



**Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών**

**Ιατρική Σχολή**

**Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών**

**«Ψυχική Υγεία Παιδιών και Εφήβων»**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**«Το άγχος των εξετάσεων και η ψυχική ανθεκτικότητα σε εφήβους μαθητές  
Λυκείου»**

**Κυριακή Β. Μαντά**

**A. M.: 20161315**

**Επιβλέπων: Στυλιανός Χριστογιώργος:** Αναπληρωτής Καθηγητής Παιδοψυχιατρικής,  
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία».

**Τριμελής Εξεταστική επιτροπή:**

**Στυλιανός Χριστογιώργος:** Αναπληρωτής Καθηγητής Παιδοψυχιατρικής, Ιατρική Σχολή  
ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία».

**Γεράσιμος Κολαΐτης:** Καθηγητής Παιδοψυχιατρικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο  
Παιδών «Η Αγία Σοφία».

**Γιαννοπούλου Ιωάννα:** Επίκουρη Καθηγήτρια Παιδοψυχιατρικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ.

**ΑΘΗΝΑ,  
Μάρτιος, 2019**



**Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών**

**Ιατρική Σχολή**

**Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών**

**«Ψυχική Υγεία Παιδιών και Εφήβων»**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**«Το άγχος των εξετάσεων και η ψυχική ανθεκτικότητα σε εφήβους μαθητές  
Λυκείου»**

**Κυριακή Β. Μαντά**

**A. M.: 20161315**

**Επιβλέπων: Στυλιανός Χριστογιώργος:** Αναπληρωτής Καθηγητής Παιδοψυχιατρικής,  
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία».

**Τριμελής Εξεταστική επιτροπή:**

**Στυλιανός Χριστογιώργος:** Αναπληρωτής Καθηγητής Παιδοψυχιατρικής, Ιατρική Σχολή  
ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία».

**Γεράσιμος Κολαΐτης:** Καθηγητής Παιδοψυχιατρικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο  
Παίδων «Η Αγία Σοφία».

**Γιαννοπούλου Ιωάννα:** Επίκουρη Καθηγήτρια Παιδοψυχιατρικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ.

**ΑΘΗΝΑ,  
Μάρτιος, 2019**

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

|                                                                                             |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| ΕΙΣΑΓΩΓΗ .....                                                                              | 8         |
| ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ -ΚΕΦΑΛΑΙΑ .....                                                    | 13        |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 <sup>ο</sup> .....                                                               | 14        |
| <b>ΤΟ ΑΓΧΟΣ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ.....</b>                                                           | <b>14</b> |
| 1.1. Ορισμός του στρες.....                                                                 | 14        |
| 1.2. Ορισμός άγχους και διαφοροποίηση από το στρες.....                                     | 15        |
| 1.3. Εφηβεία και άγχος.....                                                                 | 17        |
| 1.4 Καταστασιακό άγχος (state anxiety) και μόνιμο (trait anxiety).....                      | 21        |
| 1.5. Το Άγχος των εξετάσεων .....                                                           | 22        |
| 1.6. Αρνητικές επιδράσεις του άγχους σε περίοδο εξετάσεων .....                             | 24        |
| 1.7. Προβλεπτικοί παράγοντες εκδήλωσης του εφηβικού άγχους σε περίοδο εξετάσεων ....        | 27        |
| 1.8. Πανελλήνιες εξετάσεις και άγχος.....                                                   | 31        |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 <sup>ο</sup> .....                                                               | 35        |
| <b>Η ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ .....</b>                                                         | <b>35</b> |
| 2.1. Η έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας.....                                               | 35        |
| 2.2. Παράγοντες ψυχικής ανθεκτικότητας σε παιδιά και εφήβους.....                           | 39        |
| 2.3. Συσχέτιση της ψυχικής ανθεκτικότητας με τη ψυχική και σωματική υγεία και ευημερία..... | 42        |
| 2.4. Στρατηγικές προώθησης της ψυχικής ανθεκτικότητας .....                                 | 44        |
| 2.4.1. Στο σχολικό πλαίσιο.....                                                             | 45        |
| 2.4.2. Στο οικογενειακό πλαίσιο .....                                                       | 47        |
| <b>ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ/ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ .....</b>                                       | <b>50</b> |
| ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....                                                                           | 52        |
| ΕΡΕΥΝΑ.....                                                                                 | 52        |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 <sup>ο</sup> .....                                                               | 53        |
| <b>ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ .....</b>                                                                    | <b>53</b> |
| 3.1. Συμμετέχοντες .....                                                                    | 53        |
| 3. 2. Μέσα συλλογής δεδομένων .....                                                         | 53        |
| 3.3. Διαδικασία συλλογής δεδομένων .....                                                    | 56        |
| 3.4. Στατιστική ανάλυση .....                                                               | 58        |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 <sup>ο</sup> .....                                                               | 59        |
| <b>ΕΥΡΗΜΑΤΑ .....</b>                                                                       | <b>59</b> |

|                                                                                                                                                                    |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 4.1 Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος .....                                                                                                                       | 59  |
| 4.2 Επίδραση της τάξης φοίτησης στις κλίμακες καταστασιακού - μόνιμου άγχους και ψυχικής ανθεκτικότητας (Κλίμακες STAIC-1, STAIC-2, CD-RISC ).....                 | 61  |
| 4.3 Επίδραση του φύλου στις κλίμακες καταστασιακού - μόνιμου άγχους και ψυχικής ανθεκτικότητας (Κλίμακες STAIC-1, STAIC-2, CD-RISC ).....                          | 62  |
| 4.4. Επίδραση της τάξης φοίτησης και του φύλου στις κλίμακες καταστασιακού - μόνιμου άγχους και ψυχικής ανθεκτικότητας (Κλίμακες STAIC-1, STAIC-2, CD-RISC) .....  | 64  |
| 4.5 Επίδραση της καταγωγής γονέων στις κλίμακες καταστασιακού - μόνιμου άγχους και ψυχικής ανθεκτικότητας (Κλίμακες STAIC-1, STAIC-2, CD-RISC ).....               | 67  |
| 4.6 Επίδραση του εκπαιδευτικού επιπέδου των γονέων στις κλίμακες καταστασιακού - μόνιμου άγχους και ψυχικής ανθεκτικότητας (Κλίμακες STAIC-1, STAIC-2, CD-RISC) .. | 69  |
| 4.7. Δείκτες συνάφειας μεταξύ των κλιμάκων STAIC1, STAIC2 και του CD-RISC 25 .....                                                                                 | 74  |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 <sup>ο</sup> .....                                                                                                                                      | 76  |
| ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ .....                                                                                                                                        | 76  |
| 5.1. Συζήτηση .....                                                                                                                                                | 76  |
| 5.2. Περιορισμοί .....                                                                                                                                             | 86  |
| 5.3. Προτάσεις για μελλοντική έρευνα .....                                                                                                                         | 87  |
| ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ .....                                                                                                                                      | 90  |
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....                                                                                                                                                     | 116 |

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

|                                                                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Πίνακας 1:</b> Δημογραφικά στοιχεία δείγματος .....                                                                     | 60 |
| <b>Πίνακας 2:</b> Μ.Ο. και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων άγχους ανά τάξη φοίτησης.....                                 | 61 |
| <b>Πίνακας 3:</b> Μ.Ο. και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων ψυχικής ανθεκτικότητας ανά τάξη φοίτησης.....                 | 62 |
| <b>Πίνακας 4:</b> Μ.Ο. και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων άγχους ανά φύλο .....                                         | 63 |
| <b>Πίνακας 5:</b> Μ.Ο. και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων ψυχικής ανθεκτικότητας ανά φύλο .....                         | 64 |
| <b>Πίνακας 6:</b> Μ.Ο. και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων άγχους ανά τάξη φοίτησης και φύλο.....                        | 65 |
| <b>Πίνακας 7:</b> Μ.Ο. και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων ψυχικής ανθεκτικότητας ανά φύλο και τάξη φοίτησης.....        | 66 |
| <b>Πίνακας 8:</b> Μ.Ο. και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων άγχους και καταγωγή γονέων .....                              | 68 |
| <b>Πίνακας 9:</b> Μ.Ο. και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων ψυχικής ανθεκτικότητας και καταγωγή γονέων.....               | 69 |
| <b>Πίνακας 10:</b> Μ.Ο. και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων άγχους και εκπαιδευτικό επίπεδο μητέρας.....                 | 70 |
| <b>Πίνακας 11:</b> Μ.Ο. και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων ψυχικής ανθεκτικότητας και εκπαιδευτικό επίπεδο μητέρας..... | 72 |
| <b>Πίνακας 12:</b> Μ.Ο. και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων άγχους και εκπαιδευτικό επίπεδο πατέρα.....                  | 73 |
| <b>Πίνακας 13:</b> Μ.Ο. και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων ψυχικής ανθεκτικότητας και εκπαιδευτικό επίπεδο πατέρα.....  | 74 |
| <b>Πίνακας 14:</b> Συνάφειες μεταξύ των κλιμάκων του STAIC 1-2 και του CD-RISC 25 .....                                    | 75 |

## Ευχαριστίες

Με την παρούσα διπλωματική εργασία ολοκληρώνεται ο κύκλος σπουδών μου στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Ψυχική Υγεία Παιδιών και Εφήβων». Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή, κ. Στυλιανό Χριστογιώργο, για την υποστήριξη, ηθική και πνευματική, που μου προσέφερε στη διάρκεια της δημιουργίας του παρόντος ερευνητικού πονήματος. Ευχαριστίες θα ήθελα ακόμη να αποδώσω στο διευθυντή Σπουδών και καθηγητή μου κ. Γεράσιμο Κολαΐτη για τις πολύτιμες συμβουλές και γνώσεις, καθώς και την αμέριστη βοήθεια που μου προσέφερε, όποτε του ζητήθηκε. Ακολουθώς, επιθυμώ να ευχαριστήσω όλους όσους συνέβαλαν στη διεξαγωγή της έρευνας και συγκεκριμένα όλους τους Διευθυντές, τους μαθητές, τους γονείς και τους δασκάλους χωρίς τη βοήθεια και συνεργασία των οποίων η έρευνα αυτή δε θα είχε στεφθεί υπό επιτυχία και δε θα είχε ολοκληρωθεί. Ακόμη, θα ήθελα να ευχαριστήσω από τα βάθη της καρδιάς μου την οικογένειά και τους φίλους μου για τη συμπαράσταση και την αγάπη που επέδειξαν καθ' όλη τη διάρκεια αυτής της δύσκολης και απαιτητικής περιόδου. Χωρίς την ενθάρρυνση και την εμπιστοσύνη από μέρους τους στο πρόσωπό μου το κίνητρό μου πιθανόν να μην ήταν το ίδιο. Τέλος, ξεχωριστός συνοδοιπόρος στις δυσκολίες μου υπήρξε ο σύντροφός μου επί χρόνια, ο οποίος αποτέλεσε στις δύσκολες στιγμές μου φάρο ελπίδας και αισιοδοξίας, ενώ με παρότρυνε να έχω το βλέμμα μου μόνο ψηλά και αυτό προσπαθούσα να κάνω σε κάθε εμπόδιο που συναντούσα.

## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Στην ελληνική κοινωνία η σημασία που αποδίδεται στις Πανελλαδικές εξετάσεις είναι μεγάλη, με αποτέλεσμα μια μεγάλη μερίδα μαθητών να εκδηλώνει αυξημένο άγχος στη διάρκεια αυτής της περιόδου προετοιμασίας.

**Σκοπός** της παρούσας μελέτης υπήρξε η διερεύνηση του γενικού άγχους (καταστασιακού και μόνιμου) και της ψυχικής ανθεκτικότητας σε μαθητές Β΄ και Γ΄ Λυκείου στη διάρκεια της προετοιμασίας τους για τις Πανελλήνιες εξετάσεις.

**Μέθοδος-Υλικό:** Συμμετείχαν 200 μαθητές, 88 αγόρια και 112 κορίτσια, από Λύκεια της Κορινθίας. Για τη διερεύνηση του άγχους και της ψυχικής ανθεκτικότητας των μαθητών χρησιμοποιήθηκαν: α) ένα αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο δημογραφικών δεδομένων, β) Το Ερωτηματολόγιο Άγχους κατάστασης και Προδιάθεσης για παιδιά (STAIC) και γ) η κλίμακα ψυχικής ανθεκτικότητας (CD-RISC).

**Αποτελέσματα:** Τα ευρήματα έδειξαν μη στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς το βαθμό καταστασιακού και μόνιμου άγχους και της τάξης φοίτησης. Συνολικά, τα κορίτσια έδειξαν περισσότερο καταστασιακό και μόνιμο άγχος σε σχέση με τα αγόρια, ενώ τα αγόρια σημείωσαν υψηλότερο σκορ σε περισσότερες διαστάσεις της κλίμακας ανθεκτικότητας από ότι τα κορίτσια. Οι μη Έλληνες μαθητές εμφάνισαν περισσότερο καταστασιακό άγχος και λιγότερη ψυχική ανθεκτικότητα σε στατιστικά σημαντικό βαθμό σε σχέση με τους Έλληνες. Ακολούθως, τα παιδιά πατέρων με ανώτατο επίπεδο εκπαίδευσης εμφάνισαν λιγότερο μόνιμο άγχος συγκριτικά με εκείνους που είχαν χαμηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο, ενώ οι μαθητές με ανώτατο και ανώτερο εκπαιδευτικό επίπεδο μητέρας και πατέρα εμφάνισαν υψηλότερη ανθεκτικότητα. Τέλος, μέτριες αρνητικές συσχετίσεις βρέθηκαν ανάμεσα στη ψυχική ανθεκτικότητα και στο καταστασιακό και μόνιμο άγχος.

**Συμπεράσματα:** Το άγχος (καταστασιακό και μόνιμο) και η ψυχική ανθεκτικότητα στην εφηβεία, μολονότι δε σχετίζονται με την τάξη φοίτησης, αλληλεπιδρούν σημαντικά με δημογραφικούς παράγοντες όπως: το φύλο, η καταγωγή και το μορφωτικό επίπεδο των γονέων.

**ΛΕΞΕΙΣ-ΚΛΕΙΔΙΑ:** Μαθητές, Πανελλήνιες Εξετάσεις, Καταστασιακό άγχος, Μόνιμο άγχος, Ψυχική Ανθεκτικότητα

## **ABSTRACT**

**Background:** In Greek society, university entrance exams are of great importance and as a result, a great proportion of students show high rates of anxiety during this preparation period.

**Aim:** The aim of the present study was to investigate the general anxiety (state and trait) and resilience of 11 and 12-Grade adolescent students who are preparing for university entrance exams.

**Methods:** The total sample consisted of 200 adolescent students, 88 boys and 112 girls, from upper secondary schools in Corinthia. To examine the students' general anxiety and resilience were used: a) one questionnaire of demographics developed by the researcher, b) the State-Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC), c) The Connor- Davidson Resilience Scales (CD-RISC).

**Results:** Results showed no statistically significant difference between state - trait anxiety and school classes. Moreover, girls scored higher in state anxiety as well as in trait anxiety than boys, whereas boys scored higher than girls in most dimensions of CD-RISC. Non Greek students developed more state anxiety and less resilience than Greek students. Also, it was found that adolescents whose father had a high educational level had lower scores on trait anxiety compared to those whose father had a low educational level, whereas students whose mother and father had high educational level showed higher resilience. Finally, negative relationships were found between resilience and state anxiety as well as trait anxiety.

**Conclusions:** Although anxiety (state and trait) and resilience are not related to school classes, there is a strong relationship with the following demographic factors: gender, ethnicity and parents' educational level.

**KEYWORDS:** Students, admission exams, state anxiety, trait anxiety, resilience

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εφηβεία είναι μια περίοδος κατά τη διάρκεια της οποίας ο έφηβος έρχεται αντιμέτωπος με ποικίλες σωματικές και ψυχοκοινωνικές μεταβολές (Susman & Dorn, 2009). Αυτές οι αλλαγές σε συνδυασμό με τις ακαδημαϊκές και κοινωνικές πιέσεις αλλά και τις μεταβολές στο οικογενειακό δυναμικό, μπορούν να προκαλέσουν αυξημένο στρες ακόμα και σε καθημερινή βάση. Σε προηγούμενη έρευνα φάνηκε ότι στην εφηβεία οι κυριότεροι στρεσογόνοι παράγοντες που καλείται να αντιμετωπίσει ο έφηβος έχουν να κάνουν κυρίως με το σχολείο στο οποίο οι έφηβοι περνούν και το μεγαλύτερο μέρος του χρόνου τους (Ang & Huan, 2006b).

Ακόμη, η επιστήμη έχει από καιρό αναγνωρίσει ότι κάποιο επίπεδο άγχους και στρες μπορεί να είναι προσαρμοστικό ακόμα και υγιές (Selye, 1956). Ωστόσο, το υψηλό και χρόνιο στρες των μαθητών έχει συσχετιστεί σταθερά με μια πληθώρα αρνητικών αποτελεσμάτων (Grant, Compas, Thurn, McMahon & Gipson, 2004; Kaplan, D., Liu & Kaplan, H., 2005). Ένας ιδιαίτερα στρεσογόνος παράγοντας ο οποίος σχετίζεται με υψηλά επίπεδα άγχους και στρες στην πλειονότητα των ατόμων που έρχονται αντιμέτωποι με αυτόν είναι αναμφίβολα οι εξετάσεις, είτε σε επίπεδο σχολείου είτε αργότερα σε επίπεδο πανεπιστημίου. Μάλιστα, ποικίλες βιβλιογραφικές έρευνες επιβεβαιώνουν ότι τα σχολικά τεστ και οι εξετάσεις αποτελούν ορισμένους από τους κυριότερους στρεσογόνους σχολικούς παράγοντες που πλήττουν γενικότερα τους μαθητές (Kouzma & Kennedy, 2004 & Putwain, 2009). Έτσι, σχεδόν όλοι οι μαθητές βιώνουν τη διαδικασία της αξιολόγησης μέσω των τεστ ως αρκετά στρεσογόνα (Bradley et al., 2010), ενώ από πρόσφατες έρευνες έχει φανεί ότι περίπου ένα 15% με 22% των μαθητών εκδηλώνουν αρκετά αυξημένα επίπεδα άγχους των εξετάσεων (Putwain & Daly, 2014; Thomas et al., 2017).

Στη χώρα μας που το εκπαιδευτικό σύστημα είναι σε μεγάλο βαθμό εξετασιοκεντρικό, οι μαθητές έρχονται αντιμέτωποι με αρκετές διαδικασίες αξιολόγησης καθ' όλη τη διάρκεια της χρονιάς με τη σημαντικότερη εξ' αυτών να είναι οι Πανελλήνιες εξετάσεις, οι οποίες εξασφαλίζουν την είσοδο των νέων στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση και σε κάποιο Ανώτατο Πανεπιστημιακό ή Τεχνολογικό Ίδρυμα. Ακολούθως, υπάρχει έντονη τάση στην ελληνική κοινωνία να υπερεκτιμάται η αξία των πανεπιστημιακών σπουδών και ο πανεπιστημιακός τίτλος να είναι άρρηκτα συνδεδεμένος με την κοινωνική καταξίωση και την επαγγελματική αποκατάσταση. Ομοίως και η σχολική και ακαδημαϊκή επιτυχία τείνει να είναι πλέον συνυφασμένη με την επιτυχία στις τελικές εξετάσεις. Πρέπει να αναφέρουμε ακόμη, ότι οι ελληνικές οικογένειες ασκούν σημαντική συναισθηματική πίεση στα παιδιά τους στη διάρκεια της μακρόχρονης περιόδου προετοιμασίας για τις εισαγωγικές εξετάσεις στο πανεπιστήμιο, ενώ τα τελευταία χρόνια του Λυκείου η πλειονότητα των υποψηφίων προετοιμάζεται γι' αυτές τις εξετάσεις (Georgoussis & Michopoulos, 1998). Ως αποτέλεσμα, αυτός ο τρόπος εξέτασης επιφορτίζει ορισμένους εφήβους με αρκετό άγχος και στρες προκαλώντας τους έντονα αρνητικά συναισθήματα, ενώ εκτός από τη ψυχική και σωματική εξουθένωση των μαθητών έχουμε και τη ψυχική και οικονομική επιβάρυνση των γονέων (Kassotakis & Papaggeli, 2009).

Ωστόσο, αξίζει να σημειωθεί ότι δεν αντιμετωπίζουν όλοι οι μαθητές με τον ίδιο τρόπο το στρεσογόνο ερέθισμα των εξετάσεων, καθώς υπάρχει και μια μερίδα εφήβων, οι οποίοι βλέπουν τις δυσκολίες που ανακύπτουν είτε στο σχολείο είτε στην προσωπική τους ζωή περισσότερο ως πρόκληση, ενώ παράλληλα καταφέρνουν και προσαρμόζονται κατάλληλα διατηρώντας σταθερά τα επίπεδα της σωματικής και ψυχικής τους λειτουργίας. Επιδεικνύουν με άλλα λόγια απέναντι στις αντιξοότητες αυτό που ονομάζεται ψυχική ανθεκτικότητα. Ως ψυχική ανθεκτικότητα ορίζεται η δυναμική αναπτυξιακή διαδικασία που

σχετίζεται με τη θετική προσαρμογή του ατόμου στο πλαίσιο αντιξοοτήτων και που ακολουθεί μια πορεία που αψηφά τις καθιερωμένες νόρμες και προσδοκίες (Cicchetti, 2010). Τα παιδιά που διαθέτουν ψυχική ανθεκτικότητα μπροστά στους στρεσογόνους παράγοντες αναμένεται να αντιδρούν κατάλληλα και να επιτυγχάνουν καλύτερα επίπεδα προσαρμογής σε σχέση με τους μαθητές οι οποίοι δεν καταφέρνουν να διαχειριστούν αποτελεσματικά αυτή τη στρεσογόνο διαδικασία.

Με την παρούσα έρευνα γίνεται προσπάθεια να διερευνηθεί περαιτέρω το άγχος και η ψυχική ανθεκτικότητα σε μαθητές που φοιτούν στη Β΄ και Γ΄ Λυκείου και προετοιμάζονται για τις Πανελλήνιες εξετάσεις. Ακολούθως, η μελέτη αυτή περιλαμβάνει δύο μέρη: ένα μέρος σχετίζεται με τη θεωρητική προσέγγιση του ζητήματος και ένα δεύτερο αφορά στο πρακτικό κομμάτι και συγκεκριμένα στη μεθοδολογία που ακολούθησε η συγκεκριμένη έρευνα, στα ευρήματα και στα συμπεράσματα στα οποία κατέληξε.

Στο πρώτο κεφάλαιο διερευνάται το άγχος γενικότερα στην εφηβεία αλλά και το άγχος που σχετίζεται με τις Πανελλήνιες εξετάσεις, οι επιδράσεις του, οι προβλεπτικοί παράγοντες εκδήλωσής του και διάφορες θεωρίες που έχουν διαμορφωθεί γύρω από το άγχος.

Το δεύτερο κεφάλαιο πραγματεύεται τη ψυχική ανθεκτικότητα, τις θεωρίες που έχουν αναπτυχθεί, τους παράγοντες που σχετίζονται με τη ψυχική ανθεκτικότητα, τις θετικές επιδράσεις της αλλά και της στρατηγικές προώθησής της και τέλος παρουσιάζονται ο σκοπός και οι ερευνητικές υποθέσεις της εργασίας.

Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η κύρια μεθοδολογία της εργασίας και συγκεκριμένα δίδονται πληροφορίες που αφορούν στους συμμετέχοντες, στα ερευνητικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν και τέλος στον ερευνητικό σχεδιασμό που ακολούθηθηκε.

Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα κύρια ευρήματα της εργασίας που βασίζονται στη στατιστική ανάλυση των δεδομένων.

Το πέμπτο κεφάλαιο πραγματεύεται τα συμπεράσματα στα οποία καταλήγει η μελέτη με βάση τα ευρήματα της συγκεκριμένης μελέτης, τους βασικούς περιορισμούς της έρευνας και τις προτάσεις για μελλοντική έρευνα.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ - ΚΕΦΑΛΑΙΑ**

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>

### ΤΟ ΑΓΧΟΣ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ

#### 1.1. Ορισμός του στρες

Ένα ιδιαίτερα πολυδιάστατο φαινόμενο το οποίο ταλανίζει τη σύγχρονη κοινωνία είναι το στρες. Οι γρήγοροι ρυθμοί ζωής καθώς και οι απαιτήσεις της καθημερινότητας έχουν ως αποτέλεσμα το στρες να αποτελεί σήμερα βασικό και αναπόσπαστο κομμάτι της ζωής μας. Μολονότι η έρευνα πάνω στο στρες των ενηλίκων έχει μελετηθεί διεξοδικά, η έρευνα πάνω στο στρες των παιδιών φαίνεται ακόμη να υπολείπεται (McMahon, Grant, Compas, Thurm & Ey, 2003).

Ετυμολογικά, ο όρος στρες προήλθε από την ινδοευρωπαϊκή ρίζα ‘str’ από το Ελληνικό «στραγγαλίζω» και το λατινικό «stringere» που σημαίνει πιέζω. Κατά το 17<sup>ο</sup> αιώνα η έννοια αυτή περιέγραφε περισσότερο την ταλαιπωρία, ενώ αντίθετα κατά τα τέλη του 18<sup>ου</sup> αιώνα το στρες ήταν δηλωτικό «του εξαναγκασμού, της πίεσης, της έντασης αλλά και της έντονης προσπάθειας» τόσο σε σχέση με το άτομο όσο και σε σχέση με τις διανοητικές του ικανότητες. (Hinkle, 1973). Στη συνέχεια, ο Walter Cannon τη δεκαετία του 30<sup>ς</sup> εισήγαγε για πρώτη φορά την έννοια της ομοιόστασης από την παλαιότερη ιδέα του «milieu interieur» του Claude Bernard και όρισε το στρες ως την κατάσταση της απειλούμενης ομοιόστασης (Cannon, 1932). Ακόμη, ο Cannon αναφέρθηκε πρώτος στο μοντέλο αντίδρασης «πάλης ή φυγής» («fight or flight model»), ώστε να περιγράψει την αντίδραση των οργανισμών κάτω από αγχογόνες καταστάσεις.

Ωστόσο, η έννοια του στρες καθιερώθηκε ουσιαστικά από τον επονομαζόμενο “πατέρα του στρες” Hans Selye (1956, 1974), ο οποίος συνέλαβε την προσαρμοστική απάντηση στο στρες ως μια σχετικά «στερεότυπη» διαδικασία την οποία ονόμασε «Το

σύνδρομο της Γενικής Προσαρμογής» και παράλληλα ανέδειξε το σημαντικό ρόλο της υπόφυσης και του φλοιού των επινεφριδίων ως απάντηση στο στρες. Ο Selye ακόμα ονόμασε τον παράγοντα που επιφέρει στρες, ως «stressor»-στρεσογόνο ερεθίσμα και διέκρινε το θετικό στρες «eustress» από το αρνητικό «distress». Έτσι, το θετικό στρες το οποίο είναι δημιουργικό σχετίζεται με θετικά συναισθήματα, ενώ αντίθετα το αρνητικό στρες επιφέρει αρνητικές σωματικές εκδηλώσεις και συναισθήματα. Αρκετά πλήρης είναι, επίσης, η περιγραφή της έννοιας του στρες ως το αποτέλεσμα της ενεργητικής αλληλεπίδρασης του ατόμου με το περιβάλλον του (Lazarus, 1993; Lazarus & Folkman, 1984). Έτσι, το περιβάλλον τροφοδοτεί το άτομο με ερεθίσματα και εκείνο στη συνέχεια τα αξιολογεί ως «θετικά», «ουδέτερα» ή «αγχογόνα» στην περίπτωση που θεωρεί ότι ενυπάρχει κάποιος κίνδυνος (Lazarus & Folkman, 1984).

Καταλήγοντας, σύμφωνα με τον Chrousos (2009) όλοι οι ζωντανοί οργανισμοί διατηρούν μια πολύπλοκη δυναμική ισορροπία ή αλλιώς ομοιόσταση, η οποία μπορεί να απειλείται διαρκώς από διάφορα εσωτερικά ή εξωτερικά αρνητικά στρεσογόνα ερεθίσματα. Έτσι, το στρες ορίζεται ως ένας μηχανισμός προστασίας και αντίδρασης του οργανισμού προκειμένου να προστατευτεί απέναντι σε καταστάσεις «συναγερμού» κατά τις οποίες ενεργοποιούνται όλα τα συστήματά του, ούτως ώστε να αντιμετωπιστεί η απειλή και να επανέλθει η ομοιόστασή του.

## **1.2. Ορισμός άγχους και διαφοροποίηση από το στρες**

Δύο έννοιες οι οποίες συχνά λανθασμένα τείνουν να συγχέονται είναι εκείνες του στρες και του άγχους. Στην πραγματικότητα όμως οι δύο έννοιες είναι διαφορετικές και δε θα πρέπει να υπάρχει ταύτιση ανάμεσα τους. Το στρες προκύπτει από την αδυναμία του ατόμου να ανταποκριθεί, με βάση τις δικές του δυνατότητες και δεξιότητες, στις εξωτερικές

απαιτήσεις που προκύπτουν από το περιβάλλον (Lazarus & Folkman, 1984). Αποτελείται από τρία δομικά συστατικά που αλληλεπιδρούν μεταξύ του ατόμου και του περιβάλλοντός του: το στρεσογόνο παράγοντα (stressor), την εκτίμηση του στρεσογόνου γεγονότος (appraisal) και εν τέλει την απάντηση στο στρες (stress response), (Grant, Behling, Gipson, & Ford, 2005; Lazarus & Folkman, 1986). Ο τρόπος με τον οποίο το άτομο αντιλαμβάνεται και ερμηνεύει τους στρεσογόνους παράγοντες μπορεί να διαφέρει πολύ από άτομο σε άτομο, γεγονός που δείχνει ότι το στρες είναι αρκετά υποκειμενικό (Bowes & Jaffee, 2013). Αυτή η διαφοροποίηση στην ερμηνεία μπορεί να είναι συνάρτηση των προηγούμενων εμπειριών έκθεσης του ατόμου στο στρες (Cicchetti & Rogosch, 2009).

Το άγχος από την άλλη αναφέρεται στα αισθήματα φόβου και ανησυχίας που προκαλούνται από εσωτερικές ή εξωτερικές δυνητικές απειλές (Grupe & Nitschke, 2013). Διακρίνεται συχνά εκτός από τους παράλογους φόβους ή ανησυχίες και από σωματικά συμπτώματα (Thompson, Robertson, Curtis & Frick, 2013). Ακολούθως, το άγχος θεωρείται ως αντίδραση στο στρες, ενώ σε κάποιο βαθμό η αυξημένη ευαισθησία στο άγχος θέτει τα άτομα σε αυξημένο κίνδυνο για ανάπτυξη ψυχοπαθολογίας ή σωματικής ασθένειας (Bower et al., 2013). Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με το Spielberger (1982) το άγχος ορίζεται ως ένα δυσάρεστο συναίσθημα το οποίο προκαλεί φόβο, τρόμο, διέγερση αλλά και έντονη νευρικότητα. Παρομοίως και οι Bouayed, Rammal και Soulimani (2009) ορίζουν το άγχος ως μια απωθητική συναισθηματική κατάσταση στην οποία το αίσθημα του φόβου είναι δυσανάλογο με τη φύση της απειλής.

Επιπροσθέτως, αξίζει να αναφέρουμε ότι το άγχος αποτελεί ένα πολυδιάστατο κατασκεύασμα το οποίο αποτελείται από τρία βασικά μέρη: το γνωστικό, το συναισθηματικό και το κομμάτι που αφορά τη φυσιολογία του ατόμου. Αυτές οι τρεις διαστάσεις, λοιπόν, μπορούν να εκδηλώνονται για παράδειγμα στα παιδιά και στους εφήβους με διαφορετικούς τρόπους. Συγκεκριμένα, το γνωστικό κομμάτι του άγχους δύναται να εκδηλώνεται με το

«μηρυκασμό» αρνητικών σκέψεων, την υπερβολική ανησυχία και τις δυσκολίες στη συγκέντρωση και στη μνήμη. Οι συμπεριφορικές εκδηλώσεις από την άλλη μπορεί να περιλαμβάνουν τη νευρικότητα, την υπερκινητικότητα ή την αποφυγή ερεθισμάτων που προκαλούν άγχος. Τέλος, η διάσταση της φυσιολογίας στο άγχος σχετίζεται με διάφορες σωματικές αντιδράσεις όπως η ταχυκαρδία, η εφίδρωση, ο πονοκέφαλος, ο στομαχόπονος και λοιπά (Huberty, 1997).

Καταλήγοντας, πρέπει να επισημανθεί ότι το άγχος δεν είναι σε κάθε του μορφή παθολογικό, καθώς μέχρι ενός σημείου είναι ένα φυσιολογικό και απαραίτητο στοιχείο της ανθρώπινης προσωπικότητας και ως τέτοιο συμβάλλει στην ενδυνάμωση των πνευματικών και σωματικών επιδόσεων του ατόμου (Barlow, 2000). Αντίθετα, όταν η συναισθηματική αντίδραση του άγχους μπροστά σε μια απειλή ή μια ενδεχόμενη απειλή είναι ακατάλληλη, ακραία και επίπονη, τότε γίνεται παθολογική. Έτσι, στην παθολογική του μορφή το άγχος μπορεί να σχετίζεται συχνά με σωματικά συμπτώματα όπως οι κεφαλαλγίες, η εφίδρωση, ο τρόμος, η δύσπνοια, το αίσθημα πνιγμονής, τα κοιλιακά άλγη και οι θωρακικοί πόνοι (Montgomery & Baldwin, 2006) και να εμπλέκεται σε πολλές ψυχικές διαταραχές, όπως η κατάθλιψη, η κρίση πανικού, οι φοβίες, η γενικευμένη αγχώδης διαταραχή, η ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή και η διαταραχή μετατραυματικού στρες (Gross & Henn, 2004). Επομένως, το άγχος είτε ως φυσιολογικό είτε ως παθολογικό μπορεί να πλήττει εξίσου τόσο τους ενήλικες όσο και τα παιδιά και τους εφήβους.

### **1.3. Εφηβεία και άγχος**

Η εφηβεία αναφέρεται στην ιδέα της «ωρίμανσης» και παραδοσιακά περιλαμβάνει μια διαδικασία που χαρακτηρίζεται από την ταχεία φυσική ανάπτυξη, τη σεξουαλική ωρίμανση και τις νέες μορφές σκέψης αλλά και συλλογιστικής (Simmons, 1996). Τυπικά η

εφηβεία καλύπτει την περίοδο της ζωής ανάμεσα στην παιδική ηλικία και στην ενήλικη ζωή, δηλαδή μεταξύ 10-21 ετών. Αποτελείται από τρεις περιόδους: την πρώιμη (10-13 έτη), την μέση (14-17 έτη) και την ύστερη (18- 21) εφηβεία. Αξιοσημείωτο γεγονός σε αυτή τη φάση της ζωής είναι η ανάπτυξη και η ωρίμανση του αναπαραγωγικού συστήματος. Στα κορίτσια η έναρξη της εφηβείας σημειώνεται με την εμμηναρχή (μεταξύ 10-15 ετών), ενώ στα αγόρια με την παραγωγή σπέρματος στους όρχεις (μεταξύ 10-14 ετών), (Burns, Brady, Dunn & Starr, 2000).

Αναμφίβολα, η εφηβεία είναι μια μεταβατική περίοδος εξέλιξης και ανάπτυξης κατά την οποία οι έφηβοι επιτυγχάνουν εκτός των άλλων την αυτονομία τους, διαμορφώνουν την προσωπική τους ταυτότητα και αναπτύσσουν δεξιότητες διαχείρισης καταστάσεων που προκαλούν ανησυχία και άγχος (Kinnunen, Laukkanen, Kiviniemi & Kylma, 2010). Οι νέες εμπειρίες και ευκαιρίες (Coleman, 2011; Kuhn, 2009), ο αφηρημένος τρόπος σκέψης και η μετάβαση από την αντίληψη της απολυτότητας στη σχετικότητα των πραγμάτων (Spear, 2000), η αυξημένη ανεξαρτησία από τους γονείς (Coleman, 2011; Seiffge-Krenke, 2006), οι εκτεταμένες φιλίες αλλά και η ανάπτυξη των ρομαντικών σχέσεων είναι ορισμένα μόνο από τα κύρια χαρακτηριστικά αυτής της περιόδου (Connolly & McIsaac 2011; Seiffge– Krenke 2006).

Επιπροσθέτως, οι βιολογικές αλλαγές που επισυμβαίνουν στην εφηβεία καθώς και οι κοινωνικές και ψυχολογικές αλλαγές, σχετίζονται συχνά με την εκδήλωση άγχους, το οποίο μάλιστα πολλές φορές έχει αντίκτυπο στην καθημερινότητά των εφήβων (Van Oort, Greaves-Lord, Verhulst, Ormel & Huizink, 2009). Γενικότερα, περίπου ένα 8-12% των παιδιών πληρούν ορισμένα κριτήρια για κάποια αγχώδη διαταραχή (Thompson, Robertson, Curtis & Frick, 2013). Το άγχος, λοιπόν, αποτελεί ένα από τα πιο συνήθη προβλήματα ψυχικής υγείας για τα παιδιά και τους εφήβους (Moksnes, & Espnes, 2012), ενώ μπορεί να

είναι εξαιρετικά επιβλαβές ιδιαίτερα εάν λάβει κανείς υπόψη του τη σημασία της ευημερίας ενόψει μεταβατικών περιόδων (Costello et al., 2011).

Οι πηγές του άγχους μπορεί να διαφοροποιούνται. Αρκετές φορές τα παιδιά και οι έφηβοι μπορεί να βιώνουν άγχος όταν συνυπάρχουν άλλες ψυχικές διαταραχές (Essau, 2003), όταν μεγαλώνουν με γονείς οι οποίοι είναι αρκετά αγχώδεις (Pereira, Barros, Mendonca, & Muris, 2014) ή όταν βρίσκονται σε κάποια μεταβατική περίοδο στη ζωή τους (Costello et al., 2011). Ειδικότερα, το σχολείο καταναλώνει ένα σημαντικό μέρος του χρόνου των παιδιών και των εφήβων, καθώς περνούν αρκετές ώρες μέσα σε αυτό, ενώ αρκετά συχνά το σχολικό περιβάλλον έχει συνδεθεί στενά με τους εφήβους και τις εμπειρίες άγχους που βιώνουν (Ingul, Klockner, Silverman, & Nordahl, 2012; Thompson et al., 2013). Μάλιστα, το δυσλειτουργικό άγχος έχει φανεί ότι μπορεί να επιδεινώνεται κατά πολύ στα μεγαλύτερα σχολικά έτη, κατά τη διάρκεια των οποίων οι μαθητές αντιμετωπίζουν ακραίες μεταβάσεις σε συνδυασμό με τις κοινωνικές και σχολικές πιέσεις (Grills-Taquichel et al., 2010). Ακόμη, στην εφηβεία και καθώς οι μαθητές βρίσκονται στις τελευταίες σχολικές τάξεις οι επιδιώξεις τους σταδιακά τείνουν να αυξάνονται και οι ίδιοι ασκούν μεγαλύτερη πίεση στους εαυτούς τους προκειμένου να τα πάνε καλά στο σχολείο και να συμβαδίζουν με τους άλλους. Ωστόσο, αυτή η επιθυμία των μαθητών να τα πηγαίνουν καλά έχει συνδεθεί με αυξημένο άγχος στις πλείστες των μελετών που έχουν ασχοληθεί με το άγχος σε μαθητικό πληθυσμό (Moore, 2010).

Στον ελληνικό πληθυσμό, δεν υπάρχουν αρκετές μελέτες οι οποίες να έχουν μελετήσει το άγχος σε εφήβους μαθητές Λυκείου. Παρ' όλ' αυτά, μια πρόσφατη έρευνα των Λαζαράτου και συνεργατών (2013) θέλησε να αξιολογήσει το επίπεδο του άγχους σε ένα γενικό πληθυσμό εφήβων μαθητών Λυκείου στην Αθήνα και να διερευνήσει τη σοβαρότητα του άγχους με δημογραφικούς και κοινωνικο-πολιτικούς παράγοντες, καθώς και με τη σχολική επίδοση, τη διάρκεια του ύπνου, τις εξωσχολικές δραστηριότητες και την εμφάνιση

σωματικών συμπτωμάτων. Τα σημαντικότερα ευρήματα που προέκυψαν ήταν τα ακόλουθα: Οι έφηβοι με πολύωρες εξωσχολικές δραστηριότητες είχαν χαμηλότερα επίπεδα άγχους και στις δύο υποκλίμακες άγχους (state-trait), ενώ η πολύωρη ενασχόληση με ενδοσχολικές δραστηριότητες συνδέθηκε με περισσότερο καταστασιακό άγχος. Ακόμη, οι έφηβοι με πατέρα υψηλού μορφωτικού επιπέδου σημείωσαν χαμηλότερο επίπεδο άγχους στην υποκλίμακα καταστασιακού άγχους σε σύγκριση με εκείνους των οποίων ο πατέρας είχε χαμηλό μορφωτικό επίπεδο. Οι έφηβοι που ανέφεραν την παρουσία σωματικών προβλημάτων είχαν υψηλότερο επίπεδο άγχους στην υποκλίμακα t-Trait. Σημαντική αρνητική συσχέτιση βρέθηκε μεταξύ της διάρκειας του ύπνου και στις δύο υποκλίμακες άγχους. Επίσης, σημειώνεται ότι δεν κατάφερε να επιβεβαιωθεί η υπόθεση, ότι οι εξετάσεις συνδέονται με περισσότερο άγχος και δεν υπήρξαν διαφορές μεταξύ της σχολικής τάξης και της διαφορετικής κατεύθυνσης. Τέλος, δε βρέθηκε συσχέτιση ανάμεσα στα επίπεδα άγχους και στη σχολική επίδοση και με το αν οι έφηβοι ζούσαν με τον έναν ή και τους δύο γονείς τους.

Ακολούθως, αξίζει να σημειωθεί ότι παρόλο που το άγχος μπορεί να είναι χαρακτηριστικό στην εφηβεία, οι ενδείξεις για κάτι πιο σοβαρό συχνά μπορεί να αγνοηθούν. Όταν όμως τα συμπτώματα του άγχους μείνουν απαρατήρητα ή παρερμηνευθούν ως συμπεριφορικές ή ακαδημαϊκές ανησυχίες, τότε η κοινωνική, ακαδημαϊκή και συναισθηματική ευημερία των παιδιών ενδέχεται να επηρεαστεί αρνητικά. Σε αυτή την περίπτωση, το άγχος γίνεται όλο και πιο επίμονο και υπερβολικό με αποτέλεσμα να πλήττεται η γενικότερη λειτουργικότητα του παιδιού αλλά και η υγιής του ανάπτυξη (Miller et al., 2011).

Καταλήγοντας, ένας από τους λόγους για τους οποίους συχνά το άγχος των εφήβων μπορεί να μη γίνεται εύκολα αντιληπτό από τους ενήλικες προκειμένου να τους προσφέρουν βοήθεια, είναι διότι οι έφηβοι πολλές φορές εσωτερικεύουν το πρόβλημα (Thompson et al.,

2013). Αυτό, φυσικά, έχει ως αποτέλεσμα μόνο ένα μικρό ποσοστό των μαθητών που βιώνει προβλήματα ψυχικής υγείας να απευθύνεται σε κάποιο ειδικό προκειμένου να λάβει διάγνωση ή θεραπεία (De Wit, Karioja, Rye & Shain, 2011), ενώ όσοι έφηβοι δε λάβουν βοήθεια, τα συμπτώματα του άγχους και οι φτωχές δεξιότητες αντιμετώπισης καταστάσεων άγχους θα συνεχίσουν να υπάρχουν μετέπειτα και στην ενήλικη ζωή τους (Grills-Taquechel et al., 2010). Έτσι, οι μαθητές εκείνοι οι οποίοι δεν είναι σε θέση να αναγνωρίσουν το άγχος ενώ έχουν σοβαρό πρόβλημα, καταλήγουν συχνά να υποφέρουν σωματικά, κοινωνικά, ακαδημαϊκά αλλά και συναισθηματικά (Bostick & Anderson, 2009; Ingul et al., 2012).

#### **1.4 Καταστασιακό άγχος (state anxiety) και μόνιμο (trait anxiety)**

Το άγχος γενικά είναι μια κοινή συναισθηματική κατάσταση η οποία ασκεί σημαντική επιρροή στον καθένα και βιώνεται διαφορετικά από άτομο σε άτομο. Παράλληλα, μπορεί να έχει σημαντικές επιδράσεις στην ευημερία καθώς και στην απόδοση και ικανοποίηση του ατόμου από τη ζωή του (Ng & Lee, 2015; Spielberger & Reheiser, 2009).

Ειδικότερα, μπορεί να έχει τόσο σταθερά όσο και πιο ευμετάβλητα χαρακτηριστικά. Γι' αυτό το λόγο έχει διαιρεθεί σε δύο κατηγορίες με βάση το αν οι ερευνητές ενδιαφέρονται για το μακροχρόνιο ή το παροδικό άγχος: σε περιστασιακό/προσωρινό άγχος (state anxiety) και σε σταθερό χαρακτηριστικό της προσωπικότητας του υποκειμένου ή μόνιμο άγχος (trait anxiety), (Spielberger & Reheiser, 2009; Spielberger et al., 1983; Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1970). Η διάκριση του άγχους ανάμεσα σε καταστασιακό (state anxiety) και μόνιμο άγχος (trait anxiety) εισήχθη αρχικά από τον Cattell (1966) και μελετήθηκε αργότερα περαιτέρω από το Spielberger (1966, 1973).

Έτσι, το άγχος που αποτελεί σταθερό γνώρισμα της προσωπικότητας (trait anxiety) αναφέρεται είτε στη γενικότερη συμπεριφορική προδιάθεση του ατόμου να είναι αγχώδης είτε σε ένα σταθερό επίπεδο άγχους. Με άλλα λόγια αναφέρεται στην τάση του ατόμου να αντιλαμβάνεται διαρκώς τον κόσμο γύρω του ως «επικίνδυνο», (Spielberger, 1979). Άρα, τα άτομα με υψηλό σκορ στην κλίμακα μόνιμου άγχους έχουν μια χρόνια τάση να βιώνουν υψηλότερα επίπεδα καταστασιακού άγχους, τα οποία προκαλούν αντιδράσεις οι οποίες είναι δυσανάλογες ως προς το μέγεθος του αντικειμενικού κινδύνου (Spielberger, 1966; Barnes et al., 2002).

Αντίθετα, το περιστασιακό άγχος (state anxiety) αναφέρεται στα επίπεδα άγχους που αισθάνεται το άτομο αλλά για πολύ σύντομα χρονικά διαστήματα (δευτερόλεπτα, λεπτά και ώρες). Ορίζεται από το Spielberger (1979) ως μια συναισθηματική αντίδραση η οποία διακρίνεται από υποκειμενικά συναισθήματα διέγερσης, έντασης, νευρικότητας και ανησυχίας, ενώ συνδέονται με τη διέγερση του αυτόνομου νευρικού συστήματος. Ακόμη, τα επίπεδα καταστασιακού άγχους των ατόμων εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από το εκάστοτε περιβάλλον και τις προηγούμενες εμπειρίες, είναι σε θέση να αλλάζουν με την πάροδο του χρόνου και ποικίλλουν αναλόγως την ένταση των συναφών συναισθημάτων, όπως η νευρικότητα (Spielberger & Reheiser, 2009). Τέλος, μια μορφή άγχους που δεν αναγνωρίζεται με βεβαιότητα αν σχετίζεται τόσο με το καταστασιακό όσο με το μόνιμο άγχος, είναι το άγχος των εξετάσεων το οποίο είναι αρκετά σύνηθες στην εφηβεία και θα αναλυθεί περαιτέρω στη συνέχεια.

### **1.5. Το Άγχος των εξετάσεων**

Η εφηβεία συχνά αναφέρεται ως εποχή «καταιγίδας και άγχους», μια ιδέα που φυσικά έχει υποστεί κριτικές (Casey et al., 2010). Πιο συγκεκριμένα, είναι μια περίοδος κατά την

οποία πολλοί έφηβοι εμφανίζουν συχνά έντονη αρνητική επίδραση που συνδέεται με διακυμάνσεις της διάθεσης, επικίνδυνη συμπεριφορά και συναισθηματική μεταβλητότητα. Μάλιστα, η ταχύτητα και το μέγεθος αυτών των αλλαγών συχνά μπορεί να υπερβεί την κοινωνικο-συναισθηματική ικανότητα αντιμετώπισης των καταστάσεων για πολλούς νέους, με αποτέλεσμα το εφηβικό άγχος και στρες να είναι πλέον αρκετά διαδεδομένα (Byrne et al., 2007). Έτσι, το στρες μερικές φορές καταλήγει να είναι ένα πολύ έντονο στοιχείο στη ζωή του παιδιού επιφέροντάς του αστάθεια αλλά και αναστάτωση.

Ενώ οι νεαρότεροι έφηβοι αντιμετωπίζουν αυξημένο άγχος κυρίως λόγω των διαπροσωπικών συγκρούσεων με την οικογένεια και τους φίλους (Nieder & Seiffge-Krenke, 2001), οι μεγαλύτεροι έφηβοι εμφανίζουν συχνότερα άγχος κυρίως λόγω των υψηλών προσδοκιών για ακαδημαϊκά επιτεύγματα και των στόχων εισαγωγής τους σε κάποιο ανώτερο εκπαιδευτικό ίδρυμα (Code, Bernes, Gunn, & Bardick, 2006). Ειδικότερα, τα σχολικά τεστ και οι εξετάσεις έχει βρεθεί ότι αποτελούν βασική πηγή άγχους και πίεσης για τους νέους και μάλιστα φαίνεται να επικρατούν με τον πιο έντονο τρόπο μεταξύ των κυριότερων σχολικών στρεσογόνων παραγόντων (Hodge, McCormick, and Elliot, 1997; Kouzma & Kennedy, 2004 & Putwain, 2009). Ακολούθως και οι Hampel & Peterman (2005) επισημαίνουν ότι το σχολείο αποτελεί το βασικότερο παράγοντα που τροφοδοτεί με άγχος τους μαθητές, ενώ ακολουθούν τα ερεθίσματα άγχους που σχετίζονται με την προσωπική ζωή, όπως τυχόν διαμάχες με τους γονείς, τα αδέρφια ή τους συμμαθητές.

Επομένως, σχεδόν όλοι οι μαθητές βιώνουν τη διαδικασία της αξιολόγησης μέσω των τεστ ως αρκετά στρεσογόνα (Bradley et al., 2010), ενώ από πρόσφατες έρευνες έχει φανεί ότι περίπου ένα 15% με 22% των εφήβων μαθητών εκδηλώνουν αρκετά αυξημένα επίπεδα άγχους των εξετάσεων (Putwain & Daly, 2014; Thomas et al., 2017). Ο Zeidner (1998) όρισε το άγχος των εξετάσεων ως τις φαινομενολογικές, φυσιολογικές και συμπεριφορικές αντιδράσεις του ατόμου, οι οποίες σχετίζονται με την ανησυχία για πιθανή αρνητική

υποεπίδοσή του σε μια εξέταση. Είναι ευρέως αποδεκτό από πολλούς επιστήμονες ότι το άγχος της αξιολόγησης είναι μάλλον μια ξεχωριστή μορφή περιστασιακού άγχους (state anxiety) το οποίο προδιαθέτει το άτομο να ανταποκρίνεται με αυξημένο άγχος, όταν έρχεται αντιμέτωπο με μια δοκιμασία/τεστ (Hodapp, Glanzman & Laux, 1995). Ωστόσο, αξίζει να επισημάνουμε ότι μέχρι σήμερα δε μπορούμε να απαντήσουμε με βεβαιότητα για το αν το άγχος των εξετάσεων αποτελεί τελικά ένα σταθερό στοιχείο της προσωπικότητας κάποιου ή αντίθετα εξαρτάται από την παρούσα συναισθηματική κατάσταση την οποία βιώνει το άτομο σε ορισμένες συνθήκες αξιολόγησης (Cizek & Burg, 2006).

Τέλος, αρκετά συχνά η έρευνα για το άγχος των σπουδαστών εστιάζεται στην αντιμετώπιση της σχολικής πίεσης ως «ατομικό πρόβλημα», αποδίδοντας τις αποκλίσεις στα διαφορετικά επίπεδα άγχους σε χαρακτηριστικά όπως το φύλο και η αυτοεικόνα, γεγονός που υποδηλώνει ότι ορισμένοι μόνο «τύποι» μαθητών είναι ανήσυχοι για πιθανή υποεπίδοσή τους ή έχουν αυξημένο φόβο αποτυχίας στις εξετάσεις. Ωστόσο, άλλες έρευνες θεωρούν ότι οι εξετάσεις και μάλιστα οι υψηλού επιπέδου και ρίσκου δύνανται να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στη συναισθηματική ευημερία των νέων και να προκαλέσουν υψηλά επίπεδα άγχους και στρες ανεξαρτήτως από την προσωπική τους διάθεση (Connor, 2003; Hall et al., 2004).

#### **1.6. Αρνητικές επιδράσεις του άγχους σε περίοδο εξετάσεων**

Γενικότερα, τα συμπτώματα του άγχους και οι αγχώδεις διαταραχές στα παιδιά και στους εφήβους έχουν συσχετιστεί με αρνητικές επιδράσεις, όπως η μειωμένη σχολική λειτουργικότητα και η σχολική εγκατάλειψη, οι φτωχές δεξιότητες διαχείρισης καταστάσεων και οι δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις (Salerno, 2016; Theunissen, Bosma, Verdonk, & Feron, 2015; Copeland, Angold, Shanahan & Costello, 2014). Ακόμη, το άγχος στην

εφηβεία συχνά λειτουργεί προβλεπτικά και μπορεί να προηγείται της κατάθλιψης, της κατάχρησης ουσιών και των αγχώδων διαταραχών μετέπειτα στην ενήλικη ζωή (Essau et al, 2014). Εκτός των άλλων, οι αγχώδεις διαταραχές μπορούν να καταστήσουν ανίκανο το άτομο και να επιβαρύνουν οικονομικά ολόκληρη την κοινωνία (Copeland et al., 2014; Jorg et al., 2012).

Ειδικότερα, το άγχος που βιώνουν οι έφηβοι ενόψει των εξετάσεων είναι ένα ιδιαίτερα σύννηθες και ακανθώδες ζήτημα για πολλούς μαθητές Λυκείου και το οποίο ασκεί σημαντικές επιδράσεις στη σχολική επίδοση, στα ακαδημαϊκά επιτεύγματα καθώς και στις εκπαιδευτικές και μελλοντικές επαγγελματικές ευκαιρίες και στους στόχους καριέρας των νέων (Abdollahi et al., 2018; Shapiro, 2014). Διακρίνεται από ένα συνδυασμό φυσιολογικής υπερβολικής διέγερσης, αισθημάτων ανησυχίας και φόβου, σκέψεων αυτοκριτικής, έντασης και σωματικών συμπτωμάτων τα οποία συμβαίνουν σε καταστάσεις αξιολόγησης (τεστ, διαγωνίσματα), (Zeidner, 1998).

Ανάμεσα στις αρνητικές επιδράσεις που το άγχος των εξετάσεων μπορεί να επιφέρει είναι η δυσκολία στην κατανόηση του γνωστικού υλικού ή ακόμα και στην ανάγνωση, ενώ αρκετά συχνά το άγχος μπορεί να παρεμποδίζει την οργανωμένη σκέψη, δυσκολεύοντας έτσι το μαθητή να θυμηθεί το γνωστικό υλικό την ώρα της αξιολόγησης (Cassady, 2010). Μάλιστα, το υπερβολικό άγχος μπορεί να διαταράξει τις νοητικές διαδικασίες που απαιτούνται για την καλή επίδοση των μαθητών (Lufi, Okasha, & Cohen, 2004), ενώ όπως έχει φανεί από διάφορες έρευνες, το υψηλό άγχος δύναται να είναι ένας μέτριος αλλά αξιόπιστος προγνωστικός δείκτης χαμηλότερης σχολικής επίδοσης (Hembree, 1988; Putwain, Connors & Symes, 2010).

Επιπλέον, αξίζει να αναφερθεί ότι από διάφορες μελέτες έχει βρεθεί έντονη σχέση ανάμεσα στο άγχος των εξετάσεων και σε μία σειρά αρνητικών μεταβλητών που έχουν να

κάνουν με τον αυξημένο κίνδυνο για άγχος και κατάθλιψη (Leadbeater et al., 2012), με τις φτωχές σχολικές επιδόσεις (Segool et al., 2013), με τη δυσκολία συμμετοχής στην εκπαιδευτική πράξη (Bedell & Marlowe, 1995) και τέλος με τη χαμηλή επίδοση σε δοκιμασίες αξιολόγησης (π.χ. τεστ), (Von der Embse & Witmer, 2014). Μάλιστα το άγχος, όταν υπάρχει σε αυξημένα επίπεδα στις εξετάσεις, μπορεί να επηρεάσει την απόδοση του ατόμου και να οδηγήσει αρκετά συχνά σε υποεκτίμηση των ικανοτήτων, των δεξιοτήτων αλλά και της μάθησής του (Von der Embse et al., 2013; Zeidner 2007, 2014). Ακόμη, μια σχετικά πρόσφατη έρευνα σε φοιτητές πανεπιστημίου έδειξε ότι, όταν εκείνοι βρίσκονταν σε περίοδο εξετάσεων, βίωναν υψηλά επίπεδα άγχους/στρες, το οποίο μάλιστα έτειναν και να σωματοποιούν με αποτέλεσμα την εκδήλωση διαφόρων ψυχοσωματικών συμπτωμάτων (Zunhammer, Eberle, Eichhammer & Busch, 2013).

Ακολούθως, οι εξετάσεις αποτελούν μια διαδικασία κατά την οποία μπορεί να εκδηλώνονται είτε αρνητικά συναισθήματα (π.χ. άγχος, φόβος) είτε θετικά (π.χ. χαρά, αισιοδοξία) και αυτό εξαρτάται από τη φάση της εξέτασης και από τις στρατηγικές αντιμετώπισης που χρησιμοποιούνται από το άτομο προκειμένου να «αντέξει» τη δύσκολη αυτή δοκιμασία (Folkman & Lazarus, 1985; Schmidt, Tinti, Levine & Testa, 2010). Έτσι, το κίνητρο για επίτευξη μπορεί να αναμειγνύεται με το φόβο της αποτυχίας (Putwain, 2009), ενώ η αισιοδοξία και η αυτοεκτίμηση με τις αμφιβολίες σχετικά με την αυταξία του ατόμου.

Τα αποτελέσματα μελετών έδειξαν, επίσης, ότι τα αρνητικά συναισθήματα και (κυρίως το άγχος) αυξάνονται καθώς οι εξετάσεις πλησιάζουν, φτάνοντας στα υψηλότερα επίπεδα ακριβώς πριν τις εξετάσεις (Skinner & Brewer, 2002) και στο πρώτο μισάωρο των εξετάσεων (Spangler, Perkrum, Kramer & Hoffman, 2002). Παρόμοια ευρήματα προέκυψαν και από τους Stowell, Tumminaro & Attarwala (2008), οι οποίοι βρήκαν ότι η αρνητική διάθεση αυξάνεται περαιτέρω στη διάρκεια των εξετάσεων και μειώνεται σημαντικά μετά την εξέταση. Καταλήγοντας, περισσότεροι από το 40% των μαθητών στις εξετάσεις στην

τελευταία τάξη του Λυκείου ανέφεραν αυξημένα συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους και στρες που υπερβαίνουν τις κανονικές ή αναμενόμενες τιμές (Robinson, Alexander and Gradisar, 2009), ενώ σε άλλη έρευνα μαθητών σε σχετικά μεγάλο δείγμα, περίπου το 20% ανέφεραν σκέψεις αυτοτραυματισμού (McGraw, Moore, Fuller & Bates, 2008). Παρομοίως, σε μια άλλη έρευνα φάνηκε ότι οι αγχώδεις μαθητές βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για κατάθλιψη, ουσίες, διατροφικές διαταραχές και αυτοκτονικότητα (Miller et al., 2011).

### **1.7. Προβλεπτικοί παράγοντες εκδήλωσης του εφηβικού άγχους σε περίοδο εξετάσεων**

Αποτελεί κοινή πεποίθηση ότι το άγχος είναι ένα πολυδιάστατο φαινόμενο στο οποίο φαίνεται ότι επενεργούν μια πληθώρα διαφορετικών παραγόντων από τους οποίους άλλοι επηρεάζουν σε μεγαλύτερο και άλλοι σε μικρότερο βαθμό.

Αρχικά, έχει φανεί ότι το φύλο σχετίζεται σημαντικά με το άγχος, καθώς υπάρχει μια γενικότερη προδιάθεση των εφήβων κοριτσιών για εκδήλωση αγχωδών διαταραχών, ενώ αυτή η γυναικεία υπεροχή αναδύεται ενωρίς στη ζωή και τα ποσοστά σταδιακά τείνουν να αυξάνονται με την ηλικία (Holly et al., 2015; Van Oort et al., 2009; Essau, Conradt & Petermann, 2000). Έτσι, τα κορίτσια στις περισσότερες έρευνες τείνουν να σκοράρουν υψηλότερα στην κλίμακα άγχους σε σύγκριση με τα αγόρια (Seiffge-Krenke, 2011; Eriksson & Sellstrom, 2010; Van Oort et al., 2009). Παρόμοια ευρήματα έχουν φανεί ακόμα και ανάμεσα στο φύλο και στην εκδήλωσή του άγχους των εξετάσεων (Unal Karagüven, 2015), καθώς όπως έχει φανεί από ποικίλες βιβλιογραφικές έρευνες τα κορίτσια τείνουν να εκδηλώνουν υψηλότερα ποσοστά άγχους των εξετάσεων σε σχέση με τα αγόρια (Putwain & Daly, 2014; Akambi, 2013; Putwain, 2008). Ωστόσο, κάτι τέτοιο δεν είναι απόλυτο καθώς έχουν φανεί και εξαιρέσεις. Επίσης, είναι πολύ δύσκολο να απαντήσουμε με βεβαιότητα για το αν η υπεροχή των γυναικών έναντι των αντρών στο ζήτημα του άγχους οφείλεται σε

κατασκευές που ενισχύουν το άγχος ή στο γεγονός ότι τα κορίτσια είναι γενικότερα πιο πρόθυμα να αναφέρουν το άγχος, τις σκέψεις και τις ανησυχίες τους (Egloff & Schmukle, 2004).

Μια άλλη μεταβλητή η οποία φαίνεται να επιδρά στο άγχος των εξετάσεων είναι η ηλικία (Mcdonald, 2001). Ένα μεγάλο κομμάτι της βιβλιογραφίας που επικεντρώνεται στους μαθητές δείχνει ότι σε αντίθεση με τους περισσότερους φόβους των παιδιών, το άγχος των εξετάσεων αυξάνεται με την ηλικία σε αυτό τον πληθυσμό (Peleg, 2004). Από την άλλη μεριά, υπάρχουν και άλλες έρευνες που υποστηρίζουν το αντίθετο, όπως η έρευνα των Cizek & Burg (2006) που αναφέρει ότι το άγχος εξέτασης αυξάνεται στις πρώτες τάξεις, έπειτα σταθεροποιείται στις μεσαίες σχολικές βαθμίδες και τέλος μειώνεται όταν οι μαθητές εισέρχονται στο Λύκειο.

Το κοινωνικο-οικονομικό υπόβαθρο φαίνεται ακόμη να επιδρά σημαντικά στο άγχος, καθώς τα παιδιά που προέρχονται από γονείς με χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό υπόβαθρο είναι πιο επιρρεπή στο να βιώσουν άγχος (Melchior et al., 2010). Κάτι ανάλογο συμβαίνει και με το άγχος των εξετάσεων (Putwain, 2009), καθώς τα παιδιά με χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό υπόβαθρο φαίνεται να βιώνουν υψηλότερα ποσοστά άγχους των εξετάσεων και αντιστρόφως. Αντίθετα ευρήματα έδειξε η έρευνα των Von der Embse & Hasson (2012) καθώς παρόμοια επίπεδα άγχους των εξετάσεων σημειώθηκαν ανάμεσα σε σχολεία που βρίσκονταν σε αστικές περιοχές και στα προάστια. Επομένως, το αν ένας μαθητής φοιτά σε σχολείο σε μια μεγάλη πόλη δε φαίνεται να διαφοροποιείται από κάποιον που φοιτά σε σχολείο σε ένα μικρότερο προάστιο. Τέλος, το μορφωτικό επίπεδο των γονέων φαίνεται να επιδρά στο άγχος των παιδιών καθώς το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο των πρώτων έχει σχετιστεί με αυξημένο κίνδυνο για κάποια ψυχική διαταραχή στους τελευταίους (π.χ. αγχώδης διαταραχή, κατάθλιψη κ.λπ.), (Merikangas et al., 2010). Επιπροσθέτως, οι έφηβοι που προέρχονται από γονείς με αυξημένο μορφωτικό επίπεδο τείνουν να είναι πιο αισιόδοξοι

και έχουν λιγότερο άγχος από εκείνους που οι γονείς τους έχουν χαμηλό μορφωτικό επίπεδο (Finkelstein, Kubzansky, Capitman & Goodman, 2007)

Ακολούθως η καταγωγή των παιδιών έχει φανεί ότι πιθανόν σχετίζεται με το άγχος σε παιδιά και εφήβους. Έτσι, ορισμένες μελέτες αναφέρουν πως τα παιδιά μεταναστών εμφανίζουν περισσότερα προβλήματα εσωτερίκευσης (π.χ. άγχος, κατάθλιψη) και εξωτερίκευσης (προβλήματα συμπεριφοράς) σε σχέση με τα παιδιά των γηγενών (π.χ. Atzaba-Poria, Pike & Barrett, 2004). Ακολούθως, σε μια παλαιότερη μελέτη που διεξήχθη σε ελληνικό δείγμα ανάμεσα σε παιδιά μεταναστών και Ελλήνων φάνηκε ότι τα παιδιά των μεταναστών βίωναν υψηλότερο άγχος σε σχέση με τα παιδιά των Ελλήνων (Μόττη-Στεφανίδη, 2005). Γενικότερα, η επίδραση της καταγωγής στο άγχος έχει φανεί και από σχετικά πιο πρόσφατα ευρήματα τα οποία αναφέρουν ότι οι εθνικές μειονότητες τείνουν να αντιμετωπίζουν πιο αυξημένα επίπεδα άγχους σε σχέση με εκείνους που ανήκουν στην πλειονότητα (Holly et al., 2015; Kinderman et al., 2013). Αντίθετα, σε άλλες έρευνες δε φαίνεται να υπάρχει διαφοροποίηση στην εκδήλωση ψυχολογικών συμπτωμάτων από παιδιά μεταναστών και γηγενών αντίστοιχα (π.χ. Virta, Sam & Westin, 2004).

Ακόμη, ορισμένα χαρακτηριστικά των μαθητών μπορεί να ευθύνονται για την εκδήλωση αυξημένου άγχους των εξετάσεων. Πιο συγκεκριμένα, οι μαθητές οι οποίοι έχουν υπερβολικά υψηλές απαιτήσεις από τους εαυτούς τους (π.χ. ένα τέλειο σκορ εξέτασης), κινδυνεύουν πολύ περισσότερο να βιώσουν υψηλά επίπεδα άγχους όταν έρθουν αντιμέτωποι με τις εξετάσεις από εκείνους τους μαθητές των οποίων οι απαιτήσεις είναι πιο εκλογικευμένες (Eum & Rice, 2011). Οι Miller, Gold, Laye-Gindhu, Martinez,, Yu and Waechter (2011) αναφέρουν πως οι έφηβοι που παλεύουν να είναι τέλειοι συχνά έχουν παράλογες πεποιθήσεις οι οποίες επιδεινώνουν το άγχος. Επομένως, η τελειοθηρία μπορεί να είναι ένας προβλεπτικός παράγοντας για το άγχος των εξετάσεων στους μαθητές.

Αξίζει να αναφερθεί ότι υπάρχει μια κατηγορία «προσαρμοζόμενων περφεκτιονιστών» (adaptive perfectionists), οι οποίοι έχουν υψηλά πρότυπα απόδοσης και χαμηλά επίπεδα αρνητικής αυτοαξιολόγησης και ως εκ τούτου δεν αντιμετωπίζουν άγχος. Αντίθετα, οι «δυσπροσαρμοστικοί περφεκτιονιστές» (maladaptive perfectionists) που έχουν υψηλές προσδοκίες και αξιοσημείωτη τάση να αυτοτιμωρούνται και να αυτοαξιολογούνται αρνητικά, όταν δεν πετυχαίνουν τους στόχους τους τείνουν να έχουν υψηλό άγχος. Παρ' όλ' αυτά αν και οι προηγούμενες μελέτες έδειξαν ότι η δυσπροσαρμοστική μορφή τελειοθηρίας σχετίζεται θετικά με το άγχος των εξετάσεων, άλλες μελέτες έχουν αποτύχει να βρουν κάποια συσχέτιση μεταξύ τους (Stoeber, Uphill & Hotham, 2009). Τέλος, οι Shaunessy, Shuldo και Friedrich (2011) διαπίστωσαν ότι ο «δυσπροσαρμοστικός περφεκτιονισμός» του μαθητή σχετίζεται θετικά με το άγχος και τείνει να αυξάνεται καθώς οι μαθητές κινούνται προς τις ανώτερες σχολικές βαθμίδες.

Επιπροσθέτως, ένας ακόμη παράγοντας που φαίνεται πως επηρεάζει το άγχος των εξετάσεων αποτελεί η πίεση από τους γονείς στα παιδιά προκειμένου αυτά να επιτύχουν (Chen, 2012). Πιο συγκεκριμένα, οι γονείς αποτελούν πηγή πίεσης για τα παιδιά, όταν μεταδίδουν μηνύματα στα οποία η αποδοχή τους καθορίζεται περισσότερο από την επιτυχία των παιδιών παρά από την προσπάθεια που καταβάλλεται από αυτά (Putwain, 2009). Μάλιστα έχει φανεί ότι η γονική πίεση επιδρά στο άγχος της εξέτασης, μειώνοντας τα συναισθήματα της αυτό-αποτελεσματικότητας και της εμπιστοσύνης του παιδιού και αυξάνοντας ταυτόχρονα την αποφυγή ερεθισμάτων που σχετίζονται με τις εξετάσεις (Putwain, Woods & Symes, 2010). Ακόμη, σε μία πρόσφατη μελέτη σε 997 Κινέζους μαθητές Λυκείου εξετάστηκε η σχέση ανάμεσα στη γονική ζεστασιά, τη γονική ακαδημαϊκή πίεση, το άγχος και την κατάθλιψη (Quach, Epstein, Riley, Falconier & Fang, 2015). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η σχολική πίεση και από τους δύο γονείς σχετίζεται θετικά με το αυξημένο άγχος εξέτασης και για τα κορίτσια και για τα αγόρια.

Τέλος, ένας άλλος περιβαλλοντικός παράγοντας που επηρεάζει το άγχος των εξετάσεων είναι η πίεση που ασκείται από το σχολείο και το δάσκαλο. Έτσι, όσο μεγαλύτερη πίεση ασκεί το σχολείο στους μαθητές για να επιτύχουν υψηλές βαθμολογίες στις εξετάσεις, τόσο περισσότερο επιτείνεται το άγχος των νέων στη διαδικασία της αξιολόγησης (Casbarro, 2005). Επιπλέον, αξίζει να αναφερθεί ότι σε πρόσφατη έρευνα φάνηκε πως μία τακτική που χρησιμοποιείται συχνά από τους καθηγητές κατά το διάστημα πριν από τις επερχόμενες εξετάσεις, προκειμένου να τους πείσει και να τους ενθαρρύνει να εργαστούν σκληρά και προσεκτικά για να αποφύγουν την αποτυχία, είναι η πρόκληση φόβου (Putwain & Roberts, 2012). Παρόλο που τα μηνύματα αυτά χρησιμοποιούνται προς όφελος του μαθητή, οι έρευνες δείχνουν ότι η προσφυγή στο φόβο μπορεί να μην έχει πάντα το επιθυμητό αποτέλεσμα. Έτσι, όταν αυτά τα «εκφοβιστικά» μηνύματα ερμηνεύονται από τους μαθητές ως απειλή και όχι ως πρόκληση, τότε οδηγούν σε υψηλότερο άγχος εξέτασης καθώς και σε μειωμένα κίνητρα και χαμηλότερα σκορ εξέτασης (Putwain & Symes, 2011a, 2011b).

### **1.8. Πανελλήνιες εξετάσεις και άγχος**

Το εκπαιδευτικό σύστημα στην Ελλάδα αποτελείται από τρεις σχολικές βαθμίδες: την Πρωτοβάθμια, τη Δευτεροβάθμια και την Τριτοβάθμια βαθμίδα. Η Πρωτοβάθμια εκπαίδευση περιλαμβάνει το Δημοτικό, το οποίο διαρκεί έξι χρόνια και η φοίτηση είναι υποχρεωτική για όλους τους μαθητές ανεξαιρέτως. Η Δευτεροβάθμια εκπαίδευση από την άλλη περιλαμβάνει την κατώτερη και την ανώτερη δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Στην κατώτερη δευτεροβάθμια εκπαίδευση ανήκει το Γυμνάσιο το οποίο περιλαμβάνει τρία έτη φοίτησης, είναι υποχρεωτικό και αφορά μαθητές ηλικίας 12-15 ετών. Αντίθετα, η Ανώτερη Δευτεροβάθμια εκπαίδευση περιλαμβάνει το Λύκειο, όπου η φοίτηση είναι τριετής και προαιρετική, ενώ λειτουργεί θα λέγαμε ως το προπαρασκευαστικό στάδιο για την εισαγωγή

στην Τριτοβάθμια εκπαίδευση και σε κάποιο ανώτατο Πανεπιστημιακό Ίδρυμα. Απαραίτητη προϋπόθεση για την εισαγωγή των μαθητών στην Τριτοβάθμια εκπαίδευση είναι η συμμετοχή τους στις Πανελλήνιες εξετάσεις στην τελευταία τάξη του Λυκείου, οι οποίες είναι οι σημαντικότερες των εξετάσεων που διατρέχουν τη σχολική ζωή και έχουν συνδεθεί με υψηλό άγχος.

Ειδικότερα, στη χώρα μας που το παρόν εκπαιδευτικό σύστημα είναι σε μεγάλο βαθμό θα λέγαμε εξετασιοκεντρικό, οι μαθητές υφίστανται σε όλες τις τάξεις και καθ' όλη τη διάρκεια της χρονιάς αρκετές διαδικασίες αξιολόγησης. Ωστόσο, η απαιτητικότερη εξ' αυτών είναι οι Πανελλήνιες εξετάσεις, οι οποίες εξασφαλίζουν την είσοδο των νέων στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση και σε κάποιο Ανώτατο Πανεπιστημιακό ή Τεχνολογικό Ίδρυμα. Λόγω της βαρύτητας που έχουν, λοιπόν, οι πανελλήνιες εξετάσεις για τη μετέπειτα επαγγελματική πορεία των εφήβων, υπάρχει έντονη πολιτισμική τάση στην ελληνική κοινωνία να υπερεκτιμάται η αξία των πανεπιστημιακών σπουδών. Γι' αυτό το λόγο οι ελληνικές οικογένειες ασκούν σημαντική συναισθηματική πίεση στα παιδιά τους στη διάρκεια της μακρόχρονης περιόδου προετοιμασίας για τις εισαγωγικές εξετάσεις στο πανεπιστήμιο, ενώ τα τελευταία δύο χρόνια του Λυκείου η πλειονότητα των μαθητών προετοιμάζεται κατά βάση γι' αυτές τις εξετάσεις (Georgoussis & Michopoulos, 1998). Ακόμη, αξίζει να αναφερθεί το γεγονός ότι στο ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα μια κυρίαρχη αντίληψη που έχει επικρατήσει είναι, ότι η σχολική και ακαδημαϊκή επιτυχία ταυτίζονται με την επιτυχία στις Πανελλήνιες εξετάσεις, γι' αυτό και τα σχολικά προγράμματα είναι δομημένα κατά τέτοιον τρόπο που να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις και στην ύλη των εισαγωγικών εξετάσεων (Κοντογιαννοπούλου-Πολυδορίδη, 1995). Έτσι, το ενδιαφέρον έχει μετατοπιστεί σήμερα περισσότερο στη σχολική επίδοση των μαθητών και λιγότερο στη ψυχική υγεία των παιδιών με αποτέλεσμα να επηρεάζεται συχνά λόγω αυτής της ανεπάρκειας η σχολική απόδοση (Χατζηχρήστου, 2004).

Ως αποτέλεσμα, αυτός ο τρόπος εξέτασης επιφορτίζει πολλούς εφήβους με αρκετό άγχος και στρες προκαλώντας τους έντονα αρνητικά συναισθήματα, ενώ όπως φάνηκε από πρόσφατη ελληνική μελέτη ένας στους τρεις Έλληνες μαθητές υποφέρει από υψηλό άγχος (Κοκκέβη, Φωτίου, Σταύρου & Καναβού, 2010). Μάλιστα, η πίεση και το άγχος των μαθητών προκειμένου να πετύχουν στις πανελλήνιες εξετάσεις είναι τέτοια που εκτός από τις σχολικές ώρες περνούν αρκετές ώρες μετά το σχολείο στα φροντιστήρια και τα ιδιαίτερα μαθήματα. Αυτό έχει ως φυσικό επακόλουθο η οικογένεια να απομυζείται οικονομικά ιδιαίτερα στις τελευταίες τάξεις του Λυκείου που οι ώρες των φροντιστηρίων πληθαίνουν (Kassotakis & Papaggeli, 2009). Επιπροσθέτως, η οικονομική επιβάρυνση της οικογένειας ενόψει των πανελληνίων εξετάσεων αυξάνει την πίεση για επιτυχία αλλά και τις προσδοκίες που έχουν οι γονείς από τα παιδιά με αποτέλεσμα το εφηβικό άγχος να διαιωνίζεται και να μοιάζει αν μη τι άλλο αναπόφευκτο.

Τέλος, αξίζει να επισημανθεί στο σημείο αυτό, ότι δεν αντιμετωπίζουν όλοι οι μαθητές με τον ίδιο τρόπο τις εξετάσεις, καθώς υπάρχει και μια μερίδα εφήβων, οι οποίοι βλέπουν τις δυσκολίες που ανακύπτουν είτε στο σχολείο είτε στην προσωπική τους ζωή περισσότερο ως πρόκληση και γι' αυτό προσαρμόζονται κατάλληλα διατηρώντας σταθερά τα επίπεδα της σωματικής και ψυχικής τους λειτουργίας. Έτσι, ο τρόπος με τον οποίο οι μαθητές αξιολογούν κάθε φορά το στρεσογόνο ερέθισμα θα καθορίσει εάν θα βγουν συναισθηματικά αλώβητοι ή όχι από τη συγκεκριμένη διαδικασία. Γι' αυτό το λόγο, άλλοι έφηβοι μπορεί να αντιμετωπίζουν μια αγχογόνο κατάσταση ως πρόκληση και να είναι θετικά διακείμενοι απέναντί της, ενώ άλλοι να την ερμηνεύουν μάλλον περισσότερο ως απειλή. Αυτό σημαίνει ότι οι μαθητές οι οποίοι αντιμετωπίζουν τον αγχογόνο παράγοντα των εξετάσεων ως πρόκληση καταφέρνουν τελικά να επιβιώσουν και δεν εξαντλούνται συναισθηματικά αλλά μάλλον θα λέγαμε ότι καταφέρνουν και «ανθίζουν» μέσα στις

δυσκολίες τους (Strack & Esteves, 2014). Με άλλα λόγια, ορισμένοι μαθητές επιδεικνύουν αυτό που θα συζητηθεί στο επόμενο κεφάλαιο ως ψυχική ανθεκτικότητα.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>

### Η ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ

#### 2.1. Η έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας

Ένα ιδιαίτερα πολυσχιδές και ακανθώδες ζήτημα το οποίο έχει επιστήσει το ενδιαφέρον της επιστημονικής κοινότητας από τα μέσα της δεκαετίας του '70 είναι αυτό της ψυχικής ανθεκτικότητας. Τη δεκαετία αυτή αρκετοί ψυχολόγοι και παιδοψυχίατροι άρχισαν να παρατηρούν ότι ορισμένα παιδιά μολονότι ζούσαν κάτω από αντίξοες και στρεσογόνες συνθήκες και ενώ αποτελούσαν ομάδες υψηλού κινδύνου για την ανάπτυξη ψυχοπαθολογίας, ανταποκρίνονταν με επάρκεια και θετική προσαρμογή στις δυσκολίες χωρίς να εκδηλώνουν τελικά κάποιο ψυχικό νόσημα. (Masten 2001, 2012). Έτσι, ως ψυχική ανθεκτικότητα κατέληξε να θεωρείται η ικανότητα ορισμένων ατόμων να επιτυγχάνουν μια καλή ψυχική προσαρμογή παρά την έκθεσή τους σε οξείες ή χρόνιους στρεσογόνους παράγοντες, οι οποίοι κανονικά θα κατέληγαν σε αρνητικές εκβάσεις των ιδίων (Cicchetti, 2010; Rutter, 2006).

Ακόμη, είναι αρκετά σημαντικό να αναφέρουμε ότι για να μιλήσουμε για ψυχική ανθεκτικότητα θα πρέπει να υφίστανται δύο σημαντικές μεταβλητές: πρώτον, η έννοια της αντιξοότητας, δηλαδή ένα σύνολο δυσχερών συνθηκών για το άτομο και δεύτερον η έννοια της επιτυχούς-θετικής προσαρμογής, δηλαδή ένα σύνολο μηχανισμών που ενεργοποιούνται προκειμένου το άτομο να διαχειριστεί ικανοποιητικά αυτά τα αρνητικά γεγονότα και να προσαρμοστεί με επιτυχία στις νέες συνθήκες (Masten & Obradovic, 2008). Επιπλέον, ένα ακόμα βασικό στοιχείο είναι ότι η ψυχική ανθεκτικότητα δεν αποτελεί μια μόνιμη ιδιότητα του ατόμου και ένα χαρακτηριστικό που το έχει εφ' όρου ζωής. Αντιθέτως, έχει φανεί ότι είναι μια δυναμική και συνεχιζόμενη διαδικασία η οποία δύναται να μεταβάλλεται σε οποιαδήποτε χρονική στιγμή της ζωής του ατόμου ανάλογα με τις εκάστοτε συνθήκες του περιβάλλοντος. (Kolar, 2011; Reyes et Elias, 2011). Επομένως, το πλαίσιο είναι αυτό που

καθορίζει τελικά εάν ένα άτομο θα είναι ψυχικά ανθεκτικό ή όχι σε μια δεδομένη χρονική στιγμή της ζωής του αλλά και ικανό να ανταπεξέλθει απέναντι σε ένα στρεσογόνο συμβάν (Rutter, 2006).

Παρ' όλα αυτά το παραπάνω θέμα, δηλαδή το κατά πόσον η ψυχική ανθεκτικότητα αποτελεί τελικά ένα σταθερό γνώρισμα του χαρακτήρα (Connor & Davidson, 2003) ή κάτι το οποίο είναι «εύπλαστο» και μπορεί να καλλιεργηθεί (Gillham et al., 2007), έχει απασχολήσει αρκετά τους ερευνητές μέχρι σήμερα και δεν έχει απαντηθεί με βεβαιότητα. Με άλλα λόγια υπάρχει αρκετή διαφωνία, καθότι ορισμένοι θεωρούν τη ψυχική ανθεκτικότητα ως ένα εγγενές χαρακτηριστικό που το φέρει το άτομο ή όχι καθώς γεννιέται, ενώ αντίθετα άλλοι τη χαρακτηρίζουν ως ένα ποιοτικό χαρακτηριστικό ή μια δεξιότητα η οποία μπορεί να καλλιεργηθεί μέσω της πρακτικής και της εμπειρίας (Buzzanell, 2010; Lucken & Gress, 2010; Southwick, Bonanno, Masten, Panter-Brick, & Yehuda, 2014).

Ακόμη, αξίζει να αναφέρουμε ότι στη ψυχική ανθεκτικότητα πιθανόν συμβάλλουν ορισμένοι δημογραφικοί και κοινωνικο-οικονομικοί παράγοντες. Μολονότι οι έρευνες για την ανθεκτικότητα έχουν σπάνια επικεντρωθεί στις διαφυλικές διαφορές όσον αφορά στην ανθεκτικότητα (Friborg et al., 2003), μερικές έρευνες έχουν δείξει ότι τα αγόρια στην εφηβεία τείνουν να σκοράρουν υψηλότερα στην κλίμακα της ανθεκτικότητας σε σχέση με τα κορίτσια (Skrove, Romindstad & Indredavik, 2013 Yu et al., 2011; Campell- Sills, Foirde & Stein, 2009; Pinguart, 2009). Αντίθετα, σε άλλες έρευνες τα κορίτσια τείνουν να είναι πιο ανθεκτικά στο στρες και στις δυσκολίες τόσο στην παιδική όσο και στην ενήλικη ζωή (Peters et al., 2005; Davidson et al., 2005), ενώ σε άλλες έρευνες δεν έχει φανεί κάποια σημαντική διαφορά ανάμεσα σε αγόρια και κορίτσια όσον αφορά τον παράγοντα της ανθεκτικότητας ή τα αποτελέσματα είναι διφορούμενα (Karairmak, 2010; Coleman & Hagell, 2007).

Ακολούθως, η ηλικία πιθανόν σχετίζεται με την ανθεκτικότητα, καθώς σε ορισμένες έρευνες φάνηκε ότι η ανθεκτικότητα τείνει να αυξάνεται με την ηλικία (Lundman,

Strandberg, Eisemann, Gustafson, & Brulin, 2007; Portzky, Wagnild, De Bacquer, & Audenaert, 2010), ενώ αρνητική συσχέτιση βρέθηκε ανάμεσα στην ηλικία και στην ανθεκτικότητα σε άλλη έρευνα (Yu et al., 2011). Ακολούθως, σε έρευνες των Παπακωνσταντινοπούλου & Δημάκου (2013, 2014) σε δείγμα 456 Ελλήνων μαθητών και από τις τρεις τάξεις του Γυμνασίου, φάνηκε ότι η ψυχική ανθεκτικότητα αυξανόταν όσο πιο μεγάλοι ήταν οι μαθητές. Συσχέτιση έχει βρεθεί ακόμα ανάμεσα στα υψηλά επίπεδα ανθεκτικότητας και κοινωνικούς παράγοντες, όπως είναι η ύπαρξη συντρόφου καθώς και η μεγάλη κοινωνική στήριξη (Beutel, Glaesmer, Wiltink, Marian, & Brähler, 2010; Nishi, Uehara, Kondo, & Matsuoka, 2010). Ακόμη, το αυξημένο εισόδημα καθώς και το υψηλό μορφωτικό επίπεδο έχουν φανεί να σχετίζονται με αυξημένα επίπεδα ανθεκτικότητας (Beutel, Glaesmer, Wiltink, Marian, & Brähler, 2010; Perna et al., 2011; Portzky, Wagnild, De Bacquer, & Audenaert, 2010), ωστόσο άλλες έρευνες έχουν αποτύχει να βρουν κάποια συσχέτιση ανάμεσα στο μορφωτικό επίπεδο και στη ανθεκτικότητα (Denisco, 2011; Pinquart, 2009).

Τέλος, ένας άλλος παράγοντας που πιθανόν σχετίζεται με τη ψυχική ανθεκτικότητα είναι η εθνικότητα. Από τη μια μεριά ορισμένοι από τους αλλοεθνείς μαθητές σύμφωνα με τη μελέτη των Πετράκου, Ξανθάκου & Καΐλα (2011) δεν καταφέρνουν να προσαρμοστούν επιτυχώς στη χώρα υποδοχής και η προσαρμογή τους μπορεί να γίνεται με διαφορετικό ρυθμό από άτομο σε άτομο. Από την άλλη πλευρά κάποια παιδιά και έφηβοι μετανάστες είναι δυνατόν να επιτυγχάνουν αυτό που αναφέρεται στη βιβλιογραφία ως «το παράδοξο της μετανάστευσης». Με άλλα λόγια να εμφανίζουν μεγαλύτερη ψυχική ανθεκτικότητα και καλύτερα επίπεδα προσαρμογής σε σχέση με τους γηγενείς συνομηλίκους τους (Garcia Coll, 2005; Berry, Phinney, Sam and Vedder, 2006). Στο πλαίσιο του σχολείου ακόμη μπορεί να παρατηρηθεί ορισμένες φορές το φαινόμενο οι μετανάστες μαθητές πρώτης γενιάς να επιτυγχάνουν καλύτερη προσαρμογή σε σχέση με τους γηγενείς συμμαθητές τους, ενώ

αντίθετα οι μετανάστες μαθητές δεύτερης γενιάς να εμφανίζουν παρόμοια ή χειρότερη προσαρμογή συγκριτικά με τους γηγενείς. Ωστόσο, αυτό το παράδοξο ισχύει για τη σχολική επίδοση και όχι για τη ψυχοκοινωνική προσαρμογή (Sam, Vedder, Liebkind, Neto & Virta, 2008).

Ενδιαφέρουσες είναι ακόμη οι αρχικές βιβλιογραφικές αναφορές οι οποίες αναφέρονται στα ψυχικά ανθεκτικά παιδιά ως άτομα που διαθέτουν κάτι ξεχωριστό αποκαλώντας τα ως «άτρωτα» και «ανίκητα». Ωστόσο, η μεγάλη έκπληξη πάνω στη θεωρία αυτή ήταν το πόσο συνηθισμένο αποδείχθηκε εν τέλει αυτό το φαινόμενο, γι' αυτό και η Masten (2001) το περιέγραψε ως «συνηθισμένη μαγεία». Αυτή η συνηθισμένη μαγεία στην πραγματικότητα δεν είναι τίποτα περισσότερο από ένα κοινό φαινόμενο που προκύπτει στις πλείστες των περιπτώσεων από τη λειτουργία κάποιων βασικών ανθρώπινων συστημάτων προσαρμογής. Αν αυτά τα συστήματα είναι προστατευμένα και σε καλή κατάσταση λειτουργίας, τότε η ανάπτυξη θα παραμείνει ισχυρή ακόμη και εν όψει σοβαρών αντιξοοτήτων, ειδικά αν αυτά τα μείζονα συστήματα υποστούν βλάβη, τότε ο κίνδυνος για αναπτυξιακά προβλήματα είναι μεγαλύτερος, ιδίως αν οι περιβαλλοντικοί κίνδυνοι είναι παρατεταμένοι (Masten, 2001).

Σύμφωνα με το Benard (2004) τα ανθεκτικά παιδιά έχουν τέσσερα κοινώς αποδιδόμενα γνωρίσματα: α) Κοινωνική επάρκεια (Social Competence): ικανότητα των παιδιών να προσλαμβάνουν θετικές απαντήσεις από τους άλλους, με αποτέλεσμα να έχουν καλές σχέσεις τόσο με ενήλικες όσο και με συνομηλίκους τους, β) Ικανότητα επίλυσης προβλημάτων (Problem-solving skills): ο σχεδιασμός που διευκολύνει το παιδί να βλέπει τον εαυτό του υπό έλεγχο και η επινοητικότητα στο να αναζητά βοήθεια από άλλους, γ) Αυτονομία (autonomy): να έχει το παιδί αίσθηση της ταυτότητάς του και την ικανότητα να ενεργεί ανεξάρτητα και να ασκεί κάποιο έλεγχο στη ζωή του και τέλος δ) Αίσθηση του σκοπού και πίστη σε ένα καλύτερο μέλλον (sense of purpose and future): περιλαμβάνει τους

στόχους, τις εκπαιδευτικές φιλοδοξίες, την επιμονή, την αισιοδοξία και την αίσθηση ενός λαμπρού μέλλοντος.

Τέλος, η έρευνα που διεξήχθη από τους Peng & Lee (1992) δείχνει ότι η ανθεκτικότητα στους μαθητές περιλαμβάνει τέσσερις βασικές κατηγορίες: α) Σωστή αξιοποίηση του χρόνου: οι Mcmillan & Reed (1992) ανακάλυψαν ότι οι ανθεκτικοί μαθητές χρησιμοποιούν το χρόνο τους θετικά και συχνά συμμετέχουν σε σχολικές δραστηριότητες, καθώς και σε δραστηριότητες εκτός σχολείου. Μάλιστα, η συμμετοχή σε εξωσχολικές δραστηριότητες και αθλήματα φάνηκε να προωθεί την αυτό-αποτελεσματικότητα και την εμπιστοσύνη τους, β) Ατομικές δεξιότητες: οι ανθεκτικοί μαθητές συνήθως βλέπουν τον κόσμο στον οποίο ζουν ως θετικό μέρος, ακόμα και όταν έρχονται αντιμέτωποι με δυσκολίες και εμπόδια. Ακολουθώντας, έρχονται συνήθως στην τάξη προετοιμασμένοι, συμμετέχουν στις δραστηριότητες της τάξης και σέβονται τους υπολοίπους, γ) Οικογενειακοί παράγοντες: οι ανθεκτικοί μαθητές έχουν μια αίσθηση εμπιστοσύνης και στενές σχέσεις με τους γονείς ή τους φροντιστές τους, δ) Σχολικοί παράγοντες: οι ανθεκτικοί μαθητές όπως φάνηκε έχουν ως επί το πλείστον ελάχιστο ελεύθερο χρόνο, καθώς τον ξοδεύουν κάνοντας εποικοδομητικές δραστηριότητες είτε σχολικές είτε εξωσχολικές.

## **2.2. Παράγοντες ψυχικής ανθεκτικότητας σε παιδιά και εφήβους**

Η ψυχική ανθεκτικότητα είναι το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης ανάμεσα στους επιβαρυντικούς παράγοντες και στους προστατευτικούς παράγοντες του ατόμου αλλά και του ευρύτερου περιβάλλοντος (Condly, 2006). Επιβαρυντικοί είναι οι παράγοντες που αυξάνουν την πιθανότητα μιας μελλοντικής αρνητικής έκβασης, ενώ οι προστατευτικοί αναφέρονται στις μεταβλητές εκείνες που η παρουσία τους δρα προστατευτικά απέναντι σε παράγοντες υψηλού ρίσκου (Wright & Masten, 2005; Powers, 2010). Σύμφωνα με το Rutter

(1985) οι παράγοντες κινδύνου σχετίζονται με στρεσογόνα γεγονότα ζωής όπως η φτώχεια, η οικογενειακή βλάβη, η εμπειρία οποιασδήποτε μορφής βίας, η συναισθηματική απώλεια, η ασθένεια, η ανεργία, ο πόλεμος και γενικότερα οποιοσδήποτε παράγοντας που θεωρητικά αυξάνει την πιθανότητα για έναρξη ή διατήρηση ενός προβλήματος. Ωστόσο, η έρευνα έχει δείξει ότι η απλή έκθεση σε παράγοντες κινδύνου, ακόμη και σε σημαντικό αριθμό, δεν οδηγεί κατ' ανάγκη και σε συμπεριφορές κινδύνου, δεδομένου ότι οι περισσότεροι άνθρωποι είναι ικανοί να αντιμετωπίσουν τον κίνδυνο αρκετά ικανοποιητικά (Bonanno, Galea, Bucciarelli & Vlahov, 2007).

Ακόμη, αποτελεί γεγονός ότι οι περισσότερες μελέτες τείνουν να εστιάζουν συνήθως στην επίδραση της προαγωγής των προστατευτικών παραγόντων μετατοπίζοντας έτσι το ενδιαφέρον από τους παράγοντες κινδύνου στις δράσεις και στις στρατηγικές που είναι αποτελεσματικές για την προώθηση της θετικής ψυχολογικής προσαρμογής και ανάπτυξης του ατόμου (Rutter, 1985, 2012 ; Zolkoski & Bullock, 2012). Στα παιδιά οι προστατευτικοί παράγοντες μπορεί να σχετίζονται με κάποια ατομικά χαρακτηριστικά, όπως η επιμονή, η αυτό-αποτελεσματικότητα, η δημιουργικότητα, η συνοχή και η αυτογνωσία (Affi & Macmillan, 2011), ο αναστοχασμός και η αυτοπεποίθηση (Hauser, Allen & Golden, 2006) και τέλος ο αυτοέλεγχος (Moffitt et al., 2011), τα οποία σχετίζονται θετικά με τη ψυχική ανθεκτικότητα. Ακολούθως, μπορεί να σχετίζονται και με εξωτερικά χαρακτηριστικά, όπως το θετικό και υποστηρικτικό οικογενειακό περιβάλλον, η ποιοτική αλληλεπίδραση των μελών, η εμπλοκή των γονέων στη μάθηση και το ικανοποιητικό κοινωνικό-μορφωτικό επίπεδο (Affi & Macmillan, 2011; Χατζηχρήστου, 2015) και οι καλές διαπροσωπικές σχέσεις (Sameroff & Rosenblum, 2006). Επίσης, σύμφωνα με τη Masten (2011) τα παιδιά που διατηρούν καλές σχέσεις με τους γονείς και διακρίνονται από προστατευτικούς παράγοντες, όπως ο έλεγχος και η επάρκεια, διατηρούν αυξημένα τα επίπεδα ανθεκτικότητάς τους ακόμη και ενόψει σοβαρών αντιξοοτήτων. Σημαντικό προστατευτικό ρόλο διαδραματίζουν ακόμη

ο δάσκαλος και η σχολική υποστήριξη (Smokowski et al., 1999) καθώς και οι σχέσεις με την κοινότητα, τα χαρακτηριστικά της τοπικής και ευρύτερης κοινωνίας και οι διαθέσιμοι πόροι που παρέχονται στα πλαίσια αυτής (Davies, Thind, Chandler & Tucker, 2011). Έτσι, είναι σημαντικό να καταδείξουμε το σημαντικό ρόλο όχι μόνο των ατομικών προστατευτικών παραγόντων αλλά και των περιβαλλοντικών, καθώς οι δεύτεροι επιτρέπουν στα παιδιά να μετατρέψουν τις αντιξοότητες σε ανθεκτικότητα στο σχολείο, αλλά και αργότερα ως πετυχημένοι ενήλικες (O' Dougherty Wright, Masten, & Narayan, 2013, Theron & Engelbrecht, 2012).

Σύμφωνα με τους Ginsburg και Jablow (2014) υπάρχουν επτά βασικά και αλληλοσχετιζόμενα συστατικά τα οποία συνθέτουν τη ψυχική ανθεκτικότητα των παιδιών και τα αποκαλούν 7Cs: η **επάρκεια** (competence), η **αυτοπεποίθηση** (confidence), η **σύνδεση** (connection), ο **χαρακτήρας** (character), η **συμβολή** (contribution), η **αντιμετώπιση** (coping) και ο **έλεγχος** (control):

- **Επάρκεια:** η δεξιότητα του ατόμου να αντιμετωπίζει αποτελεσματικά τις διάφορες καταστάσεις. Τα παιδιά προκειμένου να καταστούν επαρκή θα πρέπει να αναπτύξουν πρωτίτερα μια σειρά δεξιοτήτων που θα τα βοηθήσουν να εμπιστεύονται την κρίση τους και να προβαίνουν εν τέλει σε ορθές επιλογές απέναντι σε δύσκολες καταστάσεις.
- **Αυτοπεποίθηση:** είναι το αποτέλεσμα της αποκτηθείσης επάρκειας του ατόμου. Αυτό σημαίνει ότι τα παιδιά που έχουν υψηλά επίπεδα επάρκειας και νιώθουν προστατευμένα αναπτύσσουν τελικά μια ουσιαστική αίσθηση ασφάλειας η οποία ενισχύει την αυτοπεποίθησή τους.
- **Σύνδεση:** οι στενοί δεσμοί του παιδιού με το οικογενειακό, φιλικό, σχολικό και ευρύτερο περιβάλλον δημιουργούν μια αίσθηση ασφάλειας στο παιδί και την αίσθηση του ανήκειν σε ένα θετικό και υποστηρικτικό περιβάλλον.

- **Χαρακτήρας:** η δόμηση του χαρακτήρα του παιδιού πάνω σε γερά θεμέλια μπορεί να το βοηθήσει μελλοντικά να απολαύσει μια ισχυρή αίσθηση της αξίας και της αυτοπεποίθησής του, να οικοδομήσει ένα σταθερό κώδικα αξιών και να ενισχύσει την ενσυναίσθηση προς τους άλλους.
- **Συμβολή:** είναι καίριας σημασίας η κατανόηση της σπουδαιότητας της προσωπικής συμβολής από το παιδί, η οποία μπορεί να του δώσει μία αίσθηση σκοπού στη ζωή του και ένα επιπλέον κίνητρο για δράση.
- **Αντιμετώπιση:** περιλαμβάνει τη διδασκαλία του παιδιού, αρχικά από μέρους της οικογένειας, ενός ρεπερτορίου θετικών και προσαρμοστικών στρατηγικών αντιμετώπισης απέναντι σε ανασφαλείς, ανησυχητικές και στρεσογόνες καταστάσεις.
- **Έλεγχος:** η διάκριση σε εσωτερικό και εξωτερικό έλεγχο όσον αφορά την έκβαση των αποφάσεων και πράξεων των παιδιών μπορεί να τα κατατάζει σε ανθεκτικά ή μη ανθεκτικά. Ένα μη ανθεκτικό παιδί χαρακτηρίζεται από εξωτερικό κέντρο ελέγχου και σε οτιδήποτε του συμβεί δεν έχει ποτέ καμία ανάμειξη. Αντίθετα, το ψυχικά ανθεκτικό παιδί έχει αυξημένο εσωτερικό έλεγχο και αναγνωρίζει ότι με τις πράξεις του προσδιορίζει το αποτέλεσμα.

### 2.3. Συσχέτιση της ψυχικής ανθεκτικότητας με τη ψυχική και σωματική υγεία και ευημερία

Ένα πλήθος μελετών έχει καταδείξει τη σημασία της ψυχικής ανθεκτικότητας σε διάφορους τομείς, όπως για παράδειγμα στη ψυχική υγεία, στη σωματική υγεία και τέλος στην ευημερία του ατόμου. Έτσι, η ανθεκτικότητα έχει συνδεθεί με ποικίλες θετικές επιδράσεις σε καθέναν από αυτούς τους τομείς.

Πιο αναλυτικά, έχει μελετηθεί συχνά ο ρόλος που διαδραματίζει η ψυχική ανθεκτικότητα στην πρόβλεψη της ψυχικής υγείας. Για παράδειγμα, έχουν βρεθεί αρνητικές σχέσεις ανάμεσα στη ψυχική ανθεκτικότητα και κοινές διαταραχές του συναισθήματος, όπως η κατάθλιψη (Hjemdal et al., 2007) και το άγχος (Hjemdal, Vogel, Solem, Hagen, & Stiles, 2011), καθώς και ανεπιθύμητες ψυχικές καταστάσεις που έχουν να κάνουν με την κόπωση (Garcia & Calvo, 2012), την κούραση (Saksvik-Lehouillier et al., 2012) ή και την απελπισία (Rew, Taylor-Sheehafer, Thomas & Yockey, 2001). Ακόμη, τα ερευνητικά δεδομένα έχουν καταδείξει τη συσχέτιση της ανθεκτικότητας τόσο σε κλινικά (Min, Lee & Chae, 2015) όσο και σε μη κλινικά δείγματα (Burns, Anstey & Windsor, 2011; Bitsika, Sharpley & Bell, 2013). Έτσι, η ψυχική ανθεκτικότητα έχει σχετιστεί αρνητικά με το άγχος, καθώς τα υψηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας έχουν συσχετιστεί με λιγότερα συμπτώματα άγχους σε υγιείς πληθυσμούς (Hjemdal, Vogel, Solem, Hagen, & Stiles, 2011; Burns et al., 2011; Tempuski et al., 2015). Αυτό μπορεί να συμβαίνει, διότι η ανθεκτικότητα μειώνει το άγχος και επομένως τα υψηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας προκαλούν μείωση των επιπέδων του άγχους. Αρνητική συσχέτιση έχει βρεθεί ακόμα ανάμεσα στην ανθεκτικότητα και στο καταστασιακό (state anxiety) και μόνιμο (trait anxiety) άγχος (Tempuski et al., 2015).

Ακολούθως, υπάρχει σημαντική έρευνα η οποία αποδεικνύει ότι οι ψυχολογικές μεταβλητές δύνανται να επηρεάζουν τη σωματική υγεία, ενώ η ψυχική ανθεκτικότητα και οι συναφείς παράγοντες δεν αποτελούν εξαίρεση σε αυτό. Για παράδειγμα, μια παλαιότερη έρευνα των Danner, Snowdon και Friesen (2001) απέδειξε ότι η θετική επίδραση, που υποτίθεται ότι συνδέεται με την ανθεκτικότητα, από νωρίς στη ζωή του ατόμου, σχετίζεται με την επιτυχή γήρανση και μακροζωία. Ακολούθως, και άλλες έρευνες έχουν καταδείξει ευθέως τη σχέση ανάμεσα στη ψυχική ανθεκτικότητα και τις θετικές επιδράσεις που αυτή μπορεί να επιφέρει στη σωματική υγεία (Smith, 2006; Nygren et al., 2005).

Τέλος, θετικές συσχετίσεις έχουν αναφερθεί ανάμεσα στην ανθεκτικότητα και στην υποκειμενική ευημερία και ευεξία (wellbeing), συμπεριλαμβανομένης της θετικής επίδρασης και της ικανοποίησης από τη ζωή (Jung et al., 2012; Beutel et al., 2010; Burns, Anstey & Windsor, 2011). Γενικότερα, η έρευνα έχει αποκαλύψει ότι η ανθεκτικότητα βελτιώνει και ενισχύει τις δεξιότητες επίλυσης κοινωνικών προβλημάτων, μειώνει τις επιπτώσεις του στρες και αυξάνει την αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση (Capuzzi & Gross, 2008). Τα ανθεκτικά άτομα, λοιπόν, αναζητούν συνήθως υποστήριξη από άλλους, επιδεικνύουν μεγαλύτερη αυτό-αποτελεσματικότητα σε σχέση με τα μη ανθεκτικά άτομα, δρουν δυναμικά και δραστήρια σε ότι έχει να κάνει με ζητήματα ζωής και έχουν ισχυρή αίσθηση του χιούμορ (Rutter, 1985). Εκτός των άλλων τα ανθεκτικά άτομα έχουν αισιοδοξία, πίστη, εγγενή δύναμη και ψυχικά αποθέματα που τους επιτρέπουν να ξεπερνούν την απελπισία, την απαισιοδοξία και την κατάθλιψη, (Connor & Davidson, 2003; Thompkins & Schwartz, 2009).

#### **2.4. Στρατηγικές προώθησης της ψυχικής ανθεκτικότητας**

Αποτελεί κοινή πεποίθηση ότι η ανθεκτικότητα είναι ένα χαρακτηριστικό που μπορεί να καλλιεργηθεί ακόμα και σε μαθητές οι οποίοι στερούνται αρκετά αυτού του είδους τη δεξιότητα. Μάλιστα, αρκετοί είναι εκείνοι οι ερευνητές οι οποίοι υποστηρίζουν ότι ο καθένας έχει την ικανότητα εκμάθησης της ανθεκτικότητας και ότι, αφού αναγνωριστούν αυτοί οι μηχανισμοί αυτοπροστασίας από το άτομο, μπορούν να βελτιωθούν και να ενισχυθούν περαιτέρω (Bernard, 1991). Η ανθεκτικότητα, λοιπόν, αποτελεί ένα χρήσιμο όπλο το οποίο μειώνει την πιθανότητα εμφάνισης ψυχικής ασθένειας και προβλημάτων συμπεριφοράς, όπως είναι το άγχος, η κατάθλιψη, η αυτοκτονική συμπεριφορά, η κατάχρηση ουσιών και η αντικοινωνική συμπεριφορά, ενώ οδηγεί παράλληλα και στη βελτίωση της

ποιότητας ζωής του ατόμου (Cahill et al., 2014; Schiraldi, Jackson, Brown & Jordan, 2010; Sood, Prasad, Schroeder & Varkey, 2011). Παρομοίως και οι Skrove, Romundstad, & Indredavik (2013) υποστήριξαν ότι η ενδυνάμωση και ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας μπορεί να μειώσει σημαντικά τα συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης σε παιδιά και εφήβους. Ειδικότερα, όσον αφορά το άγχος των μαθητών στη σχολική κοινότητα η προαγωγή της ψυχικής τους ανθεκτικότητας θα πρέπει να βασίζεται κυρίως σε στρατηγικές που θα εμπλέκουν τόσο το σχολείο όσο και την οικογένεια:

#### **2.4.1. Στο σχολικό πλαίσιο**

Πρόσφατα η έννοια της ανθεκτικότητας έχει εισαχθεί στην έρευνα στον τομέα της εκπαίδευσης, σε μια προσπάθεια να διαπιστωθεί ποιος θα μπορούσε να είναι ο πιθανός θετικός αντίκτυπος της ανθεκτικότητας σε ακαδημαϊκά περιβάλλοντα (Benishek & Lopez, 2001; Kamtsios & Karagiannopoulou, 2011, 2013). Σύμφωνα με διάφορες μελέτες, τα σχολεία είναι δυνατό να αποτελέσουν «ψυχικά ανθεκτικές κοινότητες» και να λειτουργήσουν ως πρότυπα στήριξης και καθοδήγησης για τα παιδιά και να προάγουν τη διευκόλυνση της ανάπτυξης και της σχολικής τους προσαρμογής (Doll, Zucker & Brehm, 2009; Henderson & Milstein, 2008). Ακόμη, οι Henderson & Milstein (2008) έχουν περιγράψει έξι βασικά δομικά χαρακτηριστικά τα οποία προάγουν την εδραίωση της ψυχικής ανθεκτικότητας μέσα στη σχολική μονάδα και αυτά είναι: α) η ανάπτυξη θετικών κοινωνικών σχέσεων, β) η δημιουργία κατανοητών και ξεκάθαρων ορίων, γ) η ύπαρξη υψηλών προσδοκιών και σαφής έκφρασή τους, δ) η εκμάθηση κοινωνικών δεξιοτήτων, ε) η παροχή κινήτρων για ενεργή συμμετοχή όλων των μελών που απαρτίζουν το σχολικό πλαίσιο και τέλος στ) το κατάλληλο πλαίσιο φροντίδας και στήριξης.

Γενικότερα, υπάρχουν διάφορες στρατηγικές με τις οποίες το σχολείο μπορεί να βελτιώσει την ανθεκτικότητα. Αρχικά, η αίσθηση της συνεκτικότητας και του ανήκειν στο

σχολικό περιβάλλον μπορούν να αποτελέσουν χρήσιμους προστατευτικούς παράγοντες που συμβάλλουν στη δόμηση της ανθεκτικότητας των μαθητών (Resnick, Bearman & Blum, 1997) και έχουν συσχετιστεί με τη θετική υγεία και τα ικανοποιητικά ακαδημαϊκά αποτελέσματα (Jose, Ryan & Pryor, 2012). Τα παιδιά με υψηλότερα επίπεδα σχολικής συνεκτικότητας έχει φανεί ότι διατρέχουν μικρότερο κίνδυνο να εμπλακούν σε έκνομες πράξεις, όπως η βία και η κατάχρηση ουσιών, ενώ αναφέρουν λιγότερα προβλήματα ψυχικής υγείας (O' Brien & Bowles, 2013; Bond et al., 2007).

Ακόμη, η εργασία πάνω στον τομέα της ανθεκτικότητας στο σχολικό πλαίσιο έχει συμβάλει στη μετατόπιση του ενδιαφέροντος από τις προσεγγίσεις που εστιάζονται στα ελλείμματα (deficit-based approaches) σε εκείνες που εστιάζονται στις δυνατότητες (strengths-based approaches) του παιδιού και έχουν ως στόχο την εκμετάλλευση των υπάρχουσών δεξιοτήτων, των θετικών ιδιοτήτων και την προώθηση της γενικότερης ευημερίας και ψυχικής ανθεκτικότητας (Masten, 2009; Waters, 2011). Άρα, οι εστιασμένες στις δυνατότητες προσεγγίσεις δίνουν έμφαση και χτίζουν επάνω στα δυνατά σημεία και στις ικανότητες του εκάστοτε μαθητή (Alvord & Grados, 2005).

Μία άλλου είδους στρατηγική που βοηθά στην προώθηση της ανθεκτικότητας στο σχολείο είναι οι θετικές σχέσεις δασκάλου-παιδιού. Πιο συγκεκριμένα μια μεταανάλυση 99 μελετών βρήκε ότι οι ευνοϊκές σχέσεις μεταξύ δασκάλου και μαθητή αύξησαν τη γνωστική, συμπεριφορική και συναισθηματική εμπλοκή του παιδιού στη μάθηση και διευκόλυνε τη σχολική επίτευξη, ενώ αντίθετα οι αρνητικές σχέσεις μεταξύ των δύο συνδέθηκε με φτωχότερη εμπλοκή του μαθητή και μικρότερα ποσοστά σχολικής επιτυχίας (Roorda, Koomen, Spilt & Oort, 2011). Με άλλα λόγια, οι δάσκαλοι έχουν τη δύναμη να αλλάζουν στα παιδιά τη συμπεριφορά κινδύνου και να τη μετατρέπουν σε ανθεκτική συμπεριφορά αλλά και μόνο ικανοποιώντας τους τις βασικές ανάγκες της αγάπης, της ασφάλειας και του αισθήματος του ανήκειν (Benard, 1991). Επομένως, η θετική υποστήριξη από μέρους των

δασκάλων μπορεί να είναι αρκετή προκειμένου να προαχθεί η ψυχική ανθεκτικότητα των μαθητών και να μειωθεί το άγχος και το στρες που συχνά τους προκύπτει (Kourkoutas, Eleftherakis, Vitalaki & Hart, 2015).

Καταλήγοντας, αξιόλογη θετική επίδραση στη δόμηση της ψυχικής ανθεκτικότητας μπορεί να έχει η αλληλεπίδραση ανάμεσα σε μαθητές που έχουν θετική στάση απέναντι στη μάθηση, υψηλές προσδοκίες και θετική ακαδημαϊκή αυτοαντίληψη και σε μαθητές που είναι «ομάδα κινδύνου» όσον αφορά τη ψυχική ανθεκτικότητα (Harris, 2015).

#### **2.4.2. Στο οικογενειακό πλαίσιο**

Η οικογένεια ως θεσμός ασκεί σημαντική επίδραση στην καλλιέργεια της ανθεκτικότητας του παιδιού. Πρώτα από όλα, σε ατομικό επίπεδο η οικογένεια είναι αυτή που βάζει τα θεμέλια για την κοινωνικοποίηση του παιδιού, ενώ παράλληλα το γαλουχεί και το θωρακίζει με τις κατάλληλες δεξιότητες, για να είναι ικανό αφενός να αντιμετωπίζει το στρες αποτελεσματικά και αφετέρου να ανακάμπτει από τις ενδεχόμενες αποτυχίες. Το οικογενειακό δυναμικό περιλαμβάνει: την ηγεσία, τη λήψη αποφάσεων, την επικοινωνία, την ευελιξία, τη συνοχή και το σύστημα υποστήριξης. Έτσι, η οικογένεια θεωρείται η καλύτερη διαθέσιμη πηγή υποστήριξης όταν υπάρχει κάποιο πρόβλημα. Σε ένα ευρύτερο πλαίσιο ολόκληρο το οικογενειακό δυναμικό μπορεί να ανταποκριθεί στο τραύμα ή στην κρίση με τρόπους που είτε ενισχύουν είτε αποδυναμώνουν τους κόλπους του.

Έτσι, ως ψυχικά ανθεκτική οικογένεια θεωρείται εκείνη η οποία καταφεύγει στις καλύτερες μεθόδους που διευκολύνουν την προσαρμογή των μελών ενόψει σημαντικών αντιξοοτήτων και κρίσεων (Patterson, 2002). Ένας σημαντικός προστατευτικός παράγοντας που προάγει τη ψυχική ανθεκτικότητα είναι η επικοινωνία γονέα-παιδιού, καθώς προστατεύει το παιδί από τις αρνητικές επιδράσεις που το στρες μπορεί να επιφέρει σε εκείνο, ενώ παράλληλα το βοηθά να αναπτύξει αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισής

του (Winslow, Sandler & Wolchik, 2005). Ακολούθως, η οικογενειακή ανθεκτικότητα, οι ζεστές οικογενειακές σχέσεις και το θετικό οικογενειακό περιβάλλον έχουν συσχετιστεί θετικά με τη συναισθηματική και συμπεριφορική ανθεκτικότητα (Bowes, Maughan, Caspi, Moffit and Arseneault, 2010).

Οι Zakeri, Bahram & Maryam (2010) διερεύνησαν επίσης τη σχέση μεταξύ των στυλ γονικής ανατροφής και της ανθεκτικότητας. Τα αποτελέσματα της μελέτης τους έδειξαν ότι υπάρχει σημαντική σχέση μεταξύ του στυλ της γονικής εμπλοκής-αποδοχής και της ανθεκτικότητας, καθώς φάνηκε ότι η ζεστασιά, η υποστήριξη και το παιδοκεντρικό στυλ ανατροφής προάγουν την ανάπτυξη της ανθεκτικότητας του παιδιού. Παρομοίως, από άλλη έρευνα φάνηκε ότι οι βασικοί προστατευτικοί παράγοντες για τα παιδιά που εκτίθενται σε στρες και τραύμα είναι οι αποτελεσματικές γονικές πρακτικές και η καλή ψυχική υγεία της μητέρας (Howell, Graham- Bermann, Czyn & Lilly, 2010).

Ακόμη, αξίζει να αναφερθεί ότι, όταν η γονική επικοινωνία διακρίνεται από υποστήριξη και υψηλή απαντητικότητα στις ανάγκες των παιδιών, τα βοηθά να αναπτύξουν τις απαραίτητες δεξιότητες για να αντιμετωπίζουν δύσκολες περιστάσεις με ψυχική ανθεκτικότητα, ενώ αντίθετα όταν η γονική επικοινωνία είναι ελεγκτική και απορριπτική τα ενθαρρύνει να είναι αντιδραστικά και παρορμητικά απέναντι στις αντιξοότητες (Bonanno, 2004; Hillaker, Brophy- Herb, Villarruel & Haas, 2008). Επομένως, ο τρόπος που επικοινωνούν οι γονείς με τα παιδιά τους μπορεί να καλλιεργήσει προσωπικά χαρακτηριστικά των δεύτερων, που θα είναι περισσότερο ή λιγότερο ευέλικτα, προσαρμοστικά και ανθεκτικά.

Συνοψίζοντας, σε κάθε περίπτωση οι στρατηγικές που υιοθετεί η κάθε οικογένεια στα πλαίσια της αντιμετώπισης της εκάστοτε κρίσης θα προάγουν εν τέλει ή όχι και την οικογενειακή ανθεκτικότητα. Επομένως, οι γονείς ανάλογα με τον τρόπο που μεγαλώνουν τα παιδιά τους, μπορούν να ενισχύσουν τη ψυχική τους ανθεκτικότητα κυρίως με το να έχουν

καλές σχέσεις με τα παιδιά τους, να έχουν ποιοτική επικοινωνία, να τους θέτουν τα απαραίτητα όρια και κανόνες, να τους εμφυσούν μια αισιόδοξη στάση ζωής και τέλος να τα διδάσκουν στρατηγικές διαχείρισης του άγχους και επίλυσης των προβλημάτων τους (Masten, 2014).

## ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ/ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

Βασικός σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνήσει τα επίπεδα του γενικού άγχους (καταστασιακού/state-μόνιμου/trait anxiety) και της ψυχικής ανθεκτικότητας σε ένα πληθυσμό εφήβων μαθητών Λυκείου (Β΄ και Γ΄ τάξης) στο νομό Κορινθίας κατά την περίοδο της προετοιμασίας τους για τις εισαγωγικές εξετάσεις. Η πρακτική αξία της έρευνας αυτής έγκειται στο γεγονός, ότι είναι ιδιαίτερα περιορισμένες οι μελέτες που έχουν γίνει και που μετρούν τα επίπεδα του γενικού άγχους και της ψυχικής ανθεκτικότητας πριν τις πανελλήνιες εξετάσεις. Ειδικότερα, οι ερευνητικές υποθέσεις που θα εξετασθούν στην παρούσα μελέτη είναι οι ακόλουθες:

Υ1. Αναμένεται να υπάρξουν διαφορές ανάμεσα στις δύο διαστάσεις του άγχους (καταστασιακό και μόνιμο) σε μαθητές που φοιτούν στη Β΄ και στη Γ΄ τάξη αντίστοιχα και προετοιμάζονται για τις Πανελλήνιες εξετάσεις.

Υ2. Προβλέπονται διαφυλικές διαφορές σε σχέση με το άγχος ανάμεσα στα κορίτσια και τα αγόρια της Γ΄ Λυκείου με τα κορίτσια να δείχνουν πιο αυξημένα επίπεδα άγχους σε σχέση με τα αγόρια.

Υ3. Ακόμη, αναμένεται το άγχος (καταστασιακό και μόνιμο) να επηρεάζεται και να συσχετίζεται με δημογραφικούς παράγοντες όπως το φύλο, την τάξη, την εθνικότητα και το μορφωτικό επίπεδο των γονέων σε μαθητές Β΄ και Γ΄ Λυκείου.

Υ4. Αναμένεται επίσης η ψυχική ανθεκτικότητα να επηρεάζεται από δημογραφικούς παράγοντες όπως το φύλο, την τάξη, την εθνικότητα και το μορφωτικό επίπεδο των γονέων σε μαθητές Β΄ και Γ΄ Λυκείου.

Υ5. Προβλέπεται να υπάρξει αρνητική συσχέτιση μεταξύ της ψυχικής ανθεκτικότητας και του άγχους, καθώς περιμένουμε τα υψηλά επίπεδα άγχους να σχετίζονται με χαμηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας.

## **ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

### **ΕΡΕΥΝΑ**

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup> ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

#### **3.1. Συμμετέχοντες**

Ο συνολικός αριθμός των ερωτηματολογίων που συμπληρώθηκαν ανήλθε στα 200. Το δείγμα αποτέλεσαν οι μαθητές-τριες των δύο τελευταίων τάξεων Λυκείου (Β΄ και Γ΄ τάξης). Η λήψη των ερωτηματολογίων έγινε από τις ευρύτερες περιοχές της Κορινθίας (Κόρινθος- Κιάτο- Λουτράκι) σε δύο Δημόσια Γενικά Λύκεια αλλά και σε ένα ιδιωτικό Λύκειο. Από την έρευνα αποκλείστηκαν τα δημόσια Νυχτερινά, Πειραματικά, Εκκλησιαστικά και Μουσικά Λύκεια, καθώς ακολουθούν διαφορετικό πρόγραμμα σπουδών από αυτό των Γενικών Λυκείων. Τέλος, οι σχολικές μονάδες που επιλέχθηκαν για τη συγκεκριμένη έρευνα ήταν τυχαίες.

#### **3. 2. Μέσα συλλογής δεδομένων**

Οι μετρήσεις στην έρευνα έγιναν με τη χρήση ερωτηματολογίων. Τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν για την εκπόνηση της συγκεκριμένης ερευνητικής εργασίας μπορούν να συνοψιστούν στα ακόλουθα τρία με βάση την ακριβή σειρά που χορηγήθηκαν: Αρχικά, χρησιμοποιήθηκε ένα αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο δημογραφικών δεδομένων, έπειτα ένα ερωτηματολόγιο για την εκτίμηση του γενικού άγχους (καταστασιακού και μόνιμου) σε εφήβους μαθητές Λυκείου και τέλος, η κλίμακα Ανθεκτικότητας των Connor-Davidson για την εκτίμηση της ανθεκτικότητας στους εφήβους.

1) **Το ερωτηματολόγιο δημογραφικών δεδομένων** περιλάμβανε 6 ερωτήσεις οι οποίες σχετίζονταν με κοινωνικο-δημογραφικά δεδομένα των μαθητών όπως είναι:

- Το φύλο
- Η εθνικότητα
- Η τάξη
- Αδέρφια (ή όχι)
- Μορφωτικό επίπεδο πατέρα
- Μορφωτικό επίπεδο μητέρας

2) **Το Ερωτηματολόγιο Άγχους κατάστασης και Προδιάθεσης για παιδιά» (State-Trait Anxiety Inventory for Children- STAIC).** Η προσαρμογή της κλίμακας για τα ελληνικά δεδομένα έχει γίνει από τους Psychountaki, Zervas, Karteroliotis & Spielberger, (2003). Συγκεκριμένα αποτελείται από δύο κλίμακες: την **κλίμακα Άγχους Κατάστασης (A- state)** και την **κλίμακα άγχους προδιάθεσης (A-trait).**

Η **κλίμακα Άγχους Προδιάθεσης (A- Trait)** περιλαμβάνει 20 ερωτήματα στα οποία τα παιδιά απαντούν σύμφωνα με το πως αισθάνονται γενικά συνήθως στη ζωή τους. Αυτή η κλίμακα μετράει ατομικές διαφορές στον τρόπο που τα παιδιά βιώνουν αγχογόνες καταστάσεις στην καθημερινή τους ζωή. Η κλίμακα Άγχους Προδιάθεσης απαιτεί από το παιδί να απαντήσει σε κάθε πρόταση διευκρινίζοντας τη συχνότητα εμφάνισης της συμπεριφοράς που περιγράφεται. Όλες οι προτάσεις είναι ενδεικτικές παρουσίας άγχους και οι επιλογές απαντήσεων είναι σε μία κλίμακα Likert 3 σημείων που κυμαίνεται από «πολύ συχνά», «μερικές φορές», «σπάνια» και βαθμολογούνται με 3, 2 και 1 αντίστοιχα. Η συνολική τιμή της κλίμακας κυμαίνεται από 20 έως 60. Οι δείκτες εσωτερικής συνέπειας

(Cronbach  $\alpha$ ) και αξιοπιστίας (test-retest reliability) της κλίμακας στον ελληνικό πληθυσμό είναι .80 και .81, αντίστοιχα.

Από την άλλη η κλίμακα Άγχους Κατάστασης (A-State) περιλαμβάνει 20 ερωτήματα, τα οποία αναφέρονται στο πώς το παιδί αισθάνεται τη στιγμή της εξέτασης. Αυτή η κλίμακα έχει σχεδιαστεί για να μετράει το άγχος σε μία παροδική, μεταβατική κατάσταση. Υψηλές τιμές στην κλίμακα Άγχους Κατάστασης εμφανίζονται σε παιδιά τα οποία είναι εκτεθειμένα σε αγχογόνες καταστάσεις. Χορηγείται στα παιδιά με την οδηγία να απαντήσουν σύμφωνα με το πώς νιώθουν «αυτή ακριβώς τη στιγμή». Κάθε ερώτημα συνοδεύεται από μία 3 βάθμια κλίμακα απάντησης και απαιτεί από το παιδί να δηλώσει την «ένταση» του συναισθήματος που βιώνει τη στιγμή της εξέτασης. Η συνολική τιμή της κλίμακας κυμαίνεται από το 20 έως και το 60, όπου οι μεγαλύτερες τιμές δηλώνουν και υψηλότερο επίπεδο άγχους κατάστασης. Ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας (Cronbach  $\alpha$ ) είναι .85 και .83, αντίστοιχα για τους δύο παράγοντες της κλίμακας.

**Η κλίμακα ψυχικής ανθεκτικότητας (CD-RISC, The Connor- Davidson Resilience Scales)** σταθμισμένη στα ελληνικά από τους Tsigkaropoulou, Douzenis, Tsitas, Ferentinos, Liappas, & Michopoulos, (2018) στοχεύει στην ποσοτική μέτρηση της ανθεκτικότητας στο γενικό πληθυσμό και στην εκτίμηση της μεταβλητότητας της ανθεκτικότητας σε κλινικά δείγματα. Πιο συγκεκριμένα η κλίμακα αποτελείται από 25 αυτοαναφορικές δηλώσεις των πέντε διαβαθμίσεων (0=καθόλου αληθές, 1=σπάνια αληθές, 2=κάποιες φορές αληθές, 3=συχνά αληθές, 4=σχεδόν πάντα αληθές), οι οποίες έχουν δομηθεί με βάση τη μελέτη προηγούμενων ερευνών και συγγενών με την ανθεκτικότητα εννοιολογικών κατασκευών και αντιστοιχούν στους πέντε ακόλουθους παράγοντες: (1) προσωπική επάρκεια, υψηλά στάνταρντ και επιμονή (αντιστοιχούν οι ερωτήσεις CDRISC10, CDRISC11, CD RISC12, CDRISC16, CDRISC17, CDRISC23, CDRISC24, CDRISC25, (2) εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο, μακροθυμία όσον αφορά την αρνητική διάθεση και ενδυναμωτική

επίδραση του στρες (αντιστοιχούν οι ερωτήσεις CDRISC6, CDRISC7, CDRISC14, CDRISC15, CDRISC18, CDRISC19, CDRISC20, (3)θετική αποδοχή της αλλαγής και ασφαλείς σχέσεις (αντιστοιχούν οι ερωτήσεις CDRISC1, CDRISC2, CDRISC4, CDRISC5, CDRISC8), (4) έλεγχος (αντιστοιχούν οι ερωτήσεις CDRISC13, CDRISC21, CDRISC22) και (5) πνευματικού χαρακτήρα επιρροές (αντιστοιχούν οι ερωτήσεις CDRISC3 & CDRISC9). Η βαθμολόγηση της κλίμακας γίνεται με κριτήριο το πώς έχουν αισθανθεί οι εξεταζόμενοι κατά τη διάρκεια του τελευταίου μήνα πριν προχωρήσουν στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Το εύρος των αποτελεσμάτων κυμαίνεται από 0 έως 100, με τις υψηλότερες τιμές να δείχνουν και υψηλότερη ανθεκτικότητα και τις χαμηλότερες τιμές να αντανακλούν στα μικρότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας. Η κλίμακα παρουσιάζει ικανοποιητική συγκλίνουσα και αποκλίνουσα εγκυρότητα και αντικατοπτρίζει διαφορετικά επίπεδα ανθεκτικότητας σε πληθυσμούς που - μεταξύ άλλων - θεωρείται ότι διαφέρουν ως προς το βαθμό ανθεκτικότητας. Τέλος, η δοκιμασία της κλίμακας τόσο σε γενικό πληθυσμό όσο και σε κλινικά δείγματα έδειξε εξαιρετική εσωτερική συνέπεια (Cronbach's  $\alpha$  0,92) και καλή αξιοπιστία επαναλαμβανόμενων μετρήσεων (συντελεστής ενδοσυσχέτισης 0,925).

### 3.3. Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Στην προτεινόμενη μελέτη διεξήχθη μια ποσοτική έρευνα μέσω ερωτηματολογίων, τα οποία ήταν ανώνυμα προκειμένου να εξασφαλίζεται το απόρρητο των απαντήσεων και τα οποία συμπλήρωσε ο κάθε μαθητής ξεχωριστά.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε Δημόσια Γενικά Λύκεια και ένα Ιδιωτικό (ΓΕΛ) του Ν. Κορινθίας. Αρχικά στο πρώτο στάδιο και προκειμένου να πραγματοποιηθεί η έρευνα,

εκδόθηκε ειδική άδεια από το Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων (198506/Δ2/20-11-2018). Στη συνέχεια, αφού εγκρίθηκε η άδεια για τη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας, ζητήθηκε ως βασική προϋπόθεση από τους μαθητές που ήθελαν να μετάσχουν στην έρευνα να φέρουν συμπληρωμένο ένα γραπτό έντυπο συγκατάθεσης από τους γονείς/κηδεμόνες στο οποίο αναγράφονταν ο στόχος της έρευνας, η σημασία, η προαιρετική συμμετοχή αλλά και αποχώρηση των εφήβων σε οποιοδήποτε στάδιο της έρευνας. Παράλληλα, πραγματοποιήθηκε αναλυτική ενημέρωση των διευθυντών αλλά και των υπεύθυνων καθηγητών για το σκοπό της συγκεκριμένης έρευνας, ενώ δόθηκαν σαφείς οδηγίες για τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων. Επιπροσθέτως, για να εξασφαλιστεί η εμπιστοσύνη των μαθητών, υπήρξε διαβεβαίωση, ότι η έρευνα θα είναι εκτός από προαιρετική και ανώνυμη και ότι θα διατηρηθεί το απόρρητο των στοιχείων τους, σεβόμενοι πάντα τον κώδικα δεοντολογίας που προβλέπεται σε ανάλογες διαδικασίες.

Στη συνέχεια, ακολούθησε η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από τους μαθητές, η οποία είχε χρονική διάρκεια μίας διδακτικής ώρας, αφού προηγήθηκε η κατάλληλη ενημέρωση των μαθητών για το σκοπό της συγκεκριμένης έρευνας, τη διαδικασία και τη διασφάλιση του απορρήτου αλλά και της ανωνυμίας. Ακολούθως, έγινε προσπάθεια, σε συνεννόηση με το Διευθυντή του σχολείου αλλά και τους διδάσκοντες, η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων να γίνει σε μαθήματα Γενικής Παιδείας και όχι Κατεύθυνσης που αφορούν τα πανελλαδικώς εξεταζόμενα μαθήματα. Στην όλη διαδικασία υπήρξε σε κάθε τάξη η φυσική παρουσία της ερευνήτριας, ούτως ώστε να λύνονται οι όποιες απορίες προκύπτουν αλλά και να παρέχονται στους μαθητές οι ανάλογες διευκρινήσεις. Η όλη διαδικασία συλλογής των ερωτηματολογίων και η ολοκλήρωση της συμπλήρωσής τους πραγματοποιήθηκε σε διάστημα τριών εβδομάδων και δεν υπήρξε επανάληψη της διαδικασίας συλλογής δεδομένων από τους μαθητές οι οποίοι ήταν απόντες στο διάστημα

αυτό. Τέλος, μετά τη συλλογή των ερωτηματολογίων έγινε η κωδικοποίηση και η στατιστική ανάλυση αυτών.

### 3.4. Στατιστική ανάλυση

Για την επεξεργασία και ανάλυση των στατιστικών δεδομένων της παρούσας εργασίας χρησιμοποιήθηκε το πακέτο λογισμικού διαχείρισης και ανάλυσης δεδομένων για τις κοινωνικές επιστήμες Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), έκδοση 21.0. Ακόμη, για την περιγραφή των ποιοτικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκαν οι απόλυτες (N) και οι σχετικές συχνότητες (%), ενώ αντίθετα για την περιγραφή των ποσοτικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκαν οι μέσοι όροι (M.O.) και οι τυπικές αποκλίσεις (T.A.). Συγκεκριμένα για το στατιστικό έλεγχο των ερευνητικών υποθέσεων και ερωτημάτων που τέθηκαν, χρησιμοποιήθηκαν τα παραμετρικά κριτήρια (έλεγχοι): α) ο έλεγχος t-test για ανεξάρτητα δείγματα (independent samples t-test), β) η μονοπαραγοντική ανάλυση διακύμανσης (one-way Anova) και γ) ο Pearson's r για τον έλεγχο των συναφειών.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>

### ΕΥΡΗΜΑΤΑ

#### 4.1 Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος

Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν 200 μαθητές και μαθήτριες της Β' και Γ' τάξης Λυκείων από τις ευρύτερες περιοχές του Νομού Κορινθίας και συγκεκριμένα από το Κιάτο, την Κόρινθο και το Λουτράκι (βλέπε Πίνακα 1).

Από το σύνολο των μαθητών οι 85 (42,5%) φοιτούσαν στη Β' Λυκείου και οι 115 (57,5%) στη Γ' Λυκείου. Ακολούθως, οι 88 (44%) ήταν αγόρια, ενώ ο αριθμός των κοριτσιών ήταν λίγο μεγαλύτερος και ανήλθε στα 112 (56%) κορίτσια.

Αναφορικά με την εθνικότητα των μαθητών η πλειοψηφία του δείγματος ήταν ελληνικής καταγωγής (178 μαθητές, 89%).

Σχετικά με το μορφωτικό επίπεδο των γονέων, βρέθηκε ότι 64 μαθητές (32%) δηλώνουν ότι ο πατέρας τους είναι απόφοιτος Ανώτατης Σχολής και οι 96 μαθητές (48%) ότι είναι απόφοιτος Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Αντίστοιχα, όσον αφορά το εκπαιδευτικό επίπεδο των μητέρων οι 59 μαθητές (29,5%) δήλωσαν ότι η μητέρα τους είναι απόφοιτος Ανώτατης Σχολής και οι 87 μαθητές (43,5%) ότι είναι απόφοιτος Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Τέλος, όσον αφορά τον αριθμό των αδερφιών των συμμετεχόντων 29 μαθητές (14,5%) ανέφεραν ότι δεν έχουν αδέρφια, 108 μαθητές (54%) ότι έχουν έναν αδερφό/ή και 46 μαθητές (23%) ότι έχουν 2 αδέρφια.

## Πίνακας 1

Δημογραφικά στοιχεία δείγματος

|                                    |                                            | N   | %    |
|------------------------------------|--------------------------------------------|-----|------|
| <b>Φύλο</b>                        | Αγόρι                                      | 88  | 44   |
|                                    | Κορίτσι                                    | 112 | 56   |
| <b>Τάξη φοίτησης</b>               | Β΄ Λυκείου                                 | 85  | 42,5 |
|                                    | Γ΄ Λυκείου                                 | 115 | 57,5 |
| <b>Εθνικότητα</b>                  | Ελληνική                                   | 178 | 89   |
|                                    | Άλλη                                       | 22  | 11   |
| <b>Επίπεδο εκπαίδευσης πατέρα</b>  | Πρωτοβάθμια εκπαίδευση (Δημοτικό)          | 1   | 0,5  |
|                                    | Δευτεροβάθμια εκπαίδευση (Γυμνάσιο Λύκειο) | 96  | 48   |
|                                    | Ανώτερη Σχολή                              | 39  | 19,5 |
|                                    | Ανώτατη Σχολή                              | 64  | 32   |
| <b>Επίπεδο εκπαίδευσης μητέρας</b> | Πρωτοβάθμια εκπαίδευση (Δημοτικό)          | 11  | 5,5  |
|                                    | Δευτεροβάθμια εκπαίδευση (Γυμνάσιο Λύκειο) | 87  | 43,5 |
|                                    | Ανώτερη Σχολή                              | 43  | 21,5 |
|                                    | Ανώτατη Σχολή                              | 59  | 29,5 |
| <b>Αριθμός αδερφιών</b>            | 0                                          | 29  | 14,5 |
|                                    | 1                                          | 108 | 54   |
|                                    | 2                                          | 46  | 23   |
|                                    | 3                                          | 10  | 5    |
|                                    | 4                                          | 6   | 3    |
|                                    | 5                                          | 0   | 0    |
|                                    | 6                                          | 1   | 0,5  |

#### 4.2 Επίδραση της τάξης φοίτησης στις κλίμακες καταστασιακού - μόνιμου άγχους και ψυχικής ανθεκτικότητας (Κλίμακες STAIC-1, STAIC-2, CD-RISC )

Προκειμένου να διερευνηθεί η επίδραση της τάξης φοίτησης στις διαστάσεις του άγχους (καταστασιακό και μόνιμο άγχος - κλίμακα STAIC-1 και STAIC-2) πραγματοποιήθηκε ο έλεγχος των μέσων όρων των δειγμάτων με το κριτήριο t-test για ανεξάρτητα δείγματα. Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 2, δε φαίνεται να υπάρχει κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά στο βαθμό καταστασιακού και μόνιμου άγχους μεταξύ των μαθητών Β' και Γ' Λυκείου.

#### Πίνακας 2

Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων του άγχους (κλίμακα STAIC) ανά τάξη φοίτησης

|                              | Τάξη φοίτησης |      |    |            |      |     |      |     |
|------------------------------|---------------|------|----|------------|------|-----|------|-----|
|                              | Β' Λυκείου    |      |    | Γ' Λυκείου |      |     |      |     |
|                              | M.O           | T.A. | N  | M.O.       | T.A. | N   | T    | Df  |
| Καταστασιακό άγχος (STAIC 1) | 47,06         | 3,24 | 85 | 46,97      | 3,24 | 115 | 0,18 | 198 |
| Μόνιμο άγχος (STAIC 2)       | 42,51         | 7,31 | 85 | 40,07      | 7,37 | 115 | 1,85 | 198 |

Σημείωση. \*  $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$

Στη συνέχεια, για τη διερεύνηση της επίδρασης της τάξης φοίτησης στις διαστάσεις της ψυχικής ανθεκτικότητας (κλίμακα CD-RISC 25) πραγματοποιήθηκε ο έλεγχος των μέσων όρων των δειγμάτων με το κριτήριο t-test για ανεξάρτητα δείγματα. Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 3, δε φαίνεται να υπάρχει κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά στις

επιμέρους διαστάσεις και στο συνολικό σκορ του CD-RISC 25 μεταξύ των μαθητών Β' και Γ' Λυκείου.

### Πίνακας 3

*Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων της ψυχικής ανθεκτικότητας (CD-RISC 25) ανά τάξη φοίτησης*

|                                               | Τάξη φοίτησης |       |    |            |       |     |      |     |
|-----------------------------------------------|---------------|-------|----|------------|-------|-----|------|-----|
|                                               | Β' Λυκείου    |       |    | Γ' Λυκείου |       |     | T    | Df  |
|                                               | M.O           | T.A.  | N  | M.O.       | T.A.  | N   |      |     |
| Προσωπική επάρκεια                            | 22,01         | 4,77  | 85 | 22,12      | 5,08  | 115 | 0,16 | 198 |
| Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο            | 17,27         | 4,34  | 85 | 16,42      | 4,52  | 115 | 1,34 | 198 |
| Θετική αποδοχή της αλλαγής & ασφαλείς σχέσεις | 13,87         | 2,81  | 85 | 13,59      | 3,56  | 115 | 0,62 | 198 |
| Έλεγχος                                       | 8,02          | 2,15  | 85 | 7,82       | 2,34  | 115 | 0,64 | 198 |
| Επιρροές πνευματικού χαρακτήρα                | 4,74          | 2,22  | 85 | 5,01       | 2,17  | 115 | 0,54 | 198 |
| CD RISC 25 total                              | 65,92         | 10,61 | 85 | 64,97      | 13,60 | 115 | 0,88 | 198 |

Σημείωση. \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$

#### 4.3 Επίδραση του φύλου στις κλίμακες καταστασιακού - μόνιμου άγχους και ψυχικής ανθεκτικότητας (Κλίμακες STAIC-1, STAIC-2, CD-RISC )

Προκειμένου να διερευνηθεί η επίδραση του φύλου στις διαστάσεις του άγχους (καταστασιακό και μόνιμο άγχος - κλίμακα STAIC-1 και STAIC-2) πραγματοποιήθηκε ο έλεγχος των μέσων όρων των δειγμάτων με το κριτήριο t-test για ανεξάρτητα δείγματα. Ο έλεγχος t-test (Πίνακας 4) έδειξε ότι τα κορίτσια ( $M=47,46$ ,  $TA=3,25$ ) αναφέρουν

μεγαλύτερο βαθμό καταστασιακού άγχους σε σχέση με τα αγόρια ( $M=46,43$ ,  $TA=3,12$ ),  $t(198)=2,27$ ,  $p<0,05$ , ενώ όσον αφορά το μόνιμο άγχος, φαίνεται ότι και σε αυτήν την περίπτωση τα κορίτσια ( $M=43,88$ ,  $TA=7,39$ ) δηλώνουν μεγαλύτερο βαθμό μόνιμου άγχους σε σχέση με τα αγόρια ( $M=39,44$ ,  $TA=6,81$ ),  $t(198)=4,44$ ,  $p<0,001$ .

#### Πίνακας 4

Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων του άγχους (κλίμακα STAIC) ανά φύλο

|                              | Φύλο  |      |    |         |      |     |                |     |
|------------------------------|-------|------|----|---------|------|-----|----------------|-----|
|                              | Αγόρι |      |    | Κορίτσι |      |     | T              | Df  |
|                              | M.O   | T.A. | N  | M.O.    | T.A. | N   |                |     |
| Καταστασιακό άγχος (STAIC 1) | 46,43 | 3,12 | 88 | 47,46   | 3,25 | 112 | <b>2,27*</b>   | 198 |
| Μόνιμο άγχος (STAIC 2)       | 39,44 | 6,81 | 88 | 43,88   | 7,39 | 112 | <b>4,44***</b> | 198 |

Σημείωση. \*  $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$ , \*\*\*  $p < 0,001$

Ακολουθώς, προκειμένου να διερευνηθεί η επίδραση του φύλου στις διαστάσεις της ψυχικής ανθεκτικότητας (κλίμακα CD-RISC 25) πραγματοποιήθηκε ο έλεγχος των μέσων όρων των δειγμάτων με το κριτήριο t-test για ανεξάρτητα δείγματα. Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 5 τα αγόρια εμφανίζουν μεγαλύτερο σκορ σε στατιστικά σημαντικά βαθμό σε σχέση με τα κορίτσια στις παρακάτω επιμέρους διαστάσεις του CD-RISK 25: α) «Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο» αγόρια ( $M=17,54$ ,  $TA=4,47$ ) vs κορίτσια ( $M=16,18$ ,  $TA=4,377$ )  $t(198)= 2,17$ ,  $p<0,05$ . β) «Θετική αποδοχή της αλλαγής & ασφαλείς σχέσεις» αγόρια ( $M=14,29$ ,  $TA=2,97$ ) vs κορίτσια ( $M=13,25$ ,  $TA=3,21$ )  $t(198)= 2,36$ ,  $p<0,05$  γ) «Έλεγχος» αγόρια ( $M=9,17$ ,  $TA=2,09$ ) vs " κορίτσια ( $M=6,70$ ,  $TA=2,11$ )  $t(198)= 2,22$ ,  $p<0,05$ . Όσον αφορά τη διάσταση «Επιρροές πνευματικού χαρακτήρα» τα κορίτσια ( $M=5,21$ ,  $TA=2,21$ )

εμφανίζουν μεγαλύτερο σκορ στη διάσταση σε σχέση με τα αγόρια ( $M=4,50$ ,  $TA=2,11$ )  $t(198)= 2,31$ ,  $p<0,05$ .

## Πίνακας 5

Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων της ψυχικής ανθεκτικότητας (CD-RISC 25) ανά φύλο

|                                               | Φύλο  |       |    |         |       |     |              |     |
|-----------------------------------------------|-------|-------|----|---------|-------|-----|--------------|-----|
|                                               | Αγόρι |       |    | Κορίτσι |       |     |              |     |
|                                               | M.O   | T.A.  | N  | M.O.    | T.A.  | N   | T            | Df  |
| Προσωπική επάρκεια                            | 25,53 | 5,02  | 88 | 21,72   | 4,87  | 112 | 1,14         | 198 |
| Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο            | 17,54 | 4,47  | 88 | 16,18   | 4,37  | 112 | <b>2,17*</b> | 198 |
| Θετική αποδοχή της αλλαγής & ασφαλείς σχέσεις | 14,29 | 2,97  | 88 | 13,25   | 3,21  | 112 | <b>2,36*</b> | 198 |
| Έλεγχος                                       | 9,17  | 2,09  | 88 | 6,70    | 2,11  | 112 | <b>2,22*</b> | 198 |
| Επιρροές πνευματικού χαρακτήρα                | 4,50  | 2,11  | 88 | 5,21    | 2,21  | 112 | <b>2,31*</b> | 198 |
| CD RISC 25 total                              | 67,03 | 12,57 | 88 | 64,06   | 12,16 | 112 | 1,69         | 198 |

Σημείωση. \* $p<0,05$ , \*\* $p<0,01$ , \*\*\* $p<0,001$

### 4.4. Επίδραση της τάξης φοίτησης και του φύλου στις κλίμακες καταστασιακού - μόνιμου άγχους και ψυχικής ανθεκτικότητας (Κλίμακες STAIC-1, STAIC-2, CD-RISC)

Προκειμένου να διερευνηθεί η επίδραση του φύλου και της τάξης φοίτησης στις διαστάσεις του άγχους (καταστασιακό και μόνιμο άγχος- κλίμακα STAIC-1 και STAIC-2) πραγματοποιήθηκε ο έλεγχος των μέσων όρων των δειγμάτων με το κριτήριο t-test για

ανεξάρτητα δείγματα. Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 6 στατιστικά σημαντικές διαφορές παρατηρούνται στις εξής διαστάσεις: α) στη διάσταση STAIC 1 με τα κορίτσια της Β' Λυκείου ( $M=47,95$ ,  $TA=2,74$ ) να εμφανίζουν μεγαλύτερο βαθμό καταστασιακού άγχους σε σχέση με τα αγόρια που φοιτούν στη Β' Λυκείου ( $M=46,10$ ,  $TA=3,07$ )  $t(198)= 2,74$ ,  $p<0,01$ , β) στη διάσταση STAIC 2 με τα κορίτσια της Β' Λυκείου ( $M=44,56$ ,  $TA=4,35$ ) να εμφανίζουν μεγαλύτερο βαθμό μόνιμου άγχους σε σχέση με τα αγόρια που φοιτούν στη Β' Λυκείου ( $M=40,82$ ,  $TA=4,40$ )  $t(198)= 2,92$ ,  $p<0,01$  και γ) στη διάσταση STAIC 2 με τα κορίτσια της Γ' Λυκείου ( $M=42,02$ ,  $TA=5,08$ ) να εμφανίζουν μεγαλύτερο βαθμό μόνιμου άγχους σε σχέση με τα αγόρια που φοιτούν στη Γ' Λυκείου ( $M=38,84$   $TA=5,13$ )  $t(198)= 3,14$ ,  $p<0,01$ .

## Πίνακας 6

Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων του άγχους (κλίμακα STAIC) ανά φύλο και τάξη φοίτησης

|            |                              | Φύλο  |      |    |         |      |    |               |     |
|------------|------------------------------|-------|------|----|---------|------|----|---------------|-----|
|            |                              | Αγόρι |      |    | Κορίτσι |      |    |               |     |
|            |                              | M.O   | T.A. | N  | M.O.    | T.A. | N  | T             | Df  |
| Β' Λυκείου | Καταστασιακό άγχος (STAIC 1) | 46,10 | 3,07 | 41 | 47,95   | 3,16 | 44 | <b>2,74**</b> | 83  |
|            | Μόνιμο άγχος (STAIC 2)       | 40,82 | 4,40 | 41 | 44,56   | 4,35 | 44 | <b>2,92**</b> | 83  |
| Γ' Λυκείου | Καταστασιακό άγχος (STAIC 1) | 46,72 | 3,17 | 47 | 47,15   | 3,30 | 68 | 0,69          | 113 |
|            | Μόνιμο άγχος (STAIC 2)       | 38,84 | 5,13 | 47 | 42,02   | 5,08 | 68 | <b>3,14**</b> | 113 |

Σημείωση. \*  $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$

Στη συνέχεια, προκειμένου να διερευνηθεί η επίδραση του φύλου και της τάξης φοίτησης στις διαστάσεις της ψυχικής ανθεκτικότητας (κλίμακα CD-RISC 25) πραγματοποιήθηκε ο έλεγχος των μέσων όρων των δειγμάτων με το κριτήριο t-test για ανεξάρτητα δείγματα. Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 7, τα αγόρια εμφανίζουν μεγαλύτερο σκορ σε στατιστικά σημαντικά βαθμό σε σχέση με τα κορίτσια στις εξής διαστάσεις: α) «Θετική αποδοχή της αλλαγής & ασφαλείς σχέσεις» αγόρια της Β' Λυκείου ( $M=14,49$ ,  $TA=2,56$ ) vs κορίτσια Β' Λυκείου ( $M=13,30$ ,  $TA=2,98$ )  $t(198)= 1,97$ ,  $p<0,05$  β) «Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο» αγόρια της Β' Λυκείου ( $M=19,78$ ,  $TA=4,52$ ) vs κορίτσια Β' Λυκείου ( $M=15,80$ ,  $TA=2,11$ )  $t(198)= 2,11$ ,  $p<0,05$ , γ) «Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο» αγόρια Γ' Λυκείου ( $M=18,34$ ,  $TA=4,45$ ) vs κορίτσια Γ' Λυκείου ( $M=14,78$ ,  $TA=4,49$ )  $t(198)= 1,99$ ,  $p<0,05$ . Όσον αφορά τη διάσταση «Επιρροές πνευματικού χαρακτήρα» τα κορίτσια της Γ' Λυκείου ( $M=5,40$ ,  $TA=2,20$ ) εμφανίζουν μεγαλύτερο βαθμό σε σχέση αγόρια της Γ' Λυκείου ( $M=5,40$ ,  $TA=2,20$ )  $t(198)= 2,30$ ,  $p<0,05$ .

## Πίνακας 7

Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων της ψυχικής ανθεκτικότητας (CD-RISC 25) ανά φύλο τάξη φοίτησης

|            |                                               | Φύλο  |      |    |         |      |    |              |    |
|------------|-----------------------------------------------|-------|------|----|---------|------|----|--------------|----|
|            |                                               | Αγόρι |      |    | Κορίτσι |      |    |              |    |
|            |                                               | M.O   | T.A. | N  | M.O.    | T.A. | N  | T            | Df |
| Β' Λυκείου | Προσωπική επάρκεια                            | 22,29 | 4,65 | 41 | 21,75   | 4,91 | 44 | 0,52         | 83 |
|            | Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο            | 19,78 | 4,52 | 41 | 15,80   | 4,15 | 44 | <b>2,11*</b> | 83 |
|            | Θετική αποδοχή της αλλαγής & ασφαλείς σχέσεις | 14,49 | 2,56 | 41 | 13,30   | 2,98 | 44 | <b>1,97*</b> | 83 |

|               |                                               |       |       |    |       |       |    |              |     |
|---------------|-----------------------------------------------|-------|-------|----|-------|-------|----|--------------|-----|
| Γ'<br>Λυκείου | Έλεγχος                                       | 8,27  | 2,12  | 41 | 7,80  | 2,18  | 44 | 1,01         | 83  |
|               | Επιρροές πνευματικού χαρακτήρα                | 4,54  | 2,24  | 41 | 4,93  | 2,22  | 44 | 0,82         | 83  |
|               | CD RISC 25 total                              | 67,37 | 11,03 | 41 | 64,57 | 11,15 | 44 | 1,22         | 83  |
|               | Προσωπική επάρκεια                            | 22,72 | 5,36  | 47 | 21,71 | 4,88  | 68 | 1,06         | 113 |
|               | Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο            | 18,34 | 4,45  | 47 | 14,78 | 4,49  | 68 | <b>1,99*</b> | 113 |
|               | Θετική αποδοχή της αλλαγής & ασφαλείς σχέσεις | 14,13 | 3,30  | 47 | 13,22 | 3,37  | 68 | 1,43         | 113 |
|               | Έλεγχος                                       | 8,09  | 2,09  | 47 | 7,63  | 2,50  | 68 | 1,02         | 113 |
|               | Επιρροές πνευματικού χαρακτήρα                | 4,47  | 2,03  | 47 | 5,40  | 2,20  | 68 | <b>2,30*</b> | 113 |
|               | CD RISC 25 total                              | 66,74 | 13,88 | 47 | 63,74 | 13,36 | 68 | 1,17         | 113 |
|               |                                               |       |       |    |       |       |    |              |     |

Σημείωση. \* $p<0,05$ , \*\* $p<0,01$ , \*\*\* $p<0,001$

#### 4.5 Επίδραση της καταγωγής γονέων στις κλίμακες καταστασιακού - μόνιμου άγχους και ψυχικής ανθεκτικότητας (Κλίμακες STAIC-1, STAIC-2, CD-RISC )

Για τη διερεύνηση της σχέσης της καταγωγής των γονέων στις διαστάσεις του άγχους (καταστασιακό και μόνιμο άγχος - κλίμακα STAIC-1 και STAIC-2) πραγματοποιήθηκε ο έλεγχος των μέσων όρων των δειγμάτων με το κριτήριο t-test για ανεξάρτητα δείγματα. Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 8, στατιστικά σημαντική φαίνεται να είναι η επίδραση της σχέσης καταγωγής των γονέων με το καταστασιακό άγχος με τους μαθητές μη ελληνικής καταγωγής ( $M=48,18$ ,  $TA=2,28$ ) να εμφανίζουν μεγαλύτερο βαθμό καταστασιακού άγχους σε σχέση με τους μαθητές ελληνικής καταγωγής ( $M=46,87$ ,  $TA=3,31$ )  $t(198)=2,43$ ,  $p<0,05$ .

## Πίνακας 8

Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων του άγχους (κλίμακα STAIC) και καταγωγή γονέων

|                             | Καταγωγή γονέων |      |     |             |      |    |              |     |
|-----------------------------|-----------------|------|-----|-------------|------|----|--------------|-----|
|                             | Ελληνική        |      |     | Μη ελληνική |      |    |              |     |
|                             | M.O             | T.A. | N   | M.O.        | T.A. | N  | T            | Df  |
| Καταστασιακό άγχος (STAIC1) | 46,87           | 3,31 | 178 | 48,18       | 2,26 | 22 | <b>2,43*</b> | 198 |
| Μόνιμο άγχος (STAIC2)       | 41,31           | 7,63 | 178 | 42,00       | 5,16 | 22 | 0,68         | 198 |

Σημείωση. \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$

Παρομοίως διερευνήθηκε και η επίδραση της καταγωγής των γονέων στις διαστάσεις ψυχικής ανθεκτικότητας (κλίμακα CD-RISC 25). Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 9 στατιστικά σημαντικά διαφορές παρατηρούνται στις εξής διαστάσεις: α) «Προσωπική επάρκεια» με τους μαθητές ελληνικής καταγωγής ( $M=22,34$ ,  $TA=4,83$ ) να εμφανίζουν μεγαλύτερο βαθμό σε σχέση με τους μαθητές μη ελληνικής καταγωγής ( $M=19,95$ ,  $TA=5,43$ )  $t(198)= 2,15$   $p < 0,05$  και β) στη διάσταση «CD-RISC 25 total score» με τους μαθητές ελληνικής καταγωγής ( $M=65,96$ ,  $TA=12,39$ ) να εμφανίζουν μεγαλύτερο βαθμό σε σχέση με τους μαθητές μη ελληνικής καταγωγής ( $M=60,64$ ,  $TA=11,69$ )  $t(198)= 1,91$ ,  $p < 0,05$ .

## Πίνακας 9

Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων της ψυχικής ανθεκτικότητας (CD-RISC 25) και καταγωγή γονέων

|                                               | Καταγωγή γονέων |       |     |             |       |    |              |     |
|-----------------------------------------------|-----------------|-------|-----|-------------|-------|----|--------------|-----|
|                                               | Ελληνική        |       |     | Μη ελληνική |       |    |              | Df  |
|                                               | M.O             | T.A.  | N   | M.O.        | T.A.  | N  | T            |     |
| Προσωπική επάρκεια                            | 22,34           | 4,83  | 178 | 19,95       | 5,43  | 22 | <b>2,15*</b> | 198 |
| Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο            | 16,83           | 4,51  | 178 | 16,41       | 4,09  | 22 | 0,41         | 198 |
| Θετική αποδοχή της αλλαγής & ασφαλείς σχέσεις | 13,84           | 3,09  | 178 | 12,64       | 3,43  | 22 | 1,71         | 198 |
| Έλεγχος                                       | 7,98            | 2,24  | 178 | 7,27        | 2,37  | 22 | 1,39         | 198 |
| Επιρροές πνευματικού χαρακτήρα                | 4,97            | 2,19  | 178 | 4,36        | 2,15  | 22 | 1,22         | 198 |
| CD RISC 25 total                              | 65,96           | 12,39 | 178 | 60,64       | 11,69 | 22 | <b>1,91*</b> | 198 |

Σημείωση. \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$

### 4.6 Επίδραση του εκπαιδευτικού επιπέδου των γονέων στις κλίμακες καταστασιακού - μόνιμου άγχους και ψυχικής ανθεκτικότητας (Κλίμακες STAIC-1, STAIC-2, CD-RISC)

Προκειμένου να ελεγχθεί η σχέση του εκπαιδευτικού επιπέδου της μητέρας στις διαστάσεις του άγχους (καταστασιακό και μόνιμο άγχος - κλίμακα STAIC-1 και STAIC-2) σχεδιάστηκε ένα μοντέλο μονοπαραγοντικής ανάλυσης διακύμανσης (one way anova) με

εξαρτημένες μεταβλητές τις διαστάσεις του άγχους (καταστασιακό και μόνιμο) και ανεξάρτητη το εκπαιδευτικό επίπεδο της μητέρας. Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 10, δε φαίνεται να υπάρχει κάποια επίδραση του εκπαιδευτικού επιπέδου του μητέρας στο άγχος (καταστασιακό και μόνιμο) που βιώνουν τα παιδιά.

### Πίνακας 10

*Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων του άγχους (κλίμακα STAIC) και εκπαιδευτικό επίπεδο μητέρας*

| Εκπαιδευτικό επίπεδο μητέρας    |                     |      |                     |      |                   |      |                   |      |           |      |
|---------------------------------|---------------------|------|---------------------|------|-------------------|------|-------------------|------|-----------|------|
|                                 | Α' βάθμια<br>(N=11) |      | Β' βάθμια<br>(N=87) |      | Ανώτερο<br>(N=43) |      | Ανώτατο<br>(N=59) |      | df        | F    |
|                                 | M.O                 | T.A. | M.O                 | T.A. | M.O               | T.A. | M.O               | T.A. |           |      |
| Καταστασιακό<br>άγχος (STAIC 1) | 47,91               | 2,81 | 47,30               | 3,02 | 46,12             | 3,57 | 47,07             | 3,30 | 3-<br>196 | 1,63 |
| Μόνιμο άγχος<br>(STAIC 2)       | 38,55               | 6,07 | 41,64               | 7,84 | 39,67             | 7,52 | 42,80             | 6,57 | 3-<br>196 | 2,10 |

Σημείωση. \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$ . Μέσοι όροι που μοιράζονται κοινό δείκτη δεν διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους σύμφωνα με το post hoc κριτήριο του Bonferroni για  $p < 0,05$ .

Προκειμένου να ελεγχθεί η σχέση του εκπαιδευτικού επιπέδου της μητέρας στις διαστάσεις της ψυχικής ανθεκτικότητας (κλίμακα CD-RISC 25) σχεδιάστηκε ένα μοντέλο

μονοπαραγοντικής ανάλυσης διακύμανσης (one way anova) με εξαρτημένες μεταβλητές τις διαστάσεις της ψυχικής ανθεκτικότητας και ανεξάρτητη το εκπαιδευτικό επίπεδο της μητέρας. Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 11 στατιστικά σημαντικά διαφορές παρατηρούνται στις εξής διαστάσεις: α) «Προσωπική επάρκεια» με τους μαθητές με ανώτατο εκπαιδευτικό επίπεδο μητέρας ( $M=23,14$ ,  $TA=5,01$ ) και τους μαθητές που έχουν μητέρα με ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης ( $M=22,49$ ,  $TA=4,42$ ) να εμφανίζουν μεγαλύτερο βαθμό προσωπικής επάρκειας σε σχέση με τις υπόλοιπες βαθμίδες εκπαίδευσης  $F(3.196)=4.29$ ,  $p<0,01$ , β) στη διάσταση «εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο» με τους μαθητές με ανώτατο εκπαιδευτικό επίπεδο μητέρας ( $M=17,47$ ,  $TA=4,19$ ) και τους μαθητές που έχουν μητέρα με ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης ( $M=17,15$ ,  $TA=4,34$ ) να εμφανίζουν μεγαλύτερο βαθμό εμπιστοσύνης στο προσωπικό ένστικτο σε σχέση με τις υπόλοιπες βαθμίδες εκπαίδευσης  $F(3.196)=2,67$ ,  $p<0,05$ , γ) στη διάσταση «θετική αποδοχή της αλλαγής & ασφαλείς σχέσεις» με τους μαθητές με ανώτατο εκπαιδευτικό επίπεδο μητέρας ( $M=14,46$ ,  $TA=2,85$ ) να δηλώνουν μεγαλύτερο βαθμό θετικής αποδοχής και ασφαλείς σχέσεις σε σχέση με αυτούς που η μητέρα τους ανήκει σε άλλα εκπαιδευτικά επίπεδα.  $F(3.196)=7,73$ ,  $p<0,001$ , δ) στη διάσταση «έλεγχος» με τους μαθητές με ανώτατο εκπαιδευτικό επίπεδο μητέρας ( $M=8,49$ ,  $TA=1,93$ ) να παρουσιάζουν μεγαλύτερο βαθμό ελέγχου σε σχέση με όλες τις υπόλοιπες βαθμίδες  $F(3.196)=2,73$ ,  $p<0,05$  και ε) στη διάσταση «CD-RISC 25 total score» με τους μαθητές με ανώτατο εκπαιδευτικό επίπεδο μητέρας ( $M=68,15$ ,  $TA=11,89$ ) να παρουσιάζουν μεγαλύτερο βαθμό ανθεκτικότητας CD- RISC 25 total score σε σχέση με όλες τις υπόλοιπες βαθμίδες  $F(3.196)=5,73$ ,  $p<0,001$ .

## Πίνακας 11

Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων της ψυχικής ανθεκτικότητας (CD-RISC 25) και εκπαιδευτικό επίπεδο μητέρας

|                                               | Εκπαιδευτικό επίπεδο μητέρας |       |                      |       |                    |       |                    |       | Df    | F              |
|-----------------------------------------------|------------------------------|-------|----------------------|-------|--------------------|-------|--------------------|-------|-------|----------------|
|                                               | Α' βάρθμια<br>(N=11)         |       | Β' Βάρθμια<br>(N=87) |       | Ανώτερο<br>(N=43)  |       | Ανώτατο<br>(N=59)  |       |       |                |
|                                               | M.O                          | T.A.  | M.O                  | T.A.  | M.O                | T.A.  | M.O                | T.A.  |       |                |
| Προσωπική επάρκεια                            | 18,64 <sup>3</sup>           | 4,34  | 20,65 <sup>3</sup>   | 4,94  | 22,49 <sup>2</sup> | 4,42  | 23,14 <sup>1</sup> | 5,01  | 3-196 | <b>4,29**</b>  |
| Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο            | 14,36 <sup>3</sup>           | 5,30  | 15,70 <sup>3</sup>   | 4,34  | 17,15 <sup>2</sup> | 4,56  | 17,47 <sup>1</sup> | 4,19  | 3-196 | <b>2,67*</b>   |
| Θετική αποδοχή της αλλαγής & ασφαλείς σχέσεις | 9,73 <sup>2</sup>            | 2,83  | 13,70 <sup>2</sup>   | 3,22  | 13,72 <sup>2</sup> | 2,72  | 14,46 <sup>1</sup> | 2,85  | 3-196 | <b>7,73***</b> |
| Έλεγχος                                       | 7,09 <sup>2</sup>            | 2,21  | 7,89 <sup>2</sup>    | 2,53  | 7,35 <sup>2</sup>  | 1,96  | 8,49 <sup>1</sup>  | 1,93  | 3-196 | <b>2,73*</b>   |
| Επιρροές πνευματικού χαρακτήρα                | 4,00                         | 1,95  | 5,27                 | 2,04  | 4,79               | 2,21  | 4,59               | 2,37  | 3-196 | 1,91           |
| CD RISC 25 total                              | 53,82 <sup>3</sup>           | 10,63 | 62,51 <sup>2</sup>   | 12,76 | 66,61 <sup>2</sup> | 10,67 | 68,15 <sup>1</sup> | 11,89 | 3-196 | <b>5,73***</b> |

Σημείωση. \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$ . Μέσοι όροι που μοιράζονται κοινό δείκτη δεν διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους σύμφωνα με το *post hoc* κριτήριο του Bonferroni για  $p < 0,05$ .

Προκειμένου να ελεγχθεί η σχέση του εκπαιδευτικού επιπέδου του πατέρα στις διαστάσεις του άγχους (καταστασιακό και μόνιμο άγχος - κλίμακα STAIC-1 και STAIC-2) σχεδιάστηκε ένα μοντέλο μονοπαραγοντικής ανάλυσης διακύμανσης (one way anova) με εξαρτημένες μεταβλητές τις διαστάσεις του άγχους (καταστασιακό και μόνιμο) και ανεξάρτητη το εκπαιδευτικό επίπεδο του πατέρα. Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 12, διαφορές παρουσιάζονται μόνο στην κλίμακα μόνιμου άγχους με τα παιδιά με πατέρες με ανώτατο επίπεδο εκπαίδευσης ( $M=39,77$ ,  $TA=7,09$ ) να εμφανίζουν μικρότερο βαθμό άγχους σε σχέση με τα παιδιά με πατέρες με ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης και με τα παιδιά των

πατέρων που είναι απόφοιτοι 'Α βάθμιας και Β' βάθμιας εκπαίδευσης  $F(3,196)=3,14$ ,  $p<0,05$ .

## Πίνακας 12

Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων του άγχους (κλίμακα STAIC) και εκπαιδευτικό επίπεδο πατέρα

|                              | Α βάθμια & Β' Βάθμια (N=97) |      | Ανώτερο (N=39)     |      | Ανώτατο (N=64)     |      | Df    | F            |
|------------------------------|-----------------------------|------|--------------------|------|--------------------|------|-------|--------------|
|                              | M.O                         | T.A. | M.O                | T.A. | M.O                | T.A. |       |              |
| Καταστασιακό άγχος (STAIC 1) | 47,10                       | 3,26 | 46,87              | 2,74 | 46,95              | 3,49 | 3-196 | 0,09         |
| Μόνιμο άγχος (STAIC 2)       | 45,15 <sup>2</sup>          | 7,38 | 40,77 <sup>1</sup> | 7,99 | 39,77 <sup>1</sup> | 7,09 | 3-196 | <b>3,14*</b> |

Σημείωση. \*  $p<0,05$ , \*\* $p<0,01$ , \*\*\* $p<0,001$ . Μέσοι όροι που μοιράζονται κοινό δείκτη δεν διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους σύμφωνα με το post hoc κριτήριο του Bonferroni για  $p<0,05$ .

Παρομοίως, προκειμένου να ελεγχθεί η σχέση του εκπαιδευτικού επιπέδου του πατέρα στις διαστάσεις της ψυχικής ανθεκτικότητας (κλίμακα CD-RISC 25) σχεδιάστηκε ένα μοντέλο μονοπαραγοντικής ανάλυσης διακύμανσης (one way anova) με εξαρτημένες μεταβλητές τις διαστάσεις της ψυχικής ανθεκτικότητας και ανεξάρτητη το εκπαιδευτικό επίπεδο του πατέρα. Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 13, στατιστικά σημαντική διαφορά παρατηρείται στις διαστάσεις: α) «προσωπική επάρκεια» με τους μαθητές με πατέρες με ανώτατο ( $M=24,67$ ,  $TA=4,80$ ) και ανώτερο ( $M=23,44$ ,  $TA=4,55$ ) επίπεδο εκπαίδευσης να δηλώνουν μεγαλύτερο βαθμό προσωπικής επάρκειας σε σχέση με τους υπόλοιπους  $F(3,199)=2,49$ ,  $p<0,05$  και β) «έλεγχος» με τους μαθητές με πατέρες με ανώτατο ( $M=8,11$ ,  $TA=2,04$ ) και ανώτερο ( $M=8,31$ ,  $TA=2,05$ ) επίπεδο εκπαίδευσης να δηλώνουν μεγαλύτερο βαθμό ελέγχου σε σχέση με τους υπόλοιπους  $F(3,199)=1,73$ ,  $p<0,05$ .

### Πίνακας 13

Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των διαστάσεων της ψυχικής ανθεκτικότητας (CD-RISC 25) και εκπαιδευτικό επίπεδο πατέρα

|                                               | Α βάρθμια & Β' Βάρθμια (N=97) |       | Ανώτερο (N=39)     |       | Ανώτατο (N=64)     |       | Df    | F            |
|-----------------------------------------------|-------------------------------|-------|--------------------|-------|--------------------|-------|-------|--------------|
|                                               | M.O                           | T.A.  | M.O                | T.A.  | M.O                | T.A.  |       |              |
| Προσωπική επάρκεια                            | 19,54 <sup>2</sup>            | 4,72  | 23,44 <sup>1</sup> | 5,65  | 24,67 <sup>1</sup> | 4,80  | 2-199 | <b>2,49*</b> |
| Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο            | 16,56                         | 4,36  | 16,33              | 4,85  | 17,39              | 4,35  | 2-199 | 0,92         |
| Θετική αποδοχή της αλλαγής & ασφαλείς σχέσεις | 13,15                         | 3,32  | 14,28              | 2,62  | 14,20              | 3,05  | 2-199 | 3,02         |
| Έλεγχος                                       | 7,61 <sup>2</sup>             | 2,46  | 8,31 <sup>1</sup>  | 2,05  | 8,11 <sup>1</sup>  | 2,04  | 2-199 | <b>1,73*</b> |
| Επιρροές πνευματικού χαρακτήρα                | 4,96                          | 2,28  | 4,97               | 2,21  | 4,76               | 2,19  | 2-199 | 0,18         |
| CD RISC 25 total                              | 63,81                         | 12,61 | 66,33              | 12,55 | 67,14              | 11,86 | 2-199 | 1,54         |

Σημείωση. \*  $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$ . Μέσοι όροι που μοιράζονται κοινό δείκτη δεν διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους σύμφωνα με το post hoc κριτήριο του Bonferroni για  $p < 0,05$ .

#### 4.7. Δείκτες συνάφειας μεταξύ των κλιμάκων STAIC1, STAIC2 και του CD-RISC 25

Τέλος, υπολογίστηκαν οι δείκτες συνάφειας  $r$  του Pearson ανάμεσα στις κλίμακες του STAIC 1 και 2 και του CD-RISC 25. Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 14 παρουσιάστηκαν τα εξής ευρήματα: Αρχικά, παρατηρήθηκε μια μεσαία θετική συσχέτιση της τάξεως του ( $r=0,58$ ) μεταξύ των δεικτών STAIC 1 και STAIC 2, β) έπειτα, βρέθηκαν μεσαίες αρνητικές συσχετίσεις μεταξύ των δεικτών STAIC 1 x CD RISC 25 total ( $r=-0,52$ ) και STAIC 2 x CD RISC 25 total ( $r=-0,66$ ) και τέλος γ) θετικές συσχετίσεις μεταξύ όλων των επιμέρους διαστάσεων του CD-RISC 25 πλην της διάστασης «επιρροές πνευματικού χαρακτήρα».

#### Πίνακας 14

Συνάφειες μεταξύ των κλιμάκων του STAIC 1-2 και του CD-RISC 25

|                                                 | 1      | 2       | 3     | 4     | 5     | 6     | 7    | 8 |
|-------------------------------------------------|--------|---------|-------|-------|-------|-------|------|---|
| 1.Καταστασιακό άγχος (STAIC 1)                  | 1      |         |       |       |       |       |      |   |
| 2.Μόνιμο άγχος (STAIC 2)                        | 0,58*  | 1       |       |       |       |       |      |   |
| 3.Προσωπική επάρκεια                            | -0,48  | -0,75*  | 1     |       |       |       |      |   |
| 4.Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο            | -0,45  | -0,42*  | 0,45  | 1     |       |       |      |   |
| 5.Θετική αποδοχή της αλλαγής & ασφαλείς σχέσεις | -0,65  | -0,48   | 0,55* | 0,41* | 1     |       |      |   |
| 6.Έλεγχος                                       | -0,62  | -0,65*  | 0,54* | 0,48* | 0,49* | 1     |      |   |
| 7.Επιρροές πνευματικού χαρακτήρα                | 0,45   | 0,12    | 0,14  | 0,19  | 0,22  | 0,13  | 1    |   |
| 8.CD RISC 25 total                              | -0,52* | -0,66** | 0,65* | 0,66* | 0,56* | 0,54* | 0,26 | 1 |

Σημείωση. \*  $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup>

### ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

#### 5.1. Συζήτηση

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνήσει τα επίπεδα του γενικού άγχους (καταστασιακού και μόνιμου) και της ψυχικής ανθεκτικότητας σε μαθητές Β΄ και Γ΄ Λυκείου κατά την περίοδο προετοιμασίας τους για τις εισαγωγικές Πανελλήνιες εξετάσεις. Ειδικότερα, οι ερευνητικοί στόχοι που τέθηκαν αφορούσαν στη διερεύνηση πιθανών δημογραφικών παραγόντων που σχετίζονται με το άγχος και τη ψυχική ανθεκτικότητα, καθώς και η μελέτη της συσχέτισης ανάμεσα στο άγχος και στη ψυχική ανθεκτικότητα. Αυτό που προέκυψε για το άγχος (καταστασιακό και μόνιμο) ήταν ότι, μολονότι δε φάνηκε να σχετίζεται με την τάξη φοίτησης και τις Πανελλαδικές εξετάσεις, φάνηκε να σχετίζεται με τους υπόλοιπους δημογραφικούς παράγοντες και συγκεκριμένα: το φύλο, το μορφωτικό επίπεδο των γονέων και την εθνικότητα. Ομοίως για τη ψυχική ανθεκτικότητα, στατιστικά σημαντικές σχέσεις βρέθηκαν μόνο με τους δημογραφικούς παράγοντες: φύλο, εθνικότητα και μορφωτικό επίπεδο γονέων. Τέλος, μέτριες αρνητικές συσχετίσεις βρέθηκαν ανάμεσα στο άγχος και στη ψυχική ανθεκτικότητα.

Πιο αναλυτικά, σε πρώτη φάση θελήσαμε να δούμε κατά πόσον επιδρά η τάξη φοίτησης στις διαστάσεις του άγχους (μόνιμο και καταστασιακό). Η σύγκριση των επιπέδων άγχους ανάλογα με την τάξη φοίτησης έγινε καθώς υποθέσαμε ότι το άγχος πιθανόν τείνει να μεταβάλλεται και να αυξάνεται βαθμηδόν από τη Β΄ Λυκείου στη Γ΄ και καθώς οι εξετάσεις πλησιάζουν. Ωστόσο, η υπόθεση ότι υπάρχει άγχος το οποίο σχετίζεται με τις εξετάσεις στο δείγμα που μελετήσαμε δεν κατάφερε να υποστηριχθεί με βάση τα ευρήματα της εν λόγω έρευνας. Όπως φάνηκε, λοιπόν, δεν υπήρξε κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς το βαθμό καταστασιακού και μόνιμου άγχους μεταξύ των μαθητών που φοιτούσαν στη Β΄

και Γ' Λυκείου αντίστοιχα, κάτι που πιθανόν θα έδειχνε ότι το άγχος επιδεινώνεται στην τελευταία τάξη του Λυκείου. Πιο συγκεκριμένα, η βιβλιογραφία έχει καταδείξει ότι το δυσλειτουργικό άγχος τείνει να επιδεινώνεται κατά πολύ στα μεγαλύτερα σχολικά έτη, κατά τη διάρκεια των οποίων οι μαθητές αντιμετωπίζουν ακραίες μεταβάσεις σε συνδυασμό με τις κοινωνικές και σχολικές πιέσεις (Grills-Taquechel et al., 2010). Ειδικότερα, στην τελευταία τάξη του Λυκείου περισσότεροι από το 40% των μαθητών στις εξετάσεις έχουν αναφέρει αυξημένα συμπτώματα άγχους, κατάθλιψης και στρες που υπερβαίνουν τις κανονικές ή αναμενόμενες τιμές (Robinson, Alexander and Gradisar, 2009), ενώ ο τρόπος εξέτασης μέσω των Πανελληνίων εξετάσεων επιφορτίζει τους εφήβους με αρκετό άγχος και στρες προκαλώντας τους έντονα αρνητικά συναισθήματα, αφού όπως φάνηκε από πρόσφατη ελληνική μελέτη ένας στους τρεις Έλληνες μαθητές υποφέρει από υψηλό άγχος (Κοκκέβη, Φωτίου, Σταύρου & Καναβού, 2010. Ωστόσο, μολονότι η ερευνητική υπόθεση δεν επαληθεύτηκε όπως θα περιμέναμε, το εύρημα αυτό συμφωνεί με μια σχετικά πρόσφατη έρευνα των Λαζαράτου, Αναγνωστοπούλου και συνεργατών (2013), η οποία αξιολόγησε το επίπεδο του άγχους (καταστασιακό και μόνιμο) σε ένα γενικό πληθυσμό εφήβων μαθητών σε όλες τις τάξεις του Λυκείου στην Αθήνα. Ένα από τα σημαντικότερα ευρήματά της ήταν, ότι οι εξετάσεις δε συνδέονται με περισσότερο άγχος, αφού δεν υπήρξαν διαφορές μεταξύ του άγχους και της σχολικής τάξης και διαφορετικής κατεύθυνσης.

Ακόμη, ένας επόμενος στόχος στη μελέτη αυτή ήταν να δούμε κατά πόσον το άγχος (καταστασιακό και μόνιμο) επηρεάζεται από δημογραφικούς παράγοντες όπως το φύλο, η εθνικότητα και το μορφωτικό επίπεδο των γονέων. Έτσι, ο πρώτος παράγοντας που μελετήθηκε αφορούσε στο φύλο και ειδικότερα στο αν υπάρχουν διαφυλικές διαφορές ως προς το άγχος (καταστασιακό και μόνιμο) μεταξύ αγοριών και κοριτσιών Λυκείου και αν επαληθεύεται η υπόθεση, ότι τα κορίτσια εμφανίζουν γενικά υψηλότερα επίπεδα άγχους σε σχέση με τα αγόρια. Στην παρούσα έρευνα από τη διερεύνηση της επίδρασης του φύλου στις

διαστάσεις του άγχους (καταστασιακό και μόνιμο) φάνηκαν να υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα σε αγόρια και κορίτσια. Πιο αναλυτικά, τα κορίτσια φάνηκαν να εμφανίζουν γενικότερα αυξημένο τόσο καταστασιακό όσο και μόνιμο άγχος σε σύγκριση με την ομάδα των αγοριών, γεγονός που επιβεβαιώνει τα παλαιότερα ερευνητικά δεδομένα που θέλουν τα κορίτσια να είναι περισσότερο ευάλωτα απέναντι σε καταστάσεις άγχους και στρες (Λαζαράτου κ. ά, 2013; Van Oort et al., 2009). Ακολούθως, αξίζει να σημειωθεί ότι από τα μέχρι τώρα δεδομένα της βιβλιογραφίας έχουν φανεί σημαντικές διαφυλικές διαφορές ως προς τον παράγοντα του άγχους στην εφηβεία, ενώ οι περισσότερες μελέτες συγκλίνουν στην άποψη ότι τα κορίτσια τείνουν να εμφανίζουν υψηλότερες τιμές άγχους σε σχέση με τα αγόρια (Seiffge- Krenke, 2011; Eriksson & Sellstrom, 2010). Ωστόσο, είναι πολύ δύσκολο να απαντήσουμε με βεβαιότητα για το αν η υπεροχή των γυναικών έναντι των αντρών στο ζήτημα του άγχους, οφείλεται σε κατασκευές που ενισχύουν το άγχος ή στο γεγονός ότι τα κορίτσια είναι γενικότερα πιο πρόθυμα να αναφέρουν το άγχος, τις σκέψεις και τις ανησυχίες τους (Egloff & Schmukle, 2004).

Η επικράτηση των κοριτσιών έναντι των αγοριών ως προς το άγχος φάνηκε και από την επιμέρους μελέτη της επίδρασης του φύλου και της τάξης φοίτησης στις διαστάσεις του άγχους (μόνιμο και καταστασιακό άγχος). Πιο συγκεκριμένα, φάνηκε ότι τα κορίτσια της Β΄ Λυκείου παρουσίασαν υψηλότερο τόσο καταστασιακό όσο και μόνιμο άγχος σε σχέση με τα αγόρια, ενώ στη Γ΄ Λυκείου στατιστικά σημαντικά ήταν τα ευρήματα μόνο για το μόνιμο άγχος και όχι για το καταστασιακό με τα κορίτσια να υπερέχουν έναντι των αγοριών. Επομένως, η υπόθεση ότι τα κορίτσια στην τελευταία τάξη του Λυκείου έχουν περισσότερο καταστασιακό άγχος και μόνιμο από τα αγόρια επιβεβαιώθηκε μόνο στη διάσταση του μόνιμου άγχους. Τα βιβλιογραφικά δεδομένα αναφέρουν πως το μόνιμο άγχος αναφέρεται στη γενικότερη συμπεριφορική προδιάθεση του ατόμου να είναι αγχώδης είτε σε ένα σταθερό επίπεδο άγχους. Με άλλα λόγια, αναφέρεται στην τάση του ατόμου να

αντιλαμβάνεται διαρκώς τον κόσμο γύρω του ως «επικίνδυνο», (Spielberger, 1979). Άρα, τα άτομα με υψηλό σκορ στην κλίμακα μόνιμου άγχους έχουν μια χρόνια τάση να βιώνουν υψηλότερα επίπεδα καταστασιακού άγχους, τα οποία προκαλούν αντιδράσεις οι οποίες είναι δυσανάλογες ως προς το μέγεθος του αντικειμενικού κινδύνου (Spielberger, 1966; Barnes et al., 2002). Το γεγονός ότι δε φάνηκε κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στα κορίτσια και τα αγόρια της Γ' Λυκείου όσον αφορά στο καταστασιακό άγχος, πιθανόν να αποδίδεται στο ότι τη δεδομένη χρονική στιγμή που συμπλήρωναν οι έφηβοι τα ερωτηματολόγια δεν υπήρξε γι' αυτούς κάποιο σημαντικό στρεσογόνο ερέθισμα που θα αύξανε το άγχος και την ανησυχία περισσότερο για κάποια από τις δύο ομάδες. Αντίθετα, σε ένα στρεσογόνο γεγονός που θα πυροδοτούσε το άγχος (όπως για παράδειγμα οι Πανελλήνιες εξετάσεις) τα κορίτσια της Γ' Λυκείου που ανέφεραν στην παρούσα μελέτη υψηλότερη γενική προδιάθεση στο άγχος θα ήταν αρκετά πιθανόν να αντιδράσουν με πιο αυξημένο καταστασιακό άγχος από ότι τα αγόρια.

Ακολούθως, ο επόμενος δημογραφικός παράγοντας που φάνηκε να σχετίζεται με το άγχος στο σύνολο των μαθητών ήταν η καταγωγή. Πιο συγκεκριμένα, φάνηκε ότι οι μη Έλληνες μαθητές παρουσιάζουν μεγαλύτερο καταστασιακό άγχος σε σχέση με τους Έλληνες. Τα παρόντα ευρήματα φαίνεται να είναι συνεπή με παλαιότερες μελέτες που αφορούσαν τα παιδιά γηγενών και μεταναστών σε συνάρτηση με τη ψυχική τους υγεία. Αναλυτικότερα, ορισμένες μελέτες ανέφεραν πως τα παιδιά μεταναστών εμφανίζουν περισσότερα προβλήματα εσωτερίκευσης (π.χ. άγχος, κατάθλιψη) και εξωτερίκευσης (προβλήματα συμπεριφοράς) σε σχέση με τα παιδιά των γηγενών (π.χ. Atzaba- Poria, Pike & Barrett, 2004). Παρομοίως, σε μια παλαιότερη μελέτη που διεξήχθη σε ελληνικό δείγμα ανάμεσα σε παιδιά μεταναστών και Ελλήνων φάνηκε ότι τα παιδιά των μεταναστών βίωναν υψηλότερο άγχος σε σχέση με τα παιδιά των Ελλήνων (Μόττη-Στεφανίδη, 2005). Γενικότερα, η επίδραση της καταγωγής στο άγχος έχει φανεί και από σχετικά πιο πρόσφατα

ευρήματα, τα οποία αναφέρουν ότι οι εθνικές μειονότητες τείνουν να αντιμετωπίζουν πιο αυξημένα επίπεδα άγχους σε σχέση με εκείνους που ανήκουν στην πλειονότητα (Holly et al., 2015; Kinderman et al., 2013). Η Χατζηχρήστου (2011) ακόμη, σε μελέτη της έδειξε ότι οι αλλοεθνείς μαθητές αντιμετωπίζουν δυσκολίες που έχουν να κάνουν με το αυξημένο άγχος καθώς επίσης και με τη ψυχοκοινωνική τους ανάπτυξη και προσαρμογή. Αντίθετα, σε άλλες έρευνες δε φαίνεται να υπάρχει διαφοροποίηση στην εκδήλωση ψυχολογικών συμπτωμάτων από παιδιά μεταναστών και γηγενών αντίστοιχα (π.χ. Virta, Sam & Westin, 2004).

Καταλήγοντας, ένας τελευταίος δημογραφικός παράγοντας που φάνηκε να σχετίζεται με το άγχος ήταν το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα. Όπως φάνηκε στην παρούσα μελέτη τα παιδιά πατέρων με ανώτατο μορφωτικό επίπεδο εμφάνισαν λιγότερο μόνιμο άγχος από εκείνα των οποίων οι πατέρες είχαν ανώτερη εκπαίδευση ή ήταν απόφοιτοι πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Γενικότερα, έχει φανεί ότι τα παιδιά γονέων με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο εμφανίζουν αυξημένο κίνδυνο για κάποια ψυχική διαταραχή (π.χ. αγχώδης διαταραχή, κατάθλιψη κ.λπ.), (Merikangas et al., 2010). Ακολούθως, η έρευνα των Finkelstein, Kubzansky, Capitman & Goodman (2007) κατέληξε στο συμπέρασμα, ότι οι έφηβοι που προέρχονται από γονείς με αυξημένο μορφωτικό επίπεδο τείνουν να είναι πιο αισιόδοξοι και έχουν λιγότερο άγχος από εκείνους που οι γονείς τους έχουν χαμηλό μορφωτικό επίπεδο. Τέλος, όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα και τις διαστάσεις του άγχους (καταστασιακό και μόνιμο) υπήρξαν παρόμοια ευρήματα με την παρούσα μελέτη και στην έρευνα των Λαζαράτου και συνεργατών (2013) με μια ορισμένη διαφοροποίηση. Συγκεκριμένα, φάνηκε ότι οι έφηβοι των οποίων οι πατέρες είχαν υψηλό μορφωτικό επίπεδο, παρουσίαζαν χαμηλότερο σκορ στην υποκλίμακα καταστασιακού άγχους και όχι μόνιμου, όπως στην συγκεκριμένη έρευνα, σε σύγκριση με εκείνους τους εφήβους που οι πατέρες τους εμφάνιζαν χαμηλό μορφωτικό επίπεδο. Αντίθετα με τα ευρήματα για τον πατέρα, δε φάνηκε σε αυτή την έρευνα να υπάρχει κάποια στατιστικά σημαντική επίδραση του εκπαιδευτικού

επιπέδου της μητέρας στο άγχος (καταστασιακό και μόνιμο) που βιώνουν οι έφηβοι. Αυτό το εύρημα για τη μητέρα ίσως οφείλεται περισσότερο στη συμπτωματική λήψη του δείγματος και στις πιθανές διαφοροποιήσεις άλλων μελετών όσον αφορά στα δημογραφικά χαρακτηριστικά των εκάστοτε συμμετεχόντων τους.

Στη συνέχεια, επιχειρήθηκε να διερευνηθεί κατά πόσον οι δημογραφικοί παράγοντες και συγκεκριμένα η τάξη, το φύλο, η εθνικότητα και το μορφωτικό επίπεδο των γονέων επιδρούν στη ψυχική ανθεκτικότητα των εφήβων. Όσον αφορά, λοιπόν, στην επίδραση του παράγοντα της τάξης φοίτησης στις διαστάσεις της κλίμακας ψυχικής ανθεκτικότητας βρέθηκε το εξής: Όπως και στην περίπτωση του καταστασιακού και μόνιμου άγχους που αναφέρθηκε πιο πάνω, έτσι και στην περίπτωση της ψυχικής ανθεκτικότητας, φάνηκε να μην υπάρχει κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς την ανθεκτικότητα μεταξύ των μαθητών Β' και Γ' Λυκείου αντίστοιχα. Με άλλα λόγια, οι διαφορές ως προς τη ψυχική ανθεκτικότητα στους μαθητές των τελευταίων δύο τάξεων του Λυκείου βρέθηκαν μη στατιστικά σημαντικές και πιθανόν ένας λόγος γι' αυτό είναι ότι οι δύο αυτές τάξεις ανήκουν στην ίδια ηλικιακή βαθμίδα, ενώ ένα μεγαλύτερο ηλικιακό εύρος που θα συμπεριελάμβανε και άλλες τάξεις πιθανόν να κατέληγε σε κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά. Αντίθετα με τα παραπάνω ευρήματα, σε έρευνες που πραγματοποιήθηκαν από τους Παπακωνσταντινοπούλου & Δημάκου (2013, 2014) σε δείγμα 456 Ελλήνων μαθητών και από τις τρεις τάξεις του Γυμνασίου, φάνηκε ότι η ψυχική ανθεκτικότητα σχετίζεται θετικά με την τάξη φοίτησης, καθώς όσο μεγάλωνε η τάξη φοίτησης του μαθητή αυξανόταν αντίστοιχα και η ψυχική ανθεκτικότητα των μαθητών. Γενικότερα, τα βιβλιογραφικά δεδομένα έχουν καταδείξει ότι η ηλικία πιθανόν σχετίζεται με την ανθεκτικότητα, καθώς σε ορισμένες έρευνες φάνηκε ότι η ανθεκτικότητα τείνει να αυξάνεται με την ηλικία (Lundman, Strandberg, Eisemann, Gustafson, & Brulin, 2007; Portzky, Wagnild, De Bacquer, &

Audenaert, 2010), ενώ αντίθετα αρνητική συσχέτιση βρέθηκε ανάμεσα στην ηλικία και στην ανθεκτικότητα σε άλλη έρευνα (Yu et al., 2011).

Στη συνέχεια, ο επόμενος δημογραφικός παράγοντας ο οποίος τέθηκε υπό διερεύνηση ήταν το φύλο και συγκεκριμένα μελετήθηκε αν υπάρχουν διαφυλικές διαφορές ως προς τις διαστάσεις της ανθεκτικότητας. Στην παρούσα μελέτη φάνηκε η υπεροχή των αγοριών έναντι των κοριτσιών στις εξής επιμέρους διαστάσεις της κλίμακας ανθεκτικότητας: στη διάσταση «Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο», έπειτα στη διάσταση «Θετική αποδοχή της αλλαγής και ασφαλείς σχέσεις» και τέλος στη διάσταση «Έλεγχος». Η μοναδική διάσταση στην κλίμακα ανθεκτικότητας που φάνηκε ότι τα κορίτσια υπερέχουν έναντι των αγοριών ήταν στις «Επιρροές πνευματικού χαρακτήρα». Ακολούθως, η επικράτηση των αγοριών έναντι των κοριτσιών φάνηκε και από τη μελέτη της επίδρασης του φύλου και της τάξης φοίτησης στις διαστάσεις της ψυχικής ανθεκτικότητας. Αναλυτικότερα, τα αγόρια της Β΄ Λυκείου φάνηκαν να υπερτερούν σε σχέση με τα κορίτσια στις διαστάσεις «Θετική αποδοχή της αλλαγής και ασφαλείς σχέσεις» και «Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο». Ομοίως και τα αγόρια της Γ΄ Λυκείου έδειξαν την υπεροχή τους έναντι των κοριτσιών της Γ΄ στη διάσταση «Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο», ενώ αντίθετα τα κορίτσια της Γ΄ φάνηκαν να υπερτερούν σε σχέση με τα αγόρια στη διάσταση της ανθεκτικότητας «Επιρροές πνευματικού χαρακτήρα». Γενικότερα, οι μελέτες αναφορικά με τη σχέση φύλου και ανθεκτικότητας έχουν αποκαλύψει διαφυλικές διαφορές στον τρόπο που τα δύο φύλα επιτυγχάνουν τη ψυχική τους ανθεκτικότητα (Blatt-Eisengart et al., 2009; Bonanno et al., 2007). Πιο συγκεκριμένα, τα αγόρια συνήθως τείνουν να είναι πιο ανθεκτικά από τα κορίτσια ως προς την υψηλότερη εμπιστοσύνη στις προσωπικές τους δυνάμεις, τον έλεγχο, τη χρήση πιο προσαρμοστικών δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων, την ανεξαρτησία και την ατομικότητά τους, γεγονός που φάνηκε και στην παρούσα μελέτη από τις διαστάσεις της κλίμακας ανθεκτικότητας στις οποίες υπερείχαν τα αγόρια. Αντιθέτως, τα κορίτσια τείνουν

να αναζητούν περισσότερη κοινωνική στήριξη και στρατηγικές αντιμετώπισης αντιξοοτήτων οι οποίες είναι περισσότερο προσανατολισμένες στο συναίσθημα (Hampel & Petermann, 2005; Stratta et al., 2013). Επιπλέον, τα δεδομένα της βιβλιογραφίας αναφορικά με τη συσχέτιση του φύλου και της ψυχικής ανθεκτικότητας δεν έχουν καταλήξει σε σταθερά ευρήματα σχετικά με το ποιο φύλο παρουσιάζεται εν τέλει πιο ψυχικά ανθεκτικό. Πιο συγκεκριμένα, ορισμένες έρευνες έχουν δείξει ότι τα έφηβα αγόρια τείνουν να εμφανίζουν υψηλότερες τιμές στην κλίμακα της ανθεκτικότητας σε σχέση με τα κορίτσια (Skrove, Romindstad & Indredavik, 2013; Yu et al., 2011; Campell- Sills, Foirde & Stein, 2009; Pinquart, 2009), όπως στην παρούσα έρευνα όπου τα αγόρια φάνηκαν να είναι πιο ανθεκτικά από τα κορίτσια στις περισσότερες διαστάσεις της κλίμακας ανθεκτικότητας. Αντίθετα ευρήματα με τα παραπάνω έχουν βρεθεί σε άλλες έρευνες, αφού τα κορίτσια τείνουν να είναι πιο ανθεκτικά στο στρες και στις αντιξοότητες τόσο στην παιδική όσο και στην ενήλικη ζωή (Peters et al., 2005; Davidson et al., 2005), ενώ σε ορισμένες έρευνες δεν έχει φανεί κάποια σημαντική διαφορά ανάμεσα σε αγόρια και κορίτσια όσον αφορά τον παράγοντα της ανθεκτικότητας (Karairmak, 2010; Coleman & Hagell, 2007).

Στη συνέχεια, διερευνήθηκε η επίδραση της καταγωγής στις διαστάσεις ψυχικής ανθεκτικότητας (κλίμακα CD-RISC 25). Όπως φάνηκε, στατιστικά σημαντικά διαφορές παρατηρήθηκαν στις διαστάσεις: «Προσωπική επάρκεια» και στη διάσταση «CD-RISC 25 total score» με τους μαθητές ελληνικής καταγωγής να εμφανίζουν μεγαλύτερο βαθμό στις παραπάνω διαστάσεις της ανθεκτικότητας σε σχέση με τους μαθητές μη ελληνικής καταγωγής. Τα βιβλιογραφικά δεδομένα ανάμεσα στη ψυχική ανθεκτικότητα και στην καταγωγή σε Έλληνες και μετανάστες εφήβους από άλλες χώρες φαίνεται να ποικίλλουν. Από τη μια ορισμένοι αλλοεθνείς μαθητές σύμφωνα με τη μελέτη των Πετράκου, Ξανθάκου & Καϊλα (2011) δεν καταφέρνουν να προσαρμοστούν πάντα επιτυχώς στη χώρα υποδοχής και η προσαρμογή τους γίνεται με διαφορετικό ρυθμό από άτομο σε άτομο. Σε αντίθεση με

τα παραπάνω ευρήματα, νεότερες μελέτες αναφέρουν ότι οι περισσότεροι μετανάστες και παλιννοστούντες έφηβοι μαθητές αναφέρουν ικανοποιητικά επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας, καθώς κατορθώνουν να φέρουν εις πέρας τις αρχικές αντιξοότητες και προοδευτικά προσαρμόζονται με επιτυχία στα νέα δεδομένα και στο νέο τρόπο ζωής (Berry, Phinney, Sam and Vedder, 2006). Μάλιστα, ορισμένες φορές μπορεί να εμφανίζουν μεγαλύτερη ψυχική ανθεκτικότητα και καλύτερα επίπεδα προσαρμογής σε σχέση με τους γηγενείς συνομηλίκους τους (Garcia Coll, 2005). Αυτό αναφέρεται συχνά στη βιβλιογραφία ως «το παράδοξο της μετανάστευσης». Στο πλαίσιο του σχολείου ακόμη έχει παρατηρηθεί ορισμένες φορές το φαινόμενο οι μετανάστες μαθητές πρώτης γενιάς να επιτυγχάνουν καλύτερη προσαρμογή σε σχέση με τους γηγενείς συμμαθητές τους, ενώ αντίθετα οι μετανάστες μαθητές δεύτερης γενιάς να εμφανίζουν παρόμοια ή χειρότερη προσαρμογή συγκριτικά με τους γηγενείς. Ωστόσο, αυτό το παράδοξο ισχύει για τη σχολική επίδοση και όχι για τη ψυχοκοινωνική προσαρμογή (Sam et al., 2008). Στη συγκεκριμένη μελέτη, η ψυχική ανθεκτικότητα των αλλοδαπών μαθητών φάνηκε να είναι σε μικρότερα επίπεδα από εκείνα των γηγενών, το οποίο είναι αρκετά ενδιαφέρον ως εύρημα αλλά χρήζει περαιτέρω μελλοντικής διερεύνησης, ιδίως αν λάβουμε υπόψη την ανομοιογένεια του δείγματος και την ανισοκατανομή ανάμεσα στον πληθυσμό Ελλήνων και μη Ελλήνων μαθητών.

Ένας τελευταίος δημογραφικός παράγοντας ο οποίος τέθηκε υπό διερεύνηση ήταν η επίδραση της σχέσης του μορφωτικού επιπέδου της μητέρας και του πατέρα αντίστοιχα στη ψυχική ανθεκτικότητα των εφήβων. Πιο συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι οι μαθητές των οποίων η μητέρα είχε ανώτατο εκπαιδευτικό επίπεδο και δευτερευόντως ανώτερο εκπαιδευτικό επίπεδο, παρουσιάζουν μεγαλύτερο βαθμό ανθεκτικότητας στις περισσότερες διαστάσεις της κλίμακας ανθεκτικότητας σε σχέση με τους μαθητές των οποίων οι μητέρες προέρχονταν από τις υπόλοιπες εκπαιδευτικές βαθμίδες. Παρόμοια ευρήματα με το εκπαιδευτικό επίπεδο της μητέρας είχαμε και για τον πατέρα, καθώς οι μαθητές που οι πατέρες τους παρουσίαζαν

ανώτατο και ανώτερο μορφωτικό επίπεδο εμφάνιζαν στατιστικά σημαντική διαφορά στις διαστάσεις «προσωπική επάρκεια» και «έλεγχος» της κλίμακας ανθεκτικότητας. Το εύρημα αυτό είναι συνεπές με την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, στην οποία υποστηρίζεται πως το ικανοποιητικό μορφωτικό επίπεδο των γονέων και η εμπλοκή αυτών στη μάθηση λειτουργούν προβλεπτικά στην προαγωγή της ψυχικής ανθεκτικότητας των παιδιών (Affi & Macmillan, 2011; Χατζηχρήστου, 2015), ενώ αντίθετα άλλες έρευνες έχουν αποτύχει να βρουν κάποια συσχέτιση ανάμεσα στο μορφωτικό επίπεδο και στη ανθεκτικότητα (Denisco, 2011; Piquart, 2009).

Καταλήγοντας, στην παρούσα μελέτη η τελευταία ερευνητική υπόθεση η οποία εξετάστηκε αφορούσε στην ύπαρξη αρνητικής συσχέτισης ανάμεσα στις δύο διαστάσεις του άγχους (καταστασιακό και μόνιμο) και στη Ψυχική Ανθεκτικότητα σε μαθητές Β΄ και Γ΄ Λυκείου. Συγκεκριμένα από τη συσχέτιση της Ψυχικής Ανθεκτικότητας και του άγχους αναμέναμε τα υψηλά επίπεδα άγχους να σχετίζονται με χαμηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας. Πράγματι, βρέθηκαν μέτριες αρνητικές συσχετίσεις μεταξύ των δεικτών καταστασιακού και μόνιμου άγχους και της κλίμακας ανθεκτικότητας στο σύνολό της, οι οποίες φαίνεται να επιβεβαιώνουν τα μέχρι τώρα δεδομένα της βιβλιογραφίας που θέλουν τη ψυχική ανθεκτικότητα να σχετίζεται αρνητικά με το άγχος, καθώς τα υψηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας έχουν συσχετιστεί με λιγότερα συμπτώματα άγχους σε υγιείς πληθυσμούς (Hjemdal, Vogel, Solem, Hagen, & Stiles, 2011; Burns et al., 2011; Tempiski et al., 2015). Αυτό μπορεί να συμβαίνει, διότι η ανθεκτικότητα μειώνει το άγχος και επομένως τα υψηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας προκαλούν μείωση των επιπέδων του άγχους. Παρομοίως, από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση έχει βρεθεί αρνητική συσχέτιση και ανάμεσα στην ανθεκτικότητα και στο καταστασιακό (state anxiety) και μόνιμο (trait anxiety) άγχος (Tempiski et al., 2015), γεγονός που επιβεβαιώθηκε και από τα ανωτέρω ευρήματα.

Συμπερασματικά, θα μπορούσε να ειπωθεί με βάση τους στόχους που τέθηκαν στην εν λόγω έρευνα ότι το άγχος (καταστασιακό και μόνιμο), μολονότι δε φάνηκε να σχετίζεται με την τάξη φοίτησης και τις Πανελλαδικές εξετάσεις, είναι αρκετά συχνό στους εφήβους και οι κυριότεροι δημογραφικοί παράγοντες που σχετίζονται με αυτό υπήρξαν: το φύλο, το μορφωτικό επίπεδο των γονέων και η εθνικότητα. Συγκεκριμένα, τα ευρήματα έδειξαν ότι τα κορίτσια δείχνουν περισσότερο άγχος σε σχέση με τα αγόρια τόσο στη Β' όσο και στη Γ' Λυκείου, ενώ η μη Ελληνική καταγωγή και το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο του πατέρα σχετίστηκε με υψηλότερο άγχος στους εφήβους. Ομοίως, για τη ψυχική ανθεκτικότητα στατιστικά σημαντική σχέση βρέθηκε μόνο με τους δημογραφικούς παράγοντες: φύλο, εθνικότητα και μορφωτικό επίπεδο γονέων. Τα αγόρια φάνηκε να υπερέχουν των κοριτσιών στις περισσότερες διαστάσεις της κλίμακας ανθεκτικότητας, ενώ οι μη Έλληνες μαθητές εμφάνισαν λιγότερη ψυχική ανθεκτικότητα σε σχέση με τους Έλληνες. Καταλήγοντας, οι μαθητές με ανώτατο και ανώτερο εκπαιδευτικό επίπεδο μητέρας και πατέρα εμφάνισαν υψηλότερη ανθεκτικότητα, ενώ μέτριες αρνητικές συσχετίσεις βρέθηκαν εν τέλει ανάμεσα στο άγχος και στη ψυχική ανθεκτικότητα.

## 5.2. Περιορισμοί

Στην παρούσα μελέτη συμμετείχαν μαθητές Β' και Γ' Λυκείου, οι οποίοι προέρχονταν από σχολικές μονάδες Γενικών Λυκείων του Ν. Κορινθίας, ενώ ο περιορισμένος αριθμός του δείγματος που αποτελέστηκε από 200 άτομα δεν μπορεί να θεωρηθεί αντιπροσωπευτικός. Επομένως, όπως είναι φυσικό χρειάζεται ιδιαίτερη περίσκεψη, καθώς είναι πολύ δύσκολο να γενικευτούν τα συμπεράσματα στον ευρύτερο μαθητικό πληθυσμό.

Ακολουθώντας, από τη μελέτη της επίδρασης της καταγωγής των γονέων στις διαστάσεις της ψυχικής ανθεκτικότητας και του καταστασιακού άγχους βρέθηκε ότι οι μη Έλληνες μαθητές εμφάνισαν λιγότερη ψυχική ανθεκτικότητα και περισσότερο καταστασιακό άγχος σε σχέση με τους Έλληνες. Ωστόσο, στο εύρημα αυτό θα πρέπει να είμαστε επιφυλακτικοί, καθώς το δείγμα των μη Ελλήνων είναι πολύ μικρό και επομένως μπορεί να θεωρηθεί μη αντιπροσωπευτικό και ανομοιογενές ως προς το δείγμα των Ελλήνων.

Επίσης, λόγω χρονικού περιορισμού οι μετρήσεις του άγχους στους μαθητές της Β΄ και Γ΄ Λυκείου στην εν λόγω έρευνα πραγματοποιήθηκαν στα μέσα της χρονιάς και όχι προς το τέλος αυτής, όπου πιθανόν το άγχος ενόψει των Πανελληνίων εξετάσεων θα ήταν ακόμη πιο αυξημένο για τους μαθητές της Γ΄ Λυκείου και πιθανόν θα προέκυπταν διαφορές συγκριτικά με τους μαθητές της Β΄ Λυκείου που βρίσκονται στο στάδιο της προετοιμασίας για τις τελικές εξετάσεις.

### **5.3. Προτάσεις για μελλοντική έρευνα**

Ολοκληρώνοντας τη συγκεκριμένη ερευνητική εργασία και αναγνωρίζοντας τις αδυναμίες της, θεωρούμε σκόπιμο να παραθέσουμε ορισμένα επιπλέον στοιχεία τα οποία θα μπορούσαν να μελετηθούν στο μέλλον. Πρώτα από όλα, θα μπορούσε μελλοντικά να επαναληφθεί η έρευνα σε μεγαλύτερο δείγμα, το οποίο δε θα περιλαμβάνει μόνο τις δύο τελευταίες τάξεις του Λυκείου και δεν θα περιορίζεται μόνο σε περιοχές του Νομού Κορινθίας αλλά και σε περιοχές της υπόλοιπης Ελλάδας.

Ακόμη, στο μέλλον θα μπορούσαμε, αντί να συγκρίνουμε τα επίπεδα άγχους στις δύο τελευταίες τάξεις του Λυκείου όπως στην εν λόγω έρευνα - όπου υποθέσαμε ότι το άγχος θα

αυξάνεται βαθμιδόν από τη Β΄ στη Γ΄ Λυκείου και καθώς πλησιάζουν οι Πανελλήνιες εξετάσεις - να επικεντρωθούμε στους μαθητές της Γ΄ Λυκείου, προχωρώντας σε επαναλαμβανόμενες μετρήσεις στην αρχή, στη μέση της χρονιάς και λίγο πριν την τελική φάση των εξετάσεων.

Επιπροσθέτως, σε επίπεδο πρόληψης του άγχους και ενόψει των συνθηκών που εντείνουν το άγχος και το στρες, όπως είναι οι εξετάσεις, επιβάλλεται οι μαθητές ιδίως στις τελευταίες τάξεις του Λυκείου, να διδάσκονται κατάλληλες στρατηγικές αντιμετώπισης των προκλήσεων και απαιτήσεων που προκαλούν άγχος, μέσα από τεχνικές που θα εστιάζονται στα συναισθήματα, σε γνωσίες ή σε εκπαίδευση δεξιοτήτων και μάλιστα σε πρώιμο στάδιο. Τέλος, θα πρέπει να παρέχεται στους εκπαιδευτικούς ειδική κατάρτιση σε τεχνικές χαλάρωσης προκειμένου να είναι ικανοί να ανταποκρίνονται επαρκώς στο άγχος των εφήβων.

Αναλογιζόμενοι ειδικότερα το άγχος, στο οποίο ορισμένοι έφηβοι εμφανίζουν υψηλότερη ευαλωτότητα σε σχέση με κάποιους άλλους μαθητές, καθίσταται αναγκαίο να υπάρξουν προγράμματα προληπτικής παρέμβασης για την αντιμετώπιση του άγχους και ειδικότερα στις πιο ευάλωτες ομάδες όπως προέκυψαν από τα ευρήματα, δηλαδή στα κορίτσια, στους αλλοεθνείς μαθητές αλλά και στους μαθητές των οποίων οι γονείς εμφανίζουν χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο. Η αναγνώριση των ευάλωτων εφήβων μπορεί να είναι υψίστης σημασίας προκειμένου να προληφθούν τα συμπτώματα άγχους και να θεραπευτεί το ήδη υπάρχον άγχος. Ακολούθως, πρωταρχικό μέλημα μιας αποτελεσματικής παρέμβασης πρέπει να αποτελέσει η ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας, η οποία θα βοηθήσει τους λιγότερο ανθεκτικούς εφήβους να ανταποκρίνονται με επάρκεια και θετική προσαρμογή απέναντι στις στρεσογόνες καταστάσεις, (όπως για παράδειγμα οι εξετάσεις), ενώ θα οδηγήσει εν τέλει και σε μείωση των επιπέδων άγχους που οι ίδιοι βιώνουν. Επίσης, πολύ σημαντικό είναι να υπάρξουν τα κατάλληλα στοχευμένα προγράμματα παρέμβασης, τα

οποία θα έχουν ως απώτερο στόχο την ενεργοποίηση και ευαισθητοποίηση όλων των εμπλεκόμενων φορέων που συναναστρέφονται με τους εφήβους, όπως είναι για παράδειγμα οι γονείς-κηδεμόνες και οι εκπαιδευτικοί, προκειμένου να διαχειρίζονται κατάλληλα και έγκαιρα τις συμπεριφορές άγχους των εφήβων.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Abdollahi, A., Carlbring, P., Vaez, E., & Ghahfarokhi, S. A. (2018). Perfectionism and Test Anxiety among High-School Students: the Moderating Role of Academic Hardiness. *Current Psychology*, 37(3), 632-639.
- Affi, T. O., & Macmillan, H. L. (2011). Resilience following child maltreatment: a review of protective factors. *Canadian Journal of Psychiatry*, 56, 266-272.
- Akanbi, S. T. (2010). Test Anxiety as a Correlate of Academic Achievement among Senior Secondary School in Ogbomosho Area of Oyo State. *African Journal of Educational Research*, 14(1&2), 89-97.
- Alvord, M. K. & Grados, J. J. (2005). Enhancing resilience in children: A proactive approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, Vol. 36 (3) 238-245.
- Ang, R. P., & Huan, V. S. (2006b). Relationship between academic stress and suicidal ideation: Testing for depression as a mediator using multiple regression. *Child Psychiatry and Human Development*, 37(2), 133–143.
- Atzaba-Poria, N., Pike, A., & Barrett, M. (2004). Internalising and externalising problems in middle childhood: A study of Indian (ethnic minority) and English (ethnic majority) children living in Britain. *International Journal of Behavioral Development*, 28, 449- 460.
- Barlow Durand, (2000). *Ψυχολογία και Παθολογική Συμπεριφορά: Μια Σύνθετη Βιοψυχοκοινωνική προσέγγιση*. Τόμος Α & Τόμος Β. Αθήνα: εκδόσεις Έλλην.
- Barnes, L. B., Harp, D., & Jung, W.S. (2002). Reliability generalization of scores on the Spielberger State-Trait Anxiety Inventory [Electronic Version]. *Educational and Psychological Measurement*, 62(4), 603-618.
- Bedell, J. R., & Marlowe, H. A. (1995). An evaluation of test anxiety scales: Convergent, divergent, and predictive validity. In C. D. Spielberger & P. R. Vagg (Eds.), *Series in clinical*

*and community psychology. Test anxiety: Theory, assessment, and treatment* (pp. 35-45). Philadelphia, PA, US: Taylor & Francis.

Benard, B. (1991). 'Fostering resilience in kids: Protective factors in the family, school and community'. Portland, OR: Western Center for Drug-Free School and Communities.

Benard, B. (2004). Resiliency. What we have learned. San Francisco, CA: WestEd.

Benishek, L., & Lopez, F. (2001). Development and initial validation of academic hardiness scale. *Journal of Career Assessment*, 9, 333-352.

Bernard, B. (1991). Fostering resiliency in kids. *Educational Leadership*, 51(3), 44-48.

Berry, J. W., Phinney, J. S., Sam, D. L., & Vedder, P. (2006) (Eds.). Immigrant youth in cultural transition. Acculturation, identity, and adaptation across national contexts. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Publishers.

Beutel, M. E., Glaesmer, H., Wiltink, J., Marian, H., & Brähler, E. (2010). Life satisfaction, anxiety, depression and resilience across the life span of men. *The Aging Male*, 13(1), 32-39.

Bitsika, V., Sharpley, C. F., & Bell, R. (2013). The buffering effect of resilience upon stress, anxiety and depression in parents with an Autism Spectrum Disorder. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 25(5), 533-543.

Blatt-Eisengart, I., Drabick, D. A. G., Monahan, K. C., & Steinberg, L. (2009). Sex differences in the longitudinal relations among family risk factors and childhood externalizing symptoms. *Developmental Psychology*, 45(2), 491-502.

Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59, 20-28.

Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75, 671-682.

- Bond, L., Butler, H., Thomas, L., Carlin, J., Glover, S., Bowes, G., & Patton, G. (2007). Social and school connectedness in early secondary school as predictors of late teenage substance use, mental health, and academic outcomes. *Journal of Adolescent Health*, 40, 357.e9-357.e18.
- Bostick, D., & Anderson, R. (2009). Evaluating a small-group counseling program-A model for program planning and improvement in the elementary setting. *Professional School Counseling*, 12(6), 428-433.
- Bouayed, J., Rammal, H. and Soulimani, R. (2009). Oxidative Stress and Anxiety: Relationship and Cellular Pathways. *Oxidative Medicine and Cellular Longevity*, 2, 63-67.
- Bower JH, Grossardt BR, Maraganore DM, et al. Anxious personality predicts an increased risk of Parkinson's disease. *Movement Disorders*. 2010; 25(13): 2105–2113.
- Bowes, L., & Jaffee, S. (2013). Biology, genes and resilience: Toward a multidisciplinary approach. *Trauma, Violence, & Abuse*, 14(3), 195-208.
- Bradley, R. T., McCraty, R., Atkinson, M., Tomasino, D., Daugherty, A., & Arguelles, L. (2010). Emotion self-regulation, psycho-physiological coherence, and test anxiety: Results from an experiment using electrophysiological measures. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 35, 261–283.
- Burns, C.E., Brady, M.A., Dunn, A.M., & Starr, N.B. (2000). *Pediatric Primary Care: A Handbook for Nurse Practitioners* (2nd ed.) United States: Elsevier, Moby & Saunders Publishing.
- Burns, R. A., & Anstey, K. J. (2010). The Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Testing the invariance of a uni-dimensional resilience measure that is independent of positive and negative effect. *Personality and Individual Differences*, 48(5), 527-531.
- Burns, R. A., Anstey, K. J., & Windsor, T. D. (2011). Subjective well-being mediates the effects of resilience and mastery on depression and anxiety in a large community sample of

young and middle-aged adults. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 45(3), 240-248.

Buzzanell, P. M. (2010). Resilience: Talking, resisting, and imagining new normalcies into being. *Journal of Communication*, 60, 1–14.

Byrne, D. G., Davenport, S. C., & Mazanov, J. (2007). Profiles of adolescent stress: The development of the adolescent stress questionnaire (ASQ). *Journal of Adolescence*, 30(3), 393-416.

Cahill, H., Beadle, S., Farrelly, A., Forster, Ruth., & Smith, K. (2014). Building resilience in children and young people: A literature review for the department of education and early childhood development. *Youth Research Centre*, 4, 1-53.

Campbell-Sills, L., Forde, D. R., & Stein, M. B. (2009). Demographic and childhood environmental predictors of resilience in a community sample. *Journal of Psychiatric Research*, 43, 1007–1012.

Cannon W. B. (1932). *The Wisdom of the Body*. NY: W. W. Norton.

Capuzzi, D., & Gross, D. R. (2008). *Youth at risk: A prevention resource for counselors, teachers, and parents*. Alexandria, VA: American Counseling Association.

Casbarro, J. (2005). *Test anxiety & what you can do about it*. New York: Dude Publishing.

Casey BJ, Jones RM, Levita L, Libby V, Pattwell SS, Ruberry EJ, Soliman F, Somerville LH (2010) The storm and stress of adolescence: insights from human imaging and mouse genetics. *Dev. Psychobiol.* 52 (3): 225–235.

Cassady J. C. (2010). Test anxiety: Contemporary theories and implications for learning. In J. C. Cassady (Ed.), *Anxiety in school: The causes, consequences, and solutions for academic anxieties* (pp. 7–26). New York, NY: Peter Lang.

- Cattell, R. B. (1966). The scree test for the number of factors. *Multivariate Behavioral Research*, 1, 245-276.
- Chen, H. (2012). Impact of parent's socioeconomic status on perceived parental pressure and test anxiety among Chinese high school students. *International Journal of Psychological Studies*, 4, p. 235 – 245.
- Chrousos, G. P. (2009). Stress and Disorders of the Stress System. *Nature Reviews Endocrinology*, 5, 374-381.
- Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (2009). Adaptive coping under conditions of extreme stress: Multilevel influences on the determinants of resilience in maltreated children. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 124, 1-11.
- Cicchetti, D. (2010). Resilience under conditions of extreme stress: A multilevel perspective. *World Psychiatry*, 9, 145-154.
- Cizek, G. J., & Burg, S. S. (2006). Addressing test anxiety in a high-stakes environment. Thousand Oaks, California: Corwin Press.
- Code, M. N., Bernes, K. B., Gunn, T. M., & Bardick, A. D. (2006). Adolescents' Perceptions of Career Concern: Student Discouragement in Career Development. *Canadian Journal of Counselling*, 40(3), 160-174.
- Coleman, J., & Hagell, A. (2007). Adolescence, risk and resilience: Against the odds. Chichester, West Sussex: John Wiley & Sons.
- Coleman, J. (2011). The nature of adolescence. 4th ed. New York: Psychology press.
- Condly, S. J. (2006). Resilience in children: A review of literature with implications for education. *Urban Education*, 41(3), 211-236.

Connolly, J. & McIsaac, M. (2011). Romantic relationships in adolescence, In Underwood, M. K. & Rosen, L. H. (eds.) Social development. Relationships in infancy, childhood & adolescence New York: The Guildford Press, p. 180-206.

Connor, M. J. 2003. “Pupil Stress and Standard Assessment Tests (SATS): An Update.” Emotional and Behavioural Difficulties 8: 101–107.

Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). Depression and Anxiety, 18, 76-82.

Copeland, W. E., Angold, A., Shanahan, L., & Costello, E. J. (2014). Longitudinal patterns of anxiety from childhood to adulthood: The great Smoky Mountains study. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 53(1), 21-33.

Costello, E.J., Copeland, W., & Angold, A. (2011). Trends in psychopathology across the adolescent years: What changes when children become adolescents, and when adolescents become adults? Journal of Child Psychology and Psychiatry, (52)10, 1015-1025.

Danner, D. D., Snowdon, D. A., & Friesen, W. V. (2001). Positive emotions in early life and longevity: Findings from the nun study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(5), 804-813.

Davidson, J. R. T., Payne, V. M., Connor, K. M., Foa, E. B., Rothbaum, B. O., Hertzberg, M. A., & Weisler, R. H. (2005). Trauma, resilience and saliostasis: Effects of treatment in post-traumatic stress disorder. *International Clinical Psychopharmacology*, 20, 43–48.

Davies S. L., Thind H. R., Chandler S. D., Tucker J. A. (2011). Enhancing resilience among young people: The role of communities and asset-building approaches to intervention. *Adolescent Medicine: State of the Art Reviews*, 22, 402–440.

- DeNisco, S. (2011). Exploring the relationship between resilience and diabetes outcomes in African Americans. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 23(11), 602–610.
- De Wit, D., Karioja, K., Rye, B.J., & Shain, M. (2011). Perceptions of declining classmate and teacher support following the transition to high school: Potential correlates of increasing student mental health difficulties. *Psychology in The Schools*, 48(6), 556-572.
- Doll, B., Zucker, S., & Brehm, K. (2009). Σχολικές τάξεις που προάγουν την ψυχική ανθεκτικότητα. Πώς να δημιουργήσουμε ευνοϊκό περιβάλλον για τη μάθηση. Επιστημονική επιμέλεια: Χ. Χατζηχρήστου. Μετάφραση: Ευαγγελία Θεοχαράκη. Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Egloff, B., & Schmukle, S. C. (2004). Gender differences in implicit and explicit anxiety measures. *Personality and Individual Differences*, 36, 1807–1815.
- Eriksson, U., & Sellstrom, E. (2010). School demands and subjective health complaints among Swedish schoolchildren: a multilevel study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(4), 344-350.
- Essau CA, Conradt J, Petermann F. Frequency, Comorbidity and Psychosocial Impairment of Anxiety Disorders in German Adolescents. *J Anxiety Disord* 2000, 14: 263–279.
- Essau, C.A. (2003). Comorbidity of anxiety disorders in adolescents. *Depression & Anxiety* (1091-4269), 18(1), 1-6.
- Essau, C. A., Lewinsohn, P. M., Olaya, B., & Seeley, J. R. (2014). Anxiety disorders in adolescents and psychosocial outcomes at age 30. *Journal of Affective Disorders*, 163, 125-132.
- Eum, K., Rice, K. (2011). Test anxiety, perfectionism, goal orientation, and academic performance. *Anxiety, Stress, and Coping*, 24, 167-178.

- Finkelstein, D. M., Kubzansky, L. D., Capitman, J., & Goodman, E. (2007). Socioeconomic differences in adolescent stress: The role of psychological resources. *Journal of Adolescent Health*, 20, 127-134.
- Folkman, S., Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150-70.
- Friborg, O. Hjemdal, O. Rosenvinge, J. H., Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12 (2), 65-76.
- Garcia Coll, C. (April, 2005). The immigrant paradox: Critical factors in Cambodian students' success. Paper presented at Biennial meeting of the Society for Research in Child Development. Atlanta, GA.
- García, G. M., & Calvo, J. C. A. (2012). Emotional exhaustion of nursing staff: Influence of emotional annoyance and resilience. *International Nursing Review*, 59(1), 101-107.
- Georgoussis P, Michopoulos A. An assessment of higher education admission policy in Greece and its implications. *J Pedagog Log* 1998, 1:55–70.
- Gillham, J. E., Reivich, K. J., Freres, D. R., Chaplin, T. M., Shatté, A. J., Samuels, B., Elkon, A.G., Litzinger, S., Lascher, M., Gallop, R., & Seligman, M. E. (2007). School-based prevention of depressive symptoms: A randomized controlled study of the effectiveness and specificity of the Penn Resiliency Program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(1), 9-19.
- Ginsburg K, Jablow M. American Academy of Pediatrics. Δόμηση Ψυχικής Ανθεκτικότητας σε Παιδιά και Εφήβους. Οδηγός για γονείς. Επιμέλεια Ελληνικής Έκδοσης, Γ. Χρούσος, Φ. Μπακοπούλου. Cyprus: Broken Hill Publishers Ltd, 2014.

- Grant, K. E., Compas, B. E., Thurn, A. E., McMahon, S. D., & Gipson, P. Y. (2004). Stressors and child and adolescent psychopathology: Measurement issues and prospective effects. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 412-425.
- Grant, K. E., Behling, S., Gipson, P. Y., & Ford, R. E. (2005). Adolescent stress: The relationship between stress and mental health problems. *The Preventive Researcher*, 12, 3-6.
- Grills-Tauechel, A. E., Norton, P., & Ollendick, T. H. (2010). A longitudinal examination of factors predicting anxiety during the transition to middle school. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 23(5), 493-513.
- Gross C, Hen R. The developmental origins of anxiety. *Nat Rev Neurosci*.2004; 5:545-552.
- Grupe, D. W., & Nitschke, J. B. (2013). Uncertainty and anticipation in anxiety: An integrated neurobiological and psychological perspective. *Nature Reviews Neuroscience*, 14(7), 488-501.
- Hall, K., J. Collins, S. Benjamin, M. Nind, and K. Sheehy. 2004. "SATurated Models of Pupildom: Assessment and Inclusion/Exclusion." *British Educational Research Journal* 30: 801-17.
- Hampel, P. and Petermann, F. (2005a) 'Age and Gender Effects on Coping in Children and Adolescents', *Journal of Youth and Adolescence* 34: 73-83.
- Harris, K.I. (2015). Children's spirituality and inclusion: strengthening a child's spirit with community, resilience and joy, *International Journal of Children's Spirituality*, 20:3-4, 161-177.
- Hauser ST, Allen JP, Golden E. Out of the woods: Tales of resilient teens. Harvard University Press; Cambridge, MA US: 2006.
- Hembree, R. (1988). Correlates, causes, effects and treatment of test anxiety. *Review of Educational Research*, 58(1), 47-77.

- Henderson, N., & Milstein, M.(2008). Σχολεία που προάγουν τη ψυχική ανθεκτικότητα: Πως μπορεί να γίνει πραγματικότητα για τους μαθητές και τους εκπαιδευτικούς. Επιμέλεια ελληνικής έκδοσης και πρόλογος Χ. Χατζηχρήστου. Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Hillaker, B. D., Brophy- Herb, H. E., Villarruel, F. A., & Haas, B. E. (2008). The contributions of parenting to social competencies and positive values in middle school youth: Positive family communication, maintaining standards, and supportive family relationships. *Family Relations*, 57, 591–601.
- Hinkle, L. E. Jr. (1973). The concept of ``stress" in the biological and social sciences. *Sci. Med. Man*.
- Hjemdal, O., Aune, T., Reinfjell, T., Stiles, T. C., & Friborg, O. (2007). Resilience as a predictor of depressive symptoms: A correlational study with young adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12(1), 91-104.
- Hjemdal, O., Vogel, P. A., Solem, S., Hagen, K., & Stiles, T. C. (2011). The relationship between resilience and levels of anxiety, depression, and obsessive–compulsive symptoms in adolescents. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(4), 314-321.
- Hodapp, V., Glanzmann, P. G., & Laux, L. (1995). Theory and measurement of test anxiety as a situation specific trait. In C. D. Spielberger & P. R. Vagg (Eds.), *Test anxiety. Theory, assessment, and treatment* (pp. 47-58). Washington: Taylor & Francis.
- Hodge G, McCormick J & Elliott R (1997) Examination-induced distress in a public examination at the completion of secondary schooling. *British Journal of Educational Psychology*, vol 67, pp 185–197.
- Holly, L., Little, M., Pina, A., & Caterino, L. (2015). Assessment of anxiety symptoms in school children: A cross-sex and ethnic examination. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(2), 297-309.

- Howell, K. H., Graham- Bermann, S. A., Czyz, E., Lilly, M. (2010). Assessing Resilience in preschool children exposed to intimate partner violence. *Violence and Victims*, 25(2), 150-164.
- Huberty, T. J. (1997). Anxiety. In G. Bear, K. Minke, & A. Thomas (Eds.), *Children's needs II: Development, problems and alternatives* (pp 305-314). Bethesda, MD: National Association School Psychologists.
- Ingul, J.M., Klockner, C.A., Silverman, W.K., & Nordahl, H.M. (2012). Adolescent school absenteeism: modeling social and individual risk factors. *Child and Adolescent Mental Health*, 17(2), 93-100.
- Jorg, F., Ormel, J., Reijneveld, S., Jansen, D., Verhulst, F., & Oldehinkel, A. (2012). Puzzling findings in studying the outcome of "real world" adolescent mental health services: The TRAILS study. *PLoS* 7(9), e44704.
- Jose, P. E., Ryan, N., & Pryor, J. (2012). Does social connectedness promote a greater sense of well-being in adolescence over time? *Journal of Research on Adolescence*, 22, 235-251.
- Jung, Y.-E., Min, J.-A., Shin, A. Y., Han, S. Y., Lee, K.-U., Kim, T.-S., et al. (2012). The Korean Version of the Connor–Davidson Resilience Scale: An Extended Validation. *Stress and Health*, 28(4), 319-326.
- Kamtsios, S., & Karagianopoulou, E. (2011). Psychometric characteristics of the “Academic Hardiness Scale” in a Greek sample: A pilot study. *Scientific Annals, School of Psychology, Aristotle University of Thessaloniki*, 9, 67-88.
- Kamtsios, S., & Karagianopoulou, E. (2013a). Conceptualizing students' academic hardiness dimensions: A qualitative approach. *European Journal of Psychology of Education*, 28(3), 807-823.

- Kamtsios, S., & Karagianopoulou, E. (2013b). The development of a questionnaire on academic hardiness for late elementary school children. *International Journal of Educational Research*, 58, 69-78.
- Kaplan, D. S., Liu, R. X., & Kaplan, H. B (2005). School related stress in early adolescence and academic performance three years later: The conditional influence of self-expectations. *Social Psychology of Education*, 8, 3-17.
- Karairmak, O. (2010). Establishing the psychometric qualities of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) using exploratory and confirmatory factor analysis in a trauma survivor sample. *Psychiatry Research*, 179, 350-356.
- Kassotakis M, Papaggeli D. Access to the Greek higher education: history, problems, perspectives. Gregory Pub, Athens, 2009: 375.
- Kinderman, P., Schwannauer, M., Pontin, E., & Tai, S. (2013). Psychological processes mediate the impact of familial risk, social circumstances and life events on mental health. *PLoS One*, 8(10), e76564.
- Kinnunen, P., Laukkanen, E., Kiviniemi, V., & Kylma, J. (2010). Associations between the coping self in adolescence and mental health in early adulthood. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(2), 111-117.
- Κοκκέβη Α., Φωτίου Α., Σταύρου Μ., Καναβού Ε., (2010): Έφηβοι, Συμπεριφορές και Υγεία, Πανελλήνια Έρευνα, Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής.
- Kolar, K. (2011). Resilience: Revisiting the Concept and Its Utility for Social Research. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9, 421-433.
- Κοντογιαννοπούλου-Πολυδωρίδη, Γ. (1995). Κοινωνιολογική Ανάλυση της Ελληνικής Εκπαίδευσης. Οι εισαγωγικές εξετάσεις (Τομ. 1). Αθήνα: Gutenberg.

- Kourkoutas, E., Eleftherakis, T. G., Vitalaki, E. & Hart, A. (2015). Family- School- Professionals Partnerships: An action research program to enhance the social, emotional, and academic resilience of children at risk *Journal of Education and Learning*, 4(3), 112-122.
- Kouzma, N. M., & Kennedy, G. A. (2004). Self-reported sources of stress in senior high school students. *Psychological Reports*, 94(1), 314-316.
- Λαζαράτου, Ε. Αναγνωστόπουλος, Δ. Βλασσοπούλου, Μ. Χαρμπίλας, Δ. Ρότσικα, Β. Τσακανίκος, Ε. Τζαβάρα, Χ. Δικαίος, Δ. (2013) Προγνωστικοί δείκτες και χαρακτηριστικά του άγχους μεταξύ των εφήβων μαθητών: Ένα ελληνικό δείγμα, *Ψυχιατρική*, (24) 27–36.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). Cognitive theories of stress and the issue of circularity. In M. Appley & R. Trumbull (Eds.), *Dynamics of stress* (pp. 63–80). New York, NY: Plenum Press.
- Lazarus, R. S. (1993). Why we should think of stress as a subject of emotion. In L. Goldberger & S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* (2<sup>nd</sup> ed., pp. 21-39). New York, NY: Free Press.
- Leadbeater B, Thompson K, Gruppuso V, (2012). Co-occurring trajectories of symptoms of anxiety, depression, and oppositional defiance from adolescence to young adulthood. *J Clin Child Adolesc Psychol* 41 (6): 719–730.
- Lucken, L. J., & Gress, J. L. (2010). Early adversity and resilience in emerging adulthood. In J. Reich, A. Zautra & J. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience* (pp. 238–258). New York, NY: Guilford Press.
- Lufi, D., Okasha, S., & Cohen, A. (2004). Test Anxiety and Its Effect on the Personality of Students with Learning Disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 27(3), 176-184.

- Lundman, B., Strandberg, G., Eisemann, M., Gustafson, Y., & Brulin, C. (2007). Psychometric properties of the Swedish version of the Resilience Scale. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 21(2), 229-237.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56 (3), 227–238.
- Masten, A. S., & Obradovic, J. (2008). Disaster preparation and recovery: Lessons from research on resilience in human development. *Ecology and Society*, 13(1), 9.
- Masten, A. S. (2009). Ordinary Magic: Lessons from research on resilience in human development. *Education Canada*, 49(3), 28-32.
- Masten, A. S. (2011). Resilience in children threatened by extreme adversity: Frameworks for research, practice, and translational synergy. *Development and Psychopathology*, 23, 141-154.
- Masten, A. S. (2012). Risk and resilience in development. In P. D. Zelazo (Ed.), *Oxford handbook of developmental psychology*. New York, NY: Oxford University Press (in press).
- Masten, A. S. (2014). *Ordinary Magic. Resilience in Development*. New York, NY: Guilford Press.
- McDonald, A. S. (2001). The prevalence and effects of test anxiety in school children. *Educational Psychology*, 21, 89–102.
- McGraw, K, Moore, S, Fuller, A and Bates, G 2008, ‘Family, peer and school connectedness in final year secondary school students’, *Australian Psychologist*, vol. 43, pp. 27–37.
- McMahon, S. D., Grant, K. E., Compas, B. E., Thurm, A. E., & Ey, S. (2003). Stress and psychopathology in children and adolescents: Is there evidence of specificity? *Journal of Child Psychology and Psychiatry and the Allied Disciplines: Annual Research Review*, 44, 107–133.

McMillan, J.H., & Reed, D.F (1993). A qualitative study of resilient at-risk students. Paper presented at the annual meeting of the American Educational Research Association, New Orleans.

Melchior M, Chastang JF, Walburg V, Arseneault L, Galera C, Fombonne E. Family income and youths' symptoms of depression and anxiety: a longitudinal study of the French GAZEL Youth cohort. *Depr Anx* 2010, 27:1095–1103.

Merikangas, K. R., He, J. P., Burstein, M., Swanson, S. A., Avenevoli, S., Cui, L., & Swendsen, J. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: Results from the National Comorbidity Survey Replication-Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of The American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(10), 980-989.

Miller, L.D., Gold, S., Laye-Gindhu, A., Martinez, Y. J., Yu, C. M., & Waechtler, V. (2011). Transporting a school-based intervention for social anxiety in Canadian adolescents. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 43(4), 287-296.

Min, J. A., Lee, C. U., & Chae, J. H. (2015). Resilience moderates the risk of depression and anxiety symptoms on suicidal ideation in patients with depression and/or anxiety disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 56, 103-111.

Moffitt, T. E., Arseneault, L., Belsky, D., Dickson, N., Hancox, R. J., Harrington, H. ...Caspi, A. (2011). A gradient of childhood self-control predicts health, wealth and public safety. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 108(7), 2693–2698.

Moksnes, U.K., & Espnes, G.A. (2012). Self-esteem and emotional health in adolescents - gender and age as potential moderators. *Scandinavian Journal of Psychology*, 53(6), 483-489.

Montgomery St., Baldwin D., (2006). *Clinician's Manual on Generalized Anxiety Disorder*, Current Medicine Group.

- Moore, K. A. (2010). Gender and the differential effects of active and passive perfectionism on mathematics anxiety and writing anxiety. *Cognition, Brain, Behavior: An Interdisciplinary Journal*, 14(4), 333-345.
- Μόττη-Στεφανίδη, Φ. (2005). Ψυχικά ανθεκτικοί μετανάστες/ παλιννοστούντες μαθητές: Προστατευτικοί παράγοντες και παράγοντες επικινδυνότητας. Στο Α. Παπαστυλιανού (Επιμ.), *Διαπολιτισμικές Διαδρομές: Παλιννόστηση και ψυχοκοινωνική προσαρμογή*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ng, E., & Lee, K. (2015). Effects of trait test anxiety and state anxiety on children's working memory task performance. *Learning and Individual Differences*, 40, 141-148.
- Nieder, T., & Seiffge-Krenke, I. (2001). Coping with stress in different phases of romantic development. *Journal of Adolescence*, 24, 297 – 311.
- Nishi, D., Uehara, R., Kondo, M., & Matsuoka, Y. (2010). Reliability and validity of the Japanese version of the Resilience Scale and its short version. *BMC Research Notes*, 3(1), 310.
- Nygren, B., Aléx, L., Jonsén, E., Gustafson, Y., Norberg, A., & Lundman, B. (2005). Resilience, sense of coherence, purpose in life and self-transcendence in relation to perceived physical and mental health among the oldest old. *Aging & Mental Health*, 9(4), 354-362.
- O'Brien, K.A. Bowles, T.V. (2013). The Importance of Belonging for Adolescents in Secondary School Settings. *The European Journal of Social & Behavioural Sciences (EJSBS)*.
- O'Dougherty Wright, M., Masten, A.S., & Narayan, A.J. (2013). 'Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity'. In S. Goldsten and R.B. Brooks (Eds.). *Handbook of resilience in children* (pp.15–38). New York: Springer.

- Παπακωνσταντινοπούλου, Α., & Δημάκος, Ι. (2013). Ανθεκτικότητα και αυτοαποτελεσματικότητα εφήβων μαθητών. Προφορική ανακοίνωση στο 14<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Ψυχολογικής Έρευνας: «Η ψυχολογία σε κρίσιμους καιρούς». Αλεξανδρούπολη: Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Σχολή Επιστημών της Αγωγής.
- Παπακωνσταντινοπούλου, Α., & Δημάκος, Ι. (2014). Η συμβολή της αυτοαποτελεσματικότητας στη ψυχική ανθεκτικότητα των εφήβων. Στο Φ. Γούσιας (Επιμ.), Πρακτικά του Συνεδρίου Νέος Παιδαγωγός, (σελ. 138-145). Αθήνα: Επιστημονική Ένωση Εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας για τη Διάδοση των Τ.Π.Ε στην Εκπαίδευση.
- Patterson, J. M. (2002). Understanding family resilience. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 233– 246.
- Peleg, O. (2004). Differentiation and test anxiety in adolescents. *Journal of Adolescence*, 27, 645–662.
- Peng, S. S., & Lee, R.M. (1992). Activities and academic achievement: A study of 1988 8th graders. Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association, San Francisco.
- Pereira, A.I., Barros, L., Mendonca, D., & Muris, P. (2014). The relationships among parental anxiety, parenting, and children's anxiety: The mediating effects of children's cognitive vulnerabilities. *Journal of Child and Family Studies*, 23, 399- 409.
- Perna, L., Mielck, A., Lacruz, M. E., Emeny, R. T., Holle, R., Breitfelder, A., et al. (2011). Socioeconomic position, resilience, and health behaviour among elderly people. *International Journal of Public Health*, 57(2), 341-349.
- Peters, R. D., Leadbeater, B., & McMahon, R. J. (2005). Resilience in children, families, and communities: Linking context to practice and policy. New York, NY: Kluwer Academic/ Plenum Publisher.

- Πετράκου, Η., Ξανθάκου, Γ., & Καΐλα, Μ. (2011). Μετανάστες και προβλήματα προσαρμογής στην ελληνική κοινωνία. Στο Κ. Σ. Παναγιώτης & Β. Γ. Παυλόπουλος (Επιμ), Πεδία έρευνας στην κοινωνική ψυχολογία (σ. 108-125). Αθήνα: Διάδραση.
- Pinquart, M. (2009). Moderating effects of dispositional resilience on associations between hassles and psychological distress. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30(1), 53-60.
- Portzky, M., Wagnild, G., De Bacquer, D., & Audenaert, K. (2010). Psychometric evaluation of the Dutch Resilience Scale RS-nl on 3265 healthy participants: a confirmation of the association between age and resilience found with the Swedish version. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24, 86-92.
- Powers, J. D. (2010). Ecological Risk and Resilience Perspective: A Theoretical Framework Supporting Evidence- Based Practice in schools. *Journal of evidence- Based Social Work*, 7(5), 443-451.
- Psychountaki, M., Zervas, Y., Karteroliotis, K., & Spielberger, C. (2003). Validity and reliability of the State-Trait Anxiety Inventory for children in Greek population. *European Journal of Psychological Assessment*, 19(2), 124-130.
- Putwain, D. W. (2008). Test anxiety and GCSE performance: The effect of gender and socio-economic background. *Educational Psychology in Practice*, 24, 319-334.
- Putwain, D.W. (2009) Assessment and examination stress in Key Stage 4. *British Educational Research Journal*.
- Putwain, D. W., Connors, E., & Symes, W. (2010). Do cognitive distortions mediate the test anxiety and examination performance relationship? *Educational Psychology*, 30(1), 11–26.

- Putwain, D. W., Woods, K. A., & Symes, W. (2010). Personal and situational predictors of test anxiety of students in post-compulsory education. *British Journal of Educational Psychology*, 80, 137-160.
- Putwain, D. W., & Symes, W. (2011a). Teachers' use of fear appeals in the mathematics classroom: worrying or motivating students? *British Journal of Educational Psychology*, 81(3), 456-474.
- Putwain, D. W., & Symes, W. (2011b). Classroom fear appeals and examination performance: facilitating or debilitating outcomes? *Learning and Individual Differences*, 21(2), 227-232.
- Putwain, D. W., & Roberts, C. M. (2012). Fear and efficacy appeals in the classroom: The secondary teachers' perspective. *Educational Psychology*, 32, 355-372.
- Putwain, D. W., & Daly, A. L. (2014). Test anxiety prevalence and gender differences in a sample of English secondary school students. *Educational Studies*, 40(5), 554-570.
- Quach, A. S., Epstein, N. B., Riley, P. J., Falconier, M. K., & Fang, X. (2015). Effects of parental warmth and academic pressure on anxiety and depression symptoms in Chinese adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 24(1), 106-116.
- Resnick, M.D., P.S. Bearman, R.W. Blum, K.E. Bauman, K.M. Harris, J. Jones et al. (1997) Protecting Adolescents from Harm: Findings from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *Journal of the American Medical Association* 278(10):823-32.
- Rew, L., Taylor-Seehafer, M., Thomas, N. Y., & Yockey, R. D. (2001). Correlates of resilience in homeless adolescents. *Journal of Nursing Scholarship*, 33(1), 33-40.
- Reyes, J. A., & Elias, M. J. (2011). Fostering social-emotional resilience among Latino youth. *Psychology in the Schools*, 48(7), 723-737.

- Robinson, J.A., Alexander, D.J. & Gradisar, M.S. (2009). Preparing for Year 12 examinations: Predictors of psychological distress and sleep. *Australian Journal of Psychology*, vol. 61, pp. 59–68.
- Roorda, D. L., Koomen, H. M. Y., Spilt, J. L., & Oort, F. J. (2011). The influence of affective teacher-student relationships on students' school engagement and achievement: A meta-analytic approach. *Review of Educational Research*, 81, 493-529.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598–611.
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals New York Academy of Sciences*, 1094, 1-12.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24, 335–344.
- Saksvik-Lehouillier, I., Bjorvatn, B., Hetland, H., Sandal, G. M., Moen, B. E., Magerøy, N., . . . Pallesen, S. (2012). Personality factors predicting changes in shift work tolerance: A longitudinal study among nurses working rotating shifts. *Work & Stress*, 26(2), 143-160.
- Salerno, J. (2016). Effectiveness of Universal School-Based Mental Health Awareness Programs Among Youth in the United States: A Systematic Review. *Journal of School Health*, 86(12), 922-931.
- Sam, D. L., Vedder, P., Liebkind, K., Neto, F., & Virta, E. (2008). Immigration, acculturation and the paradox of adaptation. *European Journal of Developmental Psychology*, 5, 138–158.
- 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.
- Schmidt, S., Tinti, C., Levine, L. J., & Testa, S. (2010). Appraisals, emotions and emotion regulation: An integrative approach. *Motivation and Emotion*, 34, 63-72.

Schiraldi, G. R., Jackson, T. K., Brown, S. L., & Jordan, J. B. (2010). Resilience training for functioning adults: Program description and preliminary findings from a pilot investigation.

Segool NK, Carlson JS, Goforth AN, von der Embse N, Barterian JA. Heightened test anxiety among young children: elementary school students' anxious responses to high-stakes testing. *Psychology in the Schools*.2013; 50(5):489–499.

Seiffge-Krenke, I. (2006). Coping With Relationship Stressors: The Impact of Different Working Models of Attachment and Links to Adaptation. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(1), 25-39.

Seiffge-Krenke, I. (2011). Coping with relationship stressors: A decade review. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 196-210.

Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York, NY: McGraw-Hill.

Selye, H. (1974). *Stress without Distress*. Philadelphia, PA: Lippincott.

Shapiro, A. L. (2014). Test anxiety among nursing students: a systematic review. *Teaching and Learning in Nursing*, 9(4), 193–202.

Shaunessy, E., Suldo, S.M., & Friedrich, A. (2011). Mean levels and correlates of perfectionism in International Baccalaureate and general education students. *High Ability Studies*, 22(1), 61-77.

Simmons, C. (1996). Cross-Cultural concepts of Adolescents in Europe, the United States and Japan. *Asia Pacific Journal of Education*, 16 (23), 53-69.

Skinner, N., & Brewer, N. (2002). The dynamics of threat and challenge appraisals prior to stressful achievement events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 678–692.

- Skrove, M., Romundstad, P. & Indredavik, M. S. (2013). Resilience, lifestyle and symptoms of anxiety in adolescence: the young –HUNT study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(3), 407-416.
- Smith, T.W. (2006). Personality as risk and resilience in physical health. *Current Directions in Psychological Science*, 15(5), 227-231.
- Smokowski, P. R., Reynolds, A. J., & Bezrucko, N. (1999). Resilience and protective factors in adolescence: An autobiographical perspective from disadvantaged youth. *Journal of School Psychology*, 37, 425–448.
- Sood, A., Prasad, K., Schroeder, D., & Varkey, P. (2011). Stress management and resilience training among Department of Medicine faculty: a pilot randomized clinical trial. *Journal of general internal medicine*, 26(8), 858-861.
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 1-14.
- Spangler, G., Perkrun, R., Kramer, K., & Hofmann, H. (2002). Students' emotions, physiological reactions, and coping in academic exams. *Anxiety, Stress, and Coping*, 15, 413–432.
- Spielberger, C. D. (1966). Theory and research on anxiety. In C. D. Spielberger (Ed.), *Anxiety and behavior* (pp. 3–20). New York: Academic Press.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). *Manual for the state-trait anxiety inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Spielberger, C.D., Edwards, C.D., Lushene, R.E., Montuori, J., & Platzek, D. (1973). *Preliminary manual for the State-Trait Anxiety Inventory for Children*. Palo Alto, Ca: Consulting Psychologists Press.
- Spielberger, C. D. (1979). *Understanding stress and anxiety*. New York: Harper and Row.

- Spielberger, C. D (1982) Άγχος-Στρες και πώς να το καταπολεμήσετε (Ι. Κωστόπουλος, Μτφ.). Αθήνα: Ψυχογίος.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Spielberger, C. D., & Reheiser, E. C. (2009). Assessment of emotions: Anxiety, anger, depression, and curiosity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1(3), 271-302.
- Stoeber, J., Uphill, M. A., & Hotham, S. (2009). Predicting race performance in triathlon: The role of perfectionism, achievement goals, and personal goal setting. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 31(2), 211–245.
- Stowell, J.R, Tumminaro, T., & Attarwala, M. (2008). Moderating effects of coping on the relationship between test anxiety and negative mood. *Stress and Health*, 24, 313–321.
- Strack J., Esteves F., (2014): Exams? Why worry? Interpreting anxiety as facilitative and stress appraisals, *Anxiety, Stress and Coping: An International Journal*, 28(2): 205-214.
- Stratta P., Capanna C., Patriarca S., de Cataldo S., Bonanni RL., Riccardi I., et al. Resilience in adolescence: gender differences two years after the earthquake of L’Aquila. *Personality and Individual Differences*. 2013; 54(3):327–31.
- Susman, E., & Dorn, L. (2009). Puberty: Its role in development. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (3rd ed.). New York: Wiley.
- Tempski, P., Santos, I. S., Mayer, F. B., Enns, S. C., Perotta, B., Paro, H. B., ... & Guimaraes, K. B. (2015). Relationship among Medical Student Resilience, Educational Environment and Quality of Life. *PLoS ONE*, 10(6).
- Theron, L.C., & Engelbrecht, P. (2012). ‘Caring teachers: Teacher-youth transactions to promote resilience’. In M. Unger (Ed.), ‘The social ecology of resilience: A handbook of theory and practice’(pp. 265–280). New York: Springer.

- Theunissen, M., Bosma, H., Verdonk, P., & Feron, F. (2015). Why wait? Early determinants of school dropout in preventive pediatric primary care. *Plos One*.
- Thomas, C. L., Cassady, J. C., Finch, W. H., (2017). Identifying severity standards on the cognitive test anxiety scale: cut score determination using latent class and cluster analysis. *Journal of Psychoeducational Assessment*.
- Thompkins, S. M., & Schwartz, R. C. (2009). Enhancing resilience in youth at risk: Implications for psychotherapists. *Annals of the American Psychotherapy Association*, 12(4), 32-39.
- Thompson, E.H., Robertson, P., Curtis, R., & Frick, M.H. (2013). Students with anxiety: implications for professional school counselors. *Professional School Counseling*, 16(4), 222-234.
- 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, 32, 1629-1634.
- Unal-Karagüven, M. H. (2015). Demographic factors and communal mastery as predictors or academic motivation and test anxiety. *Journal of Education and Training Studies*, 3, 1-12.
- Van Oort FVA, Greaves-Lord K, Verhulst FC, Ormel J, Huizink AC. The developmental course of anxiety symptoms during adolescence: the TRAILS study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2009; 50: 1209–1217.
- Virta, E., Sam, D.L., and Westin, C. (2004). Adolescents with Turkish background in Norway and Sweden: A comparative study of their psychological adaptation. *Scandinavian Journal of Psychology*, 45, 15-25.

Von der Embse N, Hasson R. (2012). Test Anxiety and High-Stakes Test Performance Between School Settings: Implications for Educators. Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth.

Von der Embse, N., Barterian, J., & Segool, N. (2013). Test anxiety interventions for children and adolescents: A systematic review of treatment studies from 2000–2010. *Psychology in the Schools*, 50(1), 57-71.

Von der Embse N, Witmer SE. High-Stakes Accountability: Student Anxiety and Large-Scale Testing. *Journal of Applied School Psychology*.2014; 30(2):132–156.

Waters, L. (2011). A review of school-based positive psychology interventions. *The Australian Educational and Developmental Psychologist*, 28(2), 75-90.

Winslow, E. B., Sandler, I. N., & Wolchik, S. A. (2005). Building resilience in all children: Resilience as a process. In S. Goldstein & R. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 337–356). New York, NY: Springer.

Wright, M. O. D., & Masten, A. S. (2005) Resilience processes in development. In S. Goldstein, & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp 17-25). New York: Springer.

Χατζηχρήστου, Χ. (2004): Εισαγωγή στη Σχολική Ψυχολογία. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Χατζηχρήστου, Χ. Γ. (2011): Σχολείο και πολυπολιτισμικότητα. Κοινωνική και συναισθηματική αγωγή στο σχολείο: Πρόγραμμα για την προαγωγή της ψυχικής υγείας και της μάθησης στη σχολική κοινότητα. Αθήνα: Τυπωθήτω.

Χατζηχρήστου, Χ. (2015). Πρόληψη και Προαγωγή της Ψυχικής Υγείας στο Σχολείο και την Οικογένεια. Αθήνα: Gutenberg.

Yu X, Lau JF, Mak W, Zhang J, Lui W, Zhang J. Factor structure and psychometric properties of the Connor-Davidson Resilience Scale among Chinese adolescents. *Comprehensive Psychiatry*. 2011; 52: 218–224.

Zakeri, H., Jowkar, B., Razmjooee, M. (2010). Parenting styles and resilience. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1067-1070.

Zeidner, M. (1998). *Test anxiety: The state of the art*. New York: Plenum Press.

Zeidner, M. 2007. “Test Anxiety in Educational Contexts: Concepts, Findings and Future Directions.” In *Emotion in Education*, edited by P. A. Schutz and R. Pekrun, 165–184. Burlington, MA: Elsevier.

Zeidner, M. (2007). Test anxiety in educational contexts: Concepts, findings, and future directions. In P. A. Schutz & R. Pekrun (Eds.), *Educational psychology series. Emotion in education* (pp. 165-184). San Diego, CA, US: Elsevier Academic Press.

Zeidner, M. 2014. “Anxiety in Education.” In *International Handbook of Emotions in Education*, edited by R. Pekrun and L. Linnenbrink-Garcia, 265–288. Oxon: Routledge.

Zolkoski, S. M., & Bullock, L. M. (2012). Resilience in children and youth: A review. *Children and Youth Services Review*, 34, 2295–2303.

Zunhammer, M., Eberle, H., Eichhammer, P., & Busch, V. (2013). Somatic Symptoms Evoked by Exam Stress in University Students: The Role of Alexithymia, Neuroticism, Anxiety and Depression. *PLoS ONE*, 8(12), e84911.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

### **ΕΝΤΥΠΟ ΕΝΗΜΕΡΩΜΕΝΗΣ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗΝ ΜΕΛΕΤΗ**

Αγαπητέ Γονέα/ Κηδεμόνα,

Ονομάζομαι Μαντά Κυριακή και διεξάγω έρευνα στο πλαίσιο της διπλωματικής μας εργασίας στο μεταπτυχιακό της «Ψυχικής Υγείας & Ψυχιατρικής Παιδιών και Εφήβων», της Ιατρικής Σχολής Αθηνών. Το θέμα της μελέτης μας αφορά στις σκέψεις και στα συναισθήματα των εφήβων Β' και Γ' Λυκείου πριν τις εξετάσεις.

Σκοπός της μελέτης, που έχει εγκριθεί από την Επιστημονική Επιτροπή του Νοσοκομείου Παιδών «Η Αγία Σοφία», είναι να αξιολογήσουμε τις δυνατότητες και δυσκολίες των παιδιών και των εφήβων στην καθημερινότητα τους.

Η συμμετοχή στη μελέτη αυτή προϋποθέτει τη συμπλήρωση τριών ερωτηματολογίων από το παιδί σας.

Οι πληροφορίες που θα δώσετε θα διατηρηθούν ανώνυμες και απόρρητες.

Η συμμετοχή των μαθητών έχει προαιρετικό χαρακτήρα και μπορούν να αποχωρήσουν οποιαδήποτε στιγμή αυτοί επιθυμούν.

Η συμμετοχή σας θα αποτελέσει σημαντική συνεισφορά στην προσπάθεια όλων μας να βοηθήσουμε ουσιαστικά τα παιδιά μας.

Αν θέλετε να μάθετε περισσότερα για την έρευνα μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας στο email: [kmant@med.uoa.gr](mailto:kmant@med.uoa.gr)

### **ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΑΣ**

**Δηλώνω ότι διάβασα τα παραπάνω και συμφωνώ να συμμετάσχει το παιδί μου, στην παρούσα μελέτη.**

**Ονοματεπώνυμο Γονέα/ Κηδεμόνα:.....**

**Ονοματεπώνυμο Εφήβου:.....**

**Ημερομηνία:..../..../...**

**Υπογραφή:**

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

**ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ**

ΦΥΛΟ: ΑΓΟΡΙ ☐ ΚΟΡΙΤΣΙ ☐

ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ:

ΤΑΞΗ:

ΕΧΕΙΣ ΑΛΛΑ ΑΔΕΛΦΙΑ; ΑΝ ΝΑΙ ΠΟΣΑ ☐

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΓΟΝΕΩΝ (Ακόμα και αν δεν εργάζονται τώρα παρακαλούμε απάντησε με ακρίβεια- για παράδειγμα , μηχανικός αυτοκινήτων, στρατιωτικός, καθηγητής γυμνασίου, οικιακά.)

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΠΑΤΕΡΑ :

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ :

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΠΑΤΕΡΑ

ΔΗΜΟΤΙΚΟ ☐

ΓΥΜΝΑΣΙΟ-ΛΥΚΕΙΟ ☐

ΑΝΩΤΕΡΗ ΣΧΟΛΗ ☐

ΑΝΩΤΑΤΗ ΣΧΟΛΗ ☐

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΗΤΕΡΑΣ

ΔΗΜΟΤΙΚΟ ☐

ΓΥΜΝΑΣΙΟ-ΛΥΚΕΙΟ ☐

ΑΝΩΤΕΡΗ ΣΧΟΛΗ ☐

ΑΝΩΤΑΤΗ ΣΧΟΛΗ ☐

Το ερωτηματολόγιο που θα συμπληρώσεις είναι ΑΝΩΝΥΜΟ γι' αυτό σε παρακαλούμε να απαντήσεις με ειλικρίνεια.

Οι απαντήσεις σου θα χρησιμοποιηθούν μόνο για ερευνητικό σκοπό.

Φύλο : ..... Αγόρι ☐ Κορίτσι ☐

Ηλικία: ..... Τάξη: ..... ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: .....

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΥΤΟΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

**ΟΔΗΓΙΕΣ:** Πιο κάτω θα βρεις μερικές προτάσεις, με τις οποίες τα αγόρια και τα κορίτσια περιγράφουν τον εαυτό τους. Διάβασε προσεκτικά κάθε πρόταση και αποφάσισε πώς νοιώθεις εσύ **αυτή τη στιγμή**. Μετά βάλε ένα ☒ στο τετράγωνο, το οποίο είναι μπροστά από τη φράση που περιγράφει καλύτερα το πώς νοιώθεις **τώρα**. Δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις. Μη σπαταλάς πολύ χρόνο σε κάθε πρόταση. Θυμήσου, βρες τη λέξη ή τη φράση, που περιγράφει καλύτερα το πώς εσύ νοιώθεις **αυτή τη στιγμή**.

|                |                          |                           |                          |                      |                          |                              |
|----------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|------------------------------|
| 1. Νοιώθω....  | <input type="checkbox"/> | πολύ ήρεμος.....          | <input type="checkbox"/> | ήρεμος.....          | <input type="checkbox"/> | καθόλου ήρεμος.....          |
| 2. Νοιώθω....  | <input type="checkbox"/> | πολύ αναστατωμένος.....   | <input type="checkbox"/> | αναστατωμένος.....   | <input type="checkbox"/> | καθόλου αναστατωμένος.....   |
| 3. Νοιώθω....  | <input type="checkbox"/> | πολύ ευχάριστα.....       | <input type="checkbox"/> | ευχάριστα.....       | <input type="checkbox"/> | καθόλου ευχάριστα.....       |
| 4. Νοιώθω....  | <input type="checkbox"/> | πολύ νευρικός.....        | <input type="checkbox"/> | νευρικός.....        | <input type="checkbox"/> | καθόλου νευρικός.....        |
| 5. Νοιώθω....  | <input type="checkbox"/> | πολύ ταραγμένος.....      | <input type="checkbox"/> | ταραγμένος.....      | <input type="checkbox"/> | καθόλου ταραγμένος.....      |
| 6. Νοιώθω....  | <input type="checkbox"/> | πολύ ξεκούραστος.....     | <input type="checkbox"/> | ξεκούραστος.....     | <input type="checkbox"/> | καθόλου ξεκούραστος.....     |
| 7. Νοιώθω....  | <input type="checkbox"/> | πολύ φοβισμένος.....      | <input type="checkbox"/> | φοβισμένος.....      | <input type="checkbox"/> | καθόλου φοβισμένος.....      |
| 8. Νοιώθω....  | <input type="checkbox"/> | πολύ χαλαρωμένος.....     | <input type="checkbox"/> | χαλαρωμένος.....     | <input type="checkbox"/> | καθόλου χαλαρωμένος.....     |
| 9. Νοιώθω....  | <input type="checkbox"/> | πολύ ανήσυχος.....        | <input type="checkbox"/> | ανήσυχος.....        | <input type="checkbox"/> | καθόλου ανήσυχος.....        |
| 10. Νοιώθω.... | <input type="checkbox"/> | πολύ ικανοποιημένος.....  | <input type="checkbox"/> | ικανοποιημένος.....  | <input type="checkbox"/> | καθόλου ικανοποιημένος.....  |
| 11. Νοιώθω.... | <input type="checkbox"/> | πολύ τρομαγμένος.....     | <input type="checkbox"/> | τρομαγμένος.....     | <input type="checkbox"/> | καθόλου τρομαγμένος.....     |
| 12. Νοιώθω.... | <input type="checkbox"/> | πολύ ευτυχισμένος.....    | <input type="checkbox"/> | ευτυχισμένος.....    | <input type="checkbox"/> | καθόλου ευτυχισμένος.....    |
| 13. Νοιώθω.... | <input type="checkbox"/> | πολύ σίγουρος.....        | <input type="checkbox"/> | σίγουρος.....        | <input type="checkbox"/> | καθόλου σίγουρος.....        |
| 14. Νοιώθω.... | <input type="checkbox"/> | πολύ καλά.....            | <input type="checkbox"/> | καλά.....            | <input type="checkbox"/> | καθόλου καλά.....            |
| 15. Νοιώθω.... | <input type="checkbox"/> | πολύ στεναχωρημένος.....  | <input type="checkbox"/> | στεναχωρημένος.....  | <input type="checkbox"/> | καθόλου στεναχωρημένος.....  |
| 16. Νοιώθω.... | <input type="checkbox"/> | πολύ ενοχλημένος.....     | <input type="checkbox"/> | ενοχλημένος.....     | <input type="checkbox"/> | καθόλου ενοχλημένος.....     |
| 17. Νοιώθω.... | <input type="checkbox"/> | πολύ ωραία.....           | <input type="checkbox"/> | ωραία.....           | <input type="checkbox"/> | καθόλου ωραία.....           |
| 18. Νοιώθω.... | <input type="checkbox"/> | πολύ τρομοκρατημένος..... | <input type="checkbox"/> | τρομοκρατημένος..... | <input type="checkbox"/> | καθόλου τρομοκρατημένος..... |
| 19. Νοιώθω.... | <input type="checkbox"/> | πολύ μπερδεμένος.....     | <input type="checkbox"/> | μπερδεμένος.....     | <input type="checkbox"/> | καθόλου μπερδεμένος.....     |
| 20. Νοιώθω.... | <input type="checkbox"/> | πολύ κεφάτος.....         | <input type="checkbox"/> | κεφάτος.....         | <input type="checkbox"/> | καθόλου κεφάτος.....         |

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΥΤΟΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

**ΟΔΗΓΙΕΣ:** Πιο κάτω θα βρεις μερικές προτάσεις, με τις οποίες τα αγόρια και τα κορίτσια περιγράφουν τον εαυτό τους. Διάβασε προσεκτικά κάθε πρόταση και αποφάσισε αν αυτή ισχύει για σένα «**πολύ συχνά**», «**μερικές φορές**» ή «**σπάνια**». Μετά βάλε ένα ☒ στο τετράγωνο, το οποίο είναι μπροστά από τη φράση που περιγράφει καλύτερα το πώς νοιώθεις **συνήθως**. .εν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις. Μη σπαταλάς πολύ χρόνο σε κάθε πρόταση. Θυμήσου, διάλεξε τη λέξη ή τη φράση, που περιγράφει καλύτερα το πώς εσύ νοιώθεις **συνήθως**.

|                                                                 |                          |            |                          |               |                          |        |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|---------------|--------------------------|--------|
| 1. Ανησυχώ μήπως κάνω λάθη                                      | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 2. Αισθάνομαι ότι θέλω να κλάψω                                 | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 3. Αισθάνομαι δυστυχισμένος                                     | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 4. Δυσκολεύομαι να πάρω αποφάσεις                               | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 5. Μου είναι δύσκολο να αντιμετωπίσω τα προβλήματά μου          | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 6. Ανησυχώ πάρα πολύ                                            | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 7. Στο σπίτι μου γίνομαι άνω-κάτω (αναστατώνομαι)               | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 8. Είμαι ντροπαλός                                              | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 9. Αισθάνομαι σκοτισμένος, στεναχωρημένος                       | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 10. Ασήμαντες σκέψεις τριγυρίζουν στο μυαλό μου και μ' ενοχλούν | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 11. Ανησυχώ για το σχολείο (τα μαθήματά μου)                    | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 12. Δυσκολεύομαι να αποφασίσω τι να κάνω                        | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 13. Νοιώθω την καρδιά μου να κτυπάει γρήγορα                    | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 14. Αισθάνομαι ένα κρυφό φόβο                                   | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 15. Ανησυχώ για τους γονείς μου                                 | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 16. Ιδρώνουν τα χέρια μου                                       | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 17. Ανησυχώ για πράγματα που μπορεί να συμβούν                  | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 18. Δύσκολα με παίρνει ο ύπνος το βράδυ                         | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 19. Έχω μια περίεργη ενόχληση στο στομάχι                       | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |
| 20. Ανησυχώ για το τι σκέφτονται οι άλλοι για μένα              | <input type="checkbox"/> | πολύ συχνά | <input type="checkbox"/> | μερικές φορές | <input type="checkbox"/> | σπάνια |

### Κλίμακα Ψυχικής Ανθεκτικότητας The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), (Connor, & Davidson, 2003)

Παρακαλούμε επιλέξτε τη δήλωση που περιγράφει καλύτερα τη δική σας πραγματικότητα κατά τη διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών.

Είναι σημαντικό να απαντήσετε με τη μεγαλύτερη δυνατή ειλικρίνεια και να θυμάστε ότι δεν υπάρχουν “σωστές” ή “λάθος” απαντήσεις. Απαντήστε σύμφωνα με την ακόλουθη κλίμακα:

|                          |
|--------------------------|
| • 0= ΚΑΘΟΛΟΥ ΑΛΗΘΕΣ      |
| • 1= ΣΠΑΝΙΑ ΑΛΗΘΕΣ       |
| • 2=ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ ΑΛΗΘΕΣ |
| • 3=ΣΥΧΝΑ ΑΛΗΘΕΣ         |
| • 4= ΣΧΕΔΟΝ ΠΑΝΤΑ ΑΛΗΘΕΣ |

|                                                                                |   |   |   |   |   |
|--------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1. Μπορώ να προσαρμόζομαι στη αλλαγή.                                          | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Έχω στενές και ασφαλείς σχέσεις.                                            | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Μερικές φορές η μοίρα και ο θεός μπορούν να βοηθήσουν.                      | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Μπορώ να τα βγάλω πέρα με ότι μου προκύπτει .                               | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Προηγούμενες επιτυχίες μου δίνουν αυτοπεποίθηση για καινούργιες προκλήσεις. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Βλέπω την εύθυμη πλευρά των πραγμάτων.                                      | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Το να ανταπεξέρχομαι στο στρες μου δίνει δύναμη.                            | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Έχω την τάση να ανακάμπτω μετά από μια δοκιμασία ή ασθένεια.                | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Τα πράγματα συμβαίνουν για κάποιο λόγο.                                     | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Κάνω την καλύτερη δυνατή προσπάθεια ότι και να γίνει.                      | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Μπορώ να επιτυγχάνω τους στόχους μου.                                      | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Όταν τα πράγματα φαίνονται χωρίς ελπίδα, εγώ δεν παραιτούμαι.              | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Ξέρω πού να στραφώ για βοήθεια.                                            | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Όταν βρίσκομαι κάτω από πίεση, συγκεντρώνομαι και σκέφτομαι καθαρά.        | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Προτιμώ να παίρνω το προβάδισμα στη επίλυση προβλημάτων.                   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Δεν αποθαρρύνομαι εύκολα από την αποτυχία.                                 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Με θεωρώ δυνατό άτομο.                                                     | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

|                                                         |   |   |   |   |   |
|---------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
|                                                         |   |   |   |   |   |
| 18. Μπορώ να παίρνω μη δημοφιλείς ή δύσκολες αποφάσεις. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Μπορώ να χειρίζομαι δυσάρεστα συναισθήματα.         | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Έχω ανάγκη να ακολουθώ τη διαίσθηση μου.            | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21. Έχω ισχυρή αίσθηση του σκοπού                       | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. Νιώθω ότι έχω τον έλεγχο της ζωής μου               | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23. Μου Αρέσουν οι προκλήσεις                           | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24. Εργάζομαι για να επιτυγχάνω τους στόχους μου        | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25. Καμαρώνω για τις επιτεύξεις μου                     | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |