



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

*“Η σημασία της Ψυχικής Ανθεκτικότητας σε Παιδιά και σε  
Εφήβους”*

*“The Importance of Mental Resilience in Children and  
Adolescents”*

**Εκπόνηση εργασίας: Νικήτα Φωτεινή, Α.Μ.: 679/20679217**

**Επιβλέπων καθηγητής: Πράπας Χρήστος**

**Αθήνα, 2024**

Η πτυχιακή εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική Επιτροπή:

Πράπας Χρήστος	Επιβλέπων Μέλος, Λέκτορας, Τμήμα Δημόσιας & Κοινωνικής Υγείας	
Περηφάνου Δήμητρα	Μέλος, Λέκτορας, Τμήμα Δημόσιας & Κοινωνικής Υγείας	
Νοταρά Βενετία	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Δημόσιας & Κοινωνικής Υγείας	

Η εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του προπτυχιακού  
Προγράμματος Σπουδών για τη λήψη του πτυχίου του Τμήματος  
Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής.

Πνευματικά δικαιώματα Copyright © Φωτεινή Νικήτα, 2024.

Η έγκριση της πτυχιακής εργασίας από το Τμήμα Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής δε δηλώνει απαραίτητως την αποδοχή των απόψεων της συγγραφέα.

### Υπεύθυνη Δήλωση

Βεβαιώνω ότι είμαι συγγραφέας αυτής της πτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια που προσφέρθηκε στην εκπόνησή της αναγνωρίζεται και αναφέρεται στο κείμενο. Επιπλέον, αναφέρονται όλες οι βιβλιογραφικές πηγές που αξιοποιήθηκαν, πρωτογενείς και δευτερογενείς, είτε η συμβολή τους παρατίθεται επακριβώς ως απόσπασμα είτε ως παράφραση.

Υπογραφή



Νικήτα Φωτεινή

## Περιεχόμενα

Περίληψη .....	7
Abstract .....	8
Εισαγωγή .....	9
Κεφάλαιο 1: Ορίζοντας την Ψυχική Ανθεκτικότητα .....	11
1.1 Η έννοια της Ψυχικής Ανθεκτικότητας .....	11
1.2 Επιδημιολογικά στοιχεία .....	14
1.3 Μοντέλα Ψυχικής Ανθεκτικότητας .....	15
1.4 Η Ψυχική Ανθεκτικότητα σε Παιδιά και Εφήβους.....	16
1.5 Ορισμός του παιδικού τραύματος και πως διαχωρίζεται.....	19
1.5.1 Οι επιπτώσεις του τραύματος σε ένα παιδί ή έφηβο.....	19
1.5.2 Παράγοντες κινδύνου και προστασίας του τραύματος.....	20
1.6 Έρευνες και Μελέτες για την Ψυχική Ανθεκτικότητα σε Παιδιά και Εφήβους.....	20
Κεφάλαιο 2: Μεταβλητές που απαρτίζουν την Ψυχική Ανθεκτικότητα .....	23
2.2 Προστατευτικοί Παράγοντες της Ψυχικής Ανθεκτικότητας .....	23
2.2.1 Προστατευτικοί Παράγοντες και Ανθεκτικότητα στους Εφήβους: Ο Ρόλος της Αυτορρύθμισης.....	25
2.3 Παράγοντες επικινδυνότητας στην ψυχική ανθεκτικότητα.....	26
2.4 Προφίλ ενός ψυχικά ανθεκτικού παιδιού και εφήβου .....	28
2.4 Διαστάσεις Ψυχικής Ανθεκτικότητας.....	30
2.5 Ο ρόλος της ηλικίας και του φύλου στην Ψυχική Ανθεκτικότητα .....	31
Κεφάλαιο 3: Ο ρόλος του σχολείου στην Ψυχική Ανθεκτικότητα των Παιδιών και των Εφήβων .....	34
3.1 Ψυχική Ανθεκτικότητα στην Παιδική Ηλικία και ο Ρόλος της στη Σχολική Επίδοση .....	34
3.2 Το σχολείο ως μέσο προαγωγής της Ψυχικής Ανθεκτικότητας.....	36
3.3 Χαρακτηριστικά δασκάλων που καλλιεργούν την Ψυχική Ανθεκτικότητα.....	37
3.4 Ο ρόλος της οικογένειας στην Ψυχική Ανθεκτικότητα των παιδιών και των εφήβων.....	39
Κεφάλαιο 4: Προαγωγή της Ψυχικής Ανθεκτικότητας .....	41
4.1 Προαγωγή της Ψυχικής Ανθεκτικότητας στην Σχολική Κοινότητα .....	42

Κεφάλαιο 5: Η επιρροή της πανδημίας COVID-19 στην Ψυχική Ανθεκτικότητα των μαθητών .....	46
5.1 Επιστροφή στο σχολείο και ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας μετά από την πανδημία COVID-19 .....	47
Κεφάλαιο 6: Η σημαντικότητα της Ψυχικής Ανθεκτικότητας σε Παιδιά και Εφήβους.....	49
6.1 Η αξία της Ψυχικής Ανθεκτικότητας σε Παιδιά και Εφήβους .....	49
Κεφάλαιο 7: Συμπεράσματα ανασκόπησης.....	53
Βιβλιογραφικές Αναφορές.....	55

## Περίληψη

Η Ψυχική Ανθεκτικότητα αποτελεί ένα γνώρισμα το οποίο βοηθά και συμβάλλει στην ψυχολογική αντιμετώπιση του κάθε ανθρώπου όσον αφορά τις δύσκολες στιγμές της ζωής του με καλύτερο και πιο αποτελεσματικό τρόπο. Η Ψυχική Ανθεκτικότητα είναι γνώρισμα το οποίο μπορεί να καλλιεργηθεί σε όλες τις ηλικίες. Συγκεκριμένα στα Παιδιά και τους Εφήβους, είναι χρήσιμη στις σχέσεις τους με την οικογένειά τους, στις προσωπικές και κοινωνικές τους σχέσεις, ακόμη και στην ακαδημαϊκή και αργότερα επαγγελματική τους πορεία. Υπάρχουν κάποιοι παράγοντες οι οποίοι τα βοηθούν στην ανάπτυξη των χαρακτηριστικών που έχει ένα παιδί ή έφηβος με Ψυχική Ανθεκτικότητα, αλλά και κάποιοι οι οποίοι μπορεί να επιδεινώσουν την κατάστασή τους. Το σχολείο είναι ένα από τα κυριότερα μέσα με το οποίο μπορεί να προαχθεί η Ψυχική Ανθεκτικότητα στα νεαρά άτομα, και αυτό γίνεται κυρίως μέσω διάφορων ποικιλόμορφων και πολυεπίπεδων προγραμμάτων προαγωγής της Ψυχικής Ανθεκτικότητας. Γενικά, η σημασία της Ψυχικής Ανθεκτικότητας ως χαρακτηριστικό στη ζωή των παιδιών και των εφήβων αποδεικνύεται με πολλούς τρόπους τους οποίους θα αναλύσουμε στη συνέχεια.

Λέξεις κλειδιά: ψυχική ανθεκτικότητα, έφηβοι, παιδιά, προγράμματα προαγωγής, τραύμα, προστατευτικοί παράγοντες, παράγοντες επικινδυνότητας, σχολείο, οικογένεια.

## Abstract

Resilience is a characteristic that helps and contributes to the psychological treatment of each person regarding the difficult moments of his life in a better and more effective way.

Resilience is a trait that can be cultivated at all ages. In children and adolescents in particular, it is useful in their relationships with their family, in their personal and social relationships, and even in their academic and later professional careers. There are some factors that help them to develop the characteristics that a child or adolescent with Resilience has, but there are also some that can worsen their situation. School is one of the main means by which Resilience can be promoted in young people, and this is mainly achieved through various diverse and multi-level Resilience promotion programmes. In general, the importance of Resilience as a part of children and adolescents' lives is demonstrated in many ways which will be discussed below.

Key words: resilience, adolescents, children, prevention programmes, trauma, protective factors, risk factors, school, family.



## Εισαγωγή

Ο όρος **Ψυχική Ανθεκτικότητα** ξεκίνησε να μελετάται περίπου τη δεκαετία του 1960 και προέκυψε λόγω της έρευνας που γινόταν στον τομέα της **ψυχοπαθολογίας**. Ο πιο σύνηθες ορισμός της είναι, ότι αποτελεί την ικανότητα ενός δυναμικού συστήματος να προσαρμόζεται επιτυχώς μέσω πολλαπλών διαδικασιών σε προκλήσεις οι οποίες απειλούν τη λειτουργία, την επιβίωση ή την ανάπτυξη αυτού (Masten et al., 2021). Ως **παιδί**, ορίζεται κάθε άνθρωπος μικρότερος των δεκαοκτώ (18) χρονών, κατ' εξαίρεση εάν η ενηλικίωση επέλθει πιο νωρίς για κάποιο άτομο, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία (Ο.Η.Ε., 1989). Ως **έφηβος**, ορίζεται το άτομο που βρίσκεται στις ηλικίες δέκα (10) έως δεκαεννέα (19) χρονών (W.H.O., 2023). Όσον αφορά την Ψυχική Ανθεκτικότητα στα Παιδιά και τους Εφήβους, η έρευνα χωρίστηκε σε τρία μέρη. Το πρώτο ήταν αυτό στο οποίο μελετήθηκε η ψυχοπαθολογία, όπου παρατηρήθηκε ότι τα παιδιά και οι έφηβοι είχαν την ικανότητα να ανταπεξέλθουν καλά στις αντιξοότητες της ζωής τους. Στο δεύτερο, οι επιστήμονες επικεντρώθηκαν στην κατανόηση των μηχανισμών που οδηγούν στους προστατευτικούς παράγοντες και το τρίτο αφορούσε τρόπους πρόληψης και παρέμβασης για την ανάπτυξη της Ψυχικής Ανθεκτικότητας στα παιδιά και τους εφήβους που έρχονται αντιμέτωποι με δύσκολες καταστάσεις στη ζωή τους (Masten et al., 2006).

Στο **1<sup>ο</sup> κεφάλαιο**, αναλύεται γενικά η Ψυχική Ανθεκτικότητα σαν έννοια και η λειτουργία της, καθώς δίνονται και πληροφορίες για το τραύμα και τα επακόλουθα αυτού. Γίνεται επίσης αναφορά σε κάποια επιδημιολογικά στοιχεία σχετικά με την Ψυχική Ανθεκτικότητα στα παιδιά και στους εφήβους.

Στο **2<sup>ο</sup> κεφάλαιο**, αναλύονται συγκεκριμένες μεταβλητές οι οποίες παίζουν μεγάλο ρόλο στον τομέα της Ψυχικής Ανθεκτικότητας, οι διαστάσεις της, καθώς και τα χαρακτηριστικά των παιδιών που την διακατέχουν. Επισημαίνονται και οι διαφορές που παρατηρούνται ανάμεσα στις ηλικίες και στα δύο φύλα.

Στο **3<sup>ο</sup> κεφάλαιο**, περιγράφεται η συμβολή του σχολείου στην Ψυχική Ανθεκτικότητα των μαθητών και την επίδραση αυτής στην επίδοσή τους, τα χαρακτηριστικά των δασκάλων που βοηθούν στην ανάπτυξή της και τέλος ο ρόλος που έχει η οικογένεια στο γνώρισμα αυτό.

Στο **4<sup>ο</sup> κεφάλαιο**, επισημαίνονται οι τρόποι με τους οποίους το σχολικό περιβάλλον μπορεί να είναι ένα μέσο προώθησης της Ψυχικής Ανθεκτικότητας στους μαθητές.

Στο **5<sup>ο</sup> κεφάλαιο**, γίνεται αναφορά στην πρόσφατη πανδημία του Covid-19, το πως αυτή επηρέασε την Ψυχική Ανθεκτικότητα των μαθητών αλλά και τα μέσα τα οποία θα συμβάλλουν στο να επιστρέψουν στην κανονική τους ρουτίνα.

Στο **6<sup>ο</sup> κεφάλαιο**, περιγράφεται η σημαντικότητα και η αξία της Ψυχικής Ανθεκτικότητας στους βασικούς τομείς της ζωής των Παιδιών και των Εφήβων.

Στο **7<sup>ο</sup> κεφάλαιο**, αναλύονται τα συμπεράσματα της βιβλιογραφικής αυτής ανασκόπησης για την Ψυχική Ανθεκτικότητα στα Παιδιά και τους Εφήβους.

# Κεφάλαιο 1: Ορίζοντας την Ψυχική Ανθεκτικότητα

## 1.1 Η έννοια της Ψυχικής Ανθεκτικότητας

Σύμφωνα με την Ann Masten ως **Ψυχική Ανθεκτικότητα** ορίζουμε την δυνατότητα ενός οργανισμού να προσαρμόζεται επιτυχώς σε εμπόδια που περιορίζουν τη βιωσιμότητα, τη λειτουργία ή την ανάπτυξη του εν λόγω οργανισμού (Masten 2014a, 2014b). Ο όρος αυτός αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να καταφέρνει να ανταποκρίνεται αποδοτικά στις δυσάρεστες και δυσμενείς καταστάσεις, καθώς και να επανέρχεται από αυτές δυναμικότερα (Αλπέρτη, 2020).

Η ψυχική ανθεκτικότητα χαρακτηρίζεται από δύο μεταβλητές, η πρώτη είναι ο κίνδυνος και τα διάφορα είδη απειλών που υπάρχουν στις ζωές των ανθρώπων όπως η απώλεια συγγενών και οικείων προσώπων, οι καταστροφές που συμβαίνουν στη φύση, η κακομεταχείριση, ο εκφοβισμός, το διαζύγιο και άλλα πολλά. Η δεύτερη μεταβλητή είναι τα κριτήρια με τα οποία αξιολογείται η επαναφορά του ατόμου στην “φυσιολογική” του κατάσταση μετά από την έκθεση στους παραπάνω παράγοντες (Mesman et al., 2021).

Η Ψυχική Ανθεκτικότητα παρουσιάζει διάφορες πλευρές (Werner, 1995), καθώς κάθε άνθρωπος έχει διαφορετικές αντιδράσεις ως προς τα γεγονότα που συμβαίνουν στη ζωή του (Blum, 1998).

Η πιο διαδεδομένη θεωρία για την ψυχική ανθεκτικότητα σε παιδιά και ενήλικες είναι αυτή του Garmezy, η οποία περιγράφει τους τρεις παράγοντες που συσχετίζονται με αυτήν. Αναφέρει, πως η πρώτη είναι το άτομο και πιο συγκεκριμένα τα χαρακτηριστικά του. Δεύτερος παράγοντας είναι το οικογενειακό περιβάλλον και το πόσο υποστηρικτικό είναι απέναντι στο παιδί, και τρίτος παράγοντας είναι η εξωτερική υποστήριξη από άτομα και ομάδες, εκτός της οικογένειας, από τις οποίες μπορούν να αντλήσουν βοήθεια και το ίδιο το άτομο αλλά και η οικογένειά του (Garmezy, 1991; Condly, 2006).

Η ικανότητα των ανθρώπων να προσαρμοστούν στις αντιξοότητες επηρεάζεται από μια πληθώρα παραγόντων, και αυτοί που εντοπίζονται συχνότερα είναι:

- Η ιδεολογία του κάθε ανθρώπου για τον κόσμο και το πως συμπεριφέρεται στο κοινωνικό σύνολο.

- Η ευχέρεια πρόσβασης στους κοινωνικούς πόρους.
- Ορισμένοι μηχανισμοί αντιμετώπισης (American Psychological Association, 2023).

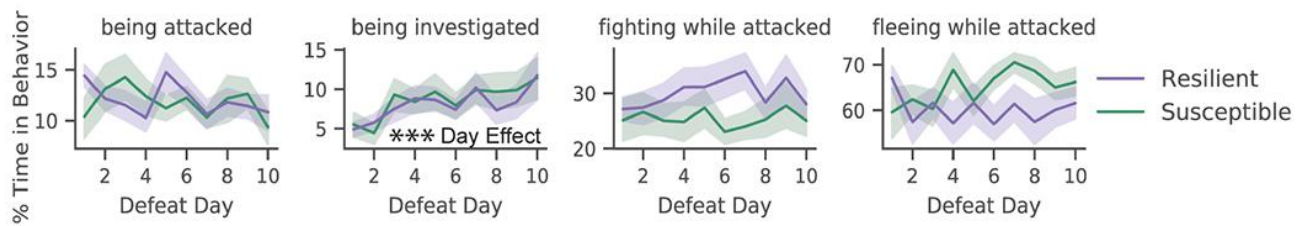
Αν και η λέξη γίνεται ολοένα και πιο κοινή στη συνηθισμένη ομιλία και σε πολλούς κλάδους, η ανθεκτικότητα είναι ακόμα ένας σχετικά νέος και ασαφής όρος. Η φράση προέρχεται από τις τεχνικές επιστήμες και χρησιμοποιήθηκε πρώτα στην επιστήμη της Ψυχολογίας, έπειτα στην Ψυχιατρική, και εν συνεχεία στην ιατρική και παραϊατρική φροντίδα. Αντιπροσωπεύει μια περίπλοκη συλλογή από προστατευτικά στοιχεία και διαδικασίες που είναι άκρως σημαντικά για την εμφάνιση μεθόδων ασθένειας, θεραπείας και ανάρρωσης. Περιγράφεται ως προστατευτικός παράγοντας που βοηθά στην ανάπτυξη αντοχής του ατόμου απέναντι στις αρνητικές εμπειρίες και έχει ως αποτέλεσμα ευνοϊκές αναπτυξιακές συνέπειες.

Η ψυχική ανθεκτικότητα μπορεί να χαρακτηριστεί ως η ικανότητα κάποιου ανθρώπου να προσαρμόζεται αποτελεσματικά στις αλλαγές, να αντέχει τις επιζήμιες επιπτώσεις των στρεσογόνων καταστάσεων και να αποτρέπει το σχηματισμό δυσλειτουργιών. Είναι μια θετική προσαρμογή που συμβολίζει τους μηχανισμούς αντιμετώπισης και την πρόοδο πάνω από σκληρές εμπειρίες. Μετά από ένα τραυματικό γεγονός, ατύχημα, καταστροφή ή ασθένεια, συμβολίζει την ικανότητα επιστροφής στην προηγούμενη, υποτιθέμενη «φυσιολογική» ή υγιή κατάσταση. Η ανθεκτικότητα συσχετίζεται αντιστρόφως με την ευαλωτότητα και τον κίνδυνο ασθένειας, και μπορεί να χαρακτηριστεί ως μια παρεμβατική μεταβλητή στην ψυχική ευμάρεια του κάθε ατόμου σε όλα τα ηλικιακά στάδια. Τα άτομα που διαθέτουν Ψυχική Ανθεκτικότητα μπορούν να αντιλαμβάνονται τις αγχώδεις συνθήκες, τις μεταβολές, και είναι προσαρμόσιμοι σε αυτές (Hampel & Petermann, 2006). Τα προγράμματα προαγωγής της ψυχικής ανθεκτικότητας τα οποία συσχετίζονται και με την μείωση του στρες έχουν αναδειχθεί πολύ ωφέλιμα στην ψυχική ευημερία του γενικού πληθυσμού, ανεξαρτήτου ηλικιακής ομάδας (Black, 1993).

Όσα άτομα έχουν Ψυχική Ανθεκτικότητα συνήθως εμφανίζουν μια αισιόδοξη προοπτική, μια τάση να βλέπουν τα πάντα ως μια ευκαιρία μάθησης, δίνουν έμφαση στα δικά τους θετικά χαρακτηριστικά, διαθέτουν την ικανότητα να δέχονται εποικοδομητική κριτική, την ικανότητα να δημιουργούν στενές σχέσεις με τους άλλους, την ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων και συναισθηματική επίγνωση. Η ισχυρή ανθεκτικότητα επιδεινώνει μια χρόνια ασθένεια, καθυστερεί την έναρξη κάποιας ασθένειας, προάγει την υγεία, επιταχύνει τη

διαδικασία επούλωσης και επιτρέπει σε ένα άτομο να ζήσει μια παραγωγική ζωή ενώ ταυτόχρονα νιώθει καλά. Οι ειδικοί στην Ψυχική Υγεία πιστεύουν ότι ο καθένας μπορεί να δημιουργήσει ανθεκτικότητα για τον εαυτό του, η οποία θα βελτιώσει την υγεία και σε περίπτωση ασθένειας, θα μειώσει τα συμπτώματα και θα επιταχύνει και θα διευκολύνει την ανάρρωση (Babic et al., 2020).

Ενώ μερικοί άνθρωποι μπορούν να αναρρώσουν από το χρόνιο στρες, άλλοι δεν είναι τόσο ευαίσθητοι στους ίδιους στρεσογόνους παράγοντες. Μετά το πέρας του αγχωτικού συμβάντος, τόσο τα ευαίσθητα όσο και τα πιο δυνατά άτομα εμφανίζουν παραλλαγές στα εγγενή χαρακτηριστικά των νευρώνων της μεσολυμβικής ντοπαμίνης (DA). Ωστόσο, είναι αβέβαιο εάν υπάρχουν αιτιώδεις σχέσεις μεταξύ της DA, της συμπεριφοράς που σχετίζεται με το άγχος και των παραλλαγών της ατομικής ανθεκτικότητας. Κατά τη διάρκεια της κοινωνικής ήττας, παρατηρήθηκε από τους Lindsay Willmore και συνεργάτες, η συμπεριφορά ποντικών σε συνδυασμό με τη δραστηριότητα των νευρώνων DA σε προβολές στο ραβδωτό σώμα της ουράς (TS), το οποίο ανιχνεύει την απειλή και τον επικλινή πυρήνα (NAc), που σηματοδοτεί την ανταμοιβή. Τόσο οι εποπτευόμενες όσο και οι μη εποπτευόμενες συμπεριφορικές μέθοδοι ποσοτικοποίησης έδειξαν ότι τα ευαίσθητα και ανθεκτικά ποντίκια χρησιμοποιούν διαφορετικούς συμπεριφορικούς μηχανισμούς αντιμετώπισης και παρουσιάζουν μοναδικά πρότυπα δραστηριότητας στα τερματικά DA στο NAc (αλλά όχι στο TS) ενώ βρίσκονται υπό πίεση. Τα ανθεκτικά ποντίκια είναι πιο ενεργά κοντά στον επιτιθέμενο, ακόμη και πριν αρχίσουν να αμύνονται. Από την άλλη πλευρά, όταν αρχίζουν οι επιθέσεις και όταν αρχίζουν να τρέχουν, τα ευάλωτα ποντίκια γίνονται πιο ενεργά. Επιπλέον, χρησιμοποιώντας ταξινόμηση συμπεριφοράς σε πραγματικό χρόνο, πραγματοποιήθηκε οπτογενετική διέγερση νευρώνων DA που προβάλλουν NAc σε ανοιχτό βρόχο (τυχαίο χρονισμό) κατά τη διάρκεια της ήττας ή έγινε χρονομέτρηση σε συγκεκριμένες συμπεριφορές. Η αναδιοργάνωση της συμπεριφοράς προς τα μοτίβα που έχουν να κάνουν με την ανθεκτικότητα όσο υπήρχε η ήττα, διευκολύνθηκε τόσο από την ενεργοποίηση ανοιχτού βρόχου όσο και από την χρονομετρημένη ενεργοποίηση μάχης, η οποία επίσης αύξησε την ανθεκτικότητα. Συνολικά, αυτά τα ευρήματα δημιουργούν μια σύνδεση μεταξύ της δραστηριότητας του εγκεφάλου, της ανθεκτικότητας και των συμπεριφορών που σχετίζονται με την ανθεκτικότητα υπό στρες (Willmore et al, 2022).



Εικόνα 1.1: εξέλιξη της συμπεριφοράς την ημέρα της επίθεσης (Willmore et al, 2022).

## 1.2 Επιδημιολογικά στοιχεία

Σύμφωνα με τον W.H.O. (World Health Organization), παγκοσμίως τα παιδιά ηλικίας **10 έως 14 ετών** εμφανίζουν στο **3,1%** Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας και στο **3,6%** άλλες διαταραχές συμπεριφοράς όπως καταστροφική συμπεριφορά. Για τους έφηβους **15 έως 19 ετών**, η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας ανέρχεται στο **2,4%** και οι λοιπές συμπεριφορικές συμπεριφορές επίσης στο **2,4%** (W.H.O., 2021).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας επίσης θεωρεί πως οι προληπτικές και προωθητικές παρεμβάσεις για την Ψυχική Υγεία έχουν θετικό αντίκτυπο στην ρύθμιση των συναισθημάτων αλλά και στην ενδυνάμωση της Ψυχικής Ανθεκτικότητας των νέων ατόμων έτσι ώστε να υπάρχει καλύτερη διαχείριση των δυσμενών καταστάσεων (W.H.O., 2021).

Με βάση το CDC (Centers for Disease Control and Prevention), το διάστημα 2016-2019 σε παιδιά **3 έως 17 ετών** διαγνώστηκαν οι εξής ψυχικές ασθένειες σε παιδιά και εφήβους της Αμερικής:

- 9,4% Αγχώδης Διαταραχή (περίπου 5,8 εκατομμύρια άτομα)
- 8,9% Συμπεριφορικά Προβλήματα (περίπου 5,5 εκατομμύρια άτομα)
- 9,8% Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (περίπου 6 εκατομμύρια άτομα)
- 4,4% Κατάθλιψη (περίπου 2,7 εκατομμύρια άτομα)

Στο ίδιο διάστημα 3 χρόνων (2016-2019), το ποσοστό των παιδιών **3 έως 5 ετών** που εμφάνιζαν σημάδια Ψυχικής Ανθεκτικότητας ανερχόταν στο **87.9%** μαζί με άλλα χαρακτηριστικά όπως η περιέργεια, η θετικότητα και η στοργή (CDC, 2023).

### 1.3 Μοντέλα Ψυχικής Ανθεκτικότητας

Οι Garmezy και άλλοι θεώρησαν πως υπάρχουν τρία διαφορετικά μοντέλα τα οποία περιγράφουν καλύτερα το πως επιδρούν τα ατομικά χαρακτηριστικά και το άγχος στην ψυχική ανθεκτικότητα: α) **αντισταθμιστικό μοντέλο** β) **προκλητικό μοντέλο** και γ) **μοντέλο προστατευτικού παράγοντα** (Garmezy et al., 1984; Fergus et al., 2005).

**Αντισταθμιστικό μοντέλο:** Ένας αντισταθμιστικός παράγοντας ή αλλιώς προστατευτικός παράγοντας μετριάζει την έκθεση των τραυματικών εμπειριών και τις επιπτώσεις αυτών (Garmezy et al., 1984). Μια άλλη ερμηνεία εκφράζει, σε αυτό το μοντέλο ότι όπου κάτι μειώνεται, αυξάνεται αργότερα με κάποιον άλλο τρόπο. Σε αυτή την περίπτωση το νόημα είναι πως οι στρεσογόνες καταστάσεις μειώνουν την ψυχική ανθεκτικότητα του παιδιού και οι θετικοί παράγοντες ή αλλιώς προστατευτικοί, βελτιώνουν την ψυχική ανθεκτικότητα αυτού (Sugland et al., 1993).

Για παράδειγμα, σε μια οικογένεια η οποία ζει σε ένα φτωχικό περιβάλλον, οι πιθανότητες το παιδί μεγαλώνοντας να αποκτήσει βίαια συμπεριφορά είναι μεγαλύτερες από το παιδί που ζει πιο ευκατάστατα. Παρ' όλα αυτά, αν οι γονείς προσπαθούν να εξισορροπήσουν τα αρνητικά που φέρει η φτώχεια με κάτι θετικό για τα παιδιά και για εκείνους, τότε θα μειωθούν οι πιθανότητες ανάρμοστης συμπεριφοράς στο μέλλον (Fergus & Zimmerman, 2005).

**Προκλητικό μοντέλο:** Τα μέτρια επίπεδα στρες παρουσιάζουν στο άτομο μια πρόκληση που όταν αντιμετωπιστεί λειτουργεί παραγωγικά για το παιδί και έτσι αυξάνει την ανθεκτικότητά του. Σύμφωνα με αυτήν την προσέγγιση, τα παιδιά μαθαίνουν να χρησιμοποιούν πόρους και δεξιότητες κατά τη διάρκεια αντιμετώπισης δυσκολιών (Yates et al., 2003). Ουσιαστικά όταν τα παιδιά και οι έφηβοι έρχονται αντιμέτωποι με μέτριας επιρροής παράγοντες επικινδυνότητας, καταφέρνουν να ανταπεξέλθουν σε αυτό και το ξεπερνούν, ενώ με το να χρειαστεί να αντιμετωπίσουν έναν μεγάλης έντασης παράγοντα επικινδυνότητας δεν είναι πάντα βέβαιο πως θα βγουν κερδισμένοι (Fleming & Ledogar, 2008). Αυτή η διαδικασία είναι μια διαρκής εκπαίδευση στα παιδιά και είναι απόλυτα βοηθητική για μελλοντικές δυσκολίες που μπορεί να αντιμετωπίσουν (Fergus & Zimmerman, 2005).

**Μοντέλο προστατευτικού παράγοντα:** Η επίδραση του στρες ως μεταβλητή μπορεί να μετριαστεί ή να αυξηθεί από μεμονωμένα χαρακτηριστικά. Οι προστατευτικοί παράγοντες

έχουν τη δυνατότητα να μετριάσουν τις αρνητικές επιπτώσεις των τραυματικών γεγονότων. Για να είμαστε πιο ακριβείς, τόσο οι προστατευτικοί παράγοντες όσο και οι παράγοντες επικινδυνότητας, μπορούν να συνεργαστούν για να μειώσουν την πιθανότητα ενός αρνητικού αποτελέσματος. Φαίνεται επίσης να υπάρχει μια μειωμένη συσχέτιση μεταξύ της επιθετικής συμπεριφοράς και της φτώχειας μεταξύ των νέων που έχουν υψηλά επίπεδα υποστήριξης, από το οικογενειακό τους περιβάλλον (Fergus & Zimmerman, 2005).

#### **1.4 Η Ψυχική Ανθεκτικότητα σε Παιδιά και Εφήβους**

Η έννοια της Ψυχικής Ανθεκτικότητας σε παιδιά και εφήβους ξεκίνησε να μελετάται γύρω στο 1960 γιατί οι επιστήμονες τότε είχαν ξεκινήσει να αναζητούν τα αίτια κάποιων ψυχικών ασθενειών όπως η σχιζοφρένεια και άλλα συμπεριφορικά προβλήματα σε νέα άτομα (Masten, 2011). Υπάρχουν δυο απόψεις για την Ψυχική Ανθεκτικότητα. Η μια είναι, ότι αποτελεί χαρακτηριστικό το οποίο μπορεί να υπάρχει στην προσωπικότητα του κάθε ατόμου (Baruth & Carroll, 2002), και η άλλη είναι ότι το γνώρισμα αυτό έχει τη δυνατότητα να επιτευχθεί και να αναπτυχθεί με την βοήθεια εκπαιδευτικών διαδικασιών (Brenner & Zimmerman, 2010). Επίσης, επισημαίνεται πως είναι ένα χαρακτηριστικό το οποίο μπορεί να τροποποιηθεί αναλόγως τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει κάθε άτομο στη ζωή του και παρόλο που παίζει ρόλο το γενετικό υπόβαθρο, υπάρχουν κάποια επίκτητα χαρακτηριστικά τα οποία μπορούν να αναπτυχθούν μέσω της εκπαίδευσης (Rutter, 1990). Μελετώντας την Ψυχική Ανθεκτικότητα, δεν αναφέρεται κάποιος μόνο στην ψυχική δύναμη ή αδυναμία ενός ατόμου, αλλά και η προσπάθεια που καταβάλλει για να αποδράσει από τα γεγονότα που του προκαλούν ψυχική οδύνη. Όσον αφορά τα νεαρά άτομα, σε μεγαλύτερο ποσοστό παρατηρείται επίδραση σε παιδιά τα οποία βρίσκονται σε κρίσιμα ηλικιακά στάδια ανάπτυξης, από κάποιο τραυματικό γεγονός.

Πολλοί μελετητές έχουν εξετάσει αυτά τα θέματα, και έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι υπάρχει υψηλή συσχέτιση μεταξύ της έκθεσης των παιδιών σε πολλαπλές αντιξοότητες και εξαρτήσεις αλκοόλ, ναρκωτικών και καταστάσεις απειλητικές για την ψυχική τους υγεία (Sameroff et al., 2006). Τα παιδιά που έχουν υπάρξει μάρτυρες αλλά και θύματα σε οικογενειακές διαμάχες, κακομεταχείριση ή εκμετάλλευση έχουν ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά για απόκτηση μετατραυματικού στρες. Ο κοινωνικός περίγυρος ενός νέου ατόμου μεταδίδει σημαντικά ερεθίσματα, άλλοτε καλά και άλλοτε κακά. Πολλές δυσκολίες που εμποδίζουν την ψυχολογική ανάπτυξη του παιδιού καθώς και άλλα αναπτυξιακά ορόσημα προκύπτουν



σε τέτοιες περιστάσεις. Οι προκλήσεις αυτές περιλαμβάνουν τα στοιχεία που προσδιορίζονται ως «παράγοντες κινδύνου», και βασικά λειτουργούν ως δυσκολίες στην φυσιολογική πορεία ανάπτυξης ενός παιδιού ή εφήβου (Garbarino, 1995). Έχει αποδειχθεί, πως οι γονείς οι οποίοι έχουν υπερβολικό στρες το μεταδίδουν σε όλο το οικογενειακό περιβάλλον και συνεπώς επηρεάζει την καθημερινότητά όχι μόνο εκείνων αλλά και των παιδιών τους. Οι γονείς επίσης που δεν αντιλαμβάνονται την αξία της κοινωνικής υποστήριξης που τους προσφέρεται ανήκουν στην ίδια περίπτωση. Ως παράγοντας επικινδυνότητας της ψυχικής ανθεκτικότητας των παιδιών, μπορεί να δράσει η απόμακρη σχέση γονέων - παιδιών, ή ακόμη και η μη ύπαρξη αυτής. Από την άλλη, σαν προστατευτικός παράγοντας μπορεί να δράσει η καλή κοινωνική και οικονομική κατάσταση μιας οικογένειας (Wang et al., 2015).

Γενικά, η ψυχική ανθεκτικότητα είναι ένα γνώρισμα το οποίο μπορεί ενδεχομένως να αναπτυχθεί με το πέρασμα των χρόνων στη ζωή ενός ατόμου. Η παιδική και εφηβική ηλικία είναι καθοριστικές για το αν θα αποκτήσει ανθεκτικότητα ένα άτομο στη ζωή του. Η ψυχική ανθεκτικότητα αποτελεί μια δεξιότητα με την οποία οι νέοι άνθρωποι, και όχι μόνο, εξελίσσονται μέσω των δυσκολιών και στρεσογόνων καταστάσεων που αντιμετωπίζουν ταυτόχρονα αναπτύσσοντας τις σχέσεις τους με τα κοντινά τους άτομα, όπως την οικογένεια αλλά και με τους φίλους τους (Benson et al., 1998).

Σε μια μελέτη που διεξήχθη από τους Purgato και τους συνεργάτες του, η οποία είχε σκοπό να αναλύσει απαντήσεις παιδιών και εφήβων από πιθανόν τραυματικά για εκείνους γεγονότα τα οποία συμπεριλάμβαναν κάποιο είδος σύγκρουσης, και το αντίκτυπο που είχαν στα παιδιά και την ανθεκτικότητά τους μετά το γεγονός. Οι μετρήσεις τους έγιναν με βάση τους δείκτες **λίγα συμπτώματα** και **υψηλά επίπεδα ελπίδας** στα παιδιά - συμμετέχοντες. Τελικά, με τα ευρήματά τους διαπίστωσαν πως η δυνατότητα των παιδιών και εφήβων να έρχονται αντιμέτωπα με τραυματικά γεγονότα και υψηλά στρεσογόνες καταστάσεις, επηρεάζουν την ανθεκτικότητά τους. Με τα ευρήματα αυτά, διαπίστωσαν ότι η ψυχοκοινωνική παρέμβαση η οποία αντιστοιχεί σε κάθε παιδί εξαρτάται από την πληθώρα των γεγονότων που έχει ζήσει, με την ελπίδα πως θα προστίθενται συνεχώς καινούργιες και εποικοδομητικές τεχνικές για να βοηθηθούν τα παιδιά (Purgato et al., 2020).

Όσον αφορά την εφηβεία, είναι γνωστό πως αυτή την περίοδο γίνονται ταχείες και σημαντικές αλλαγές στη ζωή ενός ατόμου και αυτό πολλές φορές μπορεί να σημαίνει

υιοθέτηση ριζοκίνδυνων συμπεριφορών. Κατ' αυτό το διάστημα, ο έφηβος πειραματίζεται δοκιμάζοντας διάφορες επικίνδυνες δραστηριότητες που παρόλο που μπορεί να μην του ταιριάζουν, προσπαθεί να δημιουργήσει την ταυτότητά του μέσα από αυτές (Erikson, 1968). Ενδέχεται πολλές φορές να βάζουν την ψυχολογική αλλά και σωματική τους ακεραιότητα σε κίνδυνο παίρνοντας κάποιες αυθόρμητες και αλόγιστες αποφάσεις θεωρώντας τους εαυτούς τους άτρωτους (Fischhoff et al., 2001).

Εκτός από την παροχή καθοδήγησης για πρακτική και πολιτική που στοχεύει στην προώθηση της ανάπτυξης παιδιών σε κίνδυνο για ψυχοπαθολογικά θέματα, η διαπίστωση ότι η ανθεκτικότητα αποτελείται από συνηθισμένες και όχι πολύπλοκες διαδικασίες προσφέρει μια πιο αισιόδοξη άποψη για την ανθρώπινη ανάπτυξη και προσαρμογή (Masten, 2001).

Επειδή η Ψυχική Ανθεκτικότητα είναι τόσο στενά συνδεδεμένη με την ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων, θα πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή σε κλινικά πλαίσια, στην έρευνα και σε προληπτικές μεθόδους. Προκειμένου να εντοπιστούν στόχοι για πρώιμες και προληπτικές παρεμβάσεις, είναι πολύ πολύτιμο να συμπεριληφθεί το κοινωνικό, πολιτιστικό και οικογενειακό πλαίσιο στην αξιολόγηση της ανθεκτικότητας (Mesman et al., 2021).

Σύμφωνα με τον Hornor, όλα τα παιδιά είναι ξεχωριστά μεταξύ τους. Αυτή η ατομικότητα είναι εμφανής σε παιδιά που έχουν βιώσει τραυματικές εμπειρίες με τον ένα ή με τον άλλο τρόπο. Οι αντιδράσεις των νέων ατόμων απέναντι στις στρεσογόνες συνθήκες είναι πολλές και διαφορετικές. Μερικά παιδιά φαίνεται να μην επηρεάζονται πολύ, ενώ άλλα αναπτύσσουν ψυχολογικές, συμπεριφορικές ή σωματικές επιπτώσεις. Ποια είναι η εξήγηση για αυτό το φαινόμενο; (Hornor, 2016).

Η ανθεκτικότητα μπορεί να εξηγήσει αυτή τη διακύμανση στις εκφράσεις της παθολογίας σε παιδιά που έχουν εκτεθεί σε τραύμα. Είναι ζωτικής σημασίας για τους επαγγελματίες παιδιατρικούς νοσηλευτές να κατανοήσουν την έννοια της ανθεκτικότητας. Αυτή η προσφορά συνεχούς εκπαίδευσης θα καθορίσει τις έννοιες της ανθεκτικότητας και του στρες, θα διερευνήσει τη νευροβιολογία της ανθεκτικότητας και θα εξετάσει παρεμβάσεις που προάγουν την ανθεκτικότητα στα παιδιά (Hornor, 2016).

Χρειάζεται μακρόχρονη και συστηματική εκπαίδευση για την ανάπτυξη ψυχικής ανθεκτικότητας. Είναι αξιοσημείωτο ότι στη φράση «δεξιότητες ανθεκτικότητας» ή αλλιώς “resilience skills” ο όρος “δεξιότητες” είναι αναμφίβολα, ένα επίκτητο ταλέντο που αποκτάται με συνεχή προσπάθεια (Κυριάκου, 2016).

## 1.5 Ορισμός του παιδικού τραύματος και πως διαχωρίζεται

Σύμφωνα με το Εθνικό Δίκτυο για το Παιδικό Τραυματικό Στρες των Η.Π.Α. (National Child Traumatic Stress Network), ως **τραύμα** θεωρείται όταν ένα παιδί ή έφηβος βρίσκεται υπό απειλή σε μια κατάσταση, είτε είναι εμπλεκόμενος σε αυτή είτε είναι παρακολουθητής. Οι επιπτώσεις μιας τραυματικής εμπειρίας μπορούν να επιμείνουν για αρκετά μεγάλο χρονικό διάστημα μετά από αυτή. Για ένα παιδί, είναι πολύ τρομακτικό ακόμα και το να είναι μάρτυρας σε κάποια κατάσταση η οποία απειλεί την ψυχική ή την σωματική ακεραιότητα κάποιου κοντινού και αγαπημένου του προσώπου. Τα παιδιά τα οποία νιώθουν πως δεν είχαν κάποια βοήθεια από άλλους ή νιώθουν πως δεν μπορούν να αυτο-προστατευτούν όσον αφορά τις συνέπειες ενός τραυματικού γεγονότος, έχουν επίσης πολύ έντονα αρνητικά συναισθήματα στην μελλοντική τους πορεία.

Μερικά από τα πιο συχνά είδη τραύματος για τα παιδιά είναι:

- Σωματική/σεξουαλική/ψυχολογική κακοποίηση και παραμέληση
- Οικογενειακή ή κοινοτική βία
- Ξαφνική απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου
- Διακρίσεις, προκαταλήψεις και ρατσισμός
- Απειλητικές για τη ζωή ασθένειες
- Εμπειρίες προσφύγων ή πολέμου
- Αποχωρισμός από κοντινά πρόσωπα

Σε γενικά πλαίσια, τα παιδιά έχουν εμφανή σημάδια τραυματικού στρες όταν βιώνουν καταστάσεις στις οποίες νιώθουν τη ζωή τους ή τη ζωή κάποιου άλλου προσώπου να απειλείται, νιώθουν πως θα τραυματιστούν ή όταν νιώθουν ότι θα χάσουν κάποιο σημαντικό πρόσωπο για εκείνους (Peterson, 2023).

### 1.5.1 Οι επιπτώσεις του τραύματος σε ένα παιδί ή έφηβο

- Μαθησιακές δυσκολίες, χαμηλοί βαθμοί και αποβολές για μη επιτρεπτή συμπεριφορά
- Χρόνια νοσήματα (διαβήτης, καρδιαγγειακά νοσήματα)
- Αυξημένη χρήση δομών υγείας, ακόμα και ψυχικής υγείας/συχνές νοσηλείες
- Αυξημένη παρέμβαση μονάδων πρόνοιας (Peterson, 2023).

### 1.5.2 Παράγοντες κινδύνου και προστασίας του τραύματος

Όταν ένα παιδί βιώνει μια στρεσογόνο κατάσταση, δεν είναι πάντα αυτονόητο ότι θα αποκτήσει μετατραυματικό στρες, καθώς αυτό εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, και κάποιοι από αυτούς είναι οι εξής:

- **Ο βαθμός σοβαρότητας του συμβάντος:** η σοβαρότητα του κάθε γεγονότος έχει κάποια κριτήρια. Για παράδειγμα, πόσο μεγάλος ήταν ο τραυματισμός στο παιδί ή σε κάποιο κοντινό του πρόσωπο, αν χρειάστηκε να μεταφερθεί στο νοσοκομείο, αν παρενέβη η αστυνομία ή αν έχασε κάποιος τη ζωή του.
- **Η αμεσότητα στο γεγονός:** το πως βίωσε το παιδί το συμβάν, δηλαδή αν ήταν παρόν, αν το είδε στις ειδήσεις ή αν άκουσε κάποιο συγγενικό πρόσωπο να μιλά για αυτό.
- **Στάση της οικογένειας:** παίζει ρόλο το πως αντιμετώπισε το συγγενικό περιβάλλον την κατάσταση, δηλαδή εάν πίστεψαν πραγματικά το παιδί και αν έκαναν κάτι για να το καθησυχάσουν ή να το υποστηρίξουν μετά από μια τραυματική εμπειρία.
- **Ιστορικό τραυματικών εμπειριών:** πολύ σημαντικός παράγοντας είναι εάν το παιδί είναι επανειλημμένα εκτεθειμένο σε στρεσογόνες και δυσάρεστες καταστάσεις, καθώς όσο περισσότερο τις βιώνει τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα απόκτησης μετατραυματικού στρες.
- **Οικογενειακοί και κοινωνικοί παράγοντες:** η κουλτούρα και η εθνικότητα ενός παιδιού μπορούν να δράσουν ως προστατευτικοί παράγοντες, αφού υπάρχει πιθανότητα το οικογενειακό περιβάλλον να έχει τους τρόπους και τους πόρους να βοηθήσουν στην ενθάρρυνση του παιδιού (Peterson, 2023).

### 1.6 Έρευνες και Μελέτες για την Ψυχική Ανθεκτικότητα σε Παιδιά και Εφήβους

- **Συστηματική αξιολόγηση προγραμμάτων προαγωγής ψυχικής υγείας βασισμένα στο δημοτικό σχολείο που αυξάνουν την ανθεκτικότητα**

Προκειμένου να αποφευχθούν προβλήματα ψυχικής υγείας και να μειωθεί η σοβαρότητά τους, η ανθεκτικότητα και η συνολική ευημερία είναι ζωτικής σημασίας. Μεγαλύτερη συναισθηματική, κοινωνική και ακαδημαϊκή επιτυχία μπορεί να επιτευχθεί οπλίζοντας τα

παιδιά με προστατευτική συμπεριφορά και δεξιότητες αντιμετώπισης που τους επιτρέπουν να ανταποκρίνονται εποικοδομητικά στις αλλαγές και στις προκλήσεις της ζωής. Αυτή η συστηματική ανάλυση εξετάζει τον τρόπο με τον οποίο εφαρμόζονται και αξιολογούνται τα καθολικά προγράμματα προαγωγής της ψυχικής υγείας με επίκεντρο την ανθεκτικότητα στα δημοτικά σχολεία.

Πέντε κύριες βάσεις δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν σε μια συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας: PsycINFO, Web of Science, PubMed, Medline, Embase και The Cochrane Library. Βρέθηκαν σχετικά άρθρα χρησιμοποιώντας λέξεις-κλειδιά που σχετίζονται με (α) εκπαίδευση υγείας, προαγωγή υγείας, ψυχική υγεία και κοινωνική και συναισθηματική ευημερία (β) σχολική υπηρεσία υγείας, μαθητής, σχολεία και ολόκληρο το σχολείο (γ) έφηβος, παιδί, σχολικό παιδί και προ-έφηβος και (δ) συναισθηματική νοημοσύνη, συμπεριφορά αντιμετώπισης, συναισθηματική προσαρμογή, ανθεκτικότητα και επίλυση προβλημάτων. Προκειμένου να αυξηθεί η ανθεκτικότητα των παιδιών συνολικά, τα άρθρα επικεντρώθηκαν σε προγράμματα που εφαρμόστηκαν ευρέως στο δημοτικό σχολείο και σε δεξιότητες διδασκαλίας, συμπεριλαμβανομένων μηχανισμών αντιμετώπισης, συμπεριφορών αναζήτησης βοήθειας και διαχείρισης άγχους.

Από τις αρχικές 3087 δημοσιεύσεις με κριτές που βρέθηκαν, 475 άρθρα υποβλήθηκαν σε πρόσθετη αξιολόγηση και 11 αναφορές που αφορούσαν αξιολογήσεις επτά σχολικών πρωτοβουλιών προαγωγής της ψυχικής υγείας ικανοποιούσαν τα κριτήρια ένταξης. Εξετάζονται επίσης τα εργαλεία αξιολόγησης με τα οποία έγινε η αξιολόγηση του προγράμματος και γίνεται λόγος για θετικές τάσεις. Όταν το πρόγραμμα δόθηκε από εκπαιδευτές στα σχολεία, παρατηρήθηκαν ενθαρρυντικά αποτελέσματα. Η διάρκεια του προγράμματος δεν φάνηκε να έχει μεγάλο αντίκτυπο στα αποτελέσματα, καθώς επίσης δεν παρατηρήθηκαν πολλά μακροχρόνια αποτελέσματα μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος στα περισσότερα από τα επτά προγράμματα (Fenwick-Smith et al., 2018).

- **Προγράμματα ανθεκτικότητας για Παιδιά και Εφήβους: Συστηματική Ανασκόπηση και Μετα-ανάλυση**

Πραγματοποιήθηκε μια ανασκόπηση από τους Pinto και τους συνεργάτες του, η οποία είχε σκοπό να μελετήσει την αποδοτικότητα των Προγραμμάτων Προαγωγής Ψυχικής Ανθεκτικότητας σε Παιδιά και Εφήβους με βάση συγκεκριμένες ομάδες ελέγχου, ηλικιακού φάσματος <12 ετών για τα παιδιά και 12-22 ετών για τους εφήβους. Οι βάσεις δεδομένων οι οποίες χρησιμοποιήθηκαν ήταν οι εξής: Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), PubMed, Embase και PsycINFO. Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν

ήταν οι εξής: “child” OR “children” OR “adolescent” OR “adolescents” AND “resilience” OR “resiliency” AND “program”. Η αρχική αναζήτηση έβγαλε 5.109 αποτελέσματα, από τα οποία έμειναν 4.182 μετά από την αφαίρεση των διπλοτύπων, και από αυτά έμειναν 17 μελέτες οι οποίες χρησιμοποιήθηκαν καθώς οι υπόλοιπες δεν πληρούσαν τα κριτήρια που είχαν θέσει οι μελετητές. Οι 17 αυτές μελέτες αφορούσαν τις χώρες: Αυστραλία, Κίνα, Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, Νότια Κορέα, Ιράν, Φινλανδία, Ινδία και Ηνωμένο Βασίλειο. Τα κύρια ευρήματα της ανασκόπησης αυτής έδειξαν πως τα Προγράμματα Προαγωγής Ψυχικής Ανθεκτικότητας σε Παιδιά και Εφήβους είναι πραγματικά βοηθητικά στην προώθηση αυτής, κυρίως στους εφήβους, καθώς στα παιδιά δεν παρατηρήθηκε μεγάλη αλλαγή λόγω της χαμηλότερης συμμετοχής στις έρευνες. Τα αποτελέσματα φαίνεται να διήρκησαν για 6 μήνες έπειτα από την αρχική ανάλυση, και με αυτά μπορούν να τροποποιηθούν ή να δημιουργηθούν νέες παρεμβάσεις οι οποίες θα έχουν ακόμα μεγαλύτερη απήχηση και αποτελεσματικότητα από τα ήδη υπάρχοντα (Pinto et al., 2021).

## Κεφάλαιο 2: Μεταβλητές που απαρτίζουν την Ψυχική Ανθεκτικότητα

### 2.2 Προστατευτικοί Παράγοντες της Ψυχικής Ανθεκτικότητας

Οι Προστατευτικοί Παράγοντες της Ψυχικής Ανθεκτικότητας, χωρίζονται στους ενδογενείς και τους εξωγενείς:

**Ενδογενείς** είναι οι παράγοντες οι οποίοι ορίζονται από τον χαρακτήρα και τις δεξιότητες του κάθε ατόμου ξεχωριστά, και τον βοηθούν να αμυνθεί σε στρεσογόνες καταστάσεις.

Μερικοί από αυτούς τους παράγοντες είναι ο θετικός τρόπος σκέψης, η αυτοπεποίθηση, η ενσυναίσθηση, η επιδοκιμασία, η παραγωγικότητα και η αυτεπίγνωση (Çelik et al., 2015).

**Εξωγενείς** είναι οι παράγοντες σχετίζονται με το περιβάλλον του ατόμου, όπως οι οικογενειακές, φιλικές και σχολικές αλληλεπιδράσεις και σχέσεις. Όταν οι σχέσεις αυτές είναι θετικές, τότε οι παράγοντες επικινδυνότητας μειώνονται σημαντικά κι έτσι το άτομο έχει μια καλύτερη ποιότητα ζωής (Αλπέρτη, 2020).

Όσον αφορά τους εξωγενείς παράγοντες, υπάρχουν κάποια χαρακτηριστικά τους τα οποία είναι παρόμοια και στις τρεις κατηγορίες (οικογένεια, σχολείο, κοινωνία), με διαφορετική όμως εφαρμογή σε κάθε περίπτωση.

Ξεκινώντας με το **οικογενειακό περιβάλλον**, πολύ σημαντικό κομμάτι είναι η **φροντίδα** και η **υποστήριξη** από τους γονείς και τα λοιπά συγγενικά πρόσωπα προς το παιδί ή προς τον έφηβο. Ενώ κάποιοι λένε πως το πρώτο έτος στη ζωή του ατόμου είναι το πιο καθοριστικό για την ανάπτυξη της ψυχικής του ανθεκτικότητας (Werner & Smith, 1982), ενώ άλλοι πιστεύουν πως η διάρκεια όλης της παιδικής και εφηβικής ηλικίας είναι σημαντική για τον καθορισμό αυτής (Rutter, 1979; Demos, 1989; Feldman et al., 1987).

Ο Rutter, μετά από έρευνα ανακάλυψε ότι ακόμα και σε μια δυσάρεστη οικογενειακή κατάσταση, το να έχει το παιδί ή ο έφηβος καλές και ενθαρρυντικές σχέσεις με τον ένα από τους δυο γονείς αποδεικνύεται να είναι πολύ χρήσιμο (Rutter, 1979).

Οι **υψηλές προσδοκίες** των γονιών και η ανιδιοτελής υποστήριξη προς τα παιδιά τους είναι ένα μεγάλο επίσης κομμάτι που συμβάλλει στην ψυχική ανθεκτικότητα. Έπειτα από έρευνες, αποδείχθηκε ότι τα παιδιά τα οποία μεγάλωσαν υπό δύσκολες συνθήκες αλλά παρ' όλα αυτά

κατάφεραν να έχουν μια επιτυχημένη και χαρούμενη ζωή, οφείλεται στο γεγονός ότι στο περιβάλλον το οποίο μεγάλωσαν είχαν πολύ μεγάλη ενθάρρυνση από την οικογένειά τους, είχαν δηλαδή άτομα τα οποία πίστευαν σε αυτά, κι έτσι κατάφεραν παρά από τις αντίξοες συνθήκες να βρουν το δρόμο τους και να δημιουργήσουν μια όμορφη ζωή για εκείνους και τις οικογένειές τους (Williams et al., 1985).

Η **αίσθηση συμμετοχής** των παιδιών σε διάφορες καθημερινές δραστηριότητες όπως το να κάνουν δουλειές του σπιτιού ή οι γονείς να το ρωτάνε για την άποψή του πάνω σε ένα συγκεκριμένο θέμα και επομένως να καταλαβαίνει ότι η γνώμη του μετράει, είναι υπολογίσιμη και σημαντική, έχει ως αποτέλεσμα να εμπιστεύεται τις ιδέες του και να υποστηρίζει τις απόψεις του. Συμβάλλει επίσης και στην αυτονομία του νεαρού ατόμου (Werner & Smith, 1982).

Δεύτερος εξωγενής παράγοντας είναι το **σχολικό περιβάλλον**. Σε αυτό, η **φροντίδα** και η **υποστήριξη** προέρχεται από τους δασκάλους - εκπαιδευτικούς, αφού ο Werner σε έρευνές του διαπίστωσε ότι σε πολλά παιδιά, το επόμενο αγαπημένο πρόσωπο εκτός της οικογένειάς τους ήταν κάποιος δάσκαλος, καθώς ο ρόλος του δεν είναι μόνο ακαδημαϊκός, αλλά βοηθά το παιδί με την προσωπική του ανάπτυξη (Werner, 1990).

Έχοντας **υψηλές προσδοκίες** απέναντι στους μαθητές και τις μαθήτριες, οι δάσκαλοι τους ωθούν να δουλεύουν σκληρά και δίνοντάς τους τα απαραίτητα θεμέλια έχουν μια πάρα πολύ καλή ακαδημαϊκή πορεία (Brook et al., 1989). Είναι λογικό κι επόμενο λοιπόν, πως όταν ένα παιδί ακούει ενθαρρυντικές κουβέντες από κοντινά του άτομα όπως η οικογένειά του και οι δάσκαλοι του, θα αρχίσει να πιστεύει το ίδιο το παιδί στον εαυτό του, κάτι το οποίο είναι ένας από τους απώτερους σκοπούς έτσι ώστε να επιτευχθεί η ψυχική ανθεκτικότητα.

Η **αίσθηση συμμετοχής** των παιδιών σε διάφορες δραστηριότητες εντός του σχολείου, όχι μόνο τα έκανε να μάθουν να είναι υπεύθυνα απέναντι στις υποχρεώσεις τους, αλλά κάνοντας διάφορα είδη δραστηριοτήτων το παιδί μπορούσε να βρει αυτό που το ενθουσιάζει και να το αναπτύξει περαιτέρω στα επόμενα χρόνια ζωής του (Rutter, 1984).

Τέλος, το **κοινωνικό περιβάλλον** είναι εξίσου σημαντικός παράγοντας για την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας στα παιδιά. Όσον αφορά την **υποστήριξη** τους, είναι απαραίτητο να υπάρχουν διάφορα κοινωνικά δίκτυα και κοινωνικές ομάδες τα οποία θα διευκολύνουν τα παιδιά και τις οικογένειές τους να έχουν μια πιο δημιουργική καθημερινότητα (Kelly, 1988).

Έχοντας **υψηλές προσδοκίες** σαν κοινωνία, σημαίνει ότι τα νέα παιδιά μπαίνουν σε μια διαδικασία όπου αρχίζουν να παίρνουν αυτόνομες πρωτοβουλίες, καθώς το σκεπτικό ότι μέχρι τα 18 του έτη ένα παιδί έχει ως μοναδικό ρόλο του μαθητή αποδεικνύεται ότι δεν είναι ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης και τα παιδιά πρέπει να ξεκινούν από νωρίτερα να



γίνονται έστω και με τον πιο μικρό τρόπο μέλη της κοινωνίας και της ανάπτυξης αυτής (Hedin, 1987).

Η **αίσθηση συμμετοχής** σε κοινωνικά θέματα από νεαρά παιδιά έχει πολλά θετικά αντίκτυπα στον τρόπο με τον οποίο βλέπει ένα παιδί τον εαυτό του. Για παράδειγμα, του αυξάνει την αυτοπεποίθηση, αποκτά κοινωνικές σχέσεις, αποκτά άποψη για τα κοινά κτλ. Αν ένα παιδί δεν βιώσει την κοινωνική συμμετοχή από μικρή ηλικία, μεγαλώνοντας θα έχει θέματα ανασφάλειας και θα δυσκολεύεται με τις διαπροσωπικές του σχέσεις (Kurth-Schal, 1988). Ακόμη μια μελέτη από τους Skodol και τους συνεργάτες του, απέδειξε πως οι θετικές σχέσεις κατά την παιδική και εφηβική ηλικία ήταν αποτρεπτικές για σχιζοτυπικές διαταραχές προσωπικότητας. Είναι επίσης σημαντικό να σημειωθεί ότι όσο μεγαλύτερη πληθώρα τέτοιων σχέσεων υπήρχε τόσο πιο βοηθητικό ήταν, ειδικότερα αν ήταν και μακροχρόνιες (Skodol et al., 2007).

### **2.2.1 Προστατευτικοί Παράγοντες και Ανθεκτικότητα στους Εφήβους: Ο Ρόλος της Αυτορρύθμισης**

Μέσα από κάποιες μελέτες συσχετιζόμενες με την ψυχική ανθεκτικότητα και την καλλιέργησή της, αποδείχθηκε πως για να επιτευχθεί η αλλαγή συμπεριφοράς προς το καλύτερο από παιδιά και εφήβους, πολύ σημαντικό ρόλο παίζει το κίνητρο το οποίο υπάρχει (Masten et al., 2006b).

Οι Cadime και Dias εξετάζοντας τέσσερις προστατευτικούς παράγοντες που αφορούν την Ψυχική Ανθεκτικότητα παιδιών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, οι οποίοι είναι η **σχολική κοινότητα**, η **οικογένεια**, η **κοινωνία** και η **φιλικές σχέσεις**, δημιούργησαν τον παρακάτω πίνακα όπου δείχνει τις συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών της έρευνας. Η ηλικία έδειξε αρνητική σχέση με τον έλεγχο της παρόρμησης, που σημαίνει ότι οι μαθητές που ήταν μεγαλύτεροι είχαν χαμηλότερο έλεγχο της παρόρμησης από εκείνους που ήταν νεότεροι. Η ηλικία δεν εμφάνισε καμία στατιστικά σημαντική σύνδεση με καμία άλλη μεταβλητή. Ο καθορισμός στόχων και ο έλεγχος των παρορμήσεων, καθώς και οι τέσσερις προστατευτικοί παράγοντες του σχολείου, του σπιτιού, της κοινότητας και του περιβάλλοντος των συνομηλίκων, έδειξαν ευνοϊκές συσχετίσεις με την ανθεκτικότητα. Αυτοί οι συντελεστές συσχέτισης, ήταν όλοι μέτριοι. Το οικογενειακό περιβάλλον και η ανθεκτικότητα είχαν τον υψηλότερο συντελεστή συσχέτισης, ενώ το κοινοτικό περιβάλλον

ήρθε δεύτερο.

Παρά το μικρό μέγεθος των συσχετίσεων, η πρώτη διάσταση αυτορρύθμισης - ο καθορισμός στόχων - συσχετίστηκε θετικά με κάθε έναν από τους τέσσερις προστατευτικούς παράγοντες. Ωστόσο, μόνο το σπίτι και το περιβάλλον της κοινότητας έδειξαν σημαντική συσχέτιση με τον δεύτερο παράγοντα αυτορρύθμισης, τον παρορμητικό έλεγχο. Όμως, υπήρχε γενική έλλειψη συσχέτισης μεταξύ των προστατευτικών παραγόντων και των δύο πτυχών αυτορρύθμισης (Cadime et al., 2017).

Pearson Product Moment Correlation Coefficients between Protective Factors, Self-regulation Dimensions and Resilience.

Variables	1	2	3	4	5	6	7
1. School environment	-						
2. Home environment	.34***	-					
3. Community environment	.44***	.37***	-				
4. Peers environment	.46***	.37***	.35***	-			
5. Goal setting	.12*	.28***	.16**	.12*	-		
6. Impulse control	.01	.26***	.11*	.01	.49***	-	
7. Resilience	.37***	.52***	.46***	.39***	.43***	.30***	-
8. Age	.04	-.06	.03	.03	-.07	-.16**	-.01

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$ .

Πίνακας 2.2.1: Συντελεστές συσχέτισης μεταξύ προστατευτικών παραγόντων, διαστάσεων αυτορρύθμισης και ανθεκτικότητας

### 2.3 Παράγοντες επικινδυνότητας στην ψυχική ανθεκτικότητα

Ως παράγοντες επικινδυνότητας θεωρούνται κάποιοι συγκεκριμένοι παράγοντες ή συγκεκριμένες συνθήκες όπου παρουσία αυτών, οι πιθανότητες που έχει ένα παιδί ή ένας έφηβος να έχει στο μέλλον αρνητικές επιπτώσεις και να ζήσει αρνητικά γεγονότα σε διάφορους τομείς όπως η ψυχική αλλά και η σωματική του υγεία, η ακαδημαϊκή και επαγγελματική του πορεία αλλά και κατά την κοινωνικοποίηση του. Ο τρόπος με τον οποίο γίνεται η εκτίμηση του πόσο εκτεθειμένο είναι ένα άτομο σε τέτοιου είδους γεγονότα και εμπειρίες είναι αρχικά η επίγνωσή τους από το άτομο που την μελετά, οι κλινικές συνεντεύξεις, αναδρομικές αναφορές και άλλα (Luthar & Cushing, 1999).

Σε γενικά πλαίσια, ως παράγοντα επικινδυνότητας θεωρούμε την οποιαδήποτε στρεσογόνο εμπειρία την οποία μπορεί να νιώσει ένα άτομο, και θα το δυσκολέψει από το να ανακάμψει και να επανέλθει σε μια φυσιολογική ψυχολογική κατάσταση (Haggerty, 1996).

Όταν ένα νεαρό άτομο εκτίθεται σε έναν παράγοντα επικινδυνότητας, υπάρχουν δυο εκδοχές αποτελέσματος. Η πρώτη είναι, να αποκτήσει κάποιου είδους ασθένεια ή κάποιου είδους διαταραχή, γεγονός το οποίο δείχνει ότι το άτομο είναι ευάλωτο. Από την άλλη, εάν μετά

από την έκθεση σε κάποιον στρεσογόνο παράγοντα το άτομο επανέλθει και ξεπεράσει αυτό το γεγονός, τότε μπορούμε να πούμε ότι αυτό το άτομο διαθέτει Ψυχική Ανθεκτικότητα (Haggerty, 1996).

Διαχωρίζονται στους ατομικούς παράγοντες (risk traits) οι οποίοι αφορούν τα χαρακτηριστικά του κάθε ατόμου και στους περιβαλλοντικούς παράγοντες (contextual risks) οι οποίοι διακρίνονται κυρίως σε οικογενειακούς, σχολικούς και κοινωνικούς (Fraser, 1997). Όσον αφορά το ίδιο το **άτομο**, μερικοί από τους παράγοντες είναι η ανεπάρκεια ατομικών ικανοτήτων, η νοητική στέρηση, παιδικό άγχος, να είναι ελλιποβαρές κατά τη γέννηση ή ακόμα και κάποια γενετική ανωμαλία. Η χαμηλή σχολική επίδοση και αυτοεκτίμηση είναι επίσης δυο πολύ σημαντικοί παράγοντες (Moore, 2013).

Έρευνες σε παιδιά έχουν δείξει ότι η ζωή σε φτωχές οικονομικές συνθήκες αυξάνει την πιθανότητα κακής ακαδημαϊκής επίδοσης. Παρ' όλα αυτά, μεγάλο ρόλο παίζει και ο τρόπος ζωής, οι μη υψηλόβαθμες θέσεις εργασίας των γονέων, η ανεπαρκής εκπαίδευση του παιδιού και η έλλειψη υποστήριξής του.

Πολύ σημαντικές είναι επίσης οι αλληλεπιδράσεις που έχουν σε καθημερινή βάση τα παιδιά με τους γονείς, αν υπάρχει βιαιότητα στο σπίτι, αν υπάρχουν συχνοί τσακωμοί ή ακόμη και η εγκληματική συμπεριφορά των γονιών (Haggerty, 1996).

Σε αρκετές αλλά όχι σε όλες τις περιπτώσεις η ακαδημαϊκή επίδοση του παιδιού είναι πιθανό να επηρεαστεί από τους παράγοντες κινδύνου που συγκεντρώνονται στην καθημερινότητά του. Η παρουσία πολλών μεταβλητών κινδύνου αυξάνει την ευαισθησία ενός παιδιού απέναντι στους παράγοντες επικινδυνότητας (Moore, 2013).

Οι μελετητές πιστεύουν ότι ένας συνδυασμός προκλήσεων σε πολλαπλούς τομείς είναι ένας πιο αξιόπιστος δείκτης της πιθανότητας ενός μαθητή να αντιμετωπίσει προκλήσεις στο σχολείο αργότερα, παρά ένα ανεπιθύμητο συμβάν (Doll et al., 2011).

Η εκπαίδευση είναι μεγάλο κομμάτι της ζωής ενός παιδιού. Ορισμένα ζητήματα που σχετίζονται με το σχολείο μπορούν και να βελτιώσουν αλλά και να επηρεάσουν αρνητικά την ψυχική υγεία των εφήβων. Οι έφηβοι με ανεπαρκή σχολική επίδοση είναι πιο πιθανό να κάνουν ανάρμοστα πράγματα, όπως η έναρξη της σεξουαλικής ζωής πολύ νωρίς, κατάχρηση ναρκωτικών και συναισθηματική αστάθεια. Από την άλλη πλευρά, οι έφηβοι με ισχυρούς δεσμούς με το σπίτι και με το σχολικό περιβάλλον φαίνεται να είναι έχουν πολύ λιγότερες πιθανότητες να εμπλακούν σε επικίνδυνη συμπεριφορά. Έχει παρατηρηθεί έντονα ότι κυρίως

οι συνομήλικοι ενός νέου ατόμου έχουν σημαντικό ρόλο στην έναρξη και ανάπτυξη μιας λάθος συμπεριφοράς, λόγω της επιρροής τους στα άλλα άτομα (Rew & Horner, 2003).

Στον **κοινωνικό περίγυρο** ενός ατόμου, κάποια στοιχεία που έχουν επιρροή στην Ψυχική Ανθεκτικότητα είναι η χαμηλή οικονομική δυνατότητα, καθώς και η μη συναναστροφή με άλλα άτομα για την ώθηση σε ένα καλύτερο μέλλον. Προηγούμενες καταστάσεις οι οποίες έχουν τραυματίσει ένα άτομο μπορούν να σταθούν εμπόδιο σε κοινωνικές ομάδες στις οποίες μπορεί να ανήκει, όπως ακόμη μπορεί να δημιουργηθούν και εχθρικές σχέσεις με τον περίγυρο (Rochat et al., 2017).

## 2.4 Προφίλ ενός ψυχικά ανθεκτικού παιδιού και εφήβου

Μια φράση - ορισμός η οποία συναντάται συχνά όταν πρόκειται για το προφίλ ενός ψυχικά ανθεκτικού παιδιού, είναι ότι ένα ψυχικά ανθεκτικό παιδί “δουλεύει καλά, παίζει καλά, αγαπά καλά και αναμένει καλά” (Garmezy, 1974; Werner & Smith, 1982).

Υπάρχουν τρεις τρόποι με τους οποίους κάποιο άτομο έρχεται αντιμέτωπο με δυσκολίες: ο πρώτος είναι να ξεπεράσει τις αντιξοότητες, δηλαδή να καταφέρει να αντιμετωπίσει δύσκολες συνθήκες παρά την μεγάλη έκθεση σε κίνδυνο. Ο δεύτερος είναι να διατηρήσει την ικανότητά του υπό πίεση δηλαδή να προσαρμοστεί στον κίνδυνο, και ο τρίτος είναι να ξεπεράσει και να ανακάμψει από το τραύμα, έχοντας προσαρμοστεί με επιτυχία στις δυσμενείς καταστάσεις της ζωής του (Fraser, 1999).

Το πόσο ανθεκτικό είναι ένα νέο άτομο σε μια συγκεκριμένη (στρεσογόνο) κατάσταση εξαρτάται από το πόσα καλλιεργητικά στοιχεία της ανθεκτικότητας διαθέτει εκείνη τη συγκεκριμένη στιγμή. Εξαρτάται επίσης και από το πόσο συχνά αλληλεπιδρά με τους προστατευτικούς παράγοντες τους οποίους έχει στη ζωή του το κάθε άτομο (Gilligan, 2002). Τα άτομα νεαρής ηλικίας τα οποία έχουν υψηλή ανθεκτικότητα σε στρεσογόνους παράγοντες είναι αυτά τα οποία πιστεύουν στις δυνατότητές τους, είναι κοινωνικά και πρόσχαρα, κάνουν αυτά που τους αρέσουν και τους ευχαριστούν, μπορούν να κάνουν εποικοδομητικούς διαλόγους, ακολουθούν τις συμβουλές και οδηγίες που τους δίνονται από τους γύρω τους και έχουν τη δυνατότητα να επικοινωνήσουν για τις συναισθηματικές τους ανάγκες και να

εκφράσουν τις ανησυχίες τους σε περίπτωση που νιώθουν πως το έχουν ανάγκη (Πετρογιάννης, 2004). Κάποια άλλα χαρακτηριστικά ενός ατόμου με Ψυχική Ανθεκτικότητα είναι η ιδιοσυγκρασία, η αυτορρύθμιση και η ενδυνάμωση (Ungar, 2015). Για τα πρώτα χρόνια ζωής του παιδιού, λένε πως είναι ενεργητικά, τρυφερά και τραβούν την προσοχή των ενηλίκων ατόμων που τα έχουν υπό την επίβλεψή τους (Werner, 1990). Πιστεύεται πως τα ανθεκτικά παιδιά είναι εξαιρετικά στο κομμάτι του προγραμματισμού, την ανάθεση πρωτοβουλιών και στο να θέτουν στόχους (Masten & Coatsworth, 1998). Μπορούν επίσης να χρησιμοποιήσουν τους πόρους που διαθέτουν καταλληλότερα, και να είναι πολυμήχανοι στις λύσεις που δίνουν. Επίσης, βάζουν στην άκρη τις προσωρινές τους επιθυμίες οι οποίες ξέρουν πως δεν θα τους ωφελήσουν στη μελλοντική τους εξέλιξη, και έχουν προτεραιότητα το μέλλον τους (Bandura, 1989). Θεωρήθηκαν επίσης ως προσόντα ενός ανθεκτικού παιδιού η υψηλή αίσθηση του χιούμορ και την ικανότητά του να καταλαβαίνει εύκολα τι γίνεται γύρω του (Luthar & Zigler, 1991).

Απαραίτητο είναι να σημειωθεί ότι αρκεί ένα μονάχα από τα παραπάνω γνωρίσματα για να χαρακτηριστεί ένα παιδί ή ένας έφηβος με Ψυχική Ανθεκτικότητα, εφόσον μπορεί να ανταπεξέλθει στους στρεσογόνους παράγοντες και γεγονότα κατά τη διάρκεια της ζωής του. Με την ύπαρξη του ενός χαρακτηριστικού, υπάρχει η δυνατότητα να καλλιεργήσει και τα υπόλοιπα μέσα από εκπαίδευση έτσι ώστε να γίνει ακόμα πιο ανθεκτικό στην καθημερινότητά του (Wolin & Wolin, 1993).

## 2.4 Διαστάσεις Ψυχικής Ανθεκτικότητας

Σύμφωνα με τον Bronfenbrenner, η ανατροφή ενός παιδιού έχει ποικιλομορφία στους παράγοντες που την απαρτίζουν. Οι γενικές διαστάσεις, λοιπόν, που έχει η ψυχική ανθεκτικότητα των παιδιών διαχωρίζεται στις εξής κατηγορίες: το **άτομο**, το **μικροσύστημα**, το **μεσοσύστημα**, το **εξωσύστημα**, το **μακροσύστημα** και **χρονοσύστημα** (Bronfenbrenner, 1979).

**Άτομο:** Μέσα από έρευνες έχει βρεθεί πως κάποιες ιδιότητες όπως η αυτορρύθμιση και οι δεξιότητες αντιμετώπισης συμβάλλουν στην πρόοδο της ψυχικής υγείας των παιδιών (Aitchison et al., 2017). Για παράδειγμα, η αντιμετώπιση μιας δύσκολης κατάστασης με θετικές τεχνικές είναι πολύ πιο αποτελεσματική από το να αγνοηθεί προσωρινά από το άτομο και ως αποτέλεσμα να απομακρυνθεί κοινωνικά, καθώς με την ορθή αντιμετώπιση του βιώματος υπάρχουν λιγότερες πιθανότητες το νεαρό άτομο να αποκτήσει μετατραυματικό στρες (Khamis, 2019).

**Μικροσύστημα (Οικογένεια):** Το οικογενειακό περιβάλλον είναι ένας από τους παράγοντες που έχουν την μεγαλύτερη επίδραση στο πως καταφέρνουν να ανταπεξέλθουν τα παιδιά στις αντιξοότητες της ζωής τους. Μέσα σε αυτό, ορίζεται το πόσο ασφαλή νιώθουν τα παιδιά και το πως, είτε έμμεσα είτε άμεσα, μαθαίνουν να αντιμετωπίζουν καταστάσεις. Ο τρόπος ανατροφής των γονέων έχει ακράδαντο ρόλο στην ψυχική ανθεκτικότητα των νέων αλλά και σε όλους τους τομείς της ζωής τους γενικότερα (Smetana & Ahmad, 2018). Είναι σημαντικό επίσης να σημειωθεί, ότι τα τραυματικά γεγονότα και η ψυχοπαθολογία που έχουν οι γονείς μπορούν κάλλιστα να επηρεάσουν τη ψυχική ανθεκτικότητα του παιδιού (Fazel et al., 2012).

**Εξωσύστημα (Κοινωνία):** Στο κεφάλαιο της κοινωνίας, εντάσσεται το σχολείο, οι κοινωνικές σχέσεις, τη γειτονιά κτλ. Όλα αυτά είτε σε συνδυασμό με το άτομο και την οικογένεια είτε μόνα τους, είναι σημαντικό κομμάτι στην ψυχική ανθεκτικότητα των παιδιών. Το σχολείο, για παράδειγμα, έχει αποδειχθεί πως προσφέρει σε ένα νεαρό άτομο αισιοδοξία για τον σχεδιασμό του μέλλοντός του ακαδημαϊκά, αλλά τον βοηθά να αναπτυχθεί και στις κοινωνικές του δεξιότητες (Kia-Keating & Ellis, 2007).

**Μακροσύστημα (Πολιτιστικοί, εθνικοί και παγκόσμιοι παράγοντες):** Στο σύστημα αυτό ανήκουν πολιτικοί και πολιτιστικοί παράγοντες, και παρόλο που συχνά περνούν απαρατήρητοι, παίζουν αρκετά μεγάλο ρόλο στη ζωή ενός νεαρού ατόμου, πόσο μάλλον στην Ψυχική του Ανθεκτικότητα. Τα περισσότερα άτομα δεν αναγνωρίζουν το πόσο μεγάλη

επιρροή έχει στις ζωές τους. Για παράδειγμα, η θρησκεία ενός ατόμου παίζει ρόλο στο πως τον ή την αντιμετωπίζουν σε διάφορες κοινωνικές ομάδες (Ellis et al., 2008).

Μια άλλη μελέτη η οποία πραγματοποιήθηκε από τους Birhanu και συνεργάτες του στην Αιθιοπία, έδειξε πως η Ψυχική Ανθεκτικότητα είναι συνδεδεμένη με οκτώ μεταβλητές, οι οποίες είναι κυρίως ο πλούτος, το ζωικό κεφάλαιο, υποδομές και κοινωνικές υπηρεσίες, και σε δευτερεύον βαθμό το άτομο, το νοικοκυριό, η κοινότητα και το σύστημα (Birhanu et al., 2017).

## **2.5 Ο ρόλος της ηλικίας και του φύλου στην Ψυχική Ανθεκτικότητα**

Σύμφωνα με την Masten και τους συνεργάτες της, τα μεγαλύτερα σε ηλικία παιδιά ή έφηβοι τείνουν να έχουν πιο μακροπρόθεσμες αντιδράσεις απέναντι σε καταστροφικά γεγονότα σε σχέση με τις μικρότερες ηλικίες, όταν δεν υπάρχει κάποιος γονέας ή άλλος κηδεμόνας, και αυτό συμβαίνει γιατί πιθανόν τα μεγαλύτερα παιδιά είναι κατά κανόνα πιο συνειδητοποιημένα (Masten et al., 1990).

Όσον αφορά το φύλο, παρατηρήθηκε ότι τα αγόρια τα οποία έρχονται αντιμέτωπα με στρεσογόνες συνθήκες παρουσιάζουν πιο επιθετική συμπεριφορά, ενώ τα κορίτσια είναι περισσότερο αγχώδη και μελαγχολικά. Σε γενικά πλαίσια, παρατηρείται ότι τα κορίτσια είναι σε καλύτερο επίπεδο ανθεκτικότητας από τα αγόρια κατά τα παιδικά χρόνια, αλλά το αντίστροφο κατά την εφηβική ηλικία (Masten et al., 1990).

Σε μια έρευνα η οποία διεξήχθη στην Ελβετία τις χρονιές 1990 μέχρι 1993 σε 219 εφήβους οι οποίοι ίδιοι έφηβοι παρακολούθηθηκαν από τους ερευνητές στις ηλικίες 12, 13 και 14 μέσω ερωτηματολογίων το οποίο συμπλήρωναν οι ίδιοι κατά τη διάρκεια του σχολικού τους ωραρίου, τα αποτελέσματα έδειξαν πως τα κορίτσια είχαν λιγότερη αυτοεκτίμηση σε σχέση με τα αγόρια, κυρίως σε θέματα εμφάνισης και αθλητικής επίδοσης (Bolognini et al., 1996).

Μια ακόμη έρευνα η οποία πραγματοποιήθηκε στην Κίνα από τους Wei και συνεργάτες, όπου μέρος πήραν 6.510 νεαρά άτομα σε ηλικίες 10-17 ετών (3.408 αγόρια και 3.102 κορίτσια), μελέτησε τις διαφορές που παρατηρούνται ανάμεσα στα δύο φύλα, στο πως επιδρούν οι παιδικές τραυματικές εμπειρίες στην ψυχική ανθεκτικότητα και στην εκδήλωση συμπτωμάτων κατάθλιψης. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε το 2015 μέχρι το 2016 σε σχολεία της Κίνας. Τα στοιχεία που χρησιμοποιήθηκαν για την έρευνα, μαζεύτηκαν από τους μαθητές

με την συμπλήρωση ερωτηματολογίου αυτό-αξιολόγησης με θέματα που αφορούσαν την ψυχική ανθεκτικότητα, το τραύμα και τα συμπτώματα κατάθλιψης. Έπειτα, από τους ερευνητές χρησιμοποιήθηκε η τεχνική ανάλυσης πολλαπλής παλινδρόμησης, και αποδείχθηκε ότι υπήρχε συσχέτιση μεταξύ τραύματος και εμφάνισης καταθλιπτικών συμπεριφορών και στα δύο φύλα, αλλά στο γυναικείο φύλο ήταν μεγαλύτερη. Όσο έχει να κάνει με την ψυχική ανθεκτικότητα, δεν υπήρξαν αξιοσημείωτες διαφορές μεταξύ των απαντήσεων των δυο φύλων, ωστόσο φάνηκε πως βοήθησε στο να μετριάσει τις επιπτώσεις των διαφόρων τραυμάτων στα παιδιά που συμμετείχαν στην έρευνα, χωρίς κάποια διαφορά ανάμεσα στα δυο φύλα. Παρατηρήθηκε επίσης, ότι το γυναικείο φύλο είχε μεγαλύτερη συσχέτιση στη σχέση συναισθηματικής κακοποίησης και καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Το κάθε φύλο είχε διαφορετικά αποτελέσματα όσον αφορά τη σχέση όλων αυτών των μεταβλητών συμπεριλαμβανόμενης και της ψυχικής ανθεκτικότητας, και οι ερευνητές θεωρούν πως τα στοιχεία αυτά είναι ένας λόγος για να γίνονται ξεχωριστές δράσεις πρόληψης και παρεμβάσεις στους εφήβους ανάλογα με το φύλο τους (Wei et al., 2021).

Πραγματοποιήθηκε μια έρευνα στην Κίνα από τους Chen, Gu, Wen, Liu, Xu και Hong το 2021 σε 300 μαθητές νηπιαγωγείου 3-6 ετών, με σκοπό να ανακαλύψουν σε τι επίπεδο βρίσκεται η ψυχική ανθεκτικότητά τους, και να ελέγξουν εάν υπάρχουν διαφορές μεταξύ φύλου και ηλικίας.

Από διάφορες διερευνητικές δραστηριότητες και ερωτηματολόγια, αναλύθηκαν δεδομένα τα οποία έδειξαν τα εξής: υπήρχαν σημαντικές διαφορές στις διαστάσεις της ανθεκτικότητας και την συναισθηματική ικανότητα ανάμεσα στις διαφορετικές ηλικίες, αλλά πολύ λίγες διαφορές ανάμεσα στα δυο φύλα. Παρατηρήθηκε επίσης πως η συναισθηματική ικανότητα ενός παιδιού έχει μεγάλη θετική επίδραση στην ψυχική του ανθεκτικότητα (Chen et al., 2021).

Σε μια άλλη έρευνα που διεξήχθη στην Αυστραλία το 2007 όπου πήραν μέρος 1109 μαθητές και 1163 μαθήτριες δημοτικού σχολείου, αποδείχθηκε πως το αρσενικό φύλο είχε μικρότερο ποσοστό ανταπόκρισης σε μεταβλητές όπως το να επικοινωνούν για τα προβλήματά τους, να είναι συμπονετικοί και να έχουν σχέδια για το μέλλον τους. Όσον αφορά τους προστατευτικούς παράγοντες όπως για παράδειγμα η συμμετοχή σε διάφορες κοινωνικές ομάδες, το αρσενικό φύλο πάλι επέδειξε χαμηλότερα ποσοστά από το θηλυκό. Έπειτα, η έρευνα αυτή για να μελετήσει την διαφορά ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες, δημιούργησε τρεις υποκατηγορίες. Η πρώτη ομάδα ήταν μαθητές και μαθήτριες 8 ετών, η



δεύτερη ομάδα ήταν μαθητές και μαθήτριες 10 ετών, και η τρίτη ομάδα ήταν μαθητές και μαθήτριες 12 ετών. Στους παράγοντες **επικοινωνία**, **ενσυναίσθηση** και την **αναζήτηση βοήθειας** από άλλους, η πρώτη ηλικιακή ομάδα είχε πολύ μεγαλύτερη ανταπόκριση. Σε αρκετά θέματα όπως **φιλοδοξίας** και **στόχων** για το μέλλον, η δεύτερη ηλικιακή ομάδα υπερερούσε. Η δεύτερη ηλικιακή ομάδα επίσης, είχε καλύτερα αποτελέσματα από την πρώτη ηλικιακή ομάδα στις **οικογενειακή και κοινωνική υποστήριξη**.

Σε γενικότερες γραμμές, η **υποστήριξη από τους συνομηλίκους** αυξάνονταν σημαντικά με την αύξηση της ηλικίας. Αντίθετα, η **υποστήριξη από το σχολικό περιβάλλον**, η **αίσθηση ανεξαρτησίας** και η **συμμετοχή σε δραστηριότητες** μειώνονταν παροδικά με το πέρασμα του χρόνου (Sun & Stewart, 2007).

## Κεφάλαιο 3: Ο ρόλος του σχολείου στην Ψυχική Ανθεκτικότητα των Παιδιών και των Εφήβων

### 3.1 Ψυχική Ανθεκτικότητα στην Παιδική Ηλικία και ο Ρόλος της στη Σχολική Επίδοση

Σε γενικά πλαίσια, φαίνεται πως τα παιδιά με **μαθησιακές δυσκολίες** εμφανίζουν μειωμένη προσκόλληση με το οικογενειακό τους περιβάλλον, πράγμα που σημαίνει ότι δεν έχουν αρκετά μεγάλη συναισθηματική σύνδεση με τους γονείς τους. Έχει επίσης να κάνει με το πόσο κοινωνικά είναι και γενικότερα με το πως ρυθμίζουν τα συναισθήματά τους απέναντι στους άλλους. Έχει επίσης διαπιστωθεί πως η ψυχική, πνευματική και συναισθηματική τους ευημερία επηρεάζεται από την προσκόλλησή τους (Greenberg, 1999).

Ως αποτέλεσμα των παραπάνω, διαπιστώνεται ότι τα παιδιά τα οποία αντιμετωπίζουν ελαττωματική προσκόλληση και συνεπώς μαθησιακές δυσκολίες, τίθενται αντιμέτωπα με κάποια προβλήματα στο να κοινωνικοποιούνται, νιώθουν μοναχικά, και τέλος δεν έχουν την ψυχική δύναμη να τα αντιμετωπίσουν όλα αυτά. Συμπεραίνεται λοιπόν, ότι τα παιδιά που αντιμετωπίζουν μαθησιακές δυσκολίες κατά πάσα πιθανότητα να έχουν και χαμηλά επίπεδα **Ψυχικής Ανθεκτικότητας** (Mikulincer & Florian, 2001; Al-Yagon, 2007).

Η Margalit, έπειτα από έρευνα διαπίστωσε πως η ψυχική ανθεκτικότητα σε συνδυασμό με τους εξωγενείς προστατευτικούς παράγοντες οδεύει προς την καλύτερευση της μαθητικής ζωής ενός νεαρού ατόμου (Margalit, 2004).

Μέσα από έρευνες φαίνεται πως οι μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες οι οποίοι έχουν ισχυρή αυτοαποτελεσματικότητα έχουν μεγαλύτερο ζήλο για δουλειά σε σχέση με παιδιά που έχουν μαθησιακές δυσκολίες αλλά έχουν αρνητική αντίληψη για τον εαυτό τους. Είναι επίσης αξιοσημείωτο, το ότι οι μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες που είχαν υψηλή αυτοπεποίθηση ήταν εξίσου αποτελεσματικοί στις επιδόσεις τους, όσο οι μαθητές χωρίς κάποια μαθησιακή δυσκολία (Margalit, 2004).

Αυτό άλλωστε, αποδεικνύεται και με την παρακάτω έρευνα της Παπακωνσταντινοπούλου Α. (2018).

Υπάρχουν τρεις κύριες πτυχές της ψυχικής ανθεκτικότητας. Η πρώτη αναφέρεται στο περιβάλλον αντιξοότητας του παιδιού, η επόμενη στο ότι το παιδί προσαρμόζεται καλά παρά το ότι ζει σε στρεσογόνες συνθήκες, και η τελευταία στους προστατευτικούς παράγοντες και μηχανισμούς που δείχνουν να βοηθούν τα άτομα που έχουν Ψυχική Ανθεκτικότητα από τις βλαβερές επιπτώσεις των παραγόντων κινδύνου.

Σύμφωνα με μια έρευνα που έγινε στα πλαίσια της Ψυχικής Ανθεκτικότητας σε μαθητές Ε' και ΣΤ' Δημοτικού σε σχολεία της Αχαΐας, ένα δείγμα 1208 παιδιών με φυσιολογική επίδοση και 149 μαθητών με μαθησιακές δυσκολίες (ΜΔ) εξετάστηκαν για τους ατομικούς τους παράγοντες:

- Αυτοεκτίμηση,
- Αυτο-αποτελεσματικότητα,
- Τεχνικές αντιμετώπισης προβλημάτων,
- Δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές,
- Στρες

Οι δημογραφικοί παράγοντες (φύλο, τάξη σπουδών και περιοχή κατοικίας) δεν είχαν καμία επίπτωση στο δείγμα των μαθητών με ΜΔ και αμελητέα επίπτωση στο δείγμα των μαθητών με φυσιολογική επίδοση, σύμφωνα με τα δεδομένα.

Οι μαθητές με ΜΔ επέδειξαν πολύ καλύτερα αποτελέσματα στην αντιμετώπιση προβλημάτων, το άγχος και τους στρεσογόνους παράγοντες της κατάστασης σε σύγκριση με μαθητές με φυσιολογική απόδοση. Αντίθετα, τα παιδιά με φυσιολογικές επιδόσεις επέδειξαν ισχυρότερη ανθεκτικότητα, αυτοεκτίμηση και αυτο-αποτελεσματικότητα. Οι μαθητές που είχαν φυσιολογική επίδοση στα μαθήματα, έδειξαν περισσότερα σημάδια ψυχικής ανθεκτικότητας, αυτοεκτίμησης και αυτοαποτελεσματικότητας σε σχέση με τους μαθητές με ΜΔ, ενώ εκείνοι τα πήγαν καλύτερα στην αντιμετώπιση εμποδίων, στο στρες και στις αγχωτικές καταστάσεις σε σχέση με τους μαθητές με φυσιολογική επίδοση. Σε κάθε διερευνητικό μοντέλο, η αυτό-αποτελεσματικότητα βρέθηκε να είναι η πιο σημαντική μεταβλητή στην εξήγηση της διακύμανσης της ψυχικής ανθεκτικότητας. Σε ορισμένα μοντέλα, ήταν ακόμη σε θέση να κρύψει τα υπόλοιπα αποτελέσματα, ιδιαίτερα σε μαθητές που είχαν ψυχικές ασθένειες. Τελικά, ο πιο σημαντικός παράγοντας στη σχέση μεταξύ της ανθεκτικότητας και των άλλων παραγόντων της μελέτης ήταν η αυτό-αποτελεσματικότητα. Φάνηκε να μετριάζει πλήρως τις συσχετίσεις μεταξύ της ψυχικής ανθεκτικότητας και της αυτοεκτίμησης και των δεξιοτήτων διαχείρισης προβλημάτων στο δείγμα των μαθητών με

ΜΔ, αν και κανένας άλλος προστατευτικός παράγοντας δεν έδειξε μεσολαβητική λειτουργία στη σχέση μεταξύ αυτοαποτελεσματικότητας και ψυχικής ανθεκτικότητας σε αυτό το δείγμα. Συνοπτικά, τα σχολεία μπορούν να υποστηρίξουν την ανάπτυξη ιδιαίτερων δεξιοτήτων στους μαθητές τους σχεδιάζοντας στοχευμένες παρεμβάσεις και εκπαιδευτικά προγράμματα που καλλιεργούν και ενισχύουν τους παράγοντες αυτούς, σε όλο το μαθητικό σύνολο (Παπακωνσταντινοπούλου, 2018).

### 3.2 Το σχολείο ως μέσο προαγωγής της Ψυχικής Ανθεκτικότητας

Κάποιες έρευνες έχουν αποδείξει πως το σχολείο είναι το κυριότερο μέσο επιρροής για την Ψυχική Ανθεκτικότητα (Brooks et al., 2008; Richardson et al., 1990). Είναι επίσης σημαντικό να σημειωθεί ότι η σχέση μεταξύ μαθητή και εκπαιδευτικού είναι βασικός παράγοντας για την ψυχική ανθεκτικότητα (Buttill, 2009).

Σύμφωνα με τον Cefai, τείνει να πιστεύεται πως η ποιότητα ενός μαθητή εξαρτάται μόνο από την ακαδημαϊκή του πορεία, κάτι το οποίο είναι άτοπο καθώς το να είναι ένας μαθητής ακαδημαϊκά καλός δε σημαίνει απαραίτητα πως είναι αυτόνομος ούτε ότι έχει ορθή κριτική σκέψη. Γι' αυτόν ακριβώς τον λόγο, στις έρευνες που γίνονται για τη σχέση Ψυχικής Ανθεκτικότητας και σχολείου, είναι απαραίτητο να συμπεριλαμβάνονται και άλλοι παράγοντες για την συνολική εικόνα ενός μαθητή. Παρόλο που τα χαρακτηριστικά ενός παιδιού έχουν κατά ένα μεγάλο μέρος τους προκαθοριστεί πριν ξεκινήσουν τη σχολική τους ζωή (Northeast Regional Center for Drug-Free Schools and Communities), παίζει εξαιρετικά σημαντικό ρόλο το πως θα εξελιχθεί μέσα σε αυτήν (Cefai, 2004).

Τρεις είναι οι θεμελιώδεις κατευθυντήριες γραμμές που πρέπει να ορίζουν τις εκπαιδευτικές στρατηγικές που στοχεύουν στην ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας:

- Ενδελεχή κατανόηση των συστατικών της ψυχικής ανθεκτικότητας, όπως η αυτοπεποίθηση και πώς αυτά τα στοιχεία ταιριάζουν στο πρόγραμμα σπουδών και ενισχύονται μέσω δραστηριοτήτων.
- Να αντιμετωπίζονται οι μαθητές με εντιμότητα. Αυτό συνεπάγεται στην αναζήτηση της Ψυχικής Ανθεκτικότητας σε πιο απλές αλλά κρίσιμες δραστηριότητες.

- Εφευρετικότητα για να βοηθήσουν κάθε παιδί ή τις δύσκολες συνθήκες του περιβάλλοντός του να αντιμετωπίζονται με ελπίδα και να γίνονται υποφερτές (Khorasani-Zavareh et al., 2018).

Η Masten μαζί με τους συνεργάτες της περιγράφουν τα απαραίτητα βασικά στοιχεία τα οποία πρέπει να πληροί ένα πρόγραμμα το οποίο έχει σκοπό να ενισχύσει την ψυχική ανθεκτικότητα των παιδιών ή και των εφήβων:

- Αποσκοπεί σε θετικά αποτελέσματα
- Περιλαμβάνει μέσα τα οποία αποτελούνται από προστατευτικούς και προωθητικούς παράγοντες και τρόπους αναγνώρισης της επιτυχίας
- Περιλαμβάνει μεθόδους μείωσης του κινδύνου και ενίσχυσης των περιουσιακών στοιχείων
- Δημιουργία πολυεπίπεδων τρόπων παρέμβασης με στόχο την αλλαγή
- Τελειοποίηση αποτελέσματος μέσω κατάλληλης στόχευσης και συγχρονισμού (Masten et al., 2018).

### **3.3 Χαρακτηριστικά δασκάλων που καλλιεργούν την Ψυχική Ανθεκτικότητα**

Σύμφωνα με την έρευνα της Sarah Moskovitz η οποία αφορούσε τους επιζώντες από το ολοκαύτωμα των Ναζί οι οποίοι την τότε εποχή ήταν νεαρά παιδιά, λίγο αργότερα, μετά από τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο οι 24 αυτοί επιζώντες πήγαν σε ένα θεραπευτικό σχολείο στην Αγγλία, από τα ορφανοτροφεία και από τα στρατόπεδα συγκέντρωσης που βρίσκονταν τότε. Σύμφωνα με τα ίδια αυτά άτομα, θεώρησαν μια μοναχά γυναίκα να είναι καλή μαζί τους και τους έμαθε να συμπεριφέρονται με συμπόνια, και αυτή δεν ήταν άλλη από την δασκάλα του σχολείου αυτού (Moskovitz, 1983).

Ο ρόλος του δασκάλου ή της δασκάλας στην παιδική ηλικία είναι εξαιρετικά σημαντικός, καθώς τα παιδιά περνούν μεγάλο μέρος της καθημερινότητάς τους στο σχολείο, κι έτσι αναπτύσσουν μια ιδιαίτερη σχέση. Ένας δάσκαλος ή μια δασκάλα που επιθυμεί να βοηθήσει τα παιδιά να αναπτυχθούν ψυχικά, σύμφωνα με τον Johnson, έχει τα παρακάτω χαρακτηριστικά:

- Να βρίσκεται δίπλα στους μαθητές όταν εκείνοι θέλουν να μοιραστούν κάποιον προβληματισμό τους
- Να νοιάζεται και να είναι φιλικός μαζί τους και εκτός μαθήματος
- Να μην έχει δυσμενή διάθεση εκ των προτέρων απέναντι σε κανέναν μαθητή
- Προοδευτική διδασκαλία, να ξεκινά από τα εύκολα και να πηγαίνει στα πιο δύσκολα, για να είναι εύκολο για όλους τους μαθητές
- Να είναι προσεγγίσιμος στα παιδιά με θετική ενέργεια
- Να είναι παρεμβατικός όταν κρίνεται αναγκαίο
- Να φανερώνει μικρά στοιχεία του εαυτού του έτσι ώστε να νιώσουν οι μαθητές πιο οικεία και να αναπτύξουν τη σχέση τους (Johnson, 2008).

Μια έρευνα η οποία πραγματοποιήθηκε σε 1.228 εφήβους (652 αγόρια, 566 κορίτσια και 10 άτομα τα οποία δεν επιθυμούσαν να αποκαλύψουν το φύλο τους) στην Κίνα με μέσο όρο ηλικίας 15.43 ετών, έδειξε επίσης πόσο σημαντική είναι η συμβολή των δασκάλων στην Ψυχική Ανθεκτικότητα των εφήβων μαθητών. Αναφέρθηκε ότι οι έφηβοι οι οποίοι δέχονται βοήθεια και φροντίδα από τους δασκάλους τους έχουν καλύτερα επίπεδα ψυχικής υγείας, καθώς τους κάνει να νιώθουν ότι ανήκουν σε ένα ασφαλές και ευχάριστο περιβάλλον, κάτι το οποίο μειώνει σημαντικά τα αρνητικά συναισθήματά τους. Οι δάσκαλοι επίσης, που ωθούν τους μαθητές τους στην εκμάθηση της αυτογνωσίας; και θετικής αυτοαξιολόγησης, συμβάλλουν στην μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης και γενικότερα των αρνητικών συναισθημάτων. Με τις θετικές σχέσεις δασκάλων-εφήβων, ενισχύεται η εκπαίδευση των εφήβων στην Ψυχική Ανθεκτικότητα και ως εκ τούτου η αντιμετώπιση των προκλήσεων και δυσκολιών από εκείνους, γίνεται ακόμα καλύτερη (Guo et al., 2020).

### 3.4 Ο ρόλος της οικογένειας στην Ψυχική Ανθεκτικότητα των παιδιών και των εφήβων

Σύμφωνα με την Γιαντσελίδου (2018) και με βάση τα ερευνητικά δεδομένα οι ψυχικές διαταραχές περίπου κατά το ήμισυ των συνολικών νεαρών ατόμων ξεκινούν στα 14 έτη, χωρίς αυτό να σημαίνει όμως ότι γίνεται έγκαιρη διάγνωση και κατάλληλη αντιμετώπιση με φαρμακευτική και όχι μόνο θεραπεία.

Ο παράγοντας ο οποίος διαφοροποιεί τις επιπτώσεις και την αντιμετώπιση τραυματικών εμπειριών όπως τον θάνατο, τα ατυχήματα και τις συγκρούσεις ανάμεσα στο σύνολο των παιδιών κι εφήβων που τα βιώνουν, είναι η **ψυχική ανθεκτικότητα** του καθενός. Η ψυχική ανθεκτικότητα, δεν είναι ένα γνώρισμα με το οποίο γεννιέται κανείς, αλλά το καλλιεργεί μέσω εμπειριών σε όλη του τη ζωή και τη δουλειά που κάνει με τον εαυτό του (Γιαντσελίδου, 2018).

Στον παράγοντα αυτόν, λοιπόν, μεγάλο ρόλο έχει η **οικογένεια** του νεαρού ατόμου. Όπως αναφέρθηκε και πριν, η ανθεκτικότητα δεν είναι κάτι που γεννιέται κανείς με αυτό, αλλά αντιθέτως το αποκτάει μέσα από βιώματα της ζωής του. Σε αυτό το κομμάτι συνεισφέρουν πολύ οι γονείς και οι συγγενείς, εφόσον το παιδί έχει τις πιο στενές σχέσεις με τους δικούς του ανθρώπους, είναι εκείνοι που στέκονται δίπλα τους συνεχώς και τους ενθαρρύνουν έτσι ώστε να βγουν πιο δυνατά από τις δυσμενείς καταστάσεις που μπορεί να βιώνουν.

Από ένα πληγωμένο παιδί, σε έναν πανίσχυρο έφηβο...

- Αποφυγή σύγκρισης με άλλα συνομήλικα παιδιά και εστίαση στα ταλέντα του
- Ενθάρρυνση στην έκφραση όλων των συναισθημάτων του
- Ημι-αυτονομία, να μπαίνει στη διαδικασία να παίρνει αποφάσεις, να σκέφτεται τις πράξεις του και τις συνέπειες που εκφέρουν
- Ηθική ανταμοιβή, συμπόνια, αίσθημα αποδοχής (Γιαντσελίδου, 2018).

Παρόλο που υπάρχουν πολλά δεδομένα για την επιρροή της δυσφορίας του τραύματος από τους γονείς στα παιδιά, πολύ λίγα στοιχεία υπάρχουν για το πως το γεγονός αυτό επηρεάζεται από την οικονομική κατάσταση μιας οικογένειας.

Έτσι λοιπόν, πραγματοποιήθηκε μια έρευνα στις αρχές του 2023 της οποίας ο σκοπός ήταν να ερευνηθεί την σύνδεση της ψυχικής ανθεκτικότητας των γονέων Σύριων προσφύγων στην Ιορδανία με την οικονομική τους δυνατότητα, και πως τελικά αυτό συνδέεται με τα επίπεδα

κατάθλιψης και ψυχικής ανθεκτικότητας των παιδιών τους. Ερευνήθηκαν 363 δυάδες γονέα - παιδιού, από μια κλινική στην Βόρεια Ιορδανία. Τόσο οι μητέρες όσο και τα παιδιά τους έδωσαν δημογραφικά στοιχεία, εμπειρίες τραυματικών γεγονότων, επίπεδα της ψυχικής τους ανθεκτικότητας και τυχόν συμπτώματα ψυχικών ασθενειών. Έπειτα έγινε μια αξιολόγηση συσχέτισης ψυχικής ανθεκτικότητας γονέων και ψυχικής ανθεκτικότητας των παιδιών. Τα ευρήματα της έρευνας, έδειξαν ότι: η ανθεκτικότητα ήταν υψηλότερη στις οικογένειες όπου καλύπτονταν οι οικονομικές τους ανάγκες από το εισόδημά τους, ενώ η ανθεκτικότητα ήταν χαμηλότερη σε εκείνους που ανέφεραν ότι το εισόδημά τους είναι ανεπαρκές ή κάλυπταν οριακά τις ανάγκες της οικογένειας. Είναι σημαντικό επίσης να τονίσουμε ότι η ανθεκτικότητα των γονέων συσχετίστηκε θετικά με την ανθεκτικότητα των παιδιών τους. Εν συνεχεία, οι γονείς οι οποίοι δήλωσαν υψηλό εισόδημα φάνηκε να έχουν στενότερη συσχέτιση κατάθλιψης αλλά και ανθεκτικότητας στη σχέση γονέα - παιδιού. Επομένως, και οι συσχετίσεις μεταξύ γονιών και παιδιών στις πιο αδύναμα οικονομικά οικογένειες ήταν χαμηλότερες όσον αφορά τους δύο αυτούς παράγοντες. Τα ευρήματα της έρευνας αυτής, μπορούν να βοηθήσουν στον σχεδιασμό παρεμβάσεων στις οικογένειες ανάλογα με το οικογενειακό τους εισόδημα (Bruno et al., 2023).



## Κεφάλαιο 4: Προαγωγή της Ψυχικής Ανθεκτικότητας

Σε γενικά πλαίσια, η ανασκόπηση σχετικά με τις παρεμβατικές δράσεις για την Ψυχική Ανθεκτικότητα των παιδιών δείχνει να παίρνουν τρεις διαστάσεις σύμφωνα με την Masten και συνεργάτες της. Αρχικά, στις παρεμβάσεις αυτές, έχουμε τον μετριασμό ή περιορισμό του κινδύνου. Έπειτα, την ελαχιστοποίηση των εμποδίων και την μεγιστοποίηση ευκαιριών στους θετικούς παράγοντες της ψυχικής και σωματικής ανάπτυξης των παιδιών, και τέλος είναι σημαντική η ενίσχυση των προσαρμοστικών συστημάτων που παρέχουν την ικανότητα ψυχικής ανθεκτικότητας καθ' όλη τη ζωή του ατόμου. Οι παρεμβάσεις που αποσκοπούν στην προαγωγή της Ψυχικής Ανθεκτικότητας και η εκμάθηση αυτής στα νεαρά άτομα, για να θεωρείται επιτυχής, πρέπει να ακολουθεί κάποιους γενικούς κανόνες και να εφαρμόζονται στην υλοποίησή τους. Κάποια από τα στοιχεία αυτά που είναι αναγκαία, είναι:

- Η θέτηση θετικών αποτελεσμάτων
- Πολυδιάστατη και πολυεπίπεδη στρατηγική με σκοπό την επίτευξη του στόχου
- Μέτρα τα οποία περιέχουν προωθητικούς και τους προστατευτικούς παράγοντες, όπως επίσης και θετικά κριτήρια για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της παρέμβασης
- Τρόπους μείωσης του κινδύνου, αύξησης περιουσιακών στοιχείων και της έναρξης προσαρμοστικών μηχανισμών
- Στρατηγικό χρονοδιάγραμμα και στόχευση με σκοπό την μέγιστη δυνατή επιρροή (Masten et al., 2018).

## 4.1 Προαγωγή της Ψυχικής Ανθεκτικότητας στην Σχολική Κοινότητα

Τα άτομα τα οποία έχουν Ψυχική Ανθεκτικότητα και μπορούν να προσαρμόζονται εύκολα στις καταστάσεις, μπορούν με ευχέρεια να επεξεργάζονται το περιβάλλον γύρω τους με μεγάλη ακρίβεια. Η λογική πίσω από τα προγράμματα προαγωγής της ψυχικής υγείας είναι το γεγονός πως βοηθούν παράλληλα την ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας στα άτομα εστιάζοντας στον τρόπο με τον οποίο λειτουργούν βάσει των χαρακτηριστικών τους, καθώς και τις σχέσεις και την κοινωνικότητά τους (Fergusson, 2003; Yates, 2003).

Η σχολική κοινότητα είναι ένα μέρος στο οποίο μπορούν να γίνουν μεγάλες αλλαγές στην ψυχική ανθεκτικότητα των μαθητών, και γενικότερα αποτελεί πολύ καλό φορέα για την προαγωγή της ψυχικής υγείας στους μαθητές (Graham et al., 2011). Ο λόγος για τον οποίο γίνεται αυτό είναι πως τα παιδιά περνούν πολλές ώρες στο σχολείο, και καθ' αυτή τη διάρκεια αναπτύσσουν σχέσεις με εκπαιδευτικούς και συμμαθητές.

Αυτό επιδιώκεται με τα **προγράμματα προαγωγής υγείας** στο πλαίσιο του σχολείου.

Παρακάτω αναφέρονται κάποια προγράμματα προαγωγής υγείας τα οποία έχουν γίνει και είχαν θετικό αντίκτυπο στους μαθητές:

### **SPARK Resilience Programme**

Το πρόγραμμα SPARK διεξήχθη σε σχολεία της Αγγλίας από τους Boniwell et al. (2017), και οι συμμετέχοντες ήταν 438 μαθητές από 11 έως 13 χρονών. Το πρόγραμμα αυτό είναι μια καινούργια πρωτοβουλία θετικών παρεμβάσεων που εστιάζει στα χαρακτηριστικά των παιδιών, στην προαγωγή της ψυχικής τους ανθεκτικότητας και στην πρόληψη εμφάνισης καταθλιπτικής διαταραχής στο μέλλον. Βασίζεται στη γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία και έχει ως απώτερο στόχο την καταπολέμηση του μετατραυματικού στρες. Ο τρόπος με τον οποίο λειτούργησε το συγκεκριμένο πρόγραμμα είναι και ποσοτικός αλλά και ποιοτικός.

Χωρίστηκε σε δώδεκα ώρες στην πάροδο τριών - τεσσάρων μηνών, έπειτα από ειδική διήμερη εκπαίδευση των δασκάλων από ψυχολόγους και τους δόθηκε το υλικό που θα χρειάζονταν για την υλοποίηση του προγράμματος, όπως ο αναλυτικός προγραμματισμός της κάθε συνάντησης και το οπτικοακουστικό υλικό. Τα παιδιά, κλήθηκαν να έρθουν αντιμέτωπα με πέντε μεταβλητές μέσα από τις δραστηριότητες του προγράμματος: Situation

(κατάσταση), Perception (αντίληψη), Autopilot (αυτόματος πιλότος), Reaction (αντίδραση), Knowledge (γνώση) (SPARK). Ουσιαστικά, τα ίδια τα παιδιά αξιολογούν τις δικές τους αντιδράσεις σε ορισμένες δυσμενείς καταστάσεις και εντοπίζουν το τι θα μπορούσαν να είχαν κάνει καλύτερα, μέσω ενός ξεχωριστού για το κάθε παιδί φανταστικό “παπαγάλο” τον οποίο βάζουν σε δοκιμές. Τα αποτελέσματα ήταν θετικά όσον αφορά την αντιμετώπιση δυσμενών καταστάσεων από τα παιδιά. Θεωρείται ως ένας λειτουργικός και οικονομικά βατός τρόπος αντιμετώπισης του ζητήματος του αυξανόμενου αριθμού προβλημάτων ψυχικής υγείας των εφήβων, καθώς αυτό το συγκεκριμένο πρόγραμμα ενισχύει τη σχέση μαθητής - δάσκαλος και αυξάνει την αυτοπεποίθηση των μαθητών (Pluess et al., 2017).

### **Πρόγραμμα “Στηρί-ζοντας στην Κρίση”**

Το συγκεκριμένο πρόγραμμα είναι μέρος του γενικού παρεμβατικού προγράμματος πρόληψης “ΣΥΝ-ΦΡΟΝΤΙΖΩ” (“Connecting for Caring” C4C) το οποίο έχει σχεδιαστεί από την καθηγήτρια Σχολικής Ψυχολογίας στην σχολή Ψυχολογίας του Ε.Κ.Π.Α., Χρυσή Χατζηχρήστου.

Ο σκοπός του προγράμματος “Στηρί-ζοντας στην Κρίση” είναι η καλλιέργεια της ψυχικής ανθεκτικότητας των μαθητών αλλά και των δασκάλων. Ένας στόχος του, είναι η ενδυνάμωση των εκπαιδευτικών όσον αφορά την οικονομική κρίση, και την καλύτερευση της ποιότητας προσωπικής αλλά και επαγγελματικής τους ζωής, έτσι ώστε μετέπειτα να βοηθήσουν και τους ίδιους τους μαθητές με την ψυχική τους ανθεκτικότητα μέσα από διάφορες δραστηριότητες οι οποίες έχουν εφαρμογή: σε **ατομικό** επίπεδο μέσα στην αίθουσα διδασκαλίας, όπου στοχεύεται η ανάπτυξη ψυχικής ανθεκτικότητας των μαθητών, σε ομαδικό επίπεδο, όπου η ταυτόχρονη αλληλεπίδραση μαθητή και εκπαιδευτικού συμβάλλει στην πρόοδο και των δύο, και τέλος στο **ευρύτερο σχολικό περιβάλλον** όπου προάγεται η ενθάρρυνση θετικών σχέσεων μεταξύ όλων των μελών της σχολικής κοινότητας, και συνάμα η ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας. Το πρόγραμμα πραγματοποιήθηκε μέσα από δυο βασικές δραστηριότητες, όπου για την κάθε μια από αυτές οι δάσκαλοι είχαν συγκεκριμένες οδηγίες υλοποίησης και διεκπεραίωσης των δραστηριοτήτων. Οι μαθητές, είχαν επίσης στη διάθεση τους έντυπο υλικό τύπου φυλλάδιο, το οποίο τους έδινε τη δυνατότητα να σημειώνουν με τον δικό τους ξεχωριστό τρόπο ό,τι πίστευαν πως θα τους βοηθήσει (Χατζηχρήστου, 2012).

## **Building Resilience for Healthy Kids**

Το πρόγραμμα Building Resilience for Healthy Kids είναι ένα πρόγραμμα βασισμένο στην σχολική κοινότητα και έχει σκοπό να βελτιώσει την ψυχική ανθεκτικότητα μαθητών 9 έως 13 ετών με καινοτόμες ιδέες. Πρόκειται για μια πολυεπίπεδη παρέμβαση με διάρκεια 6 εβδομάδων, και οι παρεμβάσεις του έχουν σκοπό να αναπτύξουν τα εξής χαρακτηριστικά των μαθητών: ανάπτυξη των δεξιοτήτων τους, υγιής τρόπος ζωής, θετικές σχέσεις με τους γύρω τους, κατανόηση του πολιτισμού και η σύνδεση. Τα αποτελέσματα της παρέμβασης μετρήθηκαν με την βοήθεια μιας ρεαλιστικής δοκιμαστικής σχεδίασης της ομάδας, με έλεγχο να γίνεται πριν ξεκινήσει το πρόγραμμα, κατά τη διάρκεια αυτού, αλλά και μέχρι 12 μήνες μετά από αυτό. Αξιολογήθηκαν επίσης, η συμμετοχή των νέων μαθητών αλλά και το πόσο ικανοποιημένους τους άφησε η παρέμβαση αυτή. Κύριο όμως μέλημα της έρευνας αυτής είναι να εξετασθούν τα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας των μαθητών πριν, μετά αλλά και σε μελλοντικό χρόνο. Ο τρόπος με τον οποίο πραγματοποιήθηκε το πρόγραμμα ήταν η κατ' ιδίαν εκπαίδευση (1:1 health coaching) των μαθητών για 15-20 λεπτά εβδομαδιαίως από 8 ειδικούς εκπαιδευτές (Lee et al., 2021). Τα αποτελέσματα της παρέμβασης αυτής ήταν η αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας στις σχέσεις τους σε πάνω από τους μισούς νέους συμμετέχοντες, και πάνω από το 60% ανέφερε προσωπική ανάπτυξη της ψυχικής τους ανθεκτικότητας. Επίσης, αυξήθηκε και η αυτοαποτελεσματικότητα πολλών συμμετεχόντων. Κατ' αυτό τον τρόπο λοιπόν, διαπιστώνουμε ότι η κατ' ιδίαν παρέμβαση μπορεί να σταθεί πολύ σημαντικός τρόπος αύξησης της ψυχικής ανθεκτικότητας στο σχολικό περιβάλλον (Lee et al., 2020).

## **Πρόγραμμα “UPRIGHT”**

Το φαινόμενο του Cyberbullying είναι δυστυχώς ένα διαχρονικό φαινόμενο, ειδικά στις πιο νεαρές ηλικίες. Το πρόγραμμα UPRIGHT εφαρμόστηκε για τρία σχολικά έτη, από τον Σεπτέμβριο του 2018 έως τον Ιανουάριο του 2021 σε πέντε χώρες της Ευρώπης με τη συμμετοχή 34 διαφορετικών σχολείων, από τα οποία συμμετείχαν οι εκπαιδευτικοί, οι έφηβοι ηλικιών 12 έως 14 ετών και οι γονείς τους. Το πρόγραμμα αυτό είχε σκοπό να προωθήσει την ψυχική ευημερία των συμμετεχόντων και να ενισχύσει την ψυχική ανθεκτικότητα των νέων μέσω της πρόληψης. Η ιδέα πίσω από το πρόγραμμα ήταν να επικεντρωθεί σε τέσσερις τομείς: την **αντιμετώπιση**, την **αποτελεσματικότητα**, **κοινωνική και συναισθηματική εκμάθηση** και την **ενσυνειδητότητα**. Για κάθε έναν από αυτούς τους όρους, αρχικά υπήρχε ένα θεωρητικό κομμάτι και στη συνέχεια ένα πρακτικό, το οποίο αποτελούνταν από κάποιες ασκήσεις και έτσι ήταν πιο εύκολη η κατανόηση της

προσαρμογής τους στην καθημερινή ζωή. Το πρόγραμμα χωρίζεται σε δύο υποκατηγορίες, το “Well-Being For US” και το “Well-Being For ALL”. Τόσο οι εκπαιδευτικοί, όσο τα παιδιά και οι γονείς τους, έμειναν απόλυτα ευχαριστημένοι με το πρόγραμμα αυτό καθώς τους φάνηκε πολύ ενδιαφέρον και τους βοήθησε να εξελιχθούν. Ο τρόπος με τον οποίο διεξήχθη το πρόγραμμα ήταν ευέλικτος κι έτσι οι μαθητές μπορούσαν εύκολα να το παρακολουθήσουν (Gabrielli, 2021).

## Κεφάλαιο 5: Η επιρροή της πανδημίας COVID-19 στην Ψυχική Ανθεκτικότητα των μαθητών

Η πανδημία Covid-19 αποτέλεσε κίνδυνο για τη δημόσια υγεία αλλά και για την ψυχική υγεία ολόκληρου του πλανήτη. Μέσω αυτής βγήκαν την επιφάνεια διάφορα κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα, γεγονός που σημαίνει ότι επηρεάστηκαν και διάφοροι τομείς που συμβάλλουν στην ψυχική ανθεκτικότητα (Singh et al., 2020).

Μερικοί λόγοι για τους οποίους η πανδημία του Covid-19 προκάλεσε μεγάλο στρες στα παιδιά και τους εφήβους είναι οι παρακάτω:

- Αυξημένος κοινωνικός αποκλεισμός
- Υπέρμετρη ανησυχία για θέματα υγείας
- Άγχος γονέων για τις οικονομικές ή εργασιακές επιπτώσεις
- Αύξηση στις ενδοοικογενειακές συγκρούσεις ή κακοποίηση παιδιών
- Κηδεμονία παιδιών από φίλους ή συγγενείς λόγω φόρτου εργασίας των γονέων
- Έλλειψη του σχολικού περιβάλλοντος αλλά και των εξωσχολικών δραστηριοτήτων
- Υποχρεωτική προσαρμογή στην τηλεεκπαίδευση
- Αυξημένη ώρα χρήσης ηλεκτρονικών συσκευών
- Ελάττωση πρόσβασης σε υγειονομική φροντίδα και όξυνση ανισοτήτων στην υγεία (Meade, 2021).

Μια έρευνα στην Ιταλία η οποία μελέτησε 463 οικογένειες των οποίων τα παιδιά ήταν σε ηλικίες 5-17 ετών. Κατά το πρώτο κύμα του ιού Covid-19 διαπίστωσε πως η πανδημία αυτή επηρέασε την ψυχική ανθεκτικότητα των παιδιών. Επίσης, μεγάλο ρόλο είχε και το άγχος που είχαν οι γονείς και ακούσια το μετέφεραν στα παιδιά τους (Cusinato et al, 2020). Μια άλλη μελέτη η οποία πραγματοποιήθηκε στην Κίνα, η οποία αφορούσε 430 εφήβους, κατέληξε στο ότι υπήρχαν αρνητικές επιπτώσεις τόσο στην ψυχική ανθεκτικότητα των εφήβων αυτών όσο και στο να ξεπεράσουν κάποιο τραυματικό γεγονός (Yu, 2022).

Σύμφωνα με τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (OECD), τα άτομα που έχουν γεννηθεί τις χρονολογίες 1990 έως 2005, έχουν περάσει ήδη δύο πολύ τραυματικές εμπειρίες στη ζωή τους τα πρώτα 15 – 30 χρόνια αυτής. Το ένα από αυτά ήταν η οικονομική κρίση το 2008 – 2009, και το δεύτερο ήταν η πανδημία Covid-19. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να υπάρχουν πολλές και μακροχρόνιες επιπτώσεις στην ζωή των ατόμων αυτών, σε διάφορους τομείς της ζωής τους, ένας από αυτούς ο ψυχολογικός. Μιλώντας για τα πιο νεαρά άτομα, είναι λογικό κι επόμενο να συναντήσουν κάποιες άσχημες εμπειρίες οι οποίες

θα τους στοιχίσουν την ψυχολογική τους ευημερία στο μέλλον. Είναι, συμπερασματικά, απαραίτητο να έχουν τα άτομα αυτή μια ισχυρή Ψυχική Ανθεκτικότητα έτσι ώστε να μπορέσουν να έρθουν αντιμέτωποι με τις αντίξοες συνθήκες που επέφεραν οι καταστροφές αυτές, όπως η επιπτώσεις στην υγεία τους, ο χαμός κάποιου κοντινού ατόμου λόγω της πανδημίας, η μη κοινωνικοποίησή τους, το να μην ζήσουν στο έπακρο τα σχολικά τους χρόνια και άλλα πολλά. Παίζει μεγάλο ρόλο λοιπόν, το να έχει ένα νεαρό άτομο Ψυχική Ανθεκτικότητα τα τελευταία χρόνια (OECD, 2020).

## 5.1 Επιστροφή στο σχολείο και ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας μετά από την πανδημία COVID-19

Ένα πρωτόγνωρο συναίσθημα για όλους, μια πανδημία, η οποία ξεκίνησε το 2019 και ανάγκασε όλες τις καθημερινές δραστηριότητες του πληθυσμού να εκτελεστούν “εξ’ αποστάσεως”.

Μια από αυτές, και η πιο βασική για τα παιδιά και τους εφήβους, το σχολείο. Σύμφωνα με την καθηγήτρια Σχολικής Ψυχολογίας στο Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Χρυσή Χατζηχρήστου, η επιστροφή στην κανονικότητα της σχολικής κοινότητας είναι κάτι που αφορά τον μαθητή, την οικογένεια αυτού αλλά και τα μέλη της σχολικής κοινότητας. Το μέγιστο καλύτερο αποτέλεσμα θα επιτευχθεί με σταδιακές πρωτοβουλίες στον χώρο του σχολείου. Τονίζει επίσης πως, ο ρόλος της ψυχικής ανθεκτικότητας σε μια τέτοια χρονική περίοδο είναι πολύ σημαντικός. Ο τρόπος με τον οποίο θα γίνει καλύτερη προσαρμογή ανάμεσα στον εκπαιδευτικό και τον μαθητή ορίζεται από επτά μεταβλητές:

- **Επανασύνδεση:** είναι απόλυτα σημαντικό, μετά από ένα μεγάλο χρονικό διάστημα όπου δεν υπήρξε φυσική επαφή με το περιβάλλον και με τα υπόλοιπα άτομα της σχολικής κοινότητας να υπενθυμισθεί το αίσθημα της φροντίδας και της υποστήριξης έτσι ώστε να επανέλθει η άνεση και η οικειότητα μέσα στον χώρο.
- **Αυτοεκτίμηση:** καθώς το να βιώνει κανείς μια πανδημία δεν είναι εύκολο λόγω των υπεράριθμων περιορισμών, θα ήταν ένα πολύ καλό βήμα να συζητηθεί μέσα στον χώρο της τάξης το πως ανταπεξήλθαν τόσο οι μαθητές όσο και οι εκπαιδευτικοί στις δύσκολες

συνθήκες έτσι ώστε να αναγνωρίσουν τις δυνάμεις τους και επομένως να ενισχυθεί η αυτοπεποίθησή τους.

- **Εντοπισμός:** πολύ χρήσιμο θα ήταν να εντοπίσουν και να αναγνωρίσουν οι μαθητές το περιβάλλον υποστήριξης που είχαν δίπλα τους καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας, είτε αυτό ήταν κάποιο πρόσωπο/πρόσωπα είτε κάποιες καταστάσεις. Σε δυσκολίες που μπορεί να επέλθουν, το περιβάλλον υποστήριξης που θα βρουν μπορεί να τους φανεί ξανά χρήσιμο.
- **Συμμετοχή:** η ανάληψη ευθυνών και πρωτοβουλιών στο σχολικό πλαίσιο θα δώσει στους μαθητές μια αίσθηση ελέγχου και θα τους βοηθήσει να διατηρήσουν την ψυχραιμία τους νιώθοντας πως κάνουν κάτι το οποίο είναι χρήσιμο.
- **Υπενθύμιση αξιών:** το να έχουν οι μαθητές μια διαρκή υπενθύμιση του απώτερου σκοπού τους θα τους βοηθήσει στο να τηρήσουν καλύτερα τους κανόνες και να είναι πιο συνεργάσιμοι.
- **Επαναπροσδιορισμός στόχων:** είναι βέβαιο πως η σχολική ζωή επηρεάστηκε από την πανδημία, και γι' αυτό τον λόγο πρέπει να αναθεωρηθούν οι στόχοι των μαθητών έτσι ώστε να είναι ρεαλιστικοί και να έχουν νόημα, ταιριάζοντας με τις δυνατότητές τους.
- **Θετική σκέψη:** στα παιδιά θα πρέπει να υπενθυμίζεται το πόσο σημαντικό είναι να κάνουν θετικές σκέψεις για το μέλλον, το ότι βγαίνουν πιο δυνατοί μετά από κάθε δύσκολη κατάσταση που αντιμετωπίζουν, και τέλος το εκπαιδευτικό προσωπικό θα πρέπει να τους υποστηρίζει και να τους ενθαρρύνει για να ενισχυθεί η ψυχική τους ανθεκτικότητα (Χατζηχρήστου, 2020).



## Κεφάλαιο 6: Η σημαντικότητα της Ψυχικής Ανθεκτικότητας σε Παιδιά και Εφήβους

### 6.1 Η αξία της Ψυχικής Ανθεκτικότητας σε Παιδιά και Εφήβους

Σύμφωνα με την ανασκόπηση που έκαναν οι Mesman, Esther, Vreeker, Annabel, Hillegers και Manon το 2021 αποδείχθηκε μέσα από 25 διαφορετικές έρευνες πως τα υψηλά επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας σε ένα άτομο συμβάλλουν στην καλύτερη σφαιρική ψυχική του υγεία (Mesman et al., 2021). Παρόλο που υπήρχαν πολιτισμικές και όχι μόνο διαφορές ανάμεσα στις χώρες διεξαγωγής των ερευνών, τα αποτελέσματα ήταν παρόμοια σε όλες. Μερικές από τις έρευνες αυτές ήταν: 1) μια έρευνα από τους Chung και συνεργάτες στο Hong Kong όπου αφορούσε 1.816 εφήβους ηλικίας 11-15 ετών και ο σκοπός της ήταν να εξετάσει τη σχέση μεταξύ ανθεκτικότητας και συμπτωμάτων κατάθλιψης (Chung et al., 2018). 2) μια άλλη έρευνα από τους Finch και συνεργάτες στην Αυστραλία όπου συμμετείχαν έφηβοι 9-14 ετών, είχε στόχο να βρει τη συσχέτιση μεταξύ των συμπτωμάτων ψυχικής υγείας με την ολιστική ευεξία στους μαθητές μέσω κάποιων μεταβλητών: της ψυχικής ανθεκτικότητας, της ελπίδας, της αποτελεσματικότητας κ.α. (Finch et al., 2020). 3) η έρευνα από τους Konaszewski και συνεργάτες στην Πολωνία για εφήβους 13-18 ετών με πλάνο την ανάλυση του ρόλου που έχει η ψυχική ανθεκτικότητα στην ψυχική ευημερία των νέων αυτών ατόμων, παίρνοντας υπόψιν τους αρνητικούς όσο και τους θετικούς παράγοντες αυτής (Konaszewski et al., 2021). 4) η μελέτη των Elmore και συνεργάτες στην Αμερική η οποία είχε 40.302 συμμετέχοντες ατόμων σε ηλικίες 8 έως 17 ετών, εξετάζει πως μια υψηλή ψυχική ανθεκτικότητα και μια χαρούμενη παιδική ζωή σε ένα παιδί μπορεί να συμβάλει θετικά στην παιδική κατάθλιψη (Elmore et al., 2020). Τέλος, 5) μια ακόμη μελέτη η οποία πραγματοποιήθηκε από τους Racine και συνεργάτες στον Καναδά και αφορούσε 176 άτομα ηλικίας 3-18 ετών. Ο στόχος της ήταν να ελέγξει σε τι βαθμό οι προστατευτικοί παράγοντες μπορούν να βοηθήσουν στη συσχέτιση των συσσωρευμένων αντιξοοτήτων με το τραυματικό αντίκτυπο που έχει στο άτομο το οποίο χρήζει θεραπείας λόγω αυτού (Racine et al., 2020).

Καθώς ένα παιδί ή ένας έφηβος δεν διαθέτουν μεγάλη εμπειρία με την αντιμετώπιση προβλημάτων και την ορθή διαχείριση των συναισθημάτων τους όπως θα μπορούσε ένας ενήλικας, δυσκολεύονται να καταφέρουν να ξεπεράσουν ένα τραυματικό γεγονός (Feldman, 2009), κάτι που σημαίνει ότι θα πρέπει να βρουν άλλους τρόπους να ανταπεξέλθουν στις

στρεσογόνες καταστάσεις, με έναν από αυτούς να είναι η ανάπτυξη των χαρακτηριστικών της ψυχικής ανθεκτικότητας.

➤ **Στον χώρο του σχολείου:** Μέσα από διάφορων ειδών δραστηριότητες στον χώρο της τάξης και γενικότερα του σχολικού περιβάλλοντος, τα παιδιά και οι έφηβοι μαθητές μπορούν να αποκομίσουν αρκετές δεξιότητες όσον αφορά τα προσωπικά τους χαρακτηριστικά, τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζουν δυσμενείς καταστάσεις και επιλύουν προβλήματα, οι οποίες θα τους φανούν εξαιρετικά χρήσιμες. Αρχικά, ο ρόλος του δασκάλου είναι πολύ σημαντικός στην ψυχική ανθεκτικότητα των μαθητών και μαθητριών του: τους βοηθά να αποκτήσουν αυτοπεποίθηση για την ακαδημαϊκή τους πορεία, να είναι περισσότερο αυτόνομοι και να μπορούν να αφοσιωθούν στην διεύρυνση των γνώσεών τους. Με τον τρόπο αυτό θα είναι κατάλληλα προετοιμασμένοι στο να έχουν μια αίσθηση ευθύνης και ιδιοκτησίας, καθώς θα μπορούν να διαχειρίζονται καταστάσεις έχοντας υψηλή αυτοεκτίμηση, κάτι που θα τους επιφέρει καλύτερα αποτελέσματα (Morrison et al., 2009). Όσον αφορά το σύνολο της τάξης και τους συμμαθητές, το να υπάρχει ένα ευχάριστο κλίμα συνεισφέρει θετικά στην προστασία της ψυχικής υγείας των μαθητών, αφού αναπτύσσουν κοινωνικές δεξιότητες, σεβασμό για τα άτομα που έχουν απέναντί τους, και μαθαίνουν ταυτόχρονα πως να συνεργάζονται σε ομάδες για να εκπληρώσουν έναν στόχο (Blum et al., 2002). Μια έρευνα η οποία έγινε από τους Mikami, Boucher, και Humphreys το 2000 έως 2001, έδειξε πως το να δουλεύουν οι μαθητές σε ομάδες είναι ένα μέσο πρόληψης της απόρριψης των συμμαθητών μεταξύ τους, και έτσι υπάρχει μια αρμονική συνύπαρξη στο σχολικό περιβάλλον. Οι τάξεις στις οποίες πραγματοποιήθηκε η παρέμβαση είχαν βελτίωση στην κοινωνική αποδοχή μεταξύ των συνομηλίκων, σε σχέση με αυτές τις οποίες δεν υπήρξε παρέμβαση (Mikami et al., 2005). Είναι επόμενο λοιπόν, οι μαθητές να εναρμονιστούν με τον συνεργατικό αυτό τρόπο λειτουργίας μέσα στην τάξη και να χρησιμοποιούν παρόμοιο μοτίβο για την υπόλοιπή τους ζωή, σε όποιον χώρο και να βρεθούν. Το γεγονός αυτό δείχνει ότι μέσω του κατάλληλου προγραμματισμού του σχολικού προγράμματος και η εισαγωγή κάποιων παρεμβατικών δραστηριοτήτων για τους μαθητές αλλά και του δασκάλους θα καταφέρουν να αυξήσουν την ψυχική ευεξία και Ψυχική Ανθεκτικότητα σε όλη την σχολική κοινότητα, κάτι το οποίο καθίσταται πολύ σημαντικό.

➤ **Στην προσωπική ανάπτυξη:** Πολλοί ερευνητές έχουν μελετήσει τη σχέση μεταξύ ανθεκτικότητας και κατάθλιψης στα παιδιά και τους εφήβους. Οι περισσότεροι από αυτούς, συμπεράναν ότι όταν ένα νεαρό άτομο έχει Ψυχική Ανθεκτικότητα τότε εντοπίζονται πολύ χαμηλά επίπεδα κατάθλιψης ή καθόλου συμπτώματα αυτής. Είναι επίσης σημαντική στην ακαδημαϊκή αλλά και κοινωνική εξέλιξη του ατόμου έναντι στα συμπτώματα κατάθλιψης (Masten, 2001). Μέσα από συστηματικές έρευνες όπου αφορούν την Ψυχική Ανθεκτικότητα των παιδιών και των εφήβων, όπως είναι αυτή των Fritz και συνεργατών η οποία αφορούσε άτομα από την ηλικία των 13 ετών και αφορούσε τόσο τους προσωπικούς όσο και τους οικογενειακούς και κοινωνικούς παράγοντες, κατέληξε στο ότι οι παρεμβάσεις με σκοπό την προώθηση των προστατευτικών παραγόντων και στους τρεις προαναφερθείς τομείς μειώνει σημαντικά την πιθανότητα ψυχοπαθολογικών επιπτώσεων στο νέο άτομο μετά από μια τραυματική εμπειρία (Fritz et al., 2018).

➤ **Στο οικογενειακό περιβάλλον:** Η ανθεκτικότητα ενός προσώπου εξαρτάται και από τις σχέσεις που έχει με τις κοινωνικές ομάδες που το περιβάλλουν και είναι στενά συνδεδεμένες με αυτό, όπως για παράδειγμα οι γονείς και το συγγενικό περιβάλλον ενός παιδιού ή εφήβου (Masten, 2018). Για πολλά χρόνια έχουν μελετηθεί οι **σχέσεις μέσα στην οικογένεια τους** και ο **τρόπος που μεγάλωσαν**, καθώς και το πώς συνδέονται με την Ψυχική Ανθεκτικότητα όλων των μελών της οικογένειας. Αυτό έγινε διότι οι δυο αυτοί παράγοντες είναι καθοριστικοί για την σφαιρική ανθεκτικότητα ενός νέου ατόμου (Masten et al., 2019). Μερικά από τα γνωρίσματα που έχουν τα ανθεκτικά παιδιά και οι οικογένειές τους, είναι η προστασία που παρέχουν τα μέλη το ένα στο άλλο, η αίσθηση του ότι είναι μέρος ενός συνόλου, η τήρηση ορίων, το οικογενειακό κύρος, η συλλογική προσπάθεια αντιμετώπισης προβλημάτων, η οικογενειακή ταυτότητα, η ρύθμιση οικογενειακών απαιτήσεων, η ορθή διαχείριση συναισθημάτων, οι θετικές αντιλήψεις για την οικογένεια και γενικότερα η αλληλοϋποστήριξη μεταξύ των μελών ωθεί τα μέλη αυτά και πόσο μάλλον τα παιδιά, να ενισχύσουν την ανθεκτικότητά τους σε όλους τους τομείς της ζωής τους (Masten, 2018).

➤ **Στις προσωπικές σχέσεις και φιλίες:** Η ικανότητα του να έχει κάποιος ουσιαστικές φιλίες είναι χαρακτηριστικό γνώρισμα της Ψυχικής Ανθεκτικότητας, καθώς οι καλές κοινωνικές δεξιότητες ωφελούν πολύ την ανάπτυξη τέτοιου είδους σχέσεων. Η έρευνα των Emmy Werner και Ruth Smith που πραγματοποιήθηκε σε παιδιά στην Χαβάη, έδειξε πως η βοήθεια των παιδιών από ολοκληρωμένες οικογένειες προς τα παιδιά που αντιμετώπιζαν προβλήματα με την δική τους οικογένεια, τα ενθάρρυνε να απομακρυνθούν από το τοξικό

περιβάλλον στο οποίο βρίσκονταν και να δουν τα πράγματα διαφορετικά (Smith et al., 1997). Μια άλλη έρευνα η οποία πραγματοποιήθηκε από τους Lozano και συνεργάτες όπου μελετήθηκε η σχέση της ψυχικής ανθεκτικότητας των νεαρών ατόμων και η θετική επίδραση αυτής στις φιλικές σχέσεις, έδειξε πως υπήρχε μια έμμεση επιρροή στην οικειότητα των φιλικών σχέσεων και την υποστήριξη μεταξύ των ατόμων. Αυτό σημαίνει πως η Ψυχική Ανθεκτικότητα είναι έναυσμα για ουσιαστικές φιλικές σχέσεις (Lozano et al., 2016). Μια ακόμη παρόμοια έρευνα των Harmelen και συνεργατών η οποία εξερεύνησε παιδιά 14-17 ετών, απέδειξε πως τα παιδιά στην ηλικία των 14 που βρίσκονταν σε αρκετά καλά επίπεδα ανθεκτικότητας, είχαν εξίσου καλές φιλίες στο διάστημα των 3 αυτών χρόνων (Harmelen et al., 2019).

## Κεφάλαιο 7: Συμπεράσματα ανασκόπησης

Μέσα από την ανασκόπηση αυτή για την σημασία της Ψυχικής Ανθεκτικότητας στα παιδιά και στους εφήβους, συμπεραίνεται ότι η Ψυχική Ανθεκτικότητα είναι ένα γνώρισμα το οποίο μπορεί να πάρει διάφορες ερμηνείες, αλλά η ουσία παραμένει ίδια. Είναι ένα χαρακτηριστικό, το οποίο βοηθά τον κάθε άνθρωπο, πόσο μάλλον τα άτομα σε μικρή ηλικία, να ανακάμψουν με αξιοπρέπεια από τις αντιξοότητες που υπάρχουν στις ζωές τους, άλλες πιο μικρές σε βαθμό δυσκολίας και άλλες πιο μεγάλες. Είναι ένα καλλιεργήσιμο γνώρισμα για όλους τους ανθρώπους, το οποίο αναπτύσσεται μέσω της εκπαίδευσης και της συνεχούς προσπάθειας.

Υπάρχουν διάφοροι προστατευτικοί παράγοντες οι οποίοι συμβάλλουν θετικά σε πολύ μεγάλο βαθμό στο γνώρισμα αυτό. Οι παράγοντες αυτοί ονομάζονται προστατευτικοί παράγοντες, και μπορούν να εντοπιστούν σε όλα τα οικεία περιβάλλοντα του νεαρού ατόμου, όπως στην οικογένεια, στο σχολείο, στις παρέες και προσωπικές σχέσεις. Βοηθούν το άτομο να αντιμετωπίζει πιο αποτελεσματικά τις στρεσογόνες εμπειρίες του. Όσο πιο συνεργιστικά λειτουργούν αυτοί οι προστατευτικοί παράγοντες, τόσο καλύτερο θα είναι το αποτέλεσμα για το παιδί/έφηβο. Οι γονείς, ο τρόπος ανατροφής και η υποστήριξη που λαμβάνουν από αυτούς τα παιδιά και οι έφηβοι, είναι ίσως ένα από τα πράγματα που έχουν μεγαλύτερη επιρροή στο παιδί, στον έφηβο και στην ανθεκτικότητά του.

Υπάρχουν και κάποιοι παράγοντες επικινδυνότητας οι οποίοι συμβάλλουν κυρίως αρνητικά. Οι συγκεκριμένοι παράγοντες έχουν την ιδιότητα να επιδεινώνουν ακόμα περισσότερο μια επίπονη κατάσταση με αποτέλεσμα να δυσκολεύουν σε μεγαλύτερο βαθμό την ανάκαμψη από αυτήν.

Το σχολείο, είναι ένα μέρος στο οποίο τα παιδιά και οι έφηβοι περνούν πολλές ώρες καθημερινά. Είναι δηλαδή, κομμάτι της καθημερινότητάς τους. Ως εκ τούτου, αποτελεί σημαντική μεταβλητή τόσο για την Ψυχική Ανθεκτικότητα, αλλά και για την γενικότερη ψυχική ευημερία των μαθητών. Οι σχέσεις που δημιουργούνται στο περιβάλλον αυτό (δάσκαλος-μαθητής, συμμαθητές, φίλιες) έχουν μεγάλη επίδραση στους μαθητές, αφού όσο γίνονται πιο αγνές και στοργικές, τόσο ωφελούν το παιδί και τον έφηβο.

Στο κομμάτι της εκπαίδευσης, για τις νεαρές ηλικίες, τα προγράμματα προαγωγής υγείας με θεματικό άξονα την Ψυχική Ανθεκτικότητα είναι ίσως ένα από τα πιο ωφέλιμα και εύχρηστα εργαλεία, καθώς μέσω αυτών γίνεται μεγάλη μεταλαμπαδεύση χρήσιμων πληροφοριών, ενθαρρύνεται η χρήση τους και μπορούν εύκολα να αξιοποιηθούν από τους μαθητές.

Η πανδημία Covid-19 είχε μεγάλη επιρροή στην Ψυχική Ανθεκτικότητα των νέων ατόμων καθώς επηρεάστηκε η καθημερινή τους ρουτίνα και βίωσαν κάτι εντελώς πρωτόγνωρο, για το οποίο υπήρχε μεγάλη αβεβαιότητα και δεν ήξεραν τι να περιμένουν. Η επαναφορά τους στην καθημερινότητα χρειάστηκε μια ειδική αντιμετώπιση από τους γύρω τους έτσι ώστε να επανενταχθούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο στην ρουτίνα τους.

Η σημασία, λοιπόν, της Ψυχικής Ανθεκτικότητας στα παιδιά και τους εφήβους, αποτελεί απαραίτητο γνώρισμα για την αντιμετώπιση του μετατραυματικού στρες αλλά και για μια συνολικά καλύτερη ποιότητα ψυχικής υγείας. Συμβάλλει στην πρόληψη ψυχικών ασθενειών και μπορεί να προστατεύσει το άτομο σε σημαντικό βαθμό.

*“Ένα πράγμα πρέπει να έχει κανείς: Είτε μια ψυχή που είναι εκ φύσεως χαρούμενη είτε μια ψυχή που την κάνει χαρούμενη η δουλειά, η αγάπη, η τέχνη και η γνώση.”*

*-Φρίντριχ Νίτσε*

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

- Aitcheson, R. J., Abu-Bader, S. H., Howell, M. K., Khalil, D., & Elbedour, S. (2017). Resilience in Palestinian adolescents living in Gaza. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(1), 36–43. <https://doi.org/10.1037/tra0000153>
- American Psychological Association (2023) *Resilience*. Ανακτήθηκε από: <https://www.apa.org/topics/resilience>
- Babić, R., Babić, M., Rastović, P., Ćurlin, M., Šimić, J., Mandić, K., & Pavlović, K. (2020). Resilience in Health and Illness. *Psychiatria Danubina*, 32(Suppl 2), pp. 226–232.
- Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, 44(9), pp 1175-1184. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.9.1175>
- Baruth, K. E., & Carroll, J. J. (2002) A formal assessment of resilience: the Baruth Protective Factors Inventory. *The Journal of Individual Psychology*, 58, pp 235-244
- Benson, P. L., Leffert, N., Scales, P. C., & Blyth, D. A. (1998). Beyond the "village" rhetoric: Creating healthy communities for children and adolescents. *Applied Developmental Science*, 2(3), pp 138–159. [https://doi.org/10.1207/s1532480xads0203\\_3](https://doi.org/10.1207/s1532480xads0203_3)
- Birhanu, Z., Ambelu, A., Berhanu, N., Tesfaye, A., & Woldemichael, K. (2017). Understanding Resilience Dimensions and Adaptive Strategies to the Impact of Recurrent Droughts in Borana Zone, Oromia Region, Ethiopia: A Grounded Theory Approach. *International journal of environmental research and public health*, 14(2), 118. <https://doi.org/10.3390/ijerph14020118>
- Black, W. B. (1993). Military-induced family separation: a stress reduction intervention. *Soc. Work* 38, pp 273–280. <https://doi.org/10.1093/sw/38.3.273>
- Blum, R. W. (1998). Healthy youth development as a model for youth health promotion. A review. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for*

*Adolescent Medicine*, 22(5), pp 368–375. [https://doi.org/10.1016/s1054-139x\(97\)00261-9](https://doi.org/10.1016/s1054-139x(97)00261-9)

Blum, R. W., McNeely, C., & Nonnemaker, J. (2002). Vulnerability, risk, and protection. *Journal of Adolescent Health*, 31(Suppl1), pp 28–39. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(02\)00411-1](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(02)00411-1)

Bolognini M, Plancherel B, Bettschart W, Halfon O. (1996). Self-esteem and mental health in early adolescence: development and gender differences. *J Adolesc.* <https://doi.org/10.1006/jado.1996.0022>

Brenner, A. B., & Zimmerman, M. A. (2010) Resilience in adolescence: overcoming neighborhood disadvantage. In J. W. Reich, A. Zautra, & J. S. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience*. New York: Guilford Press, pp 283-308

Brook, Judith, C. Nomura, and P. Cohen. (1989). A network of influences on adolescent drug involvement; neighborhood, school, peer, and family. *Genetic, Social and General Psychology Monographs* 115(1), pp 303-321

Brooks, R., & Goldstein, S. (2008). The Mindset of Teachers Capable of Fostering Resilience in Students. *Canadian Journal of School Psychology*, 23(1), pp 114-126. <https://doi.org/10.1177/0829573508316597>

Bruno, W., Dehnel, R., & Al-Delaimy, W. (2023). The impact of family income and parental factors on children's resilience and mental well-being. *Journal of community psychology*. <https://doi.org/10.1002/jcop.22995>

Buttill, S. L. (2009). School structures and instructional practices related to academic and social-emotional resiliency in at-risk students. Unpublished doctoral dissertation, *Immaculata University*.

Cefai, C. (2004). Pupil resilience in the classroom. *Emotional and Behavioural Difficulties*,9(3), pp 149–170. <https://doi.org/10.1177/1363275204047804>



- Centers for Disease Control and Prevention (2023). Data and Statistics on Children's Mental Health. Ανακτήθηκε από <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/data.html>
- Chen H, Hong Q, Xu J, Liu F, Wen Y, Gu X. (2021). Resilience Coping in Preschool Children: The Role of Emotional Ability, Age, and Gender. *Int J Environ Res Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph18095027>
- Chung, J., Lam, K., Ho, K. Y., Cheung, A. T., Ho, L., Gibson, F., & Li, W. (2020). Relationships among resilience, self-esteem, and depressive symptoms in Chinese adolescents. *Journal of health psychology*, 25(13-14), pp 2396–2405. <https://doi.org/10.1177/1359105318800159>
- Condly, S. J. (2006). Resilience in Children. *Urban Education*, 41(3), pp 211–236. <https://doi.org/10.1177/0042085906287902>
- Cusinato, M., Iannatone, 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>
- Demos, E.V. (1989). Resiliency in infancy. In T. F. Dugan & R. Coles (Eds.), *The child in our times: Studies in the development of resiliency*, pp 3–22. Brunner/Mazel.
- Dias, P. C., & Cadime, I. (2017). Protective factors and resilience in adolescents: The mediating role of self-regulation, *Psicología Educativa*, 23(1), pp 37-43 <https://doi.org/10.1016/j.pse.2016.09.003>
- Doll, B., Jones, K., Osborn, A., Dooley, K., & Turner, A. (2011). The promise and the caution of resilience models for schools. *Psychology in the Schools*, 48(7), pp 652–659. <https://doi.org/10.1002/pits.20588>
- Ellis, B. H., MacDonald, H. Z., Lincoln, A. K., & Cabral, H. J. (2008). Mental health of Somali adolescent refugees: The role of trauma, stress, and perceived discrimination.

*Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(2), pp 184–193.  
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.2.184>

Elmore, A. L., Crouch, E., & Kabir Chowdhury, M. A. (2020). The Interaction of Adverse Childhood Experiences and Resiliency on the Outcome of Depression Among Children and Youth, 8-17 year olds. *Child abuse & neglect*, 107, 104616.  
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104616>

Erikson, E. (1968) *Identity: Youth and Crisis*. Norton, New York.  
<https://doi.org/10.1002/bs.3830140209>

Fazel, M., Reed, R. V, Panter-Brick, C., & Stein, A. (2012). Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: Risk and protective factors. *The Lancet*, 379(9812), pp 266–282. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60051-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60051-2)

Feldman, R. S. (2009). *Εξελικτική Ψυχολογία* (επιμ. Η. Γ. Μπεζεβέργης). Αθήνα, Gutenberg.

Feldman, Ronald, Arlene Stiffman, and Kenneth Jung, (1987) eds. *Children At Risk; In the Web of Parental Mental Illness*. New Brunswick, NJ: *Rutgers University Press*.

Fenwick-Smith A, Dahlberg E., E., Thompson, S., C. (2018). Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs. *BMC Psychol*. <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0242-3>

Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: a framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual review of public health*, 26, pp 399–419. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357>

Fergusson, D.M, Horwood, L., J. (2003). Resilience to childhood adversity: results of a 21-year study. In SS Luthar (Ed.). *Resilience and vulnerability. Adaptation in the context of childhood adversities*.

Finch, J., Farrell, L. J., & Waters, A. M. (2020). Searching for the HERO in Youth: Does Psychological Capital (PsyCap) Predict Mental Health Symptoms and Subjective

Wellbeing in Australian School-Aged Children and Adolescents. *Child psychiatry and human development*, 51(6), pp 1025–1036. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01023-3>

Fleming, J., & Ledogar, R. J. (2008). Resilience, an Evolving Concept: A Review of Literature Relevant to Aboriginal Research. *Pimatisiwin*, 6(2), pp 7–23.

Fraser, M. W., Galinsky, M. J., & Richman, J. M. (1999). Risk, protection, and resilience: Toward a conceptual framework for social work practice, *Social Work Research*, 23(3), pp 131–143, <https://doi.org/10.1093/swr/23.3.131>

Fraser, M.W. (1997). Risk and resilience in childhood. Washington, DC: *NADW Press*

Fritz J., Graaff A., Caisley H., Harmelen A. L., Wilkinson P., (2018). A Systematic Review of Amenable Resilience Factors That Moderate and/or Mediate the Relationship Between Childhood Adversity and Mental Health in Young People. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00230>

Gabrielli, S., Rizzi, S., Carbone, S., Piras, E.M. (2021). School Interventions for Bullying–Cyberbullying Prevention in Adolescents: Insights from the UPRIGHT and CREEP Projects. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111697>

Gale M. Morrison & Megan Redding Allen (2007) Promoting Student Resilience in School Contexts, *Theory into Practice*, 46:2, pp 162-169, <https://doi.org/10.1080/00405840701233172>

Garbarino, J. (1995). Raising children in a socially toxic environment. *Jossey-Bass*.

Garnezy, N. (1974). The study of competence in children at risk for severe psychopathology. In *The Child in His Family*, vol. 3: Children at Psychiatric Risk (pp. 77-97). New York: Wiley

- Garnezy, N. (1991). Resilience and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34(4), pp 416–430. <https://doi.org/10.1177/0002764291034004003>
- Garnezy, N., Masten, A. S., & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: a building block for developmental psychopathology. *Child development*, 55(1), 97-111. <https://doi.org/10.2307/1129837>
- Gilligan, R. (2004). Promoting resilience in child and family social work: issues for social work practice, education and policy. *Social Work Education*, 23, pp 104 - 93. <https://doi.org/10.1080/0261547032000175728>
- Graham, A., Phelps, R., Maddisson, C. & Fitzgerald, R. (2011). Supporting children’s mental health in schools: Teacher views. *Teachers and Teaching: Theory and Practice*, 17 (4), pp 479–496. <https://doi.org/10.1080/13540602.2011.580525>
- Greenberg, M. T. (1999). Attachment and psychopathology in childhood. In J. Cassidy, & P. R. Shaver, *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*, pp. 469-496. The Guilford Press.
- Guo, J., Liu, L., Zhao, B., & Wang, D. (2020). Teacher Support and Mental Well-Being in Chinese Adolescents: The Mediating Role of Negative Emotions and Resilience. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.03081>
- Haggerty, R. J., Sherrod, L. R., Garnezy, N., & Rutter, M. (Eds.). (1996). *Stress, risk, and resilience in children and adolescents: Processes, mechanisms, and interventions*. Cambridge University Press.
- Hampel, P., and Petermann, F. (2006). Perceived stress, coping, and adjustment in adolescents. *J. Adolesc. Health* 38, 409–415. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.02.014>
- Hedin, D. (1987) Students as teachers: a tool for improving school. *Social Policy*, pp 42-47.

- Hornor G. (2017). Resilience. *J Pediatric Health Care*.  
<https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2016.09.005>
- Johnson, B. (2008). Teacher–student relationships which promote resilience at school: a micro-level analysis of students’ views. *British Journal of Guidance & Counselling*, 36(4), 385–398. <https://doi.org/10.1080/03069880802364528>
- Kelly, J. (1988). A guide to conducting prevention research in the community: first steps. *Prevention in Human Services* 6(1)1.
- Khamis, V. (2019). Posttraumatic stress disorder and emotion dysregulation among Syrian refugee children and adolescents resettled in Lebanon and Jordan. *Child Abuse & Neglect*, 89, pp 29–39. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.12.013>
- Khorasani-Zavareh, D., Mohammadinia, L., Ardalan, A., Ebadi, A., Malekafzali, H., & Fazel, M. (2018). Domains and indicators of resilient children in natural disasters: A systematic literature review. *International Journal of Preventive Medicine*, 9(1), pp 54. [https://doi.org/10.4103/ijpvm.ijpvm\\_1\\_18](https://doi.org/10.4103/ijpvm.ijpvm_1_18)
- Kia-Keating, M., & Ellis, B. H. (2007). Belonging and connection to school in resettlement: Young refugees, school belonging, and psychosocial adjustment. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12(1), pp 29–43. <https://doi.org/10.1177/1359104507071052>
- Konaszewski, K., Niesiobędzka, M., & Surzykiewicz, J. (2021). Resilience and mental health among juveniles: role of strategies for coping with stress. *Health and quality of life outcomes*, 19(1), 58. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01701-3>
- Kurth-Schal, R., (1988). The roles of youth in society: a reconceptualization. *Educational Forum* 52(2), pp 131-132. <https://doi.org/10.1080/00131728809335473>
- Lee, J. A., Heberlein, E., Pyle, E., Caughlan, T., Rahaman, D., Sabin, M., & Kaar, J. L. (2021). Study protocol for a school-based single group pragmatic trial to promote

- resilience in youth: Building Resilience for Healthy Kids. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 21, 100721. <https://doi.org/10.1016/j.conctc.2021.100721>
- 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), pp 344–351. <https://doi.org/10.1177/0890117120959152>
- Lozano, E., Hojjat, M., & Sims-Knight, J. (2016). Does Ego-Resilience Impact Friendship Outcomes? *Journal of Individual Differences*, 37, pp 128-134. <https://doi.org/10.1027/1614-0001/A000197>
- Luthar, S. S., & Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61(1), pp 6–22. <https://doi.org/10.1037/h0079218>
- Luthar, S.S., & Cushing, G. (1999). Measurement Issues in the Empirical Study of Resilience. In M. D. Glantz & J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and development: Positive life adaptations. Longitudinal research in the social and behavioral sciences* (pp. 129–160). Dordrecht: Kluwer Academic/Plenum Publishers. [https://doi.org/10.1007/0-306-47167-1\\_7](https://doi.org/10.1007/0-306-47167-1_7)
- Margalit, M. (2003). Resilience Model among Individual with Learning Disabilities: Proximal and Distal Influences. *Learning Disabilities, Research & Practice*, 18, pp 82-86. <http://dx.doi.org/10.1111/1540-5826.00062>
- Margalit, M. (2004). Second-Generation Research on Resilience: Social-Emotional Aspects of Children with Learning Disabilities. *Learning Disabilities Research & Practice*, 19(1), 45–48. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5826.2004.00088.x>
- Masten A.S., Coatsworth JD. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: lessons from research on successful children. *American Psychologist* 53: pp 205-220.

- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), pp 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Masten, A. S. (2013). Risk and resilience in development. In P. D. Zelazo (ed.), *Oxford handbook of developmental psychology*. New York: Oxford University Press.
- Masten, A. S. (2014a). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85(1), pp 6-20. <https://doi.org/10.1111/cdev.12205>
- Masten, A. S. (2014b). Ordinary magic: Resilience in development. *New York: Guilford Press*.
- Masten, A. S., & Barnes, A. J. (2018). Resilience in Children: Developmental Perspectives. *Children (Basel, Switzerland)*, 5(7), 98. <https://doi.org/10.3390/children5070098>
- Masten, A. S., & Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, pp 13–27, <http://dx.doi.org/10.1196/annals.1376.003>
- Masten, A. S., & Palmer, A. R. (2019). Parenting to promote resilience in children. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: The practice of parenting* pp 156–188. Routledge/Taylor & Francis Group. <https://doi.org/10.4324/9780429401695-6>
- Masten, A.S. & Curtis, W.J. (2000). Integrating competence and psychopathology: Pathways toward a comprehensive science of adaptation in development. *Development and Psychopathology*, 12, pp 529-550.
- Masten, A.S. (2018), Resilience Theory and Research on Children and Families: Past, Present, and Promise. *J Fam Theory Rev*, 10: pp 12-31. <https://doi.org/10.1111/jftr.12255>
- Masten, A.S., Best, K., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2, pp 425 - 444. <https://doi.org/10.1017/S0954579400005812>.

- Masten, A.S., Lucke, C., Nelson, K., & Stallworthy, I. (2021). Resilience in Development and Psychopathology: Multisystem Perspectives. *Annual review of clinical psychology*. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-120307>
- Meade J. (2021). Mental Health Effects of the COVID-19 Pandemic on Children and Adolescents: A Review of the Current Research. *Pediatric clinics of North America*, 68(5), pp 945–959. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2021.05.003>
- Mesman E., Vreeker A., Hillegers M. (2021). *Resilience and mental health in children and adolescents: an update of the recent literature and future directions*. *Current Opinion in Psychiatry* 34(6), pp 586-592. | <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000741>
- Mikami, A. Y., Boucher, M. A., & Humphreys, K. (2005). Prevention of peer rejection through a classroom-level intervention in middle school. *The journal of primary prevention*, 26(1), pp 5–23. <https://doi.org/10.1007/s10935-004-0988-7>
- Mikulincer, M., & Florian, V. (2001). Attachment style and affect regulation: Implications for coping with stress and mental health. In G. Fletcher & M. S. Clark (Eds.), *Blachwell handbook social psychology. Interpersonal processes* (pp. 537-557). Oxford, UK: Blachwell.
- Moore, J. (2013). *Resilience and At-Risk Children and Youth*. USA: *National Centre for Homeless Education, University North Carolina*.
- Moskovitz, S. (1983). *Love Despite Hate: Child Survivors of the Holocaust and Their Adult Lives*. New York: Schocken.
- National Research Council (US) and Institute of Medicine (US) Board on Children, Youth, and Families, Fischhoff, B., Nightingale, E. O., & Iannotta, J. G. (Eds.). (2001). *Adolescent Risk and Vulnerability: Concepts and Measurement*. National Academies Press (US).



Northeast Regional Center for Drug-Free Schools and Communities. (n.d.). Developing the resilient child: a prevention manual for parents, schools, communities, and individuals.

OECD. (2020). Youth and COVID-19 Responds, recovery and resilience. pp 1–36. [https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=134\\_134356-ud5kox3g26&title=Youth-andCOVID-19-Response-Recovery-and-Resilience](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=134_134356-ud5kox3g26&title=Youth-andCOVID-19-Response-Recovery-and-Resilience)

Peterson, S. (2023). About Child Trauma. *The National Child Traumatic Stress Network*. Ανακτήθηκε από <https://www.nctsn.org/what-is-child-trauma/about-child-trauma>

Pinto, T. M., Laurence, P. G., Macedo, C. R., & Macedo, E. C. (2021). Resilience Programs for Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in psychology*, 12, 754115. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.754115>

Pluess, M., Boniwell, I., Hefferon, K., Tunariu, A. (2017). Preliminary evaluation of a school-based resilience-promoting intervention in a high-risk population: *Application of an exploratory two-cohort treatment/control design*. PLoS ONE 12(5): e0177191 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177191>

Purgato, M., Tedeschi, F., Bonetto, C., de Jong, J., Jordans, M. J. D., Tol, W. A., & Barbui, C. (2020). Trajectories of psychological symptoms and resilience in conflict-affected children in low- and middle-income countries. *Clinical psychology review*, 82, 101935. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101935>

Racine, N., Eirich, R., Dimitropoulos, G., Hartwick, C., & Madigan, S. (2020). Development of trauma symptoms following adversity in childhood: The moderating role of protective factors. *Child abuse & neglect*, 101, 104375. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104375>

Rew, L., & Horner, S. D. (2003). Youth Resilience Framework for reducing health-risk behaviors in adolescents. *Journal of pediatric nursing*, 18(6), pp 379–388. [https://doi.org/10.1016/s0882-5963\(03\)00162-3](https://doi.org/10.1016/s0882-5963(03)00162-3)

Richardson, G. E., Neiger, B. L., Jensen, S., & Kumpfer, K. L. (1990). The resiliency model. *Health Education 21*, pp 33-39.

Rochat S., Masdonati J., Dauwalder J. P. (2017). Psychology of Career Adaptability, Employability and Resilience. *Determining Career Resilience*, pp 125-141. Springer  
[https://www.researchgate.net/publication/321536160\\_Determining\\_Career\\_Resilience](https://www.researchgate.net/publication/321536160_Determining_Career_Resilience)

Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. In *Primary Prevention of Psychopathology, Vol. 3: Social Competence in Children*, ed. by M. W. Kent and J. E. Rolf. Hanover, NH: *University Press of New England*, pp 49-74.

Rutter, M. (1984). Resilient children. Why some disadvantaged children overcome their environments, and how we can help. *Psychology Today*, pp 57–65.

Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Rolf, D. Masten, D. Cicchetti, K. Neuchterlein & S. Weintraub (Eds), *Risk and Protective Factors in the Development of Psychopathology* pp. 316-331.

Sameroff, A. J., & Rosenblum, K. L. (2006). Psychosocial constraints on the development of resilience. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 116–124.  
<https://doi.org/10.1196/annals.1376.010>

Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G., & Joshi, G. (2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry research*, 293, 113429.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429>

Skodol, A. E., Bender, D. S., Pagano, M. E., Shea, M. T., Yen, S., Sanislow, C. A., Grilo, C. M., Daversa, M. T., Stout, R. L., Zanarini, M. C., McGlashan, T. H., & Gunderson, J. G. (2007). Positive childhood experiences: resilience and recovery from personality disorder in early adulthood. *The Journal of clinical psychiatry*, 68(7), pp 1102–1108.  
<https://doi.org/10.4088/jcp.v68n0719>

- Smetana, J. G., & Ahmad, I. (2018). Heterogeneity in perceptions of parenting among Arab refugee adolescents in Jordan. *Child Development*, 89(5), pp 1786–1802. <https://doi.org/10.1111/cdev.12844>
- Smith, C., & Carlson, B. (1997). Stress, Coping, and Resilience in Children and Youth. *Social Service Review*, 71, pp 231 - 256. <https://doi.org/10.1086/604249>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). *Understanding Child Trauma*. Available at: <https://www.samhsa.gov/child-trauma/understanding-child-trauma>
- Sugland, B. W., Zaslow, M., & Winqvist-Nord, C. (1993). Risk, vulnerability, and resilience among youth: In search of a conceptual framework (paper prepared for the William T. Grant Foundation). Washington, DC: *Child Trends*.
- Sun, J., & Stewart, D. (2007). *Age and Gender Effects on Resilience in Children and Adolescents*. *International Journal of Mental Health Promotion*, 9(4), pp 16–25. <https://doi.org/10.1080/14623730.2007.9721845>
- Ungar, M. (2015). Practitioner Review: Diagnosing childhood resilience--a systemic approach to the diagnosis of adaptation in adverse social and physical ecologies. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, pp 4-17, <https://doi.org/10.1111/jcpp.12306>
- Van Harmelen, A., Blakemore, S., Goodyer, I., & Kievit, R. (2019). The interplay between adolescent friendships and resilience following childhood adversity. <https://doi.org/10.31219/osf.io/tgrc9>
- Wang, J., Chen, Y., Tan, C., & Zhao, X. (2015). Family functioning, social support, and quality of life for patients with anxiety disorder. *International Journal of Social Psychiatry*, 62, pp 5-11. <https://doi.org/10.1177/0020764015584649>
- Warner, E. E. (1995). Resilience in development. *Current Direction in Psychological Science*, 4(3), pp 81-85.

- Wei, J., Gong, Y., Wang, X., Shi, J., Ding, H., Zhang, M., Kang, C., Yu, Y., Wang, S., Shao, N., Chen, L., & Han, J. (2021). Gender differences in the relationships between different types of childhood trauma and resilience on depressive symptoms among Chinese adolescents. *Preventive medicine*, *148*, 106523. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106523>
- Werner, E. (1990). Protective factors and individual resilience. In Handbook of Early Childhood Intervention, ed. by Samuel Melsels and Jack Shonkoff, *New York: Cambridge University*.
- Werner, E. & Smith, R., (1989). Vulnerable But Invincible: A Longitudinal Study of Resilient Children and Youth. *New York: Adams, Bannister, and Cox*.
- Werner, E.E. In press. Protective factors and individual resilience. In: Shonkoff JP, Meisels SJ, eds. Handbook of Early Childhood Intervention, 2nd edition. Cambridge, UK: *Cambridge University Press*.
- Williams T., Komblum W., (1985). Growing Up Poor. *Lexington, MASS: D.C. Heath*.
- Willmore, L., Cameron, C., Yang, J., Witten, I. B., & Falkner, A. L. (2022). Behavioural and dopaminergic signatures of resilience. *Nature*, *611*(7934), pp 124–132. <https://doi.org/10.1038/s41586-022-05328-2>
- Wolin, J., & Wolin, S. (1993). The resilient self: How survivors of troubled families rise above adversity. *New York, NY: Villard Books*.
- World Health Organization (2021). Mental health of adolescents. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- World Health Organization (2023). Adolescent Health. [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
- Yates, T. M., Egeland, B., & Sroufe, L. A. (2003). Rethinking resilience: A developmental process perspective. In S. S. Luthar (Ed.), Resilience and vulnerability: Adaptation in

the context of childhood adversities (pp. 243–266). *Cambridge University Press*.  
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511615788.012>

Yu, Y., Yu, Y., & Hu, J. (2022). COVID-19 among Chinese high school graduates: Psychological distress, growth, meaning in life and resilience. *Journal of health psychology*, 27(5), pp 1057–1069. <https://doi.org/10.1177/1359105321990819>

Αλμπέρτη, Ι. (2020). Ψυχική Ανθεκτικότητα. Ανακτήθηκε από <https://www.iasismed.eu/ψυχική-ανθεκτικότητα/>

Γιαντσελίδου, Α. (2018). Ψυχική Ανθεκτικότητα και ο ρόλος της οικογένειας. Ανακτήθηκε από <https://ekpse.gr/arthro-psychiki-anthektikotita-kai-o-rolis-tis-oikogeneias/>

Εργαστήριο Σχολικής Ψυχολογίας, Τμήμα Ψυχολογίας, ΕΚΠΑ. (2012). «Πρόγραμμα Στήριξης Ζωντας: Πρόγραμμα επιμόρφωσης εκπαιδευτικών για την ψυχολογική στήριξη των παιδιών στην περίοδο της οικονομικής κρίσης» Ανακτήθηκε από <http://www.centerschoolpsych.psych.uoa.gr/index.php/2014-10-22-10-29-54/2016-05-05-17-58-24/165-2016-10-03-09-18-56>

Κυριάκου, Α. (2016). Ψυχική Ανθεκτικότητα στο Σχολείο. Ψυχολογική στήριξη των παιδιών σε καταστάσεις κρίσης. *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης*, 2014(2), 498–504. <https://doi.org/10.12681/edusc.288>

Μήττα, Έ. (2019). Ψυχική Ανθεκτικότητα των παιδιών και η σχέση της με τις στρατηγικές αντιμετώπισης δυσχερειών και τη σχολική επίδοση. Πτυχιακή εργασία. Ανακτήθηκε από <http://dspace.uowm.gr/xmlui/handle/123456789/1361>

Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών (1989). *Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού*, Άρθρο 1. Ανακτήθηκε από <https://ddp.gr/symvasi-gia-ta-dikaiomata-toy-paidioy/>

Παπακωνσταντινοπούλου, Α. (2018). Η ψυχική ανθεκτικότητα παιδιών σχολικής ηλικίας και η διαφοροποίησή τους ως προς τον παράγοντα μαθησιακές δυσκολίες. Διδακτορική Διατριβή. Ανακτήθηκε από <http://hdl.handle.net/10889/11794>

Πετρογιάννης, Κ. (2004). Η ενδυνάμωση της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του παιδιού – ψυχική ανθεκτικότητα. *Ανθρώπινη ανάπτυξη και οικογένεια* (σελ. 75-100). Ελληνικά Γράμματα.

Τσούτσα, Η. (2021). Διερεύνηση της σχέσης μεταξύ ψυχικής ανθεκτικότητας και ακαδημαϊκής επίδοσης των μαθητών δημοτικού. Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία. Ανακτήθηκε από <http://hdl.handle.net/11610/22578>

Χατζηχρήστου, Χ., Υφαντή, Θ., Λαμπροπούλου, Κ., Λιανός, Π., Γεωργουλέας, Γ., Αθανασίου, Δ., Φραγκιαδάκη, Δ., Μίχου, Σ. (2020). *Επιστροφή στο σχολείο και ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας μετά από το διάστημα παραμονής στο σπίτι στην περίοδο της πανδημίας COVID-19. Χρήσιμες επισημάνσεις και έντυπα δραστηριοτήτων*. Αθήνα: Εργαστήριο Σχολικής Ψυχολογίας, Τμήμα Ψυχολογίας, ΕΚΠΑ. Ανακτήθηκε από <http://www.centerschoolpsych.psych.uoa.gr/index.php/2020-03-27-17-58-58>  
<http://www.centerschoolpsych.psych.uoa.gr/index.php/2020-03-27-17-58-59>