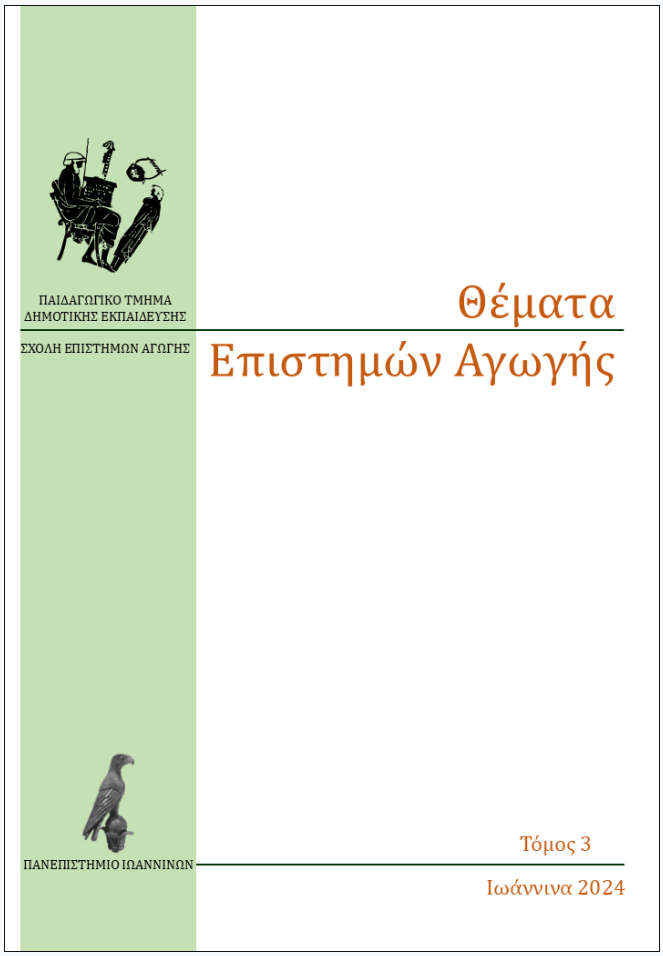
ePublishing
ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ
NATIONAL DOCUMENTATION CENTRE

Θέματα Επιστημών Αγωγής

Τόμ. 3, Αρ. 1 (2024)



Εφαρμογή και αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για τη μείωση του άγχους και την αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας σε μαθητές ηλικίας 10 έως 12 ετών

Ανδρέας Μπρούζος, Ειρήνη Αποστολάκη

doi: 10.12681/thea.38348

Βιβλιογραφική αναφορά:

Μπρούζος Α., & Αποστολάκη Ε. (2024). Εφαρμογή και αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για τη μείωση του άγχους και την αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας σε μαθητές ηλικίας 10 έως 12 ετών. *Θέματα Επιστημών Αγωγής*, *3*(1), 61–76. https://doi.org/10.12681/thea.38348

https://epublishing.ekt.gr | **e-Εκδότης:** EKT | **Πρόσβαση:** 19/07/2025 15:10:55

Εφαρμογή και αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για τη μείωση του άγχους και την αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας σε μαθητές ηλικίας 10 έως 12 ετών

Ανδρέας Μπρούζος[1], Ειρήνη Αποστολάκη[1]
abrouzos@uoi.gr, eirhnhapo@yahoo.com

[1] Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Περίληψη. Το επίπεδο άγχους εμφανίζεται αυξημένο στην παιδική ηλικία, δημιουργώντας κίνδυνο εμφάνισης αγχωδών διαταραχών στο μέλλον. Η βιβλιογραφία έχει καταδείξει ότι προστατευτικό παράγοντα απέναντι στην καταπολέμηση του άγχους αποτελεί η ψυχική ανθεκτικότητα του ατόμου, καθώς μπορεί να μετριάσει τα συμπτώματά του ή/και να μειώσει τις πιθανότητες εμφάνισής του σε παιδιά και εφήβους. Παρά την αρνητική σχέση μεταξύ των δύο μεταβλητών, ελάχιστες παρεμβάσεις έχουν εντοπιστεί στη βιβλιογραφία που να αφορούν την πρόληψη του άγχους και την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας. Επιπλέον, οι ελάχιστες παρεμβάσεις που υπάρχουν δεν αξιοποιούν μια μικτή θεωρητική προσέγγιση. Στόχος της παρούσας μελέτης είναι η εφαρμογή και η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος έξι συναντήσεων για τη μείωση του άγχους και την αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας σε παιδιά. Στην έρευνα συμμετείχαν 103 μαθητές (ομάδα παρέμβασης: n=54 και ομάδα ελέγχου: n=49), ηλικίας 10 έως 12 ετών (*Μ.Ο.* $_{ηλικίας}$= 11,1, *Τ.Α.*= 0,77), οι οποίοι κλήθηκαν να συμπληρώσουν α) την Αναθεωρημένη Κλίμακα του Έκδηλου Παιδικού Άγχους (CMAS-R) των Reynolds και Richmond (1979) και β) την ελληνική εκδοχή της Κλίμακας της Ψυχικής Ανθεκτικότητας (CD-RISC- Greek version) των Connor et al. (2012) πριν την έναρξη της παρέμβασης, μετά τη λήξη αυτής και σε μία επαναληπτική μέτρηση έπειτα από δύο μήνες. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων έδειξε ότι οι συμμετέχοντες στην ομάδα παρέμβασης σημείωσαν μείωση στα επίπεδα του άγχους, ενώ εμφάνισαν σημαντική αύξηση ως προς την ψυχική ανθεκτικότητα, σε σχέση με την ομάδα ελέγχου, που δε σημείωσε κάποια αλλαγή. Καμία αλλαγή δεν παρατηρήθηκε ως προς τη μείωση της κοινωνικής ανησυχίας/ συγκέντρωσης και στις δύο ομάδες. Τα αποτελέσματα διατηρήθηκαν και δύο μήνες μετά τη λήξη της παρέμβασης. Τα ευρήματα αυτά υποστηρίζουν την αποτελεσματικότητα του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος τόσο ως προς την μείωση του άγχους όσο και ως προς την αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας σε παιδιά και εφήβους. Η παρούσα έρευνα αποτελεί τροφή για σκέψη για μελλοντικές έρευνες στο πεδίο αυτό.

Λέξεις κλειδιά: Άγχος, ψυχική ανθεκτικότητα, μαθητές, ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα

Εισαγωγή

Το άγχος είναι μία από τις συνηθέστερες ψυχολογικές διαταραχές που πλήττουν παιδιά και εφήβους, τα οποία φοιτούν στο σχολείο (Kalin, 2021 ·Kessler et al., 2012). Εκτιμάται ότι το 5,7% έως 17,7% των παιδιών και εφήβων πάσχουν από διαταραχές άγχους (Mohammadi et al., 2020). Σύμφωνα με την πιο πρόσφατη μελέτη του 2020 για την Παγκόσμια Επιβάρυνση Ασθενειών (GBD) (Vos et al., 2020), οι διαταραχές άγχους κατατάσσονται στην έκτη (6η) θέση της λίστας των ασθενειών που σχετίζονται με τα έτη ζωής σε αναπηρία για άτομα ηλικίας 10 έως 24 ετών (Yang et al., 2021).

Αναλυτικότερα, οι αγχώδεις διαταραχές και το άγχος γενικά δύνανται να οδηγήσουν πολλές φορές σε ψυχοσωματικά, συναισθηματικά και ψυχικά προβλήματα, ακόμη και σε αναπηρία (Garcia & O'Neil, 2021), ενώ δεν είναι λίγες οι φορές που σχετίζονται με περιστατικά αυτοτραυματισμού (Vos e*t* al., 2020). Επιπλέον, το άγχος δύναται να καταστήσει δυσλειτουργική την καθημερινότητα του ατόμου, να διαταράξει την ψυχική ηρεμία του και να περιορίσει ή να μειώσει τις αλληλεπιδράσεις με τους άλλους, επηρεάζοντας αρνητικά την προσαρμοστική και κοινωνική του συμπεριφορά (Mammarella et al., 2023). Σε γνωστικό επίπεδο, μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τόσο τη συγκέντρωση όσο και τη μνημονική ικανότητα του ατόμου, μειώνοντας κατά συνέπεια την αποδοτικότητά του και την ακαδημαϊκή του επίδοση (Finning et al, 2019).

Αν και υπάρχουν αρκετοί ορισμοί για το άγχος, καθένας από τους οποίους αναφέρεται σε μια διαφορετική πτυχή, βιολογική, ψυχοφυσιολογική, συμπεριφορική, ψυχαναλυτική, στην παρούσα εργασία υιοθετήθηκε ο ακόλουθος ορισμός: «Το άγχος αποτελεί ένα συναίσθημα που χαρακτηρίζεται από αισθήματα έντασης, ανησυχητικές σκέψεις και φυσικές αλλαγές, όπως είναι η αυξημένη αρτηριακή πίεση» (APA, 2013, σελ. 189).

Για την πρόληψη εμφάνισης κάποιας αγχώδους διαταραχής αλλά και τη μείωση του άγχους σε παιδιά και εφήβους, εντοπίζονται στη διαθέσιμη βιβλιογραφία ορισμένοι προστατευτικοί παράγοντες, οι οποίοι μπορούν να δράσουν ανασταλτικά και να μετριάσουν τα συμπτώματα του άγχους (Fullana et al., 2020). Έναν τέτοιο παράγοντα φαίνεται να αποτελεί η ψυχική ανθεκτικότητα, η οποία αφορά την «ικανότητα του ατόμου να προσαρμόζεται σε αντιξοότητες, τραυματικές εμπειρίες, ακόμα και σε σημαντικές πηγές άγχους» (APA, 2011, σελ. 1).

Από την ανασκόπηση της διαθέσιμης βιβλιογραφίας διαφάνηκε μια κλίση σε παρεμβάσεις που αφορούν την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας (Felver et al., 2019 · Galante et al., 2018 · Gurgan, 2020 · Pandya, 2017· Suranata et al., 2020) και τη μείωση του άγχους (Martínez-Pampliega et al., 2015 · Martínez-Pampliega et al., 2021 · Nousse Graham et al., 2012) σε παιδιά και εφήβους, τόσο σε προληπτικό όσο και θεραπευτικό επίπεδο. Ωστόσο, ελάχιστες παρεμβάσεις στοχεύουν στην βελτίωση και των δύο μεταβλητών ταυτόχρονα (Essau et al., 2012 · Nila et al., 2016 · Noormohamadi et al., 2022 · Parks et al., 2018 · Ruttledge et al., 2016), παρόλο που η βιβλιογραφία έχει καταδείξει τη σύνδεσή τους, η οποία είναι αρνητική (Anyan & Hjemdal, 2016 · Ng et al., 2012 · Portillo-Reyes et al., 2020).

Επιπλέον, από τις παραπάνω παρεμβάσεις κατέστη ορατό ότι τα περισσότερα παρεμβατικά προγράμματα έχουν βασιστεί κατά κύριο λόγο στην γνωστικό-συμπεριφορική (Essau et al., 2012 · Stallard et al., 2014 · Suranata et al., 2020) ή στη ψυχοδυναμική προσέγγιση (Göttken et al., 2014) και όχι σε μικτές προσεγγίσεις, ενώ άλλα εστιάζουν σε άλλες θεραπευτικές μεθόδους, όπως είναι οι διαδικτυακές παρεμβάσεις, η παιγνιοθεραπεία ή η χρήση φαρμάκων (Pramana et al., 2014 · Stein et al., 2009 · Swan et al., 2019) κ.λπ. Στη διαθέσιμη βιβλιογραφία, ναι μεν εντοπίζονται αποτελεσματικά ψυχοεκπαιδευτικά προγράμματα που στοχεύουν στη μείωση του άγχους (Αγγελοσοπούλου, 2011 · Αγγελοσοπούλου κ.α., 2020 · Martínez-Pampliega et al., 2015 · Martínez- Pampliega et al., 2021 · Μητροπούλου, 2012 · Vassilopoulos et al., 2013) και την αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας (Gurgan, 2020 · Şahin & Türk, 2021 · Suranata, 2019 · Suranata et al., 2019) σε παιδιά και εφήβους, ωστόσο εντοπίστηκε μόνο μια ψυχοεκπαιδευτική παρέμβαση, διάρκειας δώδεκα συναντήσεων, η οποία είχε ως στόχο την ταυτόχρονη μείωση του άγχους και την αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας σε ένα παιδί ηλικίας 10 ετών. Αναλυτικότερα, το πρόγραμμα περιλάμβανε βιωματικές συνεδρίες ψυχοθεραπείας, εκφραστικές, δημιουργικές μεθόδους και παιχνίδια ρόλων. Τα αποτελέσματα ήταν ενθαρρυντικά, καθώς διαπιστώθηκε σημαντική βελτίωση του μαθητή ως προς τη μείωση του άγχους και βελτίωση της ικανότητάς του να προσαρμοστεί σε δύσκολα/άγνωστα πλαίσια

(Ivaşcu & Vladislav, 2020). Ωστόσο, η συγκεκριμένη μελέτη δεν παύει να συνιστά μια μελέτη περίπτωσης, εγείροντας κατ' αυτόν τον τρόπο προβλήματα γενίκευσης.

Επομένως, η απουσία ερευνητικών δεδομένων για ψυχοεκπαιδευτικά προγράμματα που χρησιμοποιούν μικτές προσεγγίσεις και αφορούν την παιδική ηλικία και συγκεκριμένα, παιδιά και εφήβους σχολικής ηλικίας στον ελληνικό χώρο καθιστά αναγκαία την διεξαγωγή της παρούσας μελέτης. Η παρούσα εργασία έρχεται να καλύψει το υπάρχον ερευνητικό κενό αναφορικά με την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ψυχοεκπαιδευτικών προγραμμάτων παρέμβασης με στόχο τη μείωση του άγχους και την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας, σε παιδιά και εφήβους ηλικίας 10 έως 12 ετών. Σκοπός της έρευνας ήταν ο σχεδιασμός και η εφαρμογή ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος, διάρκειας έξι (6) συναντήσεων με στόχο την ταυτόχρονη μείωση του άγχους και την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας σε αυτή την ηλικιακή ομάδα, καθώς και η διερεύνηση της αποτελεσματικότητάς του. Ο παραπάνω σκοπός επιδιώχθηκε μέσα από βιωματικές δραστηριότητες και δραστηριότητες ψυχοεκπαιδευτικής ομάδας, οι οποίες αποσκοπούσαν στην εκμάθηση τεχνικών διαχείρισης του άγχους και ενίσχυσης της ψυχικής ανθεκτικότητας, την εκμάθηση στρατηγικών για επίλυση προβληματικών αγχογόνων καταστάσεων, την γνωσιακή αναδόμηση των αρνητικών σκέψεων, την βελτίωση των διαπροσωπικών σχέσεων και τέλος, τη διαχείριση και αναγνώριση των συναισθημάτων.

Βασιζόμενοι στη βιβλιογραφική ανασκόπηση και τα πορίσματα σχετικών ερευνών, που υποστηρίζουν την αποτελεσματικότητα των ψυχοεκπαιδευτικών προγραμμάτων παρέμβασης σχετικά με την μεταβολή των υπό εξέταση μεταβλητών (Αγγελοσοπούλου κ.α., 2020· Gurgan, 2020· Martínez-Pampliega et al., 2015· Martínez-Pampliega et al., 2021· Μητροπούλου, 2012· Şahin & Türk, 2021· Suranata, 2019), διατυπώθηκαν τρεις ερευνητικές υποθέσεις. Αναλυτικότερα, αναμενόταν ότι μετά τη λήξη του προγράμματος, 1) το επίπεδο του συνολικού άγχους (με τις επιμέρους διαστάσεις του) θα μειωνόταν στην ομάδα παρέμβασης, ενώ δεν θα υπήρχαν αλλαγές στην ομάδα ελέγχου, 2) το επίπεδο της ψυχικής ανθεκτικότητας θα αυξανόταν στην ομάδα παρέμβασης, ενώ δεν θα υπήρχαν αλλαγές στην ομάδα ελέγχου και τέλος, 3) μετά το πέρας δύο μηνών από το ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα, η βελτίωση της ψυχικής ανθεκτικότητας και η μείωση του συνολικού άγχους (και των επιμέρους διαστάσεων) θα διατηρούνταν στην ομάδα παρέμβασης, σε αντίθεση προς την ομάδα ελέγχου.

Μέθοδος

Συμμετέχοντες

Το δείγμα της ομάδας επιλέχθηκε με δειγματοληψία ευκολίας, καθώς αποτελούνταν από παιδιά και εφήβους που ήταν άμεσα διαθέσιμοι και συναίνεσαν να συμμετέχουν στο πρόγραμμα που προτάθηκε στις τάξεις τους σε Δημοτικό Σχολείο του Ηρακλείου, στα πλαίσια του μαθήματος «Εργαστήρια Δεξιοτήτων». Το συνολικό δείγμα αποτέλεσαν 103 μαθητές (n = 52 αγόρια, n = 51 κορίτσια, *Μ.Ο.* ηλικίας = 11,1 χρόνια, *Τ.Α.*= 0,77), από τους οποίους οι 27 φοιτούσαν στην Δ' τάξη, οι 39 στην Ε' τάξη και οι υπόλοιποι 37 στην Στ' τάξη. Οι μαθητές χωρίστηκαν ανάλογα με το τμήμα τους σε πειραματική ομάδα (Δ1, Ε1, Στ1) και ομάδα ελέγχου (Δ2, Ε2, Στ2), ενώ η επιλογή του δείγματος από τις παραπάνω τάξεις έγινε με τέτοιο τρόπο, ώστε οι συμμετέχοντες τόσο στην πειραματική ομάδα όσο και στην ομάδα ελέγχου να μη διαφέρουν ως προς τις ηλικίες.

Εργαλεία

Για σκοπούς της διερεύνησης των δημογραφικών στοιχείων, όλοι οι μαθητές απάντησαν σε τρεις ερωτήσεις δημογραφικού περιεχομένου, οι οποίες εξέταζαν τις ακόλουθες μεταβλητές: α) φύλο, β) τάξη φοίτησης και γ) ηλικία. Στη συνέχεια, συμπλήρωσαν δύο έτοιμα σταθμισμένα ερωτηματολόγια που παρουσιάζονται παρακάτω.

1. *Αναθεωρημένη Κλίμακα Παιδικού Έκδηλου Άγχους (Children's Manifest Anxiety Scale Revised – CMAS-R. Reynolds & Richmond, 1979):* Η κλίμακα αυτή επιλέχθηκε, επειδή ενδείκνυται για ομαδική χορήγηση σε εκπαιδευτικά πλαίσια, με στόχο τη μέτρηση του βαθμού και του είδους του Έκδηλου Παιδικού Άγχους, σε παιδιά και εφήβους από 6 έως 19 έτη. Περιλαμβάνει 37 δηλώσεις με απαντήσεις Ναι / Όχι, ενώ αποτελείται από τρεις επιμέρους υποκλίμακες: α) το *σωματικό άγχος* (physiological anxiety) με 10 ερωτήσεις (π.χ., «Συχνά δυσκολεύομαι να αναπνεύσω»), β) την *ανησυχία ή υπερευαισθησία* (worry\ oversensitivity) με 11 ερωτήσεις (π.χ., «Αισθάνομαι άσχημα όταν τα πράγματα δε μου πάνε καλά») και γ) την *κοινωνική ανησυχία\ συγκέντρωση* (social concerns\ concentration) με 7 ερωτήσεις (π.χ., «Οι άλλοι φαίνεται να κάνουν διάφορα πράγματα με μεγαλύτερη ευκολία σε σχέση με μένα»). Μια επιπλέον υποκλίμακα είναι η κλίμακα ψεύδους (Lie Scale) με 9 ερωτήσεις (π.χ., «Συμπαθώ όλους όσους ξέρω»), που εξετάζουν την πιθανότητα να δίνονται τυχαίες ή κοινωνικά αποδεκτές απαντήσεις. Αναφορικά με τις ψυχομετρικές ιδιότητες της κλίμακας, ο δείκτης αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας έχει βρεθεί ότι είναι πολύ καλός (*a* = 0,82) (Reynolds & Richmond, 1978 · Reynolds et al, 1980), ενώ εξίσου καλή είναι και η ταυτόχρονη εγκυρότητα της κλίμακας, μιας και οι Reynolds et al. (1980) ανέφεραν μια συσχέτιση (r = 0,85) μεταξύ των βαθμολογιών του RCMAS και των βαθμολογιών που λήφθηκαν από το State-Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC). Στην παρούσα εργασία, η εσωτερική συνέπεια της συνολικής κλίμακας με τον συντελεστή Cronbach's *a*, βρέθηκε ικανοποιητική τόσο πριν την έναρξη του προγράμματος (*a* = 0,77) όσο και μετά την εφαρμογή του προγράμματος (*a* = 0,73) και στη follow up μέτρηση (*a* = 0,74). Για τις επιμέρους υποκλίμακες, οι δείκτες αξιοπιστίας alpha του Cronbach ήταν εξίσου ικανοποιητικοί και στις τρεις μετρήσεις και κυμάνθηκαν από *a* = 0, 70 έως και *a* = 0, 76.

2. *Ελληνική εκδοχή της Κλίμακας Ψυχικής Ανθεκτικότητας (CD-RISC- Greek version. Connor et al., 2012):* Η συγκεκριμένη κλίμακα απευθύνεται τόσο σε κλινικά όσο και μη κλινικά δείγματα, ενώ αξιοποιήθηκε προκειμένου να μετρήσει τον βαθμό ψυχικής ανθεκτικότητας στους μαθητές. Περιλαμβάνει 25 δηλώσεις, οι οποίες ζητούν από τους συμμετέχοντες να δηλώσουν σε μια κλίμακα Likert 5 σημείων (*1* = Καθόλου αληθές έως *5* = Σχεδόν πάντα αληθές) κατά πόσο είναι αληθής η δήλωση για αυτούς κατά τη διάρκεια του τελευταίου μήνα (Tsigkaropoulou et al., 2018). Αποτελείται από πέντε επιμέρους υποκλίμακες: την προσωπική ικανότητα, την θετική αποδοχή της αλλαγής, τον έλεγχο, την εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο και τις επιρροές πνευματικού χαρακτήρα (Connor & Davidson, 2003). Ωστόσο, η ξεχωριστή βαθμολόγηση των υποκλιμάκων δε συστήνεται, καθώς η παραγοντική δομή ποικίλει ανάλογα με το πλαίσιο. Επομένως, στην παρούσα εργασία δεν έγινε ξεχωριστή βαθμολόγηση. Αναφορικά με τις ψυχομετρικές ιδιότητες της κλίμακας, έχει βρεθεί υψηλή αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας (*a* = 0,92) και αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων (correlation coefficient = 0,92), ενώ παράλληλα παρουσιάζει ικανοποιητική συγκλίνουσα εγκυρότητα με το World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) και το Global Assessment of Functioning Scale (GAF) και αποκλίνουσα εγκυρότητα με το Perceived Stress Scale (PSS) και το General Health Questionnaire (GHQ) (Tsigkaropoulou et al., 2018). Στην παρούσα εργασία, η εσωτερική συνέπεια του εργαλείου με τον συντελεστή Cronbach's *a* βρέθηκε πολύ ικανοποιητική, πριν την έναρξη του προγράμματος (*a* = 0,77), μετά την εφαρμογή του προγράμματος (*a* = 0,80), καθώς και στην επαναμέτρηση (follow up) (*a* = 0,78).

Διαδικασία

Σε πρώτη φάση λήφθηκε σχετική άδεια από τη Διεύθυνση του σχολείου, καθώς και από τους υπεύθυνους εκπαιδευτικούς των έξι σχολικών τμημάτων (Δ΄, Ε΄ και Στ΄ τάξης), αφότου προηγήθηκε ενημέρωση σχετικά με τη φύση και το σκοπό της έρευνας. Στη συνέχεια, ακολούθησε ενημέρωση των γονέων των μαθητών για τη διεξαγωγή της έρευνας, δύο εβδομάδες πριν την έναρξή της μέσω email, που στάλθηκαν από τη διεύθυνση στα προσωπικά ηλεκτρονικά ταχυδρομεία τους. Παράλληλα, χορηγήθηκαν στους μαθητές έντυπα συγκατάθεσης για συμμετοχή στην έρευνα, τα οποία υπογράφηκαν από τους γονείς των μαθητών και επιστράφηκαν στην ερευνήτρια. Αφότου λήφθηκε η σχετική συγκατάθεση, αποφασίστηκε ο χωρισμός των μαθητών σε ομάδα παρέμβασης και ομάδα ελέγχου, ανάλογα το τμήμα που φοιτούσαν. Όλοι οι μαθητές του πρώτου τμήματος κάθε τάξης (Δ1, Ε1, Στ1) τοποθετήθηκαν στην ομάδα παρέμβασης, ενώ οι μαθητές του δεύτερου τμήματος (Δ2, Ε2, Στ2) στην ομάδα ελέγχου.

Στη συνέχεια, εφαρμόστηκε το ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα στην ομάδα παρέμβασης κατά την περίοδο Φεβρουαρίου – Μαρτίου 2022, όπου οι μαθητές συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια την προηγούμενη μέρα από την έναρξη του προγράμματος, την ημέρα της τελευταίας συνάντησης και μετά το πέρας δύο μηνών από τη λήξη του προγράμματος, τον Μάιο του 2022. Το ίδιο ακριβώς πραγματοποιήθηκε και με την ομάδα ελέγχου.

Το ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα που εφαρμόστηκε αποτελούνταν από έξι (6) συναντήσεις σε εβδομαδιαία βάση και είχε διάρκεια μια διδακτική ώρα (45 λεπτά). Για την εύρυθμη διεξαγωγή του προγράμματος, οι συναντήσεις πραγματοποιούνταν διαδοχικά για κάθε τάξη και ομάδα παρέμβασης τις ημέρες Τετάρτη (Δ΄ τάξη), Πέμπτη (Ε΄ τάξη) και Παρασκευή (Στ΄ τάξη) στα πλαίσια του μαθήματος «*Εργαστήριο Δεξιοτήτων*».

Αναφορικά με τη δομή των συναντήσεων, αυτή εκτεινόταν σε τέσσερα στάδια: το *άνοιγμα*, το οποίο είχε ως στόχο το καλωσόρισμα των μαθητών, την ενεργοποίησή και την εισαγωγή στη νέα συνάντηση. Ακολουθούσε το *κύριο μέρος*, το οποίο περιλάμβανε μια σύντομη διδασκαλία του θέματος της συνάντησης και τις δραστηριότητες για την εφαρμογή στην πράξη. Στη συνέχεια, γινόταν η *συζήτηση*, η οποία έδινε την ευκαιρία στους μαθητές να επεξεργαστούν και να επεξηγήσουν τα όσα αναλύθηκαν στις δραστηριότητες. Τέλος, ακολουθούσε το *κλείσιμο*, όπου οι μαθητές καλούνταν να δηλώσουν πώς βίωσαν τη συνάντηση, να κοινοποιήσουν τις εντυπώσεις τους, υπενθυμιζόταν η επόμενη συνάντηση, γινόταν ο αποχαιρετισμός και αρκετές φορές γινόταν ανάθεση κατ΄ οίκον εργασίας (Βασιλόπουλος κ.α., 2011).

Ο σχεδιασμός του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος δε βασίστηκε σε μια μόνο καθαρή προσέγγιση, αλλά αντιθέτως πραγματοποιήθηκε ένας συνδυασμός προσεγγίσεων, αξιοποιώντας στοιχεία από την προσωποκεντρική προσέγγιση (ενσυναίσθηση συντονίστριας, ενεργητική ακρόαση, αυθεντικότητα, ανεπιφύλακτη θετική αναγνώριση) και την γνωστικό-συμπεριφορική προσέγγιση (γνωσιακή αναδόμηση, τροποποίηση αρνητικών σκέψεων και αντικατάσταση με θετικές, τεχνικές χαλάρωσης). Ακόμα, αξιοποιήθηκαν βιωματικές δραστηριότητες και δραστηριότητες ψυχοεκπαιδευτικής ομάδας, οι οποίες αποσκοπούσαν στη διαχείριση του άγχους, την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας, την εκμάθηση στρατηγικών για επίλυση προβληματικών αγχογόνων καταστάσεων, τη βελτίωση των διαπροσωπικών σχέσεων, τη διαχείριση και αναγνώριση των συναισθημάτων.

Αναφορικά με τη δομή των επιμέρους συναντήσεων, ακολουθεί παρακάτω μια συνοπτική παρουσίαση:

1. ***«Ας γνωρίσουμε ο ένας τον άλλον»*:** Η πρώτη συνάντηση αποσκοπούσε στο να γνωριστούν τα μέλη της ομάδας μεταξύ τους, να ενημερωθούν για τον λόγο δημιουργίας της ομάδας, να παρουσιάσουν τον εαυτό τους, να ορίσουν τους κανόνες και να διατυπώσουν τις προσδοκίες τους από τη συμμετοχή στην ομάδα αυτή.
2. ***«Emotion whispers»*:** Η δεύτερη συνάντηση αποσκοπούσε στο να βοηθήσει τα μέλη της ομάδας να κατονομάσουν και να αναγνωρίσουν διάφορα συναισθήματα, καθώς και να εκφραστούν συναισθηματικά, όπως σε διάφορες καθημερινές καταστάσεις. Ακόμα, επιδιώχθηκε να μπορέσουν οι μαθητές να κατανοήσουν τα συναισθήματα των άλλων, καθώς και να μάθουν να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους, τροποποιώντας και αναδομώντας τα αρνητικά συναισθήματα.
3. ***«Φιλικές συμβουλές»*:** Η τρίτη συνάντηση είχε ως στόχο να βοηθήσει τα μέλη της ομάδας να αντιληφθούν την αξία της φιλίας, να αναγνωρίσουν ποια στοιχεία συνθέτουν την έννοια της φιλίας, να κατονομάσουν στρατηγικές για την ενίσχυση της φιλίας και να εφαρμόσουν τις στρατηγικές που έμαθαν σε πραγματικό χρόνο.
4. ***«Το άγχος μου και εγώ..!»***: Η τέταρτη συνάντηση είχε ως στόχο να βοηθήσει τα μέλη της ομάδας να κατανοήσουν τις διαβαθμίσεις της έννοιας του άγχους, να κατανοήσουν τη σύνδεση μεταξύ σκέψεων και άγχους και να μάθουν να μετατρέπουν τις αρνητικές τους σκέψεις σε θετικές βασιζόμενοι σε λογικά επιχειρήματα (γνωσιακή αναδόμηση).
5. ***«Ανθίσταμαι… ψυχικά»*:** Η πέμπτη συνάντηση αποσκοπούσε στο να βοηθήσει τα μέλη της ομάδας να κατανοήσουν την έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας, να κατονομάσουν στοιχεία που συνθέτουν την έννοιά της, καθώς και να μάθουν τρόπους με τους οποίους μπορούν να προωθήσουν την ανθεκτικότητά τους με τη βοήθεια προστατευτικών παραγόντων.
6. «***This is the end..***»: Η έκτη συνάντηση αποτέλεσε και την τελευταία και αποσκοπούσε στον απολογισμό του προγράμματος από τα μέλη. Πιο συγκεκριμένα, στόχευε στο να προκαλέσει μια συζήτηση για το τι αποκόμισαν τα μέλη από το πρόγραμμα, πώς θα το αξιοποιούσαν στην καθημερινότητά τους, ενώ επιδιώχθηκε και η αυθόρμητη έκφρασή τους για το πρόγραμμα. Τέλος, πραγματοποιήθηκε η επαναχορήγηση των εργαλείων, ενώ δόθηκαν αναμνηστικά για τη συμμετοχή στο πρόγραμμα.

Αποτελέσματα

Προκειμένου να ελεγχθεί η ισοδυναμία μεταξύ της ομάδας παρέμβασης και της ομάδας ελέγχου πριν την παρέμβαση (pre - test) ως προς τα χαρακτηριστικά τους (φύλο, τάξη φοίτησης, ηλικία), αξιοποιήθηκε το κριτήριο χ^2 (chi- square), ενώ ως προς τις μεταβλητές της έρευνας (άγχος και ψυχική ανθεκτικότητα), αξιοποιήθηκε ο έλεγχος *t* ανεξάρτητων δειγμάτων (Independent samples t-test). Προηγουμένως, διενεργήθηκαν έλεγχοι κανονικότητας για τις συνεχείς μεταβλητές, όπου διαπιστώθηκε η ύπαρξη κανονικής κατανομής στα δεδομένα.

Όσον αφορά τον έλεγχο των ερευνητικών υποθέσεων σχετικά με την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης, αξιοποιήθηκε για κάθε μεταβλητή της έρευνας ο έλεγχος *t* για εξαρτημένα δείγματα (Paired Sample T-test) τόσο για τις πριν-μετά μετρήσεις όσο και για τις μετά-follow up μετρήσεις. Ακόμα, για να ελεγχθεί η επίδραση του χρόνου στις μεταβλητές πραγματοποιήθηκαν αναλύσεις διακύμανσης επαναλαμβανόμενων μετρήσεων (Repeated measures ANOVA), όπου τέθηκε η κάθε ομάδα (παρέμβασης και ελέγχου) ως ο «μεταξύ» των ομάδων παράγοντας (between subjects factor) και ο χρόνος (pre, post, follow up) ως ο «εντός» των ομάδων παράγοντας (within subjects factor). Τέλος, για τη στατιστική επεξεργασία αξιοποιήθηκε το Στατιστικό Πακέτο για τις Κοινωνικές Επιστήμες SPSS (Statistical Package for Social Sciences 26.0) και το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε στο $a = 0,05$.

Όσον αφορά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των δύο ομάδων, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς το φύλο, $\chi^2(1) = 0{,}98$, $p > 0{,}05$, ως προς την τάξη φοίτησης, $\chi^2(2) = 0{,}36$, $p > 0{,}05$ και ως προς την ηλικία, $\chi^2(2) = 0{,}38$, $p > 0{,}05$. Επιπλέον, όσον αφορά τις μεταβλητές της έρευνας (άγχος, ψυχική ανθεκτικότητα) δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τη μέση τιμή των δύο ομάδων πριν την εφαρμογή της παρέμβασης ($p > 0{,}05$). Επομένως, οι δύο ομάδες εμφάνιζαν τα ίδια χαρακτηριστικά κατά την πρώτη μέτρηση.

Η πρώτη ερευνητική υπόθεση αφορούσε τη μείωση του επιπέδου του συνολικού άγχους και των επιμέρους διαστάσεών του στην ομάδα παρέμβασης μετά τη λήξη της παρέμβασης, συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου. Σύμφωνα με τον Πίνακα 1, η ανάλυση διακύμανσης επαναλαμβανόμενων μετρήσεων έδειξε στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση ανάμεσα στον παράγοντα του χρόνου και σε αυτόν της ομάδας, $F(1, 103) = 21{,}64$, $p < 0{,}05$, ως προς το *Συνολικό Άγχος* κατά την πριν-μέτρηση έως τη μετα-μέτρηση. Η ανάλυση με το κριτήριο t για εξαρτημένα δείγματα έδειξε στατιστικά σημαντική μείωση του Συνολικού Άγχους στην ομάδα παρέμβασης, $t(53) = -6{,}64$, $p < 0{,}05$, ενώ καμία διαφοροποίηση δεν παρατηρήθηκε στην ομάδα ελέγχου, $t(48) = -1{,}31$, $p > 0{,}05$ κατά την πριν-μέτρηση έως τη μετα-μέτρηση. Όσον αφορά την υποκλίμακα του *Σωματικού Άγχους*, η ανάλυση διακύμανσης επαναλαμβανόμενων μετρήσεων έδειξε στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση ανάμεσα στον παράγοντα του χρόνου και σε αυτόν της ομάδας, $F(1, 103) = 15{,}25$, $p < 0{,}05$. Η ανάλυση με το κριτήριο t για εξαρτημένα δείγματα έδειξε στατιστικά σημαντική μείωση του Σωματικού Άγχους στην ομάδα παρέμβασης, $t(53) = -5{,}49$, $p < 0{,}05$, ενώ καμία διαφοροποίηση δεν παρατηρήθηκε στην ομάδα ελέγχου, $t(48) = -1{,}42$, $p > 0{,}05$. Όσον αφορά την υποκλίμακα της *Ανησυχίας/ Υπερευαισθησίας*, η ανάλυση διακύμανσης πολλαπλών μετρήσεων έδειξε στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση ανάμεσα στον παράγοντα του χρόνου και σε αυτόν της ομάδας, $F(1, 103) = 16{,}43$, $p < 0{,}05$. Η ανάλυση με το κριτήριο t για εξαρτημένα δείγματα έδειξε στατιστικά σημαντική μείωση της *Ανησυχίας/ Υπερευαισθησίας* στην ομάδα παρέμβασης, $t(53) = -6{,}32$, $p < 0{,}05$, ενώ καμία διαφοροποίηση δεν παρατηρήθηκε στην ομάδα ελέγχου, $t(48) = -0{,}37$, $p > 0{,}05$. Τέλος, όσον αφορά την υποκλίμακα *της Κοινωνικής Ανησυχίας\ Συγκέντρωσης*, η ανάλυση διακύμανσης πολλαπλών μετρήσεων **δεν** έδειξε στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση ανάμεσα στον παράγοντα του χρόνου και σε αυτόν της ομάδας, $F(1, 103) = 1.380$, $p > 0{,}05$. Η ανάλυση με το κριτήριο t για εξαρτημένα δείγματα δεν έδειξε καμία στατιστικά σημαντική διαφορά στην Κοινωνική Ανησυχία \ Συγκέντρωση στην ομάδα παρέμβασης, $t(53) = -2{,}21$, $p > 0{,}05$, ενώ καμία διαφοροποίηση δεν παρατηρήθηκε και στην ομάδα ελέγχου, $t(48) = 1{,}59$, $p > 0{,}05$.

Πίνακας 1. Έλεγχος διαφοράς μέσων όρων της Αναθεωρημένης Κλίμακας Παιδικού Έκδηλου Άγχους των Reynolds και Richmond με το κριτήριο t για εξαρτημένα δείγματα κατά την πριν-μέτρηση έως τη μετά -μέτρηση

		Pre-test *M.O. (T.A.)*	**Post- test** *M.O. (T.A.)*	*t*	*df*	*p*
Συνολικό Άγχος	Ομάδα Παρέμβασης	0,49 (0,14)	0,61 (0,15)	-6,64	53	0,000
	Ομάδα Ελέγχου	0,48 (0,13)	0,49 (0,13)	-1,31	48	0,196
Σωματικό Άγχος	Ομάδα Παρέμβασης	0,43 (0,17)	0,55 (0,22)	-5,49	53	0,000
	Ομάδα Ελέγχου	0,46 (0,18)	0,46 (0,18)	-1,42	48	0,159

Ανησυχία \ Υπερευαισθησία	Ομάδα Παρέμβασης	0,48 (0,20)	0,64 (0,17)	-6,32	53	0,000
	Ομάδα Ελέγχου	0,48 (0,18)	0,49 (0,17)	-0,37	48	0,710
Κοινωνική ανησυχία\ Συγκέντρωση	Ομάδα Παρέμβασης	0,60 (0,21)	0,63 (0,20)	-2,21	53	0,301
	Ομάδα Ελέγχου	0,53 (0,22)	0,51 (0,22)	1,59	48	0,118

Η δεύτερη ερευνητική υπόθεση αφορούσε την αύξηση του επιπέδου ψυχικής ανθεκτικότητας στην ομάδα παρέμβασης μετά τη λήξη της παρέμβασης, συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου. Σύμφωνα με τον Πίνακα 2, η ανάλυση διακύμανσης πολλαπλών μετρήσεων έδειξε στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση ανάμεσα στον παράγοντα του χρόνου και σε αυτόν της ομάδας, $F(1, 103) = 13,50$, $p < 0,05$ κατά την πριν-μέτρηση έως τη μετα-μέτρηση. Η ανάλυση με το κριτήριο *t* για εξαρτημένα δείγματα έδειξε στατιστικά σημαντική αύξηση της *Ψυχικής Ανθεκτικότητας* στην ομάδα παρέμβασης, $t(53) = - 5,71$, $p < 0,05$, ενώ καμία διαφοροποίηση δεν παρατηρήθηκε στην ομάδα ελέγχου, $t(48) = -0,51$, $p > 0,05$ κατά την πριν-μέτρηση έως τη μετά-μέτρηση.

Πίνακας 2. Έλεγχος διαφοράς μέσων όρων της Ελληνικής εκδοχής της Κλίμακας Ψυχικής Ανθεκτικότητας των Connor et al. με το κριτήριο t για εξαρτημένα δείγματα κατά την πριν - μέτρηση έως τη μετά- μέτρηση

		Pre-test *M.O. (T.A.)*	**Post- test** *M.O. (T.A.)*	*t*	*df*	*p*
Ψυχική Ανθεκτικότητα	Ομάδα Παρέμβασης	2,18 (0,45)	2,39 (0,44)	-5,71	53	0,000
	Ομάδα Ελέγχου	2,14 (0,41)	2,14 (0,40)	-0,51	48	0,607

Η τρίτη ερευνητική υπόθεση αφορούσε τη διατήρηση των αποτελεσμάτων (μείωση άγχους - αύξηση ψυχικής ανθεκτικότητας) στην ομάδα παρέμβασης, συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου, μετά το πέρας δύο μηνών από τη λήξη του προγράμματος. Σύμφωνα με τον Πίνακα 3, η ανάλυση με το κριτήριο *t* για εξαρτημένα δείγματα δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στα επίπεδα του *Συνολικού Άγχους* στην ομάδα παρέμβασης, $t(53) = - 1,693$, $p > 0,05$, ενώ καμία διαφοροποίηση δεν παρατηρήθηκε ούτε στην ομάδα ελέγχου, $t(48) = -2,285$, $p > 0,05$, κατά την πριν-μέτρηση έως την επαναληπτική μέτρηση μετά το πέρας δύο μηνών. Όσον αφορά την υποκλίμακα του *Σωματικού Άγχους*, η ανάλυση με το κριτήριο *t* για εξαρτημένα δείγματα δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στην ομάδα παρέμβασης, $t(53) = -1,032$, $p > 0,05$, αλλά ούτε στην ομάδα ελέγχου, $t(48) = 0,852$, $p > 0,05$, μετά το πέρας δύο μηνών. Όσον αφορά την υποκλίμακα της *Ανησυχίας/ Υπερευαισθησίας*, η ανάλυση με το κριτήριο *t* για εξαρτημένα δείγματα δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στην ομάδα παρέμβασης, $t(53) = - 0,988$, $p > 0,05$, αλλά ούτε στην ομάδα ελέγχου, $t(48) = 3,460$, $p > 0,05$, μετά το πέρας δύο μηνών. Τέλος, όσον αφορά την υποκλίμακα *της Κοινωνικής Ανησυχίας\ Συγκέντρωσης*, η ανάλυση με το κριτήριο *t* για εξαρτημένα δείγματα δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά

στην ομάδα παρέμβασης, $t(53) = -0,323$, $p > 0,05$, αλλά ούτε στην ομάδα ελέγχου, $t(48) = 1,627$, $p > 0,05$, μετά το πέρας δύο μηνών.

Πίνακας 3. Έλεγχος διαφοράς μέσων όρων της Αναθεωρημένης Κλίμακας Παιδικού Έκδηλου Άγχους των Reynolds και Richmond με το κριτήριο t για εξαρτημένα δείγματα κατά την πριν-μέτρηση έως την επαναληπτική μέτρηση

		Post- test *M.O. (T.A.)*	**Follow-up** *M.O. (T.A.)*	*t*	*df*	*p*
Συνολικό Άγχος	Ομάδα Παρέμβασης	0,61 (0,15)	0,62 (0,12)	-1,693	53	0,096
	Ομάδα Ελέγχου	0,49 (0,13)	0,49 (0,10)	-2,285	48	0,227
Σωματικό Άγχος	Ομάδα Παρέμβασης	0,55 (0,22)	0,57(0,21)	-1,032	53	0,307
	Ομάδα Ελέγχου	0,46 (0,18)	0,45 (0,16)	,852	48	0,399
Ανησυχία\ Υπερευαισθησία	Ομάδα Παρέμβασης	0,64 (0,17)	0,66 (0,14)	-,988	53	0,748
	Ομάδα Ελέγχου	0,49 (0,17)	0,49 (0,16)	-3,460	48	0,091
Κοινωνική ανησυχία\ Συγκέντρωση	Ομάδα Παρέμβασης	0,63 (0,20)	0,64 (0,17)	-,323	53	0,094
	Ομάδα Ελέγχου	0,51 (0,22)	0,52 (0,19)	-1,627	48	0,110

Τέλος, όσον αφορά την *Ψυχική Ανθεκτικότητα*, σύμφωνα με τον Πίνακα 4, η ανάλυση με το κριτήριο *t* για εξαρτημένα δείγματα δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στην ομάδα παρέμβασης, $t(53) = -5,781$, $p > 0,05$, αλλά ούτε στην ομάδα ελέγχου, $t(48) = 0,332$, $p > 0,05$, κατά την πριν-μέτρηση έως την επαναληπτική μέτρηση μετά το πέρας δύο μηνών.

Πίνακας 4. Έλεγχος διαφοράς μέσων όρων της Ελληνικής εκδοχής της Κλίμακας Ψυχικής Ανθεκτικότητας των Connor et al. με το κριτήριο t για εξαρτημένα δείγματα κατά τη μετά-μέτρηση έως την επαναληπτική μέτρηση

		Post- test *M.O. (T.A.)*	***Follow-up*** *M.O. (T.A.)*	*t*	*df*	*p*
Ψυχική Ανθεκτικότητα	Ομάδα Παρέμβασης	2,39 (0,44)	2,40 (0,44)	-5,781	53	0,094
	Ομάδα Ελέγχου	2,14 (0,40)	2,15 (0,35)	-,332	48	0,741

Συζήτηση

Το άγχος απαντάται ως ψυχολογική διαταραχή σε αρκετά παιδιά και εφήβους που φοιτούν στο σχολείο, ενώ αρκετές έρευνες έχουν καταδείξει ότι προστατευτικό παράγοντα απέναντι στην καταπολέμηση και μείωση των συμπτωμάτων του άγχους αποτελεί η ψυχική

ανθεκτικότητα (Kalin, 2021· Kessler et al., 2012). Στη διαθέσιμη διεθνή και ελληνική βιβλιογραφία συναντώνται αρκετά ψυχοεκπαιδευτικά παρεμβατικά προγράμματα, τα οποία αφορούν τη μείωση του άγχους ή/και την πρόληψη των αγχωδών διαταραχών (Αγγελοσοπούλου, 2011· Αγγελοσοπούλου κ.α., 2020· Martínez-Pampliega et al., 2015· Martínez- Pampliega et al., 2021· Μητροπούλου, 2012· Vassilopoulos et al., 2013), καθώς επίσης και την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας σε παιδιά και εφήβους (Gurgan, 2020· Şahin & Türk, 2021· Suranata, 2019· Suranata et al., 2019). Ωστόσο, ελάχιστα από αυτά στοχεύουν ταυτόχρονα και στις δύο μεταβλητές, παρά την αρνητική διασύνδεση μεταξύ τους (Anyan & Hjemdal, 2016· Portillo-Reyes et al., 2020), ενώ σχεδόν κανένα δεν έχει ψυχοεκπαιδευτικό χαρακτήρα. Στηριζόμενοι στην παραπάνω θέση, στόχο της παρούσας εργασίας αποτέλεσε η κάλυψη του ερευνητικού κενού που αφορά την εφαρμογή παρόμοιων προληπτικών προγραμμάτων για τη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα στον ελληνικό χώρο, μέσα από τον σχεδιασμό και την εφαρμογή ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος που στόχευε στη μείωση του άγχους και την αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας σε παιδιά και εφήβους ηλικίας 10 έως 12 ετών.

Αναφορικά με την πρώτη ερευνητική υπόθεση, αναμενόταν μείωση του συνολικού επιπέδου άγχους, αλλά και των επιμέρους διαστάσεων αυτού, στους μαθητές της ομάδας παρέμβασης μετά τη λήξη του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος, συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου που δε θα σημείωνε καμία σημαντική αλλαγή. Από τα πορίσματα της παρούσας μελέτης, η πρώτη υπόθεση φαίνεται να επιβεβαιώθηκε, καθώς παρατηρήθηκε σημαντική μείωση στα επίπεδα του Συνολικού Άγχους, του Σωματικού Άγχους και της Ανησυχίας/ Υπερευαισθησίας στην ομάδα παρέμβασης, ενώ δεν παρατηρήθηκε καμία μεταβολή στην ομάδα ελέγχου. Ωστόσο, καμία αλλαγή δεν παρατηρήθηκε στη διάσταση της Κοινωνικής ανησυχίας/Συγκέντρωσης σε καμία από τις δύο ομάδες, γεγονός που ίσως οφείλεται στο ότι δεν αξιοποιήθηκαν δραστηριότητες εστιασμένες στο κοινωνικό άγχος. Τα ευρήματα στην ομάδα ελέγχου δείχνουν ότι η χρήση τεχνικών χαλάρωσης, γνωστικής αναδόμησης και τροποποίησης αρνητικών σκέψεων, η εκμάθηση στρατηγικών για την επίλυση προβληματικών αγχογόνων καταστάσεων, καθώς και η αναγνώριση και διαχείριση των συναισθημάτων, ενδέχεται να επιδρούν θετικά στη μείωση του άγχους στα παιδιά και τους εφήβους. Τα ευρήματα αυτά φαίνεται να είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικά, ενώ επιβεβαιώνουν τα πορίσματα προηγούμενων ερευνών σχετικά με την αποτελεσματικότητα προγραμμάτων ως προς τη μείωση του άγχους σε παιδιά και εφήβους (Blair et al., 2018· Gholamalizadeh et al., 2018· James et al., 2020· Swan et al., 2019·Yati et al., 2017). Ακόμα, τα ευρήματα αυτά φαίνεται να ενισχύουν την αποτελεσματικότητα των ψυχοεκπαιδευτικών ομαδικών παρεμβάσεων στο πεδίο μείωσης του άγχους σε παιδιά και εφήβους, ενώ βρίσκονται σε συμφωνία με τα πορίσματα άλλων ερευνών (Αγγελοσοπούλου, 2011· Αγγελοσοπούλου κ.α., 2020· Martínez - Pampliega et al., 2021· Martínez-Pampliega et al., 2015· Μητροπούλου, 2012· Vassilopoulos et al., 2013).

Αναφορικά με την δεύτερη ερευνητική υπόθεση, αναμενόταν αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας στους μαθητές της ομάδας παρέμβασης μετά τη λήξη του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος, συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου που δεν θα σημείωνε καμία σημαντική αλλαγή. Από τα πορίσματα της παρούσας μελέτης, η δεύτερη υπόθεση φαίνεται να επιβεβαιώθηκε, καθώς παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση στα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας στην ομάδα παρέμβασης, ενώ δεν παρατηρήθηκε καμία μεταβολή στην ομάδα ελέγχου. Τα ευρήματα στην ομάδα ελέγχου ενδεχομένως καταδεικνύουν ότι πράγματι το άγχος και η μείωσή του επηρεάζουν προστατευτικά την αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας σε παιδιά και εφήβους. Φυσικά, η συμπερίληψη δραστηριοτήτων που ενισχύουν την ψυχική ανθεκτικότητα μέσω προστατευτικών παραγόντων, καθώς και η εκμάθηση στρατηγικών για τη βελτίωση των διαπροσωπικών σχέσεων, φαίνεται αναμφίβολα ότι συνέδραμαν προς αυτή την κατεύθυνση. Τα ευρήματα αυτά φαίνεται να είναι ιδιαίτερα

ενθαρρυντικά, ενώ επιβεβαιώνουν τα πορίσματα προηγούμενων ερευνών σχετικά με την αποτελεσματικότητα προγραμμάτων ως προς την αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας σε παιδιά και εφήβους (Enrique et al., 2019 · Felver et al., 2019 · Noormohamadi et al., 2022 · Pandya, 2017 · Parks et al., 2018 · Suranata et al., 2017 · Yamamoto et al., 2017). Ακόμα, τα ευρήματα αυτά φαίνεται να ενισχύουν την αποτελεσματικότητα των ψυχοεκπαιδευτικών ομαδικών παρεμβάσεων στο πεδίο αύξησης της ψυχικής ανθεκτικότητας σε παιδιά και εφήβους, ενώ βρίσκονται σε συμφωνία με τα πορίσματα άλλων ερευνών (Gurgan, 2020 · Şahin & Türk, 2021 · Suranata, 2019 · Suranata et al., 2019).

Αναφορικά με την τρίτη ερευνητική υπόθεση, σύμφωνα με την οποία αναμενόταν διατήρηση των μειωμένων επιπέδων άγχους και του αυξημένου επιπέδου ψυχικής ανθεκτικότητας στην πειραματική ομάδα, δύο μήνες μετά τη λήξη της παρέμβασης, σε σχέση με την ομάδα ελέγχου που δε θα σημείωνε καμία διαφορά, φαίνεται να επιβεβαιώθηκε. Πιο συγκεκριμένα, τα επίπεδα του Συνολικού Άγχους, του Σωματικού Άγχους και της Ανησυχίας/Υπερευαισθησίας διατηρήθηκαν σταθερά στην ομάδα παρέμβασης δύο μήνες μετά τη λήξη της παρέμβασης, ενώ η ομάδα ελέγχου δεν σημείωση καμία αλλαγή. Τα ευρήματα αυτά φαίνεται να συνάδουν με τα πορίσματα άλλων ερευνών, τα οποία επιβεβαιώνουν την αποτελεσματικότητα των ψυχοεκπαιδευτικών προγραμμάτων ως προς τη διατήρηση των μειωμένων επιπέδων άγχους σε παιδιά και εφήβους αρκετό διάστημα μετά τη λήξη της παρέμβασης (Martínez-Pampliega et al., 2021 · Martínez-Pampliega et al., 2015), καθώς και την αποτελεσματικότητα προγραμμάτων που χρησιμοποιούν παρόμοιες τεχνικές (Essau et al., 2012). Εντούτοις, καμία αλλαγή δεν παρατηρήθηκε ως προς τη διάσταση της Κοινωνικής Ανησυχίας/ Συγκέντρωσης σε καμία από τις δύο ομάδες, γεγονός που τυχόν οφείλεται στο περιεχόμενο των συναντήσεων, οι οποίες δεν εστίαζαν σε κοινωνικές μορφές άγχους. Όσον αφορά την ψυχική ανθεκτικότητα, τα ευρήματα που προέκυψαν φαίνεται να συνάδουν με τα πορίσματα άλλων ερευνών, τα οποία επιβεβαιώνουν την αποτελεσματικότητα των ψυχοεκπαιδευτικών προγραμμάτων ως προς τη διατήρηση των αυξημένων επιπέδων ψυχικής ανθεκτικότητας σε παιδιά και εφήβους αρκετό διάστημα μετά τη λήξη της παρέμβασης (Gurgan, 2020 · Suranata et al., 2019), καθώς και την αποτελεσματικότητα προγραμμάτων που χρησιμοποιούν παρόμοιες τεχνικές (Essau et al., 2012 · Galante et al., 2018 · Galante et al., 2021 · Suranata et al., 2020).

Τα παραπάνω ευρήματα αποκαλύπτουν ότι η παρέμβαση σε γενικές γραμμές πέτυχε τους στόχους της, υποστηρίζοντας κατ' αυτόν τον τρόπο την αποτελεσματικότητα των ψυχοεκπαιδευτικών ομαδικών παρεμβάσεων στο πεδίο του άγχους και της ψυχικής ανθεκτικότητας, οι οποίες εφαρμόζουν παρόμοιες τεχνικές, όπως αυτές που αξιοποιήθηκαν στην παρούσα έρευνα, σε παιδιά και εφήβους των συγκεκριμένων ηλικιακών ομάδων. Συμπερασματικά, λαμβάνοντας υπόψη τα αυξημένα επίπεδα άγχους και των ποσοστών διάγνωσης αγχωδών διαταραχών στους μαθητές, σε συνδυασμό με τα ευρήματα της μελέτης, καθίσταται αναγκαίος ο σχεδιασμός και η εφαρμογή αντίστοιχων παρεμβάσεων, οι οποίες θα έχουν αντίκτυπο σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης και θα λαμβάνουν υπόψιν τους περιορισμούς της συγκεκριμένης μελέτης.

Περιορισμοί, προτάσεις για μελλοντικές έρευνες και συμπεράσματα

Τα αποτελέσματα από την εφαρμογή του προγράμματος ήταν ενθαρρυντικά, εντούτοις δε γίνεται να παραλειφθούν ορισμένοι περιορισμοί που διαπιστώθηκαν. Πιο συγκεκριμένα, ένα σημαντικό περιορισμό αποτελεί ο βολικός τρόπος δειγματοληψίας με τον οποίο επιλέχτηκε το σχολείο για τη διεξαγωγή της έρευνας, μιας και αποτελούσε τον χώρο εργασίας της ερευνήτριας και ήταν εύκολη η εφαρμογή του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος. Επιπλέον,

ο χωρισμός των μαθητών σε ομάδα παρέμβασης και ομάδα ελέγχου με μη τυχαίο τρόπο, αλλά με βάση τα τμήματα, καθώς επίσης και ο σχετικά μεγάλος αριθμός ατόμων σε κάθε ομάδα ανά συνάντηση (20 μαθητές), αναμφισβήτητα αποτελεί περιορισμό της έρευνας και θα μπορούσε σε κάποια μελλοντική εφαρμογή να ληφθεί υπόψη.

Ακόμα, δε γίνεται να μην αναφερθεί ότι η συγκεκριμένη έρευνα κάλυπτε πολύ συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες μαθητών, από 10 έως 12 ετών, αποκλειστικά από την Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση, χωρίς να συγκρίνει δεδομένα και από άλλες βαθμίδες, όπως η Δευτεροβάθμια, όπου με την μετάβαση του μαθητή από τη βαθμίδα του Δημοτικού σε αυτή του Γυμνασίου, το άγχος κορυφώνεται (Μπρούζος & Κοσσυβάκη, 2011). Εξίσου περιορισμό αποτελεί η χρονική διάρκεια του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος, το οποίο εξαντλήθηκε σε διάστημα έξι (6) εβδομάδων, που αποτελούν και τον ελάχιστο αριθμό συναντήσεων (Βασιλόπουλος κ.α.., 2016). Επομένως, καλό θα ήταν μελλοντικές έρευνες να αξιοποιήσουν μεγαλύτερο αριθμό συναντήσεων, ώστε να καλύψουν περισσότερες ενότητες.

Ακόμα, αξίζει να αναφερθεί ότι για τη συλλογή δεδομένων αξιοποιήθηκαν μόνο αυτό-αναφορικά εργαλεία, τα οποία ζητούσαν την άμεση ανταπόκριση των μαθητών, γεγονός που υποθάλπει τον κίνδυνο να δοθούν κοινωνικά αποδεκτές απαντήσεις. Για αυτόν τον λόγο, καλό θα ήταν σε μεταγενέστερες έρευνες να αξιοποιηθεί ένας συνδυασμός ποσοτικών (αυτό-αναφορικά και ετερο-αναφορικά εργαλεία) και ποιοτικών μεθόδων (παρατήρηση, κλείδες εκπαιδευτικού) για την εξαγωγή καλύτερων συμπερασμάτων.

Ακόμα, η αποτελεσματικότητα του παρόντος προγράμματος αξιολογήθηκε αποκλειστικά με γνώμονα τη βαθμολογία των συμμετεχόντων στις τρεις επιμέρους μετρήσεις, ενώ μελλοντικές έρευνες καλό θα ήταν να αξιολογήσουν και τις ομαδικές διαδικασίες που διαδραματίζονται ανάμεσα στα μέλη, ώστε να έχουν μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα για την αποτελεσματικότητα των ομαδικών παρεμβάσεων (Μπρούζος κ. συν., 2018).

Κλείνοντας, η συγκεκριμένη έρευνα αξιολόγησε το άγχος των μαθητών με τις επιμέρους κατηγορίες αυτού, χωρίς να λαμβάνονται υπόψιν πιο συγκεκριμένες μορφές άγχους, όπως είναι το άγχος εξέτασης, το άγχος για τα Μαθηματικά κ.λπ. Ακόμα, αξίζει να αναφερθεί ότι το ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα που εφαρμόστηκε κατά κύριο λόγο είχε προληπτικό και όχι θεραπευτικό χαρακτήρα, καθώς εφαρμόστηκε σε μαθητές που έχουν πιθανότητες να εμφανίσουν άγχος, χωρίς ωστόσο να πάσχουν από κάποια συγκεκριμένη αγχώδη διαταραχή. Επομένως, θα είχε ενδιαφέρον μελλοντικές έρευνες να εστίαζαν στην εφαρμογή προγραμμάτων σε στοχευμένο πληθυσμό, με στόχο την απόσβεση ή τροποποίηση των αρνητικών συμπτωμάτων από κάποια αγχώδη διαταραχή, και την μετέπειτα σύγκριση με τα καθολικά προληπτικά προγράμματα αντιμετώπισης του άγχους. Ακόμα, καλό θα ήταν σε επόμενες έρευνες να ληφθούν υπόψη και παράγοντες επικινδυνότητας, όπως είναι η αυτοεκτίμηση (Kocatürk & Çiçek, 2023· Liu et al., 2022), το σχολικό κλίμα (Aldridge et al., 2020· Li & Dewaele, 2021), η ύπαρξη διαζυγίου στην οικογένεια (Cox et al., 2021· Leys et al., 2020) κ.α., προκειμένου να διαφανεί πώς μπορούν να επηρεάσουν τα επίπεδα άγχους και ψυχικής ανθεκτικότητας. Τέλος, χρήσιμα θα αναδεικνύονταν τα αποτελέσματα από την επαναξιολόγηση του προγράμματος 6 ή 12 μήνες μετά την εφαρμογή της παρέμβασης (Essau et al., 2012· Galante et al., 2018 · Galante et al., 2021· Gurgan, 2020· Martínez-Pampliega et al., 2015· Martínez-Pampliega et al., 2021 · Suranata et al., 2020· Suranata et al., 2019).

Αναφορές

Αγγελοσοπούλου, Α. (2011). *"Ο Αγχόσαυρος": Σχεδιασμός, Κατασκευή, Εφαρμογή και Αξιολόγηση ενός Ψυχοεκπαιδευτικού Προγράμματος για την Πρόληψη και Διαχείριση των εσωτερικευμένων προβλημάτων*. (Διδακτορική Διατριβή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας), Βόλος.

Αγγελοσοπούλου, Α., Ι., Ρούση - Βέργου, Χ., & Ζαφειροπούλου, Μ. (2020). "Anxioussaure": A CBT psychoeducational programme for children's anxiety. Programme development and pilot study. *Psychology: the Journal of the Hellenic Psychological Society*, *19*(3), 245-262. https://doi.org/10.12681/psy_hps.23621

Aldridge, J. M., McChesney, K., & Afari, E. (2020). Associations between school climate and student life satisfaction: Resilience and bullying as mediating factors. *Learning Environments Research*, *23*(1), 129-150. https://doi.org/10.1007/s10984-019-09296-9

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th. Ed.). APA.

American Psychological Association (2011). *Resilience Guide for Parents and Teachers*. Retrieved from: http://www.apa.org/helpcenter/resilience.aspx

Anyan, F., & Hjemdal, O. (2016). Adolescent stress and symptoms of anxiety and depression: Resilience explains and differentiates the relationships. *Journal of Affective Disorders, 203,* 213–220. https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.031

Βασιλόπουλος, Σ. Φ., Κουτσοπούλου, Ι., & Ρέγκλη, Δ. (2011). *Ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες για παιδιά: Θεωρία και πράξη*. Εκδόσεις Γρηγόρη.

Βασιλόπουλος, Σ., Μπρούζος, Α., & Μπαούρδα, Β. (2016). *Ψυχοεκπαιδευτικά Ομαδικά Προγράμματα για Παιδιά και Εφήβους*. Εκδόσεις Gutenberg.

Blair, C., McKinnon, R. D., & Daneri, M. P. (2018). Effect of the tools of the mind kindergarten program on children's social and emotional development. *Early Childhood Research Quarterly*, *43*, 52-61. https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.01.002

Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, *18*(2), 76-82. https://doi.org/10.1002/da.10113

Connor, K. M., Davidson, J. R., Δουζένης, Α., Τσίτας, Ν., & Τσιγκαροπούλου, Ε. (2012). *Κλίμακα Κόνορ-Ντέιβιντσον για την Ανθεκτικότητα (CD-RISC-25).* [Αδημοσίευτη επίσημη μετάφραση της Κλίμακας Connor-Davidson Resilience Scale CD-RISC].

Cox, R. B., Brosi, M., Spencer, T., & Masri, K. (2021). Hope, stress, and post-divorce child adjustment: Development and evaluation of the co-parenting for resilience program. *Journal of Divorce & Remarriage*, *62*(2), 144-163.https://doi.org/10.1080/10502556.2021.1871831

Enrique, A., Mooney, O., Salamanca-Sanabria, A., Lee, C. T., Farrell, S., & Richards, D. (2019). Assessing the efficacy and acceptability of an internet-delivered intervention for resilience among college students: A pilot randomized control trial protocol. *Internet Interventions*, *17*, 100254. https://doi.org/10.1016/j.invent.2019.100254

Essau, C. A., Conradt, J., Sasagawa, S., & Ollendick, T. H. (2012). Prevention of anxiety symptoms in children: Results from a universal school-based trial. *Behavior Therapy*, *43*(2), 450-464. https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.08.003

Felver, J. C., Clawson, A. J., Morton, M. L., Brier-Kennedy, E., Janack, P., & DiFlorio, R. A. (2019). School-based mindfulness intervention supports adolescent resiliency: A randomized controlled pilot study. *International Journal of School & Educational Psychology*, *7*(sup1), 111-122. https://doi.org/10.1080/21683603.2018.1461722

Finning, K., Ukoumunne, O. C., Ford, T., Danielson-Waters, E., Shaw, L., Romero De Jager, I., Stentiford, L., & Moore, D. A. (2019). Review: The association between anxiety and poor attendance at school - a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 24(3), 205–216. https://doi.org/10.1111/camh.12322

Fullana, M. A., Tortella-Feliu, M., De La Cruz, L. F., Chamorro, J., Pérez-Vigil, A., Ioannidis, J. P., Solanes, A., Guardiola, M., Almodóvar, C., Miranda-Olivos, R., Ramella-Cravaro, V., Vilar, A., Reichenberg, A.,Mataix-Cols, D., Vieta, E., Fusar-Poli, P., Fatjó-Vilas, M., & Radua, J. (2020). Risk and protective factors for anxiety and obsessive-compulsive disorders: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Psychological Medicine*, *50*(8), 1300-1315. https://doi.org/10.1017/S0033291719001247

Galante, J., Dufour, G., Vainre, M., Wagner, A. P., Stochl, J., Benton, A., Lathia, N., Howarth, E., & Jones, P. B. (2018). A mindfulness-based intervention to increase resilience to stress in university students (the Mindful Student Study): a pragmatic randomized controlled trial. *The Lancet Public Health*, *3*(2), 72-81. https://doi.org/10.1016/S24682667(17)30231-1

Galante, J., Stochl, J., Dufour, G., Vainre, M., Wagner, A. P., & Jones, P. B. (2021). Effectiveness of providing university students with a mindfulness-based intervention to increase resilience to stress: 1-year follow-up of a pragmatic randomized controlled trial. *Journal of Epidemiology and Community Health*, *75*(2), 151-160. https://doi.org/10.1136/jech-2020-214390

Garcia, I., & O'Neil, J. (2021). Anxiety in adolescents. *The Journal for Nurse Practitioners*, *17*(1), 49-53. https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.08.021

Gholamalizadeh, S., Asghari, F., & Farhangi, A. (2018). The effectiveness of child-centered play therapy on social anxiety and communication skills of preschool children. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, *12*(1), 198. http://doi.org/10.5958/0973-9130.2018.00039.7

Göttken, T., White, L. O., Klein, A. M., & von Klitzing, K. (2014). Short-term psychoanalytic child therapy for anxious children: a pilot study. *Psychotherapy*, *51*(1), 148. https://doi.org/10.1037/a0036026

Gurgan, U. (2020). The effect of psychodrama integrated psycho-education program on resilience and divorce adjustment of children of divorced families. *World Journal of Education*, *10*(1), 56-68. http://doi.org/10.5430/wje.v10n1p56

Ivaşcu, R. A., & Vladislav, E. O. (2020). Resilience in children with a divorce history in their origin families-A case study on a preadolescent. *Journal of Experiential Psychotherapy/Revista de PSIHOterapie Experientiala*, *23*(3), 14-24.

James, A. C., Reardon, T., Soler, A., James, G., & Creswell, C. (2020). Cognitive behavioral therapy for anxiety disorders in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (11), 1-287. https://doi.org/10.1002/14651858.CD013162.pub2

Kalin, N. H. (2021). Anxiety, depression, and suicide in youth. *American Journal of Psychiatry*, *178*(4), 275-279. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.21020186

Kessler, R. C., Petukhova, M., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Wittchen, H. U. (2012). Twelve-month and lifetime prevalence and lifetime morbid risk of anxiety and mood disorders in the United States. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, *21*(3), 169-184. https://doi.org/10.1002/mpr.1359

Kocatürk, M., & Çiçek, İ. (2023). Relationship between positive childhood experiences and psychological resilience in university students: The mediating role of self-esteem. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, *33*(1), 78-89. https://doi.org/10.1017/jgc.2021.16

Leys, C., Arnal, C., Kotsou, I., Van Hecke, E., & Fossion, P. (2020). Pre-eminence of parental conflicts over parental divorce regarding the evolution of depressive and anxiety symptoms among children during adulthood. *European Journal of Trauma & Dissociation*, *4*(1), 100102. https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2019.02.005

Li, C., & Dewaele, J. M. (2021). How classroom environment and general grit predict foreign language classroom anxiety of Chinese EFL students. *Journal for the Psychology of Language Learning*, *3*(2), 86-98. https://doi.org/10.52598/jpll/3/2/6

Liu, X., Cao, X., & Gao, W. (2022). Does low self-esteem predict anxiety among Chinese college students?. *Psychology Research and Behavior Management*, 1481-1487. https://doi.org/10.2147/prbm.s361807

Mammarella, I. C., Caviola, S., Rossi, S., Patron, E., & Palomba, D. (2023). Multidimensional components of (state) mathematics anxiety: Behavioral, cognitive, emotional, and psychophysiological consequences. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1523*(1), 91-103. https://doi.org/10.1111/nyas.14982

Martínez-Pampliega, A., Aguado, V., Corral, S., Cormenzana, S., Merino, L., & Iriarte, L. (2015). Protecting children after a divorce: Efficacy of Egokitzen—An intervention program for parents on children's adjustment. *Journal of Child and Family Studies*, *24*(12), 3782-3792. https://doi.org/10.1007/s10826-015-0186-7

Martínez-Pampliega, A., Herrero, M., Sanz, M., Corral, S., Cormenzana, S., Merino, L., Iriarte, L., Ochoa de Alta, I., Alcaniz, L., & Alvarez, I. (2021). Is the Egokitzen post-divorce intervention program effective in the community context?. *Children and Youth Services Review*, *129*, 106220. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106220

Μητροπούλου, Α. (2012). *Υλοποίηση κι αξιολόγηση ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για τη μείωση του κοινωνικού άγχους σε παιδιά του δημοτικού μέσω της ενίσχυσης των κοινωνικών δεξιοτήτων τους με έμφαση στη γνωστική αναδόμηση*. (Μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων), Ιωάννινα.

Mohammadi, M. R., Ahmadi, N., Yazdi, F. R., Khaleghi, A., Mostafavi, S. A., Hooshyari, Z., Molavi, P., Sarraf, N., Hojjat, S.K., Mohammadzadeh, S., Amir, S., Arman, S., Ghanizadeh, A., Ahmadipour, A., Ostovar, R., Nazari, H., Hosseini, S. H., Golbon, A., Derakhshanpour, F., Delpisheh, A., & Mehrparvar, A. H. (2020). Prevalence, comorbidity and predictors of anxiety disorders among children and adolescents. *Asian Journal of Psychiatry*, *53*, 102059. https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102059

Μπρούζος, Α., Βασιλόπουλος, Σ., Μισαηλίδη, Π., Κάτσιου, Π., & Μπαούρδα, Β. (2018). Αξιολόγηση των ομαδικών διαδικασιών σε ένα ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα για τη διαχείριση του θυμού μέσω τέχνης σε παιδιά ηλικίας 7 έως 9 ετών. *Επιθεώρηση Συμβουλευτικής και Προσανατολισμού*, *113-114*, 417-430.

Μπρούζος, Α., & Κοσσυβάκη, Φ. (2011). Η μετάβαση από το δημοτικό σχολείο στο γυμνάσιο: Δυσκολίες και προκλήσεις. *Επιστήμες της Αγωγής, Θεματικό Τεύχος*, 149-162.

Ng, R., Ang, R. P., & Ho, M.-H. R. (2012). Coping with anxiety, depression, anger and aggression: The mediational role of resilience in adolescents. *Child & Youth Care Forum*, *41*(6), 529–546. https://doi.org/10.1007/s10566-012-9182-x

Nila, K., Holt, D. V., Ditzen, B., & Aguilar-Raab, C. (2016). Mindfulness-based stress reduction (MBSR) enhances distress tolerance and resilience through changes in mindfulness. *Mental Health & Prevention*, *4*(1), 36-41. https://doi.org/10.1016/j.mhp.2016.01.001

Noormohamadi, S. M., Arefi, M., Afshaini, K., & Kakabaraee, K. (2022). The effect of rational-emotive behavior therapy on anxiety and resilience in students. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, *34*(1), 20190099. https://doi.org/10.1515/ijamh-2019-0099

Nousse Graham, V., Enright, R. D., & Klatt, J. S. (2012). An educational forgiveness intervention for young adult children of divorce. *Journal of Divorce & Remarriage*, *53*(8), 618-638. https://doi.org/10.1080/10502556.2012.725347

Pandya, S. P. (2017). Spirituality for building resilience in children of divorced parents: A cross-country experimental study. *Journal of Divorce & Remarriage*, *58*(6), 447-468. https://doi.org/10.1080/10502556.2017.1343554

Parks, A. C., Williams, A. L., Tugade, M. M., Hokes, K. E., Honomichl, R. D., & Zilca, R. D. (2018). Testing a scalable web and smartphone- based intervention to improve depression, anxiety, and resilience: A randomized controlled trial. *International Journal of Wellbeing*, *8*(2), 1-46. https://doi.org/10.5502/ijw.v8i2.745

Portillo-Reyes, V., Capps, J. W., Loya-Mèndez, Y., Reyes-Leal, G., & Quiñones-Soto, J. (2020). Daily stress and coping strategies: Relationships with anxiety and resilience in preadolescents from Ciudad Juarez, Mexico. *Current Psychology*, *41*(4), 1881-1891. https://doi.org/10.1007/s12144-020-00682-8

Pramana, G., Parmanto, B., Kendall, P. C., & Silk, J. S. (2014). The SmartCAT: An m-health platform for ecological momentary intervention in child anxiety treatment. *Telemedicine and E-Health*, *20*(5), 419–427. https://doi.org/10.1089/tmj.2013.0214

Reynolds, C. R., Bradley, M., & Steele, C. (1980). Preliminary norms and technical data for use of the Revised-Children's Manifest Anxiety Scale with kindergarten children. *Psychology in the Schools*, *17*(2), 163-167. https://doi.org/10.1002/1520-6807(198004)17:2%3C163::AID-PITS2310170204%3E3.0.CO;2-0

Reynolds, C. R., & Richmond, B. O. (1978). What I Think and Feel: A revised measure of children's manifest anxiety. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *6*, 271-280. https://doi.org/10.1007/BF00919131

Reynolds, C. R., & Richmond, B. O. (1979). Factor structure and construct validity of "What I Think and Feel:" The Revised Children's Manifest Anxiety Scale. *Journal of Personality Assessment*, *43*, 281-283. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4303_9

Ruttledge, R., Devitt, E., Greene, G., Mullany, M., Charles, E., Frehill, J., & Moriarty, M. (2016). A randomized controlled trial of the FRIENDS for Life emotional resilience program delivered by teachers in Irish primary schools. *Educational & Child Psychology*, *33*(2), 69-89.

Şahin, H., & Türk, F. (2021). The impact of cognitive-behavioral group psycho-education program on psychological resilience, irrational beliefs, and well-being. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, *39*(4), 672-694. https://doi.org/10.1007/s10942-021-00392-5

Stallard, P., Skryabina, E., Taylor, G., Phillips, R., Daniels, H., Anderson, R., & Simpson, N. (2014). Classroom-based cognitive behaviour therapy (FRIENDS): A cluster randomised controlled trial to Prevent Anxiety in Children through Education in Schools (PACES). *The Lancet Psychiatry*, *1*(3), 185–192. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70244-5

Stein, D. J., Ipser, J., & McAnda, N. (2009). Pharmacotherapy of posttraumatic stress disorder: A review of meta-analyses and treatment guidelines. *CNS Spectrums*, *14*(1 Suppl 1), 25-31.

Suranata, K. (2019). The pilot study of SMART-Resilience a psycho-educational program. *COUNS-EDU: The International Journal of Counseling and Education*, *4*(3), 121-128. https://doi.org/10.23916/0020190424230

Suranata, K., Atmoko, A., & Hidayah, N. (2017). Enhancing students' resilience: comparing the effect of cognitive-behavior and strengths-based counseling. In *2nd International Conference on Innovative Research Across Disciplines (ICIRAD 2017)* (pp. 102-108). Atlantis Press. https://doi.org/10.2991/icirad-17.2017.20

Suranata, K., Rangka, I. B., & Permana, A. A. J. (2020). The comparative effect of internet-based cognitive behavioral counseling versus face-to-face cognitive behavioral counseling in terms of student's resilience. *Cogent Psychology*, *7*(1), 1751022. https://doi.org/10.1080/23311908.2020.1751022

Suranata, K., Susiani, K., Susanto, E., & Novitasari, Y. (2019). Evaluation of the effectiveness of smart-resilience interventions for middle school students: A pilot study. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, *5*(5), 40-59.

Swan, K. L., Kaff, M., & Haas, S. (2019). Effectiveness of group play therapy on problematic behaviors and symptoms of anxiety of preschool children. *The Journal for Specialists in Group Work*, *44*(2), 82-98. https://doi.org/10.1080/01933922.2019.1599478

Tsigkaropoulou, E., Douzenis, A., Tsitas, N., Ferentinos, P., Liappas, I., & Michopoulos, I. (2018). Greek version of the Connor-Davidson resilience scale: Psychometric properties in a sample of 546 subjects. *in vivo*, *32*(6), 1629-1634. https://doi.org/10.21873/invivo.11424

Vassilopoulos, S. P., Brouzos, A., Damer, D. E., Mellou, A., & Mitropoulou, A. (2013). A psychoeducational school-based group intervention for socially anxious children. *The Journal for Specialists in Group Work*, *8*(4), 307-329. https://doi.org/10.1080/01933922.2013.819953

Vos, T., Lim, S. S., Abbafati, C., Abbas, K. M., Abbasi, M., Abbasifard, M., ... & Bhutta, Z. A. (2020). Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, *396*(10258), 1204-1222. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9

Yamamoto, T., Matsumoto, Y., & Bernard, M. E. (2017). Effects of the cognitive-behavioral you can do it! Education program on the resilience of Japanese elementary school students: a preliminary investigation. *International Journal of Educational Research*, *86*, 50-58. https://doi.org/10.1016/j.ijer.2017.08.006

Yang, X., Fang, Y., Chen, H., Zhang, T., Yin, X., Man, J., Yang, L., & Lu, M. (2021). Global, regional and national burden of anxiety disorders from 1990 to 2019: Results from the Global Burden of Disease Study 2019. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, *30*, Article e36. https://doi.org/10.1017/S2045796021000275

Yati, M., Wahyuni, S., & Islaeli, I. (2017). The effect of storytelling in a play therapy on anxiety level in pre-school children during hospitalization in the general hospital of Buton. *Public Health of Indonesia, Kendari*, *3*(3), 96-101. http://dx.doi.org/10.36685/phi.v3i3.134

Αναφορά στο άρθρο ως: Μπρούζος, Α., Αποστολάκη, Ε. (2024). Εφαρμογή και αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για τη μείωση του άγχους και την αύξηση της ψυχικής ανθεκτικότητας σε μαθητές ηλικίας 10 έως 12 ετών. *Θέματα Επιστημών Αγωγής*, 3(1), 61-76.

https://ejournals.epublishing.ekt.gr/index.php/thea