

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ειδίκευση: Προαγωγή Υγείας Παιδιών και Εφήβων – Σχολική Υγεία

2020-2022

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΜΕ ΤΙΤΛΟ:

«Η αποτελεσματικότητα των ψυχολογικών παρεμβάσεων που εστιάζουν στην ψυχική ανθεκτικότητα σε παιδιά και εφήβους κατά τη πανδημία Covid-19: βιβλιογραφική ανασκόπηση».

Υπό τη μεταπτυχιακή φοιτήτρια: Καλλιώρα Ηλιάννα

A.M. : 20016

Αθήνα, Μάρτιος 2023

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ειδίκευση: Προαγωγή Υγείας Παιδιών και Εφήβων – Σχολική Υγεία

2020-2022

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΜΕ ΤΙΤΛΟ:

«Η αποτελεσματικότητα των ψυχολογικών παρεμβάσεων που εστιάζουν στην ψυχική ανθεκτικότητα σε παιδιά και εφήβους κατά τη πανδημία Covid-19: βιβλιογραφική ανασκόπηση».

Καλλιώρα Ηλιάννα

Επιβλέπων: Θεόδωρος Σεργεντάνης, Επίκουρος Καθηγητής Επιδημιολογίας

- Μεθοδολογίας της Έρευνας

Μέλη Τριμελούς Εξεταστικής Επιτροπής:

1. Ναΐρ Τώνια Βασιλάκου, Καθηγήτρια Διατροφής Ειδικών Πληθυσμιακών Ομάδων και Δημόσιας Υγείας, Διευθύντρια ΠΜΣ Δημόσιας Υγείας
2. Ελένη Κορνάρου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Επιδημιολογίας, Δημόσιας Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας

Αθήνα, Μάρτιος 2023



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
UNIVERSITY OF WEST ATTICA

SCHOOL OF PUBLIC HEALTH
Department of Public Health Policy

Postgraduate Program in Public Health
Specialization: Health Promotion of Children and Adolescents – School Health
2020-2022

Master's thesis

Title:

The effectiveness of psychological interventions focusing on psychological/mental resilience among children and adolescents during Covid-19 pandemic: a literature review

By: Kalliora Iliana

Registration Number: 20016

Supervisor: Theodoros Sergentanis

Athens, March, 2023

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ειδίκευση: Προαγωγή Υγείας Παιδιών και Εφήβων – Σχολική Υγεία

2020-2022

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΜΕ ΤΙΤΛΟ:

«Η αποτελεσματικότητα των ψυχολογικών παρεμβάσεων που εστιάζουν στην ψυχική ανθεκτικότητα σε παιδιά και εφήβους κατά τη πανδημία Covid-19: βιβλιογραφική ανασκόπηση».

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

A/A	ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΔΑ/ ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ
1	Θεόδωρος Σεργεντάνης	Επίκουρος Καθηγητής Επιδημιολογίας - Μεθοδολογίας της Έρευνας	
2	Ναΐρ Τόνια Βασιλάκου	Καθηγήτρια Διατροφής Ειδικών Πληθυσμιακών Ομάδων και Δημόσιας Υγείας, Διευθύντρια ΠΜΣ Δημόσιας Υγείας	
3	Ελένη Κορνάρου	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Επιδημιολογίας, Δημόσιας Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Ηλιάνα Καλλιώρα του Παναγιώτη, με αριθμό μητρώου 20016 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».

*Επιθυμώ την απαγόρευση πρόσβασης στο πλήρες κείμενο της εργασίας μου μέχρι και έπειτα από αίτηση μου στη Βιβλιοθήκη και έγκριση του επιβλέποντα καθηγητή.

Η Δηλούσα

Ψηφιακή Υπογραφή Επιβλέποντα


.....

* Εάν κάποιος επιθυμεί απαγόρευση πρόσβασης στην εργασία για χρονικό διάστημα 6-12 μηνών (embargo), θα πρέπει να υπογράψει ψηφιακά ο/η Επιβλέπων/ουσα Καθηγητής/τρια, για να γνωστοποιεί ότι είναι ενημερωμένος/η και συναινεί. Οι λόγοι χρονικού αποκλεισμού πρόσβασης περιγράφονται αναλυτικά στις πολιτικές του I.A. (σελ. 6).

Copyright © Ηλιάννα Καλλιώρα, 2023

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: 

Περίληψη

Εισαγωγή: Η επέλαση της πανδημίας Covid-19 ανέδειξε την ανάγκη εύρεσης και εφαρμογής αποτελεσματικών παρεμβάσεων για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας του συνόλου των ανθρώπων που εκτέθηκαν στις συνέπειες της, πόσο μάλλον στην ευαίσθητη ομάδα των παιδιών και των εφήβων, που πιθανότατα έρχεται πρώτη φορά αντιμέτωπη με μία τόσο σημαντική κρίση.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η ανάδειξη της αποτελεσματικότητας ψυχοκοινωνικών/ ψυχολογικών παρεμβάσεων για τη δόμηση της ανθεκτικότητας σε παιδιά και εφήβους ηλικίας 6-18 ετών, ως προστατευτικός παράγοντας σε ένα ξέσπασμα κρίσης όπως η πανδημία Covid-19.

Μέθοδος: Η μέθοδος που ακολουθήθηκε είναι η **βιβλιογραφική ανασκόπηση**. Για την αναζήτηση των κατάλληλων βιβλιογραφικών αναφορών που εντάχθηκαν στην εν λόγω μελέτη, έγινε χρήση των παρακάτω ηλεκτρονικών βάσεων δεδομένων: PubMed, PsycInfo, ERIC, Scopus και Google Scholar, για το διάστημα από την 1 Ιανουαρίου 2020 έως την 1 Μαρτίου 2022. Τέθηκαν συγκεκριμένα κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού στην ανασκόπηση, οπότε προέκυψαν 9 ενταγμένα άρθρα, τα οποία αναλύθηκαν και έγινε σύνθεση των δεδομένων τους.

Αποτελέσματα: Η σύνθεση των βιβλιογραφικών αναφορών που εντάχθηκαν στην ανασκόπηση επιβεβαιώνουν την αποτελεσματικότητα ψυχοκοινωνικών / ψυχολογικών παρεμβάσεων σε παιδιά και εφήβους κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19. Πιο συχνά συναντώνται μοντέλα παρέμβασης με συνδυασμό σωματικής άσκησης και ψυχολογικής υποστήριξης (συμβουλευτική, καθοδήγηση από επαγγελματίες υγείας, χρήση τεχνικών ενσυνειδητότητας, αλληλοδιδασκτική μέθοδος). Η εξ αποστάσεως ψυχο-θεραπεία και εκπαίδευση, η τηλεψυχιατρική, ασύγχρονα ψυχοκοινωνικά προγράμματα, η οικογενειακή παρέμβαση αναδείχθηκαν επίσης ως αποτελεσματικές μέθοδοι ενίσχυσης της ανθεκτικότητας.

Συμπεράσματα: Τα ευρήματα αυτής της έρευνας μπορεί να χρησιμοποιηθούν ως πρόταση στον τομέα της Ψυχικής Υγείας και κατ' επέκταση στη Δημόσια Υγεία ως μέτρο πρωτογενούς πρόληψης. Επίσης, υποδεικνύεται η ανάγκη σχεδιασμού και υλοποίησης τέτοιων παρεμβάσεων τόσο σε κρίσιμες περιόδους όπως αυτή της πανδημίας, όσο και πριν από το ξέσπασμα μιας κρίσης. Προτείνεται, ακόμη, η εκπαίδευση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και του εκπαιδευτικού προσωπικού σε αποτελεσματικά προγράμματα ενίσχυσης της ανθεκτικότητας σε παιδιά και εφήβους.

Λέξεις – Κλειδιά: intervention, psychological resilience, Covid-19, children, , adolescents

Abstract

Background: The Covid-19 pandemic onslaught highlighted the necessity of finding and implementation effective interventions for building resilience to people who have been exposed to pandemic consequences, especially to vulnerable group of children and adolescents, which has been probably dealt with a crisis for the first time.

Purpose: The purpose of this paper is to highlight the effectiveness of psychosocial / psychological interventions for building resilience to children and adolescents at age 6 – 18 during the Covid-19 pandemic.

Methods: The method that be followed to succeed this thesis is bibliographic review. To search for the appropriate bibliographic references included in this study, the following electronic databases were used for the time period from 1 January 2020 until 1 March 2022: PubMed, PsycInfo, ERIC, Scopus and Google Scholar. Specific inclusion and exclusion criteria were set in the review, resulting in 9 articles, which their data analyzed and synthesized.

Results: The synthesis of literature references included in the review confirm the effectiveness of psychosocial / psychological interventions in children and adolescents during Covid-19 pandemic. Interventions models with combination of physical exercise and psychological support (counselling, guidance from health professionals, use of mindfulness techniques, peer education) are more often encountered. Remote psychotherapy and education, telepsychiatry, asynchronous psychosocial programs, family intervention also emerged as effective methods of building resilience.

Conclusions: The findings of this review can be used as a proposal in the field of Mental Health and by extension in Public Health as a measure of primary prevention. Also, the need for planning and implement those interventions is indicated both in crucial periods such as the pandemic. It is also recommended that mental health professionals and school staff should be trained in effective resilience – building programs for children and adolescents.

Keywords: intervention, psychological resilience, Covid-19, children, adolescents

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<u>Περίληψη</u>	8
<u>Abstract</u>	9
<u>Πρόλογος</u>	12
<u>Εισαγωγή</u>	13
<u>A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ</u>	14
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΘΕΜΕΛΙΩΣΗ ΤΗΣ ΕΝΝΟΙΑΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ</u>	14
<u>1.1 Ορισμός της Ψυχικής ανθεκτικότητας</u>	14
<u>1.2 Ορισμός του Τραύματος και διάκριση σε τύπους:</u>	16
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΤΡΑΥΜΑ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ</u>	20
<u>2.1 Πανδημία Covid-19</u>	20
<u>2.2 Πανδημία Covid-19 και τραύμα</u>	20
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19</u>	23
<u>3.1 Παιδική ηλικία</u>	23
<u>3.1 Εφηβεία</u>	24
<u>3.3 Πανδημία Covid-19 και ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων</u>	26
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19</u>	30
<u>4.1 Ο ρόλος της ανθεκτικότητας στην πανδημία Covid-19</u>	30
<u>4.2 Προστατευτικοί και ανασταλτικοί παράγοντες στην ανθεκτικότητα των παιδιών-εφήβων κατά την πανδημία COVID-19</u>	31
<u>4.3 Ψυχολογικές/ ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις ανθεκτικότητας</u>	34
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ</u>	37
<u>5.1 Ψυχική Ευημερία και Δημόσια Υγεία</u>	37
<u>5.2 Ανθεκτικότητα και Δημόσια Υγεία</u>	38

<u>B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ</u>	41
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ</u>	41
<u>6.1 Σκοπός</u>	41
<u>6.2 Μέθοδος</u>	41
<u>6.3 Κριτήρια Ένταξης/ Αποκλεισμού Ερευνών</u>	42
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΜΕΛΕΤΩΝ</u>	43
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ</u>	52
<u>8.1 Αδρή κατανομή των ερευνών με βάση τη χώρα διεξαγωγής τους</u>	52
<u>8.2 Μέθοδοι – Τεχνικές - Μοντέλα ψυχολογικής/ ψυχοκοινωνικής παρέμβασης που εφαρμόστηκαν</u>	52
<u>8.3 Μέθοδοι εξαγωγής αποτελεσμάτων των ερευνών</u>	53
<u>8.4 Αποτελεσματικότητα των ψυχολογικών/ ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας</u>	54
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9. ΣΥΖΗΤΗΣΗ</u>	57
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ – ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ</u>	60
<u>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</u>	62

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας αναφέρεται συχνά στον τομέα της ψυχολογίας, καθώς ο άνθρωπος έρχεται συχνά αντιμέτωπος στη ζωή του προσωπικές κρίσεις (πχ απώλειες), τις οποίες όντας «οχυρωμένος», έχοντας αναπτύξει δηλαδή τις ικανότητες της ανθεκτικότητας μπορεί να αντιμετωπίσει λειτουργικότερα. Ωστόσο, η σημασία της έννοιας αναδείχτηκε και υιοθετήθηκε ευρύτερα στην Covid-19 εποχή.

Ως αναπληρώτρια ψυχολόγος σε δημόσια σχολεία της Ελλάδας κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19, αντιμετώπισα την πρόκληση να αναζητήσω δεδομένα και τεχνικές παρέμβασης οι οποίες θα λειτουργούσαν ως εργαλεία ενίσχυσης της ψυχικής ανθεκτικότητας των μαθητών που βάλλονταν από τις συνέπειες της πανδημίας. Η επικοινωνία με γονείς, εκπαιδευτικούς και συναδέλφους έφερε στο προσκήνιο την άγνοια αντιμετώπισης μιας τέτοιας παγκόσμιας κρίσης εκ μέρους των περισσότερων και την επιτακτική ανάγκη εύρεσης τρόπου παροχής ψυχολογικής στήριξης.

Η διενέργεια της παρούσας διπλωματικής εργασίας δεν αποτελεί μόνο προσωπικό βοήθημα στην εργασία μου αλλά ενίσχυση των γνώσεων πάνω σε μεθόδους ενίσχυσης της ψυχικής ανθεκτικότητας όλων των κοινωνιών της σχολικής ζωής.

Σε αυτό το σημείο, θέλω να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα, κύριο Θεόδωρο Σεργεντάνη, ο οποίος αφουγκράστηκε τον προβληματισμό μου και στάθηκε αρωγός στην προσπάθεια διεξαγωγής της παρούσας διπλωματικής εργασίας. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τα αξιότιμα μέλη της τριμελούς επιτροπής, τις κυρίες Τώνια Ναίρ Βασιλάκου και Ελένη Κορνάρου για τα ενθαρρυντικά τους σχόλια, τις προτεινόμενες βελτιώσεις και τη συνεχή προσπάθεια τους να μεταδώσουν στους φοιτητές τους, κριτική ματιά και διορατικότητα. Ευχαριστώ, ακόμη, τους συναδέλφους μου για την κινητοποίηση και τη συνεχή στήριξη που μου παρείχαν.

Ένα ξεχωριστό ευχαριστώ στην οικογένεια μου που μοιράστηκε μαζί μου αγόγγυστα την αγωνία και την προσωπική ανάγκη για επιστημονική εξέλιξη.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σύμφωνα με την πρόσφατα δημοσιευμένη έκθεση για την παγκόσμια επιβάρυνση των ασθενειών το 2019, οι ψυχικές διαταραχές αντιπροσωπεύουν μία από τις δέκα κορυφαίες αιτίες επιβάρυνσης ασθενειών (Global Burden of Disease Collaborative Network, 2022). Συγκεκριμένα, οι ψυχικές διαταραχές αντιπροσωπεύουν τον δεύτερο μεγαλύτερο συντελεστή επιβάρυνσης παγκοσμίως αναφορικά με τον δείκτη για τα χρόνια που ζει κάποιος με αναπηρία και τον έβδομο για τον δείκτη των ετών ζωής προσαρμοσμένης στην αναπηρία. Η τάση αυτή είναι συνεπής και για τα παιδιά και τους εφήβους ηλικίας 0-20 ετών. Υπολογίζεται ότι περισσότερα από 225 εκατομμύρια παιδιά και έφηβοι ζουν παγκοσμίως με ψυχική διαταραχή. Από αυτά τα 197 εκατομμύρια ζουν σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος.

Η ήδη δεινή κατάσταση έχει επιδεινωθεί περισσότερο από την πανδημία Covid-19 και την εφαρμογή σχετικών μέτρων δημόσιας υγείας και κοινωνικής απομόνωσης, ειδικά μεταξύ των νεότερων ατόμων που ζουν σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος (Santomauro και συν., 2021, WHO, 2022).

Οι κατευθυντήριες γραμμές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) το 2020 για την προαγωγή της ψυχικής υγείας και την πρόληψη των ψυχικών διαταραχών στους εφήβους συνιστούν την υιοθέτηση ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων για την πρόληψη ψυχικών διαταραχών, συμπεριλαμβανόμενων και εκείνων που προκύπτουν από την έκθεση σε αντιξοότητες όπως σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.

Τα παραπάνω υπογραμμίζουν την ανάγκη εύρεσης και εφαρμογής αποτελεσματικών παρεμβάσεων για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας στην ευαίσθητη ομάδα των παιδιών και των εφήβων, που πιθανότατα έρχεται πρώτη φορά αντιμέτωπη με μία τόσο σημαντική κρίση, η οποία ενδέχεται να καταγραφεί ως τραύμα μέσα τους.

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΘΕΜΕΛΙΩΣΗ ΤΗΣ ΕΝΝΟΙΑΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

1.1 Ορισμός της Ψυχικής ανθεκτικότητας

Σύμφωνα με την APA, «η ανθεκτικότητα είναι η διαδικασία και το αποτέλεσμα της επιτυχούς προσαρμογής σε δύσκολες ή προκλητικές εμπειρίες ζωής, ειδικά μέσω της νοητικής, συναισθηματικής και συμπεριφορικής ευελιξίας και προσαρμογής σε εξωτερικές και εσωτερικές απαιτήσεις».

Για την προσαρμογή των ανθρώπων στις αντιξοότητες συμβάλλουν διάφοροι παράγοντες, οι κυριότεροι από τους οποίους είναι :

- ο τρόπος με τον οποίο τα άτομα αντιλαμβάνονται και συναλλάσσονται με τον κόσμο,
- η διαθεσιμότητα και η ποιότητα των κοινωνικών πόρων,
- η χρήση ειδικών στρατηγικών αντιμετώπισης

Η έρευνα στον τομέα της ψυχολογίας αποδεικνύει πως μπορούν να καλλιεργηθούν και να εξασκηθούν τόσο οι πόροι όσο και οι δεξιότητες που σχετίζονται με την πιο θετική προσαρμογή.

Ωστόσο, σύμφωνα τον Southwick και συν. (2014), ο ορισμός του APA ενώ είναι χρήσιμος, δεν αντικατοπτρίζει τη σύνθετη φύση της ανθεκτικότητας. Οι προσδιοριστές της ανθεκτικότητας αποτελούνται από μια σειρά βιολογικών, ψυχολογικών και πολιτισμικών παραγόντων που αλληλοεπιδρούν μεταξύ τους προκειμένου να καθοριστεί ο τρόπος με τον οποίο θα ανταποκριθούν στις αγχωτικές εμπειρίες. Η ανθεκτικότητα εκλαμβάνεται ως ένα χαρακτηριστικό, μια διαδικασία ή ένα αποτέλεσμα συνήθως. Οι Pietrak & Southwick (2011) επισημαίνουν πως στην πραγματικότητα η ανθεκτικότητα πιθανότατα υπάρχει σε ένα συνεχές που παρουσιάζεται σε διαφορετικούς βαθμούς, σε πολλαπλούς τομείς της ζωής, εφόσον επί παραδείγματι, ένα άτομο το οποίο ανταπεξέρχεται καλά στο στρες στον εργασιακό του χώρο μπορεί στις αντιξοότητες των προσωπικών του σχέσεων να μην μπορεί να προσαρμοστεί καλά. Με βάση τις μελέτες του Bonanno και συν. (2004, 2011), η ανθεκτικότητα ορίζεται ως μια σταθερή τροχιά της υγιούς λειτουργίας μετά από ένα εξαιρετικά ανεπιθύμητο γεγονός. Η τροχιά ανθεκτικότητας χαρακτηρίζεται από μια σχετικά σύντομη περίοδο ανισορροπίας, αλλά συνέχιση της υγείας κατά τα άλλα.

Χρησιμοποιώντας τον ορισμό των Luther και Cicchetti (2001), η ανθεκτικότητα περιγράφεται ως μια δυναμική διαδικασία όπου τα άτομα εμφανίζουν θετική προσαρμογή σε σημαντικές αντιξοότητες ή τραύματα. Δεν αναπαριστά κάποιο χαρακτηριστικό της προσωπικότητας του ατόμου, αλλά περισσότερο είναι μια έννοια δύο διαστάσεων που αφορά αρχικά την έκθεση σε αντιξοότητες και ύστερα την εμφάνιση θετικής προσαρμογής σε αυτές.

Σε συστηματική ανασκόπηση για τον ορισμό της ανθεκτικότητας (Aburn και συν., 2015), ανάμεσα σε 100 άρθρα που αναλύθηκαν βρέθηκε το αξιοσημείωτο εύρημα πως δεν υπάρχει ένας καθολικά αποδεκτός ορισμός για την ανθεκτικότητα. Ωστόσο, προσδιορίστηκαν πέντε βασικά κοινά θέματα: υπέρβαση ώστε να ξεπεραστούν οι αντιξοότητες (rising above to overcome adversities), προσαρμογή και προσαρμοστικότητα (adjustment and adaption), «συννηθισμένη μαγεία» (“ordinary magic”), καλή ψυχική υγεία ως ένδειξη ανθεκτικότητας (good health as a proxy for resilience) και ικανότητα ανάκαμψης (the ability to bounce back).

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση των Barnova & Tamasona (2018) σημειώνει πως η ανθεκτικότητα μπορεί να εκληφθεί ως μια ειδική ικανότητα που βοηθά τους ανθρώπους να αντιμετωπίσουν δυσχερείς καταστάσεις και εφόσον δε πρόκειται για κάποιο σταθερό χαρακτηριστικό της προσωπικότητας κάποιου, είναι κάτι που μπορεί να αναπτυχθεί. Ακόμη, τονίζει πως η ανθεκτικότητα δεν μπορεί να νοείται ως επιστροφή στην αρχική κατάσταση καθώς οι αγχωτικές εμπειρίες, οι σκληρές καταστάσεις και κάθε είδους αντιξοότητα που αντιμετωπίζει το άτομο δεν τον αφήνει ανεπηρέαστο. Πιθανά, ακόμη και σε επώδυνες καταστάσεις, η ανθεκτικότητα μπορεί να παράγει θετικά αποτελέσματα. Πρόκειται, επομένως, για τη διατήρηση της εσωτερικής ισορροπίας και την πρόληψη των μελλοντικών δυσκολιών. Τα ανθεκτικά άτομα είναι σε θέση να ξεπερνούν δυσμενείς καταστάσεις, να αναζητούν ενεργά και να δέχονται την συνδρομή από το περιβάλλον τους καθώς και να επωφελούνται από τα διάφορα κοινωνικά δίκτυα που έχουν στη διάθεση τους.

Η πολύ πρόσφατη δημοσίευση των Metais και συν. (2021), είχε στόχο να εξετάσει και να συνθέσει τις πιο πρόσφατες προσεγγίσεις της ανθεκτικότητας εξ αιτίας της πληθώρας των ορισμών και των θεωρητικών προσανατολισμών που υπάρχουν, οι οποίοι απαιτούν διευκρίνιση. Βασισμένη στη βιβλιογραφική ανασκόπηση, οι συγγραφείς χωρίζουν την αναζήτηση και έρευνα πάνω στην ανθεκτικότητα σε τέσσερις διακριτές εποχές.

Η πρώτη εποχή ξεκινά τις δεκαετίες του '50 και '60 όπου ο όρος ανθεκτικότητα τέθηκε για να αντικαταστήσει την έννοια του «άτρωτου» -invulnerability-, ο οποίος περιέγραφε τα παιδιά που θεωρούνταν ανεπηρέαστα από τις αντιξοότητες. Οι παρατηρήσεις των ερευνητών, των ατομικών διαφορών στην προσαρμογή σε δύσκολες συνθήκες, οδήγησε στην απόδοση της ανθεκτικότητας ως μια εσωτερική, ψυχολογική ικανότητα. Η δεύτερη εποχή, από τα τέλη της

δεκαετίας του '70 και του '80, επιχειρώντας μια πιο οικολογική προσέγγιση, διευκρίνισε πως η ανθεκτικότητα γίνεται αντιληπτή ως μια διαδικασία που συνεπάγεται τόσο εξωτερικές όσο και εσωτερικές μεταβολές. Με βάση τη μετατόπιση αυτή, η τρίτη εποχή (δεκαετίες '90 και 2000) επέτρεψε στους ερευνητές να δοκιμάσουν παρεμβάσεις ενίσχυσης της ευημερίας με βάση την ανθεκτικότητα. Τέλος, η τέταρτη εποχή (δεκαετία 2000 έως σήμερα) είναι μια πιο ολιστική εποχή, η οποία συνδυάζει τις πρότερες γνώσεις με την τεχνολογική πρόοδο, με διεπιστημονική προοπτική.

Από την ανάλυση 69 επιλεγμένων άρθρων με βάση καθορισμένα από την παραπάνω μελέτη κριτήρια επιλεξιμότητας, φαίνεται ότι οι σύγχρονοι ορισμοί της ανθεκτικότητας αναφέρονται είτε σε «προσαρμογή και ανάκαμψη στα προηγούμενα επίπεδα υγείας» είτε σε «ευημερία και υπέρβαση των αντιξοοτήτων οδηγούμενοι σε αυξημένα επίπεδα υγείας». Επιπλέον, περιγράφει πως η ανθεκτικότητα νοείται ως μια κατακόρυφη ακολουθία όπου ένα προηγούμενο επηρεάζει ένα άλλο ή επηρεάζει έναν μηχανισμό που οδηγεί σε συνέπειες. Τέλος, ως συμπέρασμα της ανασκόπησης συνάγεται πως η ανθεκτικότητα με βάση τις σύγχρονες αντιλήψεις είναι μια δυναμική και καθορισμένη από την προσωπικότητα διαδικασία.

Μια αξιόπιστη κλίμακα μέτρηση της ψυχικής ανθεκτικότητας ($\alpha = 0.81$) για παιδιά και εφήβους, είναι η κλίμακα «Αξιολόγηση Ανθεκτικότητας Υγιών Παιδιών - Healthy Kids Resilience Assessments» των Hu & Gan (2008). Η κλίμακα περιλαμβάνει 27 στοιχεία τα οποία κατηγορούνται σε 5 διαστάσεις: συγκέντρωση στον στόχο, συναισθηματικός έλεγχος, οικογενειακή υποστήριξη, διαπροσωπική βοήθεια και θετική νόηση. Η υψηλότερη βαθμολογία υποδηλώνει υψηλό επίπεδο ψυχικής ανθεκτικότητας.

1.2 Ορισμός του Τραύματος και διάκριση σε τύπους:

Η Αμερικάνικη Εταιρία Ψυχολογίας –APA ορίζει το τραύμα ως «οποιαδήποτε ενοχλητική εμπειρία που οδηγεί σε σημαντικό φόβο, αδυναμία, διάσπαση, σύγχυση ή άλλα ενοχλητικά συναισθήματα αρκετά έντονα ώστε να έχει μακροχρόνια αρνητική επίδραση στις στάσεις, τη συμπεριφορά και άλλες πτυχές της λειτουργίας ενός ατόμου. Τα τραυματικά συμβάντα περιλαμβάνουν αυτά που προκαλούνται από ανθρώπινη συμπεριφορά (π.χ. βιασμός, πόλεμος, βιομηχανικά ατυχήματα) καθώς και από τη φύση (π.χ. σεισμοί) και συχνά αμφισβητούν την άποψη ενός ατόμου για τον κόσμο ως δίκαιο, ασφαλές και προβλέψιμο μέρος».

Σύμφωνα με την Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Ανθρώπινων Υπηρεσιών των ΗΠΑ, SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services), περισσότερα από 2/3 των παιδιών

αναφέρουν τουλάχιστον 1 τραυματικό συμβάν έως την ηλικία των 16 ετών. Τα δυνητικά τραυματικά συμβάντα περιλαμβάνουν:

- Ψυχολογική, σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση
- Κοινωνική ή σχολική βία
- Μαρτυρία ή βίωμα ενδοοικογενειακής βίας
- Εθνικές καταστροφές ή τρομοκρατία
- Εμπορική, σεξουαλική εκμετάλλευση
- Ξαφνική ή βίαιη απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου
- Εμπειρίες προσφυγιάς ή πολέμου
- Στρατιωτικοί σχετιζόμενοι με την οικογένεια στρεσογόνοι παράγοντες (π.χ. ανάπτυξη, γονική απώλεια ή τραυματισμός)
- Σωματική ή σεξουαλική επίθεση
- Παραμέληση
- Σοβαρά ατυχήματα ή απειλητική για τη ζωή ασθένεια.

Το Εθνικό Δίκτυο για το Παιδικό Τραυματικό Στρες των ΗΠΑ (NCTSN- National Child Traumatic Stress Network) επισημαίνει πως όταν ένα παιδί ή ένας έφηβος νιώθει ότι απειλείται έντονα από ένα γεγονός στο οποίο βρίσκεται είτε εμπλεκόμενος είτε μάρτυρας, το γεγονός αυτό ονομάζεται τραύμα. Μάλιστα, παρουσιάζει μια σειρά από τραυματικά συμβάντα ή τύπους δράματος στα οποία μπορούν να εκτεθούν τα παιδιά και οι έφηβοι. Συγκεκριμένα, αναφέρει τους κάτωθι τύπους:

- Ο **εκφοβισμός**, γνωστός και ως θυματοποίηση συνομηλίκων, είναι μια σκόπιμη και αυτόκλητη ενέργεια που λαμβάνει χώρα με σκοπό την πρόκληση κοινωνικής, συναισθηματικής, σωματικής ή/και ψυχολογικής βλάβης σε κάποιον που συχνά θεωρείται λιγότερο ισχυρός.
- Η **κοινωνική βία** είναι η έκθεση σε σκόπιμες πράξεις διαπροσωπικής βίας που διαπράττονται σε δημόσιους χώρους από άτομα που δεν έχουν στενή σχέση με το θύμα.
- Το **σύνθετο τραύμα** περιγράφει τόσο την έκθεση των παιδιών σε πολλαπλά τραυματικά συμβάντα —συντά επεμβατικής, διαπροσωπικής φύσης— όσο και τις ευρείας κλίμακας, μακροπρόθεσμες επιπτώσεις αυτής της έκθεσης. Αυτά τα γεγονότα είναι σοβαρά και διάχυτα, όπως η κακοποίηση ή η βαθιά παραμέληση.

- Οι **φυσικές καταστροφές** περιλαμβάνουν τυφώνες, σεισμούς, ανεμοστρόβιλους, πυρκαγιές, τσουνάμι και πλημμύρες, καθώς και ακραία καιρικά φαινόμενα όπως χιονοθύελλες, ξηρασίες, ακραία ζέστη και ανεμοθύελλες.
- Το **τραύμα της πρώιμης παιδικής ηλικίας** αναφέρεται γενικά στα τραυματικά γεγονότα που βιώνονται από παιδιά ηλικίας 0-6 ετών. Τα τραύματα αυτά ενδέχεται να προέρχονται από σκόπιμη βία—όπως σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση παιδιών ή ενδοοικογενειακή βία—ή από φυσική καταστροφή, ατυχήματα ή πόλεμο. Η ξαφνική απώλεια ενός γονέα/ φροντιστή ή επώδυνες ιατρικές διαδικασίες, μπορούν επίσης να βιωθούν από τα παιδιά ως τραύματα.
- Η **ενδοοικογενειακή βία** εμφανίζεται όταν ένα άτομο προκαλεί σκόπιμα βλάβη ή απειλεί τον κίνδυνο βλάβης σε οποιονδήποτε προηγούμενο ή τρέχοντα σύντροφο ή σύζυγο. Τα παιδιά είναι συχνά τα κρυφά ή σιωπηλά θύματα του της ενδοοικογενειακής βίας, και μερικά τραυματίζονται άμεσα, ενώ άλλα είναι φοβισμένοι μάρτυρες.
- Το **παιδιατρικό ιατρικό τραυματικό στρες** αναφέρεται σε ένα σύνολο ψυχολογικών και φυσιολογικών αντιδράσεων των παιδιών και των οικογενειών τους στον πόνο, τον τραυματισμό, τη σοβαρή ασθένεια, τις ιατρικές διαδικασίες και τις επεμβατικές ή τρομακτικές εμπειρίες θεραπείας. Το ιατρικό τραύμα μπορεί να συμβεί ως απόκριση σε ένα μόνο ή πολλαπλά ιατρικά συμβάντα.
- Η **σωματική κακοποίηση** είναι μια από τις πιο κοινές μορφές παιδικής κακοποίησης. Σε γενικές γραμμές, αναφέρουμε σωματική κακοποίηση σε περιπτώσεις όπου ένας γονέας ή φροντιστής πράττει και συμπεριφέρεται με τρόπο που οδηγεί σε σωματικό τραυματισμό σε ένα παιδί ή έναν έφηβο.
- **Προσφυγικό τραύμα:** Πολλοί πρόσφυγες, ιδιαίτερα παιδιά, έχουν βιώσει τραύματα που προέρχονται από πολεμικές συρράξεις ή εκδιώξεις οι οποίες μπορεί να έχουν αντίκτυπο στην ψυχική και σωματική τους υγεία πολύ καιρό μετά την εκδήλωση των γεγονότων. Τα τραυματικά αυτά γεγονότα μπορεί να εκτυλίσσονται είτε όταν οι πρόσφυγες βρίσκονται στη χώρα καταγωγής τους, είτε κατά τη διάρκεια της εκτόπισής τους από τη χώρα καταγωγής τους ή στη διαδικασία επανεγκατάστασης.
- Η **σεξουαλική κακοποίηση** παιδιών είναι οποιαδήποτε μορφή αλληλεπίδρασης μεταξύ ενός παιδιού και ενός ενήλικα (ή άλλου παιδιού) κατά την οποία το παιδί χρησιμοποιείται με σκοπό την σεξουαλική διέγερση του δράστη ή ενός παρατηρητή.

- Η **σεξουαλική εμπορία παιδιών** περιλαμβάνει την παροχή ή τη λήψη οποιασδήποτε αξίας (χρήματα, στέγη, τρόφιμα, ρούχα, ναρκωτικά κ.λπ.) σε οποιοδήποτε άτομο με αντάλλαγμα μια σεξουαλική πράξη με άτομο κάτω των 18 ετών.
- **Τρομοκρατία και μαζική βία:** Οικογένειες και παιδιά μπορεί να επηρεαστούν βαθιά από τη μαζική βία, τις τρομοκρατικές ενέργειες ή τα τραύματα της κοινότητας με τη μορφή πυροβολισμών, βομβιστικών επιθέσεων ή άλλων τύπων επιθέσεων.
- **Τραυματικό πένθος:** Ένα παιδί μπορεί να έχει μια τραυματική αντίδραση μετά από έναν θάνατο που ήταν ξαφνικός και απροσδόκητος (π.χ. λόγω βίας ή ατυχήματος) ή έναν αναμενόμενο θάνατο (π.χ. λόγω ασθένειας). Εάν οι αποκρίσεις του παιδιού είναι σοβαρές ή παρατεταμένες και παρεμβαίνουν στη λειτουργία του, το παιδί μπορεί να βιώνει τραυματικό πένθος στην παιδική ηλικία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΤΡΑΥΜΑ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

2.1 Πανδημία Covid-19

Τον Δεκέμβριο του 2019, αναφέρθηκαν για πρώτη φορά περιπτώσεις σοβαρής ασθένειας που προκαλούν πνευμονία και θάνατο στο Γουχάν, την πρωτεύουσα του Χουμπέι της Κίνας. Με ταχείς ρυθμούς, ο αριθμός των περιπτώσεων αυξήθηκε δραματικά με αρχική εξάπλωση σε όλη την Κίνα και ύστερα παγκοσμίως. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) από τον Μάρτιο του 2020 έως τον Ιούνιο του 2022 έχουν καταγραφεί παγκοσμίως περισσότερες από 530 εκ. περιπτώσεις νόσησης από τον ιό και περισσότεροι από 6 εκ. θάνατοι εξ αιτίας επιπλοκών του ιού. Ο ΠΟΥ ανακοίνωσε το επίσημο όνομα της νόσου ως «νόσος κοροναϊού 2019 (COVID-19)» και τώρα αναφέρεται δημόσια στον ιό ως «ιός COVID-19». Η ανάλυση του ιικού γονιδιώματος αποκάλυψε ότι ο νέος κοροναϊός είναι φυλογενετικά κοντά στο οξύ αναπνευστικό σύνδρομο κοροναϊού (SARS-CoV), τον αιτιολογικό παράγοντα μιας ιογενούς επιδημίας που ξέσπασε το 2002. Έτσι, ο νέος κοροναϊός έχει ονομαστεί «SARS- CoV-2 » από τη Διεθνή Επιτροπή Ταξινόμησης των ιών (ICTV).

Τα τεράστια παγκοσμίως νούμερα των κρουσμάτων αλλά και των θανάτων μαρτυρούν μια πρωτόγνωρη κατάσταση για την σύγχρονη ανθρωπότητα, που επέβαλλε μια σειρά περιοριστικών και υγειονομικών μέτρων για τη διαχείριση, πρόληψη, περιορισμό και θεραπεία της πανδημίας Covid 19.

2.2 Πανδημία Covid-19 και τραύμα

Η άνευ προηγουμένου επιτάχυνση της μετάδοσης του ιού παγκοσμίως ως αποτέλεσμα της παγκοσμιοποίησης, της κλιματικής αλλαγής και της ταχύτητας μετακίνησης πληθυσμών, επιστεί την προσοχή στην υποκειμενικά ή αντικειμενικά αντιληπτή αίσθηση απειλής που προέρχεται από τους άλλους ανθρώπους, στο φόβο, την αβεβαιότητα, το άγχος, καθώς και σε εκείνα τα μεμονωμένα συμπτώματα που περιλαμβάνονται στο πεδίο των αντιδράσεων του τραυματικού στρες. Στην περίπτωση της πανδημίας COVID-19, η θεμελιώδης διαφορά αφορά τόσο τον χρόνο έκθεσης στο τραύμα όσο και τη διάρκεια των συμπτωμάτων. Δεν μπορεί να προσδιοριστεί ο χρόνος έκθεσης στο στρεσογόνο παράγοντα ούτε και οι μακροπρόθεσμες συνέπειες της έκθεσης στο πανδημικό δράμα (PTSD). Είναι αρκετά νωρίς για να γίνει ακριβής διάγνωση του PTSD ενώ ο στρεσογόνος παράγοντας βρίσκεται σε εξέλιξη (Heitzman, 2020).

Από την προοπτική μιας συνεχιζόμενης πανδημίας, αποκαλύπτονται ψυχικές διαταραχές άμεσα συσχετιζόμενες με την πανδημία που εκδηλώνονται κυρίως με συμπτώματα πανικού, άγχους, με εμμονικές σκέψεις σχετικά με πλούσιμο, απολύμανση και αποστείρωση, με πιθανότητες να λάβουν υπερβολική και επιβλαβή μορφή. Επίσης, παρατηρούνται τάσεις για αυτοπαρατήρηση του σώματος, του βήχα, της δύσπνοια και μόνιμος έλεγχος της θερμοκρασίας του σώματος. Ακόμη, ειδικά άτομα τα οποία στο παρελθόν υπήρξαν ψυχικά ασταθείς και εκτίθενται σε κοινωνική παραπληροφόρηση, αυξάνεται η πιθανότητα να αντιμετωπίζουν παροξύνσεις ψύχωσης και ακόμη και κοινή ψύχωση (Heitzman, 2020).

Ο ιός COVID-19 περιλαμβάνει ποικίλους στρεσογόνους παράγοντες και τραυματικούς στρεσογόνους παραγόντες που μπορεί να ξεκινούν από την απώλεια φίλων και αγαπημένων προσώπων λόγω του κορωνοϊού έως την απώλεια θέσεων εργασίας, την πτώχευση επιχειρήσεων και τις κατασχέσεις κατοικιών. Επίσης, για κάποιους, οι γάμοι και άλλες σχέσεις μπορεί να έχουν καταρρεύσει υπό το άγχος της απομόνωσης και των αυξανόμενων οικονομικών δυσκολιών. Τα άτομα που βρίσκονται σε καραντίνα για παρατεταμένες περιόδους ή είναι παγιδευμένα στο σπίτι σε μια σχέση κακοποίησης ή καταναγκασμού, μπορεί να είναι ιδιαίτερα ευάλωτα στην ανάπτυξη συμπτωμάτων PTSD (Hong και συν., 2009). Ωστόσο, τα επακόλουθα και η αλυσίδα αιτιακών γεγονότων που οδηγούν το ένα στο άλλο και η συνέχιση γεγονότων και επεισοδίων και απειλών με την πάροδο του χρόνου που διαρκεί στο παρόν και το μέλλον για μεγάλο χρονικό διάστημα καθιστούν το τραυματικό στρες του COVID-19 μοναδικό σε σύγκριση με άλλα μοντέλα τραυματικού στρες (Kira και συν., 2020). Συναντάται μια αυξανόμενη συναίνεση στη βιβλιογραφία ότι ο φόβος της μόλυνσης από τον ιό COVID-19, οι προσπάθειες μετριασμού της εξάπλωσης της λοίμωξης που υιοθετούνται και διάφορες πρόσθετες συνέπειες της πανδημίας (π.χ. οικονομικές δυσκολίες), μπορεί να εκληφθούν ως τραυματικά γεγονότα (Zhang και συν., 2021).

Οι Kira και συν. (2020) περιέγραψαν τον ιό COVID-19 ως «μαζικό, συλλογικό και παγκόσμιο τραυματικό στρεσογόνο παράγοντα» και σημείωσαν ότι συνδυάζει τον φόβο της παρούσας και μελλοντικής μόλυνσης και του θανάτου. Επιπλέον, η πραγματική και αναμενόμενη οικονομική δυσπραγία, σε συνδυασμό με το άγχος που συνεπάγεται αυτή (McKibbin & Fernando, 2020) καθώς και τα αποτελέσματα των lockdowns συμπεριλαμβανομένης της αναγκαστικής απομόνωσης, των διαταραγμένων καθημερινών ρουτίνων και των διαταραχών στην οικογενειακή και κοινωνική ζωή (Usher και συν., 2020) λειτουργούν προς επίρρωση της περιγραφής των Kira και συν. (2020). Επιπλέον, οι συγγραφείς έχουν σημειώσει ότι ο COVID-19 είναι παγκόσμιος στρεσογόνος παράγοντας χωρίς προβλέψιμο τελικό σημείο και δεν μπορεί να ελεγχθεί από κανένα άτομο (Liu, και συν., 2020). Δεδομένων αυτών των σχετικά μοναδικών

χαρακτηριστικών, μπορεί να προβληθεί ένα ισχυρό επιχείρημα για τη μέτρηση του αντίκτυπου του COVID-19 σε άτομα και κοινότητες ως συγκεκριμένο τραύμα.

Σε έρευνα που μελετούσε την επίδραση της πανδημίας Covid-19 στην κοινωνική θέση και την ευημερία μειονοτικών πληθυσμών επτά αραβικών χωρών βρέθηκε πως το τραυματικό στρες εξ αιτίας της πανδημίας σε συνδυασμό με το συλλογικό τραύμα αυτών των μειονοτήτων αύξησε το άγχος του θανάτου και συνέβαλε σημαντικά στη χαμηλότερη κοινωνική θέση και στη μείωση της ευημερίας. Επίσης, συνετέλεσε στην αύξηση της διαταραχής μετατραυματικού στρες, το άγχος και την κατάθλιψη (Kira και συν., 2021).

Σε συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση των Zhang και συν. (2021), η διερεύνηση του επιπολασμού της Διαταραχής Μετατραυματικού Στρες στο γενικό πληθυσμό κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 αφορούσε στο 15%, ενώ προγενέστερη ταχεία ανασκόπηση και μετα-ανάλυση ανέδειξε ότι ο συγκεντρωτικός επιπολασμός των συμπτωμάτων μετατραυματικού στρες και του ψυχολογικού στρες στον γενικό πληθυσμό ήταν 23,88% και 24,84%, αντίστοιχα (Cooke και συν., 2020).

Άλλη μία συστηματική ανασκόπηση των Xiong και συν. (2020) κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, επιχειρεί την συλλογή παγκόσμιων ευρημάτων σχετικά με την επιβάρυνση της ψυχικής υγείας του γενικού πληθυσμού. Σε Ιταλία, Ισπανία, Τουρκία, Δανία, ΗΠΑ, Νεπάλ, Κίνα βρέθηκαν σχετικά υψηλά ποσοστά συμπτωμάτων άγχους (6,33% έως 50,9), κατάθλιψης (14,6% έως 48,3%), διαταραχής μετατραυματικού στρες (7% έως 53,8%), ψυχολογικής δυσφορίας (34,4% έως 38%) και στρες (8,1% έως 81,9%). Μάλιστα, από τα μέτρα δυσφορίας αναδείχτηκαν ως παράγοντες κινδύνου: το γυναικείο φύλο, η μικρότερη ηλικιακή ομάδα (≤ 40 ετών), η παρουσία χρόνιων/ ψυχιατρικών παθήσεων, η φοιτητική ιδιότητα, η ανεργία και η συχνή έκθεση σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης ή ειδήσεις αναφερόμενες στον Covid-19. Το συμπέρασμα της παρούσας μελέτης είναι ότι η πανδημία Covid-19 σχετίζεται με εξαιρετικά σημαντικά επίπεδα ψυχολογικής δυσφορίας πολλές περιπτώσεις θα πληρούσε τα κριτήρια για ψυχοπαθολογία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19

3.1 Παιδική ηλικία

Σύμφωνα με την διαδικτυακή έκδοση της εγκυκλοπαίδειας Britannica, βασισμένη στα αναπτυξιακά στάδια του ανθρώπου κατά τον Erik Erikson, αναφέρεται πως η δεύτερη σημαντική φάση της ανθρώπινης ανάπτυξης, ύστερα από την βρεφική ηλικία είναι η παιδική ηλικία, η οποία εκτείνεται από την ηλικία ενός ή δύο ετών μέχρι την έναρξη της εφηβείας στην ηλικία των 12 ή 13 ετών.

Τα πρώτα χρόνια της παιδικής ηλικίας χαρακτηρίζονται από τεράστια βήματα στην κατανόηση και τη χρήση της γλώσσας. Τα παιδιά αρχίζουν να καταλαβαίνουν λέξεις μερικούς μήνες πριν μιλήσουν τα ίδια. Τα βρέφη κατά μέσο όρο εκφωνούν τις πρώτες τους λέξεις στους 12-14 μήνες και μέχρι τον 18ο μήνα έχουν λεξιλόγιο ομιλίας περίπου 50 λέξεων. Τα παιδιά αρχίζουν να χρησιμοποιούν συνδυασμούς δύο και μετά τριών λέξεων και προχωρούν από απλούς συνδυασμούς ουσιαστικών-ρημάτων σε πιο σύνθετες γραμματικά ακολουθίες, χρησιμοποιώντας συνδέσμους, προθέσεις, άρθρα και χρόνους με αυξανόμενη ευχέρεια και ακρίβεια. Μέχρι το τέταρτο έτος τους τα περισσότερα παιδιά μπορούν να μιλούν με προτάσεις που μοιάζουν με ενήλικες και έχουν αρχίσει να κατακτούν τους πιο σύνθετους κανόνες της γραμματικής και του νοήματος.

Στις γνωστικές τους ικανότητες, τα παιδιά κάνουν μια μετάβαση από το να βασίζονται αποκλειστικά στη συγκεκριμένη, απτή πραγματικότητα στην εκτέλεση λογικών πράξεων σε αφηρημένο και συμβολικό υλικό. Ακόμη και τα δίχρονα παιδιά συμπεριφέρονται σαν ο εξωτερικός κόσμος να είναι ένα μόνιμο μέρος, ανεξάρτητα από τις αντιλήψεις τους, και εκδηλώνουν πειραματική ή στοχευμένη συμπεριφορά που μπορεί να προσαρμοστεί δημιουργικά και αυθόρμητα για νέους σκοπούς. Κατά την περίοδο από δύο έως επτά χρόνια, τα παιδιά αρχίζουν να επεξεργάζονται το περιβάλλον μέσω συμβολικής σκέψης και γλώσσας. Γίνονται ικανά να εφευρίσκουν νέους τύπους λογικών προβλημάτων και αρχίζουν να χρησιμοποιούν νοητικές λειτουργίες που είναι ευέλικτες. Μεταξύ των ηλικιών 7 και 12 ετών, οι απαρχές της λογικής εμφανίζονται με τη μορφή ταξινομημένων ιδεών, κατανόησης του χρόνου και των αριθμών και μιας μεγαλύτερης εκτίμησης της σειράς και άλλων ιεραρχικών σχέσεων.

Συναισθηματικά, τα παιδιά αναπτύσσονται προς την κατεύθυνση της μεγαλύτερης αυτογνωσίας -δηλαδή της επίγνωσης των δικών τους συναισθηματικών καταστάσεων, χαρακτηριστικών και δυνατοτήτων δράσης- και γίνονται όλο και πιο ικανά να διακρίνουν και να ερμηνεύουν τα συναισθήματα των άλλων ανθρώπων, επίσης. Αυτό συμβάλλει στην ενσυναίσθηση ή στην ικανότητα να εκτιμάς τα συναισθήματα και τις αντιλήψεις των άλλων και να κατανοείς τις απόψεις τους. Αυτές οι νέες ικανότητες συμβάλλουν στην ηθική ανάπτυξη των παιδιών, η οποία συνήθως ξεκινά από την πρώιμη παιδική ηλικία ως ανησυχία και αποφυγή πράξεων που προκαλούν πόνο και τιμωρία και εξελίσσεται σε μια γενικότερη ρύθμιση συμπεριφοράς ώστε να διατηρείται ο σεβασμός και η επιδοκιμασία των γονέων. Όλες αυτές οι συναισθηματικές πρόοδοι ενισχύουν τις κοινωνικές δεξιότητες και τη λειτουργικότητα του παιδιού (<https://www.britannica.com/science/psychological-development/Adolescence>).

3.1 Εφηβεία

Η χρονική περίοδος της εφηβείας περιλαμβάνει συγκεκριμένες ανάγκες και δικαιώματα υγείας και ανάπτυξης. Είναι, η χρονική στιγμή όπου αναπτύσσονται γνώσεις και δεξιότητες, μαθαίνεται η διαχείριση των συναισθημάτων και των σχέσεων και αποκτώνται ικανότητες και χαρακτηριστικά τα οποία θα αποβούν σημαντικά τόσο για την απόλαυση των εφηβικών χρόνων, όσο και για την ανάληψη ρόλων ενηλίκων. Σε όλες τις κοινωνίες αναγνωρίζεται ότι υπάρχει σημαντική διαφορά μεταξύ του να είσαι παιδί και να μεταβαίνεις στην ενήλικη φάση. Ωστόσο, ο ορισμός και η αναγνώριση της μετάβασης από την παιδική ηλικία στην ενηλικίωση διαφέρει μεταξύ των πολιτισμών καθώς και με την πάροδο των χρόνων. Παλαιότερα η μετάβαση αυτή γινόταν σχετικά γρήγορα ενώ εξακολουθεί να γίνεται και σήμερα σε ορισμένες κοινωνίες. Ωστόσο, αυτό αλλάζει σε πολλές χώρες. Η ηλικία είναι ένας βολικός τρόπος για τον καθορισμό της εφηβείας, αλλά είναι μόνο ένα χαρακτηριστικό που οριοθετεί αυτήν την περίοδο ανάπτυξης (WHO, 2021) .

Η εφηβεία διακρίνεται σε τρία στάδια:

- **Πρώιμη εφηβεία (10-13 έτη):** Στο στάδιο αυτό, τα παιδιά αρχίζουν να παρατηρούν περισσότερο το σώμα τους και τις αλλαγές που συμβαίνουν σε αυτό (τριχοφυΐα, ανάπτυξη του στήθους στα κορίτσια και των γεννητικών οργάνων στα αγόρια). Η έναρξη των αλλαγών αυτών συμβαίνει ένα με δύο χρόνια νωρίτερα στα κορίτσια συγκριτικά με τα αγόρια και μάλιστα σε ορισμένες περιπτώσεις γίνονται από τα 8 έτη στα κορίτσια και από τα 9 για τα

αγόρια. Σε πολλά κορίτσια μπορεί να αρχίσει η εμμηνόρροια στην ηλικία περίπου των 12 ετών. Οι σωματικές αυτές αλλαγές μπορούν να αφυπνίσουν την περιέργεια αλλά και το άγχος σε ορισμένους/ες έφηβους/ες, ειδικά σε περιπτώσεις που δεν γνωρίζουν ποιο είναι το φυσιολογικό και τι πρέπει να αναμένουν. Επίσης, ορισμένα παιδιά έρχονται αντιμέτωποι με την αμφισβήτηση της ταυτότητας του φύλου τους σε αυτή την χρονική περίοδο με αποτέλεσμα η έναρξη της ήβης να αποτελεί μια δύσκολη περίοδο γι' αυτούς. Επιπλέον σε αυτό το στάδιο, οι πρώιμοι έφηβοι διακρίνονται από ασπρόμαυρη σκέψη επομένως βλέπουν τα πράγματα απόλυτα, όντας σωστά ή λάθος, τρομερά ή υπέροχα χωρίς ενδιάμεσα επίπεδα. Σε αυτό το στάδιο είναι φυσιολογικό οι νέοι να στρέφουν την προσοχή και τη σκέψη τους στον εαυτό τους (που ονομάζεται «εγωκεντρισμός»). Μέρος της εγωκεντρικής αυτής φάσης είναι η ανασφάλεια σχετικά με την εξωτερική τους εμφάνιση και η πεποίθηση πως κρίνονται συνεχώς από τους συνομήλικους τους. Ακόμη, ξεκινά η περίοδος της ιδιωτικότητας όπου οι έφηβοι αισθάνονται αυξημένη ανάγκη για διατήρηση απόρρητων. Μπορεί να αρχίσει η αναζήτηση τρόπων ανεξαρτησίας από την οικογένεια τους, δοκιμάζοντας τα όρια και αντιδρώντας έντονα σε προσπάθειες ενίσχυσης των ορίων από τους γονείς ή κηδεμόνες.

- **Μέση Εφηβεία (14-17 έτη):** Οι φυσικές αλλαγές ως μέρος της πρώιμης εφηβείας συνεχίζονται και κατά τη μέση εφηβεία. Ενώ για τα κορίτσια οι αλλαγές αυτές έχουν σχεδόν ολοκληρωθεί καθώς έχουν πλέον κανονική εμμηνόρροια, τα περισσότερα αγόρια διανύουν περίοδο αλλαγών στην ανάπτυξη τους όπως η αλλαγή/ βάρος της φωνής. Φυσικά, στην ηλικία αυτήν, αναπτύσσεται ιδιαίτερο ενδιαφέρον για ρομαντικές και σεξουαλικές σχέσεις σε πολλούς έφηβους. Επιπλέον, ενδεχομένως να αμφισβητούν και να εξερευνούν τη σεξουαλική τους ταυτότητα κάτι που μπορεί να τους αγχώνει ένα δεν λαμβάνουν υποστήριξη από οικογένεια, συνομηλικούς ή κοινότητες. Υπάρχει, επίσης, μεγάλη ανησυχία σχετικά με την εμφάνιση τους αλλά και η κορύφωση της πίεσης από τους ομότιμους. Παράλληλα, γίνονται δομικές αλλαγές στην ωρίμανση του εγκεφάλου στο στάδιο αυτό, με την ύπαρξη βασικών διαφορών στον τρόπο σκέψης ενός μέσου έφηβου και ενός ενήλικα. Αυτό κυρίως οφείλεται στο γεγονός πως οι μετωπικοί λοβοί αποτελούν τις εγκεφαλικές περιοχές που ωριμάζουν τελευταίες, χωρίς πλήρη ανάπτυξη μέχρι τα 20 χρόνια του ανθρώπου. Ο συντονισμός της σύνθετης λήψης αποφάσεων, του ελέγχου της ώθησης και της ικανότητας εξέτασης πολλαπλών επιλογών και συνεπειών συντελούνται σε μεγάλο βαθμό στους μετωπικούς λοβούς.

- **Ύστερη Εφηβεία (18-21 και πάνω έτη):** Οι «ύστεροι» έφηβοι έχουν γενικά ολοκληρώσει τη φυσική τους ανάπτυξη. Συνήθως έχουν πλέον μεγαλύτερη αυτορρύθμιση και είναι ικανοί να ζυγίσουν καλύτερα τους κινδύνους και τα οφέλη. Επιπλέον, οι έφηβοι κατά την έναρξη της

ενηλικίωσης τους διατηρούν μια πιο ισχυρή αίσθηση της ατομικότητας τους σε αυτή τη φάση και μπορούν να δομήσουν το δικό τους αξιακό σύστημα. Μπορεί να εστιάσουν περισσότερο στο μέλλον, βασίζοντας τις αποφάσεις τους στις ελπίδες και τα ιδανικά τους. Τόσο οι ρομαντικές όσο και οι φιλικές σχέσεις γίνονται πιο σταθερές. Επίσης, διαχωρίζονται συναισθηματικά και σωματικά από τις οικογένειές τους. Ωστόσο, πολλοί εγκαθιδρύουν μια «ενήλικη» σχέση με τους γονείς τους, συζητώντας θέματα ως ίσος προς ίσο και ζητώντας ακόμη και συμβουλές (Allen & Waterman, 2019).

Οι σωματικές και νευρολογικές αλλαγές που συμβαίνουν κατά τη διάρκεια της περιόδου αυτής, σε συνδυασμό με τους γενετικούς παράγοντες και το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον των εφήβων ευνοεί την έναρξη ψυχικών διαταραχών.

3.3 Πανδημία Covid-19 και ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων

Στα παιδιά και τους εφήβους, οι περίοδοι χωρίς σχολείο συσχετίζονται με μειωμένη φυσική δραστηριότητα, μεγαλύτερη ενασχόληση με οθόνες, ακανόνιστο ωράριο ύπνου και χειρότερες διατροφικές συνήθειες (Wang και συν., 2020).

Σε βιβλιογραφική ανασκόπηση των Guessoum και συν. (2020), σχετικά με το ψυχιατρικό αποτύπωμα της πανδημίας στους εφήβους, βρέθηκε ότι ο κίνδυνος για ανάπτυξη συμπτωμάτων διαταραχής μετατραυματικού στρες, κατάθλιψης και άγχους συσχετίζεται με την πανδημία.

Οι ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στους έφηβους φαίνεται να έχουν πολύ μεγαλύτερο αντίκτυπο στους ίδιους από ότι στους ενήλικες επειδή εκείνοι είναι πιο ευάλωτοι στις αρνητικές επιπτώσεις του στρες (Chassin, 2003). Ύστερα από το ξέσπασμα της πανδημίας και το κλείσιμο των σχολείων που είχε εφαρμοστεί, οι μαθητές απαιτούνταν να μείνουν στο σπίτι. Η μειωμένη κοινωνική αλληλεπίδραση, η παραμονή και ο περιορισμός στο σπίτι, οι δυσκολίες στις σχολικές εργασίες, σε συνδυασμό με τις ουσιαστικές αλλαγές στην καθημερινή ρουτίνα, τον φόβο νόσησης και την πλήξη, μπορεί να έχουν δραματικές επιπτώσεις στην ψυχολογία των εφήβων. Τα αναπτυξιακά κίνητρα και οι ορμονικές αλλαγές κάνουν τους έφηβους να ταυτίζονται ιδιαίτερα με τις ομάδες συνομηλίκων, καθιστώντας δύσκολη την απομόνωση στο σπίτι. Για παράδειγμα, κατά τη διάρκεια του Σοβαρού Οξέος Αναπνευστικού Συνδρόμου επιδημία (SARS), μια συγχρονική μελέτη αποκάλυψε ότι η ψυχιατρικές νοσηρότητες συσχετίστηκαν σε ένα γενικό πληθυσμό με μικρότερη ηλικία (Sim και συν., 2010).

Η συγχρονική διαδικτυακή έρευνα των Zhang και συν. (2020) για τις ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας στους εφήβους της Κίνας, αναδεικνύει αρκετά σημαντικά ευρήματα. Αρχικά, τα αποτελέσματα αποκάλυψαν σημαντικά ποσοστά ψυχολογικών συνεπειών της πανδημίας COVID-19 με παρόμοια καθώς και διαφορετικά μοτίβα βρέθηκαν μεταξύ μαθητών Γυμνασίου και Λυκείου. Οι μαθητές Γυμνασίου και Λυκείου είχαν παρόμοιο επιπολασμό συμπτωμάτων κατάθλιψης και τραύματος, ενώ οι μαθητές Λυκείου είχαν υψηλότερο επιπολασμό συμπτωμάτων άγχους και στρες από τους μαθητές Γυμνασίου. Τα ποσοστά συμπτωμάτων κατάθλιψης (20,9% για μαθητές Γυμνασίου και 29,7% για μαθητές Λυκείου) και συμπτωμάτων άγχους (25,4% για μαθητές Γυμνασίου και 28,4% για μαθητές Λυκείου) ήταν υψηλότερα από τα ποσοστά που αναφέρθηκαν από πρόσφατες μελέτες που δεν περιελάμβανε καμία επιδημία ή πανδημία. Επιπλέον, φάνηκε ότι η θετική αντιμετώπιση και η ανθεκτικότητα ήταν προστατευτικοί παράγοντες για την κατάθλιψη, το άγχος και τα συμπτώματα στρες τόσο σε μαθητές Γυμνασίου όσο και σε μαθητές Λυκείου, ενώ η αρνητική αντιμετώπιση ήταν παράγοντας κινδύνου για συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους και στρες και στα δύο δείγματα. Για τη δυσφορία που σχετίζεται με το τραύμα, η ανθεκτικότητα ήταν ένας προστατευτικός παράγοντας, η αρνητική αντιμετώπιση ήταν παράγοντας κινδύνου και στα δύο δείγματα και η θετική αντιμετώπιση ήταν προστατευτικός παράγοντας για μαθητές Γυμνασίου αλλά όχι για μαθητές Λυκείου.

Μελέτη των Pedrini και συν. (2022) όπου έφηβοι μαθητές στην Ιταλία αξιολογήθηκαν σε δύο χρονικά σημεία: πριν από το ξέσπασμα της πανδημίας Covid-19 (Νοέμβριος 2019–Ιανουάριος 2020) και 1 έτος αργότερα (Απρίλιος–Μάιος 2021), εντόπισε μια αύξηση στη μέση βαθμολογία στο άγχος, το στρες για τη μελλοντική αβεβαιότητα και υψηλότερη συχνότητα δυσπροσαρμοστικών συμπεριφορών. Αντίθετα, το επίπεδο άγχους που σχετίζεται με κοινωνικούς τομείς (δηλαδή φοίτηση στο σχολείο, ρομαντικές σχέσεις, πίεση από συνομηλίκους) μειώθηκε. Οι δυσλειτουργικές δεξιότητες συναισθηματικής ρύθμισης, το παιδικό τραύμα, η χαμηλή οικογενειακή λειτουργικότητα και συγκεκριμένα χαρακτηριστικά προσωπικότητας συσχετίστηκαν με υψηλότερα ψυχοπαθολογικά συμπτώματα με αποτέλεσμα να απαιτούνται παρεμβάσεις για την ενίσχυση των στρατηγικών συναισθηματικής ρύθμισης στους μαθητές.

Οι οικονομικοί περιορισμοί και η συνεπακόλουθη πίεση που δημιουργεί η πανδημία στις οικογένειες ή οι παράγοντες όπως η ανεργία και το μειωμένο εισόδημα επηρεάζουν τους γονείς και κατ' επέκταση όλα τα μέλη της οικογένειας. Άλλωστε, το χαμηλό οικονομικό επίπεδο είναι παράγοντας κινδύνου για την ανάπτυξη ψυχικών διαταραχών στα παιδιά (Holling και συν., 2014). Επιπλέον, η αύξηση των περιπτώσεων ενδοοικογενειακής βίας παγκοσμίως κατά τη

διάρκεια της γενικής καραντίνας λόγω της πανδημίας (Κούρτη και συν., 2021) συσχετίζεται με την ανάπτυξη συναισθηματικών και συμπεριφορικών προβλημάτων στα παιδιά και εφήβους που εκτίθενται σε τέτοια περιβάλλοντα (Holt και συν, 2008) .

Η ανασκόπηση των Fegert και συν. (2020) για τις προκλήσεις και την επιβάρυνση της ψυχικής υγείας των παιδιών και εφήβων κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 καταλήγει στο συμπέρασμα πως υπάρχουν πολλοί σχετιζόμενοι κίνδυνοι της πανδημίας με την ψυχική υγεία των παιδιών και εφήβων. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρει πως κατά την οξεία φάση- καραντίνα, η κύρια επιβάρυνση έχει συνδεθεί με την κοινωνική αποστασιοποίηση, την αυξημένη πίεση προς τις οικογένειες και την περιορισμένη πρόσβαση σε υποστηρικτικές δομές. Επίσης, ο κίνδυνος της ψυχικής υγείας που σχετίζεται με τον COVID-19 έχει πλήξει δυσανάλογα τα μειονεκτούντα και περιθωριοποιημένα παιδιά και τους εφήβους. Τέλος, προβλέπεται πως μετά την πανδημία, η ύφεση της οικονομία, η επιβάρυνση του άγχους, τους στρες και της έκθεσης στη βία μπορεί να είναι τα κυρίαρχα θέματα που θα κληθούν να αντιμετωπίσουν οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας.

Όσον αφορά τα παιδιά και τους εφήβους που έχουν εμφανίσει ήδη μια ψυχική διαταραχή, η έρευνα των Gilsbach και συν. (2021) έδειξε ότι εκείνα παρουσίασαν σημαντικά υψηλότερη ψυχολογική επιβάρυνση από τους ψυχικά υγιείς συνομηλίκους τους. Το γυναικείο φύλο ήταν ένας παράγοντας κινδύνου για υψηλότερη ψυχολογική επιβάρυνση που αναφέρθηκε από τους ίδιους και η νεότερη ηλικία συσχετίστηκε με μια πιο εκτεταμένη ψυχολογική επιβάρυνση που αναφέρθηκε από τους γονείς. Επίσης, φάνηκε ότι οι ασθενείς με καταθλιπτική διαταραχή εμφάνισαν σημαντικά υψηλότερα επίπεδα ψυχολογικής δυσφορίας που σχετίζεται με την πανδημία του COVID-19 από τους ασθενείς με έλλειμμα προσοχής και/ή διαταραχή συμπεριφοράς

Η ταχεία ανασκόπηση 10 μελετών των Imgran και συν. (2020) λαμβάνει υπόψη τον αντίκτυπο της καραντίνας στην ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων. Οι επτά μελέτες πριν από την εμφάνιση του COVID 19 σχετικά με τις ψυχολογικές επιπτώσεις της καραντίνας στα παιδιά ανέφεραν απομόνωση, στίγμα κοινωνικού αποκλεισμού και φόβο μεταξύ των παιδιών. Οι πιο συχνές διαγνώσεις ήταν η οξεία διαταραχή στρες, η διαταραχή προσαρμογής, η θλίψη και η διαταραχή μετατραυματικού στρες. Τρεις μελέτες κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 ανέφεραν ανησυχία, ευερεθιστότητα, άγχος, προσκόλληση και απροσεξία με αυξημένο χρόνο οθόνης στα παιδιά κατά τη διάρκεια της καραντίνας.

Η συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση των Panda και συν. (2020) ανέδειξε τα εξής αποτελέσματα: Συνολικά, από 22.996 παιδιά/ εφήβους το 34,5% βρέθηκε να υποφέρει από άγχος, το 41,7% από κατάθλιψη, το 42,3% από ευερεθιστότητα και το 30,8% από απροσεξία.

Η συμπεριφορά/ψυχολογική κατάσταση συνολικά του 79,4% των παιδιών επηρεάστηκε αρνητικά από την πανδημία και την καραντίνα. Τουλάχιστον το 22,5% των παιδιών είχε σημαντικό φόβο για τον COVID-19, το 35,2% των παιδιών παρουσίαζαν πλήξη και το 21,3% από διαταραχή ύπνου.

Στην συστηματική ανασκόπηση που διενήργησε η Unicef σχετικά με την ψυχική υγεία και την ευημερία παιδιών και εφήβων στην εποχή της COVID-19 (2021), βρέθηκε μια μέτρια αύξηση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και της θλίψης σε αυτές τις ηλικιακές ομάδες. Επίσης, παιδιά και έφηβοι ανέφεραν φόβο και ανησυχία για την πανδημία, σε υψηλότερα ποσοστά από το αναφερόμενο άγχος προ πανδημίας σε όλες τις περιοχές. Φάνηκαν ακόμη, αυξημένο άγχος και ζητήματα προσαρμογής μεταξύ των εφήβων, ειδικά λόγω του φόβου μόλυνσης, αβεβαιότητα λόγω καραντίνας και διαταραχές στην καθημερινή ρουτίνα. Η μελέτη έδειξε ότι συνολικά, αρνητικά συναισθήματα και συμπεριφορές (συμπεριλαμβανομένου του θυμού, της ευερεθιστότητας, της αρνητικότητας, της εχθρικής συμπεριφοράς και της επιθετικότητας) σε παιδιά και εφήβους επιδεινώθηκαν από τις συνθήκες της νέας πραγματικότητας που εισήγαγαν τα μέτρα περιορισμού της πανδημίας COVID-19, όπως τα lockdown και το κλείσιμο σχολείων. Επακόλουθες αλλαγές υπήρξαν στον ύπνο τους, στα πρότυπα διατροφής, στις ρουτίνες, στο σωματικό βάρος και χρήση ηλεκτρονικών οθονών. Αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ και χρήση και κατάχρηση ουσιών μεταξύ εφήβων και νέων κατά τη διάρκεια της πανδημίας του COVID-19, εντοπίστηκε επίσης.

Μελέτη των Lehmann και συν. (2022) δείχνει μια συνολική αύξηση των προβλημάτων ψυχικής υγείας σε νέους ηλικίας 11-19 ετών στην Πολωνία από τις πρώτες εβδομάδες του lockdown έως και 9 μήνες μετά το ξέσπασμα της πανδημίας. Η συνολική αύξηση φαίνεται να οφείλεται αποκλειστικά στις δυσκολίες εσωτερίκευσης, δηλαδή στην αύξηση των συναισθηματικών προβλημάτων και των προβλημάτων της ηλικιακής ομάδας.

Συναφή αποτελέσματα έχει και η πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση των Kaubisch και συν. (2022), στην οποία η πλειονότητα των ερευνών αναφέρει υψηλότερα επακόλουθα που σχετίζονται με τραύμα σε παιδιά, εφήβους και φροντιστές στη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 σε σύγκριση με άλλες προπανδημικές μελέτες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19

4.1 Ο ρόλος της ανθεκτικότητας στην πανδημία Covid-19

Βάσει του ορισμού των Luther και Cicchetti (2001), η ανθεκτικότητα περιγράφεται ως μια δυναμική διαδικασία όπου τα άτομα εμφανίζουν θετική προσαρμογή σε σημαντικές αντιξοότητες ή τραύματα. Έχοντας αναφερθεί σε μελέτες που φανερώνουν την ψυχική επιβάρυνση του γενικού πληθυσμού και πιο συγκεκριμένα των παιδιών και των εφήβων κατά την πανδημία Covid-19, ο ρόλος που διαδραματίζει η ψυχική ανθεκτικότητα αναδεικνύεται ως πολύ σημαντικός.

Σε μελέτη των Bonanno και συν. (2008) για την ψυχολογική λειτουργικότητα σε δείγμα νοσηλεύομενων επιζώντων της επιδημίας του σοβαρού οξέος αναπνευστικού συνδρόμου (SARS) του 2003 στο Χονγκ Κονγκ βρέθηκε ότι οι πιο ψυχικά ανθεκτικοί ασθενείς εμφάνιζαν χαμηλότερα επίπεδα ανησυχίας σχετικά με τον ιό.

Η μελέτη των Hanpen και συν. (2020) διερεύνησε εάν η ανθεκτικότητα μετριάζει την αρνητική έκβαση που προκαλεί το άγχος κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Τα άτομα με υψηλή ανθεκτικότητα ανέφεραν χαμηλότερα επίπεδα κατάθλιψης, σε σύγκριση με άτομα με μέσο ή χαμηλό βαθμό παραγόντων ανθεκτικότητας. Τα αποτελέσματα καταδεικνύουν τη σημασία των πόρων της ανθεκτικότητας σε σχέση με το πόσο καλά ένα άτομο αντιμετωπίζει στρεσογόνες συνθήκες ζωής, όπως η πανδημία COVID-19. Είναι σημαντικό εύρημα ότι τα άτομα με υψηλή ανθεκτικότητα επηρεάστηκαν λιγότερο από αρνητικές συναισθηματικές αντιδράσεις λόγω της εμπειρίας του στρες κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Σε μία ακόμη συγχρονική μελέτη σχετικά με την κοινωνική και συναισθηματική μοναξιά εξ αιτίας της πανδημίας σε δείγμα φοιτητών στις Φιλιππίνες, φάνηκε επίσης ότι η ανθεκτικότητα λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας ενάντια στη μοναξιά (Labrague και συν., 2021).

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση των Finstad και συν. (2021), έδειξε ότι η ψυχική ανθεκτικότητα είναι μια θεμελιώδης μεταβλητή για τη μείωση και την πρόληψη των αρνητικών ψυχολογικών επιπτώσεων της πανδημίας και σχετίζεται με χαμηλότερα επίπεδα κατάθλιψης, άγχους και εξουθένωσης. Επίσης, φάνηκε ότι σε ατομικό και οργανωτικό επίπεδο, η ανθεκτικότητα διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο στη βελτίωση της ευημερίας των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και μη.

Στην έρευνα τους οι Shi και συν. (2022) τονίζουν πως η ανθεκτικότητα είναι ένας ουσιαστικός προστατευτικός παράγοντας για τη μείωση των ψυχικών διαταραχών μεταξύ των Κινέζων εφήβων που εκτίθενται στον COVID-19. Προτείνεται επίσης, να αναπτυχθούν παρεμβάσεις που σχετίζονται με την ανθεκτικότητα για την αποτελεσματική προώθηση της αποκατάστασης της ψυχικής υγείας μεταξύ των νέων κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Επιπλέον, ο επιστημονικά κοινώς παραδεκτός ρόλος της ψυχικής ανθεκτικότητας στην αντιμετώπιση των συνεπειών της πανδημίας καταδεικνύεται και από το γεγονός πως το Διεθνές Τμήμα Δημόσιας Ψυχικής Υγείας της Ευρωπαϊκής Οργάνωσης Δημόσιας Υγείας (EUPHA) ξεκίνησε συνεργασία με τα μέλη της ένωσης για να εκπονήσει τη μελέτη αντιμετώπισης του COVID-19 με ανθεκτικότητα (COPERS). Η κοινοπραξία περιλαμβάνει μέλη από 10 χώρες σε όλη την Ευρώπη. Η μελέτη COPERS στοχεύει να κατανοήσει διαχρονικά την έκταση της ψυχικής υγείας και ανθεκτικότητας σε όλη την Ευρώπη, να εντοπίσει τις τροχιές ψυχικής υγείας και ανθεκτικότητας ενηλίκων ηλικίας 18 ετών και άνω και να εντοπίσει παράγοντες που δυνητικά επηρεάζουν την ψυχική υγεία και την ανθεκτικότητα στις διάφορες χώρες. Οι ερευνητές στοχεύουν, επίσης, να πραγματοποιήσουν μια ζωντανή ανασκόπηση χαρτογράφησης για να εντοπίσουν, να αναλύσουν και να παρουσιάσουν τις απαντήσεις των πολιτικών για την ψυχική υγεία στην πανδημία COVID-19 και να συμβάλουν στην καλύτερη γνώση σχετικά με τον τρόπο υποστήριξης της προσωπικής και κοινοτικής ανθεκτικότητας σε περιόδους πανδημίας (Backhaus και συν., 2021) .

4.2 Προστατευτικοί και ανασταλτικοί παράγοντες στην ανθεκτικότητα των παιδιών- εφήβων κατά την πανδημία COVID-19

Η ψυχική ανθεκτικότητα των παιδιών, των εφήβων και εν γένει των οικογενειών τους αναδεικνύεται ως ένας προστατευτικός παράγοντας απέναντι στις αρνητικές ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας Covid- 19.

Κατά τη διάρκεια της έξαρσης του COVID-19, γονείς και παιδιά έμεναν μαζί στο σπίτι σχεδόν καθημερινά και αντιμετώπιζαν τις πιέσεις της επιδημίας. Επομένως, οι αντιλήψεις των γονέων για την επιδημία και οι ψυχολογικές τους αλλαγές θα μπορούσαν να έχουν άμεση επίδραση στα παιδιά μέσω της καθημερινής αλληλεπίδρασης. Τα αποτελέσματα από μια μελέτη Ιταλών γονέων και των παιδιών τους έδειξαν ότι τα μέτρα καραντίνας κατά τη διάρκεια της επιδημίας και οι αλλαγές στην καθημερινή ρουτίνα είχαν αρνητικό αντίκτυπο στις ψυχολογικές

διαστάσεις των γονέων, εκθέτοντας έτσι την ψυχική υγεία των παιδιών τους σε σημαντικό κίνδυνο (Cusinato και συν., 2020).

Σε μελέτη των Zhang και συν. (2022) βρέθηκε πως κατά τη διάρκεια της καραντίνας, η κατάθλιψη και το άγχος των Κινέζων γονέων επιδρούσε θετικά στην κατάθλιψη και το άγχος των παιδιών τους. Οι ανησυχίες των γονέων σχετικά με τον COVID-19, η σωματική άσκηση και ο χρόνος οθόνης ξεχωριστά επηρέαζαν τις ανησυχίες σχετικά με τον COVID-19 των παιδιών, τη σωματική τους άσκηση και το χρόνο που περνούσαν στην οθόνη, αντίστοιχα. Παράγοντες που επιδρούσαν στην κατάθλιψη και στο άγχος των γονέων ήταν ανησυχίες τους σχετικά με τον COVID-19, η αυτοκαραντίνα και η καραντίνα μελών της οικογένειας, συγγενών ή φίλων. Σημειώνεται πως η κατάθλιψη και το άγχος των παιδιών προέβλεπαν θετικά τον μη αυτοκτονικό αυτοτραυματισμό και τον ιδεασμό τους για αυτοκτονία. Επομένως, τα αποτελέσματα υποδεικνύουν ότι οι γονείς θα πρέπει πρώτα να εξασφαλίσουν τη δική τους θετική στάση στην αντιμετώπιση της επιδημίας, να φροντίσουν την ψυχική υγεία των παιδιών τους και να δώσουν προσοχή στην επιρροή που ασκούν στα παιδιά τους, αποφεύγοντας όσο το δυνατόν περισσότερες δυσμενείς συνέπειες. Επιπλέον, τα αποτελέσματα αυτά αναδεικνύουν την ανάγκη για την καθοδήγηση ψυχολογικών παρεμβάσεων και για την ανάπτυξη στοχευμένων προληπτικών μέτρων για τη βελτίωση της ψυχικής υγείας των γονέων και παιδιών και της οικογενειακής ανθεκτικότητας κατά τη διάρκεια επιδημιών.

Οι σχέσεις των εφήβων με τους γονείς τους ή και τους υπόλοιπους ενήλικες που βρίσκονται στη ζωή τους αναδεικνύονται, επίσης, ως προστατευτικός παράγοντας έναντι του ψυχολογικού βάρους που συνεπάγεται στρες και κατάθλιψη και στη μελέτη των Luthar και συν. (2021) σε δείγμα 14.603 μαθητών από 49 σχολεία, κατά τους 3 πρώτους μήνες του COVID-19 στις Ηνωμένες Πολιτείες. Μάλιστα, στην ίδια μελέτη υπογραμμίζεται πως τα «μαθήματα ανθεκτικότητας» μπορούν να γενικευτούν και να βελτιώσουν όλες τις κοινωνικοδημογραφικές ομάδες, με έμφαση τις περισσότερο μειονεκτούσες που εμφανίζουν μεγαλύτερη ψυχολογική επιβάρυνση.

Μια ακόμη μελέτη τονίζει την άμεση επίδραση της δυναμικής της οικογένειας κατά τη διάρκεια της πανδημίας στην αντιμετώπιση στρες των παιδιών (Eales και συν., 2021). Σε αυτή, ο καθημερινός αντίκτυπος του COVID-19 συνδέθηκε σημαντικά με ψυχολογική δυσφορία για τα παιδιά και τους γονείς και αυτή η συσχέτιση ήταν ισχυρότερη για τα μεγαλύτερα παιδιά της οικογένειας. Προτείνονται ακόμη προληπτικές προσπάθειες, συμπεριλαμβανομένης της ψυχοεκπαίδευσης σχετικά με υγιείς διεξόδους για τα αρνητικά συναισθήματα κατά τη διάρκεια του COVID-19, ώστε να δομηθεί η προσωπική και κατ' επέκταση οικογενειακή ανθεκτικότητα. Το ίδιο υποστηρίζεται και στην έρευνα των Robertson και συν (2021), δίνοντας

έμφαση στη σχέση ανάμεσα στους φροντιστές των παιδιών και σε εκείνα, συμπεραίνοντας πως η αξιολόγηση της σχέσης της ψυχικής υγείας του παιδιού και του φροντιστή κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 είναι σημαντική για την ανάδειξη μοντέλων κινδύνου και ανθεκτικότητας και πως κρίνονται απαραίτητες οι παρεμβάσεις σε επίπεδο φροντιστή, παιδιού ή/και της οικογένειας.

Μια άλλη προοπτική δίνουν οι Beames και συν. (2021) οι οποίοι διερεύνησαν τη σχέση μεταξύ ανθεκτικότητας, δημογραφικών στοιχείων και ιστορικού ψυχικών ασθενειών, καθώς και εκείνη μεταξύ της ανθεκτικότητας και των θετικών εμπειριών. Σε δείγμα 760 Αυστραλών εφήβων ηλικίας 12-18 ετών χορηγήθηκαν διαδικτυακά ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς. Συνολικά, οι έφηβοι ήταν σχετικά ανθεκτικοί. Ανέφεραν θετικές εμπειρίες κατά τη διάρκεια του COVID-19, συμπεριλαμβανομένης της αυξημένης ενσυναίσθησης, συμπόνιας, ευγνωμοσύνης και σύνδεσης με άλλους, και ανέφεραν ότι χρησιμοποίησαν μια σειρά ενεργών στρατηγικών αντιμετώπισης (ενασχόληση με χόμπι, επικοινωνία μέσω κοινωνικών δικτύων, γυμναστική). Η ύπαρξη ιστορικού ψυχικής ασθένειας και η ταύτιση ως γυναικείο ή μη δυαδικό φύλο συσχετίστηκαν με χαμηλότερη ανθεκτικότητα. Επιπλέον, η ανθεκτικότητα συσχετίστηκε με μειωμένη ψυχολογική δυσφορία και με αυξημένες θετικές εμπειρίες. Τα ευρήματα αυτά δείχνουν ότι οι έφηβοι της Αυστραλίας ανέφεραν συνήθως θετικές εμπειρίες και χρησιμοποιούσαν ενεργές στρατηγικές αντιμετώπισης κατά τη διάρκεια του COVID-19. Μερικοί νέοι έδειξαν υψηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας και μπόρεσαν να αξιοποιήσουν στο έπακρο μια απρόβλεπτη κατάσταση που διέκοψε σοβαρά την καθημερινότητά τους.

Επιπρόσθετα, άλλη μια έρευνα σε 938 μαθητές τεχνικού γυμνασίου και κολλεγίου στην Κίνα που συμπλήρωσαν σε δύο φάσεις της έρευνας (πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας) ηλεκτρονικά ερωτηματολόγια, αξιολογούσε τη βίωση ψυχωτικών εμπειριών (Sun και συν., 2021) κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Το παιδικό τραύμα, το αντιληπτό άγχος, η ανθεκτικότητα και οι δημογραφικοί παράγοντες αξιολογήθηκαν κατά την έναρξη, και η ψυχολογική κατάσταση μετρήθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Παρά την πτωτική τάση του επιπολασμού των ψυχωτικών εμπειριών κατά τη διάρκεια της πανδημίας, φάνηκε πως οι μαθητές με επίμονες ψυχωτικές εμπειρίες εμφάνισαν τα πιο σοβαρά ψυχολογικά συμπτώματα που σχετίζονται με τον COVID-19. Ακολουθούν τα άτομα που είχαν πρωτοεμφανίσει τέτοιες εμπειρίες και ύστερα εκείνοι χωρίς καθόλου ψυχωτικές εμπειρίες εμφανίζοντας τα πιο ήπια συμπτώματα. Η μονογονεϊκή οικογένεια, τα περισσότερα παιδικά τραύματα και το υψηλότερο οικογενειακό εισόδημα αναδείχτηκαν ως προγνωστικοί παράγοντες των νεοεμφανιζόμενων ψυχωτικών εμπειριών κατά τη διάρκεια της πανδημίας, ενώ η καλύτερη ανθεκτικότητα ήταν ένας προστατευτικός παράγοντας, που συσχετίστηκε με ύφεση προηγούμενων τέτοιων

εμπειριών. Επομένως, απαιτούνται επειγόντως παρεμβάσεις που καλλιεργούν την ανθεκτικότητα των μαθητών για τη μείωση των ψυχωτικών εμπειριών και τη βελτίωση της ψυχικής υγείας, ειδικά για μαθητές από μονογονεϊκά νοικοκυριά ή για εκείνους που έχουν βιώσει παιδικό τραύμα.

Υστερα, στη μελέτη τους οι Kuhlman και συν. (2021) εντοπίζουν συγκεκριμένους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες στους εφήβους, όπως το χιούμορ, η ρύθμιση των συναισθημάτων, η κοινωνική υποστήριξη, η αισιοδοξία και ο σκοπός στη ζωή, οι οποίοι λειτουργούν προστατευτικά κατά της ψυχικής επιβάρυνσης της πανδημίας και των συνοδών στρεσογόνων παραγόντων.

4.3 Ψυχολογικές/ ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις ανθεκτικότητας

Χαρακτηριστικό κάθε μελέτης που αναφέρθηκε παραπάνω είναι η υπογράμμιση της αναγκαιότητας εφαρμογής παρεμβάσεων ενίσχυσης της ψυχικής υγείας των ατόμων ύστερα από την βίωση των αντιξοοτήτων και των δυσκολιών που επέβαλλε η πανδημία Covid-19.

Η συστηματική ανασκόπηση των Kunzel και συν. (2020), δημοσιευμένη στην βιβλιοθήκη της Cochrane, αναφορικά με τις ψυχολογικές παρεμβάσεις που καλλιεργούν την ανθεκτικότητα σε φοιτητές επαγγελματιών υγείας αποτελεί μια πλήρως αξιόπιστη πηγή άντλησης σχετικών δεδομένων.

Όπως αναδεικνύει η μελέτη, λόγω της μη ύπαρξης ενός καθολικά επιστημονικά παραδεκτού ορισμού της ανθεκτικότητας, δεν εντοπίζεται ακριβής συναίνεση για το τι θεωρείται «εκπαίδευση στην ανθεκτικότητα» στη βιβλιογραφία. Οι περισσότερες παρεμβάσεις είτε πρόκειται για ατομικές είτε για ομαδικές υλοποιούνται διαπροσωπικά. Οι εναλλακτικές μορφές περιλαμβάνουν διαδικτυακές παρεμβάσεις ή συνδυασμούς διαφόρων μορφών. Οι παρεμβάσεις ενίσχυσης ανθεκτικότητας χρησιμοποιούν μεθόδους όπως συζητήσεις, παιχνίδια ρόλων, πρακτικές ασκήσεις και εργασίες για το σπίτι.

Γενικότερα, από την ανασκόπηση φαίνεται ότι οι παρεμβάσεις ανθεκτικότητας βασίζονται σε διαφορετικές ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις με κυριότερες τις παρακάτω:

- Γνωσιακή – συμπεριφορική θεραπεία (cognitive - behavioral therapy),
- θεραπεία αποδοχής και δέσμευσης (acceptance and commitment therapy),
- θεραπεία βασισμένη στην ενσυνειδητότητα (mindfulness- based therapy),
- θεραπεία προσοχής και ερμηνείας (attention and interpretation therapy),
- θεραπεία επίλυσης προβλημάτων (problem solving therapy), καθώς και
- διαχείριση στρες (stress inoculation).

Ορισμένα εκπαιδευτικά προγράμματα επικεντρώνονται στην ενίσχυση των μεμονωμένων ή πολλαπλών παραγόντων ψυχοκοινωνικής ανθεκτικότητας, χωρίς να αντιστοιχούν σε μια συγκεκριμένη προσέγγιση. Λίγες παρεμβάσεις φαίνεται να βασίζονται στην εργασία τους σε ένα καθορισμένο μοντέλο ανθεκτικότητας.

Η ανθεκτικότητα ως συνέπεια καθορίζεται από πολλούς τροποποιήσιμους παράγοντες, έτσι ώστε οι παρεμβάσεις ανθεκτικότητας μπορεί να λειτουργήσουν βελτιώνοντας και ενισχύοντας αυτούς τους παράγοντες. Βασισμένοι στα βιβλιογραφικά δεδομένα, η μελέτη των Kunzel και συν. (2020), εντοπίζει ως τροποποιητικούς παράγοντες της ανθεκτικότητας και τεχνικές ενίσχυσης της τα εξής:

- **Νόημα στη ζωή ή σκοπός στη ζωή:** Εισαγωγή των οφελών του σκοπού στη ζωή, υποστήριξη των ατόμων στον εντοπισμό σημαντικών πηγών νοήματος (π.χ. κοινωνικές σχέσεις, εργασία) καθώς και στον καθορισμό προτεραιοτήτων και κατευθυντήριων αξιών για τη ζωή.
- **Αίσθηση συνοχής:** Προώθηση της κατανόησης των εξωτερικών προκλήσεων της ζωής, των προσωπικών πεποιθήσεων και των συναισθημάτων. Ενθάρρυνση των συμμετεχόντων να αναλογιστούν τους προσωπικούς (εσωτερικούς ή εξωτερικούς) πόρους και να τους χρησιμοποιούν πιο συχνά.
- **Θετικά συναισθήματα:** Ψυχο-εκπαίδευση στα συναισθήματα με εφαρμογή τεχνικών ενσυνειδητότητας και υποστήριξη των ατόμων στο να εντοπίζουν ευχάριστες δραστηριότητες που ενισχύουν τα θετικά συναισθήματα.
- **Ανθεκτικότητα (πρόκληση, δέσμευση, έλεγχος):** Ανασυγκρότηση καταστάσεων (δηλαδή φαντασίωση στρεσογόνων περιστάσεων), εστίαση της προσοχής σε σωματικές αισθήσεις που προκαλούνται από συναισθηματική αναστάτωση.
- **Αυτοεκτίμηση:** Υποστήριξη των συμμετεχόντων στον εντοπισμό των προσωπικών δυνατοτήτων.
- **Ενεργητική αντιμετώπιση** (π.χ. επίλυση προβλημάτων, προγραμματισμός): Εισαγωγή του μοντέλου επίλυσης προβλημάτων και εξοικείωση των συμμετεχόντων με τη χρήση της ενεργητικής αντιμετώπισης στρατηγικών σε στρεσογόνες καταστάσεις (π.χ. δημιουργία σχεδίων δράσης).
- **Αυτο-αποτελεσματικότητα:** Υποστήριξη των συμμετεχόντων στον εντοπισμό των προσωπικών δυνατοτήτων και άλλων πηγών αυτοαποτελεσματικότητας (π.χ. συνδέσεις), υποστήριξη ατόμων στην εστίαση σε προηγούμενες επιτυχίες (π.χ. αντιμετώπιση αρνητικών καταστάσεων).

- **Αισιοδοξία ή θετικό στυλ απόδοσης:** Εκπαίδευση στους συμμετέχοντες να υιοθετούν ένα πιο θετικό στυλ απόδοσης για τα στρεσογόνα γεγονότα (δηλαδή εξωτερικό, ασταθές αίτιο) και τα ευχάριστα γεγονότα (δηλαδή εσωτερικά, σταθερά αίτια), ενθάρρυνση των ατόμων να αποκτήσουν μια πιο φωτεινή προοπτική για το μέλλον ενισχύοντας την προσοχή τους στην ανακάλυψη θετικών πτυχών σε αυτά ζουν.
- **Κοινωνική υποστήριξη:** Ενθάρρυνση προσφυγής του ατόμου στο τρέχον δίκτυό του, ενίσχυση του δικτύου υποστήριξης του ατόμου παρέχοντάς του τεχνικές επικοινωνίας.
- **Γνωστική ευελιξία (θετική επανεκτίμηση, αποδοχή αρνητικών καταστάσεων και συναισθήματα) :** Εκπαίδευση των συμμετεχόντων στον εντοπισμό και την αμφισβήτηση δυσπροσαρμοστικών σκέψεων και την αντικατάστασή τους από περισσότερο θετικές. Αποδοχή: τεχνικές χαλάρωσης ή ενσυνειδητότητας.
- **Θρησκευτικότητα ή πνευματικότητα ή θρησκευτική αντιμετώπιση (π.χ. συχνή θρησκευτική παρουσία):** Πνευματικές ασκήσεις όπως ο διαλογισμός ή η γιόγκα. Ψυχοεκπαίδευση σε στρατηγικές αντιμετώπισης όπως τακτική προσευχή ή συμμετοχή σε δραστηριότητες θρησκευτικής κοινότητας (π.χ. λατρεία).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

5.1 Ψυχική Ευημερία και Δημόσια Υγεία

Η προαγωγή υγείας δεν έχει μακράιωνη ιστορική πορεία, αντιθέτως αποτελεί σχετικά νέο πεδίο των τελευταίων τριών αιώνων. Ο όρος «ψυχική υγιεινή» επινοήθηκε αρχικά στα μέσα του 19^{ου} αι. και αναπτύχθηκε σε κίνημα που στόχευε στη βελτίωση της φροντίδας των ατόμων με ψυχικές ασθένειες στις αρχές του 20^{ου} αι. Το 1948 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας όρισε την υγεία ως «σωματική, ψυχική και κοινωνική ευημερία, και όχι απλώς την απουσία ασθένειας και αναπηρίας» (World Health Organization, 1948). Λίγο αργότερα, η Διακήρυξη της Alma-Ata και ο Χάρτης της Οττάβα σχετικά με την Προαγωγή Υγείας συνέβαλε στην αλλαγή του βιοατρικού μοντέλου και έθεσε τα θεμέλια για περισσότερο ολιστικές προσεγγίσεις στη δημόσια υγεία, με την ενσωμάτωση δημοσίων πολιτικών, περιβαλλόντων και κοινοτήτων που «κάνουν την υγιή επιλογή την ευκολότερη λύση» καθώς και τον επαναπροσδιορισμό των υπηρεσιών υγείας και πρόληψης (World Health Organization, 1986). Η υιοθέτηση του όρου «υγεία για όλους» δημιούργησε την αποεστίαση από την αποκλειστικά δυαδική σχέση ασθένειας-θεραπείας και την μετατόπιση στην αποφυγή ή καθυστέρηση της έναρξης μιας πάθησης ή ακόμη στη μείωση των συνεπειών της. Παράλληλα δίνεται έμφαση στις πιο ευάλωτες κοινωνικές ομάδες. Έτσι οι παρεμβάσεις ψυχικής υγείας κυμαίνονται στο φάσμα μεταξύ υγείας και ασθένειας (Lyne και συν. 2021).

Εστιάζοντας στην πρόληψη στον τομέα της ψυχικής υγείας, η δημόσια υγεία την διακρίνει σε τρεις τύπους, λαμβάνοντας πρωτογενή, δευτερογενή και τριτογενή μέτρα. Τα στάδια της πρόληψης στοχεύουν σε διακριτές φάσεις της φυσικής πορείας της ασθένειας. Η πρωτογενής πρόληψη αφορά στο στάδιο της προ-παθογένεσης, όταν δηλαδή η νόσος δεν έχει ακόμη εμφανιστεί. Αντίθετα, η δευτερογενής και τριτογενής πρόληψη αφορούν στη φάση κατόπιν της έναρξης της νόσου. Η πρωτογενής πρόληψη εστιάζει στην προαγωγή της υγείας και την ειδική προστασία, ενώ η δευτερογενής και τριτογενής στην έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία και τη λήψη μέτρων για τη μείωση της αναπηρίας και την αποκατάσταση, αντίστοιχα (Baumann & Karel, 2013).

Η πρωτογενής πρόληψη εστιάζει στα άτομα που είναι ευάλωτα στην ανάπτυξη ψυχικών διαταραχών και των συνεπειών τους λόγω των βιο-ψυχοκοινωνικών ιδιοτήτων τους. Επίσης, μπορεί να θεωρηθεί ως παρέμβαση πρόληψης μιας ασθένειας, αποτρέποντας τη νοσηρότητα

της ψυχικής υγείας και τις πιθανές κοινωνικές και οικονομικές αντιξοότητες. Οι προληπτικές στρατηγικές στο πλαίσιο αυτού στοχεύουν συνήθως στον γενικό πληθυσμό ή στα άτομα που διατρέχουν κίνδυνο. Η δευτερογενής και τριτογενής πρόληψη στοχεύει σε όσους έχουν ήδη αναπτύξει την ασθένεια, με στόχο τη μείωση της βλάβης και της νοσηρότητας το συντομότερο δυνατό. Επομένως, ενδέχεται οι παρεμβάσεις τέτοιου τύπου να μην είναι πάντα επιτυχείς στη θεραπεία ή τη διαχείριση της ασθένειας. Έτσι, τα μέτρα δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης στοχεύουν στα ήδη εκτεθειμένα ή διαγνωσμένα άτομα (Singh και συν., 2022).

Η Επιτροπή του Ινστιτούτου Ιατρικής για την Πρόληψη των Ψυχικών Διαταραχών, το 1994, πρότεινε μια νέα ταξινόμηση στα πρωτογενή προληπτικά μέτρα για τις ψυχικές ασθένειες, διακρίνοντας τα σε τρεις κατηγορίες: οι ενδεδειγμένες, οι επιλεγμένες και οι καθολικές προληπτικές παρεμβάσεις. Με βάση την ταξινόμηση αυτή η πρωτογενής πρόληψη περιορίζεται σε παρεμβάσεις που έγιναν πριν από την εμφάνιση της ψυχικής νόσου ενώ η δευτερογενής και τριτογενής πρόληψη περιλαμβάνει μέτρα θεραπείας και συντήρησης. Παρά τα αλληλεπικαλυπτόμενα όρια μεταξύ πρόληψης και θεραπείας, η πρόταση του Ινστιτούτου μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την αποφυγή της σύγχυσης της εφαρμογής της πρόληψης σε όλα τα στάδια διαχείρισης της ψυχικής υγείας. Εν προκειμένω, η εμφάνιση ψυχικών ασθενειών μπορεί να προληφθεί με παρεμβάσεις μείωσης κινδύνου, στοχεύοντας στην αποδυνάμωση των παραγόντων κινδύνου και την ενίσχυση των προστατευτικών παραγόντων. Γίνεται, επομένως, εστίαση στους τροποποιήσιμους παράγοντες που σχετίζονται με την ανάπτυξη μιας νόσου μέσω διάφορων γενικών ή ειδικότερων παρεμβάσεων. Οι καθολικές προληπτικές παρεμβάσεις απευθύνονται σε ολόκληρο τον πληθυσμό χωρίς αναγνωρίσιμους παράγοντες κινδύνου.

5.2 Ανθεκτικότητα και Δημόσια Υγεία

Η κεντρική θέση της υγείας τόσο για την κοινωνική όσο και για την ατομική ευεξία υποδηλώνει ότι η δέσμευση για την δόμηση της ανθρώπινης ανθεκτικότητας θα πρέπει να αποτελεί πρωτεύοντα στόχο κάθε εφαρμόσιμου μοντέλου. Η αποδοχή του ορισμού του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την υγεία ως «κατάσταση σωματικής, κοινωνικής και ψυχικής ευεξίας» σημαίνει ότι η πραγματική ανθεκτικότητα στην υγεία πρέπει να προέρχεται από ισχυρότερα συστήματα υγείας και υγειονομικής περίθαλψης, παρέχοντας καλύτερη υγεία στον πληθυσμό και ικανότητα διατήρησης σωματικά, διανοητικά και κοινωνικά υγιών ατόμων και κοινοτήτων εν μέσω κρίσιμων αλλαγών (Wulff, 2015).

Σε όλα τα στάδια μιας κρίσης δημόσιας υγείας ή μιας καταστροφής, μια προσέγγιση ανθεκτικότητας στην υγεία της κοινότητας αξιοποιεί τις προσπάθειες για τη βελτίωση της

υγείας του πληθυσμού και τη σύνδεση ατόμων, συστημάτων και κοινοτήτων μεταξύ τους. Επιπλέον, οι προσπάθειες της δημόσια υγείας να ενισχύσει την ανθεκτικότητα των πληθυσμών δημιουργεί έναν ενάρετο κύκλο. Ένας υγιέστερος πληθυσμός συνεισφέρει σε ισχυρότερες κοινότητες, οι οποίες με τη σειρά τους και ούσες ισχυρά συνδεδεμένες, είναι περισσότερο ικανές να προσαρμοστούν για να αντέξουν τις αντιξοότητες ή να ξεφύγουν από μια καταστροφή, κάτι που συμβάλλει στην μελλοντική ευημερία των ατόμων και των κοινοτήτων. Κατά συνέπεια, οι ανθεκτικές κοινότητες σχεδιάζουν παρεμβάσεις ανθεκτικότητας για να έχουν θετικό αντίκτυπο στην καθημερινή λειτουργία τους και να βελτιώσουν την υγεία τους (Wulff, 2015).

Η ψυχική ανθεκτικότητα είναι ένα βασικό δομικό στοιχείο της συνολικής ανθεκτικότητας της κοινότητας. Τονίζεται, επίσης, πως η αύξηση της κοινωνικής υποστήριξης και της συλλογικής αποτελεσματικότητας μπορούν να περιορίσουν τις επιπτώσεις που επιφέρει η ψυχολογική δυσφορία στους ανθρώπους καθιστώντας τους από μη παραγωγικούς ως επιβάρυνση στο σύστημα υγείας. Επομένως η ψυχική ανθεκτικότητα συνδέεται με το κοινωνικό κεφάλαιο (Benight, 2004).

Στην ετήσια ανασκόπηση της Δημόσιας Υγείας των ΗΠΑ το 2015, οι Wulff και συν., σημειώνουν πως όλα τα τραυματικά γεγονότα θα οδηγήσουν σε συνέπειες στην συμπεριφορική υγεία. Η ευρύτερη προοπτική της ανθεκτικότητας της κοινότητας επιτάσσει την προετοιμασία των συστημάτων υγείας και των προσεγγίσεων δημόσιας υγείας και τις προσεγγίσεις δημόσιας υγείας για την στήριξη της συμπεριφορικής υγείας. Προκειμένου να επιτευχθεί αυτό πρέπει να γίνουν προσπάθειες προαγωγής της συμπεριφορικής υγείας με την ενίσχυση της ετοιμότητας των πολιτών μέσω ψυχολογικών παρεμβάσεων, σύσταση και βελτίωση των προγραμμάτων και των εγκαταστάσεων συμπεριφορικής υγείας. Αυτά, θα ενισχύσουν την καθημερινή ανθεκτικότητα μιας κοινότητας και θα διαδραματίσουν ενεργό ρόλο στην ετοιμότητα, την απόκριση και την ανάκαμψη σε περίπτωση καταστροφών.

Οι παρεμβάσεις ψυχικής ανθεκτικότητας μπορούν να εφαρμοστούν ως μέτρα πρωτογενούς πρόληψης ειδικότερα σε ευάλωτους πληθυσμούς όπως τα παιδιά και οι έφηβοι. Εφόσον όμως έχουν εκδηλωθεί ήδη συμπτώματα επιβάρυνσης της ψυχικής υγείας μπορούν να εφαρμοστούν και ως μέτρα δευτερογενούς πρόληψης.

Σε ανασκόπηση ομπρέλας 17 ανασκοπήσεων σχετικά με την παγκόσμια επιβάρυνση των παιδιών και των εφήβων κατά την πανδημία Covid-19 βρέθηκε πως οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες που σχετίζονται με την πανδημία έχουν οδηγήσει σε ένα ευρύ φάσμα προβλημάτων ψυχικής υγείας στους πληθυσμούς αυτούς. Τα τρέχοντα στοιχεία υποδηλώνουν υψηλή επιβάρυνση άγχους, ψυχολογικής δυσφορίας, διαταραχή μετατραυματικού στρες,

διαταραχών εθισμού και άλλων ψυχοκοινωνικών προβλημάτων. Πολλά από αυτά τα προβλήματα μπορεί να επιμείνουν και να αναπτύξουν περαιτέρω κρίσεις ψυχικής υγείας που θα πρέπει να αντιμετωπιστούν με την υιοθέτηση πολύπλευρων ψυχιατρικών, ψυχολογικών προσπαθειών και προσπαθειών δημόσιας υγείας. Έτσι, καθίσταται αναγκαία η χάραξη πολιτικών δημόσιας υγείας που θα στοχεύουν στην ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας ώστε να διασφαλιστεί η βέλτιστη ψυχική, σωματική και κοινωνική υγεία των παιδιών και των εφήβων σε τοπικό και παγκόσμιο επίπεδο (Hossain, 2022). Η ανάγκη αυτή τονίζεται από το σύνολο των μελετών που περιλαμβάνονται στην παρούσα εργασία.

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

6.1 Σκοπός

Στο πλαίσιο της παρούσας εργασίας, η οποία ασχολήθηκε με τη διερεύνηση ψυχολογικών/ ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων ανθεκτικότητας που έχουν εφαρμοστεί σε παιδιά και έφηβους ηλικίας 6-18 ετών κατά την πανδημία Covid-19, σκοπός της βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η ανάδειξη της αποτελεσματικότητας τέτοιου είδους παρεμβάσεων για τη δόμηση της ανθεκτικότητας στις ηλικιακές αυτές ομάδες ως προστατευτικός παράγοντας σε ένα ξέσπασμα κρίσης όπως η πανδημία Covid-19. Τα ερευνητικά ερωτήματα που προκύπτουν διαμορφώνονται ως εξής:

- Εντοπίζεται αποτελεσματικότητα στις ψυχολογικές/ ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις που εστιάζουν στην ψυχική ανθεκτικότητα στους εφήβους και τα παιδιά κατά το διάστημα Ιανουαρίου 2020 έως Μάρτιο 2022;
- Ποιες παρεμβάσεις ψυχικής ανθεκτικότητας γίνονται σε παιδιά και εφήβους από 6 έως 18 ετών κατά το διάστημα Ιανουαρίου 2020 έως Μάρτιο 2022;
- Υπάρχει διαφορά μεταξύ των ομάδων που εκτέθηκαν ή όχι σε παρεμβάσεις ψυχικής ανθεκτικότητας;

6.2 Μέθοδος

Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα διπλωματική εργασία είναι η **βιβλιογραφική ανασκόπηση**. Σύμφωνα με τον Hart (1998), η βιβλιογραφική ανασκόπηση ορίζεται ως «η επιλογή των διαθέσιμων δεδομένων (δημοσιευμένων ή μη) ενός θέματος, το οποίο περιλαμβάνει πληροφορίες, ιδέες, δεδομένα και στοιχεία γραμμένα από μια συγκεκριμένη οπτική γωνία για να εκπληρώσει συγκεκριμένους στόχους ή να εκφράσει συγκεκριμένες απόψεις για τη φύση του θέματος και του πως αυτό θα ερευνηθεί, και την αποτελεσματική αξιολόγηση αυτών των δεδομένων σε σχέση με την προτεινόμενη έρευνα». Επίσης, η διεξαγωγή της βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι ένα τρόπος επίδειξης των γνώσεων του συγγραφέα για ένα ορισμένο πεδίο σπουδών, που συμπεριλαμβάνει το λεξιλόγιο, τις θεωρίες, τις μεταβλητές – κλειδιά και φαινόμενα, καθώς και την μέθοδο και την ιστορία του (Randolph, 2009).

Στην παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση για την αναζήτηση των κατάλληλων βιβλιογραφικών αναφορών που εντάχθηκαν στην εν λόγω μελέτη, έγινε χρήση των παρακάτω ηλεκτρονικών βάσεων δεδομένων: PubMed, PsycInfo, ERIC, Scopus και Google Scholar. Για τις ανάγκες της εργασίας διαμορφώθηκε αλγόριθμος αναζήτησης της σχετικής βιβλιογραφίας με την εξής μορφή: (intervention OR interventional) AND (“psychological resilience” OR “mental resilience” OR “emotional resilience”) AND (Covid-19 OR SARS-Cov-2 OR Coronavirus) AND (children OR child OR teens OR teenager OR teenagers OR adolescents OR adolescence OR childhood OR kids). Ο αλγόριθμος αυτός χρησιμοποιήθηκε αυτούσιος σε όλες τις βάσεις δεδομένων που αναφέρθηκαν. Παράλληλη αναζήτηση έγινε και με διαχωρισμό των λέξεων, ως λέξεων – κλειδιών λόγω των ιδιοτήτων αναζήτησης της κάθε βάσης δεδομένων.

6.3 Κριτήρια Ένταξης/ Αποκλεισμού Ερευνών

Προκειμένου να επιτευχθεί ο στόχος της παρούσας έρευνας, διαμορφώθηκαν συγκεκριμένα κριτήρια για την ένταξη και τον αποκλεισμό αρθρογραφίας στην παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση. Ως κριτήρια για την ένταξη των μελετών στην ανασκόπηση ορίστηκαν τα εξής:

- όλα τα άρθρα πρέπει να είναι δημοσιευμένα την περίοδο της πανδημίας Covid-19, μεταξύ της 1 Ιανουαρίου 2020- 1 Μαρτίου 2022,
- αναφέρουν πρωτογενή έρευνα,
- ο πληθυσμός τους είναι παιδιά και έφηβοι 6-18 ετών,
- είναι στην αγγλική γλώσσα,
- οι συμμετέχοντες έχουν βιώσει το αντίκτυπο της πανδημίας Covid-19
- περιλαμβάνουν την έκθεση σε ψυχολογικές/ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις ψυχικής ανθεκτικότητας ή την σύγκριση με απουσία έκθεσης σε αυτές

Ως κριτήρια αποκλεισμού αποκλεισμού ορίστηκαν τα κάτωθι:

- η ημερομηνία δημοσίευσης να μην είναι ύστερα από την 1 Μαρτίου 2022,
- αναφέρουν δευτερογενή έρευνα,
- ο πληθυσμός τους δεν περιλαμβάνει την ηλικιακή ομάδα 6-18 ετών,
- απουσία ψυχολογικών/ ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων ανθεκτικότητας,
- απουσία έκθεσης του δείγματος στην πανδημία Covid-19.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΜΕΛΕΤΩΝ

7.1 Σύντομη περιγραφή ερευνών που εντάχθηκαν στην παρούσα ανασκόπηση

A/A	Συγγραφέις- Έτος	Τίτλος	Χώρα	Σκοπός	Περιγραφή Παρέμβασης	Δείγμα	Μέθοδος	Αποτελέσματα
1	Zhang, J., Zhou, Z., & Zhang, W. (2021)	“Intervention effect of research-based Psychological Counseling on adolescents’ mental health during the COVID-19 epidemic”.	Κίνα	Διερεύνηση της επίδρασης του μοντέλου παρέμβασης ψυχολογικής συμβουλευτικής σε εφήβους διάρκεια της επιδημίας COVID-19.	<p>Η παρέμβαση διήρκεσε 8 εβδομάδες και περιελάμβανε:</p> <p>1) Άσκηση σε εξωτερικό χώρο: 2 φορές την εβδομάδα διάρκειας 50 λεπτών</p> <p>2) Ομαδική ψυχολογική συμβουλευτική: 8 συναντήσεις, 1 φορά την εβδομάδα με περίπου 1 ώρα διάρκεια.</p> <p>1^η συνάντηση: στάδιο προετοιμασίας και δημιουργία συνεργατικής σχέσης</p> <p>2^η-7^η συνάντηση: στάδιο αυτοαξιολόγησης που περιελάμβανε εξερεύνηση θετικών συναισθημάτων, καθοδήγηση στην ανακάλυψη των πλεονεκτημάτων τους, αναγνώριση και αλλαγή παράλογων σκέψεων, βελτίωση θετικής ενέργειας, καλλιέργεια της ώριμης αντιμετώπισης και επίλυσης προβλημάτων ή αναζήτηση βοήθειας.</p>	160 νέοι μαθητές από 5 γυμνάσια στην επαρχία Shandong της Κίνας ως συμμετέχοντες σε αυτήν τη μελέτη, χωρίστηκαν τυχαία στις ομάδες πειράματος και ελέγχου με 80 μέλη σε κάθε ομάδα.	Η πειραματική ομάδα έλαβε τόσο τη συνήθη εκπαίδευση του πανεπιστημίου όσο και την παρέμβαση ψυχολογικής συμβουλευτικής σε συνδυασμό με άσκηση σε εξωτερικούς χώρους, ενώ η ομάδα ελέγχου λάμβανε μόνο την εκπαίδευση του πανεπιστημίου.	<p>Αυτό το μοντέλο παρέμβασης έχει τα εξής αποτελέσματα και στα δύο γκρούπ αλλά με στατιστικά σημαντική διαφορά ($p < 0.05$) καλύτερα αποτελέσματα στην πειραματική ομάδα αναφορικά με τη:</p> <ul style="list-style-type: none"> √ Μείωση του άγχους και της κατάθλιψης √ Βελτίωση της ποιότητας του ύπνου √ Αύξηση των 5 παραγόντων που συνιστούν την ψυχική ανθεκτικότητα (στοχοπροσήλωση, διαπροσωπική βοήθεια, οικογενειακή υποστήριξη, συναισθηματικός έλεγχος, θετική σκέψη, ανθεκτικότητα).

2	Feinberg, M. E., Gedaly, L., Mogle, J., Hostetler, M. L., Cifelli, J. A., Tornello, S. L., ... & Jones, D. E. (2022)	“Building long-term family resilience through universal prevention: 10-year parent and Child Outcomes during the COVID-19 pandemic”.	ΗΠΙΑ	Διερεύνηση των επιπτώσεων της μακροπρόθεσμης παρέμβασης των Family Foundations στην ευημερία των γονέων, του παιδιού και της οικογένειας έναν έως δύο μήνες μετά την επιβολή μιας εθνικής παρέμβασης για τη δημόσια υγεία το 2020.	Παραδοθήκαν δύο σειρές μαθημάτων: 5 μαθήματα που αφορούσαν την προγεννητική και 4 την μεταγεννητική περίοδο από εκπαιδευμένους αρχηγούς ομάδων. Τα μαθήματα επικεντρώθηκαν στην επίλυση συγκρούσεων μεταξύ των γονέων, στην επίλυση προβλημάτων, στις στρατηγικές επικοινωνίας και αμοιβαίας υποστήριξης, στις προσδοκίες των γονέων για την εμπειρία μετά τον τοκετό και της προσδοκίες του ενός από τον άλλον.	174 οικογένειες με 10 ετών παιδιά	Ύπαρξη ομάδας ελέγχου και ομάδας παρέμβασης και μοντέλα παλινδρόμησης για τον έλεγχο του αντίκτυπου της παρέμβασης στα αποτελέσματα που αναφέρουν οι γονείς σε μια τυπική μορφή ερωτηματολογίου και μια σειρά ημερήσιων αναφορών 8 ημερών.	Οι οικογένειες της ομάδας παρέμβασης εμφάνισαν σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα ατομικών και οικογενειακών προβλημάτων (γενική εχθρότητα των γονέων, σκληρή και επιθετική ανατροφή των γονέων, συγκρούσεις μεταξύ των γονέων, σύγκρουση αδερφικών σχέσεων και προβλήματα αρνητικής διάθεσης και συμπεριφοράς των παιδιών, $p<0.001$) και υψηλότερα επίπεδα θετικής ποιότητας οικογενειακών σχέσεων (θετική ανατροφή των παιδιών, ποιότητα σχέσης ζευγαριού, σχέσεις αδελφών και οικογενειακή συνοχή, $p<0.001$) συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου.
---	--	--	------	--	--	-----------------------------------	--	--

3	Carlana, M., & La Ferrara, E. (2021)	“Apart but connected: Online tutoring and student outcomes during the COVID-19 pandemic”.	Ιταλία	Αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας μιας παρέμβασης που εφαρμόζεται σε ιταλικά γυμνάσια που παρέχει δωρεάν ατομική διδασκαλία διαδικτυακά σε μειονεκτούντες μαθητές κατά τη διάρκεια του lock-down.	Εθελοντές φοιτητές πανεπιστημίου, κατόπιν εκπαίδευσης από ειδικούς στην παιδαγωγική, προσέφεραν σε διάστημα περίπου 5 εβδομάδων, εβδομαδιαία τουλάχιστον 3 ώρα ατομικά διαδικτυακά μαθήματα σε μαθητές που προέρχονται από μειονεκτούντα υπόβαθρα από άποψη κοινωνικοοικονομικής κατάστασης, γλωσσικών φραγμών ή μαθησιακών δυσκολιών.	1.059 μαθητές από 76 σχολεία που ολοκλήρωσαν τη βασική έρευνα και των οποίων οι γονείς ολοκλήρωσαν οι ίδιοι τη βασική έρευνα μέχρι το τέλος της περιόδου εγγραφής.	Χρησιμοποιήθηκαν ερωτήματολογία που κάλυψαν τέσσερα βασικά σύνολα αποτελεσμάτων: ακαδημαϊκά επιτεύγματα και πεποιθήσεις, εκπαιδευτικές φιλοδοξίες, κοινωνικο-συναισθηματικές δεξιότητες και ψυχολογική ευεξία. Έπειτα, για την αξιολόγηση του αντίκτυπου της ατομικής τηλεκπαίδευσης έγινε χρήση μοντέλου παλινδρόμησης των τεσσάρων δεικτών εκτιμώντας το σχετικό αποτέλεσμα για τους μαθητές που έλαβαν θεραπεία και σύγκριση με τα αποτελέσματα ομάδας ελέγχου.	Η διαδικτυακή διδασκαλία μπορεί να είναι ένα αποτελεσματικό εργαλείο για να βοηθήσει τους μαθητές κατά τη διάρκεια της πανδημίας, βελτιώνοντας τα ακαδημαϊκά τους αποτελέσματα (p-value 0,013 και αντιστοιχεί σε 0,26 SD αύξηση του δείκτη απόδοσης). Η βελτίωση των φιλοδοξιών, της ψυχολογική τους ευεξία και της ανάπτυξης κοινωνικο-συναισθηματικών δεξιοτήτων καταγράφηκε ξεχωριστά για κάθε δείκτη αλλά δεν είναι στατιστικά σημαντική. Η συνολική όμως εκτίμηση των 4 δεικτών δείχνει θετικό αντίκτυπο με βελτίωση μεταξύ 0,14 και 0,17 SD και p =0,10.
---	--------------------------------------	---	--------	--	--	--	--	---

4	Shao (2021)	“Interventi on effect of dance therapy based on the Satir model on the mental health of adolescent s during the COVID-19 epidemic”.	Κίνα	Διερεύνηση της επίδρασης παρέμβασης της χοροθεραπείας και ομαδικής ψυχολογικής υποστήριξη με βάση το μοντέλο Satir στην ψυχική υγεία των εφήβων με κατάθλιψη κατά τη διάρκεια της επιδημίας COVID-19.	<p>Η ολοκληρωμένη ομαδική συμβουλευτική περιλαμβάνει συνδυασμό ομαδικής ψυχολογικής παρέμβασης και χοροθεραπεία με βάση το μοντέλο Satir. Το πρώτο μέρος της παρέμβασης, η ομαδική ψυχολογική συμβουλευτική με βάση το μοντέλο Satir έγινε για 7 εβδομάδες, με εβδομαδιαίες συναντήσεις διάρκειας 1 ώρας. Χρησιμοποιώντας τη θεωρία του παγόβουνου του μοντέλου Satir, δόθηκε έμφαση στην ένταξη σε ομάδα, βίωση εμπειριών του εαυτού και των άλλων, βελτίωση διαπροσωπικών σχέσεων, βελτίωση ψυχολογικής κατάστασης, διερεύνηση προσωπικών πλεονεκτημάτων, καλλιέργεια προσωπικής ευτυχίας , κατανόηση και ρύθμισης των συναισθημάτων.</p> <p>Το δεύτερο μέρος της παρέμβασης αφορά σε ομαδική χοροθεραπεία και διήρκησε 8 εβδομάδες με εβδομαδιαίες δίωρες συναντήσεις. Σε κάθε μια από αυτές έπρεπε να ολοκληρώσουν ένα συγκεκριμένο έργο που τίθονταν από τον αρχηγό μέσα από την διαδοχή 4 βημάτων: 1)προθέρμανση, 2)διευκρίνιση του έργου, 3)βασικά σημεία του έργου (μοίρασμα προβλήματος, επίλυση), 4)χαλάρωση και κλείσιμο με χρήση θετικού λόγου.</p>	62 έφηβοι με κατάθλιψη	Λίστα ελέγχου 90 ατόμων που χωρίστηκε τυχαία σε δύο ομάδες ανάλογα με την αντιστοίχιση ανδρών και γυναικών συμμετεχόντων. Η πειραματική ομάδα είχε 32 μέλη και η ομάδα ελέγχου 30 μέλη. Η πειραματική ομάδα έλαβε ομαδική ψυχολογική παρέμβαση και χοροθεραπεία με βάση το μοντέλο της Satir, ενώ στην ομάδα ελέγχου δεν δόθηκε καμία παρέμβαση.	Μετά την παρέμβαση οι βαθμολογίες της πειραματικής ομάδας στο άγχος και την κατάθλιψη είναι χαμηλότερες από ότι πριν γίνει παρέμβαση ($p<0,01$) και της ομάδας ελέγχου ($p<0,01$). Επίσης, οι βαθμολογίες της πειραματικής ομάδας στην ικανοποίηση από τη ζωή και στην ψυχική ανθεκτικότητα και τις διαστάσεις τους είναι υψηλότερες από αυτές πριν από την παρέμβαση ($p<0,01$) και υψηλότερες από αυτές της ομάδας ελέγχου ($p<0,01$). Επομένως, ο συνδυασμός ομαδικής παρέμβασης και χοροθεραπείας με βάση το μοντέλο της Satir είναι μια εφικτή μέθοδος για την αποτελεσματική ανακούφιση του άγχους και της κατάθλιψης των εφήβων, την προώθηση της ικανοποίησης από τη ζωή και την ψυχολογική τους ανθεκτικότητα και, συνεπώς, τη βελτίωση της ψυχικής τους υγείας.
---	-------------	---	------	---	---	------------------------	--	---

5	Chen, J., Sang, G., Zhang, Y., & Jiang, A. (2021)	“Intervention effect of the integration model on negative emotions of adolescents during the outbreak of Corona virus disease 2019”.	Κίνα	Διερεύνηση των αποτελεσμάτων της παρέμβασης του μοντέλου ενσωμάτωσης των αρνητικών συναισθημάτων σε εφήβους κατά την πανδημία COVID-19.	Αφού προηγήθηκαν διαλέξεις σχετικά με την εκμάθηση της καθιστής στάσης και της κοιλιακής αναπνοής, της τεχνικής του διαλογισμού ενσυνειδητότητας, του ρόλου του διαλογισμού, τα προβλήματα που μπορεί να προκύψουν και τη διαδικασία εξάσκησης και εύρεσης αντίστοιχων λύσεων, η παρέμβαση ενσωμάτωσης που εφαρμόστηκε είχε ως εξής: Πενθήμερη /εβδομάδα μισάωρη παρέμβαση διαλογισμού ενσυνειδητότητας διάρκειας 8 εβδομάδων που περιελάμβανε την εφαρμογή των τεχνικών της και επικοινωνία και μοίρασμα των συναισθημάτων στην ομάδα. Επίσης, τριήμερη/εβδομάδα , αερόβια άσκηση μέτριας έντασης με καθοδήγηση από επαγγελματίες προπονητές διάρκειας 45 λεπτών.	72 μαθητές μέσης εκπαίδευσης με μέτρια και σοβαρά συμπτώματα άγχους. Έγινε τυχαία διάκριση 35 μαθητών στην πειραματική ομάδα και 34 στην ομάδα ελέγχου.	Ως εργαλεία χρησιμοποιήθηκαν η κλίμακα Αυτό-αναφοράς Άγχους, η κλίμακα Θετικών και Αρνητικών Επιδράσεων και η κλίμακα Ψυχολογικής Ευεξίας.	Τα αποτελέσματα έδειξαν πως στην πειραματική ομάδα, μετά την παρέμβαση βρέθηκαν στατιστικά σημαντικότερα: χαμηλότερο άγχος ($p < 0.01$), υψηλότερα σκορ στα θετικά συναισθήματα ($p < 0.01$), χαμηλότερο σκορ στα αρνητικά συναισθήματα ($p < 0.01$), και αύξηση του δείκτη ψυχικής ευημερίας ($p < 0.01$), σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου. Επομένως, η συγκεκριμένη παρέμβαση με βάση το μοντέλο ενσωμάτωσης, μπορεί να μειώσει σημαντικά τα αρνητικά συναισθήματα όπως το άγχος, να αυξήσει τα θετικά συναισθήματα και να βελτιώσει γενικότερα την ψυχική ευεξία των εφήβων κατά τη διάρκεια της πανδημίας.
6	Glaser, M., Green, G., Zigdon, A., Barak, S., Joseph, G., Marques, A., Ng, K., Erez-Shidlov, I., Ofri, L., & Tesler, R. (2022).	“The effects of a physical activity online intervention program on resilience, perceived social support,	Ισραήλ	Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η εξέταση μιας διαδικτυακά καθοδηγούμενης παρέμβασης για την υγεία και η επίδραση της	Η παρέμβαση διήρκεσε 6 μήνες και περιελάμβανε διαδικτυακή συνάντηση 1 φορά τη βδομάδα με δύο μέρη: α) σωματική δραστηριότητα (30 λεπτά), β) προσωπική- βαθιά (heart to heart) συνομιλία μεταξύ μαθητών και δασκάλων (30 λεπτά). Επίσης, το πρόγραμμα συνοδευόταν από μια πολύ επιστημονική ομάδα (ψυχολόγος, επαγγελματίες συντονιστές, διαιτολόγοι, φορείς προώθησης της υγείας και	Συμμετείχαν 56 μαθητές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με μέση ηλικία 16.18 έτη. 27 μαθητές ήταν στην ομάδα παρέμβασης και 29 στην ομάδα ελέγχου	Χορηγήθηκαν ερωτηματολόγια αυτό-αναφοράς και στις 2 ομάδες, πριν και μετά την παρέμβαση.	Η σύγκριση των σκορ της ομάδας παρέμβασης πριν και μετά την παρέμβαση, δείχνουν στατιστικά σημαντικές αλλαγές σε όλες τις μεταβλητές της μελέτης ($p < 0,001-0,02$). Τρεις από τις παρατηρούμενες αλλαγές ήταν θετικές και φανέρωναν αυξημένη ανθεκτικότητα, αυξημένη κοινωνική υποστήριξη και μειωμένη κοινωνική δυσφορία (Cohen's $d > 0,80$). Η αρνητική αλλαγή αφορούσε σε

		psychological distress and concerns among at-risk youth during the COVID-19 pandemic”.	στην ενδυνάμωση χαρακτηριστικών που αποτρέπουν τις επικίνδυνες συμπεριφορές: ανθεκτικότητα , προσλαμβανόμενη κοινωνική υποστήριξη, κοινωνική δυσφορία και ανησυχία σχετικά με κρίσιμες συνθήκες σε νέους που βρίσκονται σε κίνδυνο.	εκπαιδευτικοί σύμβουλοι) που παρείχαν μηνιαία διαδικτυακή και προσωπική καθοδήγηση στους μαθητές για το πώς να διεξάγουν ουσιαστικές συνομιλίες με άλλους. μαθητές, και συζητήσεις για θέματα επικίνδυνων συμπεριφορών, προαγωγής της υγείας (σημασία του άσκηση, υγιεινή διατροφή, αποφυγή επικίνδυνων συμπεριφορών και ενεργός και υγιεινός τρόπος ζωής), σημασία του σχολείου και της μάθησης, οι στόχοι για το μέλλον και η αντιμετώπιση των προκλήσεων και των δυσκολιών.			<p>ανησυχίες σχετικά με την κρίση (Cohen’s d = 0,64). Επίσης, παρατηρήθηκε μικρή αύξηση στην αντιλαμβανόμενη κοινωνική υποστήριξη (Cohen's d = 0,40)</p> <p>Συμπερασματικά, ένα διαδικτυακό πρόγραμμα παρέμβασης με καθοδήγηση στην σωματική άσκηση και τις διαπροσωπικές επαφές μπορεί να αποτελέσει μια αποτελεσματική στρατηγική προαγωγής της υγείας για νέους σε κίνδυνο,</p> <p>ειδικά σε περιόδους κρίσης.</p>
--	--	--	---	--	--	--	---

7	Ding, X., & Yao, J. (2020)	“Peer Education Intervention on Adolescents’ anxiety, depression, and sleep disorder during the COVID-19 pandemic”.	Κίνα	Αποτελεσματικότητα του μοντέλου 328-βασισμένο στην αλληλοδιδασκική μέθοδο (peer education) στην μείωση του άγχους, της κατάθλιψης και της βελτίωσης της ποιότητας του ύπνου σε έφηβους κατά την πανδημία	Αρχικά, έγινε η εκπαίδευση των μαθητών που ενθουσιωδώς ήθελαν τον ρόλο του εκπαιδευτή σχετικά με τον Covid-19 με ομαδικές συζητήσεις, παιχνίδια ρόλου και παιχνίδια. Ύστερα η παρέμβαση με τη μέθοδο της εκπαίδευσης ομότιμων περιλάμβανε εβδομαδιαίες διαδικτυακές συναντήσεις συμμαθητών με τη μορφή ζωντανού διαδικτυακού σεμιναρίου στις οποίες οι «εκπαιδευτές» επικοινωνούν σχετικά με την πανδημία και ενθαρρύνουν τους συμμαθητές τους να γυμνάζονται 3 φορές την εβδομάδα, δύο φορές την ίδια μέρα εφαρμόζοντας συγκεκριμένες ασκήσεις και κινήσεις μέτριας έντασης για 10 λεπτά σε διάστημα 2 μηνών.	150 μαθητές μέσης εκπαίδευσης με ηλικιακό μέσο όρο περίπου τα 15 έτη, 75 στην ομάδα ελέγχου και 75 στην ομάδα παρέμβασης	Συμπληρώθηκαν ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς για το άγχος, την κατάθλιψη και την ποιότητα του ύπνου πριν και μετά την παρέμβαση και από τις δύο ομάδες.	Μετά την παρέμβαση οι βαθμολογίες για το άγχος της ομάδας παρέμβασης ήταν καλύτερες από εκείνες της ομάδας ελέγχου ($P < 0,001$). Επίσης, τα επίπεδα κατάθλιψης ήταν μειωμένα και στις δύο ομάδες αλλά το αποτέλεσμα ήταν περισσότερο σημαντικό στην ομάδα παρέμβασης ($P < 0,001$) σε σχέση με την ομάδα ελέγχου. Όσον αφορά την ποιότητα του ύπνου οι βαθμολογίες είναι μειωμένες και στις δύο ομάδες αλλά η επίδραση είναι πιο σημαντική στην ομάδα παρέμβασης παρά στην ομάδα ελέγχου ($P = 0,001$ και $P < 0,001$, αντίστοιχα). Τα αποτελέσματα δείχνουν πως η παρέμβαση με το μοντέλο 328 που βασίζεται στην αλληλοδιδασκική μέθοδο μπόρεσε να μειώσει τα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης σε εφήβους καθώς επίσης και να βελτιώσει την ποιότητα του ύπνου τους κατά την πανδημία. Επομένως, προτείνεται η αναγκαιότητα προγραμμάτων σωματικής και ψυχολογικής παρέμβασης σε μαθητές εν μέσω τέτοιων περιόδων.
---	----------------------------	---	------	--	--	--	--	--

8	Raffagnato, A., Iannattone, S., Tascini, B., Venchiarutti, M., Broggio, A., Zanato, S., & Gatta, M. (2021)	“The COVID-19 pandemic: A longitudinal study on the emotional-behavioral sequelae for children and adolescents with neuropsychiatric disorders and their families”.	Ιταλία	Διερεύνηση του άμεσου και βραχυπρόθεσμου αντίκτυπου της πανδημίας στην ψυχολογική ευεξία των Ιταλών παιδιών και εφήβων με ψυχιατρικές διαταραχές και των οικογενειών τους.	Η συλλογή των πληροφοριών και των δεδομένων έγινε μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων και συμπλήρωση ερωτηματολογίων από τα ίδια τα παιδιά και τους έφηβους και τους γονείς τους αναφορικά με προσωπικές και κλινικές λεπτομέρειες και πληροφορίες σχετικά με την καθημερινή ρουτίνα, τους δείκτες άγχους και την προσαρμογή στην πανδημία.	56 ασθενείς ηλικίας 6–18 ετών και οι γονείς τους	<p>Ημιδομημένη συνέντευξη και κλίμακες αυτοαναφοράς</p> <p>Αυτοαναφορά Νεότητας [Youth Self-Report 11–18 (YSR)], Λίστα Παιδικής Συμπεριφοράς [Child Behavior Checklist 6–18 (CBCL)] και Κλίμακα Κατάθλιψης, Άγχους, Στρες [Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21)] σε δύο χρονικές στιγμές με διαφορά τεσσάρων μηνών</p>	Δεν βρέθηκαν σημαντικές διαφορές στο συναισθηματικό-συμπεριφορικό προφίλ των ασθενών ανάλογα με τα μέσα διεξαγωγής νευροψυχιατρικών παρεμβάσεων κατά τη διάρκεια του lockdown (δηλαδή αυτοπροσώπως/απομακρυσμένα/διακομμένα). Αυτά τα δεδομένα αποκλείουν τις σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις που προκαλούνται από τη μετάβαση στην εξ αποστάσεως θεραπεία και φαίνεται να συμφωνούν με τα επιχειρήματα υπέρ της χρήσης της τηλεψυχιατρικής ως έγκυρης και αποτελεσματικής μεθόδου παρέμβασης.
---	--	---	--------	--	--	--	--	--

9	Nicolaidou, I., Stavrou, E., & Leonidou, G. (2021)	“Building primary-school children’s resilience through a web-based Interactive Learning Environment: Quasi-Experimental Pre-Post Study”	Ελλάδα	Αυτή η μελέτη στόχευε να εξετάσει την αποτελεσματικότητα ενός διαδικτυακού διαδραστικού περιβάλλοντος μάθησης στην ανθεκτικότητα (1) στη μείωση των συμπτωμάτων άγχους και (2) στην αύξηση της αναγνώρισης συναισθημάτων και της αναγνώρισης τεχνικών διαχείρισης του άγχους σε παιδιά 9-10 ετών.	<p>Δημιουργήθηκε ένα διαδραστικό περιβάλλον μάθησης για την υποστήριξη της ανθεκτικότητας σύμφωνα τις προδιαγραφές του συμβατικού προγράμματος Γνωσιακής-Συμπεριφορικής Θεραπείας «Friends» της Ψύλλου. Πρωταγωνιστές στο μαθησιακό περιβάλλον ήταν 6 διακριτοί χαρακτήρες εννιάχρονων που λειτουργούσαν ως πρότυπα συνομηλίκων για τα παιδιά και τους έδειχνα πώς να διαχειρίζονται το άγχος τους. Το μαθησιακό περιβάλλον περιελάμβανε: 1) αφηγήσεις που μπορούσαν να ακούσουν τα παιδιά με χρήση ακουστικών, 2) ατομικές και ανώνυμες γραπτές σκέψεις για προσωπικές δυσκολίες μέσω σχολίων που γινόταν ορατά μόνο στον διαχειριστή για τον σεβασμό της προσωπικής ζωής των παιδιών, 3) διαδραστικά κουίζ με άμεση ανατροφοδότηση</p> <p>Το διαδικτυακό περιβάλλον περιλάμβανε μια σειρά από διαδραστικές δραστηριότητες δομημένες σε έξι συνεδρίες 80 λεπτών.</p>	41 παιδιά ηλικίας 9-10 ετών. 20 παιδιά περιλαμβάνονταν στην πειραματική ομάδα και 21 στην ομάδα ελέγχου.	Οι κύριες πηγές δεδομένων ήταν: (1) ένα ψυχομετρικό εργαλείο για τη μέτρηση των συμπτωμάτων άγχους των παιδιών, δηλαδή η ελληνική μετάφραση της πρωτότυπης κλίμακας άγχους του Spence Children, (2) τρεις ερωτήσεις ανοιχτού τύπου που αξιολογούν την αναγνώριση συναισθημάτων και την αναγνώριση τεχνικών διαχείρισης του στρες και (3) η Κλίμακα Ευχρηστίας Συστήματος για τη μέτρηση της χρηστικότητας του μαθησιακού περιβάλλοντος.	<p>Η πειραματική ομάδα παρουσίασε σημαντική αύξηση στην αναγνώριση των συναισθημάτων ($P<.001$), στον εντοπισμό των συμπτωμάτων στρες ($P<.001$) και στον προσδιορισμό τεχνικών διαχείρισης του στρες ($P<.001$).</p> <p>Αυτή η μελέτη δείχνει ότι τα διαδραστικά περιβάλλοντα μάθησης μπορεί να προσφέρουν παρεμβάσεις ανθεκτικότητας με προσιτό και οικονομικά αποδοτικό τρόπο στην επίσημη εκπαίδευση, ενδεχομένως ακόμη και σε συνθήκες εξ αποστάσεως εκπαίδευσης λόγω της πανδημίας COVID-19. Τα διαδραστικά περιβάλλοντα μάθησης για την ανθεκτικότητα είναι επίσης πολύτιμα εργαλεία για τους γονείς που μπορούν να τα χρησιμοποιήσουν με τα παιδιά τους στο σπίτι, για άτυπη μάθηση, χρησιμοποιώντας κινητές συσκευές. Ως εκ τούτου, θα μπορούσαν να αποτελέσουν ένα πολλά υποσχόμενο πρώτο βήμα, χαμηλής έντασης παρέμβαση στην οποία τα παιδιά και οι νέοι μπορούν εύκολα να έχουν πρόσβαση.</p>
---	--	---	--------	---	---	--	---	--

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

8.1 Αδρή κατανομή των ερευνών με βάση τη χώρα διεξαγωγής τους

Από τις επιλέξιμες μελέτες της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης, το μεγαλύτερο ποσοστό έχει διεξαχθεί στην Κίνα [4/10 μελέτες (Zhang και συν., 2021, Shao, 2021, Chen και συν., 2021, Ding et Yao, 2020)]. Οι μελέτες αυτές έχουν ως δείγμα παιδιά και έφηβους που ζουν εκεί και έχουν βιώσει τις συνέπειες της πανδημίας Covid 19. Ακολουθούν οι έρευνες στην Ιταλία οι οποίες έχουν ως δείγμα περισσότερο ευάλωτους/ μειονεκτούντες μαθητές σχολικής ηλικίας που έχουν αντιμετωπίσει αντιξοότητες στη ζωή τους σε συνδυασμό με την πανδημία Covid 19 [2/10 μελέτες (Carlana & La Ferrara, 2021, Raffangato και συν., 2021)]. Επιπρόσθετα, μελέτη που έχει διεξαχθεί στις ΗΠΑ περιλαμβάνει παρέμβαση σε οικογενειακό επίπεδο, που επίσης βάλλονταν από το πανδημικό ξέσπασμα (Feinberg και συν., 2022). Ακόμη, μία έρευνα πραγματοποιήθηκε στο Ισραήλ (Glaser και συν., 2022) και αφορούσε επίσης σε έφηβους που διέμεναν εκεί και τέλος, μια έρευνα στην Ελλάδα (Nicolaidou και συν., 2021) σε παιδιά 9-10 ετών που επίσης βίωσαν το αντίκτυπο της πανδημίας.

8.2 Μέθοδοι – Τεχνικές - Μοντέλα ψυχολογικής/ ψυχοκοινωνικής παρέμβασης που εφαρμόστηκαν

Κοινό σημείο όλων των παρεμβάσεων που εφαρμόστηκαν και στις 9 έρευνες της ανασκόπησης είναι ο τρόπος και το μέσο διεξαγωγής τους. Συγκεκριμένα, το σύνολο των παρεμβάσεων πραγματοποιήθηκαν εξ αποστάσεως και μέσω του διαδικτύου.

Η ανασκόπηση δείχνει ότι οι παρεμβάσεις στην ψυχική ανθεκτικότητα μπορούν να έχουν διάφορες μορφές. Αρχικά, η πιο συχνά εμφανιζόμενη μέθοδος παρέμβασης στις μελέτες που εντάχθηκαν είναι η σωματική άσκηση σε συνδυασμό με ψυχολογική υποστήριξη (Zhang και συν., 2021, Shao, 2021, Glaser και συν., 2022, Ding & Yao, 2020, Chen και συν., 2021). Αναλυτικότερα, στην έρευνα των Zhang και συν. (2021), ως μέθοδος παρέμβασης χρησιμοποιείται η συμβουλευτική υποστήριξη σε συνδυασμό με σωματική άσκηση σε εξωτερικούς χώρους. Επίσης, ο Shao (2021) στην έρευνα του μελετά την εφαρμογή της ομαδικής ψυχολογικής παρέμβασης - συμβουλευτικής σε συνδυασμό με τη χοροθεραπεία με βάση το μοντέλο Satir. Προχωρώντας, οι Glaser και συν. (2022) εφαρμόζουν μια διαδικτυακά καθοδηγούμενη παρέμβαση για την υγεία η οποία συνδυάζει την σωματική άσκηση με την

υποστήριξη μέσω της ουσιαστικής επικοινωνίας, καθώς επίσης και μηνιαία συνεδρία προσωπικής καθοδήγησης από εξειδικευμένους επιστήμονες πάνω σε θέματα ψυχικής και σωματικής υγείας (σύμβουλοι υγείας, διατροφολόγοι, ψυχολόγοι). Επίσης, οι Chen και συν., (2021) υλοποιούν παρέμβαση με βάση το μοντέλο ενσωμάτωσης, το οποίο περιλαμβάνει εκπαίδευση στις τεχνικές της ενσυνειδητότητας και αερόβια άσκηση. Τέλος, οι Ding & Yao (2020) εξετάζουν την επίδραση του μοντέλου 328, το οποίο χρησιμοποιεί την αλληλοδιδασκτική μέθοδο/ εκπαίδευση ομότιμων στην προώθηση της σωματικής άσκησης και στην ψυχοκοινωνική υποστήριξη μέσω συνεδριών επικοινωνίας.

Σε δύο έρευνες γίνεται η εφαρμογή της εξ αποστάσεως διαδικτυακής μάθησης ως ψυχοκοινωνική μέθοδος παρέμβασης (Carlana & La Ferrara, 2021, Nicolaidou και συν., 2021). Η μία μελέτη εφάρμοσε το μοντέλο της τηλεεκπαίδευσης ατομικά, σε επίπεδο μάθησης ένας προς έναν, σε ευάλωτους μαθητές λόγω αντίξοων συνθηκών στη ζωή τους (Carlana & La Ferrara, 2021). Ενώ η μελέτη των Nicolaidou και συν. (2021) χρησιμοποιεί ασύγχρονη μάθηση με την εφαρμογή ενός διαδραστικού περιβάλλοντος μάθησης της ανθεκτικότητας, το οποίο σχεδιάστηκε με βάση τις τεχνικές της γνωσιακής/ συμπεριφορικής θεραπείας, και στο οποίο συνδέονται οι μαθητές με στόχο την ψυχοκοινωνική τους ενίσχυση.

Στην έρευνα των Raffagnato και συν. (2021), έχοντας ως δείγμα έφηβους με διαγνωσμένες ψυχικές διαταραχές, χρησιμοποιούνται ψυχιατρικές θεραπείες και ψυχοθεραπείες εξ αποστάσεως προκειμένου να διερευνηθεί αν αυτού του είδους η παρέμβαση είναι εξίσου αποτελεσματική με την δια ζώσης παρέμβαση σε περίοδο κρίσης.

Τέλος, στην έρευνα των Feinberg και συν. (2022) υλοποιείται το πρόγραμμα Family Foundation για την υποστηρικτική γονεϊκότητα, το οποίο εφαρμόζεται σε οικογένειες με μέλη δεκάχρονα παιδιά που αντιμετωπίζουν τις συνέπειες της πανδημίας Covid- 19.

8.3 Μέθοδοι εξαγωγής αποτελεσμάτων των ερευνών

Για την εξαγωγή των αποτελεσμάτων σχετικά με την μείωση των ανασταλτικών παραγόντων και την αύξηση των προστατευτικών παραγόντων για τη δόμηση ψυχικής ανθεκτικότητας στα παιδιά και στους εφήβους την περίοδο της πανδημίας Covid-19 μέσω ψυχολογικών/ ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων, στο σύνολο τους οι έρευνες της παρούσας ανασκόπησης έκαναν χρήση ερωτηματολογίων/ κλιμάκων αυτοαναφοράς, ερωτήσεων ανοιχτού τύπου και ημιδομημένων συνεντεύξεων. Επιπλέον, για τον έλεγχο αποτελεσματικότητας των δεδομένων τους, οχτώ έρευνες περιελάμβαναν στον πειραματικό τους σχεδιασμό: α) ομάδα ελέγχου, δηλαδή μια ομάδα που δεν εκτίθεται στην παρέμβαση αλλά έχει εκτεθεί στις ίδιες συνθήκες

της πανδημίας και β) πειραματική ομάδα, δηλαδή ομάδα η οποία εκτίθεται σε παρέμβαση (Carlana, & La Ferrara, 2021, Zhang και συν., 2021, Shao, 2021, Chen και συν., 2021, Glaser και συν., 2022, Ding & Yao, 2020, Nicolaidou και συν., 2021, Feinberg και συν., 2022). Σε κάθε έρευνα χορηγήθηκαν και στις δύο ομάδες ερωτηματολόγια/ κλίμακες αυτοαναφοράς, οι απαντήσεις των οποίων συγκρίθηκαν μεταξύ τους μέσω στατιστικών ελέγχων.

8.4 Αποτελεσματικότητα των ψυχολογικών/ ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας

Στο σύνολο τους, οι έρευνες που συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση παρουσιάζουν συναφή αποτελέσματα. Αποδεικνύουν, δηλαδή, πως οι ψυχολογικές/ ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις σε παιδιά και εφήβους κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 είναι αποτελεσματικές ως προς τη μείωση των αρνητικών, συναισθηματικών συμπτωμάτων (άγχος, κατάθλιψη, διαταραχές ύπνου) και την αύξηση θετικών συναισθημάτων (διαχείριση στρες, ευεξία), τα οποία συνδέονται με την δόμηση της ψυχικής ανθεκτικότητας. Συγκεκριμένα, μείωση στα επίπεδα κατάθλιψης και άγχους βρέθηκαν σε 8/10 μελέτες (Zhang και συν., 2021, Shao, 2021, Chen και συν., 2021, Glaser και συν., 2022, Ding & Yao, 2020, Nicolaidou και συν., 2021, Carlana & La Ferrara, 2021, Feinberg και συν., 2022). Ταυτόχρονα, οι ίδιες μελέτες αναφέρουν αύξηση θετικών συναισθημάτων όπως η ψυχική ευεξία, κοινωνικό- συναισθηματικές δεξιότητες, ικανοποίηση από τη ζωή, καλύτερη ποιότητα ύπνου και εν γένει των παραγόντων για την ψυχική ανθεκτικότητα.

Ως προς το είδος των παρεμβάσεων που πραγματοποιήθηκαν τα αποτελέσματα σταχυολογούνται ως εξής:

- Οι παρεμβάσεις που περιλάμβαναν τον συνδυασμό σωματικής άσκησης και κάποιου είδους ψυχολογικής παρέμβασης αναδεικνύονται ως αποτελεσματικές ως προς τη βελτίωση της ψυχικής ανθεκτικότητας των παιδιών και των εφήβων. Αναλυτικότερα, στις έρευνες όπου η σωματική άσκηση συνδυάστηκε με:
 1. Την ψυχολογική συμβουλευτική (Zhang και συν., 2021),
 2. Την υποστήριξη μέσω της ουσιαστικής επικοινωνίας, καθώς επίσης και μηνιαία συνεδρία προσωπικής καθοδήγησης με εξειδικευμένους επιστήμονες πάνω σε θέματα ψυχικής και σωματικής υγείας (Glaser και συν., 2022),

3. Το μοντέλο 328, το οποίο χρησιμοποιεί την αλληλοδιδασκτική μέθοδο/ εκπαίδευση ομότιμων στην προώθηση της σωματικής άσκησης και στην ψυχοκοινωνική υποστήριξη μέσω συνεδριών επικοινωνίας (Ding & Yao, 2020),
4. Το μοντέλο ενσωμάτωσης, το οποίο περιλαμβάνει εκπαίδευση στις τεχνικές της ενσυνειδητότητας και αερόβια άσκηση (Chen και συν., 2021),
5. Χοροθεραπεία και ομαδική ψυχολογική παρέμβαση - συμβουλευτική, (Shao, 2021)

παρουσίασαν πολύ ενθαρρυντικά αποτελέσματα για την προώθηση της ψυχικής ανθεκτικότητας. Σε σύγκριση των ενδοομαδικών αλλά και δυομαδικών διαφορών, ανάμεσα στην ομάδα ελέγχου και στην ομάδα παρέμβασης, πριν και μετά την παρέμβαση, αναφέρθηκαν μείωση των επιπέδων άγχους και κατάθλιψης και βελτίωση της ανθεκτικότητας.

- Οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις με την εφαρμογή εξ αποστάσεως διαδικτυακής μάθησης είχαν εξίσου θετικά αποτελέσματα τόσο ως προς την ανθεκτικότητα (Carlana & La Ferrara, 2021, Nicolaidou και συν., 2021) όσο και προς την βελτίωση της μαθησιακής επίδοσης (Carlana & La Ferrara, 2021). Προσέφεραν, ακόμη, στη διεθνή βιβλιογραφία προτάσεις υποστήριξης ευάλωτων μαθητών σε κρίσιμες συνθήκες. Πιο συγκεκριμένα, οι παρεμβάσεις των ερευνών με εξ αποστάσεως διαδικτυακά περιβάλλοντα μάθησης, τα οποία κρίνονται αποτελεσματικά ως προς την ενίσχυση της ανθεκτικότητας χρησιμοποιούν :
 1. Το μοντέλο της τηλεεκπαίδευσης, ατομικά, σε επίπεδο μάθησης ένας προς έναν, σε συνδυασμό με την κοινωνικο-συναισθηματική υποστήριξη εθελοντών φοιτητών σε ευάλωτους μαθητές, (Carlana & La Ferrara, 2021)
 2. Την ασύγχρονη μάθηση μέσω ενός διαδραστικού περιβάλλοντος μάθησης, βασισμένου σε τεχνικές της γνωσιακής/ συμπεριφορικής θεραπείας, όπου 6 διαφορετικοί εννιάχρονοι παιδικοί χαρακτήρες που λειτουργούν ως πρότυπα διαχειρίζονται ψυχοκοινωνικά προβλήματα (Nicolaidou και συν., 2021).
- Μία ακόμη μέθοδος παρέμβασης που αναδείχτηκε ως έγκυρη στην πανδημική περίοδο είναι η τηλεψυχιατρική και γενικά οι εξ αποστάσεως ψυχοθεραπείες. Εφόσον, δεν προέκυψαν διαφορές μεταξύ των δια ζώσης και εξ αποστάσεως θεραπειών σε μαθητές με ψυχιατρικές διαταραχές, αυτό το είδος παρέμβασης κρίνεται εξίσου αποτελεσματικό στην υποστήριξη τους (Raffagnato και συν. 2021).

- Τέλος, το Family Foundation πρόγραμμα για την υποστηρικτική γονεϊκότητα μείωσε τα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης των γονέων και βελτίωσε την αλληλεπίδραση γονέων - παιδιών, παράγοντες που επηρεάζουν την συναισθηματική κατάσταση των παιδιών τους (Feinberg και συν., 2022). Επομένως, η παρέμβαση φάνηκε αποτελεσματική ως προς την ανθεκτικότητα ολόκληρης της οικογένειας και κυρίως σε ευάλωτες οικογένειες γονέων με προ- πανδημικές συναισθηματικές δυσκολίες.

Αξίζει να σημειωθεί πως σε όλες τις έρευνες της ανασκόπησης που χρησιμοποιούταν η δυομαδική σύγκριση (ομάδα ελέγχου – ομάδα παρέμβασης) για την εξαγωγή έγκυρων αποτελεσμάτων, παρά την σημαντική διαφορά στα επίπεδα των μεταβλητών που συνηγορούν στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας ανάμεσα τους, εντοπίστηκαν αλλαγές στα σκορ και της ομάδας ελέγχου (Zhang και συν., 2021, Shao, 2021, Chen και συν., 2021, Glaser και συν., 2022, Ding & Yao, 2020, Nicolaidou και συν., 2021, Feinberg και συν., 2022). Φάνηκε, δηλαδή, πως όλοι οι συμμετέχοντες - ανεξαρτήτου παρέμβασης - βιώνοντας την πανδημία, έκαναν βήματα προσαρμογής στις νέες συνθήκες. Ωστόσο, η διαφορά στις πειραματικές ομάδες των ερευνών αναδεικνύουν την αποτελεσματικότητα των ψυχολογικών/ ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στόχος της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης ήταν η αναζήτηση των ψυχολογικών/ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων για την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας των παιδιών και εφήβων, ηλικίας 6 έως 18 ετών, κατά την πανδημία Covid-19 και η διερεύνηση της ύπαρξης ή μη της αποτελεσματικότητά τους. Τα αποτελέσματα που περιεγράφηκαν παραπάνω, τα οποία συγκλίνουν σε όλες τις περιλαμβανόμενες μελέτες, φανερώνουν πως τέτοιου είδους παρεμβάσεις επέδρασαν θετικά στην βελτίωση της ανθεκτικότητας των παιδιών και των εφήβων.

Όπως έχει ειπωθεί, η πιο συχνά εμφανιζόμενη μέθοδος παρέμβασης στις μελέτες που εντάχθηκαν στην ανασκόπηση είναι η σωματική άσκηση σε συνδυασμό με ψυχολογική υποστήριξη (Zhang και συν., 2021, Shao, 2021, Glaser και συν., 2022, Ding & Yao, 2020, Chen και συν., 2021). Διαχωρίζοντας τις μεθόδους, βιβλιογραφικά υποστηρίζεται η συνεισφορά και των δύο στην ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας και στη βελτίωση της ψυχικής ευεξίας σε παιδιά και εφήβους.

Συγκεκριμένα, πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση 30 ερευνών που διερευνούσε τις επιπτώσεις των σχολικών παρεμβάσεων σωματικής δραστηριότητας σε μαθητές σχολικής ηλικίας, δείχνει πως οι παρεμβάσεις που περιλαμβάνουν σωματική δραστηριότητα στο σχολείο μπορούν να μειώσουν το άγχος, να αυξήσουν την ανθεκτικότητα, να βελτιώσουν την ευεξία και να αυξήσουν την θετική ψυχική υγεία των παιδιών και εφήβων (Andermo και συν., 2020). Επίσης, η μετα- ανάλυση των Rodriguez-Ayllon και συν. (2019) δείχνει τη σύνδεση της σωματικής άσκησης με μεγαλύτερη ψυχολογική ευημερία (καλύτερη αυτοεικόνα, ικανοποίηση από τη ζωή, ευτυχία και ψυχολογική ευεξία) στους εφήβους. Η αποτελεσματικότητα ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων που περιλαμβάνουν καθοδήγηση από επαγγελματίες υγείας ως προς τη δόμηση της ανθεκτικότητας σε παιδιά ή εφήβους, όπως περιγράφηκε στην μελέτη των Glaser και συν. (2022) επιβεβαιώνεται και σε έρευνα που διεξήχθη σε μαθητές 11-12 ετών με παρέμβαση καθοδήγησης από «προπονητές υγείας – health coaches» (Lee και συν., 2020). Συγκεκριμένα, πραγματοποιήθηκαν 6 συνεδρίες καθοδήγησης υγείας, με χρήση τεχνικών παρακίνησης, σε ατομικό επίπεδο στους συμμετέχοντες σε διάστημα 8 εβδομάδων. Στόχος των συνεδριών είναι η ανθεκτικότητα των μαθητών, βελτιώνοντας τις δεξιότητες διαχείρισης και την αυτό-αποτελεσματικότητά τους. Τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν πως πρόκειται για μια αποτελεσματική τεχνική. Επίσης, ρεαλιστική κλινική δοκιμή, όπου πραγματοποιήθηκε πρόγραμμα παρέμβασης που περιλάμβανε θέσπιση στόχων, τεχνικές ενσυνειδητότητας και ανάπτυξη δεξιοτήτων

ανθεκτικότητας με τεχνικές της γνωσιακής – συμπεριφορικής θεραπείας, σε διάστημα τεσσάρων συνεδριών σε πρωτοετείς φοιτητές, αποδεικνύει επίσης την αποτελεσματικότητα τέτοιου είδους παρεμβάσεων, εφόσον κατάφερε να μειώσει τα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης των φοιτητών (Akeman και συν., 2019). Οι Semple & Burke (2018) σε έρευνα τους όπου πραγματοποιούν μια σε βάθος κριτική ανάλυση των μελετών που χρησιμοποιούν παρεμβάσεις που βασίζονται στην ενσυνειδητότητα προς όφελος της ψυχικής και σωματικής υγείας παιδιών και εφήβων, καταλήγουν πως η ετερογένεια των παρεμβάσεων αυτών δείχνουν πως η ενσυνειδητότητα ίσως είναι αποτελεσματική σε αυτό. Ακόμη, συστηματική ανασκόπηση 57 τυχαιοποιημένων κλινικών δοκιμών παρεμβάσεων ενίσχυσης ανθεκτικότητας εφαρμοσμένες σε σχολικό πλαίσιο σε παιδιά ηλικίας 5-18 ετών, δείχνει πως η περισσότερο υποσχόμενη παρέμβαση βασίζεται σε προσεγγίσεις με βάση την γνωσιακή – συμπεριφορική θεραπεία (Dray και συν, 2017). Τα αποτελέσματα αυτά είναι συναφή με τις έρευνες της ανασκόπησης, των Nicolaidou και συν. (2021), και Chen και συν. (2021), στις οποίες χρησιμοποιούνται τεχνικές της γνωσιακής - συμπεριφορικής θεραπείας και τεχνικές ενσυνειδητότητας, αντίστοιχα.

Προχωρώντας, έρευνα του 2018 σε εγχώριο επίπεδο, όπου η παρέμβαση ήταν η χοροθεραπεία σε μαθητές λυκείου, έδειξε βελτίωση στις κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες των συμμετεχόντων (Panagiotopoulou, 2018). Το ίδιο επιβεβαιώνεται και στην έρευνα του Shao (2021).

Όπως φάνηκε στην παραπάνω ανασκόπηση, η έρευνα των Raffagnato και συν. (2021) έδειξε ότι η εξ αποστάσεως θεραπεία αποδείχτηκε αποτελεσματική για έφηβους με ψυχικές διαταραχές. Το εύρημα αυτό υποστηρίζεται και από την μετα-ανάλυση των Venturo-Conerly και συν. (2022), όπου σε διαδικτυακή έρευνα τυχαιοποιημένων κλινικών μελετών 60 χρόνων πάνω στην εφαρμογή εξ αποστάσεως ψυχοθεραπείας σε νέους, βρέθηκε συγκρίσιμη αποτελεσματικότητα με την διαπροσωπική ψυχοθεραπεία. Η αποτελεσματικότητα της εξ αποστάσεως ψυχοθεραπείας επιβεβαιώνεται, επίσης, από την μετα-ανάλυση των Fernandez και συν. (2021) που αποδεικνύει πως κυρίως για διαταραχές όπως το άγχος, η κατάθλιψη και η διαταραχή μετατραυματικού στρες, οι οποίες ωφελούνται από την γνωσιακή - συμπεριφορική θεραπεία, η διαδικτυακή ψυχοθεραπεία είναι εξίσου ωφέλιμη.

Η συμβουλευτική ήταν μία ακόμη μέθοδος παρέμβασης που αναδείχτηκε ως αποτελεσματική στην παρούσα ανασκόπηση (Zhang και συν., 2021). Οι Wei και συν. (2020) σε τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη βρήκαν πως ο σχεδιασμός διαδικτυακού εργαλείου συμβουλευτικής καθοδήγησης μπορεί να είναι αποτελεσματικός στη μείωση του άγχους και της κατάθλιψης σε ασθενείς με ψυχική δυσφορία. Επίσης, σε έρευνα όπου εφαρμόστηκε ομαδική συμβουλευτική

παρέμβαση σε φοιτητές που βρισκόταν σε ψυχολογική κρίση, διαπιστώθηκε, επίσης, πως η συμβουλευτική με έμφαση στην θετική ψυχολογία μπορεί να βελτιώσει την ψυχική ανθεκτικότητα των νέων που βάζονται ψυχικά (Zhang Z. και συν., 2022).

Επιπροσθέτως, υποστηρικτικά ευρήματα για την μελέτη των Ding & Yao (2020) συναντώνται σε ανασκόπηση ομπρέλας άλλων ανασκοπήσεων (Topping, 2022), σχετικά με την αλληλοδιδασκτική μέθοδο εκπαίδευσης / εκπαίδευση ομότιμων και την συμβουλευτική από ομότιμους (peer education – peer counselling) στην οποία εντοπίστηκε η αποτελεσματικότητα τους στην μείωση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων, των αυτοκτονικών ιδεών και γενικότερα στην ενίσχυση της ψυχικής υγείας των συμμετεχόντων.

Μελέτες αναφέρουν τόσο την αναγκαιότητα εφαρμογής προγραμμάτων οικογενειακής παρέμβασης για την ενδυνάμωση των σχέσεων των οικογενειών και της ψυχικής ανθεκτικότητας των μελών τους, κυρίως σε ευάλωτες οικογένειες, όσο και την αποτελεσματικότητα τέτοιων παρεμβάσεων (Walsh 2004, 2016). Σε μελέτη του Saltzman (2016) η εφαρμογή οικογενειακής παρέμβασης σε οικογένειες που έχουν βιώσει απώλειες και τραύματα αποδείχτηκε επιτυχής ως προς τη βελτίωση της σχέσης των μελών, την ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων των παιδιών και την ανθεκτικότητα της οικογένειας. Εύρημα αντίστοιχο της οικογενειακής παρέμβασης των Feinberg και συν. (2022) ως προς την βελτίωση των ψυχολογικών συμπτωμάτων σε γονείς και παιδιά που βίωναν τις επιπτώσεις της πανδημίας.

Αξίζει να σημειωθεί πως η μελέτη των Norman και συν., (2022) δείχνει πως η ασύγχρονη μάθηση είναι ισχυρότερο εργαλείο εκπαίδευσης από την σύγχρονη μάθηση για τους ευάλωτους μαθητές κατά την πανδημία. Ωστόσο, στην παρούσα ανασκόπηση εκτός από την αποτελεσματικότητα του ασύγχρονου εργαλείου μάθησης της ανθεκτικότητας των Nicolaidou και συν. (2021), βρέθηκε και πως η εξ αποστάσεως σύγχρονη ατομική διδασκαλία και υποστήριξη σε ευάλωτους μαθητές επέδρασε θετικά στην ανάπτυξη των συναισθηματικών τους δεξιοτήτων Carlana & La Ferrera (2021).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ – ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Τα αποτελέσματα της παρούσας ανασκόπησης αποδεικνύουν την αποτελεσματικότητα των ψυχολογικών / ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων στην ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας των παιδιών και των εφήβων κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid- 19.

Το εύρημα αυτό μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως πρόταση στον τομέα της Ψυχικής Υγείας και κατ' επέκταση στη Δημόσια Υγεία ως μέτρο πρωτογενούς πρόληψης. Επίσης, υποδεικνύεται η ανάγκη σχεδιασμού και υλοποίησης τέτοιων παρεμβάσεων τόσο σε κρίσιμες περιόδους όπως αυτή της πανδημίας, όσο και πριν από το ξέσπασμα μιας κρίσης.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ακόμη, αποτελεσματικότητα τόσο σε ατομικό όσο και σε ομαδικό επίπεδο, επομένως κρίνεται εύλογη η διερεύνηση και η υλοποίηση τέτοιου είδους παρεμβάσεων και στο σχολικό πλαίσιο. Ακόμη, η αποτελεσματικότητα αυτή των παρεμβάσεων στις πιο ευάλωτες ομάδες παιδιών, υπογραμμίζει και την αναγκαιότητα της εφαρμογής τους σε αυτές.

Τα Ηνωμένα Έθνη στην Ατζέντα του 2030 για την Βιώσιμη Ανάπτυξη (2022) εξάρουν τον ρόλο της εκπαίδευσης στην ενδυνάμωση των ανθρώπων με γνώσεις και δεξιότητες προκειμένου να εργαστούν από κοινού προς τη βιώσιμη οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη. Τονίζουν, επίσης, την αναγκαιότητα να αξιολογηθούν και να βελτιωθούν οι καινοτομίες που εφαρμόστηκαν στην εκπαίδευση κατά την πανδημία Covid-19 ώστε, μεταξύ άλλων, να παρέχουν πρόσβαση και σε μειονοτικές ομάδες παιδιών και να εφαρμοστούν προγράμματα ανθεκτικότητας, εφόσον έχει γίνει εκπαίδευση συμβούλων υγείας και εκπαιδευτικού προσωπικού στην αποτελεσματική ψυχοκοινωνική στήριξη των μαθητών σε συνθήκες απομακρυσμένης μάθησης.

Προτείνεται, επομένως, η περαιτέρω διερεύνηση των καταλληλότερων μεθόδων ψυχολογικής / ψυχοκοινωνικής παρέμβασης κατά την εξέλιξη της πανδημίας. Επίσης, με βάση τα ανωτέρω κρίνεται σημαντική η πρόταση για εκπαίδευση ειδικών ψυχικής υγείας, εκπαιδευτικού προσωπικού, συμβούλων σχολικής ζωής πάνω σε τέτοιες μεθόδους παρέμβασης, ώστε η εφαρμογή τους πριν ή μετά το ξέσπασμα μιας κρίσης να προλάβει την εκδήλωση ψυχοπαθολογίας στο πληθυσμό των μαθητών.

Τέλος, σημειώνεται πως η εν λόγω ανασκόπηση έχει κάποιους περιορισμούς. Αρχικά, δεν συνιστά συστηματική ανασκόπηση. Αυτό συνεπάγεται πως δεν έχουν ελεγχθεί τα συστηματικά σφάλματα των συμπεριλαμβανόμενων μελετών. Επίσης, έχουν περιληφθεί

μελέτες που είναι ή έχουν μεταφραστεί μόνο στην αγγλική γλώσσα. Ο χρονικός περιορισμός, ακόμη, το διάστημα δηλαδή μεταξύ Ιανουαρίου 2020 έως Μάρτιο 2022 για το οποίο πραγματοποιήθηκε η έρευνα της βιβλιογραφίας, σε μια εξελισσόμενη πανδημία θα μπορούσε επίσης να αποτελεί περιορισμό της παρούσας έρευνας εφόσον έκτοτε ενδεχομένως έχουν διεξαχθεί και ελεγχθεί επιπρόσθετες παρεμβάσεις.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Aburn, G., Gott, M., & Hoare, K. (2016). What is resilience? an integrative review of the empirical literature. *Journal of Advanced Nursing*, 72(5), 980–1000. <https://doi.org/10.1111/jan.12888>
- Akeman, E., Kirlic, N., Clausen, A. N., Cosgrove, K. T., McDermott, T. J., Cromer, L. D., Paulus, M. P., Yeh, H. W., & Aupperle, R. L. (2019). A pragmatic clinical trial examining the impact of a resilience program on College Student Mental Health. *Depression and Anxiety*, 37(3), 202–213. <https://doi.org/10.1002/da.22969>
- Andermo, S., Hallgren, M., Nguyen, T.-T.-D., Jonsson, S., Petersen, S., Friberg, M., Romqvist, A., Stubbs, B., & Elinder, L. S. (2020). School-related physical activity interventions and mental health among children: A systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine - Open*, 6(1). <https://doi.org/10.1186/s40798-020-00254-x>
- APA Dictionary of Psychology. (2022). Retrieved 15 May 2022, from <https://dictionary.apa.org/>
- Backhaus, I., Sisenop, F., Begotaraj, E., Cachia, J., Capolongo, S., Carta, M. G., Jakubauskiene, M., Jevtic, M., Nakov, V., Pirlog, M. C., Grbic, D. S., Vinko, M., Kusturica, M. P., Morganti, A., & Lindert, J. (2021). Resilience and coping with covid-19: The copers study. *International Journal of Public Health*, 66. <https://doi.org/10.3389/ijph.2021.1604007>
- Barnová, S., & Tamášová, V. (2018). Risk and protective factors in the life of youth in relation to resilience. *Psychology and Pathopsychology of Child*, 52(1), 50–59. <https://doi.org/10.2478/papd-2018-0001>
- Baumann, L. C., & Karel, A. (2013). Encyclopedia of Behavioral Medicine.
- Beames, J. R., Li, S. H., Newby, J. M., Maston, K., Christensen, H., & Werner-Seidler, A. (2021). The upside: Coping and psychological resilience in Australian adolescents during the COVID-19 pandemic. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00432-z>
- Benight, C. C. (2004). Collective efficacy following a series of natural disasters. *Anxiety, Stress & Coping*, 17(4), 401–420. <https://doi.org/10.1080/10615800512331328768>
- Boardman, J. (1995). Patricia J. Mrazek and Robert J. Haggerty (EDS) reducing the risks for mental disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research, Washington DC: National Academy Press, 1994, 605PP. price (UK) £40.05 (hardback). *International Journal of Health Planning and Management*, 10(2), 150–151. <https://doi.org/10.1002/hpm.4740100216>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.59.1.20>

- Bonanno, G. A., Ho, S. M., Chan, J. C., Kwong, R. S., Cheung, C. K., Wong, C. P., & Wong, V. C. (2008). Psychological resilience and dysfunction among hospitalized survivors of the SARS epidemic in Hong Kong: A latent class approach. *Health Psychology, 27*(5), 659–667. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.27.5.659>
- Bonanno, G. A., Westphal, M., & Mancini, A. D. (2011). Resilience to loss and potential trauma. *Annual Review of Clinical Psychology, 7*(1), 511–535. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032210-104526>
- Carlana, M., & La Ferrara, E. (2021). Apart but connected: Online tutoring and student outcomes during the COVID-19 pandemic. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3777556>
- Chassin, L., Hussong, A., Barrera, M., Molina, B. S., Trim, R., & Ritter, J. (2004). Adolescent substance use. *Handbook of Adolescent Psychology*, 665–696. <https://doi.org/10.1002/9780471726746.ch21>
- Chen, J., Sang, G., Zhang, Y., & Jiang, A. (2021). Intervention effect of the integration model on negative emotions of adolescents during the outbreak of Corona virus disease 2019. *Psychiatria Danubina, 33*(1), 86–94. <https://doi.org/10.24869/psyd.2021.86>
- Cooke, J. E., Eirich, R., Racine, N., & Madigan, S. (2020). Prevalence of posttraumatic and general psychological stress during COVID-19: A rapid review and meta-analysis. *Psychiatry Research, 292*, 113347. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113347>
- Cusinato, M., Iannattone, S., Spoto, A., Poli, M., Moretti, C., Gatta, M., & Miscioscia, M. (2020). Stress, resilience, and well-being in Italian children and their parents during the covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(22), 8297. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228297>
- Ding, X., & Yao, J. (2020). Peer Education Intervention on Adolescents' anxiety, depression, and sleep disorder during the COVID-19 pandemic. *Psychiatria Danubina, 32*(3-4), 527–535. <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.527>
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Wolfenden, L., Hodder, R. K., McElwaine, K., Tremain, D., Bartlem, K., Bailey, J., Small, T., Palazzi, K., Oldmeadow, C., & Wiggers, J. (2017). Systematic review of Universal Resilience-focused interventions targeting child and adolescent mental health in the school setting. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 56*(10), 813–824. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.07.780>
- Eales, L., Ferguson, G. M., Gillespie, S., Smoyer, S., & Carlson, S. M. (2021). Family resilience and psychological distress in the COVID-19 pandemic: A mixed methods study. *Developmental Psychology, 57*(10), 1563–1581. <https://doi.org/10.1037/dev0001221>
- Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for Child and adolescent mental health: A narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long

return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14(1).
<https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>

Feinberg, M. E., Gedaly, L., Mogle, J., Hostetler, M. L., Cifelli, J. A., Tornello, S. L., Lee, J. K., & Jones, D. E. (2021). Building long-term family resilience through universal prevention: 10-year parent and Child Outcomes during the COVID-19 pandemic. *Family Process*, 61(1), 76–90. <https://doi.org/10.1111/famp.12730>

Fernandez, E., Woldgabreal, Y., Day, A., Pham, T., Gleich, B., & Aboujaoude, E. (2021). Live psychotherapy by video versus in-person: A meta-analysis of efficacy and its relationship to types and targets of treatment. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(6), 1535–1549. <https://doi.org/10.1002/cpp.2594>

Finstad, G. L., Giorgi, G., Lulli, L. G., Pandolfi, C., Foti, G., León-Perez, J. M., Cantero-Sánchez, F. J., & Mucci, N. (2021). Resilience, coping strategies and posttraumatic growth in the workplace following covid-19: A narrative review on the positive aspects of trauma. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9453. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189453>

Giltsbach, S., Herpertz-Dahlmann, B., & Konrad, K. (2021). Psychological impact of the COVID-19 pandemic on children and adolescents with and without mental disorders. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.679041>

Glaser, M., Green, G., Zigdon, A., Barak, S., Joseph, G., Marques, A., Ng, K., Erez-Shidlov, I., Ofri, L., & Tesler, R. (2022). The effects of a physical activity online intervention program on resilience, perceived social support, psychological distress and concerns among at-risk youth during the COVID-19 pandemic. *Children*, 9(11), 1704. <https://doi.org/10.3390/children9111704>

Global Burden of Disease Collaborative Network (2022) Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Psychiatry* 9, 137–150

Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., & Moro, M. R. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Research*, 291, 113264. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264>

Hart, C. (1998). *Doing a literature review: Releasing the social science research imagination*. London, UK: Sage Publications.

Havnen, A., Anyan, F., Hjemdal, O., Solem, S., Gurigard Riksfjord, M., & Hagen, K. (2020). Resilience moderates negative outcome from stress during the COVID-19 pandemic: A moderated-mediation approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6461. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186461>

Heitzman, J. (2020). Impact of covid-19 pandemic on Mental Health. *Psychiatria Polska*, 54(2), 187–198. <https://doi.org/10.12740/pp/120373>

- Hölling, H., Schlack, R., Petermann, F., Ravens-Sieberer, U., & Mauz, E. (2014). Psychopathological problems and psychosocial impairment in children and adolescents aged 3-17 years in the German population: prevalence and time trends at two measurement points (2003-2006 and 2009-2012): results of the KiGGS study: first follow-up (KiGGS Wave 1). *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 57(7), 807–819. <https://doi.org/10.1007/s00103-014-1979-3>
- Holt, S., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child Abuse & Neglect*, 32(8), 797–810. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.02.004>
- Hong, X., Currier, G. W., Zhao, X., Jiang, Y., Zhou, W., & Wei, J. (2009). Posttraumatic stress disorder in convalescent severe acute respiratory syndrome patients: A 4-year follow-up study. *General Hospital Psychiatry*, 31(6), 546–554. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2009.06.008>
- Hossain, M. M., Nesa, F., Das, J., Aggad, R., Tasnim, S., Bairwa, M., Ma, P., & Ramirez, G. (2022). Global burden of mental health problems among children and adolescents during COVID-19 pandemic: An Umbrella Review. *Psychiatry Research*, 317, 114814. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114814>
- Hu, Y.-Q. and Gan, Y.-Q. (2008) “Resilience scale for Chinese adolescents,” *PsycTESTS Dataset* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.1037/t68543-000>.
- Imran, N., Aamer, I., Sharif, M. I., Bodla, Z. H., & Naveed, S. (2020). Psychological burden of quarantine in children and adolescents: A rapid systematic review and proposed solutions. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(5). <https://doi.org/10.12669/pjms.36.5.3088>
- Institute of Medicine Committee on Prevention of Mental Disorders (1994) *Reducing Risks for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research*, Mrazek PJ and Haggerty RJ (eds). Washington, DC: National Academies Press (US), p. 23. Available at <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK236319/>
- Kaubisch, L. T., Reck, C., von Tettenborn, A., & Woll, C. F. (2022). The COVID-19 pandemic as a traumatic event and the associated psychological impact on families – a systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 319, 27–39. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.08.109>
- Kira, I. A., Shuwiekh, H. A., Rice, K. G., Ashby, J. S., Elwakeel, S. A., Sous, M. S., Alhuwailah, A., Baali, S. B., Azdaou, C., Oliemat, E. M., & Jamil, H. J. (2020). Measuring covid-19 as traumatic stress: Initial psychometrics and validation. *Journal of Loss and Trauma*, 26(3), 220–237. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1790160>
- Kira, I. A., Shuwiekh, H. A., Alhuwailah, A., Ashby, J. S., Sous Fahmy Sous, M., Baali, S. B., Azdaou, C., Oliemat, E. M., & Jamil, H. J. (2021). The effects of covid-19 and collective identity trauma (intersectional discrimination) on social status and well-being. *Traumatology*, 27(1), 29–39. <https://doi.org/10.1037/trm0000289>

- Kourti, A., Stavridou, A., Panagouli, E., Psaltopoulou, T., Spiliopoulou, C., Tsolia, M., Sergentanis, T. N., & Tsitsika, A. (2021). Domestic violence during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 152483802110386. <https://doi.org/10.1177/15248380211038690>
- Kuhlman, K. R., Straka, K., Mousavi, Z., Tran, M.-L., & Rodgers, E. (2021). Predictors of adolescent resilience during the COVID-19 pandemic: Cognitive reappraisal and humor. *Journal of Adolescent Health*, 69(5), 729–736. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.07.006>
- Kunzler, A. M., Helmreich, I., König, J., Chmitorz, A., Wessa, M., Binder, H., & Lieb, K. (2020). Psychological interventions to foster resilience in healthcare students. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(7). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd013684>
- Labrague, L. J., De los Santos, J. A., & Falguera, C. C. (2021). Social and emotional loneliness among college students during the COVID-19 pandemic: The predictive role of coping behaviors, social support, and personal resilience. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(4), 1578–1584. <https://doi.org/10.1111/ppc.12721>
- Lee, J. A., Heberlein, E., Pyle, E., Caughlan, T., Rahaman, D., Sabin, M., & Kaar, J. L. (2020). Evaluation of a resiliency focused health coaching intervention for middle school students: Building resilience for healthy kids program. *American Journal of Health Promotion*, 35(3), 344–351. <https://doi.org/10.1177/0890117120959152>
- Lehmann, S., Skogen, J. C., Sandal, G. M., Haug, E., & Bjørknes, R. (2022). Emerging mental health problems during the COVID-19 pandemic among presumably Resilient Youth -a 9-month follow-up. *BMC Psychiatry*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03650-z>
- Liu, C. H., Zhang, E., Wong, G. T., Hyun, S., & Hahm, H. (2020). Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for U.S. young adult mental health. *Psychiatry Research*, 290, 113172. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113172>
- Luthar, S. S., Pao, L. S., & Kumar, N. L. (2021). Covid-19 and resilience in schools: Implications for practice and policy. *Social Policy Report*, 34(3), 1–65. <https://doi.org/10.1002/sop2.16>
- LUTHAR, S. U. N. I. Y. A. S., & CICHETTI, D. A. N. T. E. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and Social Policies. *Development and Psychopathology*, 12(4), 857–885. <https://doi.org/10.1017/s0954579400004156>
- Lyne, J., Connellan, L., Ceannt, R., O'Connor, K., & Shelley, E. (2021). Public Mental Health: A Psychiatry and Public Health Perspective. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 1–5. <https://doi.org/10.1017/ipm.2021.77>
- McKibbin, W. J., & Fernando, R. (2020). Global macroeconomic scenarios of the COVID-19 pandemic. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3635103>

- Métais, C., Burel, N., Gillham, J. E., Tarquinio, C., & Martin-Krumm, C. (2022). Integrative Review of the recent literature on human resilience: From concepts, theories, and discussions towards a complex understanding. *Europe's Journal of Psychology, 18*(1), 98–119. <https://doi.org/10.5964/ejop.2251>
- Nicolaidou, I., Stavrou, E., & Leonidou, G. (2021). Building primary-school children's resilience through a web-based Interactive Learning Environment: Quasi-Experimental Pre-Post Study. *JMIR Pediatrics and Parenting, 4*(2). <https://doi.org/10.2196/27958>
- Norman, H., Adnan, N. H., Nordin, N., Ally, M., & Tsinakos, A. (2022). The educational digital divide for vulnerable students in the pandemic: Towards the new agenda 2030. *Sustainability, 14*(16), 10332. <https://doi.org/10.3390/su141610332>
- Panagiotopoulou, E. (2018). Dance therapy and the public school: The development of social and emotional skills of high school students in Greece. *The Arts in Psychotherapy, 59*, 25–33. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.11.003>
- Panda, P. K., Gupta, J., Chowdhury, S. R., Kumar, R., Meena, A. K., Madaan, P., Sharawat, I. K., & Gulati, S. (2020). Psychological and behavioral impact of lockdown and quarantine measures for covid-19 pandemic on children, adolescents and caregivers: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Tropical Pediatrics, 67*(1). <https://doi.org/10.1093/tropej/fmaa122>
- Parker, M., & Alfaro, P. (2022) Education during the COVID-19 pandemic Access, inclusion and psychosocial support STUDIES AND PERSPECTIVES | Semantic Scholar. Retrieved March 4, 2023, from <https://www.semanticscholar.org/paper/Education-during-the-COVID-19-pandemic-Access%2C-and-Parker-Alfaro/9f1679893d9f39f24c98e92129b671cc035e529e>
- Pedrini, L., Meloni, S., Lanfredi, M., Ferrari, C., Geviti, A., Cattaneo, A., & Rossi, R. (2022). Adolescents' mental health and maladaptive behaviors before the COVID-19 pandemic and 1-year after: Analysis of trajectories over time and associated factors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 16*(1). <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00474-x>
- Pietrzak, R. H., & Southwick, S. M. (2011). Psychological resilience in OEF–OIF veterans: Application of a novel classification approach and examination of demographic and psychosocial correlates. *Journal of Affective Disorders, 133*(3), 560–568. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.04.028>
- Raffagnato, A., Iannattone, S., Tascini, B., Venchiarutti, M., Broggio, A., Zanato, S., Traverso, A., Mascoli, C., Manganiello, A., Miscioscia, M., & Gatta, M. (2021). The COVID-19 pandemic: A longitudinal study on the emotional-behavioral sequelae for children and adolescents with neuropsychiatric disorders and their families. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(18), 9880. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189880>
- Randolph, J. (2009). A guide to writing the dissertation literature review. *Practical Assessment, Research and Evaluation, 14* (13).

- Robertson, E. L., Piscitello, J., Schmidt, E., Mallar, C., Davidson, B., & Natale, R. (2021). Longitudinal transactional relationships between caregiver and child mental health during the COVID-19 Global Pandemic. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00422-1>
- Rodriguez-Ayllon, M., Cadenas-Sánchez, C., Estévez-López, F., Muñoz, N. E., Mora-Gonzalez, J., Migueles, J. H., Molina-García, P., Henriksson, H., Mena-Molina, A., Martínez-Vizcaíno, V., Catena, A., Löf, M., Erickson, K. I., Lubans, D. R., Ortega, F. B., & Esteban-Cornejo, I. (2019). Role of physical activity and sedentary behavior in the mental health of preschoolers, children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine*, 49(9), 1383–1410. <https://doi.org/10.1007/s40279-019-01099-5>
- Saltzman, W. R. (2016). The Focus Family Resilience Program: An innovative family intervention for trauma and loss. *Family Process*, 55(4), 647–659. <https://doi.org/10.1111/famp.12250>
- Santomauro, DF, Herrera, AMM, Shadid, J, Zheng, P, Ashbaugh, C, Pigott, DM, Abbafati, C, Adolph, C, Amlag, JO, Aravkin, AY, BangJensen, BL, Bertolacci, GJ, Bloom, SS, Castellano, R, Castro, E, Chakrabarti, S, Chattopadhyay, J, Cogen, RM, Collins, JK, Dai, X, Dangel, WJ, Dapper, C, Deen, A, Erickson, M, Ewald, SB, Flaxman, AD, Frostad, JJ, Fullman, N, Giles, JR, Giref, AZ, Guo, G, He, J, Helak, M, Hullah, EN, Idrisov, B, Lindstrom, A, Linebarger, E, Lotufo, PA, Lozano, R, Magistro, B, Malta, DC, Månsson, J C, Marinho, F, Mokdad, AH, Monasta, L, Naik, P, Nomura, S, O'Halloran, JK, Ostroff, SM, Pasovic, M, Penberthy, L, Jr, RCR, Reinke, G, Ribeiro, ALP, Sholokhov, A, Sorensen, RJD, Varavikova, E, Vo, AT, Walcott, R, Watson, S, Wiysonge, CS, Zigler, B, Hay, SI, Vos, T, Murray, CJL, Whiteford, HA and Ferrari, AJ (2021) Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet* 398, 1700–1712.
- Semple, R., & Burke, C. (2018). State of the research: Physical and mental health benefits of mindfulness-based interventions for children and adolescents. *OBM Integrative and Complementary Medicine*, 4(1), 1–1. <https://doi.org/10.21926/obm.icm.1901001>
- Singh, V., Kumar, A., & Gupta, S. (2022). Mental health prevention and promotion—A narrative review. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.898009>
- Shao, S. (2021). Intervention effect of dance therapy based on the Satir model on the mental health of adolescents during the COVID-19 epidemic. *Psychiatria Danubina*, 33(3), 411–417. <https://doi.org/10.24869/psy.2021.411>
- Shi, W., Zhao, L., Liu, M., Hong, B., Jiang, L., & Jia, P. (2022). Resilience and Mental Health: A Longitudinal Cohort Study of Chinese adolescents before and during COVID-19. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.948036>
- Sim, K., Huak Chan, Y., Chong, P. N., Chua, H. C., & Wen Soon, S. (2010). Psychosocial and coping responses within the community health care setting towards a national outbreak of an infectious disease. *Journal of Psychosomatic Research*, 68(2), 195–202. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.04.004>

Substance abuse and mental health services administration. SAMHSA. Retrieved March 17, 2022, from <https://www.samhsa.gov/>

Sun, M., Wang, D., Jing, L., & Zhou, L. (2021). Changes in psychotic-like experiences and related influential factors in technical secondary school and college students during COVID-19. *Schizophrenia Research*, 231, 3–9. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2021.02.015>

Southwick, S. M., Douglas-Palumberi, H., & Pietrzak, R. H. (2014). Resilience. In M. J. Friedman, P. A. Resick, & T. M. Keane (Eds.), *Handbook of PTSD: Science and practice* (2nd ed., pp. 590606). New York: Guilford Press.

Topping, K. J. (2022). Peer education and peer counselling for Health and well-being: A review of Reviews. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 6064. <https://doi.org/10.3390/ijerph19106064>

Unicef (2021). Life in Lockdown: Child and adolescent mental health and well-being in the time of COVID-19, *Innocenti Research Report*.

USHER, K. Life in the pandemic: social isolation and mental health, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.15290>.

Venturo-Conerly, K. E., Fitzpatrick, O. M., Horn, R. L., Ugueto, A. M., & Weisz, J. R. (2022). Effectiveness of youth psychotherapy delivered remotely: A meta-analysis. *American Psychologist*, 77(1), 71–84. <https://doi.org/10.1037/amp0000816>

Walsh, F. (2002). A family resilience framework: Innovative practice applications. *Family Relations*, 51(2), 130–137. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2002.00130.x>

Walsh, F. (2016). Applying a family resilience framework in training, practice, and research: Mastering the art of the possible. *Family Process*, 55(4), 616–632. <https://doi.org/10.1111/famp.12260>

Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the covid-19 Outbreak. *The Lancet*, 395(10228), 945–947. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30547-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30547-x)

Wei, N., Huang, B.-chao, Lu, S.-jia, Hu, J.-bo, Zhou, X.-yi, Hu, C.-chan, Chen, J.-kai, Huang, J.-wen, Li, S.-guang, Wang, Z., Wang, D.-dan, Xu, Y., & Hu, S.-hua. (2020). Efficacy of internet-based integrated intervention on depression and anxiety symptoms in patients with COVID-19. *Journal of Zhejiang University-SCIENCE B*, 21(5), 400–404. <https://doi.org/10.1631/jzus.b2010013>

World Health Organization (1948). Constitution of the World Health Organization. World Health Organization: Geneva.

World Health Organization. (1986). The Ottawa Charter for Health Promotion. In: Adopted at the first International Conference on Health Promotion. Ottawa, Canada, 1986-11-21

World Health Organization (2020). Guidelines on Mental Health Promotive and Preventive

Interventions for Adolescents. Geneva. Available at :
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336864/9789240011854->

- Wulff, K., Donato, D., & Lurie, N. (2015). What is health resilience and how can we build it? *Annual Review of Public Health*, 36(1), 361–374. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031914-122829>
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M. W., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Jacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., & McIntyre, R. S. (2020). Impact of covid-19 pandemic on Mental Health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 277, 55–64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>
- Zhang, C., Ye, M., Fu, Y., Yang, M., Luo, F., Yuan, J., & Tao, Q. (2020). The psychological impact of the covid-19 pandemic on teenagers in China. *Journal of Adolescent Health*, 67(6), 747–755. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.08.026>
- Zhang, J., Zhou, Z., & Zhang, W. (2021). Intervention effect of research-based Psychological Counseling on adolescents' mental health during the COVID-19 epidemic. *Psychiatra Danubina*, 33(2), 209–216. <https://doi.org/10.24869/psyd.2021.209>
- Zhang, L., Pan, R., Cai, Y., & Pan, J. (2021). The prevalence of post-traumatic stress disorder in the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and single-arm meta-analysis. *Psychiatry Investigation*, 18(5), 426–433. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0458>
- Zhang, Y., Zhan, N., Zou, J., Xie, D., Liu, M., & Geng, F. (2022). The transmission of psychological distress and lifestyles from parents to children during COVID-19. *Journal of Affective Disorders*, 303, 74–81. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.02.007>
- Zhang, Z., Li, Y., Sun, S., & Tang, Z. (2022). Intervention effect of group counseling based on positive psychology on psychological crisis of college student. *Computational Intelligence and Neuroscience*, 2022, 1–5. <https://doi.org/10.1155/2022/3132016>