adapted to Greek data and be applied in Greek schools as well. **CONCLUSIONS:** As a conclusion of the review, it can be argued that, in the modern school that aims at the holistic development and progress of students, Social-Emotional Learning programs on depression and suicidality need to be included in basic education. In fact, the continuous research around these issues has highlighted particularly effective programs in this direction.

Key words: depression, adolescence, suicidality, Social-emotional Learning, intervention programs, awareness, mental health

A: ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

<https://dspace.lib.uom.gr/bitstream/2159/27495/1/TsilingiriChristinaPhD2019.pdf>

Εισαγωγή

Το σύγχρονο κοινωνικό περιβάλλον χαρακτηρίζεται από σημαντική αστάθεια και μεταβλητότητα, ένα στοιχείο που καλεί και τα σχολικά περιβάλλοντα να αναδιαμορφωθούν και να προσανατολιστούν προς την κατεύθυνση αυτή. Ειδικότερα, οι δεξιότητες που καλούνται σήμερα να αποκτήσουν οι μαθητές μέσα στα σχολικά περιβάλλοντα, διαφοροποιούνται σε μεγάλο βαθμό από το παρελθόν, καθώς ο 21^{ος} αιώνας χαρακτηρίζεται ως ο αιώνας της τεχνολογίας που συνεχώς εξελίσσεται. Έτσι, για παράδειγμα, δεν θα μπορούσαν μέσα στο σχολείο οι μαθητές να μην μαθαίνουν να προσανατολίζονται με τις τεχνολογικές εξελίξεις και να μην αποκτούν βασικές δεξιότητες που σχετίζονται με τη χρήση της. Αντίστοιχα, οι μαθητές καλούνται να αποκτήσουν δεξιότητες που τους βοηθούν να προσαρμόζονται στα κοινωνικά περιβάλλοντα που συνεχώς αλλάζουν. Οι δεξιότητες αυτές, κρίνεται αναγκαίο να αποτελούν μέρος της εκπαιδευτικής διαδικασίας και οι ίδιοι οι εκπαιδευτικοί να τις προωθούν (World Economic Forum, 2016).

Σύμφωνα με τον Schleicher (2018), η εκπαιδευτική κοινότητα βρίσκεται μπροστά σε ένα μεγάλο δίλημμα, το οποίο σχετίζεται και απορρέει από τις κοινωνικές συνθήκες που επικρατούν. Ειδικότερα, διαπιστώνει ότι οι γνωστικές δεξιότητες οι οποίες, όπως υποστηρίζει, είναι πιο εύκολο να διδαχθούν και να δοκιμαστούν, αποτελούν στοιχεία που δύνανται εύκολα να ψηφιοποιηθούν να αυτοματοποιηθούν και να ανατεθούν σε εξωτερικούς συνεργάτες, με αποτέλεσμα οι άνθρωποι που εργάζονται σε διάφορα περιβάλλοντα να χρειάζεται να διαθέτουν διαφορετικές δεξιότητες. Οι δεξιότητες αυτές δύνανται να τους καταστήσουν ικανούς να χειριστούν και να αξιοποιήσουν αποτελεσματικά τις ψηφιοποιημένες γνώσεις. Έτσι, το σχολείο δεν μπορεί να στηριχθεί

πλέον μόνο στη γνωστική γνώση και εκπαίδευση, αλλά χρειάζεται να επεκταθεί και στις δεξιότητες αυτές. Η σχολική εκπαίδευση σήμερα, όπως υποστηρίζει ο Schleicher (2018), πρέπει να αφορά πολύ περισσότερο την κατάκτηση και τη διαμόρφωση ενός τρόπου σκέψης, που περιλαμβάνει δημιουργικότητα, κριτική σκέψη, επίλυση προβλημάτων και κρίση, ώστε οι μαθητές να είναι σε θέση μελλοντικά σαν πολίτες της κοινωνίας να προσαρμόζονται και να εντάσσονται σε αυτή αποτελεσματικά. Επίσης, χρειάζεται να επικεντρωθεί στην εκμάθηση διαφορετικών τρόπων εργασίας, οι οποίοι στηρίζονται στην επικοινωνία και στη συνεργασία, ενώ, παράλληλα κρίνεται απαραίτητο να δώσει στους μαθητές όλα τα απαραίτητα εργαλεία εργασίας, ώστε να μπορούν να τα αξιοποιούν αποτελεσματικά στο δυναμικό των νέων τεχνολογιών (Schleicher, 2018).

Στο ίδιο πνεύμα, οι Trilling και Fadel (2009) στο παρελθόν κατανοώντας τις αλλαγές και προβλέποντας την επιρροή που θα ασκούσαν στη σχολική εκπαίδευση, πρότειναν δύο ομάδες βασικών δεξιοτήτων που κρίνονται απαραίτητες για την εργασία του εικοστού πρώτου αιώνα, αλλά και γενικότερα για τη διαμόρφωση ενός υπεύθυνου και ενεργού πολίτη. Πιο συγκεκριμένα, πρότειναν ότι η σχολική εκπαίδευση χρειάζεται να περιλαμβάνει την ικανότητα γρήγορης ενσωμάτωσης της νέας γνώσης, αλλά και να παρέχει στους μαθητές την κατάλληλη εκπαίδευση στην απόκτηση δεξιοτήτων σχετικά με την εφαρμογή της γνώσης που λαμβάνουν. Έτσι, διαπίστωσαν και πρότειναν ότι οι μαθητές κρίνεται αναγκαίο να εκπαιδεύονται και να αποκτούν αποτελεσματικά δεξιότητες που σχετίζονται με την επίλυση προβλήματος, την αποτελεσματική επικοινωνία, την εργασία σε ομάδες, την αξιοποίηση της τεχνολογίας και την απόκτηση δεξιοτήτων που σχετίζονται με την κατανόηση της εισαγωγής αλλαγών και καινοτομιών (Trilling & Fadel, 2009).

Σε μια έρευνα που υλοποιήθηκε στην Πορτογαλία σχετικά με την εκπαιδευτική πολιτική που έχει αποφασιστεί τα τελευταία έτη, αναφέρεται ότι πολλοί μαθητές εγκαταλείπουν την υποχρεωτική εκπαίδευση, διότι δεν έχουν διδαχθεί τις απαραίτητες δεξιότητες και ικανότητες, ώστε να κατανοήσουν τα οφέλη αυτής στη μετέπειτα πορεία τους στην κοινωνία. Για τον λόγο αυτό, με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας κρίνεται αναγκαίο να αναδιαμορφωθούν ουσιαστικά τα προγράμματα σπουδών και να εναρμονιστούν με τις ανάγκες της σύγχρονης κοινωνίας (Ministério da Educação, 2017). Αντίστοιχα, η αναδιάρθρωση δεν χρειάζεται να εμφανίζεται μόνο στα προγράμματα σπουδών και στο γνωστικό πεδίο, αλλά γενικά στο πλαίσιο του τρόπου που πραγματώνεται η εκπαίδευση, ώστε να αποκτήσει μια πιο ανθρωποκεντρική διάσταση κατανοώντας τις ανάγκες των μαθητών και καλλιεργώντας δεξιότητες για την ένταξή τους στο κοινωνικό σύνολο και σε ένα μέλλον αβέβαιο και ασταθές. Επίσης, οι Sousa-Pereira και Leite (2019), στη δική τους έρευνα σχετικά με τους τρόπους μείωσης της εγκατάλειψης της σχολικής εκπαίδευσης, διαπίστωσαν ότι η ανθρωποκεντρική προσέγγιση σε αυτή δύναται να επιφέρει σημαντικές αλλαγές. Ειδικότερα, υποστήριξαν ότι μια εκπαίδευση που στηρίζεται στο προσωπικό προφίλ του εκάστοτε μαθητή, δύναται να αναδιαμορφώσει τις παιδαγωγικές πρακτικές ενσωματώνοντας πρακτικές που προάγουν την κριτική σκέψη, την αυτονομία, την αλληλεγγύη και την προσοχή στους άλλους, την ικανότητα λήψης αποφάσεων και την αποδοχή της ζωής σε μια πλουραλιστική και διαρκώς μεταβαλλόμενη κοινωνία. Για τον λόγο αυτό, πλέον τα σχολεία, χρειάζεται να κατανοήσουν την μεγάλη αυτή πρόκληση και να εντάξουν στην εκπαίδευσή τους προγράμματα που ασκούν σημαντική επιρροή στην κοινωνικοποίησή των μαθητών και που τους θέτει αυξανόμενες γνωστικές, κοινωνικές και συναισθηματικές προκλήσεις (Durlak et al., 2011).

Με βάση τα παραπάνω διαπιστώνεται ότι τα σχολεία χρειάζεται να αναπτύσσουν και να καλλιεργούν μέσω των κατάλληλων προγραμμάτων τις κοινωνικο-συναισθηματικές και δημιουργικές δεξιότητες των νέων στα σχολεία και να μη μένουν μόνο στο γνωστικό κομμάτι αυτής (Cristónão et al., 2017). Οι κοινωνικο-συναισθηματικές δεξιότητες που διδάσκονται σήμερα στα σχολικά περιβάλλοντα, δεν διαθέτουν την απαραίτητη δόμηση για να αποτελέσουν εκπαιδευτικά προγράμματα. Έτσι, σύμφωνα με τους οι Pinto και Raimundo (2016), τα σύγχρονα εκπαιδευτικά συστήματα αναγνωρίζοντας τον ρόλο που διαδραματίζουν στην ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των μαθητών, καλούνται να αποδεχθούν τον ρόλο τους αυτό και να διαμορφώσουν δομημένα εκπαιδευτικά προγράμματα προς την κατεύθυνση αυτή, ενώ οι ίδιοι οι εκπαιδευτικοί χρειάζεται να αναγνωρίζουν ότι πλέον η διδασκαλία των δεξιοτήτων αυτών χρειάζεται να είναι αποτελεσματική και να αποτελεί ένα βασικό μέρος της εκπαίδευσης και όχι επιμέρους διαδικασίες. Μάλιστα, στην έρευνα των Cejudo και López-Delgado (2017), διαπιστώθηκε ότι όσο οι εκπαιδευτικοί αναγνωρίζουν την ανάγκη των κοινωνικο-συναισθηματικών δεξιοτήτων στην καθημερινότητά μας και όσο οι ίδιοι κατέχουν παρόμοιες δεξιότητες και τις καλλιεργούν, τόσο επωφελούνται οι μαθητές και τις αποκτούν πιο αποτελεσματικά (Cejudo & López-Delgado, 2017).

Το πεδίο αυτό έρευνας στην Παιδαγωγική επιστήμη, σχετικά με τη συμβολή της κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης στην εξέλιξή της, αποτελεί ένα σημαντικό πεδίο έρευνας που προσελκύει διάφορους ερευνητές. Για τον λόγο αυτό, με την παρούσα έρευνα, επιχειρείται η βιβλιογραφική ανασκόπηση ερευνών που έχουν εστιάσει στα οφέλη της κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης και ερευνών που έχουν εξετάσει τα αποτελέσματα σε διάφορα εκπαιδευτικά προγράμματα κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης. Οι μελέτες αυτές και οι έρευνες που αναζητήθηκαν σε διεθνείς και εγχώριες

βάσεις δεδομένων, προέρχονται από την τελευταία δεκαετία έρευνας γύρω από τη συγκεκριμένη θεματική.

Κεφάλαιο 1^ο: Κοινωνικο-συναισθηματική μάθηση

1.1 Σημαντικότητα αξιοποίησης της κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης

Το ενδιαφέρον για την καλλιέργεια κοινωνικο-συναισθηματικών δεξιοτήτων στα σχολεία έχει αυξηθεί λόγω της συνειδητοποίησης ότι αποτελούν θεμελιώδεις δεξιότητες για την επιτυχία των μαθητών, όχι μόνο στο σχολείο, αλλά και αργότερα στην ενήλικη ζωή. Η έρευνα γύρω από το πεδίο αυτό, έχει επιβεβαιώσει ότι τα συναισθήματα μπορούν να διευκολύνουν ή να εμποδίσουν την ακαδημαϊκή πορεία, την τελική σχολική επιτυχία των παιδιών, καθώς οι σχέσεις και οι συναισθηματικές διαδικασίες επηρεάζουν τον τρόπο που μαθαίνουμε, αλλά και το τι επιλέγουμε να μάθουμε (Elias et al., 1997). Η έννοια της Κοινωνικο-Συναισθηματικής Μάθησης (SEL) εμφανίστηκε τη δεκαετία του 1990 μέσω της εργασίας Elias et al. (1997), που όρισε ότι η κοινωνικο-συναισθηματική μάθηση αποτελεί : «την ικανότητα κατανόησης, διαχείρισης και έκφρασης των κοινωνικών και συναισθηματικών πτυχών της ζωής κάποιου με τρόπους που επιτρέπουν την επιτυχή διαχείριση της ζωής. Στις δεξιότητες αυτές περιλαμβάνονται η μάθηση, η δημιουργία σχέσεων, η επίλυση καθημερινών προβλημάτων και η προσαρμογή στις περίπλοκες απαιτήσεις της ανάπτυξης και της εξέλιξης» (Elias et al., 1997: 2).

Η Κοινωνικο-συναισθηματική μάθηση δεν αποτελεί ένα πλαίσιο που στηρίζεται στο γνωστικό πεδίο των μαθητών, αλλά εστιάζει στην ενθάρρυνση των παιδιών και των νέων να ανακαλύψουν και να αναπτύξουν τα ταλέντα και τις δυνατότητές τους,

αποδεχόμενοι και αναγνωρίζοντας ταυτόχρονα όλα τα συναισθήματα που διαθέτουν και απορρέουν κατά τη διαδικασία της μάθησης (Elias et al., 2003). Έπειτα από τη διαπίστωση αυτή για την ανάγκη εφαρμογής κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης στους μαθητές και στους νέους, το 1994 ιδρύθηκε η Συνεργατική Κοινοπραξία για την Ακαδημαϊκή, Κοινωνική και Συναισθηματική Μάθηση (CASEL), η οποία είχε σαν στόχο να καθιερώσει υψηλής ποιότητας κοινωνικο-συναισθηματική μάθηση βασισμένη σε εμπειρικά στοιχεία. Επιπλέον, αποσκοπούσε στην προώθηση της συμπερίληψης αυτού του είδους μάθησης, ως αναπόσπαστο μέρος της σχολικής εκπαίδευσης από την προσχολική ηλικία μέχρι και τη δευτεροβάθμια. Το Collaborative for Academic Social and Emotional Learning (CASEL) (2012, 2016) υποστηρίζει ότι οι κοινωνικο-συναισθηματικές δεξιότητες είναι γνωστικής, συναισθηματικής και συμπεριφορικής φύσης, επομένως τα Προγράμματα Κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης θα πρέπει να αναπτύσσουν πέντε βασικούς τομείς, οι οποίοι διακρίνονται ως εξής:

- Οι δεξιότητες αυτογνωσίας, οι οποίες σχετίζονται με την ικανότητα των μαθητών να κατανοούν τα δικά τους συναισθήματα, τους προσωπικούς στόχους και τις αξίες τους. Η δεξιότητα αυτή, μάλιστα, δύναται να παράσχει στους μαθητές τη δυνατότητα να αξιολογήσουν ακριβώς τις δυνατότητες και τις αδυναμίες τους και να αποκτήσουν μια καλά τεκμηριωμένη αίσθηση εμπιστοσύνης και αισιοδοξίας για την εξέλιξή τους.
- Οι δεξιότητες αυτοδιαχείρισης, οι οποίες σχετίζονται με την ικανότητα να ρυθμίζει κανείς τα συναισθήματα και τις συμπεριφορές του. Η δεξιότητα περιλαμβάνει τη διαχείριση του άγχους, τον έλεγχο των παρορμήσεων και την προσπάθεια προς την επίτευξη προσωπικών και ακαδημαϊκών στόχων.

- Οι δεξιότητες κοινωνικής ευαισθητοποίησης, οι οποίες σχετίζονται με την ικανότητα να βλέπουμε τα πράγματα από την οπτική γωνία ανθρώπων από διαφορετικούς πολιτισμούς και υπόβαθρα.
- Οι δεξιότητες ανάπτυξης σχέσεων, οι οποίες σχετίζονται με εκείνα τα εργαλεία που χρειάζονται τα παιδιά για να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν υγιείς και ικανοποιητικές σχέσεις.
- Οι δεξιότητες στην υπεύθυνη λήψη αποφάσεων, οι οποίες σχετίζονται με την ικανότητα να λαμβάνονται υπόψη ηθικά πρότυπα, ανησυχίες για την ασφάλεια και ακριβείς τρόποι χειρισμού για επικίνδυνες συμπεριφορές, έτσι ώστε να είναι ρεαλιστικά σε θέση να αξιολογούν τις συνέπειες διαφόρων ενεργειών και να λαμβάνουν υπόψη την υγεία και την ευημερία του εαυτού και των άλλων (CASEL, 2003).

Τα προγράμματα κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης έχουν διερευνηθεί αρκετά και έχει αναδειχθεί ότι παρέχουν θετικό αντίκτυπο στο σχολικό περιβάλλον, καθώς μέσω αυτών προωθούνται μια σειρά ακαδημαϊκών, κοινωνικών και συναισθηματικών οφελών για τους μαθητές, συμπεριλαμβανομένων της καλύτερης ακαδημαϊκής επίδοσης και των καλύτερων στάσεων και συμπεριφορών για τη σχολική εκπαίδευση. Ειδικότερα, οι μαθητές που συμμετείχαν σε αυτά ανέπτυξαν μεγαλύτερο κίνητρο για μάθηση και δέσμευση στο σχολείο, αφιέρωναν περισσότερο χρόνο στη σχολική εργασία και καλύτερη συμπεριφορά στην τάξη, ενώ εμφάνιζαν λιγότερες πράξεις επιθετικότητας και μειωμένο συναισθηματικό στρες (Durlak et al., 2011). Πιο πρόσφατα, στην έρευνα των Corcoran et al. (2018) η οποία στηριζόταν στη μέθοδο της συστηματικής ανασκόπησης και μια μετα-ανάλυση στα αποτελέσματα προγραμμάτων κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης, αποδείχθηκε ότι οι παρεμβάσεις αυτές των

προγραμμάτων στο σχολείο, ενίσχυσαν τα επιτεύγματα των μαθητών σε όλους τους κλάδους της εκπαιδευτικής διαδικασίας.

Σε προηγούμενη έρευνα σχετικά με τα προγράμματα κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης που υλοποιήθηκε από τους Weissberg et al. (2015) διαπιστώθηκαν και οι αρχές πάνω στις οποίες χρειάζεται να βασίζεται η δόμηση των προγραμμάτων και η διεξαγωγή τους. Ειδικότερα, οι αρχές αυτές δύνανται να διακριθούν ως εξής:

- Τα προγράμματα πρέπει να έχουν ορθή δόμηση και να παρέχονται στους μαθητές σε συνέχεια, περιλαμβάνοντας ένα σύνολο συντονισμένων και συνδεδεμένων δραστηριοτήτων που έχουν σχεδιαστεί για την προώθηση της ανάπτυξης δεξιοτήτων.
- Να διαθέτουν δραστηριότητες που ενισχύσουν την ενεργητική συμμετοχή των μαθητών, ώστε να τους βοηθήσουν να αποκτήσουν νέες δεξιότητες και να τις κατανοήσουν αποτελεσματικά σε πρακτικό επίπεδο
- Να εστιάζουν και να ενισχύουν την ανάπτυξη των προσωπικών και κοινωνικών δεξιοτήτων των μαθητών
- Να διακρίνονται από σαφήνεια, στοχεύοντας σε συγκεκριμένες κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες (Weissberg et al., 2015).

Για τον λόγο αυτό, η προώθηση της ανάπτυξης των κοινωνικο-συναισθηματικών δεξιοτήτων των μαθητών στην τάξη περιλαμβάνει τη διδασκαλία κοινωνικο-συναισθηματικών δεξιοτήτων, δίνοντας στους μαθητές την ευκαιρία να εξασκηθούν και να βελτιώσουν αυτές τις δεξιότητες και να τις εφαρμόσουν σε διάφορες καθημερινές καταστάσεις (Weissberg et al., 2015).

1.2 Σύντομη ιστορική αναδρομή και προσδιορισμός των προγραμμάτων Κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης

Στις απαρχές του 20ου αιώνα, παρατηρήθηκε μια επέκταση των κοινωνικοπολιτικών κανόνων για την ακαδημαϊκή επιτυχία και την ποιοτική εκπαίδευση, ώστε να συμπεριλάβει και μη ακαδημαϊκές δεξιότητες, οι οποίες καθίστανται ιδιαίτερα χρήσιμες για την ολιστική ανάπτυξη των παιδιών (Osher et al., 2016). Έτσι, τα σχολεία άρχισαν να εφαρμόζουν παρεμβάσεις με στόχο να προετοιμάσουν τα παιδιά και τους νέους να αντιμετωπίσουν μελλοντικές προκλήσεις (Durlak et al., 2015). Αυτές οι παρεμβάσεις, βασισμένες κυρίως στο κίνημα της Θετικής Ανάπτυξης Νέων, ωστόσο, στην αρχή αναπτύχθηκαν με αποσπασματικό και ασυντόνιστο τρόπο (Elias et al., 1997). Βέβαια, παρά το ότι στόχευαν διαφορετικές και προφανώς άσχετες συμπεριφορές, όπως επαγγελματικός προσανατολισμός, σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, πρόληψη της βίας, εκπαίδευση για την υγεία και εκπαίδευση για τις διατροφικές συνήθειες, αυτές οι παρεμβάσεις μοιράζονταν μια κοινή βάση που καθιερώθηκε σε ένα σύνολο κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων συμπεριφοράς (Greenberg et al., 2003). Ως εκ τούτου, το 1997, οι Elias et al. για πρώτη φορά εισήγαγαν και όρισαν το σκεπτικό της Κοινωνικο-συναισθηματικής Μάθησης, με σκοπό τη δημιουργία ενός ρυθμιστικού συμβουλίου για τη συγκέντρωση και την τυποποίηση των πολιτικών και πρακτικών παρέμβασης και αξιολόγησης που επιδιώκουν να προωθήσουν τη βέλτιστη ανάπτυξη των παιδιών και των νέων. Πιο συγκεκριμένα, το σκεπτικό της Κοινωνικο-συναισθηματικής Μάθησης προέκυψε με σκοπό τη δημιουργία ενός κοινού πλαισίου για τη συστηματοποίηση, καθοδήγηση και αξιολόγηση των παρεμβάσεων στόχευσης μαθητών που πολλαπλασιάζονταν στα σχολεία στα τέλη του εικοστού αιώνα, προκειμένου να βελτιστοποιηθεί η συνεισφορά τους (Durlak et al., 2015). Έτσι, προκύπτει ότι για την λειτουργικότητα στην πράξη (και όχι μόνο σε θεωρητικό

επίπεδο) χρειάζεται προώθηση και εφαρμογή πρακτικών προς την κατεύθυνση της ολιστικής εκπαίδευσης και επιμόρφωσης των μαθητών (Tolan et al., 2016).

Ωστόσο, οι αρχικοί συγγραφείς προσδιόρισαν ορισμένα θεωρητικά πλαίσια ως κυρίως πηγές πληροφόρησης στις οποίες θα πρέπει να καταφύγουν οι επαγγελματίες και οι ερευνητές για το σχεδιασμό και την εφαρμογή των προγραμμάτων παρέμβασής τους που σχετίζονται με την Κοινωνικο-συναισθηματική Μάθηση (Durlak et al., 2015). Το θεωρητικό αυτό πλαίσιο έθετε σαν στόχο την ανάπτυξη ικανοτήτων στους νέους που προάγουν τη βέλτιστη προσαρμογή τους στις προκλήσεις της ζωής (Elias et al., 1997), ενώ κρίνεται αναγκαίο οι δεξιότητες που σχετίζονται και χαρακτηρίζονται απαραίτητες για την κοινωνική ζωή των ατόμων να βρίσκονται στο επίκεντρο των προγραμμάτων παρέμβασης. Βασικά θεωρητικά πλαίσια στα οποία στηρίχθηκαν και συνεχίζουν να στηρίζονται τα προγράμματα Κοινωνικο-συναισθηματικής αποτελούν οι θεωρίες συστημάτων, οι θεωρίες για τη συναισθηματική νοημοσύνη, την κοινωνική ανάπτυξη και την εκπαίδευση κοινωνικών δεξιοτήτων και θεωρίες που σχετίζονται με την ανάπτυξη, τη μάθηση και την αλλαγή συμπεριφοράς (Durlak et al., 2015, Osher et al., 2016, Tolan et al., 2016). Επίσης, υποστηρίχθηκε ότι κατά τον σχεδιασμό ή την αξιολόγηση μιας παρέμβασης, αυτά τα θεωρητικά πλαίσια θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη για να πληροφορούνται οι αρμόδιοι σχεδιαστές και εφαρμοστές των προγραμμάτων τι πρέπει να αλλάξει. Ποια συγκεκριμένα περιεχόμενα, δηλαδή, θα πρέπει να συμπεριληφθούν στο πρόγραμμα, ώστε να καταστούν επιτυχημένα και να παρέχουν στους μαθητές τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, και πώς χρειάζεται να εφαρμοστεί η αλλαγή, δηλαδή, ποιες είναι οι συγκεκριμένες στρατηγικές μέσω των οποίων το εκάστοτε πρόγραμμα θα πρέπει να προωθήσει την αλλαγή, π.χ. Κοινωνική γνωστική θεωρία, Κοινωνική θεωρία επεξεργασίας πληροφοριών. Τέλος, χρειάζεται να προσδιορίζεται το πλαίσιο στο οποίο θα εφαρμοστούν τα προγράμματα και με ποιον

τρόπο δύναται να αλλάξει, ποια θεωρία δηλαδή κρίνεται καταλληλότερη για την ολιστική αλλαγή του πλαισίου (Durlak et al., 2015, Tolan et al., 2016). Έτσι, το βασικό σκεπτικό της Κοινωνικο-συναισθηματικής Μάθησης, στην ουσία, προκύπτει από πολλαπλές και μεμονωμένες γραμμές εμπειρικής έρευνας που έχουν οδηγηθεί από διαφορετικά θεωρητικά πλαίσια που δεν έχουν πάντα σαφή και διακριτά όρια (Tolan et al., 2016).

Στις μέρες μας, η Κοινωνικο-συναισθηματική Μάθηση ορίζεται ως η διαδικασία μέσω της οποίας τα άτομα αποκτούν και εφαρμόζουν βασικές δεξιότητες σε πέντε αλληλένδετους τομείς, δηλαδή αυτογνωσία, κοινωνική επίγνωση, αυτοδιαχείριση, δεξιότητες σχέσεων και υπεύθυνη λήψη αποφάσεων, που αναφέρονται ως SEC (Durlak et al., 2015). Παρά την προέλευσή τους με επίκεντρο την πρακτική, δύο θεωρητικά πλαίσια ενέπνευσαν ως επί το πλείστον την εννοιολόγηση και τη λειτουργικότητα των περιοχών αυτού του πλαισίου μάθησης. Από τη μία πλευρά, η θεωρία της συναισθηματικής νοημοσύνης (Salovey & Mayer, 1990), η οποία ενέπνευσε την ανάπτυξη των συναισθηματικών περιοχών. Από την άλλη πλευρά, το κίνημα εκπαίδευσης κοινωνικών δεξιοτήτων, που βασίζεται στη θεωρία κοινωνικής μάθησης του Bandura (Bandura, 1969), φαίνεται να ενέπνευσε την ανάπτυξη των περιοχών της αυτορρύθμισης και των διαπροσωπικών σχέσεων (Marques-Pinto & Raimundo, 2016). Είναι κατανοητό, ότι το σκεπτικό της Κοινωνικο-συναισθηματικής Μάθησης μοιράζεται με άλλα συνυπάρχοντα πλαίσια τον σκοπό της προώθησης της βέλτιστης ανάπτυξης (π.χ. το σκεπτικό της Κοινωνικής Ικανότητας) και τις ίδιες υποκείμενες αντιλήψεις της κοινωνικής και συναισθηματικής λειτουργίας, καθιστώντας έτσι τη σαφή διάκριση μεταξύ SEC και άλλων κατηγοριών ψυχολογικής λειτουργίας πρόκλησης (Tolan et al., 2016). Ωστόσο, το σκεπτικό του SEL μπορεί να διακριθεί από άλλες προσεγγίσεις που μοιράζονται τον ίδιο κύριο στόχο, όπως το σκεπτικό της

Θετικής Ανάπτυξης Νέων και της Θετικής Ψυχολογίας που βασίζονται σε σαφώς διακριτά εννοιολογικά πλαίσια (Tolan et al. 2016). Σύμφωνα με το σκεπτικό του SEL όπως είναι γνωστό σήμερα, οι παρεμβάσεις του SEL θεωρούνται εκείνες που στοχεύουν στην προώθηση του SEC, μέσω της ρητής διδασκαλίας αυτών των ενδο- και διαπροσωπικών βασικών δεξιοτήτων και βασίζονται σε μια μαθησιακή προσέγγιση με επίκεντρο τον μαθητή (Durlak et al., 2015, Tolan et al., 2016). Μέσω αυτής της προσέγγισης με επίκεντρο τον μαθητή, τα άτομα καθίστανται ικανά να εντοπίζουν και να ρυθμίζουν τα συναισθήματα, να καθιερώνουν και να επιδιώκουν θετικούς στόχους, να εκτιμούν, να δημιουργούν και να διατηρούν υγιείς σχέσεις, να λαμβάνουν ηθικές, κοινωνικές και προσωπικές, υπεύθυνες αποφάσεις και να διαχειρίζονται θετικά καταστάσεις (Durlak et al., 2015).

Λαμβάνοντας υπόψη το παραπάνω σκεπτικό, η Κοινωνικο-συναισθηματική Μάθηση βασίζεται στην ιδέα ότι η απόκτηση των κοινωνικο-συναισθηματικών δεξιοτήτων συμβαίνει μέσα σε κοινωνικά πλαίσια μέσω των σχέσεων που δημιουργεί κανείς με τους άλλους, αλλά και μέσω του τρόπου με τον οποίο κάθε άτομο ανταποκρίνεται υποκειμενικά σε αυτές τις διαπροσωπικές εμπειρίες (Durlak et al., 2015). Επιπλέον, το σκεπτικό της Κοινωνικο-συναισθηματικής Μάθησης δηλώνει με συνέπεια ότι η κοινωνικο-συναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών δύναται να λειτουργήσει ως παράγοντας προστασίας για τα ίδια κατά την ανάπτυξή τους και κατά την ένταξή τους σε διάφορα πλαίσια (Durlak et al., 2015). Αυτή η προσέγγιση προϋποθέτει ότι οι κοινωνικο-συναισθηματικές δεξιότητες διαθέτουν και αποτελούν από μόνες τους ένα πλεονέκτημα, στο οποίο μπορεί κανείς να καταφύγει για να ανταποκριθεί καλύτερα σε πιθανές καταστάσεις κινδύνου. Ωστόσο, η εμπλοκή σε συμπεριφορές κινδύνου δεν προβλέπεται μόνο από την παρουσία / απουσία κοινωνικο-συναισθηματικών δεξιοτήτων αλλά και από ένα σύνολο διαφορετικών παραγόντων που θα πρέπει να

ληφθούν υπόψη (Tolan et al., 2016). Επιπλέον, υπάρχει η πεποίθηση ότι οι κοινωνικο-συναισθηματικές δεξιότητες είναι σε θέση να αποκτηθούν μέσω της διαδικασίας της μάθησης και της εκπαίδευσης, ενώ ταυτόχρονα μπορούν να αναπτυχθούν και να εξελιχθούν μέσω μιας μαθητοκεντρικής και ρητής προσέγγισης της εκπαιδευτικής διδασκαλίας. Ως εκ τούτου, σε αυτόν τον μη διαθετικό και μη διχοτόμο προσανατολισμό, το σκεπτικό του SEL θεωρείται ως αποσπασμένο από άλλα κινήματα όπως, για παράδειγμα, η Θετική Ανάπτυξη Νέων και η Θετική Ψυχολογία. Πράγματι, ενώ οι τελευταίοι μοιράζονται τον κοινό στόχο της προώθησης της βέλτιστης ανάπτυξης των παιδιών και των νέων, υπάρχει επίσης απόκλιση σε αυτούς τους δύο προσανατολισμούς (Tolan et al., 2016).

Αυτή η προσέγγιση με επίκεντρο την πρακτική, όπου πολλαπλά θεωρητικά πλαίσια μπορούν να ενημερώσουν το ίδιο πρόγραμμα, σε συνδυασμό με τη συνύπαρξη άλλων συλλογισμών που μοιράζονται έναν κοινό στόχο, καθιστά δύσκολο τον καθορισμό ενός σαφούς ορισμού των συνόρων της λογικής της Κοινωνικο-συναισθηματικής Μάθησης. Επιπλέον, οι πολιτιστικές ιδιοποιήσεις του ορισμού της Κοινωνικο-συναισθηματικής Μάθησης έχουν χρησιμεύσει για να αυξήσουν αυτή την πολυπλοκότητα (Cefai et al., 2018) και οδήγησαν στη σύμπτωση πολλών γλωσσών σχετικά με την ίδια δομή (Humphrey et al., 2011, Jones & Bouffard, 2012). Αυτή η ταυτόχρονη παρουσία διαφορετικών αλλά παρόμοιων γλωσσών αντικατοπτρίζεται από τις διαφορετικές κοινοπραξίες της Κοινωνικο-συναισθηματικής Μάθησης παγκοσμίως (Durlak et al., 2015). Με τη συγκρότηση της λογικής της Κοινωνικο-συναισθηματικής Μάθησης (Elias et al., 1997), δημιουργήθηκε στις ΗΠΑ μια κοινοπραξία η οποία, μέχρι σήμερα, είναι η πιο συχνά αναφερόμενη όταν κάποιος αναφέρεται ή προσεγγίζει την Κοινωνικο-συναισθηματική Μάθηση, δηλαδή το Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (2020). Ωστόσο, καθώς η έρευνα για τον αντίκτυπο των

παρεμβάσεων του συγκεκριμένου πλαισίου μάθησης στις κοινωνικές, συναισθηματικές και ακαδημαϊκές ικανότητες των παιδιών και των νέων άρχισε να αυξάνεται και να παγιώνεται (Durlak et al., 2010, 2011, Sklad et al., 2012, Corcoran et al., 2018), εμφανίστηκαν κι άλλοι οργανισμοί που προσπαθούσαν να συνεισφέρουν σε μια παγκόσμια, αλλά πολιτισμικά προσαρμοσμένη διάδοση του σκεπτικού του SEL (Durlak et al., 2015, Cefai et al., 2018). Μερικά παραδείγματα αυτών των άλλων κοινοπραξιών αποτελούν το Ευρωπαϊκό Δίκτυο για Κοινωνική και Συναισθηματική Ικανότητα (ENSEC, 2019) στην Ευρώπη, τα πλαίσια KidsMatter και MindMatters στην Αυστραλία (Australian Government, 2020), το πρόγραμμα Κοινωνικών και Συναισθηματικών Πτυχών της Μάθησης (SEAL) στο Ηνωμένο Βασίλειο (UK Government, 2010) και το Ίδρυμα Wallace (2020) στις ΗΠΑ. Παρά την ποικιλομορφία των όρων που χρησιμοποιούνται για να αναφέρονται στην ίδια δομή (π.χ., Κοινωνική και Συναισθηματική Μάθηση έναντι Κοινωνικής και Συναισθηματικής Εκπαίδευσης, Κοινωνικές και Συναισθηματικές Δεξιότητες έναντι Κοινωνικής και Συναισθηματικής Ικανότητας), όλες αυτές οι κοινοπραξίες έχουν επισημάνει τις ίδιες πέντε βασικές ικανότητες (Cefai et al., 2018).

Επιπλέον, διαφορετικοί όροι, συγκεκριμένα Κοινωνική και Συναισθηματική Ευημερία και μη γνωστικές δεξιότητες, έχουν συσχετιστεί με τη λογική της Κοινωνικο-συναισθηματικής Μάθησης, αν και αναφέρονται σε διακριτές συγκεκριμένες ικανότητες (π.χ. ευελιξία) που αναδύονται σε άλλους τομείς σπουδών (Cefai et al., 2018). Ως αποτέλεσμα των προαναφερθέντων ζητημάτων, η βιβλιογραφία για την Κοινωνικο-συναισθηματική Μάθηση και τα προγράμματα που σχεδιάζονται με βάση αυτή, έχει αντιμετωπίσει σοβαρές ανησυχίες σχετικά με ασυνέπειες στις διαδικασίες λειτουργικότητας, στον ορισμό και στη μέτρηση (Humphrey et al., 2011). Συνοπτικά και με βάση τα παραπάνω διαπιστώνεται ότι τα προγράμματα Κοινωνικο-

συναισθηματικής μάθησης δεν αποτελούν απλώς απόρροια των θεωριών για τη νοημοσύνη και την ανάπτυξη των ατόμων, αλλά ένα γενικό πλαίσιο για την οργάνωση πολλών διαφορετικών προληπτικών και προωθητικών παρεμβάσεων (Tolan et al., 2016). Η Κοινωνικο-συναισθηματική μάθηση, έτσι, θα μπορούσε να οριστεί και να προσδιοριστεί ως μια διαδικασία μέσω της οποίας τα παιδιά και οι ενήλικες αναπτύσσουν τις δεξιότητες, τις στάσεις και τις αξίες που είναι απαραίτητες για την απόκτηση κοινωνικής και συναισθηματικής ικανότητας, ενώ μέσω των προγραμμάτων που στηρίζονται σε αυτή είναι σε θέση έμπρακτα να αποκτήσουν τις δεξιότητες αυτές (Elias et al., 1997).

Κεφάλαιο 2^ο: Εφηβική κατάθλιψη και αυτοκτονικότητα

2.1 Εφηβική κατάθλιψη και αίτια πρόκλησης

2.1.1 Ορισμός κατάθλιψης και συμπτωματολογία

Η κατάθλιψη συνιστά μια ψυχοσυναισθηματική διαταραχή, η οποία συναντάται συχνά πλέον στον γενικό πληθυσμό. Ωστόσο, παρόλο που υπάρχει σημαντική συζήτηση γύρω από τη συγκεκριμένη διαταραχή, πολλές φορές συγχέεται με τη θλίψη. Η διαφοροποίησή τους όμως, έγκειται στο γεγονός ότι η θλίψη είναι συνήθως βραχύβια και τα συμπτώματά της με το πέρασμα του χρόνου υποχωρούν, σε αντίθεση με τη διαταραχή της κατάθλιψης, της οποίας τα συμπτώματα εμφανίζουν μεγάλη διάρκεια και επηρεάζουν το άτομο σε πολλαπλούς τομείς της καθημερινότητάς του, μειώνοντας τη λειτουργικότητά του (Maughan, et al., 2013). Ειδικότερα, ένα άτομο που πάσχει από κατάθλιψη, μπορεί να βιώσει αρνητικές συνέπειες στην εργασία του, όπου μειώνεται η απόδοσή του ή πλέον αισθάνεται ότι δεν μπορεί να ανταπεξέλθει ή να λάβει χαρά από αυτή, να εμφανίσει μειωμένες επιδόσεις στο σχολείο, σε περίπτωση που διαταραχή εμφανίζεται σε παιδί ή έφηβο και να αλλάξει διατροφικές συνήθειες ή και να εμφανίσει διατροφικές διαταραχές, χρησιμοποιώντας το φαγητό ως μέσο διαχείρισης των αρνητικών συναισθημάτων του (Coryell, 2015). Οι επιπτώσεις αυτές είναι μακροχρόνιες και εμποδίζουν την καθημερινότητα του ατόμου, το οποίο σταδιακά αισθάνεται ότι δεν μπορεί να είναι αποδοτικό σε κανέναν τομέα και αρχίζει να κατηγορεί τον εαυτό του ακόμα περισσότερο για την αδυναμία του να ανταπεξέλθει. Επίσης, σε πολλές περιπτώσεις τα άτομα με κατάθλιψη οδηγούνται στην κοινωνική απομόνωση και απόσυρση, καθώς δεν είναι σε θέση να διαχειριστούν τις διαπροσωπικές τους σχέσεις ή αισθάνονται ότι οι γύρω τους δεν τους καταλαβαίνουν (Maughan, et al., 2013). Οι επιπτώσεις, αυτές βέβαια, δεν εμφανίζονται απότομα, αλλά

υφίσταται μια σταθερή και μακροχρόνια πορεία, έως ότου το άτομο να οδηγηθεί λόγω των αρνητικών συναισθημάτων και των αρνητικών σκέψεων στην απόσυρση από τη ζωή και στο βίωμα βαθιάς και συνεχούς θλίψης και αισθημάτων κατωτερότητας. Για τον λόγο αυτό, κρίνεται απαραίτητο όταν κάποιος άτομο εμφανίζει τα παραπάνω συμπτώματα να πραγματοποιείται μια κλινική αξιολόγηση, ώστε να διαπιστωθεί εάν πρόκειται για απλή θλίψη ή κατάθλιψη, ώστε να του παρασχεθεί η απαραίτητη βοήθεια και υποστήριξη για να επιλυθούν τα ζητήματα που προκαλούν τις συγκεκριμένες συμπεριφορές και αντιδράσεις. (Malhi & Mann, 2018, DSM-5, 2013).

Σε περίπτωση που το άτομο δεν λάβει την απαραίτητη υποστήριξη και βοήθεια, τα αρνητικά συναισθήματα εντείνονται και μπορεί να οδηγηθεί σε μια κατάσταση πλήρους απόσυρσης, όπου οι απλές και καθημερινές λειτουργίες δεν είναι δυνατόν να υλοποιηθούν (Malhi & Mann, 2018, DSM-5, 2013). Για παράδειγμα, η κατάθλιψη μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα κάποιου να κάνει τα πιο απλά πράγματα, όπως το πρωινό ξύπνημα, το βούρτσισμα των δοντιών, το σχολείο ή τη δουλειά και το να φάει ένα γεύμα. Τα καταθλιπτικά συναισθήματα δυσκολεύουν τη φυσιολογική λειτουργία, την εστίαση και τη συμμετοχή σε κάποτε απολαυστικές δραστηριότητες, ενώ έχουν σαν αποτέλεσμα τη μείωση των κινήτρων ή την εξάλειψη αυτών και σαν συνέπεια την παραίτηση του ατόμου. Ωστόσο, η συγκεκριμένη διαταραχή δεν εμφανίζεται σε όλους με τον ίδιο τρόπο, ούτε τα άτομα βιώνουν στον ίδιο βαθμό τα αρνητικά συναισθήματα και τη θλίψη, με αποτέλεσμα πολλές φορές να μην είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε με ακρίβεια εάν πρόκειται για κλινική κατάθλιψη ή για έντονη θλίψη (Malhi & Mann, 2018). Μάλιστα, οι έρευνες στο πέρασμα των χρόνων έχουν αναδείξει ότι μεταξύ του πληθυσμού που εκδηλώνει κατάθλιψη υφίσταται σημαντική ετερογένεια στα συμπτώματα, αλλά και στην ένταση αυτών. Πιο συγκεκριμένα, τα συμπτώματα της κατάθλιψης μπορεί κυμαίνονται από το αίσθημα θλίψης, αισθήματα κενού και

ανικανότητας, την απελπισία, αυξημένο θυμό, εκνευρισμό ή απογοήτευση. Η διαρκής αναμόχλευση των αισθημάτων αυτών στην καθημερινότητα, επηρεάζει σταδιακά την αντίληψη του ατόμου και τις σκέψεις και μπορεί να οδηγήσει σε αυτοκτονικές σκέψεις ή ιδεασμούς, ενώ δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις όπου άτομα με κατάθλιψη που δεν έχουν λάβει την απαραίτητη βοήθεια και υποστήριξη οδηγούνται στην αυτοκτονία.. Τέλος, εκτός από την αναγνώριση των συμπτωμάτων της κατάθλιψης, είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι κάθε άτομο βιώνει την κατάθλιψη με τον δικό του τρόπο, αλλά και το ότι κάποιος μπορεί να μην έχει όλα τα κλασικά συμπτώματα της κατάθλιψης, αλλά να έχει κλινική κατάθλιψη ή ακόμα και μετά την εξάλειψη των συμπτωμάτων η κλινική κατάθλιψη να παραμένει (Calear, et al. 2016, Im et al., 2017).

Η κατάθλιψη αποτελεί μια ψυχική διαταραχή που επηρεάζει ένα σημαντικό ποσοστό του παγκόσμιου πληθυσμού και πιο συγκεκριμένα, το 4,4% αυτού που μεταφράζεται σε 322 εκατομμύρια ανθρώπους ανά τον κόσμο, ενώ αποτελεί μια διαταραχή που μπορεί να εμφανιστεί σε όλες τις ηλικίες (Friedrich, 2017). Αντίστοιχα, αποτελεί και μια σημαντική διαταραχή στους εφήβους και μάλιστα, με σταθερή πορεία προς την ενήλικη ζωή, καθώς περίπου το 1/3 του εφηβικού πληθυσμού αναμένεται να τη βιώσει (Johnson et al., 2018). Η συχνότητα εμφάνισης της κατάθλιψης στην εφηβική ηλικία είναι περίπου 5,6%, ενώ οι έφηβοι αυτοί πιθανόν να έχουν αναπτύξει τη διαταραχή ήδη από την παιδική ηλικία. Στην εμφάνιση της κατάθλιψης υπάρχει και σημαντική διαφορά στην εκδήλωση με βάση το φύλο, καθώς τα κορίτσια εμφανίζουν πιο συχνά τη συγκεκριμένη διαταραχή (Avenevoli et al., 2015). Στην Ελλάδα, η έρευνα των Magklara et al., (2015) κατέδειξε ότι οι έφηβοι ηλικίας 16 με 18 ετών εμφανίζουν με ποσοστό 5,67% ένα μείζον καταθλιπτικό επεισόδιο, ενώ από το ποσοστό αυτό, το 17,08% επισκέπτεται ειδικό για τη διαχείριση της διαταραχής. Ωστόσο, δεδομένου, ότι η διαταραχή αυτή δύναται να μείνει αδιάγνωστη λόγω της ιδιαίτερης φύσης της

εφηβείας και των συχνών συναισθηματικών αλλαγών που εμφανίζει, ενδέχεται ότι τα ποσοστά στους εφήβους να είναι πιο υψηλά (Avenevoli et al., 2015).

2.1.2 Αίτια κατάθλιψης

Η διαταραχή της κατάθλιψης αποτελεί μια σύνθετη και σοβαρή ψυχική ασθένεια για το άτομο, ενώ σημαντικό ρόλο για τη διαχείρισή της διαδραματίζουν και τα αίτια αυτής. Για τον λόγο αυτό, πολλαπλές έρευνες έχουν ασχοληθεί με τα αίτια της κατάθλιψης, αλλά και με τους παράγοντες κινδύνου που μπορεί να αντιμετωπίζουν κάποια άτομα, οι οποίοι επιβαρύνουν τη ψυχική τους υγεία και δύνανται να οδηγήσουν στην ανάπτυξη της κατάθλιψης. Οι έρευνες σχετικά με τα αίτια έχουν διερευνήσει τόσο βιολογικές λειτουργίες των ατόμων, όσο και ψυχοκοινωνικούς παράγοντες που μπορεί να επιδεινώσουν ή και να προκαλέσουν την κατάθλιψη. Μάλιστα, έχουν διαπιστώσει ότι η κατάθλιψη λόγω της σύνθετης φύσης της μπορεί να αποτελεί ένα αποτέλεσμα συνδυασμού τόσο ενδοατομικών χαρακτηριστικών και δυσκολιών, όσο και περιβαλλοντικών (Shavers, 2014, Malhi & Mann, 2018). Στους βιολογικούς παράγοντες σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η κληρονομικότητα, η οποία και ευθύνεται για τις μισές περιπτώσεις εμφάνισης της κατάθλιψης. Έρευνες, έχουν αναδείξει ότι τα άτομα με κατάθλιψη είναι συχνά άμεσα μέλη οικογενειών όπου ένα ή περισσότερα μέλη έχει εμφανίσει κατάθλιψη. Η κατάθλιψη, στις περιπτώσεις αυτές οφείλεται σε κάποια γονιδιακή δυσλειτουργία που εμφανίζουν τα μέλη των οικογενειών. Έτσι, ένα οικογενειακό ιστορικό κατάθλιψης μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο. Λαμβάνοντας υπόψη, ωστόσο, ότι η κατάθλιψη συνιστά μια πολυσύνθετη κατάσταση έχει αναδειχθεί ότι υπάρχουν πιθανώς πολλά διαφορετικά γονίδια που το καθένα ασκεί μικρές επιδράσεις, παρά ένα μεμονωμένο γονίδιο που συμβάλλει στον κίνδυνο ασθένειας. Η γενετική της κατάθλιψης, όπως και οι περισσότερες ψυχιατρικές διαταραχές, δεν είναι

τόσο απλή ή ξεκάθαρη όσο σε καθαρά γενετικές ασθένειες (Calear, et al. 2016, Im et al., 2017).

Οι έρευνες που έχουν υλοποιηθεί και εστιάζουν στη γενετική προδιάθεση των ατόμων να αναπτύξουν κατάθλιψη, έχουν αναδείξει ότι τα άτομα με κατάθλιψη μπορεί να μην έχουν τις ίδιες σκέψεις με τα υγιή άτομα, λόγω ανισορροπίας των νευροδιαβιβαστών στον εγκέφαλο. Συγκεκριμένα, τα άτομα με κατάθλιψη παρουσιάζουν μια μη φυσιολογική ρύθμιση της χολινεργικής, κατεχολαμινεργικής (νοραδρενεργικής ή ντοπαμινεργικής) και σεροτονινεργικής (5-υδροξυτρυπταμίνης) νευροδιαβίβασης (Coryell, 2015). Οι ανισορροπίες των νευροδιαβιβαστών μπορεί να εμποδίσουν κάποιους από το να αναγνωρίσουν ότι οι σκέψεις τους σχετίζονται με τα αισθήματα ανημπόριας και θλίψης που αισθάνονται ή ότι αποτελούν εμπόδιο από το να αναζητήσουν βοήθεια. Έτσι, πολλά άτομα με κατάθλιψη δεν μπορούν να φανταστούν ότι μέσω της διαχείρισης της ασθένειάς τους θα είναι σε θέση να βιώσουν και πάλι θετικά συναισθήματα ή να καταστούν ευτυχισμένοι. Τα άτομα με κατάθλιψη αισθάνονται αφόρητο συναισθηματικό, και μερικές φορές σωματικό πόνο με αποτέλεσμα να οδηγούνται στο να σκέφτονται σαν επιλογή μόνο τον θάνατο ή τη ζωή με τον αφόρητο αυτό πόνο και την αποδοχή ότι δεν μπορούν να βοηθηθούν (Calear, et al. 2016, Im et al., 2017). Επίσης, έχει αποδειχθεί ότι για την κατάθλιψη μπορεί να σχετίζεται και η νευροενδοκρινική δυσλειτουργία, η οποία αφορά προβλήματα του συστήματος υποθαλάμου-υπόφυσης-επινεφριδίων, υποθαλάμου-υπόφυσης-θυρεοειδούς ή αυξητικής ορμόνης. Οι δυσλειτουργίες αυτές, ωστόσο, μπορούν να ρυθμιστούν και να διαχειριστούν και τα άτομα να ελέγξουν τα καταθλιπτικά συμπτώματα και τις δυσκολίες τους (Coryell, 2015).

Σημαντικό ρόλο, βέβαια, στην εμφάνιση κατάθλιψης διαδραματίζουν και οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες. Ειδικότερα, οι στρεσογόνοι παράγοντες της ζωής

μπορούν να επισπεύσουν την κατάθλιψη ή να εντείνουν τα συμπτώματα αυτής, ωστόσο έχει αποδειχθεί ότι δεν μπορούν αποκλειστικά οι παράγοντες αυτοί να οδηγήσουν σε κλινική κατάθλιψη εάν δεν υπάρχει και κάποια γενετική προδιάθεση. Στους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες μπορούν να ενταχθούν τα εξής γεγονότα και καταστάσεις:

Βία και κακοποίηση: Η σωματική, σεξουαλική ή συναισθηματική κακοποίηση που μπορεί να βιώνουν τα άτομα στην καθημερινότητά τους ή αποτελεί ένα μακροχρόνιο πρόβλημα στη ζωή τους, σχετίζονται σε μεγάλο βαθμό με την κατάθλιψη, διότι εμφανίζουν αρνητικές σκέψεις και συναισθήματα για τον εαυτό τους και τις ικανότητές τους. Επίσης, η διαβίωση σε συνθήκες κακοποίησης και σε ασταθή περιβάλλοντα αποτελεί και έναν παράγοντα για τη μείωση της εμπιστοσύνης στους ανθρώπους, η οποία με τη σειρά της μπορεί να οδηγήσει σε μη αναζήτηση βοήθειας (Coryell, 2015, Shavers, 2014).

Συγκρουσιακά περιβάλλοντα: Τα περιβάλλοντα που χαρακτηρίζονται από συνεχείς και έντονες συγκρούσεις μπορεί να οδηγήσουν τα άτομα να εκδηλώσουν κατάθλιψη, καθώς τους δημιουργούν ένα έντονο αίσθημα αστάθειας και οδηγούν σε αρνητικές σκέψεις. Οι συγκρούσεις μπορεί να σχετίζονται με τα φιλικά περιβάλλοντα, τα προσωπικά περιβάλλοντα, τα οικογενειακά ή και τα επαγγελματικά, μέσα στα οποία καλείται το άτομο να διαχειριστεί τις συνθήκες αυτές (Malhi & Mann, 2018, Shavers, 2014).

Θάνατος ή απώλεια: Η θλίψη μετά το θάνατο ή την απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου, αν και φυσιολογική, μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο κατάθλιψης και στην περίπτωση που το άτομο δεν λάβει την απαραίτητη βοήθεια και υποστήριξη δύναται να εξελιχθεί σε κατάθλιψη (Calear, et al. 2016, Im et al., 2017).

Σημαντικά γεγονότα: Ακόμη και καλά γεγονότα, όπως η έναρξη μιας νέας δουλειάς, η αποφοίτηση ή ο γάμος μπορεί να οδηγήσουν σε κατάθλιψη. Το ίδιο μπορεί να είναι η μετακόμιση, η απώλεια εργασίας ή εισοδήματος, το διαζύγιο ή η σύνταξη. Ωστόσο, το σύνδρομο της κλινικής κατάθλιψης δεν είναι ποτέ απλώς μια «φυσιολογική» απάντηση σε στρεσογόνα γεγονότα της ζωής, αλλά σχετίζεται με μια προδιάθεση που διαθέτει το ίδιο το άτομο σε έντονες ψυχοσυναισθηματικές αλλαγές και στη διαχείριση αυτών (Shavers, 2014, Maughan, et al., 2013).

Σοβαρές ασθένειες: Μερικές φορές, η κατάθλιψη συμβαίνει μαζί με μια σοβαρή ασθένεια ή μπορεί να προκληθεί από άλλη ιατρική κατάσταση. Για παράδειγμα, χρόνιες παθήσεις ή πολύ σοβαρές ασθένειες μπορεί να προκαλέσουν κατάθλιψη στα άτομα, καθώς και πάλι λόγω της ασθένειας και της σοβαρότητάς της αυξάνονται τα αρνητικά συναισθήματα και οι αρνητικές σκέψεις (Coryell, 2015).

Κατάχρηση ουσιών: Σχεδόν το 30% των ατόμων με προβλήματα κατάχρησης ουσιών έχουν σοβαρή ή κλινική κατάθλιψη. Ακόμα κι αν τα ναρκωτικά ή το αλκοόλ αρχικά βοηθούν τα άτομα να διαχειριστούν τα αρνητικά συναισθήματα και τις αρνητικές σκέψεις, τελικά θα επιδεινώσουν την κατάθλιψη, ενώ μπορεί να σχετιστούν και με την ανάπτυξη και άλλων παθήσεων (Calear, et al. 2016, Im et al., 2017).

Άλλα προσωπικά προβλήματα: Προβλήματα όπως η κοινωνική απομόνωση λόγω άλλων ψυχικών ασθενειών ή ο αποκλεισμός από μια οικογένεια ή κοινωνική ομάδα μπορούν να συμβάλουν στον κίνδυνο εμφάνισης κλινικής κατάθλιψης. Ειδικότερα, ο άνθρωπος ως ον εμφανίζει έμφυτη ανάγκη να ανήκει σε μια ομάδα ή σε ένα κοινωνικό σύνολο, ενώ η αντίθετη κατάσταση, η απομόνωσή του από αυτά ενισχύουν τα αρνητικά συναισθήματα και τις αρνητικές σκέψεις για τον εαυτό του με αποτέλεσμα να οδηγείται το άτομο στην εκδήλωση κατάθλιψης (Shavers, 2014, Maughan, et al., 2013).

Πέραν, όμως των βιολογικών και ψυχοκοινωνικών παραγόντων, σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη κλινικής κατάθλιψης διαδραματίζουν και το φύλο και η ηλικία. Ειδικότερα έρευνες, έχουν αναδείξει ότι οι γυναίκες εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά επιπολασμού στην κατάθλιψη, ενώ πολλές φορές η κατάθλιψη μπορεί να σχετίζεται με ορμονικές αλλαγές και διακυμάνσεις που βιώνουν στη ζωή τους ή με σημαντικά γεγονότα που αλλάζουν την καθημερινότητά τους, όπως η γέννηση ενός παιδιού (Hankin, 2015). Οι γυναίκες, μάλιστα, έχει αναδειχθεί ότι εμφανίζουν αυξημένη ανταπόκριση σε καθημερινούς στρεσογόνους παράγοντες (συναισθηματική ευαισθησία), υψηλότερα επίπεδα ενζύμου μονοαμινοξειδάσης που ευθύνεται για την υποβάθμιση των νευροδιαβιβαστών, υψηλότερα ποσοστά δυσλειτουργίας του θυρεοειδούς και τις ενδοκρινικές αλλαγές της εμμήνου ρύσεως και κατά την εμμηνόπαυση (Coryell, 2015). Τέλος, η ηλικία αποτελεί άλλον έναν παράγοντα που μπορεί να σχετίζεται με την ανάπτυξη κλινικής κατάθλιψης. Έχει αποδειχθεί ερευνητικά ότι τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας μπορεί να εμφανίσουν κατάθλιψη λόγω των αρνητικών σκέψεων για τον εαυτό τους και τις δυνατότητές τους, λόγω των ασθενειών που μπορεί να τους ταλανίζουν ή λόγω της αυξημένης ανάγκης για υποστήριξη που χρειάζονται στην καθημερινότητά τους. Ακόμη, τα άτομα μεγάλης ηλικίας, λόγω της δυσκολίας τους να μετακινηθούν μπορεί να νιώθουν αυξημένη μοναξιά και απομόνωση, με αποτέλεσμα και πάλι να είναι πιο επιρρεπή στην κλινική κατάθλιψη (Calear, et al. 2016, Im et al., 2017, Coryell, 2015).

2.1.3 Κατηγορίες καταθλιπτικών διαταραχών

Η κατάθλιψη μπορεί να κατηγοριοποιηθεί ως ήπια, μέτρια ή σοβαρή (Maslow et al., 2015), ενώ το Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5, 2013), διακρίνει οκτώ καταθλιπτικές διαταραχές, οι οποίες ταξινομούνται

ανάλογα με τα συμπτώματα. Η μείζων καταθλιπτική διαταραχή ορίζεται ως μια περίοδος που διαρκεί δύο εβδομάδες ή περισσότερο, όταν ένα άτομο εμφανίζει τουλάχιστον πέντε από τα εννέα συμπτώματα που αναφέρονται ως διαγνωστικά κριτήρια, όπου ένα βασικό σύμπτωμα αποτελεί η καταθλιπτική διάθεση ή η απώλεια ενδιαφέροντος ή ευχαρίστησης για δραστηριότητες. Η επίμονη καταθλιπτική διαταραχή είναι μια καταθλιπτική διάθεση που διαρκεί τουλάχιστον δύο χρόνια στους ενήλικες, αλλά μόνο ένα χρόνο στα παιδιά ή τους εφήβους. Άλλες καθορισμένες ή μη καθορισμένες καταθλιπτικές διαταραχές περιλαμβάνουν συμπτώματα που δεν πληρούν τα πλήρη κριτήρια για μια άλλη καταθλιπτική διαταραχή, αλλά προκαλούν κλινικά σημαντική δυσφορία ή βλάβη. Η διαταραχή απορρύθμισης της διάθεσης, που διαγιγνώσκεται σε παιδιά, περιλαμβάνει σοβαρές συναισθηματικές εκρήξεις και ευερέθιστη διάθεση (Malhi & Mann, 2018, DSM-5, 2013).

Οι υπόλοιπες τρεις καταθλιπτικές διαταραχές ταξινομούνται με βάση την αιτιολογία και περιλαμβάνουν την προεμμηνορροϊκή δυσφορική διαταραχή, η οποία σχετίζεται με τις ορμονικές αλλαγές που βιώνουν οι γυναίκες, την καταθλιπτική διαταραχή λόγω άλλης ιατρικής κατάστασης, όπου κάποια σωματική πάθηση εμποδίζει τα άτομα να είναι λειτουργικά στην καθημερινότητά τους με αποτέλεσμα να απομονώνονται, και την επαγόμενη από ουσίες/φάρμακα καταθλιπτική διαταραχή. Οι διαταραχές αυτές μπορεί να εμφανιστούν τόσο σε ενήλικες, όσο και σε εφήβους, αλλά υπάρχει διαφορετική προσέγγιση των συμπτωμάτων και διαφορετική αξιολόγηση αυτών, καθώς η περίοδος της εφηβείας αποτελεί μια περίοδο με έντονες σωματικές και συναισθηματικές αλλαγές και εξάρσεις (Bains & Abdijadid, 2022).

2.1.4 Εκφάνσεις της εφηβικής κατάθλιψης

Η κατάθλιψη στους εφήβους αποτελεί μια σοβαρή διαταραχή, η οποία χρειάζεται να αντιμετωπίζεται πολύ σοβαρά από τον περίγυρό τους και τις οικογένειές τους. Στο παρελθόν, οι άνθρωποι πίστευαν ότι τα παιδιά δεν μπορούσαν να υποφέρουν από κατάθλιψη. Όταν οι έφηβοι έδειχναν σημάδια κατάθλιψης, θα μπορούσε να εκληφθεί λανθασμένα με την κακή διάθεση της εφηβείας. Οι έρευνες, σήμερα, αποκαλύπτουν ότι οι έφηβοι μπορεί να είναι κλινικά καταθλιπτικοί (Auerbach, Kim, et al., 2014). Πρόσφατα επιδημιολογικά δεδομένα δείχνουν ότι περίπου το 11% των νέων στις ΗΠΑ θα παρουσιάσουν κατάθλιψη (Avenevoli, Swendsen, He, Burstein, & Merikangas, 2015) και αυτά τα επεισόδια σχετίζονται με αρνητικές συνέπειες αργότερα στην εφηβεία και στην ενηλικίωση. Ειδικότερα, η κλινική κατάθλιψη στην εφηβεία συνδέεται σε μεγάλο βαθμό με την εμφάνιση μη αυτοκτονικών αυτοτραυματισμών, ενώ κατά την ενηλικίωση σχετίζεται με χαμηλότερα επίπεδα εισοδήματος, υψηλότερα ποσοστά διαζυγίων και περιπτώσεις αυτοκτονίας (Auerbach, Kim, et al., 2014; Auerbach, Tsai, & Abela, 2010).

Ειδικότερα, έχει αποδειχθεί ότι ένα σημαντικό ποσοστό των ατόμων (περίπου 75%) που βιώνουν κατάθλιψη κατά την εφηβεία θα κάνουν απόπειρα αυτοκτονίας στην ενήλικη ζωή. Η έρευνα αυτή υλοποιήθηκε και πάλι στις ΗΠΑ καταδεικνύοντας το σημαντικό ζήτημα που υφίσταται με την εφηβική κατάθλιψη, ώστε να ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα (Nock, Green, et al., 2013). Παρόλα τα στατιστικά στοιχεία και τις σχετικές αρνητικές συνέπειες της κατάθλιψης στην εφηβεία, οι αιτιολογικοί μηχανισμοί που συμβάλλουν στην εμφάνιση και διατήρηση της κατάθλιψης στην εφηβεία παραμένουν ασαφείς. Γενικά θεωρείται ότι τα αίτια μπορεί να σχετίζονται με διάφορους παράγοντες, είτε βιολογικούς είτε ψυχοκοινωνικούς, ωστόσο το

σημαντικότερο όλων αποτελεί η αναγνώριση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και η διαχείριση αυτών, διότι οι συνέπειες μπορεί να είναι καταστροφικές για τους εφήβους. Πιο συγκεκριμένα, η εφηβική κατάθλιψη μπορεί να οδηγήσει σε απόπειρες αυτοτραυματισμού. Η έρευνα του YRBSS αποκάλυψε ότι το 17% των μαθητών γυμνασίου στις ΗΠΑ δήλωσε ότι είχε σκεφτεί να αυτοκτονήσει, το 13,6% έκανε σχέδιο αυτοκτονίας και το 8% ανέφερε ότι είχε απόπειρα αυτοκτονίας τουλάχιστον μία ή περισσότερες φορές τους 12 μήνες πριν από την έρευνα. Το CDC (2015) αναφέρει επίσης ότι 157.000 νέοι μεταξύ 10 και 24 ετών επισκέφθηκαν στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών το 2013 για αυτοτραυματισμούς. Αυτοί οι αυτοτραυματισμοί είναι μια κραυγή για βοήθεια.

Ωστόσο, η αναγνώριση της κατάθλιψης στους εφήβους μπορεί να είναι δύσκολη, καθώς οι έφηβοι μπορεί να εμφανίζουν δείκτες κατάθλιψης διαφορετικούς από αυτούς των ενηλίκων. Πιο συγκεκριμένα, οι καταθλιπτικοί έφηβοι μπορεί να βουρκώνουν, να παίζουν, να αντιμετωπίζουν προβλήματα στο σχολείο, να εκφράζουν αρνητικότητα και να αισθάνονται παρεξηγημένοι από τους άλλους, στοιχεία που μπορεί να αποδοθούν από τον περίγυρό τους ως σημάδια της εφηβείας και των αλλαγών που βιώνουν σε όλα τα επίπεδα της ζωής τους. Μια έρευνα του Huberty (2012), ανέδειξε ότι έως και έξι μαθητές σε μια τάξη μπορεί να παλεύουν με την κατάθλιψη ανά πάσα στιγμή και η κατάσταση αυτή να μη γίνει αντιληπτή άμεσα. Μάλιστα, διαφοροποίηση μπορεί να εμφανίζουν και τα αίτια που μπορεί να προκαλούν την εφηβική κατάθλιψη. Οι έφηβοι παλεύουν με το σχολείο, τους βαθμούς, την οικογένεια, τους φίλους και την ταυτότητά τους. Ο εκφοβισμός, επίσης, αποτελεί ένα σοβαρό πρόβλημα, που συμβάλλει στην κατάθλιψη των εφήβων, ενώ ο εκφοβισμός μπορεί να εμφανίζει διάφορες μορφές και να εμφανιστεί σε διάφορα πλαίσια στην καθημερινότητα των εφήβων (CDC, 2015). Δυστυχώς, τα μέλη της οικογένειας, οι φίλοι και το προσωπικό του σχολείου μπορεί να

μην παρατηρήσουν τους εφήβους που είναι λυπημένοι, μόνοι και στενοχωρημένοι, καθώς μπορεί να είναι άορατοι ή να προσπαθούν να μην τους προσέξουν. Πολλοί έφηβοι με κατάθλιψη δεν διαγιγνώσκονται σωστά. Κάποιοι θεωρούν λανθασμένα τους καταθλιπτικούς εφήβους ως δύσκολους ή κατηγορούν τον έφηβο που νιώθει όπως νιώθει. Εναλλακτικά, οι καταθλιπτικοί έφηβοι μπορεί να φαίνονται ψυχικά υγιείς, καθώς πολλές φορές εξαναγκάζουν τον εαυτό τους να χαμογελάσει και να φανεί ευτυχισμένος, ώστε οι άλλοι να μην ανησυχούν. Ωστόσο, τα σημάδια της κατάθλιψης θα γίνουν εμφανή στο τέλος (Maughan et al., 2013).

2.2 Εφηβική αυτοκτονικότητα

Η αυτοκτονία είναι η τρίτη κύρια αιτία θανάτου σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες στις Ηνωμένες Πολιτείες και η δεύτερη κύρια αιτία στις ευρωπαϊκές χώρες (Wilkinson et al., 2011). Οι αυτοκτονικές συμπεριφορές είναι επίσης η πιο κοινή αιτία για ψυχιατρικές νοσηλείες εφήβων σε πολλές χώρες (Zalsman et al., 2008). Η μείωση των αυτοκτονιών και των αποπειρών αυτοκτονίας είναι επομένως βασικός στόχος για τη δημόσια υγεία. Στις Ηνωμένες Πολιτείες, το ποσοστό θνησιμότητας από αυτοκτονία είναι 6,9/100.000 σε εφήβους ηλικίας 15 έως 19 ετών (Centers for Disease Control and Prevention, 2007). Στη Γαλλία, επιδημιολογικά δεδομένα έδειξαν ότι το ποσοστό αυτοκτονιών σε εφήβους ηλικίας 15 έως 19 ετών είναι 4,1/100.000 κατοίκους (de Tournemire, 2010). Υπάρχει σημαντική μεταβλητότητα μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών που δημοσίευσαν τα στατιστικά τους σχετικά με τα ποσοστά θνησιμότητας από αυτοκτονίες (de Tournemire, 2010) Ο επιπολασμός των αυτοκτονικών ιδεών κυμαίνεται από 15 έως 25% στο γενικό πληθυσμό, ενώ οι εκτιμήσεις για τις απόπειρες αυτοκτονίας κατά τη διάρκεια της ζωής μεταξύ των εφήβων κυμαίνονται από 1,3 έως 3,8% στους άνδρες και από 1,5 έως 10,1% στις γυναίκες, με υψηλότερα ποσοστά στις

γυναίκες από ότι στους άνδρες στο μεγαλύτερο ηλικιακό εύρος (Posner et al., 2007). Στην Ελλάδα και γενικά στην Ευρώπη οι θάνατοι στην εφηβεία που οφείλονται σε κατάθλιψη βρίσκονται χαμηλά, ωστόσο, ενδέχεται να μην αντιστοιχούν στην πραγματικότητα, καθώς πολύ από αυτούς καταγράφονται ως ατυχήματα. Ωστόσο, και στη χώρα μας, αλλά και στην Ευρώπη γενικά παρατηρείται μια συνεχής αύξηση των θανάτων των εφήβων που οφείλονται σε αυτοκτονία, γεγονός που καταδεικνύει την αναγκαιότητα εφαρμογής πρακτικών προληπτικών και ανασταλτικών (Μαζί για την Εφηβική Υγεία, 2022).

Τα τρέχοντα μοντέλα φαινομένων αυτοκτονίας σε εφήβους τονίζουν:

- τη σημασία της διάκρισης του αυτοκτονικού ιδεασμού, του μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού, της απόπειρας αυτοκτονίας και της ολοκληρωμένης αυτοκτονίας (Posner et al., 2007).
- τον βασικό ρόλο της κατάθλιψης στη μετάβαση από τους ιδεασμούς αυτοκτονίας σε απόπειρες αυτοκτονίας, στις οποίες η κατάθλιψη είναι ένας ισχυρός εγγύς παράγοντας (Breton et al., 2002).
- το γεγονός ότι οι πολυάριθμοι παράγοντες κινδύνου που εντοπίστηκαν δεν καλύπτουν ολόκληρο τον κίνδυνο που οδηγεί στην ιδέα ότι οι προστατευτικοί παράγοντες πρέπει να λαμβάνονται υπόψη για την πρόβλεψη του κινδύνου αυτοκτονίας (Gould et al., 2003).

Οι παράγοντες κινδύνου για ολοκληρωμένη απόπειρα αυτοκτονίας έχουν μελετηθεί ευρέως. Πρώτον, οι ψυχιατρικές διαταραχές είναι παρούσες στο 90% περίπου των αυτοκτονικών εφήβων (Posner et al., 2007). Οι καταθλιπτικές διαταραχές είναι σταθερά η πιο διαδεδομένη ψυχιατρική διαταραχή μεταξύ των εφήβων που αυτοκτονούν με επιπολασμό που κυμαίνεται από 49% έως 64% και μεταξύ των εφήβων

που επιχειρούν να αυτοκτονήσουν (Brent et al., 2006). Δεύτερον, οι έφηβοι που έκαναν απόπειρα αυτοκτονίας στο παρελθόν έχουν έως και 60 φορές περισσότερες πιθανότητες να αυτοκτονήσουν από εκείνους που δεν το έκαναν (Posner et al., 2007). Επίσης, ο αυτοτραυματισμός είναι ένας σημαντικός προγνωστικός παράγοντας μελλοντικής ολοκληρωμένης αυτοκτονίας. Τρίτον, η κατάχρηση ουσιών διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην αυτοκτονία εφήβων και στις απόπειρες αυτοκτονίας, ειδικά σε μεγαλύτερους έφηβους άντρες και συννοσηρότητα με διαταραχές της διάθεσης ή άλλες διαταραχές. Τέταρτον, έχουν επίσης εμπλακεί κοινωνικοί παράγοντες όπως η κοινωνικοοικονομική κατάσταση, ο σχολικός αποκλεισμός και η κοινωνική απομόνωση. Τέλος, αρκετές μελέτες κατέδειξαν σημαντική συσχέτιση με οικογενειακούς παράγοντες, συμπεριλαμβανομένης της οικογενειακής ψυχοπαθολογίας, της κακοποίησης, της απώλειας ενός γονέα (θάνατος, διαζυγίου), των ενδοοικογενειακών σχέσεων, της οικογενειακής συνοχής, της υποστήριξης και της αυτοκτονίας (King & Merchant, 2008, Hawton & James, 2005).

Πράγματι, οι οικογενειακοί παράγοντες, και ιδιαίτερα η αντιληπτή ποιότητα των οικογενειακών σχέσεων, έχουν επισημανθεί ως σημαντικός παράγοντας κινδύνου ή προστατευτικός παράγοντας σε κλινικά και κοινοτικά δείγματα εφήβων (Wilkinson et al., 2011, Brent et al, 2009). Οι έρευνες που εξέτασαν τους ψυχοκοινωνικούς και οικογενειακούς παράγοντες για την εφηβική αυτοκτονικότητα κατέδειξαν αρκετούς προγνωστικούς ή συναφείς παράγοντες, όπως: φτωχό οικογενειακό περιβάλλον (χαμηλή ικανοποίηση από την υποστήριξη, επικοινωνία, ελεύθερος χρόνος, χαμηλή παρακολούθηση από τους γονείς), χαμηλή οικογενειακή υποστήριξη, χαμηλή οικογενειακή συνοχή, κακή οικογενειακή λειτουργικότητα, κακή προσκόλληση γονέα-παιδιού και προβλήματα γονικής προσαρμογής (Wilkinson et al., 2011, Hawton & James, 2005). Αντίθετα, η υψηλότερη οικογενειακή συνοχή έχει αναφερθεί ως

προστατευτικός παράγοντας έναντι μελλοντικής απόπειρας αυτοκτονίας, καθώς και η ύπαρξη θετικών σχέσεων με έναν γονέα (Czyz et al., 2012). Η βελτιωμένη οικογενειακή σύνδεση σχετιζόταν με λιγότερο σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης και αυτοκτονικό ιδεασμό (Kokkevi et al., 2011). Ωστόσο, υπάρχουν διαφορούμενα ευρήματα σχετικά με τη σχέση μεταξύ των αυτοκτονικών συμπεριφορών των εφήβων και των οικογενειακών μεταβλητών. Επιπλέον, τα δεδομένα υποδηλώνουν διαφορετική επίδραση των οικογενειακών παραγόντων στις αυτοκτονικές συμπεριφορές ανάλογα με το φύλο, την οικογενειακή κατάσταση των γονέων και διαφορετική σχέση με τη μητέρα έναντι του πατέρα (Samm et al., 2010).

2.3 Διαχείριση της εφηβικής αυτοκτονικότητας

Το πρώτο βήμα για την πρόληψη της αυτοκτονίας εφήβων αποτελεί η αναγνώριση και η θεραπεία της κατάθλιψης. Η αποτελεσματική και η έγκαιρη παρέμβαση δύναται να βοηθήσει στη μείωση των αρνητικών συναισθημάτων και σκέψεων που προκαλεί η κατάθλιψη. Ένας συνδυασμός προληπτικής υποστήριξης, φαρμάκων που ανεβάζουν τη διάθεση και ψυχοθεραπείας, όπως η Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία, μπορεί να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά την κατάθλιψη των εφήβων (TADS Team, 2009). Όσο νωρίτερα ξεκινήσει η θεραπεία, τόσο καλύτερη είναι η ανταπόκριση στη θεραπεία. Οι κρίσιμοι προστατευτικοί παράγοντες για την αυτοκτονία περιλαμβάνουν υποστήριξη από οικογένειες, φίλους και άλλους, όπως η σχολική ή θρησκευτική κοινότητα (Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA], 2012). Προστατευτικοί παράγοντες κατά της αυτοκτονικής συμπεριφοράς των εφήβων, πολλοί από τους οποίους μπορούν να επηρεαστούν, περιλαμβάνουν αυτοεκτίμηση,

αυτοανακάλυψη, αμυντικούς μηχανισμούς, παραγωγικές στρατηγικές αντιμετώπισης (δηλαδή εστίαση στο θετικό), πνευματικότητα και θρησκεία, λόγους ζωής, φροντίδα από την οικογένεια και άλλους ενήλικες, γονική συμμετοχή, οικογενειακή σύνδεση, ασφάλεια σχολείου και γειτονιάς και φαρμακοθεραπεία (Rasic, Kisely, & Langille, 2011). Οι καταθλιπτικοί έφηβοι πρέπει να αξιολογούνται για τον τρόπο με τον οποίο ανταποκρίνονται στη ζωή, ειδικά σε καταστάσεις άγχους. Τα αρνητικά πρότυπα σκέψης και συμπεριφορές μπορούν να αντικατασταθούν με αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισης, όπως η καλή επίλυση προβλημάτων, η παροχή κινήτρων για αλλαγή, η οικοδόμηση αυτοεκτίμησης, η επίλυση προβλημάτων σχέσεων και η εκμάθηση τεχνικών διαχείρισης του άγχους. Εάν ο χρόνιος πόνος είναι μια μεταβλητή, η διαχείριση του πόνου είναι σημαντική (Langille, Asbridge, Kisely, & Rasic, 2012, Rasic et al., 2011).

Σύμφωνα με το NIMH (χ.χ.), το να βοηθήσουμε τους εφήβους να αναγνωρίσουν ότι δεν είναι μόνοι, ότι υπάρχουν άνθρωποι που θέλουν να τους βοηθήσουν και ότι η κατάθλιψη είναι μια πραγματική, θεραπεύσιμη οντότητα μπορεί να βοηθήσει τους έφηβους να λάβουν τη φροντίδα που χρειάζονται. Οι ενήλικες και οι συνομήλικοι μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη της αυτοκτονίας γνωρίζοντας τους παράγοντες κινδύνου, τα προειδοποιητικά σημάδια και ρωτώντας εάν ένας έφηβος σκέφτεται την αυτοκτονία. Ο SAVE (2015) δηλώνει ότι ο περίγυρος των εφήβων που εμφανίζει αυτοκτονικές διαθέσεις ή ιδεασμούς είναι κατάλληλο να κάνει ερωτήσεις γύρω από τις σκέψεις τους, ερωτήσεις οι οποίες χρειάζεται να είναι συγκεκριμένες και στοχευμένες ως προς την πιθανή επιθυμία αυτοκτονίας. Μάλιστα, όσα περισσότερα προειδοποιητικά σημάδια αναγνωρίζουν τόσο περισσότερο πρέπει να ειδικεύουν τις ερωτήσεις τους, ώστε να παράσχουν στους εφήβους τον κατάλληλο χώρο και χρόνο να εκφραστούν και να αναλύσουν τις σκέψεις τους γύρω από την αυτοκτονία και την

επιθυμία τους. Ο κίνδυνος είναι επίσης μεγαλύτερος εάν τα προειδοποιητικά σημάδια είναι νέα και/ή έχουν αυξηθεί ή σχετίζονται πιθανώς με ένα αναμενόμενο ή πραγματικό επώδυνο συμβάν, όπως απώλεια. Επίσης, υπάρχει ένα τεστ που μπορεί να βοηθήσει στην πρόβλεψη εάν ένας έφηβος με κατάθλιψη μπορεί να αποπειραθεί να αυτοκτονήσει. Πιο συγκεκριμένα, στην έρευνα των Simon et al. (2013) διαπιστώθηκε ότι οι απαντήσεις των εφήβων στην ερώτηση 9 σχετικά με το Ερωτηματολόγιο Υγείας του Ασθενούς, έκδοση 9 (PHQ-9), ένα ευρετήριο πολλαπλών επιλογών αυτοαναφοράς, που χρησιμοποιείται ως εργαλείο διαλογής και διάγνωσης για την ψυχική υγεία στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση ρυθμίσεις περίθαλψης, ήταν ένας ισχυρός προγνωστικός παράγοντας επακόλουθων αποπειρών αυτοκτονίας ή θανάτου. Πιο συγκεκριμένα, η ερώτηση 9 καλεί τον ερωτώμενο να απαντήσει: *«Τις τελευταίες δύο εβδομάδες, πόσο συχνά σας ενοχλούν οι σκέψεις ότι θα ήταν καλύτερα να πεθάνετε ή να κάνετε κακό στον εαυτό σας;»* Οι ερωτηθέντες επιλέγουν από καθόλου, αρκετές ημέρες, περισσότερες από τις μισές ημέρες και σχεδόν κάθε μέρα (SAMHSA, 2012). Με βάση τα παραπάνω διαπιστώνεται ότι είναι σημαντικό εάν αναγνωριστούν σημάδια αυτοκτονίας να ληφθεί αμέσως βοήθεια και ο περίγυρος των εφήβων, οικογένεια και σχολικό περιβάλλον, να δράσει ανάλογα ώστε να παρασχεθεί άμεση βοήθεια στους εφήβους.

Κεφάλαιο 3^ο: Κοινωνικό συναισθηματική μάθηση ως μέσο πρόληψης ή διαχείρισης της εφηβικής κατάθλιψης και αυτοκτονικότητας

Η εφηβική κατάθλιψη και αυτοκτονικότητα, όπως διαπιστώθηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο, αποτελεί ένα σημαντικό ζήτημα για τον εφηβικό πληθυσμό, ενώ σε πολλές περιπτώσεις οι έφηβοι με κατάθλιψη μπορεί να περάσουν απαρατήρητοι και να μη λάβουν την απαραίτητη βοήθεια. Σύμφωνα με τους McCarthy et al. (2011) ένας λόγος που οι έφηβοι δεν λαμβάνουν θεραπεία για την κατάθλιψή τους είναι η έλλειψη εκπαίδευσης για το τι βιώνουν και τι είδους βοήθεια και υποστήριξη μπορεί να λάβουν. Η έλλειψη ενημέρωσης για την κατάθλιψη ή οποιοδήποτε θέμα ψυχικής υγείας αποτρέπει τη θεραπεία, μπορεί να προκαλέσει ανησυχητικά προβλήματα στη ζωή οποιουδήποτε ατόμου. Ένας επιπλέον παράγοντας για την πρόληψη της θεραπείας για όσους πάσχουν από ψυχικές ασθένειες είναι το αντιληπτό στίγμα γύρω από ψυχικές ασθένειες. Σύμφωνα με τους Hart et al. (2014), η βελτίωση της γνώσης σχετικά με την ψυχική υγεία μειώνει το στίγμα που συνδέεται με ανησυχίες για την ψυχική υγεία και αυξάνει συμπεριφορές αναζήτησης βοήθειας. Εξετάζοντας τα εμπόδια προς την αναζήτηση βοήθειας που σχετίζονται με το στίγμα της ψυχικής υγείας, οι Gulliver, Griffiths και Christensen (2010) διαπίστωσαν στην έρευνά τους ότι οι έφηβοι αντιλήφθηκαν το στίγμα και τη δυσκολία της αναγνώρισης των συμπτωμάτων ως σημαντικά εμπόδια στην αναζήτηση βοήθειας. Ωστόσο, στην ίδια έρευνα αναδείχθηκαν και στοιχεία ότι οι νέοι με αντιληπτές θετικές προηγούμενες εμπειρίες και κοινωνική υποστήριξη και ενθάρρυνση από άλλους σε διάφορα προβλήματα που σχετίζονταν με την ψυχική τους υγεία, αναζήτησαν πιο άμεσα βοήθεια για τη διαχείριση των δυσκολιών τους.

Για να μπορέσουν να αρθούν αυτές οι ιδέες και απόψεις γύρω από την ψυχική υγεία και το στίγμα που απορρέει από ψυχικά προβλήματα, χρειάζεται ορθή, συστηματική και αποτελεσματική ενημέρωση των εφήβων για τα προβλήματα ψυχικής υγείας, αλλά και για τους τρόπους αναζήτησης βοήθειας και υποστήριξης. Ακόμη έχει διαπιστωθεί ότι η ενημέρωση και η εκπαίδευση σε θέματα ψυχικής υγείας ή εκπαίδευση γύρω από την κοινωνικοσυναισθηματική κατάσταση των εφήβων, δύνανται να μειώσουν και τις αρνητικές αντιδράσεις των γύρω τους (Schachter et al. 2008). Οι παρεμβάσεις αυτές μπορούν να υλοποιηθούν στα σχολικά περιβάλλοντα και να βοηθήσουν τους μαθητές να κατανοήσουν τα ζητήματα της ψυχικής υγείας που υπάρχουν, ενώ αντίστοιχα είναι σε θέση να ενημερώσουν και το εκπαιδευτικό προσωπικό για τις συμπεριφορές των μαθητών που αναδεικνύουν ότι αντιμετωπίζουν ψυχικά προβλήματα (Ng και Chan, 2002).

Η έλλειψη γνώσης, επίσης, αποτελεί εμπόδιο στη θεραπεία όταν κάποιος δεν έχει κατανοήσει το τι συμβαίνει στον εαυτό του ή στους κοντινούς του ανθρώπους. Στην έρευνά τους οι Gulliver et al. (2010) διαπίστωσαν ότι η έλλειψη γνώσης αποτελεί εμπόδιο στους εφήβους που αναζητούν βοήθεια, καθώς οι ίδιοι δεν είναι σε θέση να αντιληφθούν και να αναγνωρίσουν εύκολα τα αρνητικά συναισθήματα που βιώνουν και τις αρνητικές σκέψεις που υλοποιούν σε σχέση με τον εαυτό τους, με αποτέλεσμα να μην αναζητούν άμεσα βοήθεια και υποστήριξη και να οδηγούνται στην ανάπτυξη καταθλιπτικών διαταραχών. Στην ίδια διαπίστωση κατέληξαν και οι Fox et al. (2013) στη δική τους έρευνα, στην οποία διαπίστωσαν ότι οι έφηβοι δεν είχαν γνώσεις σχετικά με την κατάθλιψη, τα συμπτώματα αυτής και την φροντίδα που δύνανται να λάβουν. Για τον λόγο αυτό, και οι δύο έρευνες κατέληξαν στο συμπέρασμα, ότι οι έφηβοι χρειάζεται να εκπαιδευτούν σε θέματα ψυχικής υγείας και να μάθουν όσα περισσότερα γίνεται μέσα από δομημένα προγράμματα εκπαίδευσης και παρέμβασης σχετικά με την

κατάθλιψη και άλλες ψυχικές διαταραχές, ώστε να αρθούν τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν όχι μόνο στην αναζήτηση βοήθειας, αλλά και στην αναγνώριση των ίδιων των προβλημάτων. Εάν οι μαθητές δεν καταλαβαίνουν πώς εμποδίζουν τον εαυτό τους, είναι δύσκολο για αυτούς να κατανοούν την κρισιμότητα της θεραπείας και τα μέσα που είναι απαραίτητα για την πρόσβαση σε αυτήν.

Σε παλαιότερη έρευνα των Kelly et al. (2007) αναδείχθηκε ότι οι μαθητές τείνουν να στρέφονται στους συμμαθητές τους για αναζήτηση βοήθειας όταν αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα ψυχοσυναισθηματικής φύσεως, αλλά δεν μπορούν να λάβουν την απαραίτητη υποστήριξη, διότι οι συμμαθητές τους δεν έχουν γνώση γύρω από τα ζητήματα αυτά ούτε και γνωρίζουν που χρειάζεται να στραφούν για αναζήτηση βοήθειας. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι θα υποστήριζαν οι ίδιοι τους φίλους τους μέσω των θετικών σκέψεων με στόχο να ξεπεράσουν τα προβλήματά τους, ενώ ένα πολύ μικρό ποσοστό αυτών ανέφερε ότι θα αναζητούσε βοήθεια στρεφόμενος σε κάποιον ενήλικα. Ωστόσο, όλοι οι συμμετέχοντες έδειξαν ότι δεν γνωρίζουν αρκετά γύρω από θέματα ψυχικής υγείας και τις επιπτώσεις αυτών, με αποτέλεσμα να μην είναι σε θέση να κατανοήσουν ακριβώς τα προβλήματα των φίλων τους ή τα δικά τους. Επομένως, η βελτίωση των γνώσεων σχετικά με την ψυχική υγεία των μαθητών θα μπορούσε να αυξήσει την αναζήτηση βοήθειας όχι μόνο για τον εαυτό τους, αλλά και για τους άλλους γύρω τους. Τέλος, ένας μεγάλος κίνδυνος για τους εφήβους που δεν αναζητούν βοήθεια ή δεν είναι σε θέση να αναγνωρίσουν τι ακριβώς τους συμβαίνει είναι η αυτοκτονικότητα, η οποία και αποτελεί μια συχνή αιτία θανάτου στην εφηβική ηλικία (Sullivan, Annet, Simon, Feijun, & Dahlberg, 2015). Ο King (2006), μάλιστα, τόνισε ότι είναι κρίσιμο να γνωρίζουν οι νέοι ποια είναι τα προειδοποιητικά σημάδια της αυτοκτονίας στους νέους με κατάθλιψη, ώστε να είναι σε θέση να λάβουν βοήθεια για τον εαυτό τους ή να την παράσχουν σε κάποιον φίλο τους.

Τα προγράμματα παιδείας για την ψυχική υγεία φαίνεται να ακολουθούν δύο κοινές προσεγγίσεις. Μια προσέγγιση σχετίζεται με την εστίαση του προγράμματος κοινωνικο-συναισθηματικές μάθησης σε συγκεκριμένες καταστάσεις ψυχικής υγείας όπως η κατάθλιψη (Strunk, King, Vidourek, & Sorter, 2014 Swartz et al., 2016), σύμφωνα με το οποίο οι μαθητές εκπαιδεύονται και ενημερώνονται σε ζητήματα γύρω από την κατάθλιψη και τη βοήθεια που μπορεί να λάβουν, τις επιπτώσεις και τη συμπτωματολογία αυτής. Η άλλη προσέγγιση σχετίζεται με την εστίαση των προγραμμάτων σε μια γενική μάθηση γύρω από την ψυχική υγεία και τη γενική κατανόηση των ψυχικών διαταραχών (Skre et al., 2013). Για παράδειγμα, οι McLuckie, Kutcher, Wei and Weaver (2014) ανέλυσαν τον αντίκτυπο προγραμμάτων ψυχικής υγείας σε μαθητές γυμνασίου, όπου και αναδείχθηκε ότι οι μαθητές απέκτησαν γνώσεις σε ζητήματα ψυχικής υγείας, ενώ παράλληλα μέσω των προγραμμάτων κατόρθωσαν να αποκτήσουν δεξιότητες διαχείρισης των προσωπικών τους προβλημάτων ψυχο-συναισθηματικής φύσης, αλλά και καλύτερη κατανόηση του εαυτού τους και των δυνατοτήτων τους. Επίσης, η έρευνα των McLuckie et al., 2014 κατέδειξε ότι ένα πρόγραμμα σπουδών ψυχικής υγείας μπορεί να βελτιώσει όχι μόνο τις γνώσεις των μαθητών για την ψυχική υγεία, αλλά και να μειώσει το στίγμα που σχετίζεται με διαταραχές ψυχικής υγείας. Ακόμη, η έρευνα ανέδειξε ότι τα προγράμματα Κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης που στοχεύουν στην απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων σχετικά με την κατάθλιψη δύναται να υλοποιηθεί από τους εκπαιδευτικούς των μαθητών, εκπαιδεύοντας ταυτόχρονα και τους ίδιους σε ζητήματα γύρω από την εφηβική κατάθλιψη και τα προβλήματα που ενδέχεται να αντιμετωπίζουν οι μαθητές τους (McLuckie et al., 2014).

Εκτός από τα προγράμματα που στοχεύουν στην ψυχική υγεία και στην κατάθλιψη, υπάρχουν και προγράμματα που στοχεύουν στην απόκτηση γνώσης γύρω από τις

αυτοκτονικές συμπεριφορές των έφηβων μαθητών. Σύμφωνα με τους Swartz et al. (2010), τα προγράμματα αυτά χρειάζεται να μεταφέρουν στους έφηβους μαθητές το ηχηρό μήνυμα ότι η αυτοκτονία δεν αποτελεί φυσιολογικό μέρος της εφηβείας και ένας έμπιστος ενήλικας θα πρέπει πάντα να ενημερώνεται όταν ένας έφηβος έχει σκέψεις αυτοκτονίας. Με τον τρόπο αυτό, οι ερευνητές επιθυμούσαν να ενημερώσουν τους έφηβους μαθητές σχετικά με τις συμπεριφορές που μπορεί να εμφανίσει κάποιος με αυτοκτονικές τάσεις, αλλά και να τους μεταδώσουν την άποψη ότι αυτοκτονία δεν μπορεί να αποτελέσει φυσιολογική αντίδραση σε μια στρεσογόνο κατάσταση, ώστε να κινητοποιούνται άμεσα και αποτελεσματικά εάν ενημερώνονται για αυτοκτονικές τάσεις από κάποιον συνομήλικό τους (Swartz, 2016). Με βάση τα παραπάνω, λοιπόν, διαπιστώνεται ότι πλέον η αναγνώριση της ύπαρξης της εφηβικής κατάθλιψης και η αποδοχή ότι οι όλες οι συμπεριφορές των εφήβων δεν αποτελούν απόρροια του αναπτυξιακού σταδίου που βρίσκονται, η ανάγκη για την ανάπτυξη προγραμμάτων Κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης κρίνεται πλέον επιτακτική. Επίσης, διαπιστώνεται ότι τα προγράμματα αυτά όχι μόνο μπορούν να αποτελέσουν μέσο διαχείρισης περιπτώσεων μαθητών που βιώνουν κατάθλιψη και εμφανίζουν αυτοκτονικές σκέψεις, αλλά μπορούν να αποτελέσουν και έναν προληπτικό παράγοντα για την εμφάνιση αυτής, καθώς η γνώση που παρέχουν στους εφήβους σχετικά με τα συναισθήματά τους και τον εαυτό τους, δύναται να ενδυναμώσει την προσωπικότητά τους και να τους αναδείξει πολλαπλές λύσεις γύρω από τα ζητήματα που αντιμετωπίζουν.

B:ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 4^ο: Αναγκαιότητα, Σκοπός και Μεθοδολογία έρευνας

4.1 Αναγκαιότητα έρευνας

Ο ρόλος του σύγχρονου σχολείου έχει αναδιαμορφωθεί σε μεγάλο βαθμό και επιχειρείται πλέον να επιτυγχάνεται μέσω του σχολικού περιβάλλοντος μια ολιστική εκπαίδευση των μαθητών. Πιο συγκεκριμένα, πλέον τα εκπαιδευτικά προγράμματα δεν στοχεύουν μόνο στην παροχή γνώσεων, αλλά και στην κοινωνικο-συναισθηματική ανάπτυξη των μαθητών, με στόχο να κατακτήσουν τα κατάλληλα εφόδια για τη διαμόρφωση της προσωπικότητάς τους. Για τον λόγο αυτό, πλέον στα σχολικά περιβάλλοντα επιχειρείται η εφαρμογή προγραμμάτων Κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης, ώστε οι μαθητές να έλθουν σε επαφή με τα συναισθήματά τους, είτε θετικά είτε αρνητικά και να λάβουν τις κατάλληλες δεξιότητες για να τα διαχειρίζονται. Οι δράσεις των προγραμμάτων αυτών, όμως, δεν στοχεύουν μόνο στην ατομική εξέλιξη, αλλά και στην απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων που μπορούν να ενισχύσουν τους μαθητές και στις διαπροσωπικές τους σχέσεις (Cefai et al., 2018). Επίσης, μέσω των προγραμμάτων αυτών, οι μαθητές αποκτούν ή ενισχύουν την ενσυναίσθησή τους και μαθαίνουν να εργάζονται ομαδικά, ενώ οι δραστηριότητες που περιλαμβάνουν τα προγράμματα προέρχονται από καταστάσεις της ίδιας της καθημερινότητάς τους (Durlak et al., 2011). Ουσιαστικά, μέσω των προγραμμάτων αυτών, τους παρέχεται η δυνατότητα να προσεγγίσουν καθημερινά προβλήματα, ακόμα και εάν αυτά σχετίζονται με δύσκολες καταστάσεις και μέσα σε ένα προστατευμένο περιβάλλον να μάθουν να τα διαχειρίζονται (Cefai et al., 2018).

Η Κοινωνικο-συναισθηματική μάθηση σχετίζεται με την ενίσχυση της συναισθηματικής νοημοσύνης, η οποία έχει αναγνωριστεί ως ένας σημαντικός παράγοντας για την υγιή ανάπτυξη των παιδιών. Μέσω της ενίσχυσης της συναισθηματικής νοημοσύνης, οι μαθητές δύνανται να αποκτήσουν αυτογνωσία, αυτοέλεγχο και ευελιξία στη διαχείριση των δύσκολων συναισθημάτων, ενώ ταυτόχρονα ενισχύεται και η κοινωνική τους προσαρμογή και η ευεξία (Sample & Petrides, 2015, Chernyshenko et al. 2018). Τα προγράμματα Κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης προσφέρουν, επίσης τη δυνατότητα διαχείρισης των προβλημάτων συμπεριφοράς των μαθητών, αλλά και πιθανών ψυχο-συναισθηματικών διαταραχών, με τον εκπαιδευτικό να αναλαμβάνει ενεργητικό ρόλο στην διαπαιδαγώγηση του παιδιού και στη συναισθηματική ενίσχυσή του. Η θετική και ουσιαστική σχέση μεταξύ μαθητών και εκπαιδευτικών, έχει αναγνωριστεί ως ένας σημαντικός παράγοντας για τη διαχείριση των συναισθηματικών προβλημάτων που ενδέχεται να αντιμετωπίζουν οι μαθητές (Rudasill, Reio, Stipanovic & Taylor, 2010, Kottler, 2015).

Τα προγράμματα αυτά μπορούν να εφαρμοστούν ήδη από τις πρώτες τάξεις του Νηπιαγωγείου και του Δημοτικού, ενώ χαρακτηρίζονται ως ιδιαίτερα χρήσιμα κατά την περίοδο της εφηβείας. Η εφηβεία, συνιστά μια περίοδο έντονων αλλαγών, σωματικών και συναισθηματικών, όπου σταδιακά τα παιδιά καλούνται να διερευνήσουν την ταυτότητά τους και να εισέλθουν στον κόσμο των ενηλίκων (Miccuci, 2009). Οι έντονες αυτές αλλαγές και η αναγνώριση από τους εφήβους της μεταβατικής φάσης που βιώνουν, ενδέχεται να τους δημιουργήσει ζητήματα συναισθηματικής φύσης, ενώ η διάσταση που υφίσταται μεταξύ των εφήβων και των γονιών, μπορεί να οδηγήσει στην ανάπτυξη του «αισθήματος του αβοήθητου», καθώς

αισθάνονται ότι δεν τους κατανοούν οι σημαντικοί τους άλλοι (Κουρκούτας, 2008, Miccuci, 2009).

Τα αρνητικά αυτά συναισθήματα και οι έντονες αλλαγές και υποχρεώσεις, μπορεί να οδηγήσουν στην ανάπτυξη εφηβικής κατάθλιψης. Σταδιακά, οι έφηβοι χάνουν την ζωτικότητα τους και αποσύρονται από τον κοινωνικό τους περίγυρο και τις δραστηριότητές τους, ενώ δυσκολεύονται σε μεγάλο βαθμό να εκφράσουν τα αντιφατικά συναισθήματα που βιώνουν. Για την εκδήλωση της εφηβικής κατάθλιψης, η οποία διαθέτει στοιχεία τόσο από την παιδική όσο και από την ενήλικη, υπάρχουν πολλοί παράγοντες στους οποίους μπορεί να οφείλεται (Κουρκούτας, 2008, Miccuci, 2009, Sklad, et. al, 2012). Ωστόσο, στην περίπτωση της κατάθλιψης πιο σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η διαχείρισή της και η ανάκτηση της λειτουργικότητας από το άτομο, ώστε να είναι σε θέση να αναγνωρίζει και να διαχειρίζεται τα συναισθήματά του. Η εφηβική κατάθλιψη, χρειάζεται να διαχειριστεί ολιστικά και ο έφηβος να λάβει την απαραίτητη υποστήριξη και ενίσχυση, καθώς έχει συνδεθεί με την αυτοκτονικότητα, η οποία εμφανίζει σημαντικά ποσοστά στην εφηβική ηλικία (Katz et al., 2013).

4.2 Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα

Λαμβάνοντας υπόψη, τη σημασία της Κοινωνικο-συναισθηματικής Μάθησης στη διαχείριση δύσκολων περιπτώσεων ψυχο-συναισθηματικών προβλημάτων, κρίνεται αναγκαίο να αναζητηθούν προγράμματα προς την κατεύθυνση αυτή. Η έρευνα που διεξήχθη είχε σαν σκοπό τη βιβλιογραφική επισκόπηση των προγραμμάτων της Κοινωνικο-συναισθηματικής Μάθησης, τόσο στον διεθνή χώρο όσο και στην Ελλάδα, σε σχέση με τη διαχείριση της εφηβικής κατάθλιψης και αυτοκτονικότητας, ώστε να

διερευνηθεί η αποτελεσματικότητά τους. Για να μπορέσει να υλοποιηθεί η βιβλιογραφική ανασκόπηση έρευνα διαμορφώθηκαν τα εξής ερευνητικά ερωτήματα:

- Τα προγράμματα Κοινωνικο-συναισθηματικής Μάθησης που εφαρμόζονται στους μαθητές της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης βοηθούν τους μαθητές να διαχειριστούν τα αρνητικά τους συναισθήματα;
- Τα προγράμματα Κοινωνικο-συναισθηματικής Μάθησης που εφαρμόζονται στους μαθητές της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης είναι κατάλληλα και αποτελεσματικά στην εφηβική κατάθλιψη;
- Υπάρχουν προγράμματα Κοινωνικο-συναισθηματικής Μάθησης που εφαρμόζονται στους μαθητές της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης που να είναι πιο αποτελεσματικά στην αυτοκτονικότητα;

4.3 Μέθοδος έρευνας

Η έρευνα που υλοποιήθηκε στηρίχθηκε στη μέθοδο της βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Σύμφωνα με τη μέθοδο που επιλέξαμε αναζητήθηκαν έρευνες και διαχρονικές μελέτες επί του θέματος στον εγχώριο και διεθνή χώρο σχετικές με το βασικό ερευνητικό ερώτημα. Η αναζήτηση των ερευνών αυτών πραγματοποιήθηκε στις βάσεις δεδομένων Google Scholar, PubMed, Eric και PsycInfo και επιλέχθηκαν οι πιο οι σχετικές έρευνες τα τελευταία δέκα έτη, οι οποίες ήταν σε θέση να απαντήσουν στον βασικό σκοπό της έρευνας και στα επιμέρους ερευνητικά ερωτήματα αυτής.

Τα βήματα για την υλοποίηση της έρευνας ήταν εξής:

1^ο: Διατύπωση του βασικού ερευνητικού ερωτήματος, το οποίο στην παρούσα έρευνα αποτελεί η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας των προγραμμάτων

Κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης στο σχολικό περιβάλλον ως προς την εφηβική κατάθλιψη και αυτοκτονικότητα.

2^ο: Προσδιορισμός των λέξεων κλειδιών για την αναζήτηση των ερευνών και διαμόρφωση κριτηρίων εισόδου και αποκλεισμού από την έρευνα. Σαν βασικό κριτήριο εισαγωγής των ερευνών, κρίθηκε η φύση των προγραμμάτων, που πρέπει να σχετίζονται με προγράμματα κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης, το περιβάλλον εφαρμογής τους που χρειαζόταν να σχετίζεται με το σχολείο ή την οικογένεια, η ηλικία των συμμετεχόντων, η οποία έπρεπε να είναι 13 έως 18 ετών και οι περιπτώσεις εφαρμογής των προγραμμάτων, οι οποίες χρειάστηκε να σχετίζονται με την κατάθλιψη-αυτοκτονία. Τέλος, ένα τελευταίο κριτήριο, το οποίο, βοήθησε σε μεγάλο βαθμό τον προσδιορισμό των ερευνών, αποτέλεσε η χρονολογία πραγμάτωσής τους, η οποία προσδιορίστηκε στην τελευταία δεκαετία.

3^ο: Εισαγωγή των λέξεων κλειδιών στις βάσεις δεδομένων τόσο στην ελληνική γλώσσα, όσο και στην αγγλική, ώστε να ανευρεθούν οι κατάλληλες έρευνες σχετικά με το θέμα, ενώ η αναζήτηση υλοποιήθηκε και στη βιβλιογραφία που έχει αξιοποιηθεί στις έρευνες. Για την αναζήτηση των ερευνών σχετικά με το υπό διερεύνηση ζήτημα χρησιμοποιήθηκε ο αλγόριθμος

(“social-emotional learning”) AND (depression OR depressive OR depressed OR suicide OR suicidal OR suicidality) AND (children OR child OR teens OR teenager OR teenagers OR adolescents OR adolescence OR childhood OR kids OR school)

4^ο: Προσδιορισμός των ερευνών που θα αξιοποιούνταν στη βιβλιογραφική ανασκόπηση και επιλογή αυτών με βάση τα κριτήρια αποκλεισμού και εισαγωγής που είχαν τεθεί. Σκοπός της διαδικασίας αυτής ήταν να οδηγηθούμε στις τελικές μελέτες που θα συμπεριλαμβάνονταν στη δική μας βιβλιογραφική ανασκόπηση.

5°: Μόλις επιλέχθηκαν οι έρευνες που απαντούσαν στο βασικό ερευνητικό ερώτημα, υλοποιήθηκε επιπλέον έλεγχος ώστε να διαπιστωθεί ποιες έρευνες παρουσιάζουν ομοιότητες και έπρεπε να αφαιρεθούν. Ο έλεγχος αυτός πραγματοποιήθηκε με την ανάγνωση και ανάλυση των ερευνών και εν τέλει έπειτα από αυτόν υλοποιήθηκε η τελική επιλογή. Ειδικότερα, εισάγοντας τον αλγόριθμο για την αναζήτηση των ερευνών, προέκυψαν 66 έρευνες σχετικές με το υπό διερεύνηση θέμα. Εν συνεχεία, από τις 66 αυτές έρευνες αφαιρέθηκαν 13 έρευνες, διότι ήταν διπλότυπα άρθρα, 23 μελέτες απορρίφθηκαν έπειτα από την ανάγνωση του τίτλου καθώς δεν απαντούσε σε κάποιο από τα ζητούμενα, 8 μελέτες απορρίφθηκαν έπειτα από την ανάγνωση της περίληψης και 6 απορρίφθηκαν έπειτα από την ανάγνωση όλου του άρθρου. Εν τέλει προέκυψαν 10 έρευνες σχετικά με το υπό διερεύνηση θέμα, οι οποίες περιλαμβάνουν προγράμματα Κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης, τα οποία έχουν εφαρμοστεί στην ηλικιακή ομάδα των εφήβων.

6°: Δημιουργία πίνακα με τα σημαντικότερα στοιχεία των ερευνών

7°: Ανάλυση των ερευνών που έχουν κριθεί ως καταλληλότερες και εξαγωγή συμπερασμάτων σε σχέση με τα ερευνητικά ερωτήματα.

Κεφάλαιο 5^ο: Παρουσίαση αποτελεσμάτων έρευνας

Τα αποτελέσματα των μελετών που εντοπίστηκαν στη βιβλιογραφία σχετικά με τα ερευνητικά ερωτήματα, της εργασίας, παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα:

Πίνακας: Αποτελέσματα μελετών

Συγγραφείς και έτος	Σκοπός	Είδος Μελέτης	Μεθοδολογία	Δείγμα	Αποτελέσματα	Συμπεράσματα
Strunk et al., (2014),	Αξιολόγηση του προγράμματος Surviving the Teens® Suicide Prevention and Depression Awareness Program ως προς την αποτελεσματικότητα του για την εκπαίδευση των εφήβων στα ζητήματα κατάθλιψης και πρόληψης των αυτοκτονικών συμπεριφορών	Πειραματική Μελέτη	Δημιουργήθηκαν δύο ομάδες, μία πειραματική και μία σύγκρισης με στόχο να αναδειχθεί η αποτελεσματικότητα του προγράμματος. Στην ομάδα εφαρμογής υλοποιήθηκαν 50 λεπτές συνεδρίες με τους μαθητές με στόχο την εκπαίδευση τους γύρω από την κατάθλιψη και την αυτοκτονία	Συμμετείχαν 9 Λύκεια 966 μαθητές ανήκαν στην ομάδα προγράμματος και 581 στην ομάδα ελέγχου	<ul style="list-style-type: none"> • Θετικά αποτελέσματα σχετικά με τις γνώσεις και τις στάσεις των μαθητών στην ομάδα προγράμματος • Μεγαλύτερη αύξηση της γνώσης σχετικά με τους παράγοντες κινδύνου αυτοκτονίας • Αναγνώριση των προειδοποιητικών σημαδιών σχετικά με την αυτοκτονία και τις διαταραχές της κατάθλιψης • Μείωση του στίγματος 	<ul style="list-style-type: none"> • Οι ερευνητές έκριναν ότι το πρόγραμμα είναι κατάλληλο ως προληπτικό μέσο, αλλά και ως μέσο παρέμβασης. • Κατάλληλο και αποτελεσματικό σε έφηβους μαθητές

		<p>σχετικά με τις ψυχικές διαταραχές</p> <ul style="list-style-type: none"> • Αύξηση της ικανότητας αναζήτησης βοήθειας και παροχής συμβουλών
<p>Townsend et al., (2017) Διερεύνηση Πειραματική αποτελεσματικότητα του προγράμματος ADAP στα σχολεία Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Εφαρμογή του προγράμματος ADAP σε 5 Γυμνάσια και αξιολόγηση των γνώσεων και των στάσεων των μαθητών για την κατάθλιψη και την ψυχική υγεία • Συμπλήρωση του ερωτηματολογίου Reported and Intended Behaviours Scale (RIBS) σχετικά με τις γνώσεις για την 	<ul style="list-style-type: none"> • Αύξηση γνώσεων γύρω από την κατάθλιψη • Μείωση του στίγματος για τις ψυχικές διαταραχές • Συσχέτιση της αποτελεσματικότητας του προγράμματος με το θετικό σχολικό κλίμα • Γνώσεις σχετικά με τα πλαίσια αναζήτησης βοήθειας <p>Το πρόγραμμα είναι κατάλληλο για τους έφηβους μαθητές και δύναται να ενισχύσει σε μεγάλο βαθμό τις γνώσεις και τις θετικές στάσεις των μαθητών.</p>

κατάθλιψη
η

Skre, et al. (2013)	Αξιολόγηση του τριήμερου προγράμματος “Mental Health for Everyone, που εφαρμόστηκε σε εφήβους	Πειραματική μελέτη	<ul style="list-style-type: none">• Το ένα 1070 έφηβοι σχολείο από τρία αποτέλεσε νορβηγικά την ομάδα σχολεία παρέμβασης και τα άλλα δύο τις ομάδες ελέγχου• Εφαρμόστηκε το πρόγραμμα και στη συνέχεια αξιολογήθηκαν τα αποτελέσματα• Επαναλήφθηκε η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων τρεις μήνες μετά την εφαρμογή του	<ul style="list-style-type: none">• Αύξηση γνώσεων γύρω από τα ζητήματα κατάθλιψης και ψυχικής υγείας• Μείωση του στίγματος• Αναγνώριση της ανάγκης βοήθειας• Γνώσεις σχετικά με τα πλαίσια αναζήτησης βοήθειας	Το πρόγραμμα κρίθηκε κατάλληλο για εφήβους και αποτελεσματικό ως προς τον εγγραμματισμό τους γύρω από την ψυχική υγεία
Wasserman et al. (2015)	Εφαρμογή και Αξιολόγηση του προγράμματος YAM	Τυχαίοποιημένη πειραματική μελέτη	<ul style="list-style-type: none">• Εφαρμογή 11.110 του έφηβοι μαθητές, ατος σε μέσης ομάδες ηλικίας 15 ετών παρέμβασης μέσω προερχόμενοι συμβουλευτικής και σχολεία της Ευρώπης	<ul style="list-style-type: none">• Μείωση των αποπειρών αυτοκτονίας• Μείωση του αυτοκτονικού ιδεασμού	Το YAM ήταν αποτελεσματικό στη μείωση του αριθμού των αποπειρών αυτοκτονίας και του σοβαρού αυτοκτονικού ιδεασμού σε

- παιχνιδιών
ρόλων
- Αξιολόγηση με ομάδες ελέγχου
 - Στόχος η αναγνώριση των σημαδιών αυτοκτονικών τάσεων στους εφήβους

εφήβους στο σχολείο.

Hetrick et al. (2014)	Εφαρμογή και αξιολόγηση μέσω του προγράμματος Reframe IT που στηρίζεται στο CBT	Πιλοτική μελέτη Διαδικτύου	<ul style="list-style-type: none"> • Το πρόγραμμα διαθέτει 8 ενότητες και συναντήσεις μία φορά την εβδομάδα • δέσμευση και καθορισμός ατζέντας συναισθηματική αναγνώριση και ανοχή αγωνίας • αναγνώριση αρνητικής αυτόματης σκέψης. συμπεριφορική
			<ul style="list-style-type: none"> • Εφηβοί μαθητές ηλικίας 14-18 συμμετείχαν στο πρόγραμμα μέσω του διαδικτύου • Δεν υπήρχε ομάδα ελέγχου προς αξιολόγηση και όλοι οι συμμετέχοντες έλαβαν το πρόγραμμα • ο αρνητικός προσανατολισμός επίλυσης προβλημάτων βελτιώθηκε αλλά χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση λόγω της μη δημιουργίας ομάδας ελέγχου κατά την αξιολόγησή του • Το πρόγραμμα μπορεί να καταστεί αποτελεσματικό, αλλά χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση λόγω της μη δημιουργίας ομάδας ελέγχου κατά την αξιολόγησή του • οι μαθητές βασίστηκαν λιγότερο σε στρατηγικές αντιμετώπισης εστιασμένες στο συναίσθημα

			ενεργοποίηση — αναζήτηση βοήθειας και προγραμματισμός δραστηριοτήτων			
Schilling et al. (2014)	Εφαρμογή και αξιολόγηση του προγράμματος σχετικά με την αυτοκτονικότητα Signs of Suicide (SOS)	Πειραματική μελέτη	<ul style="list-style-type: none"> εφαρμογή του προγράμματος σε σχολεία μέσης εκπαίδευσης στρατιωτικού τύπου εκπαίδευση για κατάθλιψη και αυτοκτονικότητα 	<ul style="list-style-type: none"> Μαθητές ηλικίας 13-19 ετών 	<ul style="list-style-type: none"> βελτιωμένη γνώση σχετικά με την αυτοκτονία και την πρόληψη της αυτοκτονίας λιγότερες αυτοκτονικές συμπεριφορές και μειωμένο αυτοκτονικό ιδεασμό 	Το πρόγραμμα κρίνεται κατάλληλο για έφηβους μαθητές
Petrova et al. (2015)	Εφαρμογή και αξιολόγηση του προγράμματος που στηρίζεται στην κοινωνική μάθηση Sources of Strength	Τυχαίοποιημένη μελέτη	<ul style="list-style-type: none"> μαθητές ετοιμάζονται να παρουσιάσουν σχετικά με την κατάθλιψη, τις ψυχικές διαταραχές και την αυτοκτονία 	<ul style="list-style-type: none"> Τριάντα έξι τάξεις σε τέσσερα σχολεία (N = 706 μαθητές) τυχαίοποιηθηκαν σε (1) μοντελοποίηση ηγέτη από συνομηλίκους για υγιή αντιμετώπιση (2) 	<ul style="list-style-type: none"> ενίσχυσε τις θετικές στάσεις αντιμετώπισης και τις αντιλήψεις για την υποστήριξη από τους ενήλικες μείωση αυτοκτονικού ιδεασμού ενίσχυση των θετικών 	Το πρόγραμμα κρίθηκε αποτελεσματικό για τη σύνδεση των εφήβων με τους ενήλικες και την κατανόηση της υποστήριξής από συνομηλίκους και ενήλικες

- οι μοντελοποιή
παρουσιά ση ηγέτη
σεις συνομηλίκων
υλοποιούν συν
ται σε συμμετοχή
συνομηλίκ κοινού για
ους τους τον
και εντοπισμό
εποπτεύον έμπιστων
ται από ενηλίκων ή
τους (3)
επόπτες
των συνθήκη
ομάδων ελέγχου
- Οι Οι μαθητές
στάσεις είχαν ηλικίες
και τα είχαν από 13 έως
πρότυπα 19 ετών
των
μαθητών
αξιολογήθ
ηκαν με
άμεσες
αξιολογήσ
εις μόνο
μετά.

στάσεων
λόγω της
επαφή με
συνομηλίκους
και
υποστήριξης
από ομότιμες
ομάδες

**Jegannat
han et al.
(2014)** Δημιουργία Τυχαιοπο
και ιημένη
εφαρμογή μελέτη
ενός
προγράμμα
τος
Κοινωνικοσ
υναισθηματ
ικής
μάθησης
για την
προαγωγή
της ψυχικής
υγείας και
υγειών

- εκπαιδευσ Έξι τάξεις
η και επιλέχθηκαν
ευαίσθητο τυχαία από
ποίηση σε δύο σχολεία
θέματα
ψυχικής
υγείας
- Συμμετοχι
κές
συνεδρίες
που
περιέχουν
συζητήσει
ς,
δραστηριό
τητες και

Προώθηση Η παρέμβαση
της ήταν
ανθεκτικότητ αποτελεσματική
ας και μείωση και ανέδειξε ότι
της ευπάθειας τα προγράμματα
στην προαγωγής της
αυτοκτονία ψυχικής υγείας
μεταξύ των και της ψυχικής
νέων ανθεκτικότητας
δύνανται να
καταστούν
αποτελεσματικά
σε έφηβους
μαθητές

συμπεριφορών

εργασίες στο σπίτι

- Μετά από επαρκή εκπαίδευση, μια ομάδα αποτελούμενη από δασκάλους, ψυχολόγους, μια ψυχιατρική νοσοκόμα και σχολικές νοσοκόμες υλοποίησε την εκπαίδευση

Schmidt et al. (2015)	Εφαρμογή και αξιολόγηση του προγράμματος Yellow Ribbon Suicide Prevention Programme (YRSPP) σχετικά με την εφηβική αυτοκτονικότητα	Διαχρονική μελέτη	<ul style="list-style-type: none">• Εφαρμογή του προγράμματος σε σχολεία και συλλογή αποτελεσμάτων σε διάστημα τεσσάρων ετών	5.949 μαθητές της έκτης έως της 12ης τάξης για τέσσερα ακαδημαϊκά έτη και παρακολούθησαν οι αλλαγές σε σχέση με τις γνώσεις των μαθητών και τις συμπεριφορές αναζήτησης βοήθειας για την	<ul style="list-style-type: none">• Αυξημένη γνώση των προειδοποιητικών σημείων, των παραγόντων κινδύνου και των προστατευτικών παραγόντων αυτοκτονίας.• Αυξημένη κατανόηση της συμπεριφοράς αναζήτησης βοήθειας.	Το πρόγραμμα κρίθηκε αποτελεσματικό για εφήβους μαθητές και ως προληπτικό μέσο της αυτοκτονικότητας και ως μέσο προαγωγής της ψυχικής υγείας αυτοκτονίας.
------------------------------	--	-------------------	--	--	--	---

			υποστήριξη συνομηλίκων με σκέψεις αυτοκτονίας.	<ul style="list-style-type: none"> • Αυξημένη γνώση των πόρων και την επαφή με την κρίση. • Αυξημένη ενδυνάμωση των ίδιων των ικανοτήτων των μαθητών 		
Wasserman et al. (2015)	Εφαρμογή και αξιολόγηση του προγράμματος Screening by professionals (ProfScreen)	Πειραματική μελέτη	<ul style="list-style-type: none"> • Εκπαίδευση και ενημέρωση των εφήβων μαθητών για ζητήματα σχετικά με τις ψυχικές διαταραχές και την αυτοκτονία • Συμπλήρωση ερωτηματολογίων 	Μαθητές ηλικίας 14-16 ετών οι οποίοι δεν είχαν απόπειρες αυτοκτονίας ή σχετικές ιδεασμούς	Μειωμένες απόπειρες αυτοκτονίας, ιδεασμός	Το πρόγραμμα κρίθηκε κατάλληλο για έφηβους μαθητές

Η έρευνα των Strunk et al. (2014), υλοποιήθηκε στις ΗΠΑ, όπου και αναγνωρίστηκε ότι η εφηβική αυτοκτονικότητα αποτελεί ένα ζήτημα δημόσιας υγείας, με αποτέλεσμα η Πολιτεία να χρειάζεται να λάβει σοβαρά μέτρα διαχείρισης και πρόληψης του ζητήματος. Σκοπό της έρευνας αποτελεί η αξιολόγηση των σχολικών προγραμμάτων πρόληψης για την εφηβική αυτοκτονικότητα, διότι γενικά δεν υπήρχε αξιολόγηση των

προγραμμάτων. Το πρόγραμμα που αξιολογήθηκε ήταν Surviving the Teens® Suicide Prevention and Depression Awareness Program, ένα πρόγραμμα πρόληψης που εφαρμόζεται σε έφηβους μαθητές με στόχο τη διαχείριση της κατάθλιψης και την πρόληψη της εφηβικής αυτοκτονικότητας. Τα αποτελέσματα της έρευνάς τους, ανέδειξαν ότι το συγκεκριμένο πρόγραμμα, αποτελεί ένα ιδιαίτερα αξιόλογο και αποτελεσματικό πρόγραμμα, καθώς οι συμμετέχοντες σε αυτό αναπτύσσουν θετικές στάσεις για τον εαυτό τους και τη ζωή, αποκτούν γνώσεις γύρω από τα ζητήματα και τα συμπτώματα της κατάθλιψης και της αυτοκτονικότητας, ενώ αντίστοιχα, ενισχύεται και η αυτοπεποίθησή τους, στοιχείο ιδιαίτερα σημαντικό για την πρόληψη. Έτσι, οι ερευνητές κατέληξαν ότι το συγκεκριμένο πρόγραμμα, δύναται να εφαρμοστεί στα σχολικά πλαίσια και να ωφεληθούν όλοι από αυτό.

Η δεύτερη έρευνα που συμπεριλήφθηκε αφορά την έρευνα των Townsend et al. (2017), που σχετιζόταν με την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του προγράμματος ADAP (Adolescent Depression Awareness Program), ένα πρόγραμμα με στόχο την ευαισθητοποίηση των μαθητών στην εφηβική κατάθλιψη και στο φαινόμενο της εφηβικής αυτοκτονικότητας. Ειδικότερα, η έρευνα εξέτασε τη συσχέτιση του σχολικού κλίματος για την επιτυχία του προγράμματος και την πρόληψη των παραπάνω, ενώ παράλληλα διερεύνησε και τον βαθμό επίτευξης μείωσης του στίγματος μέσω του γραμματισμού των εφήβων. Οι μαθητές που συμμετείχαν στην έρευνα εκπαιδεύτηκαν και ενημερώθηκαν σε ζητήματα ψυχικής υγείας, και ειδικότερα στην κατάθλιψη, ώστε να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν στους εαυτούς τους τυχόν συμπτώματα, αλλά και στον φιλικό του περίγυρο. Ακόμη, η ενημέρωσή τους αποσκοπούσε στη μείωση του στίγματος γύρω από ζητήματα ψυχικής υγείας, ώστε να είναι σε θέση να ζητούν την κατάλληλη βοήθεια όταν κρίνεται απαραίτητο. Τα αποτελέσματα της έρευνας κατέδειξαν ότι όταν το σχολικό κλίμα είναι θετικό το πρόγραμμα δύναται να καταστεί

αποτελεσματικό, καθώς οι μαθητές είναι δεκτικοί στην επιμόρφωση, ενώ αντίστοιχα το θετικό σχολικό κλίμα δύναται να αυξήσει και την ευαισθητοποίηση των μαθητών.

Η τρίτη έρευνα των Skre et al. (2013), αφορούσε την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του προγράμματος Mental health for everyone και υλοποιήθηκε σε νορβηγικά σχολεία Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα στηριζόταν στην εφαρμογή ενός τριημέρου καθολικής εκπαίδευσης σε μαθητές των σχολείων σε ζητήματα ψυχικής υγείας, ώστε να αποκτήσουν τον κατάλληλο γραμματισμό γύρω από αυτά. Κατά την εφαρμογή του προγράμματος οι μαθητές ενημερώθηκαν για τη συμπτωματολογία των ζητημάτων ψυχικής υγείας και τις περιπτώσεις αυτών, ενημερώθηκαν για τους φορείς που δύνανται να τους παράσχουν βοήθεια και επιχειρήθηκε η κατάκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων γύρω από τα ζητήματα ψυχικής υγείας, με στόχο την άρση των προκαταλήψεων και την αναδιαμόρφωση των αρνητικών πεποιθήσεων. Το πρόγραμμα εφαρμόστηκε σε δύο σχολεία και ένα τρίτο σχολείο αποτέλεσε την ομάδα ελέγχου. Από τα αποτελέσματα που έλαβαν οι ερευνητές, διαπιστώθηκε ότι το συγκεκριμένο πρόγραμμα κρίνεται αποτελεσματικό στην γραμματισμό των εφήβων σχετικά με την ψυχική υγεία, δύναται να αναδιαμορφώσει τις αρνητικές πεποιθήσεις του, αλλά και να βελτιώσει την ψυχική τους υγεία μέσω της απόκτησης σημαντικών δεξιοτήτων για την ενίσχυση της ψυχικής τους υγείας.

Η τέταρτη έρευνα των Wasserman et al. (2015), διερεύνησε την αποτελεσματικότητα του προγράμματος Youth Aware of Mental Health Programme (YAM), το οποίο στοχεύει στην πρόληψη της εφηβικής αυτοκτονικότητας μέσω της ενημέρωσης και εφαρμογής παρεμβάσεων στους μαθητές. Το πρόγραμμα αυτό εφαρμόστηκε για 12 μήνες στους μαθητές, οι οποίοι εκπαιδεύτηκαν στην αναγνώριση των συμπτωμάτων της κατάθλιψης, στη διαχείριση και έκφραση αυτοκτονικών ιδεασμών, αλλά και στην

αναζήτηση βοήθειας στους κατάλληλους φορείς. Το πρόγραμμα αποδείχθηκε ιδιαίτερα αποτελεσματικό, καθώς έπειτα από την εφαρμογή του διαπιστώθηκε μείωση του αριθμού των αποπειρών αυτοκτονίας, αλλά και του σοβαρού αυτοκτονικού ιδεασμού. Έτσι, οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι η προληπτική πρακτική για τη διαχείριση του φαινομένου της εφηβικής αυτοκτονικότητας δύναται να επιτευχθεί μέσω της καθολικής εφαρμογής του προγράμματος αυτού.

Η πέμπτη έρευνα των Hetrick et al. (2014), αφορούσε την αξιολόγηση του προγράμματος Reframe IT σε εφήβους με στόχο τη διαχείριση των αρνητικών σκέψεων και την ανάδυση θετικών συναισθημάτων κατά την αντιμετώπιση ενός προβλήματος. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα στηρίζεται στην Γνωστικο-συμπεριφοριστική προσέγγιση (CBT) και μέσω της εκπαίδευσης σε συγκεκριμένες τεχνικές οι έφηβοι κλήθηκαν να επεξεργαστούν με διαφορετικό τρόπο τα ζητήματα που αντιμετωπίζουν, αλλά και να εκπαιδευτούν σε τεχνικές διαχείρισης των αρνητικών σκέψεων. Έπειτα από την εφαρμογή του προγράμματος, οι μαθητές που συμμετείχαν επεσήμαναν ότι του φάνηκε ιδιαίτερα χρήσιμο και ότι απέκτησαν σημαντικές δεξιότητες, ενώ εμφάνισαν και θετικές στάσεις και αντιλήψεις. Μέσω της γνωστικής αναδιάρθρωσής τους φάνηκαν πιο σίγουροι και διατεθειμένοι να αντιμετωπίσουν τα προβλήματά τους, με αποτέλεσμα το πρόγραμμα να μπορεί να αποτελέσει μια καλή πρακτική για την πρόληψη της εφηβικής αυτοκτονικότητας.

Η έκτη έρευνα των Schilling et al. (2014), αξιολόγησε τα αποτελέσματα του προγράμματος Signs of Suicide (SOS) σε εφήβους μαθητές σε σχέση με την πρόληψη της αυτοκτονικότητας και του αυτοκτονικού ιδεασμού. Στόχο του προγράμματος, αποτελούσε η ευαισθητοποίηση των μαθητών σε ζητήματα ψυχικής υγείας που δύναται να οδηγήσουν σε απόπειρες αυτοκτονίας ή στην ανάπτυξη αυτοκτονικού ιδεασμού. Επίσης, μέσω του προγράμματος διερευνήθηκαν και οι παράγοντες που

μπορεί να οδηγήσουν τους νέους στην ανάπτυξη αρνητικών σκέψεων και συναισθημάτων, τα οποία σε περίπτωση που δεν αντιμετωπιστούν ενδέχεται να οδηγήσουν την αυτοκτονία. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα εφαρμόστηκε σε μαθητές που λαμβάνουν εκπαίδευση στρατιωτικού τύπου, μια εκπαίδευση ιδιαίτερα αυστηρή, η οποία δύναται να οδηγήσει να ανάπτυξη ψυχοσυναισθηματικών ζητημάτων. Πριν την εφαρμογή του προγράμματος, έγινε μια έρευνα σχετικά με τις αυτοκτονικές σκέψεις και τάσεις των συμμετεχόντων, ώστε να διαπιστωθεί εάν το πρόγραμμα είναι αποτελεσματικό. Κατά τη διάρκεια εφαρμογής του προγράμματος οι μαθητές ενημερώθηκαν και εκπαιδεύτηκαν σε ζητήματα ψυχικής υγείας και ψυχικής ανθεκτικότητας, ώστε να αποκτήσουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες. Έπειτα από την εφαρμογή του προγράμματος οι συμμετέχοντες αξιολογήθηκαν και πάλι, και αναδείχθηκε ότι ο αυτοκτονικός ιδεασμός και οι απόπειρες μειώθηκαν σημαντικά, ενώ οι ίδιοι οι συμμετέχοντες είχαν ευαισθητοποιηθεί σε μεγάλο βαθμό σχετικά με την κατάθλιψη και τις συνέπειες αυτής, ενώ είχαν αναπτύξει σημαντικές δεξιότητες διαχείρισης των προβλημάτων τους.

Η έβδομη έρευνα των Petrova et al., (2015) αφορούσε την αξιολόγηση της επιτυχίας του προγράμματος κοινωνικής μάθησης Sources of Strength, το οποίο εφαρμόστηκε σε εφήβους μαθητές και στόχευε στην ενίσχυση των δεξιοτήτων τους στη διαχείριση των προβλημάτων και των αρνητικών σκέψεών τους, αλλά και στην εκπαίδευσή τους στην αναζήτηση βοήθειας σε κατάλληλους φορείς και στους ενηλίκους. Το πρόγραμμα εφαρμόστηκε από τους ίδιους τους μαθητές, όπου κάποιοι μαθητές ανέλαβαν να παρουσιάσουν και να επεξεργαστούν τα ζητήματα ψυχικής υγείας και αυτοκτονικότητας, αλλά και τους τρόπους διαχείρισης αυτών. Τα αποτελέσματα της έρευνας ανέδειξαν ότι το πρόγραμμα είναι επιτυχημένο, ενώ μεγαλύτερη επιτυχία είχε σε μαθητές που είχαν αναφέρει περιστατικά αυτοκτονικού ιδεασμού πριν από τη

συμμετοχή τους σε αυτό. Μάλιστα, αναδείχθηκε ότι και ο τρόπος εφαρμογής του προγράμματος, μέσω της εκπαίδευσης από τους συνομηλίκους είχε ιδιαίτερο αντίκτυπο στους συμμετέχοντες, καθώς αισθάνθηκαν πιο κοντά τους εκπαιδευτές τους και ενισχύθηκαν οι κοινωνικές και διαπροσωπικές τους σχέσεις.

Η όγδοη έρευνα των Jegannathan et al. (2014) υλοποιήθηκε στην Καμπότζη και αφορούσε την εφαρμογή προγράμματος ανάπτυξης δεξιοτήτων ζωής με στόχο την ενίσχυση των εφήβων μαθητών και την καλύτερη αντιμετώπιση των προβλημάτων τους. Οι δεξιότητες ζωής αποτελούν σημαντικές δεξιότητες για την καλή ψυχική υγεία, ενώ σε περιοχές που πλήττονται από προβλήματα και φτώχεια κρίνονται απαραίτητες, ώστε οι νέοι να είναι σε θέση να διαχειριστούν τα καθημερινά τους προβλήματα και τους μειωμένους πόρους εκπαίδευσης και ενημέρωσης. Τα σοβαρά καθημερινά προβλήματα δύνανται να αποτελέσουν παράγοντα για την ανάπτυξη της κατάθλιψης, και για τον λόγο αυτό στα σχολικά περιβάλλοντα χρειάζεται να διδάσκονται και τρόπους διαχείρισης των προβλημάτων τους. Η εφαρμογή του προγράμματος, ανέδειξε ότι οι μαθητές που συμμετείχαν επωφελήθηκαν ως προς τις διαπροσωπικές τους σχέσεις, στη διατήρηση της υγείας τους και στις διαστάσεις των δεξιοτήτων ζωής. Επίσης, σημαντικά οφέλη εμφανίστηκαν και σε ομάδες υψηλού κινδύνου στον εφηβικό πληθυσμό και σε άτομα με προβλήματα συμπεριφοράς. Έτσι, το πρόγραμμα αυτό, έμμεσα μπορεί να αποτελέσει ένα πρόγραμμα παρέμβασης για την πρόληψη της αυτοκτονίας και την ανάπτυξη προβλημάτων ψυχικής υγείας.

Η ένατη έρευνα των Schmidt et al. (2015), αποτελούσε μια μελέτη περίπτωσης εφαρμογής ενός προγράμματος Yellow Ribbon Suicide Prevention Programme (YRSPP) πρόληψης της αυτοκτονίας. Μέσω του προγράμματος αυτού οι μαθητές που συμμετείχαν έλαβαν ενημέρωση σχετικά με τα ζητήματα ψυχικής υγείας, τους τρόπους εκδήλωσης αυτών, αλλά και τους τρόπους διαχείρισής τους. Επίσης, εκπαιδεύτηκαν σε

πρακτικές διαχείρισης των αρνητικών συναισθημάτων τους και στη διαχείριση των προβλημάτων τους, ώστε να αποφευχθεί η ανάπτυξη ψυχικών παθήσεων που θα μπορούσαν να οδηγήσουν στην αυτοκτονία. Έπειτα από την εφαρμογή του προγράμματος αναδείχθηκε ότι οι μαθητές είχαν αυξημένη γνώση στα παραπάνω, ενώ αντίστοιχα είχαν αποκτήσει και σημαντικές δεξιότητες ζωής και ψυχικής ενδυνάμωσης. Οι ερευνητές, με βάση τα αποτελέσματα που έλαβαν, διαπίστωσαν ότι το πρόγραμμα είναι αποτελεσματικό και δύναται να εφαρμοστεί στον γενικό πληθυσμό στα πλαίσια της πρόληψης της αυτοκτονικότητας.

Η δέκατη και τελευταία έρευνα των Wasserman et al. (2015) αφορούσε την αξιολόγηση του προγράμματος Screening by professionals (ProfScreen), ως ένα πρόγραμμα ενημέρωσης και εκπαίδευσης των εφήβων σε θέματα ψυχικών διαταραχών και αυτοκτονικότητας. Οι μαθητές πριν την εφαρμογή του προγράμματος αξιολογήθηκαν με τη χρήση ερωτηματολογίων και όσοι μαθητές εμφάνιζαν ήδη ψυχικές διαταραχές και αυτοκτονικές τάσεις παραπέμφθηκαν σε ειδικούς με στόχο τη διαχείριση αυτών. Στη συνέχεια, οι υπόλοιποι μαθητές ενημερώθηκαν και εκπαιδεύτηκαν σε ζητήματα ψυχικής υγείας και αναγνώρισης αυτών, αλλά και στο ζήτημα της αυτοκτονικότητας και του αυτοκτονικού ιδεασμού. Μέσω του προγράμματος αυτού, μάλιστα, διερευνήθηκαν και οι λόγοι που θα μπορούσαν να οδηγήσουν έναν έφηβο σε αυτοκτονικές σκέψεις ή τάσεις, ώστε να μπορούν στη συνέχεια οι συμμετέχοντες στο πρόγραμμα να ενημερωθούν για αυτούς. Το πρόγραμμα κρίθηκε αποτελεσματικό, καθώς οι συμμετέχοντες εμφάνισαν καλύτερη γνώση και ετοιμότητα στα συγκεκριμένα ζητήματα.

Κεφάλαιο 6^ο: Συζήτηση

Υπήρχαν 10 μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης που περιελάμβαναν 10 διαφορετικά προγράμματα. Από τα προγράμματα αυτά κάποια αποτελούσαν καθολικά προγράμματα και μπορούσαν να εφαρμοστούν στο σύνολο του εφηβικού πληθυσμού, ενώ κάποια άλλα αποτελούσαν προγράμματα παρέμβασης σε ειδικό πληθυσμό.

Επτά προγράμματα περιελάμβαναν την εφαρμογή της εκπαίδευσης ευαισθητοποίησης στα προγράμματα σπουδών και έδειξαν ανάμεικτα αποτελέσματα όσον αφορά την αποτελεσματικότητα. Μόνο το πρόγραμμα Youth Aware of Mental Health Program (YAM) αποδείχθηκε ότι μειώνει τις απόπειρες αυτοκτονίας και τον αυτοκτονικό ιδεασμό (Wasserman et al., 2015). Αυτό το πρόγραμμα αναπτύχθηκε ειδικά για το έργο SEYLE που είχε ως στόχο να διερευνήσει την αποτελεσματικότητα τριών προληπτικών παρεμβάσεων για 11.110 μαθητές σε 168 σχολεία σε όλη την Ευρώπη. Υλοποιήθηκε σε πέντε συνεδρίες 1 ώρας σε διάστημα 4 εβδομάδων με επίκεντρο την ευαισθητοποίηση σχετικά με τον κίνδυνο και τους προστατευτικούς παράγοντες που σχετίζονται με την αυτοκτονία, συμπεριλαμβανομένης της γνώσης για την κατάθλιψη, το άγχος, τη βελτίωση των δεξιοτήτων για ανεπιθύμητα συμβάντα ζωής, στρες και συμπεριφορές. Δύο προγράμματα ανέφεραν βελτιωμένη επίγνωση των παραγόντων που σχετίζονται με την αυτοκτονία και την πρόληψη της αυτοκτονίας. Το «Signs of Suicide» χρησιμοποίησε βίντεο και καθοδηγούμενες συζητήσεις στην τάξη για 2 ημέρες για μαθητές στρατιωτικού γυμνασίου (Schilling, Lawless, Buchanan, & Aseltine, 2014) και το «Surviving the Teens» που περιλάμβανε τέσσερις συνεδρίες 50 λεπτών σε 4 ημέρες για την εκπαίδευση των μαθητών σχετικά με τα σημάδια της κατάθλιψης και της αυτοκτονίας μέσω βίντεο παρατήρησης, διαλέξεων, διαδραστικών δραστηριοτήτων και παιχνιδιού ρόλων.

Αν και τα προγράμματα σχεδιάστηκαν για να αποθαρρύνουν την αυτοκτονία και να αποστιγματίζουν τη χρήση υπηρεσιών ψυχικής υγείας (Schmidt, Iachini, George, Koller, & Weist, 2015), οι αλλαγές στη γνώση και τη στάση δεν συσχετίζονται απαραίτητα με αλλαγές στη συμπεριφορά, υποδεικνύοντας περιορισμούς αυτού του σχεδιασμού. Λίγες μελέτες περιελάμβαναν πληροφορίες για συγκεκριμένα πρωτόκολλα για την αντιμετώπιση ευαίσθητων θεμάτων ή κρίσεων εντός της τάξης ή για τα κοινωνικοπολιτικά πλαίσια στα οποία βασίζεται η εφαρμογή (Jegannathan et al., 2014, Wasserman et al., 2015, Strunk et al., 2014, Townsend et al., 2017).

Δύο προγράμματα από όσα συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπηση περιλαμβάνουν εκπαίδευση επόπτη για την υλοποίησή τους, ενώ αυτά που περιελάμβαναν εκπαίδευση θυρωρού διερευνήθηκαν σε δέκα μελέτες (Petrova, Wyman, Schmeelk-Cone, & Pisani, 2015; al., 2015, Wasserman et al., 2015). Έρευνα σε προγράμματα όπως το «Sources of Strength» (Petrova, Wyman, Schmeelk-Cone, & Pisani, 2015) και το «Surviving the Teens» (Strunk, King, Vidourek, & Sorter, 2014) ανέφεραν βελτιωμένες αντιλήψεις για την υποστήριξη των ενηλίκων για τους αυτοκτονικούς νέους και την αποδοχή της αναζήτησης βοήθειας και βελτιωμένα πρότυπα προσαρμογής σε σχέση με την αυτοκτονία. Ένας παράγοντας που συνέβαλε στην επιτυχία της πρώτης ήταν η διάρκεια της παρέμβασης, η οποία περιλάμβανε διεβδομαδιαίες συναντήσεις ομότιμων εποπτών διάρκειας 30-60 λεπτών σε μια περίοδο 4 μηνών. Οι συνιστώσες υποστήριξης από συνομηλίκους σε άλλα προγράμματα πρόληψης αυτοκτονίας έχουν συσχετιστεί με θετικά αποτελέσματα (Strunk et al., 2014), συμπεριλαμβανομένης της βελτιωμένης αυτό-αποτελεσματικότητας για τους μαθητές που έχουν ανάγκη και τους υποστηρικτικούς συνομηλίκους τους. Στην έρευνα της Petrova et al. (2015) διαπιστώνεται ότι οι φίλοι των νέων που ολοκλήρωσαν την αυτοκτονία επιδεικνύουν μοναδική επίγνωση των παραγόντων κινδύνου και θεωρούν ότι η μοντελοποίηση

συνομηλίκων είναι μια πολλά υποσχόμενη εναλλακτική λύση στις επικοινωνίες που συνήθως εστιάζουν σε αρνητικές συνέπειες και οδηγίες. Ωστόσο, ο εντοπισμός, η επιλογή και η διατήρηση των ηγετών από ομοτίμους, ιδιαίτερα από ομάδες υψηλού κινδύνου, πρέπει να ληφθούν υπόψη στο μελλοντικό σχεδιασμό και μελέτες προγραμμάτων.

Τρία προγράμματα χρησιμοποίησαν μια προσέγγιση εκπαίδευσης δεξιοτήτων για τη μείωση των παραγόντων κινδύνου και την αύξηση των προστατευτικών παραγόντων (Jegannathan, Dahlblom, & Kullgren, 2014; Schmidt et al., 2015· Strunk et al., 2014, Wasserman et al., 2015). Αν και αυτή η προσέγγιση δεν στόχευε άμεσα την αυτοκτονία, ο στόχος ήταν να αποτραπεί η ανάπτυξη αυτοκτονικής συμπεριφοράς στοχεύοντας τους παράγοντες κινδύνου και δίνοντας στους νέους σημαντικές δεξιότητες. Αρκετοί χρησιμοποίησαν μια πιο μακροπρόθεσμη παρέμβαση για να επηρεάσουν έμμεσα τη στάση απέναντι στην αυτοκτονία, προωθώντας τη θετική ψυχική υγεία σε διάφορα πλαίσια. Σε μια έρευνα χρησιμοποιήθηκε μια διεπιστημονική ομάδα για να παραδώσει το πρόγραμμα σε έξι εβδομαδιαίες διαδραστικές και συναρπαστικές συνεδρίες 100 λεπτών που περιλάμβαναν συζητήσεις, δραστηριότητες και εργασίες στο σπίτι (Jegannathan et al., 2014).

Δυο προγράμματα περιλάμβαναν ένα στοιχείο διαλογής ή αξιολόγησης στον σχεδιασμό τους (Hetrick et al., 2014, Schilling et al., 2014, Wasserman et al., 2015), προκειμένου να εντοπιστούν οι μαθητές που βρίσκονται σε κίνδυνο και να διασφαλιστεί ότι έλαβαν πρόσθετη υποστήριξη εάν απαιτούνταν. Σε κάθε περίπτωση, οι διαδικασίες ελέγχου χορηγήθηκαν μόνο μία φορά, πριν ξεκινήσει το πρόγραμμα. Αν και η ίδια η διαδικασία ελέγχου δεν μείωσε τις απόπειρες αυτοκτονίας ή τον αυτοκτονικό ιδεασμό (Wasserman et al., 2015), η ικανότητα εντοπισμού και παραπομπής όσων είχαν ανάγκη προσδιορίστηκε ως ευεργετική.

Τα παραπάνω προγράμματα δύνανται να αποτελέσουν προγράμματα εστιασμένα στην αυτοκτονικότητα και στην εφηβική κατάθλιψη και με την απαραίτητη προσαρμογή μπορούν να εισαχθούν στο ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα και να προσφέρουν σημαντικά στο πλαίσιο της πρόληψης. Ήδη στην Ελλάδα, έχουν γίνει προσπάθειες προς την κατεύθυνση της κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης με διάφορα προγράμματα που σχετίζονται με την ανάπτυξη δεξιοτήτων ζωής των μαθητών, στοχεύοντας στην παροχή υποστήριξης και κοινωνικο-συναισθηματικής κατεύθυνσης, ώστε να είναι σε θέση να διαχειρίζονται προσωπικά τους προβλήματα, αλλά και διάφορα κοινωνικά προβλήματα και φαινόμενα που τους επηρεάζουν άμεσα. Για παράδειγμα, το εκπαιδευτικό πρόγραμμα Κοινωνικής Μάθησης ήδη αποτελεί ένα πρόγραμμα που προτείνεται η εφαρμογή του από το αναλυτικό Πρόγραμμα Σπουδών και αποτελεί ένα πρόγραμμα που προσαρμόζεται σε διάφορες ηλικίες και με βάση τις ανάγκες των μαθητών. Πιο συγκεκριμένα, το πρόγραμμα αυτό που παρέχεται στους εκπαιδευτικούς ως ένα πακέτο δραστηριοτήτων και θεματικών, συμπεριλαμβάνει ζητήματα που αφορούν το σώμα και την ταυτότητα των μαθητών, τρόπους ανάπτυξης και ενίσχυσης της επικοινωνίας και της αλληλεπίδρασης, θεματικές σχετικές με την οικογένεια και τον ρόλο που καλείται να επιτελέσει στη σύγχρονη κοινωνία, καθώς και ζητήματα κοινωνικά, όπως η θρησκεία, η φτώχεια στον κόσμο, οι πολιτισμικές αλλαγές και ο καταναλωτισμός στη σύγχρονη κοινωνία. Μέσα από το πρόγραμμα αυτό εκπαιδευτικοί και μαθητές καλούνται να εργαστούν και να διερευνήσουν τα ζητήματα αυτά στοχεύοντας στην καλύτερη κατανόησή τους, αλλά και στην ανάπτυξη δεξιοτήτων κοινωνικών και συναισθηματικών (Σούλα, Κασίνη, Φωκαΐδου, Χατζηγιαννακού & Χατζηθεοδούλου, 2012).

Ένα άλλο πρόγραμμα που απορρέει και σχεδιάστηκε με βάση τη φιλοσοφία της Κοινωνικο-συναισθηματικής Μάθησης αποτελεί το πρόγραμμα SELMA, μέσω του

οποίου επιχειρείται η ευαισθητοποίηση των μαθητών στη ρητορική μίσους που αναπτύσσεται στο διαδίκτυο. Το πρόγραμμα αυτό μπορεί να εφαρμοστεί σε μαθητές από 11 έως 18 ετών στα πλαίσια μαθημάτων που σχετίζονται με την αγωγή του πολίτη και τον τρόπο δράσης του καθενός μέσα στο κοινωνικό σύνολο. Μέσω του προγράμματος SELMA επιχειρείται οι μαθητές να κατανοήσουν τι είναι η ρητορική μίσους και πως μπορεί να αναπτυχθεί στο διαδίκτυο, να αξιολογήσουν τις συνέπειες που επιφέρει στους ανθρώπους και στο κοινωνικό σύνολο, αλλά και να διερευνήσουν με κριτική σκέψη τρόπους διαχείρισης, αντιμετώπισης και κατανόησης και έκφρασης των συναισθημάτων που προκαλεί. Ακόμη παρέχει στους μαθητές τη δυνατότητα να εκφράσουν τα βιώματά τους και να τα επεξεργαστούν στο ασφαλές πλαίσιο του σχολείου, ενώ αντίστοιχα δύναται να αποτελέσει παράγοντα πρόληψης και αναγνώρισης τέτοιων συμπεριφορών από το σύνολο των μαθητών, ώστε να προστατεύονται (ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ SELMA, 2019). Δεδομένου ότι το διαδίκτυο και η τεχνολογία έχει εισαχθεί στην καθημερινότητα των μαθητών, κρίνεται αναγκαία η ενημέρωσή τους και η εκπαίδευσή τους για τον χώρο αυτό. Για τον λόγο αυτό, το πρόγραμμα Cyberbullying – Διαδικτυακός Εκφοβισμός (2022) μέσα από δράσεις γύρω από το συγκεκριμένο ζήτημα που έχει προκύψει και αποτελεί μια νέα μορφή εκφοβισμού καλείται να εκπαιδεύσει τους μαθητές να προστατεύουν τον εαυτό τους στο διαδίκτυο, αλλά και να εμπιστεύονται τους ενήλικες όταν προκύπτει κάποιο πρόβλημα. Μέσω του προγράμματος, οι μαθητές ενημερώνονται σχετικά με τις δράσεις που μπορεί να χαρακτηριστούν ως διαδικτυακός εκφοβισμός και τα πλαίσια υποστήριξης που μπορούν να στραφούν (<https://saferinternet4kids.gr/hot-topics-ef/cyberbullying-ef/>, <https://cyberhelp.eu/el/introduction/about>). Τέλος, λόγω των συνθηκών που έχουν βιώσει οι μαθητές τα τελευταία δύο έτη από την πανδημία του Covid-19, στο σχολικό πλαίσιο έχουν αναπτυχθεί διάφορα προγράμματα διαχείρισης

των ζητημάτων που αντιμετώπισαν οι μαθητές, των οικογενειών τους και των εκπαιδευτικών τους. Μέσω των προγραμμάτων αυτών, επιχειρείται η συναισθηματική υποστήριξη των μαθητών, ώστε να αντιμετωπίσουν τις αρνητικές επιπτώσεις του εγκλεισμού και των δυσκολιών που βίωσαν τα προηγούμενα έτη. Ωστόσο, τα προγράμματα αυτά, δεν αποτελούν προγράμματα εστιασμένα στην εφηβική κατάθλιψη και στην εφηβική αυτοκτονικότητα, αλλά είναι σε θέση να ενισχύσουν τους μαθητές κοινωνικο-συναισθηματικά και να προλάβουν ζητήματα ψυχικής υγείας (Capurso et al., 2020).

Συμπεράσματα

Με βάση τα παραπάνω προγράμματα Κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης για την κατάθλιψη και αυτοκτονική συμπεριφορά, αλλά και τα αποτελέσματα αυτών στις στάσεις και στις συμπεριφορές των εφήβων μαθητών, μπορούμε να ισχυριστούμε ότι η απόκτηση γνώσεων σχετικά με την ψυχική υγεία, τις ψυχικές διαταραχές και την αυτοκτονικότητα μπορούν να λειτουργήσουν αποτελεσματικά. Ειδικότερα, οι μαθητές μέσω της εκπαίδευσης και της προσέγγισης δύσκολων ζητημάτων, που όμως τους αφορούν άμεσα, μπορούν να κατανοήσουν καλύτερα τα συμπτώματα που μπορεί να εμφανίσει κάποιος έφηβος με κατάθλιψη ή με αυτοκτονικές τάσεις και να παράσχουν καλύτερη βοήθεια. Επίσης, μέσω της εκπαίδευσης μειώνεται το στίγμα γύρω από τις ψυχικές διαταραχές και οι έφηβοι είναι σε θέση να αναγνωρίσουν καλύτερα τις ανάγκες τους για βοήθεια και υποστήριξη, αλλά και να μιλήσουν πιο ανοιχτά για τα προβλήματά τους τόσο σε ενήλικες όσο και στους συνομηλίκους τους. Ακόμη, τα προγράμματα αυτά παρέχουν στους έφηβους δεξιότητες απαραίτητες για τη διαχείριση των

δυσκολιών και των προβλημάτων τους στην καθημερινότητα τους και δύνανται να λειτουργήσουν προληπτικά. Για τον λόγο αυτό, τα προγράμματα Κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης με στόχο την ενημέρωση και εκπαίδευση στην κατάθλιψη και την αυτοκτονικότητα μπορούν να συμβάλλουν σημαντικά στη διαχείριση του σοβαρού ζητήματος κατάθλιψης και αυτοκτονικότητας που αναγνωρίζεται ότι υπάρχει στον εφηβικό πληθυσμό. Παρόλο που οι έρευνες που χρησιμοποιήθηκαν και αξιολογούσαν την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων, δεν διαθέτουν επιδημιολογικά δεδομένα σχετικά με την επιτυχία τους ή τον πληθυσμό που έχουν μεγαλύτερη επιτυχία, στο σύνολό τους όλοι οι συμμετέχοντες εμφάνισαν βελτιωμένες συμπεριφορές και θετικότερες στάσεις. Τέλος, τα προγράμματα αυτά, είναι σε θέση να προσαρμοστούν στις ανάγκες όλων των χωρών και να αξιοποιηθούν ειδικοί ψυχικής υγείας για την αρχική εφαρμογή τους, ενώ στη συνέχεια λόγω της φύσης των ίδιων των προγραμμάτων θα μπορούσαν, επίσης, να προσαρμοστούν στο αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών της Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και στην Ελλάδα.

Βιβλιογραφικές αναφορές

Auerbach, R.P., Tsai, B., & Abela, J.R.Z. (2010). Temporal relationships among depressive symptoms, risky behavior engagement, perceived control, and gender in a sample of adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 20(3), 726-747.

Auerbach, R.P., Kim, J.C., Chango, J.M., Spiro, W.J., Cha, C., Gold, J., . . . Nock, M.K. (2014). Adolescent nonsuicidal self-injury: Examining the role of child abuse, comorbidity, and disinhibition. *Psychiatry Research*, 220(1), 579-584.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth Edition*. Arlington, VA: Author.

Avenevoli, S., Swendsen, J., He, J.P., Burstein, M., Merikangas, R.K (2015). Major depression in the national comorbidity survey-adolescent supplement: prevalence, correlates, and treatment. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2015 Jan;54(1):37-44.e2. doi: 10.1016/j.jaac.2014.10.010.

Australian Government. (2020). *Be You*. Available online at: <https://beyou.edu.au/>

Bains, N. & Abdijadid, S. (2022). Major Depressive Disorder. Available to: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559078/>.

Breton JJ, Boyer R, Bilodeau H, Raymond S, Joubert N, Nantel MA (2002). Is evaluative research on youth suicide programs theory-driven? The Canadian experience. *Suicide Life Threat Behav*. 2002, 32 (2): 176-190. 10.1521/suli.32.2.176.24397.

Brent DA, Greenhill LL, Compton S, Emslie G, Wells K, Walkup JT, Vitiello B, Bukstein O, Stanley B, Posner K, et al (2009). The Treatment of Adolescent Suicide Attempters study (TASA): predictors of suicidal events in an open treatment trial. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 48 (10): 987-996. 10.1097/CHI.0b013e3181b5dbe4.

Calear AL, Christensen H, Freeman A, Fenton K, Busby Grant J, van Spijker B, et al. A systematic review of psychosocial suicide prevention interventions for youth. *Eur Child Adolesc Psychiatry* (2016) 25:467–82. doi: 10.1007/s00787-015-0783-4

Capurso, M., Dennis, J. L., Salmi, L. P., Parrino, C., & Mazzeschi, C. (2020). Empowering Children Through School Re-Entry Activities After the COVID-19 Pandemic. *Continuity in Education*,1(1), 64–82.DOI: <http://doi.org/10.5334/cie.17>

Cefai, C., Bartolo, P. A., Cavioni, V., and Downes, P. (2018). *Strengthening Social and Emotional Education as a Core Curricular Area Across the EU: A Review of the International Evidence*. NESET II Analytical Report. Luxembourg: Publications Office of the European Union. doi: 10.2766/664439.

Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control. (2007). Web-based Injury Statistics Query and Reporting System (WISQARS).,<http://www.cdc.gov/ncipc/wisqars>.

Centers for Disease Control and Prevention. (2015). Web-based injury statistics query and reporting system. National Center for Injury Prevention and Control.

Chernyshenko, O., M. Kankaraš and F. Drasgow (2018). Social and emotional skills for student success and well-being: Conceptual framework for the OECD study on social and emotional skills, *OECD Education Working Papers, No. 173*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/db1d8e59-en>.

Cristóvão, A., Candeias, A., and Verdasca, J. (2017). Social and emotional learning and academic achievement in Portuguese schools: a bibliometric Study. *Front. Psychol.* 8:1913. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01913.

Cejudo, J., and López-Delgado, M. L. (2017). Importancia de la inteligencia emocional en la práctica docente: un estudio con maestros. *Psicol. Educ.* 23, 29–36. doi: 10.1016/j.pse.2016.11.001.

Collaborative for Academic Social Emotional Learning (CASEL) (2012). *Effective Social and Emotional Learning Programs: Preschool and Elementary School Edition*. <http://casel.org/wp-content/uploads/2016/~01/2013-casel-guide-1.pdf>.

Collaborative for Academic Social Emotional Learning (CASEL) (2016). *SEL Impact*. <http://www.casel.org/impact/>.

Collaborative for Academic Social Emotional Learning. (2020). *CASEL*. Available online at: <https://casel.org/>

Corcoran, R., Cheung, A., Kim, E., and Xie, C. (2018). Effective universal school-based social and emotional learning programs for improving academic achievement: a systematic review and meta-analysis of 50 years of research. *Edu. Res. Rev.* 25, 56–72. doi: 10.1016/j.edurev.2017.12.001.

Coryell, W. (2015). Merck Manuals professional edition: Depressive disorders. Retrieved from <https://www.merckmanuals.com/professional/psychiatric-disorders/mood-%20disorders/depressive-disorders>

Czyz EK, Liu Z, King CA (2012). Social connectedness and one-year trajectories among suicidal adolescents following psychiatric hospitalization. *J Clin Child Adolesc Psychol.* 2012, 41 (2): 214-226. 10.1080/15374416.2012.651998.

CYBERHELP.eu (2022). Διαθέσιμο στο <https://cyberhelp.eu/el/introduction/about>

Cyberbullying – Διαδικτυακός Εκφοβισμός (2022). Διαθέσιμο στο <https://saferinternet4kids.gr/hot-topics-ef/cyberbullying-ef/>

de Tournemire R (2010). Teenagers' suicides and suicide attempts: finding one's way in epidemiologic data. *Arch Pediatr.* 2010, 17 (8): 1202-1209. 10.1016/j.arcped.2010.05.011.

Durlak, J. A., Weissberg, R. P., and Pachan, M. (2010). A meta-analysis of after-school programs that seek to promote personal and social skills in children and adolescents. *Am. J. Commun. Psychol.* 45, 294–309. doi: 10.1007/s10464-010-9300-6

Durlak, J., Weissberg, R., Dymnicki, A., Taylor, R., and Schellinger, K. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: a meta-analysis of school-based universal interventions. *J. Child Dev.* 82, 405–432. doi: 10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x.

Durlak, J. A., Domitrovich, C. E., Weissberg, R. P., and Gulotta, T. P. (2015). *Handbook of Social and Emotional Learning: Research and Practice*, 1st Edn. New York, NY: Guilford Publications.

Elias, M. J., Zins, J. E., Graczyk, P., and Weissberg, R. (2003). Implementation, sustainability, and scaling up of social emotional and academic innovations in public schools. *School Psychol. Rev.* 3, 303–319.

Elias, M. J., Zins, J. E., Weissberg, R. P., Frey, K. S., Greenberg, M. T., Haynes, N. M., et al. (1997). *Promoting Social and Emotional Learning: Guidelines for Educators*. Alexandria: Association for Supervision and Curriculum Development.

ENSEC (2019). *ENSEC - European Network for Social and Emotional Competence*.

Available online at: <https://www.enseceurope.com/>

Fox, C., Eisenberg, M., McMorris, B., Pettingell, S., & Borowsky, I. (2013). Survey of Minnesota parent attitudes regarding school-based depression and suicide screening and education. *Maternal & Child Health Journal, 17*(3), 456-462. doi:10.1007/s10995-012-1017-8

Friedrich, M. (2017). Depression is the leading cause of disability around the world. *Journal of the American Medical Association, 317* (15), 1517. doi:10.1001/jama.2017.3826.

Greenberg, M. T., Weissberg, R. P., O'Brien, M. U., Zins, J. E., Fredericks, L., Resnik, H., et al. (2003). Enhancing school-based prevention and youth development through coordinated social, emotional, and academic learning. *Am. Psychol. 58*, 466–474. doi: 10.1037/0003-066X.58.6-7.466.

Gould MS, Greenberg T, Velting DM, Shaffer D (2003). Youth suicide risk and preventive interventions: a review of the past 10 years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2003, 42* (4): 386-405. 10.1097/01.CHI.0000046821.95464.CF.

Gulliver, A., Griffiths, K. M., & Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review. *BMC Psychiatry, 10*, 113-121.

Hankin, B. L. (2015). Depression from childhood through adolescence: risk mechanisms across multiple systems and levels of analysis. *Current Opinion in Psychology, 4*, 13-20.

Hart, S., Kastelic, E., Wilcox, H., Beaudry, M., Musci, R., Heley, K., & ... Swartz, K. (2014). Achieving depression literacy: The Adolescent Depression Knowledge Questionnaire (ADKQ). *School Mental Health*, 6(3), 213. doi:10.1007/s12310-014-9120-1

Hawton K, James A (2005). Suicide and deliberate self harm in young people. *BMJ*. 2005, 330 (7496): 891-894. 10.1136/bmj.330.7496.891.

Hetrick, S., Yuen, H. P., Cox, G., Bendall, S., Yung, A., Pirkis, J., & Robinson, J. (2014). Does cognitive behavioural therapy have a role in improving problem solving and coping in adolescents with suicidal ideation? *The Cognitive Behaviour Therapist*, 7, 13.

Huberty, T. J. (2012). *Anxiety and depression in children and adolescents: Assessment, intervention, and prevention*. Springer Science + Business Media. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-3110-7>

Humphrey, N., Kalamouka, A., Wigelsworth, M., Lendrum, A., Deighton, J., and Wolpert, M. (2011). Measures of social and emotional skills for children and young people: a systematic review. *Educ. Psychol. Measur.* 71, 617–637. doi: 10.1177/0013164410382896.

Jegannathan, B., Dahlblom, K., & Kullgren, G. (2014). Outcome of a school-based intervention to promote life-skills among young people in Cambodia. *Asian Journal of Psychiatry*, 9, 78–84.

Jones, S. M., and Bouffard, S. M. (2012). Social and emotional learning in schools: from programs to strategies and commentaries. *Soc. Policy Rep.* 26, 1–33. doi: 10.1002/j.2379-3988.2012.tb00073.x.

Johnson, D., Dupuis, G., Piché, J., Clayborne, Z., & Colman, I. (2018). Adult mental health outcomes of adolescent depression: A systematic review. *Depression and Anxiety*. 35.10.1002/da.22777.

Im Y, Oh WO, Suk M. Risk Factors for suicide ideation among adolescents: five-year national data analysis. *Arch Psychiatr Nurs*. (2017) 31:282–6. doi: 10.1016/j.apnu.2017.01.001

Ιωάννου, Σ., Κασίνη, Ε., Φωκαΐδου, Μ., Χατζηγιαννακού, Α., & Χατζηθεοδούλου, Π. (2012). *Κοινωνική Μάθηση. Εγχειρίδιο Εκπαιδευτικού*. Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού.

Katz, C., Bolton S., Katz, L., Isaak, C., Tilston-Jones, T., Sareen, J. & Swampy Cree Suicide Prevention Team. (2013). A systematic review of school-based suicide prevention programs. *Depression and Anxiety*, 30 (10): 1030-1045. doi: 10.1002/da.22114.

Kelly, C. M., Jorm, A. F. & Wright, A. (2007). Improving mental health literacy as a strategy to facilitate early intervention for mental disorders. *Medical Journal of Australia*, 187(7), S26-S30.

King, K. A. (2006). Practical strategies for preventing adolescent suicide. *Prevention Researcher*, 13(3), 8-11

King CA, Merchant CR (2008). Social and interpersonal factors relating to adolescent suicidality: a review of the literature. *Arch Suicide Res*, 12 (3): 181-196. 10.1080/13811110802101203.

Kokkevi A, Rotsika V, Arapaki A, Richardson C (2011). Changes in associations between psychosocial factors and suicide attempts by adolescents in Greece from 1984 to 2007. *Eur J Public Health*, 21 (6): 694-698. 10.1093/eurpub/ckq160.

Κουρκούτας, Η. (2008). *Η Ψυχολογία του έφηβου. Θεωρητικά ζητήματα και κλινικές περιπτώσεις*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Langille D. B., Asbridge M., Kisely S., Rasic D. (2012). Suicidal behaviours in adolescents in Nova Scotia, Canada: Protective associations with measures of social capital. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(10), 1549–1555.

Magklara, K., Bellos, S., Niakas, D., Stylianidis, S., Kolaitis, G., Mavreas, V., & Skapinakis, P. (2015). Depression in late adolescence: A cross-sectional study in senior high schools in Greece. *BMC Psychiatry*, 15 (199). Doi:10.1186/s12888-015-0584-9.

Μαζί για την Εφηβική Υγεία (2022). *Συμπτώματα Κατάθλιψης και Αυτοκτονικότητα στην Εφηβεία. Ο ρόλος του Παιδιάτρου*. Διαθέσιμο στο <https://www.youth-life.gr/el/topics-gr/14-mental-health-gr/39-symptoms-of-depression-and-suicidality-in-adolescence>

Malhi GS & Mann JJ. (2018). Depression. *Lancet*. 24;392(10161):2299-2312.

Maslow, G., Dunlap, K., Chung, R. (2015). Depression and Suicide in Children and Adolescents. *Pediatr Rev* (2015) 36 (7): 299–310.

Marques-Pinto, A., and Alvarez, M. J. (2016). “Promoção da saúde ocupacional em contexto escolar: Da saúde física ao bem-estar profissional dos professores,” in *Psicologia da Sa?de Ocupacional*, ed M. J. Chambel (Lisboa: Pactor), 135–166.

Ministério da Educação (2017). *Perfil Dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória*. Lisboa: Ministério da Educação.

Micucci, J. A. (2009), *The adolescent in family therapy*. NY: The Guilford Press.

Maughan, B., Collishaw, S. & Stringaris, A. (2013). Depression in Childhood and Adolescence. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*. 22(1): 35–40.

McCarthy, J., Bruno, M., & Fernandes, T. E. (2011). Evaluating mental health literacy and adolescent depression: What do teenagers “know?” *Professional Counselor*, 1(2), 133-142.

Mcluckie, A., Kutcher, S., Yifeng, W., & Weaver, C. (2014). Sustained improvements in students’ mental health literacy with use of a mental health curriculum in Canadian schools. *BMC Psychiatry*, 14(1), 90-103. doi:10.1186/s12888-014-0379-4

Ng, P., & Chan, K. (2002). Attitudes towards people with mental illness: Effects of a training program for secondary school students. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 14(3), 215-224. doi:10.1515/IJAMH.2002.14.3.215

Nock, M.K., Green, J.G., Hwang, I., McLaughlin, K.A., Sampson, N.A., Zaslavsky, A.M., & Kessler, R.C. (2013). Prevalence, correlates, and treatment of lifetime suicidal behavior among adolescents: Results from the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *JAMA Psychiatry*, 70(3), 300-310.

Osher, D., Kidron, Y., Brackett, M., Dymnicki, A., Jones, S., and Weissberg, R. P. (2016). Advancing the science and practice of social and emotional learning: looking back and moving forward. *Rev. Res. Educ.* 40, 644–681. doi: 10.3102/0091732X.16673595.

Petrova, M., Wyman, P. A., Schmeelk-Cone, K., & Pisani, A. R. (2015). Positive-themed suicide prevention messages delivered by adolescent peer leaders: Proximal impact on classmates' coping attitudes and perceptions of adult support. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. doi:[10.1111/sltb.12156](https://doi.org/10.1111/sltb.12156).

Posner K, Melvin GA, Stanley B, Oquendo MA, Gould M (2007). Factors in the assessment of suicidality in youth. *CNS Spectr*. 2007, 12 (2): 156-162.

Pinto, A., and Raimundo, R. (2016). "Socio-emotional learning framework: evolution and challenges," in *Evaluation and Promotion of Socioemotional Skills in Portugal*, eds A. Pinto and R. Raimundo (Lisboa: Coisas de Ler, 15–36.

Rasic D., Kisely S., Langille D. B. (2011). Protective associations of importance of religion and frequency of service attendance with depression risk, suicidal behaviours and substance use in adolescents in Nova Scotia, Canada. *Journal of Affective Disorders*, 132(3), 389–395. doi:[10.1016/j.jad.2011.03.007](https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.03.007)

Samm A, Tooding LM, Sisask M, Kolves K, Aasvee K, Varnik A (2010). Suicidal thoughts and depressive feelings amongst Estonian schoolchildren: effect of family relationship and family structure. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2010, 19 (5): 457-468. [10.1007/s00787-009-0079-7](https://doi.org/10.1007/s00787-009-0079-7).

Sample, T., & Petrides, K.V. (2015). Trait Emotional Intelligence- Short Form. *United Kingdom: Psychometric Laboratory*, 1-6.

Schachter, H. M., Girardi, A., Ly, M., Lacroix, D., Lumb, A. B., van Berkomp, J, & Gill, R (2008). Effects of school-based interventions on mental health stigmatization: a systematic review. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 2(1), 18-32.

Schleicher, A. (2018). *World Class: How to build a 21st-century School System, Strong Performers and Successful Reformers in Education*. Paris: OECD Publishing.

Shavers, C. A. (2014). Commentary: Emotional Problems and Depression among Children and Adolescents in Today's Society. *Open Journal of Depression, 3*, 74-87.

Schilling, E. A., Lawless, M., Buchanan, L., & Aseltine, R. J. (2014). 'Signs of Suicide' shows promise as a middle school suicide prevention program. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 44*(6), 653–667.

SELMA HACKING HATE (2019). *Κοινωνική και Συναισθηματική Μάθηση (ΚΣΜ) και Αμοιβαία Ευαισθητοποίηση για τη ρητορική του Μίσους στο διαδίκτυο*. Αθήνα: Εκδοτική Διαθέσιμο στο <http://pekesthess.mysch.gr/attachments/article/103/SELMA%20%CE%92%CE%9F%CE%9F%CE%9A.pdf>.

Simon G. E., Rutter C. M., Peterson D., Oliver M., Whiteside U., Operskalski B., Ludman E. J. (2013). Does response on the PHQ-9 Depression Questionnaire predict subsequent suicide attempt or suicide death? *Psychiatric Services, 64*(12), 1195–1202.

Schmidt, R. C., Iachini, A. L., George, M., Koller, J., & Weist, M. (2015). Integrating a suicide prevention program into a school mental health system: A case example from a rural school district. *Children and Schools, 37*(1), 18–26.

Sklad, M., Diekstra, R., De Ritter, M., Ben, J., & Gravesteyn, C. (2012). Effectiveness of school-based universal social, emotional, and behavioral programs. Do they enhance students' development in the area of skill, behavior, and adjustment? *Psychology and Schools, 49*, 892- 909.

Skre, I., Friberg, O., Breivik, C., Johnsen, L. I., Arnesen, Y., & Wang, C. A. (2013). A school intervention for mental health literacy in adolescents: effects of a non-randomized cluster controlled trial. *BMC Public Health, 13*, 873-888.

Sousa-Pereira, F., and Leite, C. (2019). Students profile leaving compulsory education policy and challenges for teacher training. *Rev. Educação Ciência e Cultura* 4, 113–122. doi: 10.18316/recc.v24i1.5603.

Strunk, C. M., King, K. A., Vidourek, R. A., & Sorter, M. T. (2014). Effectiveness of the surviving the teens[®] suicide prevention and depression awareness program: An impact evaluation utilizing a comparison group. *Health Education and Behavior, 41*(6), 605–613.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2012). *Patient Health Questionnaire (PHQ-9)*. Retrieved from <http://www.integration.samhsa.gov/images/res/PHQ%20-%20Questions.pdf>.

Sullivan, E. M., Annet, J. L., Simon, T. R., Feijun, L., & Dahlberg, L. L. (2015). Suicide trends among persons aged 10-24 years—United States, 1994-2012. *MMWR: Morbidity & Mortality Weekly Report, 64*(8), 201-205

Suicide Awareness Voices of Education. (2015). *Someone you know is suicidal*. Retrieved from http://www.save.org/index.cfm?fuseaction=home.viewPage&page_ID=705E1907-C4DD-5D32-2C7087CE5924CCA4

Swartz, K. L. (2016). *Adolescent depression awareness program*. Retrieved from http://www.hopkinsmedicine.org/psychiatry/specialty_areas/moods/ADAP/

TADS Team. (2009). The Treatment for Adolescents with Depression Study (TADS): Outcomes over 1 year of naturalistic follow-up. *The American Journal of Psychiatry*, 166(10), 1141–1149.

Tolan, P., Ross, K., Arkin, N., Godine, N., and Clark, E. (2016). Toward an integrated approach to positive development: implications for intervention. *Appl. Dev. Sci.* 20, 214–236. doi: 10.1080/10888691.2016.1146080

Townsend, L., Musci, R., Stuart, E., Ruble, A., Beaudry, M., Schweizer, B., Owen, M., et al. (2017). The Association of School Climate, Depression Literacy, and Mental Health Stigma Among High School Students. *Journal of School Health Volume 87*, Issue 8 p. 567-574.

Trilling, B., and Fadel, C. (2009). *21st Century Skills: Learning for Life in our Times*. San Francisco, CA: John Wiley & Sons.

Wallace Foundation (2020). *Knowledge Center - Social and Emotional Learning*. Available online at: <https://www.wallacefoundation.org/knowledge-center/social-and-emotional-learning/pages/default.aspx>

Wasserman, D., Hoven, C. W., Wasserman, C., Wall, M., Eisenberg, R., Hadlaczky, G., et al. (2015). School-based suicide prevention programmes: The SEYLE cluster-randomised, controlled trial. *The Lancet*, 385(9977), 1536–1544.

Weissberg, R., Durlak, J., Domitrovich, C., and Gullotta, T. (2015). “Social and emotional learning: past, present, and future,” in *Handbook of Social and Emotional Learning*, eds J. Durlak, C. Domitrovich, R. Weissberg, and T. Gullotta (New York, NY: The Guilford Press).

Wilkinson P, Kelvin R, Roberts C, Dubicka B, Goodyer I (2011). Clinical and psychosocial predictors of suicide attempts and nonsuicidal self-injury in the Adolescent Depression Antidepressants and Psychotherapy Trial (ADAPT). *Am J Psychiatry*. 2011, 168 (5): 495-501. 10.1176/appi.ajp.2010.10050718.

World Economic Forum (2016). *The Future of Jobs Employment, Skills and Workforce Strategy for the Fourth Industrial Revolution*. Global Challenge Insight Report. World Economic Forum.

Zalsman G, Levy T, Shoval G (2008). Interaction of child and family psychopathology leading to suicidal behavior. *Psychiatr Clin North Am*. 2008, 31 (2): 237-246. 10.1016/j.psc.2008.01.009.