



ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ
ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΑΘΗΝΩΝ



Πανεπιστήμιο Κύπρου
Τμήμα Ψυχολογίας

ΔΙΑΚΡΑΤΙΚΟ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΣΧΟΛΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΗ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ

**«ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΕΞΩΣΧΟΛΙΚΕΣ ΑΘΛΗΤΙΚΕΣ
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ: ΕΞΕΤΑΣΗ ΤΗΣ ΣΧΕΣΗΣ ΜΕ ΤΗ
ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΑΘΗΤΩΝ Ε΄ ΚΑΙ
ΣΤ΄ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ»**

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΕΡΓΑΣ

A.M: 218046

ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2020

ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΤΜΗΜΑ/ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ	ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ/ΜΕΛΟΣ
ΣΤΑΥΡΟΥ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ	ΕΠΙΚ. ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ	Σ.Ε.Φ.Α.Α./Ε.Κ.Π.Α	ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ
ΜΠΑΜΠΑΛΗΣ ΘΩΜΑΣ	ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ	Π.Τ.Δ.Ε./Ε.Κ.Π.Α.	ΜΕΛΟΣ
ΤΣΩΛΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ	ΕΠΙΚ. ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ	Π.Τ.Δ.Ε./Ε.Κ.Π.Α.	ΜΕΛΟΣ

Έκφραση Ευχαριστιών

Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον κ. Σταύρου Νεκτάριο, επιβλέποντα καθηγητή, για την καθοδήγηση, τις συμβουλές, τη διαρκή επικοινωνία και τη συνολική του εποπτεία στη συγγραφή και ολοκλήρωση της διπλωματικής μου διατριβής. Παράλληλα, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον κ. Μπαμπάλη Θωμά και την κ. Τσώλη Κωνσταντίνα που δέχτηκαν να είναι μέλη της τριμελούς επιτροπής για την αξιολόγηση της μεταπτυχιακής αυτής εργασίας. Τέλος, θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου προς τους διευθυντές των σχολείων που επέτρεψαν τη διεξαγωγή της εν λόγω έρευνας, τους εκπαιδευτικούς που με προθυμία αφιέρωσαν χρόνο από τα μαθήματά τους για τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, καθώς και όλους τους μαθητές και τις μαθήτριες που με ενδιαφέρον συνεργάστηκαν για τις ανάγκες της παρούσης εργασίας.

Περίληψη στην ελληνική γλώσσα

Συμμετοχή σε εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες: εξέταση της σχέσης με τη συναισθηματική κατάσταση μαθητών Ε΄ και ΣΤ΄ Δημοτικού.

Περίληψη

Στην παρούσα εργασία μελετήθηκε η σχέση ανάμεσα στη συμμετοχή σε εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες και τη συναισθηματική κατάσταση μαθητών που φοιτούν στις δύο τελευταίες τάξεις του Δημοτικού σχολείου. Συγκεκριμένα, εξετάστηκε εάν ο βαθμός ενασχόλησης των προεφήβων με εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες επιδρά στην αυτοεκτίμηση, στο γενικό άγχος προδιάθεσης και στην ψυχική τους διάθεση. Στην έρευνα συμμετείχαν 80 μαθητές ηλικίας 10-12 ετών. Συνολικά, η πλειοψηφία των παιδιών ήταν κορίτσια και φοιτούσαν στην Ε΄ τάξη του Δημοτικού. Επιπλέον, οι περισσότεροι μαθητές είχαν ηλικία 11 ετών, ενώ μικρότερα ποσοστά κατέγραψαν οι ηλικίες των 12 και 10 ετών αντίστοιχα. Ακόμη, η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος ανέφερε πως ασχολείται με τον αθλητισμό. Τα όργανα μέτρησης που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: (1) η Κλίμακα Αυτοεκτίμησης (Rosenberg, 1965) για την αξιολόγηση της υποκειμενικής εκτίμησης του ατόμου, (2) το Ερωτηματολόγιο Άγχους Προδιάθεσης (Spielberger, Gorsuch, & Lushere, 1970) για τη μέτρηση του άγχους προδιάθεσης και (3) η Κλίμακα Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης (POMS - McNair, Kerr & Droppleman, 1971), η οποία εξετάζει τα συναισθήματα διάθεσης των ατόμων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η αυτοεκτίμηση δεν εμφανίζει συσχέτιση με κάποια από τις ανεξάρτητες μεταβλητές της μελέτης. Αναφορικά με τη σύνδεση του αθλητισμού και του άγχους προδιάθεσης, βρέθηκε ότι υπάρχει συσχέτιση του γενικού άγχους προδιάθεσης με το φύλο των μαθητών, με τα κορίτσια να εμφανίζουν τα υψηλότερα

ποσοστά. Ως προς την συσχέτιση ανάμεσα στον εξωσχολικό αθλητισμό και την ψυχική διάθεση των μαθητών, τα ευρήματα ήταν ποικίλα. Αρχικά, διαπιστώθηκε ότι τα μεγαλύτερα σε ηλικία παιδιά είναι πιο ενεργητικά και εμφανίζουν χαμηλότερους δείκτες κατάθλιψης. Επιπλέον, παρατηρήθηκαν υψηλότερα επίπεδα ενεργητικότητας στα παιδιά της ΣΤ΄ τάξης απ' ότι στα παιδιά της Ε΄ τάξης, με την εν λόγω διαφορά να καταγράφεται ως στατιστικά σημαντική. Τέλος, σημαντικό είναι το γεγονός πως από όλες τις μεταβλητές που αφορούσαν την ενασχόληση με τον αθλητισμό, η συχνότητα ενασχόλησης την εβδομάδα φαίνεται να έπαιξε τον σημαντικότερο ρόλο στην ψυχική διάθεση των παιδιών. Συγκεκριμένα, τα παιδιά που αθλούσαν 2-3 φορές την εβδομάδα παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα ενεργητικότητας και ταυτόχρονα χαμηλότερα επίπεδα σύγχυσης, κατάθλιψης και έντασης, ενώ παράλληλα, οι προέφηβοι που ασχολούνταν με τον εξωσχολικό αθλητισμό μία φορά την εβδομάδα βρέθηκαν να έχουν περισσότερη ένταση.

Λέξεις κλειδιά: Εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες, προεφηβεία, αυτοεκτίμηση, άγχος, επίπεδα διάθεσης.

Περίληψη στην αγγλική γλώσσα (abstract)

Participation in leisure activities: examination of the relation to students' emotional state in fifth and sixth grade.

Abstract

The present study examines the relationship between the leisure activities and the emotional state of students in fifth and sixth grade. More specifically, it was examined whether the integration of teenagers in leisure activities affects their self-esteem, their trait-anxiety and their mood state. 80 students, aged 10-12, participated in this study. Overall, the majority of children were girls and were in the fifth grade of elementary school. In addition, most students were 11 years old, while lower percentages were recorded at age of 12 and 10 years respectively. Moreover, the vast majority of the sample stated that they are involved in sports. Tools that were used are: (1) Self-esteem Scale (Rosenberg, 1965) for the assessment of self-esteem, (2) State/Trait Anxiety Inventory (Spielberger, Gorsuch, & Lushere, 1970) for the assessment of trait anxiety and (3) Profile of Mood States, POMS (McNair, Kerr & Droppleman, 1971) for the evaluation of the mood. The results showed that Self-esteem doesn't show correlation with the independent variables of the research. Regarding the connection between the leisure activities and the trait anxiety, there is correlation with the student's sex, given the fact that girls show the higher rates. As far as the examination of the relationship between the extracurricular athletics and the mood states, the research findings vary. Initially, it was found that older children are more active and show lower rates of depression. In addition, higher levels of activity were observed in children of the sixth grade in comparison with the fifth grade children, with this difference being recorded as statistically significant. Finally, it is an important fact that from all the variables related to sports, the frequency of activity per week seems to have played the most important role in the mental

mood of the children. Specifically, children who exercised 2-3 times a week showed higher levels of activity and lower standards of confusion, depression and tension at the same time, while the pre-adolescents who were engaged in extracurricular sports once a week were found to have more tension.

Key Words: *Leisure activities, pre-adolescence, self-esteem, anxiety, mood of state.*

Περιεχόμενα

Έκφραση Ευχαριστιών	iii
Περίληψη στην ελληνική γλώσσα	iv
Περίληψη στην αγγλική γλώσσα (abstract).....	vi
Περιεχόμενα.....	viii
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΠΙΝΑΚΩΝ	xi
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ	xv
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο - ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
Διατύπωση προβλήματος.....	1
Σκοπός- Στόχοι	2
Σημασία έρευνας.....	2
Ερευνητικές Υποθέσεις.....	3
Οριοθετήσεις και περιορισμοί.....	4
Περιγραφή όρων	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο – ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ.....	7
2.1 Εφηβεία-Προεφηβεία.....	7
2.2 Αυτοεκτίμηση.....	9
2.2.1 Η έννοια της αυτοεκτίμησης	9
2.2.2 Αυτοεκτίμηση και Εφηβεία.....	11

2.3 Άγχος.....	14
2.3.1 Η έννοια του άγχους.....	14
2.3.2 Άγχος και εφηβεία	16
2.4 Ψυχική διάθεση	19
2.4.1 Ορισμός ψυχικής διάθεσης.....	19
2.4.2 Ψυχική διάθεση και εφηβεία	20
2.5 Φυσική δραστηριότητα	22
2.5.1 Ορισμοί	22
2.5.2 Οφέλη φυσικής δραστηριότητας στη σωματική υγεία	24
2.5.3 Οφέλη φυσικής δραστηριότητας στην ψυχική υγεία.....	26
2.5.4 Φυσική δραστηριότητα και εφηβεία.....	27
2.5.5 Φυσική δραστηριότητα και εφηβεία στην Ελλάδα	33
2.5.6 Φυσική δραστηριότητα και αυτοεκτίμηση	36
2.5.7 Φυσική δραστηριότητα και άγχος	39
2.5.8 Φυσική δραστηριότητα και ψυχική διάθεση.....	42
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο - ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	47
3.1 Συμμετέχοντες.....	47
3.2 Όργανα μέτρησης.....	52
3.2.1 Κλίμακα Αυτοεκτίμησης (Self-Esteem Scale; SES).....	52
3.2.2 Ερωτηματολόγιο Άγχους Προδιάθεσης (Trait Inventory Anxiety; STAI)....	53

3.2.3 Κλίμακα Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης (Profile of Mood States; POMS).....	54
3.3 Διαδικασία συλλογής δεδομένων.....	55
3.4 Στατιστική ανάλυση.....	56
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο - ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	57
4.1 Διαφορές μεταξύ των μεταβλητών.....	57
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο - ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	69
5.1 Συζήτηση των ευρημάτων της μελέτης.....	69
5.2 Συμπεράσματα της μελέτης.....	74
5.3 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα.....	76
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	78
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	93

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1.	Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος.....	48
Πίνακας 2.	Μέσες τιμές (<i>M</i>), Τυπικές αποκλίσεις (<i>SD</i>) και διαφορές (<i>p</i> -τιμές) στους παράγοντες της Κλίμακας Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης, του Ερωτηματολογίου Γενικού Άγχους Προδιάθεσης και της Κλίμακας Αυτοεκτίμησης.....	59
Πίνακας 3.	Μέσες τιμές (<i>M</i>), Τυπικές αποκλίσεις (<i>SD</i>) και διαφορές (<i>p</i> -τιμές) στους παράγοντες της Κλίμακας Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης, του Ερωτηματολογίου Γενικού Άγχους Προδιάθεσης και της Κλίμακας Αυτοεκτίμησης.....	61
Πίνακας 4.	Μέσες τιμές (<i>M</i>), Τυπικές αποκλίσεις (<i>SD</i>) και διαφορές (<i>p</i> -τιμές) στους παράγοντες της Κλίμακας Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης, του Ερωτηματολογίου Γενικού Άγχους Προδιάθεσης και της Κλίμακας Αυτοεκτίμησης.....	62
Πίνακας 5.	Μέσες τιμές (<i>M</i>), Τυπικές αποκλίσεις (<i>SD</i>) και διαφορές (<i>p</i> -τιμές) στους παράγοντες της Κλίμακας Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης, του Ερωτηματολογίου Γενικού Άγχους Προδιάθεσης και της Κλίμακας Αυτοεκτίμησης.....	64
Πίνακας 6.	Μέσες τιμές (<i>M</i>), Τυπικές αποκλίσεις (<i>SD</i>) και διαφορές (<i>p</i> -τιμές) στους παράγοντες της Κλίμακας Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης, του Ερωτηματολογίου Γενικού Άγχους Προδιάθεσης και της Κλίμακας Αυτοεκτίμησης.....	65
Πίνακας 7.	Μέσες τιμές (<i>M</i>), Τυπικές αποκλίσεις (<i>SD</i>) και διαφορές (<i>p</i> -τιμές) στους παράγοντες της Κλίμακας Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης, του Ερωτηματολογίου Γενικού Άγχους Προδιάθεσης και της Κλίμακας Αυτοεκτίμησης.....	67
Πίνακας 8.	Μέσες τιμές (<i>M</i>), Τυπικές αποκλίσεις (<i>SD</i>) και διαφορές (<i>p</i> -τιμές) στους	

παράγοντες της Κλίμακας Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης, του Ερωτηματολογίου Γενικού Άγχους	
Προδιάθεσης και της Κλίμακας Αυτοεκτίμησης.....	68

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

Γράφημα 1. Ποσοστιαία συχνότητα απαντήσεων μαθητών ανά τύπο αθλητικής δραστηριότητας.....	49
Γράφημα 2. Ποσοστιαία συχνότητα απαντήσεων μαθητών σχετικά με τη διάρκεια της ενασχόλησης τους με τον αθλητισμό.....	50
Γράφημα 3. Ποσοστά απαντήσεων μαθητών ως προς τη συχνότητα ενασχόλησης με τον αθλητισμό την εβδομάδα.....	50
Γράφημα 4. Ποσοστιαία συχνότητα απαντήσεων μαθητών σχετικά με την ενασχόληση των γονέων τους με τον αθλητισμό.....	51
Γράφημα 5. Ποσοστιαία συχνότητα απαντήσεων μαθητών αναφορικά με το είδος αθλητικής δραστηριότητας των γονέων τους.....	51

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο - ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1. Διατύπωση προβλήματος

Η σωματική δραστηριότητα είναι ένας πολύ σημαντικός παράγοντας που καθορίζει το επίπεδο της υγείας και της ποιότητας ζωής των νέων ατόμων. Έρευνες έχουν δείξει ότι τα παιδιά και οι έφηβοι που λαμβάνουν μέρος σε τακτική φυσική δραστηριότητα διακρίνονται από πνευματική, ψυχολογική και σωματική υγεία (Hagger, Chatzisarantis, & Biddle, 2001; Hagger, Chatzisarantis, Biddle & Orball, 2001; Theodorakis, Natsis, Papaioannou & Goudas, 2002; Papacharisis & Goudas, 2003). Συγκεκριμένα, η άσκηση, είτε αυτή αφορά τη συμμετοχή του παιδιού σε επίπεδο οργανωμένου εξωσχολικού αθλητισμού, είτε μέσω του ελεύθερου παιχνιδιού σε δομές εκτός σπιτιού, συνδέεται θετικά στους εφήβους με υψηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης και χαμηλότερα επίπεδα άγχους και στρες (Theodorakis et al., 2002). Ωστόσο, παρά τις προαναφερθείσες θετικές επιδράσεις της σωματικής δραστηριότητας στη σωματική και ψυχική υγεία, τα νεαρά άτομα τόσο στην Ελλάδα, όσο και σε πολλά ανεπτυγμένα κράτη δεν ασκούνται σύμφωνα με τις υπάρχουσες συστάσεις (Center for Disease Control and Prevention, 2004), για να απολαμβάνουν τα ευεργετικά αποτελέσματα αυτής (Hagger, Chatzisarantis, & Biddle, 2001). Αποτελέσματα ερευνών δείχνουν ότι, όσο αυξάνεται η ηλικία των μαθητών, τόσο μειώνεται η συχνότητα άσκησής τους, όχι μόνο στο σχολείο, αλλά και έξω από αυτό (Christodoulidis, Papaioannou, & Digelidis, 2001; Luke & Sinclair, 1991; Min-hau & Allen, 2002; Παπαϊωάννου, Θεοδωράκης, & Γούδας, 2003). Σύμφωνα με τον Καλογιάννη (2006), οι στάσεις των παιδιών προς την άσκηση διαμορφώνονται κυρίως στο δημοτικό (10–12 χρονών) και αλλάζουν λίγο στα επόμενα χρόνια. Στην ίδια ηλικία διαμορφώνονται και τα ειδικά ανά φύλο χαρακτηριστικά της σωματικής αυτοαντίληψης, που δεν διαφοροποιούνται ουσιαστικά στη

συνέχεια. Ο ρόλος, λοιπόν, της συνειδητοποίησης της αξίας του αθλητισμού από τους μαθητές του ηλικιακού αυτού φάσματος και η ενθάρρυνση συμμετοχής σε αντίστοιχες σωματικές δραστηριότητες αποκτά ιδιαίτερη παιδαγωγική βαρύτητα και αποτελεί πρόκληση για γονείς και εκπαιδευτικούς, ώστε με τη στάση τους να συμβάλλουν θετικά προς την κατεύθυνση αυτή.

1.2. Σκοπός- Στόχοι

Σκοπός της παρούσης εργασίας είναι η εξέταση του βαθμού στον οποίο οι εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες σχετίζονται με τη συναισθηματική κατάσταση μαθητών που φοιτούν στις δύο τελευταίες τάξεις του Δημοτικού σχολείου στην Ελλάδα. Με βάση το σκοπό της μελέτης, οι μεταβλητές που κρίθηκε σκόπιμο να εξεταστούν είναι το γενικό άγχος προδιάθεσης, η αυτοεκτίμηση και η ψυχική διάθεση των μαθητών. Επίσης, μελετήθηκαν μεταβλητές και παράγοντες που πιθανόν σχετίζονται με τις προαναφερθείσες μεταβλητές όπως το φύλο, η τάξη φοίτησης, τα έτη και η συχνότητα άθλησης, τα είδη εξωσχολικού αθλητισμού που επιλέγουν οι μαθητές, καθώς και η ενασχόληση των γονέων με κάποια μορφής αθλητική δραστηριότητα. Επιμέρους στόχος της έρευνας είναι να εξετασθεί, εάν ο αθλητισμός μπορεί εν γένει να δημιουργήσει θετικά συναισθήματα και να προασπίσει τη συναισθηματική κατάσταση των μαθητών της ηλικίας αυτής.

1.3. Σημασία και πρωτοτυπία έρευνας

Η σημαντικότητα της έρευνας έγκειται στο γεγονός ότι θα εξετάσει έναν από τους βασικότερους παράγοντες προάσπισης της ψυχικής και σωματικής υγείας του ατόμου, τον

αθλητισμό. Συγκεκριμένα, θα εξετασθεί η επίδραση της ενασχόλησης με εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες σε ψυχολογικές συνιστώσες των μαθητών Ε΄ και ΣΤ΄ Δημοτικού, οι οποίοι βρίσκονται στο αναπτυξιακό στάδιο της προεφηβείας, μιας περιόδου έντονων συναισθηματικών μεταβολών, πνευματικών αναζητήσεων και σωματικών αλλαγών. Ως αποτέλεσμα, η συναισθηματική κατάσταση του προεφήβου κατά το ηλικιακό αυτό φάσμα καθίσταται ιδιαίτερα ευμετάβλητη και εύθραυστη, γι' αυτό και χρήζει αντίστοιχης στήριξης και ενίσχυσης. Επιπλέον, λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι η ενασχόληση του προεφήβου με την άσκηση υφίσταται μια σταθερή μείωση με το πέρασ των ετών, η μελέτη αυτή ευελπιστεί να προσφέρει χρήσιμη γνώση στην υπάρχουσα βιβλιογραφία για την καλύτερη κατανόηση του διαχρονικού αυτού φαινομένου. Τέλος, η έρευνα αυτή μπορεί να συμβάλλει στην ευαισθητοποίηση γονέων, εκπαιδευτικών και άλλων ενηλίκων που συναναστρέφονται τους προεφήβους, ώστε οι τελευταίοι να αναπτύξουν μια θετική αντίληψη αναφορικά με την ευεργετική επίδραση της άσκησης στη σωματική αλλά και ψυχική τους υγεία.

1.4. Ερευνητικές Υποθέσεις

Με βάση το θεωρητικό πλαίσιο, τον σκοπό και τον ερευνητικό σχεδιασμό της μελέτης, οι ερευνητικές υποθέσεις της παρούσας έρευνας είναι οι ακόλουθες:

- 1) Η αυτοεκτίμηση θα σχετίζεται με τον βαθμό ενασχόλησης με εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες.
- 2) Το γενικό άγχος θα σχετίζεται με τον βαθμό ενσωμάτωσης ενασχόλησης με εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες.

3) Η ψυχική διάθεση θα σχετίζεται με τον βαθμό ενασχόλησης με εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες.

4) Η αυτοεκτίμηση θα έχει αρνητική συσχέτιση με το γενικό άγχος και θετική συσχέτιση με την ψυχική διάθεση.

1.5. Οριοθετήσεις και περιορισμοί

Ο σχεδιασμός της έρευνας διακρίνεται από τους εξής μεθοδολογικούς περιορισμούς:

1) Η συγκεκριμένη έρευνα διεξήχθη μόνο σε προεφήβους.

2) Το δείγμα αποτέλεσαν προεφήβοι των οποίων η ηλικία κυμαίνεται από τα 10 έτη έως τα 12 έτη. Τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευτούν σε εφήβους που η ηλικία τους είναι πάνω από τα 12 έτη.

3) Η συλλογή των δεδομένων δεν έγινε με τυχαίο τρόπο. Επομένως, τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευτούν στον γενικό πληθυσμό.

4) Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια και κλίμακες αυτοαναφοράς, χωρίς τη χρήση άλλων μεθόδων συλλογής δεδομένων, όπως η διενέργεια συνεντεύξεων ή η εφαρμογή μεθόδων παρατήρησης.

5) Ο αριθμός των εξεταζόμενων μεταβλητών είναι θεωρητικά, εννοιολογικά και στατιστικά περιορισμένος.

1.6. Περιγραφή όρων

Σωματική δραστηριότητα: Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ως σωματική δραστηριότητα ορίζεται οποιαδήποτε μορφή μυϊκής προσπάθειας που αυξάνει την ενεργειακή δαπάνη πάνω από το επίπεδο της σωματικής ηρεμίας, δηλαδή οποιαδήποτε σωματική κίνηση που παράγεται από τους μύες και για την οποία απαιτείται κατανάλωση ενέργειας.

Εφηβεία: Το αναπτυξιακό στάδιο που βρίσκεται μεταξύ της παιδική ηλικίας και της ενήλικης φάσης και που ξεκινάει πριν από την ηλικία των 13 ετών και επεκτείνεται έως περίπου την ηλικία των 20 ετών. Κατά την περίοδο της εφηβείας πραγματοποιούνται ποικίλες αλλαγές που αφορούν στη σωματική, συναισθηματική, ψυχολογική, κοινωνική και πνευματική ανάπτυξη (Feldman, 2010).

Προεφηβεία: Ο όρος αυτό αναφέρεται στο μεσοστάδιο που βρίσκεται μεταξύ της παιδικής και εφηβικής ηλικίας ενός ατόμου (Hermann-Giddens, Slora, Wasserman, Bourdony, Bhapkar, Koch, & Hasemeier, 1997; Reay, 2001). Ο αγγλοσαξονικός όρος «tween» συνάδει νοηματικά με τον ελληνικό όρο «προεφηβεία». Η προεφηβεία, δηλαδή το ηλικιακό στάδιο της μετάβασης από τα παιδικά στα εφηβικά χρόνια (9-12 ετών), αποτελεί μια ιδιαίτερη ηλικία για την ψυχοσύνθεση και την ανάπτυξη ενός παιδιού. Τα κύρια χαρακτηριστικά της προεφηβείας είναι οι αλλαγές στην ψυχική διάθεση και στο σώμα.

Αυτοεκτίμηση: Η έννοια της αυτοεκτίμησης αναφέρεται γενικά στο πως αισθάνονται τα άτομα για τον εαυτό τους (Παπάνης, 2011). Η έννοια αυτή αφορά τη σφαιρική εκτίμηση που έχει κάποιος για την αξία του και έχει άμεση σχέση με τη συναισθηματική πλευρά του εαυτού, καθώς και με τον βαθμό ικανοποίησης από τον εαυτό (Burns, 1986; Λεονταρή, 1996; Μακρή-Μπότσαρη, 2001). Σε θεωρητικό επίπεδο, η αίσθηση αυτή είναι σταθερή και δεν επηρεάζεται εύκολα από εξωτερικές καταστάσεις.

Γενικό άγχος προδιάθεσης: Ο όρος αναφέρεται στο άγχος ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας, όπου το άτομο έχει την προδιάθεση να αντιλαμβάνεται έναν μεγάλο αριθμό κινδύνων ως απειλητικούς και να αντιδρά σε αυτούς με περιστασιακό άγχος. Συνήθως, οι αντιδράσεις αυτές είναι δυσανάλογες ως προς το μέγεθος του αντικειμενικού κινδύνου (Spielberger, 1972).

Ψυχική διάθεση: Η διάθεση στην οποία βρίσκεται κάποιος επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο βιώνει τις καταστάσεις της καθημερινότητας. Η διάθεση παρουσιάζεται είτε με τη θετική της μορφή, όπως ευτυχία, αναζωογόνηση και ανανέωση, είτε με την αρνητική της μορφή, όπως στρες, κατάθλιψη και γενικά ψυχολογικές καταστάσεις που ταυτίζονται με αρνητικά συναισθήματα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο – ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

2.1. Εφηβεία-Προεφηβεία

Η εφηβεία είναι το αναπτυξιακό στάδιο ανάμεσα στην παιδική ηλικία και στην ενήλικη ζωή. Αρχίζει νωρίτερα από την ηλικία των 13 ετών και διαρκεί έως περίπου τα 20 έτη. Σύμφωνα με τον Feldman (2010), αποτελεί ένα μεταβατικό στάδιο, κατά το οποίο οι έφηβοι δε θεωρούνται ούτε παιδιά ούτε ενήλικες. Παράλληλα, η εφηβεία είναι μία κρίσιμη αναπτυξιακή περίοδος κατά την οποία επικρατεί η σύγχυση ταυτότητας και η αβεβαιότητα, καθώς το άτομο καλείται να διαχειριστεί ένα σύνολο βιολογικών, σωματικών, σεξουαλικών και γνωστικών αλλαγών (Elliott, Kratochwill, Cook, & Travers, 2008; Hashmi, 2013). Οι βιολογικές αλλαγές αφορούν μεταβολές ως προς τα επίπεδα ορμονών, με αυξημένη παραγωγή οιστρογόνων στα κορίτσια και αυξημένη παραγωγή τεστοστερόνης στα αγόρια. Η παραγωγή των ορμονών αυτών μπορεί εν δυνάμει να οδηγεί και σε απότομες εναλλαγές στην ψυχική διάθεση των εφήβων. Για παράδειγμα, τα κορίτσια είναι πιθανόν να βιώνουν αισθήματα θυμού ή κατάθλιψης, ως απόρροια της παραγωγής οιστρογόνων και τα αγόρια αντίστοιχα, να νιώθουν θυμό ή ενόχληση, ως αποτέλεσμα της παραγωγής τεστοστερόνης (Feldman, 2010; Hashmi, 2013).

Στη ραγδαία παραγωγή των ορμονών οφείλονται οι αντίστοιχες σωματικές και σεξουαλικές αλλαγές των προεφήβων, που αφορούν το βάρος, το ύψος, τη σύνθεση μεταξύ σώματος και λίπους, καθώς και την ωριμότητα των σεξουαλικών οργάνων. Η περίοδος κατά την οποία ωριμάζουν τα αναπαραγωγικά όργανα του ατόμου ονομάζεται ήβη και η έναρξή της προηγείται χρονικά στα κορίτσια απ' ότι στα αγόρια. Οι προέφηβοι που βρίσκονται στη φάση της ήβης νιώθουν αμηχανία για τις αλλαγές στο σώμα τους και αυτό τους καθιστά πιο επιρρεπείς σε συχνές συναισθηματικές διακυμάνσεις. Το είδος, όμως, της αντίδρασης του

κάθε παιδιού στην έναρξη της ήβης εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη χρονική στιγμή της εμφάνισής της. Συνήθως, τα παιδιά που ωριμάζουν είτε αρκετά νωρίτερα είτε αρκετά αργότερα από την πλειοψηφία των συνομήλικων τους, τείνουν να επηρεάζονται περισσότερο από τις ενδείξεις της ήβης (Feldman, 2010).

Σε ότι αφορά τις γνωστικές αλλαγές που εδράζονται κατά την περίοδο αυτή, οι έφηβοι τείνουν σε μια διαδικασία πιο πολύπλοκης και αφηρημένης σκέψης, καθώς ο αριθμός των νευρώνων και οι μεταξύ τους διασυνδέσεις αυξάνονται σταθερά. Ως επακόλουθο αυτών των αλλαγών στο επίπεδο του εγκεφάλου, οι έφηβοι γίνονται σταδιακό πιο ανεξάρτητοι και διεκδικητικοί. Παράλληλα, η σκέψη των προεφήβων οδηγείται σταδιακά και σε μεταγνωστικό επίπεδο, δίνοντας ποικίλες ερμηνείες στις καταστάσεις του περιβάλλοντός τους και δημιουργώντας πολύπλοκες σχέσεις με άλλα άτομα (Feldman, 2010; Hashmi, 2013).

Κατά την πρώιμη εφηβεία (11-14 ετών), παρατηρούνται εναλλαγές στη συμπεριφορά των εφήβων, η οποία εμφολωρεί ανάμεσα σε συνήθειες της παιδικής ηλικίας και διεκδικήσεις αυτονομίας από τους γονείς. Πιο συγκεκριμένα, οι έφηβοι τείνουν να απορρίπτουν τις προτιμήσεις των γονέων τους, γεγονός που συχνά οδηγεί σε συγκρούσεις, αναφορικά με θέματα όπως το ντύσιμο, τη μουσική που ακούν ή τις παρέες που επιλέγουν. Βασική αιτία των έντονων προστριβών με τους γονείς αποτελούν, όπως προαναφέραμε, οι συναισθηματικές μεταπτώσεις των εφήβων, οι διαφοροποιήσεις σε σωματικό επίπεδο, καθώς και η ανάπτυξη της σεξουαλικότητάς τους. Σε αυτό το στάδιο, οι έφηβοι αναζητούν ικανοποίηση εκτός του οικογενειακού πλαισίου, καθώς η συμμόρφωση με τους γονείς σταδιακά μειώνεται. Αντιθέτως, γίνεται έντονη η επιδίωξη συμμόρφωσης με τους συνομήλικους και η ανάγκη να ανήκουν σε αντίστοιχες ομάδες με συνομήλικα άτομα (Τσιάντης, 2002).

Ακολουθεί το στάδιο της μέσης εφηβείας (14-17 ετών), στο οποίο οι έφηβοι προσπαθούν έντονα να δομήσουν την προσωπική τους ταυτότητα, ενώ παράλληλα αρχίζουν

να σχεδιάζουν το μέλλον τους. Στο στάδιο αυτό, κυριαρχεί η αναζήτηση προτύπων ταύτισης από το περιβάλλον τους, η αντίδραση στη γονεϊκή εξουσία, καθώς και η συχνή ρήξη με την εξουσία και τους θεσμούς. Επιπλέον, χαρακτηριστικό στοιχείο του σταδίου αυτού είναι ότι οι έφηβοι βιώνουν πολύπλοκες ερωτικές καταστάσεις με δραματική ένταση. Παράλληλα, τα άτομα της μέσης εφηβείας δέχονται έντονη πίεση από τους συνομήλικους και συχνά υιοθετούν συμπεριφορές υψηλού κινδύνου (Τσιάντης, 2002).

Τέλος, στο στάδιο της ύστερης εφηβείας (17-21 χρονών), η ταυτότητα των εφήβων εδραιώνεται και ολοκληρώνονται κάποιοι στόχοι των προηγούμενων σταδίων, όπως η αυτονομία, η σεξουαλική ταυτότητα και η κοινωνική υπευθυνότητα. Χαρακτηριστικά του σταδίου αυτού είναι η αυξημένη ορμητικότητα, η έντονη διερευνητική στάση και ο πειραματισμός. Ταυτόχρονα, οι έφηβοι καλούνται να λάβουν σημαντικές αποφάσεις για τη μετέπειτα ζωή τους. Τέλος, σε αυτό το στάδιο συνάπτουν πιο ώριμες ρομαντικές σχέσεις και πολλοί από αυτούς συμφιλιώνονται με τους γονείς (Τσιάντης, 2002).

2.2. Αυτοεκτίμηση

2.2.1. Η έννοια της αυτοεκτίμησης

Η έννοια της αυτοεκτίμησης (self-esteem) αναφέρεται σε μία μεταβλητή της προσωπικότητας του ατόμου, η οποία δείχνει το πως αισθάνεται ένα άτομο για τον εαυτό του. Παράλληλα, η αυτοεκτίμηση μπορεί να αναφέρεται στο πώς ένα άτομο αξιολογεί τις διάφορες ικανότητές του, καθώς επίσης και στις στιγμιαίες συναισθηματικές καταστάσεις που οδηγούν τόσο τα θετικά, όσο και τα αρνητικά αποτελέσματα. Γι' αυτόν τον λόγο, ορισμένες εμπειρίες ενισχύουν την αυτοεκτίμηση του ατόμου, ενώ κάποιες άλλες οδηγούν στο αντίθετο αποτέλεσμα (Brown, 1998). Η αυτοεκτίμηση επομένως, μπορεί να οριστεί και

ως μία αυτοαξιολόγηση που περιλαμβάνει τόσο γνωστικές εκτιμήσεις για την αξία του εαυτού, όσο και αντίστοιχες συναισθηματικές εμπειρίες (Murphy, Stosny, & Morrel, 2005).

Ωστόσο, συχνό φαινόμενο αποτελεί η σύγχυση ανάμεσα στην έννοια της αυτοεκτίμησης και στην έννοια της αυτοαντίληψης, καθώς οι δύο αυτές έννοιες αποτελούν τις βασικές συνιστώσες της έννοιας του εαυτού. Από τη μία πλευρά, η αυτοαντίληψη αναφέρεται στην πεποίθηση που έχει το άτομο για τον εαυτό του. Από την άλλη, η αυτοεκτίμηση σχετίζεται περισσότερο με τον συναισθηματικό τομέα και αναφέρεται στη γενική άποψη που έχει το άτομο για την αξία του. Τόσο η έννοια της αυτοεκτίμησης πάντως, όσο και της αυτοαντίληψης εμπεριέχουν το στοιχείο της αυτοαξιολόγησης (Μακρή-Μπότσαρη, 2008).

Επιπλέον, στην προσπάθεια καλύτερης κατανόησης του όρου της αυτοεκτίμησης, είναι αναγκαία η αποσαφήνιση της έννοιας του ιδανικού εαυτού. Συγκεκριμένα, η αυτοεκτίμηση βρίσκεται σε άμεση συσχέτιση με τα αισθήματα ικανοποίησης που έχει ένα άτομο για τον εαυτό του, τα οποία πηγάζουν από τη σχέση ανάμεσα στον ιδανικό εαυτό και στον πραγματικό εαυτό (Μακρή-Μπότσαρη, 2008). Ο πραγματικός εαυτός αναφέρεται στα χαρακτηριστικά που το άτομο αποδίδει στον εαυτό του, ενώ ο ιδανικός εαυτός αναφέρεται σε αυτό που θα ήθελε το άτομο να γίνει ιδανικά (Higgins, 1989).

Σύμφωνα με το μοντέλο αυτοεκτίμησης του James (1963), η αυτοεκτίμηση αποτελεί το πηλίκο των επιτυχιών προς τις επιδιώξεις του ατόμου. Αυτό σημαίνει ότι όταν το άτομο είναι επιτυχημένο σε τομείς που το ίδιο θεωρεί σημαντικούς, τότε εμφανίζει υψηλή αυτοεκτίμηση. Αντιθέτως, όταν το άτομο δεν είναι επιτυχημένο στους τομείς που θεωρεί σημαντικούς, τότε εμφανίζει χαμηλή αυτοεκτίμηση. Πάνω στο μοντέλο αυτό βασίστηκε ο Rosenberg (1965) για να ορίσει την αυτοεκτίμηση ως τη θετική ή αρνητική στάση που έχει το άτομο για τον εαυτό του. Τέλος, σύμφωνα με τους Brown, Dutton, και Cook (2001), η αυτοεκτίμηση μπορεί να εμφανιστεί με τρεις μορφές. Η πρώτη ονομάζεται γενική αυτοεκτίμηση (global self esteem)

και αναφέρεται στον τρόπο που το άτομο αισθάνεται για τον εαυτό του. Η γενική αυτοεκτίμηση χαρακτηρίζεται από ανθεκτικότητα τόσο στον χρόνο, όσο και στις διαφορετικές καταστάσεις. Η δεύτερη μορφή είναι η αυτοαξιολόγηση (self-evaluation), και αναφέρεται στην αξιολόγηση που κάνει το άτομο για τις διάφορες ικανότητές του. Τέλος, η τρίτη μορφή της αυτοεκτίμησης αφορά στο αίσθημα της αυταξίας (self-worth), η οποία περιλαμβάνει στιγμιαίες συναισθηματικές καταστάσεις που βιώνει το άτομο.

2.2.2. Αυτοεκτίμηση και Εφηβεία

Η εφηβεία αποτελεί μία κρίσιμη περίοδο κατά την οποία οι νέοι καλούνται να αποδεχτούν τις βιολογικές, σεξουαλικές και γνωστικές αλλαγές (Elliott, et al., 2008). Σύμφωνα με τον Huang (2010), όταν το άτομο καταφέρει να αντιμετωπίσει τις προκλήσεις αυτών των αναπτυξιακών αλλαγών, τότε η αυτοεκτίμησή του διατηρείται σε υψηλό επίπεδο. Στην προσπάθεια καλύτερης κατανόησης των μεταβολών που υφίσταται η αυτοεκτίμηση κατά την εφηβεία, παραθέτουμε τα χαρακτηριστικά της αυτοεκτίμησης στα προγενέστερα αναπτυξιακά στάδια. Ειδικότερα, τα παιδιά προσχολικής ηλικίας χαρακτηρίζονται από υψηλή αυτοεκτίμηση, καθώς οι αντιλήψεις που διαμορφώνουν για τον εαυτό τους είναι θετικές, παρά το γεγονός πως εδραιώνονται σε μια μη ρεαλιστική βάση. Καθώς όμως επέρχεται η γνωστική ανάπτυξη, τα παιδιά αρχίζουν να αξιολογούν τον εαυτό τους με βάση την εξωτερική ανατροφοδότηση που δέχονται, καθώς και τις κοινωνικές συγκρίσεις αναφορικά με την ακαδημαϊκή τους επίδοση, τις κοινωνικές τους δεξιότητες και άλλα προσωπικά τους χαρακτηριστικά. Σαν αποτέλεσμα, η μετάβαση του παιδιού από την προσχολική στη σχολική ηλικία συμπεριλαμβάνει και την αρνητική ανατροφοδότηση που προέρχεται από γονείς, εκπαιδευτικούς και συμμαθητές, με αποτέλεσμα οι αυτοαξιολογήσεις

να γίνονται πιο αρνητικές (Robins & Trzesniewski, 2005; Robins, et al., 2002; Trzesniewski, et al., 2003).

Ακολουθεί η περίοδος της εφηβείας, κατά την οποία η αυτοεκτίμηση του ατόμου συνεχίζει να μειώνεται ως απόρροια των σωματικών και συναισθηματικών αλλαγών που αναφέρθηκαν προηγουμένως. Ο έφηβος σκέφτεται πιο αφαιρετικά και δείχνει έντονο ενδιαφέρον να κατανοήσει την προσωπικότητά του και την αιτία των συμπεριφορών που υιοθετεί (Hashmi, 2013). Ακόμα κι εντός του σταδίου της εφηβείας πραγματοποιούνται διακυμάνσεις στην αυτοεκτίμηση του εφήβου, καθώς οι εκτιμήσεις που κάνει για τον εαυτό του είναι συχνά μεταβαλλόμενες (Μακρή-Μπότσαρη, 2008). Επίσης, λαμβάνοντας υπόψη την ανάγκη που έχουν οι έφηβοι να είναι αρεστοί από την ομάδα των συνομηλίκων τους, η αυτοεκτίμηση κατά την εφηβεία συνδέεται σημαντικά με τις πεποιθήσεις που έχει το άτομο ως προς τη δημοτικότητά του. Τέλος, το επίπεδο αυτοεκτίμησης του εφήβου μπορεί να γίνει αντιληπτό τόσο από τη στάση του, όσο και από τη γενικότερη συμπεριφορά που υιοθετεί (Mogonea & Mogonea, 2014) και μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την ανάπτυξη του εφήβου και τη μετάβασή του στην ενηλικίωση (Abdel-Khalek, 2016; McClure, Tanski, Kingsbury, Gerrard, & Sargent, 2010). Παρακάτω καταγράφονται τα χαρακτηριστικά των εφήβων με χαμηλή αυτοεκτίμηση και έπειτα ακολουθούν τα χαρακτηριστικά των εφήβων με υψηλή αυτοεκτίμηση.

Από τη μία πλευρά, οι έφηβοι με χαμηλή αυτοεκτίμηση θεωρούν ότι οι ικανότητές τους είναι ελλιπείς, με αποτέλεσμα να αναμένουν συχνά ότι οι προσπάθειές τους θα είναι αποτυχημένες. Ταυτόχρονα, αποφεύγουν να δοκιμάζουν νέες εμπειρίες ή φοβούνται να βάζουν στόχους, ενώ συχνά πράττουν και σκέφτονται επηρεαζόμενοι από άλλα άτομα (Brown, 1998). Ως προς τα γενικότερα αισθήματά τους, οι έφηβοι με χαμηλή αυτοεκτίμηση αισθάνονται δυσαρεστημένοι από τη ζωή τους, νιώθουν συχνά αισθήματα αδικίας, ανασφάλειας και κατωτερότητας, ενώ ταυτόχρονα μπορεί να αποδέχονται εύκολα την

άσχημη συμπεριφορά από άλλους, χωρίς να αντιδρούν σε αυτή για να υπερασπιστούν τον εαυτό τους (Emler, 2001).

Σύμφωνα με πορίσματα ερευνών, η χαμηλή αυτοεκτίμηση έχει συνδεθεί με ψυχολογικές, σωματικές και κοινωνικές επιπτώσεις στους εφήβους. Ειδικότερα, η χαμηλή αυτοεκτίμηση έχει συνδεθεί με προβλήματα συμπεριφοράς, με δυσκολία χειρισμού δύσκολων καταστάσεων, καθώς και με χαμηλό επίπεδο ευεξίας κατά την περίοδο της εφηβείας (Stavropoulos, Lazaratou, Marini, & Dikeos, 2015). Επιπλέον, η κατάχρηση ουσιών αλλά και ο εθισμός στο διαδίκτυο φαίνεται να σχετίζονται αρνητικά με την αυτοεκτίμηση. Η χαμηλή αυτοεκτίμηση έχει συνδεθεί, επίσης, με χαμηλή σχολική επίδοση και με διάφορες ψυχολογικές διαταραχές, όπως για παράδειγμα η κατάθλιψη, το κοινωνικό άγχος (Moksnes & Espnes, 2012; Sharma & Agarwala, 2014) καθώς και τα αισθήματα μοναξιάς και αποξένωσης (Sharma & Agarwala, 2014).

Επιπροσθέτως, σύμφωνα με έρευνες οι έφηβοι που προέρχονται από μονογονεϊκές οικογένειες βρίσκονται σε υψηλότερο κίνδυνο για εμφάνιση χαμηλής αυτοεκτίμησης (Akdemir, Cak, Aslan, Aydos, Nalbant, & Cuhadaroglu-Cetin, 2016). Παράλληλα, η χαμηλή αυτοεκτίμηση συνδέεται με αυξημένες πιθανότητες εμφάνισης κάποιας μορφή διατροφικής διαταραχής, θυματοποίησης και σκέψεων αυτοκτονίας, ενώ ταυτόχρονα αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα στον σχηματισμό και στη διατήρηση επιτυχημένων σχέσεων (Emler, 2001). Ακόμα, έφηβοι με χαμηλή αυτοεκτίμηση είναι πιο πιθανό να προβούν σε αντικοινωνική συμπεριφορά (Trzenniewski, Donnellan, Moffitt, Robins, Poulton, & Caspi, 2006) και να αντιμετωπίσουν δυσκολίες οικονομικού επιπέδου στην ενήλικη ζωή τους (Waddell, 2006).

Στον αντίποδα, οι έφηβοι που χαρακτηρίζονται από υψηλή αυτοπεποίθηση βιώνουν περισσότερα αισθήματα ευφορίας, επιθυμούν να δοκιμάζουν νέες καταστάσεις και θέτουν πιο ξεκάθαρους στόχους. Επίσης, χειρίζονται με πιο αποτελεσματικό τρόπο επώδυνες και

δυσάρεστες καταστάσεις και αντιμετωπίζουν τις προκλήσεις της ζωής με μεγαλύτερη αισιοδοξία, συγκριτικά με τους εφήβους με χαμηλή αυτοεκτίμηση. Ειδικότερα, οι έφηβοι με υψηλή αυτοεκτίμηση παρουσιάζουν μικρότερες πιθανότητες να οδηγηθούν σε κατάθλιψη όταν βιώνουν στρεσογόνες και τραυματικές εμπειρίες (Baumeister, Campbell, Krueger, & Vohs, 2003). Αυτό συμβαίνει, καθώς η υψηλή αυτοεκτίμηση τους βοηθά να είναι πιο ανθεκτικοί και να προσαρμόζονται ευκολότερα σε απρόβλεπτα γεγονότα (Moksnes & Espnes, 2012).

Άξιο αναφοράς είναι και το γεγονός πως αυξημένα επίπεδα αυτοεκτίμησης κατά την εφηβεία σχετίζονται με τη συμμετοχή των εφήβων σε φυσικές δραστηριότητες, καθώς αυτές συντελούν στη βελτίωση της σωματικής και ψυχικής τους υγείας (Biddle, Whitehead, Donovan, & Nevill, 2005). Τέλος, η καλή σχολική επίδοση, η συμμετοχή των εφήβων σε ομαδικά αθλήματα και το αίσθημα της ασφάλειας στο σχολικό περιβάλλον σχετίζονται θετικά με την εμφάνιση υψηλής αυτοεκτίμησης, καθώς λειτουργούν ως προστατευτικοί παράγοντες για τους εφήβους (Abdel-Khalek, et al., 2016; McClure, et al., 2010).

2.3. Άγχος

2.3.1. Η έννοια του άγχους

Το άγχος είναι ένα γνώριμο πανανθρώπινο συναίσθημα, το οποίο βιώνουν οι άνθρωποι όταν έρχονται αντιμέτωποι με καταστάσεις που τους προκαλούν ανησυχία και φόβο. Είναι ένα συναίσθημα χρήσιμο τόσο για την ατομική επιβίωση, όσο και για την επιβίωση του ανθρωπίνου είδους, καθώς χωρίς την ύπαρξη αυτού το άτομο δε θα αντιλαμβανόταν τους διάφορους κινδύνους στη ζωή του (Bennett, 2010). Το άγχος έχει οριστεί και ως «μία ψυχοσωματική δοκιμασία που προκαλείται από την αντίληψη μιας απειλής που δεν είναι

συγκεκριμένη» (Μεσημέρης, 1980; σ.16). Επομένως, άλλο ένα χαρακτηριστικό του άγχους είναι ότι είναι αόριστο και αφηρημένο όσον αφορά στην αντίληψη μιας απειλής, σε αντίθεση με τον φόβο που είναι η αντίδραση σε έναν συγκεκριμένο κίνδυνο (Μεσημέρης, 1980). Αναμφίβολα λοιπόν, το άγχος αποτελεί ένα λειτουργικό συναίσθημα, καθώς βοηθά το άτομο να αντιμετωπίσει τις δύσκολες και απειλητικές καταστάσεις της καθημερινότητάς του. Όταν όμως ένα άτομο βιώνει αυξημένα επίπεδα άγχους, τότε παύει να είναι λειτουργικό και δεν αποτελεί απλή αντίδραση σε μία απειλή. Κατ' αυτόν τον τρόπο, το υπερβολικό άγχος εμποδίζει την ομαλή προσαρμογή του ατόμου και μετατρέπεται σε αγχώδη διαταραχή (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2006).

Τα άτομα που βιώνουν υψηλά επίπεδα άγχους εστιάζουν στα ανεπαρκή στοιχεία του εαυτού τους με αποτέλεσμα να θεωρούν ότι η αποτυχία τους στην προσπάθεια αποτελεσματικής εκτέλεσης ενός έργου είναι βέβαιη (Sarason, 1980). Επιπλέον, συχνά νιώθουν ευάλωτα μπροστά σε έναν αναπόφευκτο κίνδυνο, αλλά και συνάμα αδύναμα να αντιμετωπίσουν μία απειλή στην οποία αδυνατούν να προσδώσουν μια συγκεκριμένη υπόσταση (Μεσημέρης, 1980).

Τέλος, το άγχος μπορεί να διακριθεί σε δύο υποκατηγορίες: το παροδικό άγχος (state anxiety) και το άγχος ως χαρακτηριστικό προσωπικότητας (trait anxiety). Το παροδικό άγχος αφορά μία πολύπλοκη συναισθηματική αντίδραση, η οποία προκαλείται σε άτομα που τείνουν να ερμηνεύουν συγκεκριμένες καταστάσεις ως απειλητικές με αποτέλεσμα να βιώνουν συναισθήματα έντασης και ανησυχίας. Το άγχος, ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας, αναφέρεται στην προδιάθεση που έχει το άτομο να αντιλαμβάνεται κάποιες καταστάσεις ως απειλητικές και να αντιδρά με παροδικό άγχος σε αυτές. Τα άτομα που έχουν υψηλά επίπεδα άγχους προδιάθεσης είναι πιθανότερο να εμφανίσουν αντιδράσεις παροδικού άγχους σε σχέση με τα άτομα που έχουν χαμηλό άγχος προδιάθεσης (Spielberger, 1972).

2.3.2. Άγχος και εφηβεία

Η περίοδος της εφηβείας, όπως έχει προαναφερθεί, είναι μια περίοδος ρευστότητας και μεταβλητότητας, κατά την οποία το άτομο καλείται να αντιμετωπίσει ποικίλες αναπτυξιακές ανησυχίες. Οι έφηβοι, στην προσπάθειά τους να δομήσουν την ταυτότητά τους και να θέσουν τις βάσεις για τους μελλοντικούς τους στόχους, είναι πιθανό να εμφανίσουν άγχος (Grant, 2013). Η δημιουργία, η διατήρηση αλλά και η αύξηση άγχους στην εφηβεία, επηρεάζονται από πολλούς παράγοντες.

Αρχικά, οι σωματικές και βιολογικές αλλαγές που βιώνουν οι έφηβοι κατά τη μετάβασή τους από την παιδική ηλικία στην ενηλικίωση, συχνά συνδέονται με υψηλά επίπεδα άγχους. Πιο συγκεκριμένα, οι σωματικές αλλαγές που λαμβάνουν χώρα κατά το αναπτυξιακό αυτό στάδιο, όπως για παράδειγμα οι αλλαγές στο βάρος, το ύψος ή την χροιά της φωνής, είναι δυνατόν να επηρεάσουν σημαντικά τη συναισθηματική κατάσταση των εφήβων (Hashmi, 2013). Σύμφωνα με τον Grant (2013), όλες αυτές οι μεταβολές είναι λογικό κι επόμενο να επιφέρουν άγχος και ανησυχία στους εφήβους, ειδικότερα στα κορίτσια, τα οποία κατά βάση βιώνουν πιο έντονες αλλαγές στη σωματική τους εμφάνιση. Άξιο αναφοράς είναι, επίσης, το γεγονός ότι τα αγόρια και τα κορίτσια που εμφανίζουν πρόωρη εφηβεία, συγκριτικά με την πλειοψηφία των συνομήλικών τους, είναι αρκετά πιθανό να βιώσουν πιο έντονο άγχος, αλλά και περισσότερα συναισθηματικά προβλήματα (Reardon, Leen-Feldner, & Hayward, 2009).

Επιπλέον, οι αλλαγές που αντιμετωπίζουν οι έφηβοι σε συναισθηματικό επίπεδο προκαλούν επιπρόσθετο άγχος, το οποίο αφορά την αποδοχή και τη διαχείριση. Κατά την εφηβεία, οι μεταβάσεις από ένα συναίσθημα σε κάποιο άλλο είναι συχνό φαινόμενο, με αποτέλεσμα οι νέοι να ανησυχούν έντονα για το τί τους συμβαίνει. Σημαντικό μέρος των συναισθηματικών αυτών μεταβάσεων αποτελεί τόσο η διαμόρφωση ταυτότητας όσο και η

αναζήτηση αυτονομίας εκτός του οικογενειακού πλαισίου. Οι έφηβοι σταδιακά ταυτίζονται σε ολοένα και μεγαλύτερο βαθμό με τους συνομήλικους τους, ενώ η αντίστοιχη συμμόρφωση με τους γονείς υφίσταται σταδιακή μείωση. Ειδικότερα, οι έφηβοι τείνουν να επηρεάζονται από συνομήλικα άτομα ως προς το ντύσιμο, τη μουσική, τον τρόπο ομιλίας, αλλά και τη γενικότερη συμπεριφορά τους. Είναι φανερό, αλλά και συνάμα κατανοητό, ότι η επιθυμία του εφήβου για ανεξαρτητοποίηση και η διάθεση του να μοιράζεται περισσότερο χρόνο με τις παρέες των συνομηλίκων, συχνά οξύνει τις αντιπαραθέσεις με τους γονείς, οι οποίες με τη σειρά τους οδηγούν σε υψηλά επίπεδα άγχους (Hashmi, 2013).

Δεν θα πρέπει να λησμονούμε το γεγονός πως οι έφηβοι αποδίδουν μεγάλη σημασία στην ανάπτυξη κλειστών σχέσεων με άτομα της ηλικίας τους, γεγονός που μπορεί να λειτουργήσει προστατευτικά όσον αφορά στην εμφάνιση υψηλού επιπέδου άγχους. Στον αντίποδα, έφηβοι που δυσκολεύονται να διαμορφώσουν αντίστοιχες κλειστές διαπροσωπικές σχέσεις με συνομήλικους τους, είναι πιο πιθανό να βιώσουν έντονο άγχος (Grant, 2013). Ειδικότερα, τα κορίτσια βασίζονται μεγάλο μέρος της αυτοεικόνας και αυτοπεποίθησής τους στην σύναψη αντίστοιχων σχέσεων με άτομα της ίδιας ηλικίας, με αποτέλεσμα να οδηγούνται σε έντονη απογοήτευση όταν αυτό δεν δύναται να συμβεί (Rudolph, 2002).

Σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει την εμφάνιση άγχους στους εφήβους είναι τόσο η συναισθηματική κατάσταση των γονέων, όσο και ο τρόπος με τον οποίο αυτοί συμπεριφέρονται στα παιδιά τους. Πιο συγκεκριμένα, οι έφηβοι που έχουν αγχώδεις γονείς βρίσκονται σε υψηλότερο κίνδυνο να εμφανίσουν έντονο άγχος. Επιπλέον, η αυταρχική και υπερπροστατευτική συμπεριφορά ορισμένων γονέων, αποτελεί συχνά αξεπέραστο εμπόδιο στην προσπάθεια των εφήβων να αυτονομηθούν και να αναπτύξουν αποτελεσματικούς μηχανισμούς διαχείρισης απειλών και κινδύνων. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι τελευταίοι να γίνονται ιδιαίτερα ευάλωτοι στην εμφάνιση υπερβολικού άγχους, όταν έρχονται αντιμέτωποι με δύσκολες καταστάσεις (Kearney, Sims, Pursell, & Tillotson, 2003).

Ένα άλλο θέμα που απασχολεί ιδιαίτερα την πλειοψηφία των εφήβων είναι η ακαδημαϊκή τους επίδοση (Huan, See, Ang, & Har, 2008). Η βασική αιτία του ακαδημαϊκού άγχους είναι οι υψηλές απαιτήσεις γονέων και εκπαιδευτικών ως προς τις σχολικές επιδόσεις των παιδιών και μαθητών τους αντίστοιχα (Jayanthi, Thirunavukarous, & Rajkuman, 2015). Παρατηρείται συχνά το φαινόμενο γονείς να πιέζουν τα παιδιά τους για καλύτερες ακαδημαϊκές επιδόσεις, να ασκούν δριμυία κριτική σε ενδεχόμενη αποτυχία τους και να τα συγκρίνουν με συνομηλίκους που τα καταφέρνουν καλύτερα, προκαλώντας τους έτσι άγχος και απογοήτευση (Deb, Strodl, & Sun, 2015).

Επιπρόσθετοι παράγοντες που αγχώνουν τους εφήβους αποτελούν οι ερωτικές απογοητεύσεις, οι καβγάδες μεταξύ των γονέων, καθώς και τα ποικίλα οικογενειακά προβλήματα, όπως οικονομικές δυσκολίες, προβλήματα υγείας ή περιπτώσεις διαζυγίων. Στην κατεύθυνση αυτή συμβάλλουν τόσο οι καβγάδες με συμμαθητές στο σχολείο, όσο και η κακή σχέση των εφήβων με τους εκπαιδευτικούς τους. Τέλος, αξίζει να αναφερθούν κάποια μείζονα δείγματα εμφάνισης υπερβολικού άγχους κατά την εφηβεία, όπως έντονα παράπονα, επιθετική ή παθητική συμπεριφορά και συχνό ξέσπασμα σε κλάματα. Οι συμπεριφορές αυτές σε ακραίο βαθμό είναι πιθανό να οδηγήσουν τους εφήβους σε χρήση ουσιών και άλλες αντικοινωνικές συμπεριφορές, θεωρώντας ότι με αυτόν τον τρόπο μετριάζουν το άγχος τους (Hashmi, 2013).

2.4. Ψυχική διάθεση

2.4.1. Ορισμός Ψυχικής διάθεσης

Η διάθεση παρουσιάζεται είτε με τη θετική της μορφή και περιλαμβάνει έννοιες όπως η ευτυχία, η αναζωογόνηση και η ανανέωση, είτε αποκτά αρνητική χροιά και αφορά το στρες, την κατάθλιψη και γενικά ψυχολογικές καταστάσεις που ταυτίζονται με αρνητικά συναισθήματα (Berger, Pargman, & Weinberg, 2002). Συνήθως, τα συναισθήματα αυτά, θετικά ή αρνητικά, δεν διαρκούν για μεγάλο χρονικό διάστημα, αλλά, αντιθέτως, χαρακτηρίζονται από το στοιχείο της μεταβλητότητας. Στον αντίποδα, έννοιες όπως η εμπιστοσύνη και η αυτοεκτίμηση αποτελούν εδραιωμένα στοιχεία της προσωπικότητας του ατόμου, επομένως μεταβάλλονται δυσκολότερα και με πιο αργούς ρυθμούς. Για τον λόγο αυτό, οι άνθρωποι προσπαθούν να ρυθμίσουν οι ίδιοι τη διάθεσή τους στο σύνολο, ώστε να είναι θετική, χρησιμοποιώντας διάφορες στρατηγικές, όπως για παράδειγμα δραστηριότητες αναψυχής και διασκέδασης, επικοινωνίας και ανταλλαγής συναισθημάτων, αθλητικού περιεχομένου κ.α.

Το πρώτο όργανο μέτρησης αλλαγών στη διάθεση του ατόμου ήταν το Profile of Mood States (POMS; McNair et al., 1971), το οποίο περιείχε υποκλίμακες μέτρησης του άγχους, της κατάθλιψης, της κούρασης, του θυμού, του σθένους και της σύγχυσης. Στη συνέχεια, αναπτύχθηκαν παρεμφερή όργανα μέτρησης της ψυχικής διάθεσης όπως: το Positive Affect-Negative Affect Scale (Watson, Clark, & Tellegen, 1988), το οποίο καταγράφει τη θετική διάθεση (π.χ. τη συγκίνηση, τον ενθουσιασμό) και την αρνητική διάθεση (π.χ. την ανησυχία, την απογοήτευση), το Activation-Deactivation Adjective Checklist (Thayer, 1986), το οποίο μετρά την «ενεργητική» διέγερση (έννοια που περιλαμβάνει συνιστώσες όπως η ενέργεια, η σθεναρότητα και η δραστηριοποίηση) και την «τεταμένη» διέγερση (τον φόβο, το άγχος και την ένταση), καθώς και το Exercise Induced Feeling Inventory (Gauvin & Rejeski, 1993), που μετρά την αναζωογόνηση, την ψυχική ηρεμία, την ψυχική ευχαρίστηση και τη φυσική εξάντληση.

2.4.2. Ψυχική διάθεση και εφηβεία

Η εφηβεία έχει διαχρονικά χαρακτηριστεί ως ένα αναπτυξιακό στάδιο αυξημένης συναισθηματικής φόρτισης και ευμετάβλητης ψυχολογικής διάθεσης. Επιστήμονες ποικίλων σχετικών ειδικοτήτων (ψυχολόγοι, κοινωνιολόγοι, ανθρωπολόγοι κ.α.) έχουν κατά καιρούς προσδώσει συναφείς περιγραφικούς όρους στην έννοια της εφηβείας. Κοινή παραδοχή όλων, είναι το γεγονός πως οι έφηβοι, ελέω των ψυχολογικών και κοινωνικών αλλαγών που υφίστανται κατά την περίοδο αυτή, βιώνουν έντονες συναισθηματικές διαθέσεις, οι οποίες μεταβάλλονται πιο γρήγορα και με λιγότερο προβλέψιμο τρόπο, αναφορικά με προγενέστερες ή μεταγενέστερες χρονικές περιόδους (Larson, Red, & Lampman-Petratis, 1989).

Αρχικά, είναι σημαντικό να τονιστεί το γεγονός πως οι συναισθηματικές διακυμάνσεις που χαρακτηρίζουν τους προεφήβους και τους εφήβους δεν ταυτίζονται με τις απόψεις ορισμένων ερευνητών, που θεωρούν την εφηβεία ως μια «καταιγίδα άγχους και αρνητικών συναισθημάτων» (Blos, 1961; Freud, 1937). Τουναντίον, η πλειοψηφία των ερευνητικών αναφορών υποστηρίζει πως ένα μεγάλο μέρος του εφηβικού πληθυσμού βιώνει αισθήματα χαράς και πληρότητας σε προσωπικό επίπεδο (Offer, Ostrov, & Howard, 1981), ενώ και οι δείκτες ψυχιατρικών διαταραχών κατά την εφηβεία δεν είναι μεγαλύτερες, σε σχέση με άλλες αναπτυξιακές χρονικές περιόδους της ζωής του ατόμου (Ruter, Graham, Chandwich, & Yale, 1976). Ωστόσο, παρά την παραπάνω διάκριση, οι έντονες συναισθηματικές μεταπτώσεις και αποκλίσεις αποτελούν κανονιστικό φαινόμενο της εφηβικής εμπειρίας (Sharp, 1980).

Σε έρευνα που πραγματοποίησαν οι Larson, Csikszentmihalyi, & Graef (1980), οι οποίοι κατέγραψαν τις καθημερινές συναισθηματικές εμπειρίες εφήβων και ενηλίκων, παρατηρήθηκαν διαφορές ως προς τις αναφορές διάθεσης των εφήβων, οι οποίες αποτύπωναν μεγαλύτερες αποκλίσεις σε σχέση με τις αντίστοιχες των ενηλίκων. Παρόμοιο φαινόμενο μαρτυρά η έρευνα των Diener, Sandvik & Larsen (1985), που συνέλεξε

αντίστοιχα δείγματα από οικογένειες εφήβων ηλικίας 6-19 ετών, στην οποία συμμετείχαν και μεγαλύτερα ηλικιακά μέλη τους. Κι εδώ οι μετρήσιμες αποκλίσεις των εφήβων ήταν αυξημένες σε σχέση με τους ενήλικες της έρευνας.

Ωστόσο, δύο στοιχεία που χρήζουν προβληματισμού και αξίζει να ληφθούν υπόψη, είναι τόσο το γεγονός πως δεν υπήρξαν συγκρίσεις μεταξύ των εφήβων και των μικρότερων ηλικιακά μελών των αντίστοιχων οικογενειών, δηλαδή τα παιδιά, όσο και η πιθανότητα έφηβοι και ενήλικες να βιώνουν παρόμοιες συναισθηματικές διακυμάνσεις, αλλά να μην τις αποτυπώνουν γραπτώς με τον ίδιο τρόπο. Ο συλλογισμός εδώ είναι πως οι ενήλικες έχουν μεγαλύτερη εμπειρία στην αναγνώριση και καταγραφή των συναισθημάτων τους, γι αυτό και προβαίνουν σε λιγότερο «έντονες» αναφορές.

Ως προς τον άνω προβληματισμό, χρήσιμα τέλος, είναι και τα πορίσματα της έρευνας των Larson, Red, & Lampman-Petratis (1989), οι οποίοι συνέλεξαν και εξέτασαν τυχαίο δείγμα 473 εφήβων και προεφήβων, ηλικίας 9-15 ετών. Οι συμμετέχοντες εξετάστηκαν ως προς τις καθημερινές διαθέσεις τους για μία εβδομάδα. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η ηλικιακή διαφορά δεν συνδέθηκε με σημαντικές συναισθηματικές αποκλίσεις, γεγονός που έρχεται να επισημάνει τις διαφωνίες μεταξύ των διαφόρων ερευνών ως προς το εξεταζόμενο θέμα. Ωστόσο, το κοινό συμπέρασμα τα σχετικής βιβλιογραφίας είναι η σύνδεση της εφηβείας με συναισθηματικές αλλαγές, τόσο στα αγόρια όσο και στα κορίτσια. Περαιτέρω έρευνα θα δια φωτίσει περισσότερο τις αιτίες και τις συνέπειες των ευρημάτων αυτών.

2.5. Σωματική δραστηριότητα

2.5.1. Ορισμοί

Οι όροι που χρησιμοποιούνται πιο συχνά στην έρευνα σωματικής δραστηριότητας είναι «φυσική κατάσταση», «σωματική δραστηριότητα» και «άσκηση» (Barenberg et al., 2011). Σύμφωνα με τον Caspersen (1985), παρόλο που οι όροι αυτοί χρησιμοποιούνται εναλλάξ, εντούτοις, στην πράξη περιγράφουν διαφορετικές έννοιες. Ο ίδιος ορίζει τη φυσική κατάσταση ως «ένα σύνολο χαρακτηριστικών που οι άνθρωποι έχουν ή επιτυγχάνουν και που σχετίζονται είτε με την υγεία (π.χ. καρδιοαναπνευστική αντοχή, παροχή οξυγόνου) είτε με τις δεξιότητές τους (π.χ. ο συντονισμός των κινήσεων)». Τα πιο πάνω χαρακτηριστικά είναι στοιχεία μετρήσιμα που περιγράφουν την ικανότητα ενός ατόμου να εμπλακεί σε σωματική δραστηριότητα. Η σωματική δραστηριότητα ορίζεται από τον Caspersen (1985) ως «κάθε σωματική κίνηση που παράγεται από σκελετικούς μύες και οδηγεί σε ενεργειακές δαπάνες». Ο ορισμός αυτός περιλαμβάνει πολλές υποκατηγορίες, όπως δραστηριότητες αναψυχής, αθλήματα και άσκηση. Σε ότι αφορά την άσκηση, αυτή ορίζεται από τον Caspersen (1985) ως «ένα υποσύνολο της σωματικής δραστηριότητας που σχεδιάζεται, είναι δομημένο και επαναλαμβανόμενο και έχει ως τελικό ή ενδιάμεσο στόχο τη βελτίωση ή τη συντήρηση της φυσικής ικανότητας».

Επιπροσθέτως, η άσκηση και η σωματική δραστηριότητα αποτελούν συχνά εφαρμοσμένες παρεμβάσεις, με τη φυσική κατάσταση ως μέτρο αποτελέσματος (Barenberg et al., 2011). Επίσης, η σωματική ευεξία (physical fitness) είναι μια σειρά από συμπεριφορές και χαρακτηριστικά που συνδέονται με τη δυνατότητα που έχει το άτομο να είναι φυσικά δραστήριο. Τέλος, τομέας της σωματικής ευεξίας είναι η καρδιοαναπνευστική αντοχή (cardio-respiratory fitness), η οποία σχετίζεται με την υγεία, καθώς και τη δυνατότητα του κυκλοφορικού και του αναπνευστικού συστήματος να παρέχουν οξυγόνο κατά τη διάρκεια συνεχόμενης φυσικής δραστηριότητας.

Η σωματική δραστηριότητα, με βάση το είδος της κινητικότητας, ταξινομείται σε οργανωμένη και μη οργανωμένη. Η μη οργανωμένη αφορά συνηθισμένες καθημερινές

δραστηριότητες όπως η εργασία, το περπάτημα, το ανέβασμα της σκάλας ή το παιχνίδι. Η οργανωμένη, περιλαμβάνει σχεδιασμένα προγράμματα άσκησης που στοχεύουν στη βελτίωση της φυσικής κατάστασης και των τεχνικών δεξιοτήτων των αθλημάτων και λαμβάνει χώρα σε οργανωμένες δομές όπως συλλόγους και σε σωματεία. Σε ότι αφορά το χρονικό διάστημα της σχολικής εκπαίδευσης, η σωματική δραστηριότητα διακρίνεται σε σχολική και εξωσχολική, ενώ αναλόγως της έντασης με την οποία εκτελείται, διακρίνεται σε χαμηλή, μέτρια, υψηλή (American College of Sport Medicine and Centers for disease Control and Prevention, 2006). Ακόμη, βάσει της επίδρασης και των τελικών αποτελεσμάτων που αποδίδουν στο σώμα και στον οργανισμό, οι σωματικές δραστηριότητες κατηγοριοποιούνται στις αερόβιες, στις αναερόβιες και τέλος, στις ασκήσεις ευλυγισίας, διάτασης και συντήρησης. Στην πρώτη κατηγορία περιλαμβάνονται ασκήσεις, όπως η ποδηλασία, το περπάτημα, το τρέξιμο μεγάλης απόστασης, αλλά και ασκήσεις που αυξάνουν την καρδιακή παροχή (Wilmore, 2003). Το δεύτερο είδος ασκήσεων που περιλαμβάνεται στη σωματική δραστηριότητα είναι οι αναερόβιες ασκήσεις, όπως η ανύψωση βαρών και οι ασκήσεις αντίστασης. Βασικά χαρακτηριστικά των αναερόβιων ασκήσεων είναι η βραχυπρόθεσμη μυϊκή ενδυνάμωση και η γράμμωση. Τέλος, οι ασκήσεις ευλυγισίας, διάτασης (O'Connor, Crowe & Spinks, 2006) και συντήρησης (Institute TNHLB, 2006) βελτιώνουν το εύρος των κινήσεων (O'Connor, Crowe & Spinks, 2006).

2.5.2. Οφέλη φυσικής δραστηριότητας στη σωματική υγεία

Αρκετοί ερευνητές στον τομέα της δημόσιας υγείας, της επιδημιολογίας και της φυσικής αγωγής, έχουν από καιρό επισημάνει τη σημαντικότητα της τακτικής σωματικής δραστηριότητας στην προαγωγή της σωματικής υγείας (Martin & Kulinna, 2004). Για παράδειγμα, οι Sharkey & Gaskill (2006) υποστηρίζουν πως η σωματική άσκηση προάγει τη

φυσική κατάσταση, ενισχύει την αεροβική ικανότητα και τη μυϊκή δύναμη, υποβοηθά τον έλεγχο του σωματικού βάρους, ενισχύει την αποδοτικότητα κατά τη διάρκεια της εργασίας και προωθεί την ενεργητικότητα. Επιπλέον οφέλη εντοπίζονται τόσο στην πρόληψη όσο και στην αντιμετώπιση προβληματικών καταστάσεων και ασθενειών. Σύμφωνα με μελέτες, οι σωματικά δραστήριοι άνθρωποι έχουν χαμηλότερο κίνδυνο ανάπτυξης διαβήτη τύπου 2, σε σύγκριση με αδρανή άτομα (Department of Health, 2004). Επίσης, η σωματική δραστηριότητα δρα ως προστατευτικός παράγοντας κατά της στεφανιαίας νόσου σε άνδρες και γυναίκες, την ώρα που οι σωματικά αδρανείς πολίτες διατρέχουν διπλάσιο κίνδυνο πάθησης (Buttriss & Hardman, 2005). Ακόμη, ευεργετικά είναι τα οφέλη της σωματικής δραστηριότητας και στην περίπτωση του καρκίνου διαφόρων τύπων (π.χ. μαστού, παχέος εντέρου κ.α.).

Επιπλέον, έχει υποστηριχθεί ότι η τακτική σωματική δραστηριότητα μπορεί να βελτιώσει τη φυσική κατάσταση, να μειώσει την πίεση του αίματος, καθώς και το ποσοστό του σωματικού λίπους (Min-hau & Allen, 2002), ενώ μέσα στα πολλαπλά οφέλη αυτής, περιλαμβάνεται η καρδιοαναπνευστική αντοχή, η αύξηση της δύναμης και η βελτίωση της εικόνας του σώματος. Επιπρόσθετα, η τακτική άσκηση σχετίζεται με βελτιωμένη ποιότητα ζωής και με αυξημένη μακροζωία (Lee & Paffenbarger, 2000). Αντιθέτως, η μειωμένη φυσική δραστηριότητα (Manios, Kafatos & Codrington, 1999), η μειωμένη αερόβια ικανότητα (Bouziotas, Koutedakis, Shiner, Pananakakis, Fotopoulou, & Gara, 2001), τα υψηλά ποσοστά παχυσαρκίας (Mamalakis & Kafatos, 1996), καθώς και οι ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες (Petridou et.al., 1995) αποτελούν δεδομένα που καθιστούν επιτακτική την ανάγκη για παρεμβάσεις που ενισχύουν την τακτική άσκηση.

Σε πιο λεπτομερές επίπεδο, αξίζει να αναφερθεί ότι τόσο η οστική μάζα (Kohrt, Bloomfield, Little, Nelson, & Yingling, 2004), όσο και η πυκνότητα αυτής (Tobias, Steer, Mattocks, Riddoch, & Ness, 2007) είναι υψηλότερες σε σωματικά δραστήρια παιδιά, σε

σχέση με εκείνα που είναι λιγότερο ενεργά. Ως προς το σκέλος της θνησιμότητας, επισημαίνεται και σε άλλη έρευνα ότι το περπάτημα με ελάχιστη διάρκεια το δίωρο ανά εβδομάδα συνδέεται με μείωση της συχνότητας εμφάνισης πρόωρου θανάτου μεταξύ των ασθενών με διαβήτη (Gregg, Gerzoff, Caspersen, & Narayan, 2003). Επιπροσθέτως, σωματικά δραστήριοι άνδρες και γυναίκες παρουσιάζουν υψηλότερη χοληστερόλη HDL από τα ανενεργά άτομα (Førde, Thelle, Arnesen, & Mjos, 1986). Ως προς την υπέρταση, παρατηρήθηκε πως άτομα με αντίστοιχο οικογενειακό ιστορικό που ακολουθούν αυξημένης έντασης σωματική δραστηριότητα, μειώνουν τις πιθανότητες εμφάνισης της εν λόγω ασθένειας.

Τέλος, σε ζητήματα γνωστικών λειτουργιών, επιβεβαιώθηκε σε έρευνα πως περισσότερες αερόβιες ασκήσεις που υιοθετήθηκαν από παιδιά, συσχετίστηκαν θετικά με υψηλότερες βαθμολογίες σε ακαδημαϊκά τεστ ανάγνωσης και ορθογραφίας, όπου αξιολογήθηκε η ικανότητά τους να προφέρουν σωστά και να διευκρινίζουν σταδιακά όλο και πιο δύσκολες λέξεις (Scudder και συν., 2014). Άλλωστε, η χρόνια σωματική άσκηση επιφέρει θετικά πλεονεκτήματα στο μαθητικό πληθυσμό, ως προς τη μνημονική ικανότητα, την ακαδημαϊκή επίδοση, την πειθαρχία, τη συμπεριφορά και την επίλυση προβλημάτων (Keays & Allison, 1995).

Συμπερασματικά, η σωματική άσκηση επιφέρει ένα σύνολο ευεργετικών αποτελεσμάτων στην υγεία του ατόμου. Η δράση της έχει προληπτικό χαρακτήρα αλλά και παρεμβατικό ρόλο μείζονος σημασίας για τη βελτίωση της ζωής του ατόμου που αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα υγείας. Επιπλέον, φαίνεται πως βοηθά όχι μόνο τη σωματική κατάσταση αλλά και ένα σημαντικό τμήμα των γνωστικών λειτουργιών αναβαθμίζοντας με τον τρόπο αυτό την υπόσταση του ανθρώπου συνολικά..

2.5.3. Οφέλη φυσικής δραστηριότητας στην ψυχική υγεία

Ο όρος ψυχική υγεία αναφέρεται σε μια κατάσταση ευεξίας στην οποία το άτομο έχει πλήρη επίγνωση των ικανοτήτων του, διαχειρίζεται αποτελεσματικά τις συνήθεις στρεσογόνες καταστάσεις της ζωής, εργάζεται παραγωγικά και γόνιμα και συνεισφέρει σε επίπεδο κοινότητας (WHO, 2005). Τα άτομα που χαρακτηρίζονται ως ψυχικά υγιή έχουν την ικανότητα να ξεπερνούν τις πηγές στρες του περιβάλλοντός τους και να εργάζονται παραγωγικά είτε με άλλους είτε μόνα τους. Συνήθως, είναι σε θέση και θέλουν να προσπαθούν να βελτιώσουν τόσο τις συνθήκες της κοινωνίας, όσο και τις προσωπικές τους (Kent, 1994). Τέλος, μια κατάσταση ελάχιστης ψυχικής υγείας θα μπορούσε να αναφέρεται στην αυτοαντίληψη κάποιου ως επαρκή στο να ανταποκριθεί στις προσδοκίες των άλλων, αλλά και του εαυτού του, διαθέτοντας την απαιτούμενη ενέργεια για να κάνει κάτι τέτοιο, καθώς και την αίσθηση ικανοποίησης του σε ότι αφορά την κατάστασή του (Perry & Jessor, 1985).

Οι περισσότερες έρευνες έχουν εστιάσει στη σχέση ανάμεσα στη χρόνια και στη μεμονωμένη εφαρμογή άσκησης με αλλαγές στα ψυχολογικά επίπεδα ή τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας. Ένα πρόγραμμα χρόνιας άσκησης αφορά καθημερινή ή τακτική άσκηση για μακρά περίοδο διάρκειας, για παράδειγμα 10-12 μηνών. Στον αντίποδα, τα μεμονωμένα προγράμματα άσκησης είναι συνήθως μικρής διάρκειας και διαρκούν περίπου 30 λεπτά. Οι μεμονωμένες συνεδρίες άσκησης, ωστόσο, δεν προκαλούν μακροπρόθεσμες μειώσεις σε περιπτώσεις αρνητικής ψυχολογικής διάθεσης. Σύμφωνα με τους Berger, Friedmann και Eaton (1988), χρειάζεται τακτική άσκηση για να διατηρηθούν τα βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα οφέλη της άσκησης (Cox, 1994). Οι μελέτες δείχνουν ότι για τα άτομα του γενικού πληθυσμού, η σχεδιασμένη και δομημένη σωματική δραστηριότητα συνδέεται με ψυχολογικά οφέλη σε τέσσερις ευρύτερους τομείς: ελάττωση του στρες, θετικότερη αυτοαντίληψη, βελτιωμένη διάθεση και καλύτερη ποιότητα ζωής. Τα

ψυχολογικά οφέλη της άσκησης μπορεί να είναι ακόμη πιο απτά και εμφανή σε συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες, όπως άτομα που βιώνουν κατάσταση έντονου άγχους και στρες, ηλικιωμένους και άτομα με ειδικές ασθένειες (Bergen, 1996).

Επιπλέον, η σωματική δραστηριότητα φαίνεται να συσχετίζεται θετικά με τις αυτοαντιλήψεις (π.χ., αυτοεκτίμηση, αυτοκυριαρχία και αυτοαποτελεσματικότητα), τη διάθεση και το συναίσθημα (McAuley, 1994). Παράλληλα, συνδέεται με θετικές βραχυπρόθεσμες αλλαγές στη διάθεση και πιο συγκεκριμένα με μείωση των επιπέδων του άγχους, του θυμού και της κατάθλιψης, καθώς επίσης και με αντίστοιχη ενίσχυση του αισθήματος διανοητικής υγείας, καθαρής σκέψης και ενεργητικότητας (Berger & Mc Inman, 1993; Thayer, Newman, & McClain, 1994). Αντίθετα, η φυσική ακινησία αποτελεί παράγοντα κινδύνου για καταθλιπτικά συμπτώματα (Farmer, Locke, Moscicki, Dannenberg, Larson, & Radloff, 1988).

2.5.4. Φυσική δραστηριότητα και εφηβεία

Παρόλο που η έννοια της σωματικής δραστηριότητας έχει αποδειχθεί πως συνδέεται με πληθώρα ευεργετικών επιδράσεων για τη συνολική υγεία του ανθρώπου, τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας των εφήβων παρουσιάζουν πτωτική τάση τα τελευταία χρόνια. Η σωματική δραστηριότητα ελαττώνεται σημαντικά κατά την εφηβεία (Biddle, Gorely, & Stensel, 2004), ενώ η μείωση αυτή παρατηρείται και κατά τη μετάβαση από την παιδική μέχρι και την εφηβική ηλικία, η οποία συμβαδίζει με παράλληλη μείωση της απόδοσης των φυσικών ικανοτήτων. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με Rowland (1991) παρατηρείται πως η συμμετοχή των παιδιών σε φυσικές δραστηριότητες μειώνεται δραστικά από την εισαγωγή τους στο Δημοτικό σχολείο μέχρι και την ενηλικίωσή τους.

Σε έρευνες με αντικείμενο τη συμμετοχή νεαρών ατόμων σε φυσικές δραστηριότητες διακρίνονται διαφορές ανάλογα με το φύλο, καθώς τα αγόρια υπερέχουν σε σχέση με τα κορίτσια όσον αφορά στην ενασχόλησή τους με σωματικές δραστηριότητες (Aamio, Winter, Peltonen, Kujala, & Kaprio, 2002; Bamekow, Hedberg, Janlert, & Jansson, 1998; Biddle, Gorely, & Stensel, 2004; Caspersen, Pereira, & Curran, 2000). Επίσης, ο Armstrong (1998) υποστηρίζει ότι έφηβοι, και ειδικότερα τα κορίτσια, με το πέρασ των ετών συμμετέχουν όλο και λιγότερο σε φυσικές δραστηριότητες.

Ωστόσο, παρά την ολοένα και αυξανόμενη αποδοχή της ευεργετικής επίδρασης της φυσικής δραστηριότητας στη ζωή του ατόμου, δεν υπάρχει ταύτιση απόψεων μεταξύ της επιστημονικής κοινότητας σχετικά με την συνιστώμενη ένταση, αλλά και την ποσότητα της άσκησης που θα συμβάλλει θετικά στην καλή υγεία των εφήβων. Σε γενικές γραμμές, οι επιστήμονες συγκλίνουν στην παραδοχή πως η σωματική δραστηριότητα θα πρέπει να περιλαμβάνει (α) το λιγότερο μια ώρα φυσικής δραστηριότητας ανά ημέρα και (β) το ελάχιστο δυο φορές την εβδομάδα συμμετοχή σε δραστηριότητες που εκτελούνται με τέτοια ένταση, που τελικά βελτιώνονται και διατηρούνται σε ικανοποιητικό βαθμό ορισμένα χαρακτηριστικά της φυσικής κατάστασης, όπως η μυϊκή δύναμη, η αντοχή, η υγεία των οστών και η ευκινησία (Tremblay, Gray, Akinroye, Harrington, Katzmarzyk, Lambert, & Prista, 2014).

Σύμφωνα με έρευνες, σημαντικό ποσοστό των νέων, και ειδικά των κοριτσιών, δεν είναι αρκετά φυσικά δραστήριο ώστε να διασφαλίσει τα οφέλη για καλή υγεία (Beighle, Morgan, Masurier & Pangrazi, 2006; Johnston Delva & O'Malley, 2007). Σε έρευνα του McMurray και των συνεργατών του (2008) σε προεφήβους ηλικίας 9-11 ετών, βρέθηκε ότι τα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας μέτριας και υψηλής έντασης μειώνονται σημαντικά όταν τα ίδια παιδιά φθάσουν στην ηλικία των 14-16 ετών. Ο Nader και οι συνεργάτες του (2008) σε αντίστοιχη διαχρονική μελέτη της άσκησης των εφήβων διαπίστωσαν ότι από τα 9

έως τα 15 έτη ο βαθμός ενασχόλησης των εφήβων με προγράμματα άσκησης γινόταν 4 φορές μικρότερος, ενώ σε σχέση με το φύλο, τα αγόρια ήταν περισσότερο δραστήρια από τα κορίτσια σε όλες τις ηλικίες.

Φαίνεται λοιπόν ότι με το πέρασμα της ηλικίας τα παιδιά και οι έφηβοι, και ειδικά τα κορίτσια, γίνονται λιγότερο δραστήρια (Kimm et al., 2002). Ένας από τους παράγοντες που συντελούν αρνητικά ως προς αυτή την κατεύθυνση είναι το γεγονός πως οι νέοι άνθρωποι ξοδεύουν όλο και περισσότερες ώρες καθημερινά μπροστά στην τηλεόραση, τον Η/Υ και τα διάφορα ηλεκτρονικά παιχνίδια (Dowdell & Santucci, 2004). Απόρροια της στροφής αυτής των εφήβων σε εικονικές μορφές διασκέδασης είναι η δραματική αύξηση της νεανικής παχυσαρκίας (Janssen et al., 2005; International Obesity Task Force, 2005; Tokmakidis, Kasambalis & Christodoulos, 2006). Η παχυσαρκία σήμερα αποτελεί ίσως την σημαντικότερη απειλή της κοινωνικής υγείας, γι' αυτό και διεθνώς δίνεται ολοένα και μεγαλύτερη σημασία στο ρόλο του σχολείου, ως φορέα πρόληψης και αντιμετώπισης του προβλήματος μέσα από συγκεκριμένες οδηγίες που εκδίδουν διεθνείς φορείς (NANA, 2005).

Κατά την διάρκεια μιας τυπικής εργάσιμης μέρας τα παιδιά και οι έφηβοι έχουν αρκετές ευκαιρίες να δραστηριοποιηθούν, τόσο στο σχολείο, όσο και εκτός σχολείου, ώστε να ανταποκριθούν στις παραπάνω οδηγίες, συσσωρεύοντας αθροιστικά την συνιστάμενη ποσότητα φυσικής δραστηριότητας (Beighle, Morgan, Masurier & Pangrazi, 2006; Jago & Baranowski, 2004; National Alliance for Nutrition and Activity, 2005). Σύμφωνα με τους παγκόσμιους οργανισμούς υγείας, στο σχολείο οι μαθητές θα πρέπει να συμμετέχουν σε καθημερινή βάση στο μάθημα της Φυσικής Αγωγής, με προτεινόμενη διάρκεια τουλάχιστον 30 λεπτά για τα παιδιά του Δημοτικού και 45 λεπτά για τα παιδιά του Γυμνασίου-Λυκείου. Τουλάχιστον στο 50% αυτού του χρόνου οι μαθητές θα πρέπει να εμπλέκονται σε σωματικές ασκήσεις που εκτελούνται με μέτρια προς υψηλή ένταση (NASPE & AHA, 2006; USDHHS, 2000).

Επιπλέον, τα σχολικά διαλείμματα αποτελούν ένα διόλου ευκαταφρόνητο χρονικό πλαίσιο, το οποίο μπορεί να αξιοποιηθεί από τις σχολικές μονάδες για την ενασχόληση των μαθητών με αθλητικές δραστηριότητες. Ειδικότερα, τα νέα άτομα θα πρέπει να αφιερώνουν τουλάχιστον το 40-50% του συνολικού χρόνου του σχολικού διαλείμματος σε φυσικές δραστηριότητες μέτριας προς υψηλής έντασης (Ridgers, Stratton & Fairclough, 2005). Ωστόσο, κάτι τέτοιο δεν υφίσταται στην πράξη, αφού διάφορες έρευνες έδειξαν ότι τα παιδιά προτιμούν κατά βάση δραστηριότητες χαμηλού ενεργειακού κόστους στο μεγαλύτερο μέρος των σχολικών τους διαλειμμάτων (Mota et al., 2005). Στην κατεύθυνση αυτή, ενδιαφέρον παρουσιάζει η έρευνα των Wickel και Eisenmann (2007), στην οποία διαπιστώθηκε ότι οι μαθητές συγκέντρωσαν μεγαλύτερη ποσότητα φυσικών δραστηριοτήτων μέτριας προς υψηλής έντασης στα σχολικά διαλείμματα κατά τη διάρκεια μιας τυπικής σχολικής μέρας, σε σχέση μ' αυτή που συγκέντρωσαν σε μία διδακτική ώρα στο μάθημα της Φυσικής Αγωγής. Παράλληλα, τα αγόρια ήταν σταθερά πιο δραστήρια από τα συνομήλικα κορίτσια στη διάρκεια των σχολικών διαλειμμάτων (Ridgers, Stratton & Fairclough, 2005).

Στη μελέτη των Αυγερινού, Στάθη, Almond και Κιουμουρτζόγλου (2002), διαπιστώθηκε ότι το σχολικό διάλειμμα αποτελεί μια σημαντική πηγή φυσικής δραστηριοποίησης των μαθητών στο περιβάλλον του σχολείου, κυρίως μέσω του ελεύθερου παιχνιδιού. Μια άλλη σημαντική ευκαιρία για τη φυσική δραστηριοποίηση των μαθητών στο σχολικό περιβάλλον προσφέρει η συμμετοχή τους σε σχολικές αθλητικές ομάδες. Στην Αμερική, σε έρευνα που διεξήχθη ανάμεσα σε 54.000 μαθητές και μαθήτριες Γυμνασίων και Λυκείων, διαπιστώθηκε ότι ένας στους τρεις περίπου εφήβους συμμετείχε τακτικά στα σχολικά αθλητικά πρωταθλήματα (Johnston et al., 2007). Τα παραπάνω ερευνητικά δεδομένα είναι ενδεικτικά της γενικότερης έλλειψης της σωματικής δραστηριότητας των παιδιών και των νέων στο σχολικό περιβάλλον. Ωστόσο, οι έφηβοι μπορούν και πρέπει να είναι φυσικά δραστήριοι μετά το πέρας του σχολικού ωραρίου και ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια του

σαββατοκύριακου. Σε έρευνα με χρήση επιταχυνσιόμετρων βρέθηκε ότι από την συνολική συσσώρευση φυσικής δραστηριότητας μέτριας έντασης ανά ημέρα, το ελεύθερο παιχνίδι εκτός σχολείου, αντιπροσώπευε το 52% του συνολικού χρόνου (Wickel & Eisenmann, 2007).

Ωστόσο, παρά τη χρονική άνεση που προσφέρει, το σαββατοκύριακο φαίνεται να αποτελεί την πιο αδρανή περίοδο για σωματική δραστηριότητα, αφού τα νέα άτομα το αντιμετωπίζουν περισσότερο ως μια ευκαιρία παθητικής αναψυχής (Damaskopoulou, Avgerinos, & Vernadakis, 2007). Παράλληλα, και το ποσοστό συμμετοχής σε οργανωμένες αθλητικές δραστηριότητες εκτός σχολείου παρουσιάζει αμφότερη μείωση για τα δυο φύλα, και ειδικότερα για τα κορίτσια. Σε έρευνα με χρήση επιταχυνσιόμετρου βρέθηκε ότι η συμμετοχή των εφήβων σε οργανωμένα αθλήματα εκτός σχολείου, αντιπροσώπευε μόλις το 23% του αξιοποιούμενου για αθλοπαιδιές χρόνου (Wickel & Eisenmann, 2007). Τείνει να αποτελεί πλέον κοινή παραδοχή το γεγονός πως η ενεργητική μετακίνηση έχει μειωθεί σημαντικά στις μέρες μας σε σύγκριση με δεδομένα από τις προηγούμενες γενεές. Στην έρευνα του Johnston και των συνεργατών του (2007), βρέθηκε ότι κατά μέσο όρο μόνο το 12.7% και το 7.3% των μαθητών και μαθητριών του Γυμνασίου και του Λυκείου πήγαιναν με τα πόδια ή με το ποδήλατο από το σπίτι στο σχολείο.

Τέλος, σε ζητήματα γνωστικών λειτουργιών, επιβεβαιώθηκε από έρευνα πως περισσότερες αερόβιες ασκήσεις που υιοθετήθηκαν από παιδιά, συσχετίστηκαν θετικά με υψηλότερες βαθμολογίες σε ακαδημαϊκά τεστ ανάγνωσης και ορθογραφίας, στα οποία αξιολογήθηκε η ικανότητά τους να προφέρουν σωστά και να διευκρινίζουν σταδιακά όλο και πιο δύσκολες λέξεις (Scudder και συν., 2014). Άλλωστε, έχει καταδειχθεί επιστημονικά πως η χρόνια σωματική άσκηση επιφέρει θετικά πλεονεκτήματα στο μαθητικό πληθυσμό ως προς τη μνημονική ικανότητα, την ακαδημαϊκή επίδοση, την πειθαρχία, τη συμπεριφορά και την επίλυση προβλημάτων (Keays & Allison, 1995). Για παράδειγμα, η μελέτη του Grissom (2005) στην Καλιφόρνια εξέτασε τη σχέση ανάμεσα στη φυσική δραστηριότητα και την

ακαδημαϊκή επίδοση 884.715 μαθητών και μαθητριών. Τα αποτελέσματα έδειξαν θετική συσχέτιση ανάμεσα στην φυσική κατάσταση και την ακαδημαϊκή επίδοση, ενώ καλύτερες επιδόσεις σημειώθηκαν για τα κορίτσια, αλλά και για όσους είχαν ένα υψηλότερο κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο.

Στον αντίποδα, η έρευνα των Ahamed, MacDonald και Reed (2007) στην Κολούμπια εξέτασε 287 μαθητές από την Δ' και Ε' Δημοτικού. Τα σχολεία που συμμετείχαν στο πρόγραμμα αυτό αφιέρωσαν εβδομαδιαίως 50 λεπτά περισσότερα στη φυσική δραστηριότητα. Τα αποτελέσματα των τεστ από τους μαθητές στα Μαθηματικά, στην Ανάγνωση και στη Γλώσσα ήταν ισοδύναμα με τα αποτελέσματα των μαθητών από σχολεία τα οποία δε συμμετείχαν στην έρευνα. Η ασυμφωνία των αποτελεσμάτων των ερευνών αυτών συνοψίστηκε στην έρευνα του Rasberry και των συνεργατών του (2011), στην οποία εξετάστηκαν πενήντα μελέτες που διερευνούσαν τη σχέση ανάμεσα σε σχολεία που έδιναν έμφαση στην σωματική δραστηριότητα σε σχέση με την ακαδημαϊκή επίδοση σε τέσσερις τομείς (ακαδημαϊκές συμπεριφορές, γνωστικές ικανότητες και στάσεις και ακαδημαϊκή επιτυχία).

Ειδικότερα, διερεύνησαν και κατηγοριοποίησαν το είδος της φυσικής δραστηριότητας που λάμβανε χώρα σε κάθε περίπτωση, δηλαδή είτε με τη μορφή της φυσικής εκπαίδευσης στο χώρο του σχολείου είτε με την αθλητική δραστηριότητα που λαμβάνει χώρα εκτός σχολείου. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η φυσική δραστηριότητα σχετίζεται κάποιες φορές θετικά με την ακαδημαϊκή επίδοση αλλά όχι πάντοτε, ενώ λιγοστά μόνο ευρήματα ερευνών έδειξαν πως υπήρχε αρνητική συσχέτιση.

2.5.5. Φυσική δραστηριότητα και εφηβεία στην Ελλάδα

Σύμφωνα με έρευνα του Αυγερινού (2002) στην Ελλάδα, η ενεργητική μετακίνηση των μαθητών και μαθητριών αντιπροσώπευε μόλις το 13% στο Δημοτικό, το 18% στο

Γυμνάσιο και το 26% στο Λύκειο, της συνολικής ημερήσιας φυσικής δραστηριότητας σε μια τυπική εργάσιμη μέρα. Παράλληλη έρευνα του ίδιου ως προς τη συνολική συσσώρευση σωματικής δραστηριότητας στα πλαίσια αθλητικών συλλόγων, έδειξε πως αυτή αντιπροσώπευε μόλις το 8.28, το 11.48 και το 1.16% την ημέρα στα αγόρια, ενώ στα κορίτσια το 3.82, το 5.22 και το 1.66% στις αντίστοιχες ηλικίες. Αντίστοιχη έρευνα των Παπαϊωάννου, Καραστογιαννίδου και Θεοδωράκη (2004) σε δείγμα 5.991 μαθητών και μαθητριών ηλικίας 11 έως 16 ετών από την Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη, έδειξε ότι το ποσοστό συμμετοχής σε οργανωμένα σπορ για τα αγόρια και για τα κορίτσια ήταν 46.2% και 24.4% στο Δημοτικό, 47.5% και 23% στο Γυμνάσιο και 36.3% και 17.6% στο Λύκειο.

Οι Τσουλφάς, Αυγερινός και Καμπάς (2011) μελέτησαν το επίπεδο της φυσικής δραστηριότητας παιδιών και εφήβων στον νομό Πέλλας, και πιο συγκεκριμένα στην περιοχή της Αριδαίας. Το συνολικό δείγμα αποτέλεσαν 600 μαθητές και μαθήτριες των σχολείων της ευρύτερης περιοχής. Τα αποτελέσματα της έρευνας ανέδειξαν αξιόλογα στοιχεία για τον πληθυσμό, με σημαντικότερο το γεγονός ότι μόνο ένα μικρό ποσοστό της φυσικής δραστηριότητας πραγματοποιείται εντός του σχολικού χώρου, με τα ποσοστά να φθίνουν κατά τη μετάβαση του παιδιού από το Δημοτικό στο Γυμνάσιο και στη συνέχεια στο Λύκειο. Το εν λόγω συμπέρασμα αναδεικνύει μια σημαντική έλλειψη δραστηριοτήτων εντός του σχολικού χώρου, ενώ δεν θα πρέπει να παραλειφθεί το γεγονός ότι η αύξηση της ηλικίας συνδέεται με ταυτόχρονη μείωση της φυσικής δραστηριότητας παιδιών και εφήβων (Τσουλφάς και συν., 2011). Είναι σημαντικό να τονιστεί πως το Ελληνικό αναλυτικό πρόγραμμα Φυσικής Αγωγής προβλέπει για το Δημοτικό και το Γυμνάσιο τη διεξαγωγή του εν λόγω μαθήματος 2 με 3 φορές την εβδομάδα, ενώ για το Λύκειο 2 φορές αντίστοιχα. Η συχνότητα αυτή απέχει πολύ από τις διεθνείς προτεινόμενες συστάσεις για καθημερινή σωματική δραστηριότητα. Χρήσιμη επιπρόσθετη πληροφορία είναι και η αίσθηση ανισότητας που βιώνουν οι έφηβοι στην Ελλάδα ως προς τις αθλητικές τους ικανότητες,

γεγονός που ωθεί την πλειοψηφία αυτών στη μη ενεργή συμμετοχή σε αντίστοιχες φυσικές δραστηριότητες (Αυγερινός & Βερναδάκης, 2005).

Σε έρευνα των Ραζάκου, Τσαπακίδου, Μπέη & Τσομπανάκη (2003), διερευνήθηκε η σχέση συγκεκριμένων παραγόντων που επηρεάζουν την ενασχόληση των παιδιών ηλικίας 7-12 ετών με τον εξωσχολικό αθλητισμό. Ως δείγμα χρησιμοποιήθηκαν 288 παιδιά μιας επαρχιακής πρωτεύουσας. Από τα αποτελέσματα προέκυψε πως το 77.1% των παιδιών δεν είχε καμία σχέση με τον αθλητισμό, το 7.3% ασκούσαν 1-2 φορές την εβδομάδα και το 15.6% ασκούσαν 3-6 φορές την εβδομάδα. Από τα παιδιά που ασκούσαν το 10.4% επιδίδονταν στα ομαδικά αθλήματα, ενώ 12.5% σε 11 ατομικά αθλήματα. Επιπλέον, το 21.2% εξασκούσε κάποιο άθλημα, αλλά διέκοψε κυρίως λόγω διαβάσματος (12.8%), ή λόγω ελλείψεως χρόνου (4.2%).

Σημαντικό προς καταγραφή στοιχείο είναι το γεγονός πως τα τρία ομαδικά αθλήματα τα οποία προβάλλονται ιδιαίτερα από τα ΜΜΕ συγκέντρωσαν την προτίμηση των παιδιών που θα ήθελαν να ασκηθούν στο μέλλον. Εντυπωσιακό ήταν, όμως, και το ποσοστό των παιδιών που δεν ήθελαν να ασχοληθούν με κανένα άθλημα (11,1%), με τα κορίτσια να εμφανίζουν διπλάσια ποσοστά από τα αγόρια. Παρόμοια, στην έρευνα του Θωίδη (2000), το 91,2% των αγοριών θα ήθελαν να ασχοληθούν στο μέλλον με τον αθλητισμό, ενώ σταθερά μικρότερο ήταν αντίστοιχα το ποσοστό των κοριτσιών (70,7%). Στην ίδια έρευνα, καταγράφηκε, επίσης, ότι οι μαθητές, των οποίων ο πατέρας ήταν απόφοιτος Πανεπιστημίου ή Ανωτέρας Σχολής, ασχολούνταν λιγότερο με τον αθλητισμό από ότι οι υπόλοιποι μαθητές. Παράλληλα, στα αθλήματα με τη μεγαλύτερη προσέλευση παιδιών, σημειώθηκε αντίστοιχα και η μεγαλύτερη διαρροή, προφανώς λόγω της προσπάθειας αναζήτησης κατάλληλου για το παιδί αθλήματος, ενώ τα λιγότερο δημοφιλή αθλήματα επέλεγαν κυρίως παιδιά που είχαν κατασταλάξει ως προς το τί τους αρέσει, γι' αυτό η διαρροή ήταν σημαντικά μικρότερη.

Αξιοσημείωτο είναι,, τέλος, το γεγονός ότι σημαντικό ποσοστό παιδιών που άρχισαν να ασκούνται εγκατέλειψαν το άθλημά τους χωρίς τη θέλησή τους, κυρίως λόγω εξωτερικών πιέσεων που σχετίζονταν με πολλές ώρες διαβάσματος για το σχολείο, καθώς και με έλλειψη χρόνου λόγω εκμάθησης ξένων γλωσσών, γεγονός που ενίσχυσε την καθιστική τους συμπεριφορά. Προς αυτή την κατεύθυνση κινήθηκαν τα αποτελέσματα νεότερης έρευνας του Αυγερινού (2001), ο οποίος συμπέρανε ότι οι εξωσχολικές δραστηριότητες (ξένες γλώσσες, φροντιστήρια), απορροφούν σημαντικό μέρος από τον ελεύθερο χρόνο των παιδιών, ενώ η καθιστική ζωή είναι πιο δημοφιλής και στα δύο φύλα. Επιπρόσθετες επιστημονικές έρευνες κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η συμμετοχή σε καθιστικές δραστηριότητες μειώνει την συμμετοχή σε φυσικές δραστηριότητες (Kohl & Hobbs, 1998; Savage, 1996). Οι Lindquist, Reynolds και Goran (1999) συμφωνούν από την πλευρά τους ότι οι καθιστικές δραστηριότητες (παρακολούθηση τηλεοπτικών προγραμμάτων, χρήση ηλεκτρονικών παιχνιδιών, παθητικό άκουσμα μουσικής, κ.α.) οδηγούν σε μείωση συμμετοχής σε φυσικές και αθλητικές δραστηριότητες. Τέλος, ο εθισμός σε καθιστική συμπεριφορά προέρχεται από το γεγονός ότι η φυσική δραστηριότητα εμποδίζεται ουσιαστικά από την έλλειψη ελεύθερων και ασφαλών χώρων (Andersen & Wold, 1992).

Γίνεται επομένως αντιληπτό πως ως χώρα εμφανίζουμε μικρό ποσοστό ενεργούς συμμετοχής του πληθυσμού στον αθλητισμό. Το ποσοστό αυτό υπολογίζεται σε 10% κατά προσέγγιση, τη στιγμή που σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες τα ποσοστά είναι πολύ μεγαλύτερα. Ταυτόχρονα, το ποσοστό του Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος που δαπανάται στον αθλητισμό στη χώρα μας ανέρχεται σε περίπου 1,70%, όταν το αντίστοιχο των ευρωπαϊκών χωρών με πολλαπλάσια ποσοστά συμμετοχής είναι αρκετά μικρότερο (π.χ. Φινλανδία 0,66%). Από τα παραπάνω δεδομένα λοιπόν, προκύπτει μεγάλη ανάγκη αύξησης των ποσοστών συμμετοχής των νέων στον αθλητισμό και στη σωματική άσκηση γενικότερα, ενώ παράλληλα θα πρέπει να οργανωθεί η συστηματική ενημέρωση των παιδιών, των γονέων και

των εκπαιδευτικών σχετικά τα οφέλη της ενεργής συμμετοχής στον αθλητισμό, με έναρξη σε μικρή ηλικία και διατήρησή της δια βίου.

2.5.6. Φυσική δραστηριότητα και αυτοεκτίμηση

Τα τελευταία χρόνια η έρευνα σχετικά με την αυτοεκτίμηση επικεντρώνεται στη γενική αυτοεκτίμηση του ατόμου, τη συνολική, δηλαδή, αξία που νιώθει πως έχει ένα άτομο για τον εαυτό του (Rosenberg, 1979). Η γενική αυτοεκτίμηση είναι δύσκολο να επηρεαστεί, ιδιαίτερα μάλιστα όταν το αντίστοιχο πρόγραμμα σωματικής δραστηριότητας είναι σχετικά μικρής χρονικής διάρκειας, ενώ αντίθετα, η φυσική αυτοεκτίμηση είναι πιο πιθανό να επηρεαστεί από τη συμμετοχή σε ανάλογα προγράμματα (Elavsky & McAuley, 2007). Όπως προκύπτει λοιπόν από έρευνες, η άσκηση ενισχύει κατά βάση την αυτοεκτίμηση του ατόμου (Koyuncu, Tok, Canpolat, & Catikkas, 2010; McDonald, & Hodgdon, 1991).

Ενίσχυση της αυτοεκτίμησης παρατηρήθηκε σε δείγμα ατόμων τρίτης ηλικίας που είχαν εντάξει στην καθημερινότητά τους κάποιο είδος σωματικής δραστηριότητας, δομημένο ή μη, σε σχέση με παλιότερες περιόδους της ζωής τους, όπου δε συμμετείχαν σε καμία μορφή φυσικής δραστηριότητας (Opdenacker, Delecluse, & Boen, 2009). Επίσης, σε έρευνα του Elavsky (2010) διαπιστώθηκε πως μεσήλικες γυναίκες αύξησαν, μέσω της συμμετοχής σε φυσική δραστηριότητα, τη θετική αντίληψη που είχαν για την κοινωνική τους θέση, όπως και για τη σωματική τους ελκυστικότητα. Επίσης, συμμετοχή σε άσκηση με συχνότητα 2 φορές την εβδομάδα βελτίωσε την αυτοεικόνα των γυναικών που συμμετείχαν στην έρευνα των Ionescu, Voicu, & Ulmeanu (2010). Τέλος, σύμφωνα με την έρευνα του Gothe και των συνεργατών του (2011), συμμετέχοντες σε προγράμματα ευκαμψίας και ισορροπίας παρουσίασαν παρόμοιες θετικές αλλαγές, με καλύτερα αποτελέσματα για την ομάδα που ακολούθησε το πρόγραμμα της ισορροπίας. Οι αλλαγές παρουσιάστηκαν κυρίως στη φυσική

αυτοεκτίμηση χωρίς να σημειωθούν αξιοσημείωτες μεταβολές στη γενική αυτοεκτίμηση των συμμετεχόντων.

Σε ότι αφορά τα παιδιά και τους εφήβους, η επαρκής σωματική δραστηριότητα συμβάλλει στην αύξηση της αυτοεκτίμησης τους (Trudeau & Shephard, 2005), ενώ παράλληλα συντελεί στη βελτίωση της διάθεσης και στην ανάπτυξη της κοινωνικότητας και της συνεργασίας (Τζέτζης, Κακαμούκας, Γούδας, & Τσορμπατζούδης, 2005). Παράλληλα, η παιδική ηλικία αποτελεί μια πρώτης τάξεως ευκαιρία για να εδραιωθούν θετικά πρότυπα σε επίπεδο ενασχόλησης με αθλητικές δραστηριότητες και να μπου οι βάσεις για τη σταδιακή ενασχόληση των παιδιών με αυτές. Επιπλέον, η άσκηση συνεισφέρει όχι μόνο στη βελτίωση και διαμόρφωση της προσωπικότητας, αλλά και στην ορθή αντίληψη και εκτίμηση που έχει κάποιος για τον εαυτό του επιδρώντας συνολικά στη σωματική και ψυχολογική του ευεξία (Whitehead & Corbin, 1997).

Έρευνες έχουν δείξει πως τα εξωτερικά εμφανισιακά σωματικά χαρακτηριστικά συνδέονται με την αυτοεκτίμηση και την αυτοαντίληψη του παιδιού, καθώς επίσης και με τη δημοτικότητά του. Ήδη, από την Α΄ τάξη του δημοτικού σχολείου τα παιδιά δείχνουν προτίμηση προς το μέσο-αθλητικό τύπο και όχι προς το λεπτόσωμο ή τον πυκνόσωμο (Παρασκευόπουλος, 1985). Επιπροσθέτως, διάφορες σωματικές αποκλίσεις (παχυσαρκία, σωματική αναπηρία, δυσμορφία) επιδρούν αρνητικά τόσο στην αυτοεκτίμηση, όσο και στην αυτοαντίληψη του παιδιού (Παρασκευόπουλος, 1985). Επιπλέον, η χαμηλή αυτοεκτίμηση συνδέεται με μαθησιακές δυσκολίες, συναισθηματικές διαταραχές, κατάθλιψη, κοινωνική φοβία, σεξουαλική διαταραχή και αποτελεί παράγοντα κινδύνου ψυχικών διαταραχών, παραβατικής και αντικοινωνικής συμπεριφοράς (Μακρή-Μπότσαρη, 2001). Αντιθέτως, άτομα που έχουν θετική εικόνα για τον εαυτό τους, βιώνουν συναισθήματα υψηλής αυτοεκτίμησης, προσαρμόζονται πιο εύκολα, και έχουν μεγαλύτερη κοινωνική αποτελεσματικότητα. Συνεπώς, η θετική αυτοεκτίμηση συνδέεται με την επίτευξη των

επιθυμητών αποτελεσμάτων σε διάφορους τομείς όπως η μόρφωση, η προσωπικότητα, η σωματική και διανοητική υγεία, η κοινωνικότητα και η άσκηση (Marsh, Chanal, & Sarrazin, 2006).

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τους Μαρς, Παπαϊωάννου, και Θεοδωράκη (2006), διαπιστώνεται ότι η φυσική αυτοαντίληψη και η άσκηση αποτελούν αλληλοσυμπληρώμενες και αλληλοενισχυόμενες έννοιες. Αξίζει, επιπλέον, να σημειωθεί πως η ενασχόληση των γονέων με κάποια μορφής φυσική δραστηριότητα έχει θετική επίδραση και στα παιδιά. Σε μελέτες του Edmundson και των συνεργατών του (1996) και Manios, Moschandreas, Hatzis, και Kafatos (1999), φαίνεται ότι οι γονείς ασκούν σημαντική επίδραση στη συμπεριφορά των παιδιών σε ότι αφορά τη διατροφή και την άσκηση (Lindsay, Sussner, Kim, & Gortmaker, 2006; Manios et al., 1999). Το ίδιο υποστηρίζουν και οι Nelson και Gordon-Larsen (2006), καταγράφοντας θετική συσχέτιση μεταξύ της φυσικής δραστηριότητας και των συστατικών της ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένης της αυτοεκτίμησης και της συναισθηματικής ευεξίας εφήβων. Όταν δε στη σωματική δραστηριότητα συμμετέχουν και οι γονείς, η συμπεριφορική αυτή συσχέτιση γίνεται ακόμα πιο θετική. Ως εκ τούτου, η αυξημένη γνώση της φυσικής δραστηριότητας σε παιδιά και εφήβους και η σχέση με την αυτοαντίληψη και την αυτοεκτίμηση αποτελούν σημαντικό πεδίο έρευνας και χρήσιμο εργαλείο τόσο για τους επαγγελματίες που εργάζονται με τη σωματική δραστηριότητα, όσο και για τις επιστήμες που ασχολούνται με την σωματική κίνηση και υγεία.

2.5.7. Φυσική δραστηριότητα και άγχος

Μια από τις ευρέως διαδεδομένες στρατηγικές αντιμετώπισης του άγχους είναι η συμμετοχή σε σωματικές δραστηριότητες. Πορίσματα ερευνών σε ενήλικες αναφέρουν ότι η

άσκηση μπορεί να μειώσει τις ψυχολογικές επιδράσεις καθημερινών ερεθισμάτων άγχους (Norris, Carroll, & Cochrane, 1992), ενώ άτομα με χαμηλό επίπεδο φυσικής κατάστασης φαίνεται να πιέζονται περισσότερο από στρεσογόνα ερεθίσματα (Keller, & Seragianian, 1984). Για παράδειγμα, σύμφωνα με τους Brown και Lawton (1986), το στρες είχε πιο εξασθενημένη επίδραση στη φυσική και συναισθηματική υγεία ατόμων που ανέφεραν συχνή συμμετοχή σε σωματική άσκηση. Παράλληλα, οι συμμετέχοντες στην έρευνά τους ανέφεραν ότι αυξήθηκε η ικανότητά τους να ελέγχουν και να αντιδρούν σε διάφορα ερεθίσματα άγχους. Οι Brown και Siegal (1988), διαπίστωσαν ότι η αρνητική επίδραση του στρες στην υγεία μειώθηκε, καθώς αυξήθηκε ο χρόνος συμμετοχής σε φυσική δραστηριότητα. Η Kull (2002) από την πλευρά της, εστιάζει στο γεγονός ότι οι φυσικά δραστήριες γυναίκες είχαν καλύτερη ψυχική υγεία, χαμηλότερα ποσοστά κατάθλιψης, μειωμένο καθημερινό αντιλαμβανόμενο στρες, ενώ παράλληλα, ανέφεραν ότι θεωρούν τον εαυτό τους πιο ικανό να αντιμετωπίσει επιτυχώς ερεθίσματα άγχους.

Μια κοινωνική ομάδα που διακρίνεται για υψηλά επίπεδα στρες, το οποίο επηρεάζει την ψυχική και διανοητική τους υγεία, είναι οι φοιτητές και οι φοιτήτριες (Akandere, & Tekin, 2002). Διάφοροι ερευνητές έχουν αναγνωρίσει την επίδραση του συναισθηματικού άγχους σε φοιτητές, ενώ έχουν καταγραφεί ακαδημαϊκοί, οικονομικοί και καθημερινοί στρεσογόνοι παράγοντες, που αντιπροσωπεύουν διάφορες πηγές χρόνιου στρες (Giacobbi et al., 2007). Οι Nguyen, Unger, Hamilton, και Spruijt-Metz (2006), αναφέρουν ότι οι φοιτητές βιώνουν υψηλά επίπεδα στρες κατά τη διάρκεια των σπουδών τους, γεγονός που συμφωνεί με τα ευρήματα της έρευνας των Campbell, Svenson, και Javris (1992). Επίσης, σύμφωνα με αναφορές, φαίνεται ότι οι σπουδαστές σε ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα δε χρησιμοποιούν πάντα αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισης του άγχους (Nguyen et. al., 2006). Ενισχυτική των παραπάνω αναφορών είναι έκθεση που αναφέρει ότι το 7.8% των φοιτητών και το 12.3% των φοιτητριών βιώνει συχνά καταστάσεις στρες (Centers for Disease Control

and Prevention - CDC, 2004). Η συμμετοχή σε άσκηση και σε φυσική δραστηριότητα φαίνεται, λοιπόν, ότι μπορεί να περιορίσει το στρες που βιώνουν οι φοιτητές κάτω από συνθήκες πίεσης, γεγονός που συνεπάγεται με σημαντικά οφέλη για την ψυχική και την ψυχολογική τους υγεία (Akandere, & Tekin, 2002;Nguyen et. al., 2006).

Ο Salmon, σε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με τις επιδράσεις της φυσικής δραστηριότητας στο άγχος και την ευαισθησία στο στρες, τονίζει την αγχολυτική δράση της αερόβιας άσκησης και την προστασία που παρέχει από τις βλαβερές συνέπειες του στρες (Salmon, 2001). Σε μία μετα-ανάλυση 159 μελετών, που έχουν σχέση με την άσκηση και τη μείωση του άγχους, οι Landers και Petruzzelo (1991), έδειξαν ότι, πάνω από 80% των μελετών υποστήριξαν ότι η μέτρια προς έντονη (διάρκειας τουλάχιστον 30 λεπτών) και η χρόνια (διάρκειας τουλάχιστον 10 εβδομάδων) αερόβια άσκηση επιφέρουν μία ήπια προς μέτρια μείωση στο περιστασιακό και στο χαρακτηριστικό άγχος, καθώς και στις ψυχολογικές ενδείξεις του στρες (Landers & Petruzzelo, 1991).

Ειδικότερα, αναφορικά με το περιστασιακό άγχος, τα ευεργετικά αποτελέσματα αρχίζουν σχεδόν αμέσως μετά την άσκηση και συνεχίζονται για δύο ώρες. Για τη βοήθεια μείωσης του χαρακτηριστικού άγχους η εκπαίδευση στην αερόβια άσκηση πρέπει να συνεχίζεται για τουλάχιστον 10 εβδομάδες και απαιτείται χαμηλή ή μεσαία ένταση. Στον αντίποδα, κάποιες έρευνες δείχνουν ότι υψηλής έντασης άσκηση μπορεί να αυξήσει το χαρακτηριστικό άγχος, ενώ δραστηριότητες πολύ χαμηλής έντασης, όπως επί παραδείγματι ασκήσεις διάτασης, δεν φαίνεται να μειώνουν το στρες (Landers & Petruzzelo, 1991). Πάντως, σε πρόγραμμα άσκησης 8 εβδομάδων τόσο η αερόβια άσκηση (περπάτημα, jogging) όσο και η αναερόβια, έδειξαν να μειώνουν το άγχος 79 ασθενών (Martinsen, 1990).

Στην κατεύθυνση αυτή κινήθηκε η έρευνα των Broman-Fulks et al. (2004), οι οποίοι εξέτασαν τα αποτελέσματα της αερόβιας άσκησης στην ευαισθησία που έχουν τα άτομα στο άγχος. Στην έρευνα αυτή συμμετείχαν 54 άτομα τα οποία ασκήθηκαν για 20 λεπτά, 3 φορές

την εβδομάδα. Οι εθελοντές χωρίστηκαν σε δύο ομάδες, η μία εκ των οποίων εκτελούσε υψηλής έντασης φυσική δραστηριότητα και η άλλη χαμηλής έντασης αερόβια άσκηση. Το άγχος μετρήθηκε πριν τη θεραπεία, κατά τη διάρκεια και μετά το πέρας της θεραπείας με το Anxiety Sensitivity Index - ASI (Peterson & Reiss, 1992). Και οι δύο ομάδες είχαν βελτίωση ως προς την ευαισθησία τους στο άγχος, αλλά μόνο η ομάδα υψηλής έντασης άσκησης είχε γρηγορότερα αποτελέσματα στη μείωση του άγχους (Broman- Fulks et al., 2004).

Με βάση τα παραπάνω, συμπεραίνουμε ότι τόσο η αερόβια, όσο και η αναερόβια άσκηση είναι εξίσου κατάλληλες για την μείωση των συμπτωμάτων άγχους. Συγκρίνοντας την αποτελεσματικότητα του μέτριας έντασης περπατήματος με το ελαφρύ τροχάδην, οι Sexton et al. (1989), δεν διαπίστωσαν διαφορές στην μείωση του άγχους μεταξύ των ασθενών. Σημαντικό είναι το γεγονός ότι οι περισσότεροι που έκαναν τροχάδην εγκατέλειψαν γρηγορότερα από εκείνους που έκαναν βάδην. Το παραπάνω γεγονός έκανε τους ερευνητές να προτείνουν την μέτρια παρά την εντονότερη άσκηση για να πετύχουμε την μακρύτερη παραμονή στην άσκηση (Sexton et al., 1989).

Σύμφωνα με τους Boutcher & Landers (1988), για να υπάρξουν θετικές μεταβολές στη διάθεση και μείωση του άγχους σε ασκήσεις υψηλής καταπόνησης, θα πρέπει οι ασκούμενοι να έχουν ένα αρκετά καλό επίπεδο φυσικής κατάστασης. Σε ιδανικές καταστάσεις, η συχνότητα της άσκησης θα πρέπει να είναι σε καθημερινή βάση, κι αυτό διότι η βελτίωση της διάθεσης διαρκεί από 2 έως 4 ώρες για μέλη μη κλινικών πληθυσμών (Morgan, 1987). Έρευνες αναφέρουν ότι τα ψυχολογικά οφέλη της άσκησης διαρκούν όσο η άσκηση η ίδια (Bartholomew, 1997). Από άλλους πάλι ερευνητές αναφέρεται ότι, για να είναι η αερόβια άσκηση αποτελεσματική, πρέπει να διαρκεί από 20-60 λεπτά, 3-4 φορές την εβδομάδα και για τουλάχιστον 5 εβδομάδες (Tkachuk & Martin, 1999).

Τέλος, σε μία έρευνα του Anshel (1996), μελετήθηκαν οι επιδράσεις ενός προγράμματος αερόβιας άσκησης, διάρκειας 10 εβδομάδων και ενός προγράμματος

εκπαίδευσης προοδευτικής χαλάρωσης στις σωματικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές αντιδράσεις στο έντονο στρες. Οι συμμετέχοντες ήταν 60 προπτυχιακοί φοιτητές χωρίς προηγούμενη εκπαίδευση στη διαχείριση του στρες, οι οποίοι τυχαία καθορίστηκε να συμμετέχουν σε μία από τις 4 διαδικασίες για 10 εβδομάδες: (α) μέτριας έντασης αερόβια άσκηση, (β) προοδευτική χαλάρωση (γ) ένα εικονικό γκρουπ που συμμετείχε στη συζήτηση της ομάδας, αλλά είχε την εμπειρία του έντονου στρες και (δ) μια μη παρεμβατική ομάδα ελέγχου, που δεν είχε την εμπειρία του στρες, ενώ εκτελούσε το κινητικό πρόγραμμα. Οι αναλύσεις έδειξαν ότι αυτοί που ασκήθηκαν με αερόβια άσκηση, σε σύγκριση με τις άλλες ομάδες, ανταποκρίθηκαν στο έντονο στρες με πιο θετική αντίδραση. Αντιθέτως, η προοδευτική χαλάρωση δεν επηρέασε ευνοϊκά την απόδοση ή την επίδραση στην αντίδραση στο έντονο στρες, ενώ τόσο η εικονική, όσο και η ομάδα ελέγχου, ήταν στατιστικά όμοιες, σ' όλες τις μετρήσεις. Επομένως, τα ευρήματα έδειξαν να επιβεβαιώνουν τη χρήση της χρόνιας αερόβιας άσκησης ως μία στρατηγική για την επιτυχή αντιμετώπιση του έντονου στρες (Anshel, 1996).

2.5.8. Φυσική δραστηριότητα και ψυχική διάθεση

Σε ότι αφορά παράγοντες ενίσχυσης της θετικής διάθεσης του ατόμου, ερευνητικά δεδομένα αποδεικνύουν ότι η φυσική δραστηριότητα και η σωματική άσκηση, συμβάλλουν θετικά προς την κατεύθυνση αυτή. Συγκεκριμένα, άτομα με υψηλά επίπεδα τακτικής σωματικής δραστηριότητας δηλώνουν υψηλά επίπεδα θετικών συναισθημάτων, όπως ενδιαφέροντος, ενθουσιασμού, ψυχικής ανάτασης και εγρήγορσης, εν συγκρίσει με συναισθήματα των ατόμων που συμμετέχουν σε μέτρια προς χαμηλά επίπεδα σωματικής δραστηριότητας (Pasco και συν., 2011). Σε ανασκόπηση βιβλιογραφίας που πραγματοποιήθηκε από τους Reed και Buck (2009), στην οποία διερευνήθηκε η επίδραση της

άσκησης και της αναψυχής στη διάθεση, αποδείχθηκε ότι η τακτική συμμετοχή σε προγράμματα αερόβιας άσκησης είχε θετική συσχέτιση με την εξεταζόμενη μεταβλητή. Ειδικότερα, διαπιστώθηκε ότι τα παρεμβατικά προγράμματα άσκησης και αναψυχής αυξάνουν συναισθήματα ευεξίας και ευχαρίστησης. Η επίδραση αυτή φάνηκε να είναι ιδιαίτερα σημαντική για τα άτομα που χαρακτηρίζονταν, αρχικά, από χαμηλά επίπεδα ενέργειας και που βίωναν δυσάρεστα συναισθήματα. Η ίδια έρευνα έδειξε, επίσης, ότι η συχνή συμμετοχή σε προγράμματα φυσικής δραστηριότητας χαμηλής έντασης σχετίζονταν με υψηλά επίπεδα ευχαρίστησης και ενέργειας. Στο σύνολό τους, τα αποτελέσματα υπέδειξαν ότι χαμηλής έντασης αερόβια άσκηση για 30 με 35 λεπτά, 3 με 5 φορές την εβδομάδα, για 10 με 12 εβδομάδες, είναι ιδανική για τη βελτίωση της θετικής διάθεσης του ατόμου.

Η επίδραση της σωματικής άσκησης και αναψυχής στην ψυχική διάθεση του ατόμου έχει ιδιαίτερος μελετηθεί σε διαφορετικά περιβάλλοντα. Η διάθεση των ατόμων αξιολογήθηκε τόσο μετά από περιόδους μέτριας φυσικής δραστηριότητας, όσο και μετά από περιόδους χαμηλής συχνότητας σωματικής άσκησης. Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες δήλωσαν περισσότερο ευτυχισμένοι, αναζωογονημένοι και ήρεμοι αμέσως μετά τη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες μέτριας έντασης, σε σύγκριση με δραστηριότητες χαμηλής έντασης (Kanning & Schlicht, 2010). Δέκα με δεκαπέντε λεπτά περπάτημα καθημερινά ήταν αρκετά για να υπάρξουν αλλαγές στη διάθεση, οι οποίες σχετίζονταν με υψηλότερα επίπεδα ενέργειας και ευχαρίστησης κατά τη διάρκεια του περπατήματος, συγκριτικά με την απουσία της εν λόγω δραστηριότητας.

Επιπλέον, οι Hansen, Stevens & Coast (2001) διαπίστωσαν αύξηση στη θετική διάθεση με την άσκηση μέτριας έντασης, διάρκειας 10 λεπτών, επισημαίνοντας ότι ακόμη και μικρές δόσεις άσκησης μπορούν να προσδώσουν ψυχολογικά οφέλη. Επιπλέον, διαπίστωσαν ότι η συμμετοχή σε προγράμματα σωματικής δραστηριότητας και αναψυχής βελτίωσε τη διάθεση

των ατόμων, ανεξάρτητα από τον αριθμό των αρνητικών ή θετικών γεγονότων που συμβαίνουν στη διάρκεια μιας ημέρας (Giacobbi, Hausenblas, & Frye, 2005). Το γεγονός αυτό καθίσταται ιδιαίτερα σημαντικό, γιατί μια απλή δραστηριότητα αναψυχής (όπως για παράδειγμα το περπάτημα) μπορεί να αποτελέσει ένα σημαντικό μέσο ρύθμισης της καθημερινής διάθεσης. Ο Sarah Ban Breathnach (1998), συγκεκριμένα, αναφέρει πως έστω και μισής ώρας περπάτημα ημερησίως αυξάνει τα επίπεδα ενέργειας και ζωτικότητας, μειώνοντας παράλληλα τη συναισθηματική ροπή προς αισθήματα απαισιοδοξίας και κατάθλιψης.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί, πως οι αλλαγές που συντελούνται στην ψυχολογία του ατόμου, οφείλονται, κυρίως, στη διατήρηση και τόνωση της σωματικής υγείας, η οποία με τη σειρά της ενισχύει την αίσθηση ζωτικότητας και ενεργητικότητας, και κατ' επέκταση, τη δημιουργία (Zέρβας, 1996). Ειδικότερα, η μυϊκή χαλάρωση, που προκαλείται μετά από τη συμμετοχή σε ένα πρόγραμμα άσκησης και αθλητικής αναψυχής, επηρεάζει θετικά τη συναισθηματική κατάσταση των ασκούμενων. Έτσι, η κατάλληλη επιλογή σωματικής δραστηριότητας, είτε σε εσωτερικό, είτε σε εξωτερικό χώρο, καθώς και η εξατομικευμένη δοσολογία, από πλευράς διάρκειας και έντασης, συμβάλλει θετικά στη χαλάρωση των μυών, επιφέροντας πρόσκαιρες μειώσεις του ενεργειακού δυναμικού των σκελετικών μυών, οι οποίες διατηρούνται για μία ώρα περίπου μετά την άσκηση, όπως αυτό καταγράφηκε με ηλεκτρομυογράφημα (EMG) σε ηρεμία (DeVries 1987).

Από την σκοπιά της ψυχολογίας, οι ψυχοκοινωνικές θεωρίες αναφέρουν ότι η συμμετοχή σε προγράμματα άθλησης και αθλητικής αναψυχής μεταβάλλει την ψυχική διάθεση των ατόμων με μηχανισμούς που αφορούν στη ρύθμιση του άγχους και του στρες, καθώς και στη βελτίωση της αυτοεκτίμησης, της αυτοπεποίθησης και της εικόνας του σώματος. Μέσα από την άσκηση, τον έλεγχο του σωματικού βάρους και τη βελτίωση της εικόνας σώματος, περιορίζονται ταυτόχρονα τόσο τα συμπτώματα της αρνητικής ψυχικής

διάθεσης, όσο και τα συμπτώματα του άγχους, του στρες και της κατάθλιψης (Θεοδωράκης, 2010).

Επιπλέον, η συμμετοχή σε προγράμματα άσκησης και αθλητικής αναψυχής αποφέρει στοιχεία εσωτερικών και εξωτερικών αμοιβών στο αθλούμενο άτομο. Ως προς τις εξωτερικές αμοιβές, η άσκηση μπορεί να επηρεάσει χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, όπως είναι η κοινωνικοποίηση και ο τρόπος ζωής του ασκουμένου. Η οποιαδήποτε μορφή κοινωνικοποίησης τονώνει την ψυχική υγεία του ατόμου, ενώ παράλληλα, η προσωπική βελτίωση αλλά και η εκπλήρωση των στόχων για βελτίωση και επίτευξη, αποτελούν εσωτερικούς παράγοντες επιβράβευσης, που με τη σειρά τους συντελούν στην αύξηση της αυτοπεποίθησης, της αυτοεκτίμησης και της θετικής ψυχικής διάθεσης. Στον αντίποδα, η συμμετοχή σε προγράμματα σωματικής δραστηριότητας δύναται να απομακρύνει το άτομο από ποικίλα στρεσογόνα περιβάλλοντα. Ένα άτομο, δηλαδή, αποφεύγει πιθανούς παράγοντες άγχους και στρες με το να συμμετέχει σε μια ευχάριστη, φυσική δραστηριότητα. Ωστόσο, δεν είναι γνωστό κατά πόσο η άσκηση και η αναψυχή αυτή καθαυτή μεταβάλλει την ψυχική διάθεση ή κατά πόσο η αποφυγή των στρεσογόνων καταστάσεων είναι ο κύριος παράγοντας που συντελεί σε αυτή τη θετική επίδραση στην ψυχική υγεία (Raglin & Morgan, 1987).

Στο σημείο αυτό, αξίζει να αναφερθεί πως η ενίσχυση της θετικής διάθεσης, μπορεί να οφείλεται και σε νευρολογικές μεταβολές που προκαλεί η αθλητική αναψυχή και η άσκηση, όπως για παράδειγμα οι αυξομειώσεις στη θερμοκρασία του σώματος, η απελευθέρωση νευροδιαβιβαστών κ.α.. Οι ερευνητές, στην προσπάθεια τους να προσεγγίσουν τους βιοχημικούς μηχανισμούς που δραστηριοποιούνται κατά την εκτέλεση συστηματικής φυσικής δραστηριότητας, εξετάζουν τις εξής τρεις υποθέσεις: την υπόθεση «θερμογένεσης», την υπόθεση «μονοαμίνης» και την υπόθεση «ενδορφίνης» (Dishman & Landy, 1988; Morgan & O' Connor, 1988). Σύμφωνα με την υπόθεση της θερμογένεσης, η αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος κατά τη διάρκεια της άσκησης, καθώς και μετά από αυτήν, είναι

υπεύθυνη για τη μείωση των συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης. Η DeVries (1981) εξηγεί ότι αυξήσεις στη θερμοκρασία σε συγκεκριμένες περιοχές του εγκεφάλου, μπορεί να οδηγήσουν σε μια γενική αίσθηση χαλάρωσης και σε μείωση της μυϊκής έντασης. Σε ότι αφορά στην υπόθεση της μονοαμίνης, αυτή εστιάζει στις μεταβολές που προκαλούνται στις κύριες μονοαμίνες του εγκεφάλου, όπως είναι η ντοπαμίνη, και στα ευχάριστα συναισθήματα που συνδέονται με τις μεταβολές αυτές (Morgan 1987; Dunn & Dishman, 1991). Τέλος, επιστημονικά δεδομένα αποδεικνύουν ότι υπάρχει μια στενή σχέση μεταξύ της έκκρισης ενδορφινών και της άσκησης (Yadav, Magan, Mehta, et al., 2012). Πιο συγκεκριμένα, κατά τη διάρκεια της άσκησης παράγεται στρες, το οποίο με τη σειρά του προκαλεί την έκκριση ενδορφινών, δρώντας αναλγητικά και προκαλώντας ευφορία. Η ποσότητα που εκκρίνεται εξαρτάται, βέβαια, από τα επίπεδα κάποιων χαρακτηριστικών μεγεθών, όπως η ένταση, η διάρκεια και το είδος της δραστηριότητας (Caglar, Bilgili, Karaca, Ayaz & Ayaz, 2010).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο - ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

3.1 Συμμετέχοντες

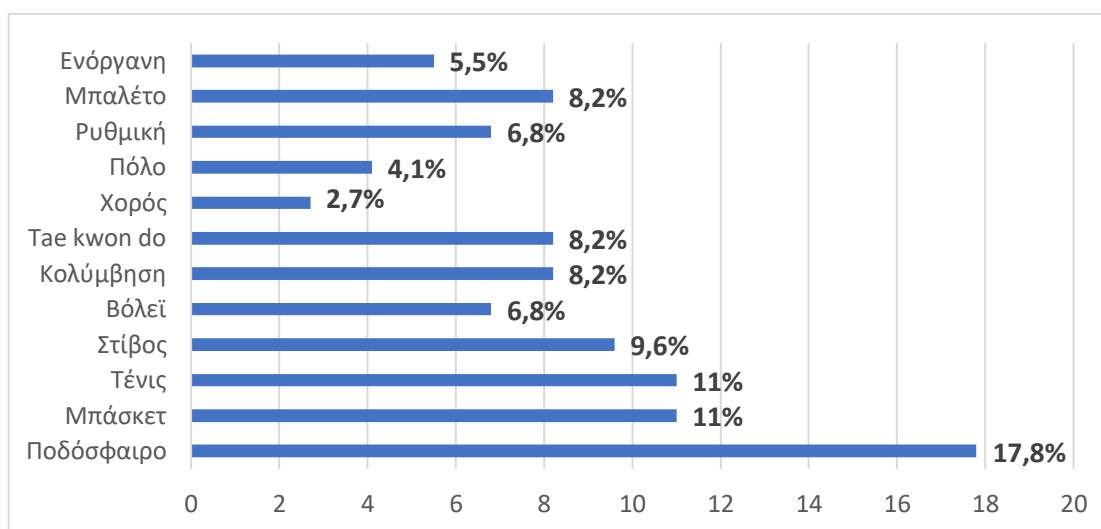
Στη μελέτη έλαβε μέρος δείγμα ευκολίας 80 μαθητών των Ε΄ και ΣΤ΄ τάξεων Δημοτικών σχολείων της Αθήνας. Ειδικότερα, οι μαθητές στρατολογήθηκαν με τη μέθοδο της χιονοστιβάδας. Για να συμπεριληφθεί στη μελέτη ένας μαθητής, έπρεπε να φοιτά σε μία από τις δύο προαναφερθείσες τάξεις και να συμμετέχει σε εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες. Παράλληλα, αποκλείστηκαν από τη μελέτη μαθητές που είτε οι ίδιοι είτε οι γονείς τους δεν έδωσαν την ενημερωμένη συγκατάθεση συμμετοχής στην έρευνα.

Συνολικά, η πλειοψηφία των παιδιών ήταν κορίτσια (56,8%) και φοιτούσαν στην Ε΄ τάξη του Δημοτικού (65,8%). Επιπλέον, οι περισσότεροι μαθητές είχαν ηλικία 11 ετών (41,9%), ενώ μικρότερα ποσοστά κατέγραψαν οι ηλικίες των 12 ετών (36,5%) και των 11 ετών αντίστοιχα (21,4%). Ακόμη, η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος ανέφερε πως ασχολείται με τον αθλητισμό (98,6%). Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος παρουσιάζονται στον Πίνακα 1.

Πίνακας 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος

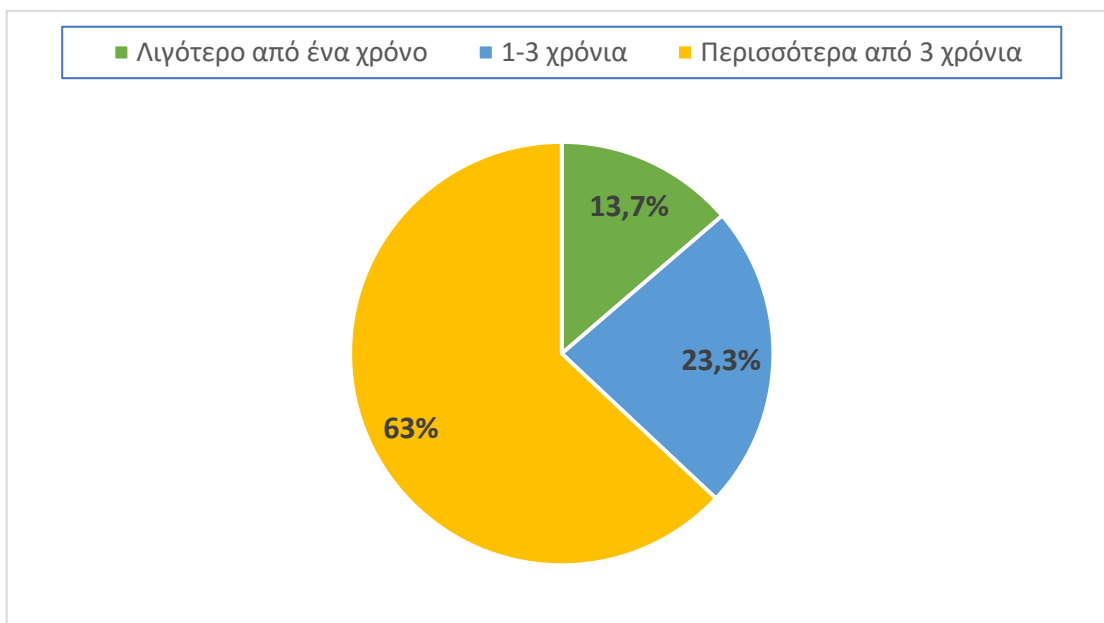
Μεταβλητή	Αριθμός Δείγματος <i>N</i>	Συχνότητα σε ποσοστό %
Φύλο		
Αγόρι	32	43,2%
Κορίτσι	42	56,8%
Τάξη φοίτησης		
Ε΄ Δημοτικού	52	65,8%
ΣΤ΄ Δημοτικού	27	34,2%
Ηλικία		
10 ετών	16	21,6%
11 ετών	31	41,9%
12 ετών	27	36,5%
Ενασχόληση με αθλητισμό		
Ναι	72	98,6%
Όχι	1	1,4%

Αναφορικά με το είδος της αθλητικής δραστηριότητας (Γράφημα 1), οι περισσότεροι μαθητές ανέφεραν πως ασχολούνται με το ποδόσφαιρο (17,8%), ενώ υψηλά ήταν και τα ποσοστά των μαθητών που ανέφεραν ενασχόληση με μπάσκετ (11%), τένις (11%) και στίβο (9,6%) αντίστοιχα.

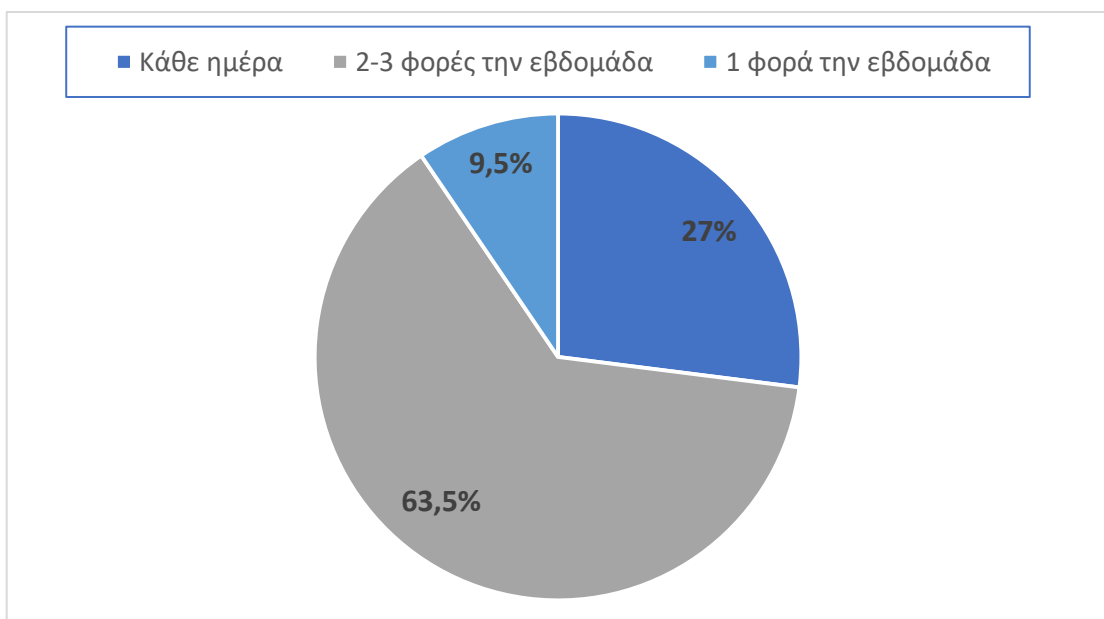


Γράφημα 1. Ποσοστίαια συχνότητα απαντήσεων μαθητών ανά τύπο αθλητικής δραστηριότητας

Αναφορικά με τα έτη άθλησης, οι περισσότεροι μαθητές ανέφεραν πως ασχολούνται με τον αθλητισμό περισσότερα από 3 έτη (63%), ενώ ως προς την εβδομαδιαία συχνότητα ενασχόλησης, οι 2-3 φορές την εβδομάδα ήταν το αντίστοιχο υψηλότερο ποσοστό (63,5%). Ωστόσο, σημαντικό ήταν και το ποσοστό των μαθητών που ανέφερε πως αθλούνται σε καθημερινή βάση (27%). Τα αποτελέσματα αυτά παρουσιάζονται στα Γραφήματα 2 και 3 αντίστοιχα.



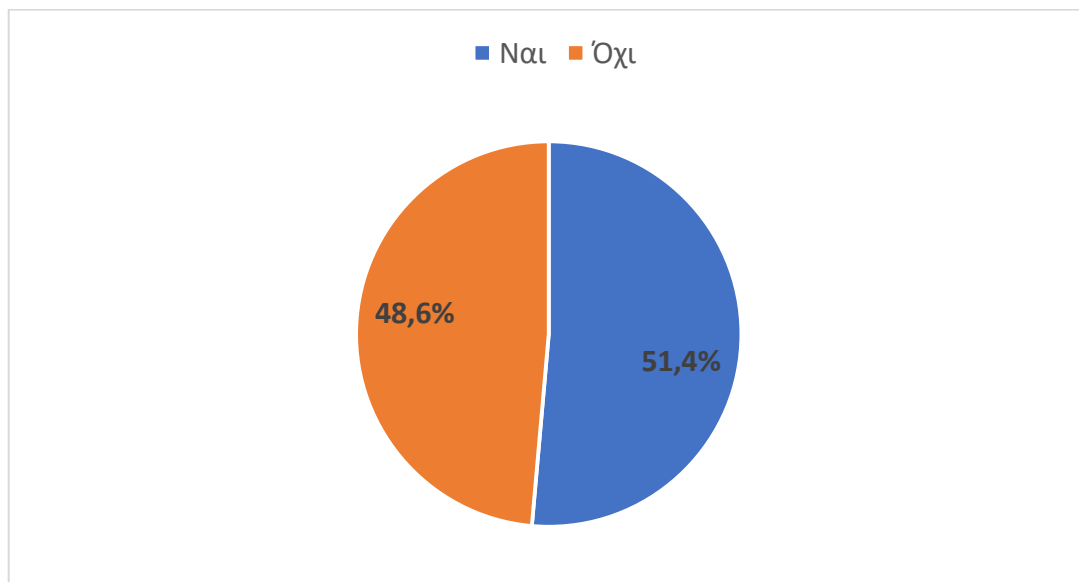
Γράφημα 2. Ποσοστιαία συχνότητα απαντήσεων μαθητών σχετικά με τη διάρκεια της ενασχόλησης τους με τον αθλητισμό.



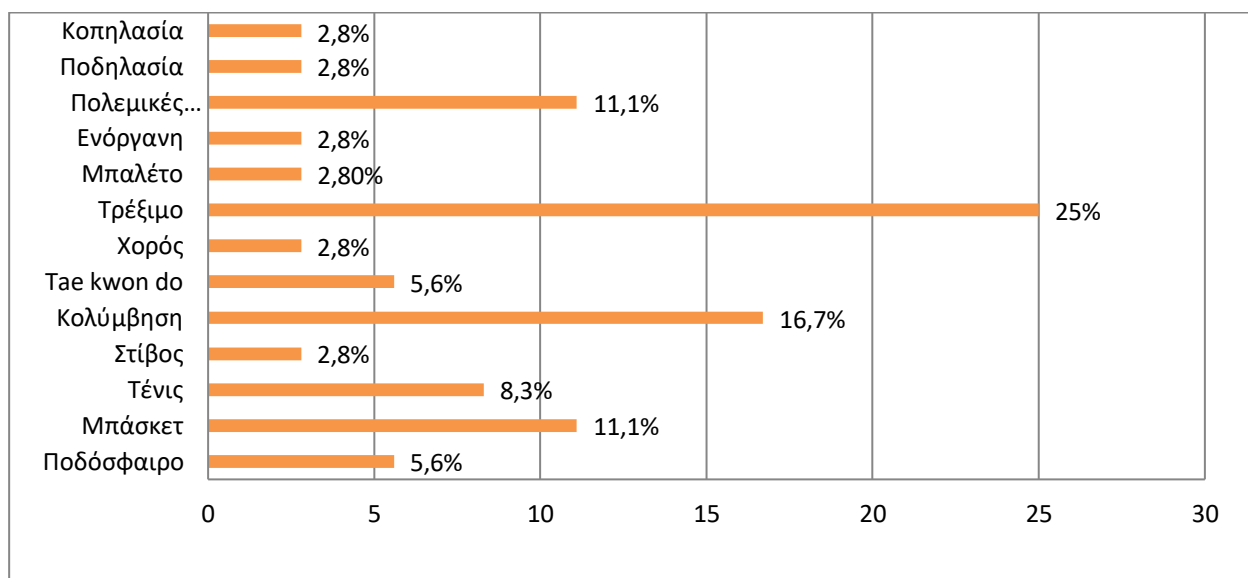
Γράφημα 3. Ποσοστά απαντήσεων μαθητών ως προς τη συχνότητα ενασχόλησης με τον αθλητισμό την εβδομάδα.

Επιπροσθέτως, 37 μαθητές (51,4%) ανέφεραν πως οι γονείς τους ασχολούνται εξίσου με τον αθλητισμό, σε αντίθεση με 35 μαθητές (48,6%) των οποίων οι γονείς δεν ασχολούνται (Γράφημα 4). Αναφορικά με την πρώτη ομάδα, ένας στους τέσσερις μαθητές ανέφερε πως οι

γονείς του ασχολούνται με το τρέξιμο (25%), ενώ υψηλά ήταν και τα ποσοστά ενασχόλησης των γονέων με την κολύμβηση (16,7%), τις πολεμικές τέχνες (11,1%) και το μπάσκετ (11,1%). Τα αποτελέσματα αυτά παρουσιάζονται αναλυτικά στο Γράφημα 5.



Γράφημα 4. Ποσοστιαία συχνότητα απαντήσεων μαθητών σχετικά με την ενασχόληση των γονέων τους με τον αθλητισμό.



Γράφημα 5. Ποσοστιαία συχνότητα απαντήσεων μαθητών αναφορικά με το είδος αθλητικής δραστηριότητας των γονέων τους.

3.2 Όργανα μέτρησης

3.2.1 Κλίμακα Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης (Profile of Mood States; POMS)

Κλίμακα Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης, Σύντομη εκδοχή (Profile of Mood States, McNair et al. 1971). Η εν λόγω κλίμακα αποτυπώνει παροδικές, αλλά διακριτές συναισθηματικές καταστάσεις που βίωσε το άτομο κατά την εβδομάδα που προηγείται της συμπλήρωσης. Η αρχική κλίμακα περιλάμβανε μία λίστα με 65 επίθετα, τα οποία βαθμολογούνται σε πενταβάθμια κλίμακα τύπου Likert, με εύρος απαντήσεων από «καθόλου» σε «πάρα πολύ». Ο καθιερωμένος τρόπος βαθμολόγησης της κλίμακας αντιστοιχεί σε ένα συνολικό σκορ δυσφορίας (προσθέτει κανείς την Ένταση, την Κατάθλιψη, τον Θυμό, την Κόπωση και τη Σύγχυση και ύστερα αφαιρεί τη Ζωτικότητα), καθώς και σε επιμέρους σκορ 6 παραγόντων: Ένταση-Άγχος (π.χ. «σε ένταση», «ανήσυχος»), Κατάθλιψη-Μελαγχολία (π.χ. «λυπημένος», «απελπισμένος»), Θυμός-Εχθρότητα (π.χ. «εξαγριωμένος», «εκδικητικός»), Κόπωση-Αδράνεια (π.χ. «εξουθενωμένος», «εξαντλημένος») Σύγχυση-Αποπροσανατολισμός (π.χ. «σαστισμένος», «αδύνατον να συγκεντρωθεί») και Ζωτικότητα-Ενεργητικότητα (π.χ. «δραστήριος», «γεμάτος ζωή»). Ανάμεσα στα προτερήματα της κλίμακας συγκαταλέγεται η συντομία και η ευκολία χορήγησης. Ωστόσο, οι δυσκολίες χορήγησης της κλίμακας σε κλινικούς πληθυσμούς, αλλά και η επιβάρυνση που επιφέρει σε συμμετέχοντες ερευνητικών πρωτοκόλλων με εκτενέστερη μπαταρία εργαλείων, οδήγησε στη διαμόρφωση της σύντομης εκδοχής της (Shacham, 1983).

Η σύντομη εκδοχή περιλαμβάνει 37 λήμματα, τα οποία βαθμολογούνται με παρόμοιο τρόπο, ενώ επίσης, αντιστοιχούν σε ένα συνολικό σκορ και στους 6 παράγοντες της αρχικής μορφής: Ένταση (6 λήμματα), Κατάθλιψη (8 λήμματα), Θυμός (7 λήμματα), Κόπωση (5 λήμματα), Σύγχυση (5 λήμματα) και Ενεργητικότητα (6 λήμματα). Η αντιστοιχία της σύντομης εκδοχής με το αρχικό εργαλείο είναι υψηλή, ενώ η συντόμευση του εργαλείου δεν

οδηγεί σε απώλεια της εσωτερικής του συνοχής. Επομένως, η σύντομη εκδοχή είναι μια καλή εναλλακτική λύση του αρχικού εργαλείου (Shacham, 1983) και έχει βρεθεί να έχει καλές ψυχομετρικές ιδιότητες (Curran, 1995; Shacham, 1983). Στην παρούσα μελέτη, ο δείκτης εσωτερικής συνοχής των παραγόντων βρέθηκε να είναι πολύ υψηλός: Cronbach $\alpha = 0,88$ για την Ένταση, Cronbach $\alpha = 0,95$ για την Κατάθλιψη, Cronbach $\alpha = 0,9$ για τον Θυμό, Cronbach $\alpha = 0,85$ για την Κόπωση, Cronbach $\alpha = 0,82$ για τη Σύγχυση και Cronbach $\alpha = 0,87$ για την Ενεργητικότητα.

3.2.2 Κλίμακα Αυτοεκτίμησης (Self-Esteem Scale; SES)

Κλίμακα Αυτοεκτίμησης (Rosenberg, 1965). Η κλίμακα αυτοεκτίμησης του Rosenberg είναι από τα πιο διαδεδομένα εργαλεία διεθνώς, καθώς μέχρι το 2005 είχε μεταφραστεί σε 28 γλώσσες και είχε χορηγηθεί σε 16.998 άτομα σε 53 έθνη (Schmitt & Allik, 2005). Βασίζεται στην θεωρία του, σύμφωνα με την οποία, η αυτοεκτίμηση θεωρείται μια στάση, αρνητική ή θετική απέναντι στον εαυτό, με τον όρο στάση να εμπεριέχει γνωστικές, συναισθηματικές και συμπεριφοριστικές παραμέτρους (Rosenberg, 1965). Περιλαμβάνει 10 λήμματα, τα οποία αποτυπώνουν τη σφαιρική αυτοεκτίμηση, με κάποια από αυτά να έχουν θετική διατύπωση κι άλλα αρνητικά προκειμένου να αποφευχθεί μεροληπτικό σφάλμα απάντησης (response bias). Ωστόσο, η κλίμακα μπορεί να θεωρηθεί ότι περιλαμβάνει δύο παράγοντες: τη θετική και την αρνητική αυτοεκτίμηση. Η θετική στάση απέναντι στον εαυτό (positive self-esteem) περιλαμβάνει 6 λήμματα (π.χ. «Είμαι χρήσιμο άτομο για τους γύρω μου») και η αρνητική στάση απέναντι στον εαυτό (negative self-esteem) εξίσου 4 (π.χ. «Μερικές φορές νιώθω ότι δεν αξίζω»). Οι απαντήσεις στα λήμματα ακολουθούν πενταβάθμια κλίμακα τύπου Likert, η οποία αποτυπώνει συχνότητα εμφάνισης το τελευταίο έτος [1= Ποτέ, ως 5= Σχεδόν πάντα]. Το συνολικό άθροισμα ανά παράγοντα

κυμαίνεται από 6 – 30, με τις ολοένα και υψηλότερες τιμές να υποδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα θετικής ή αρνητικής αυτοεκτίμησης.

Σε ότι αφορά τη δημοτικότητα της κλίμακας μπορεί να αποδοθεί στη μακροχρόνια χρήση, στην απλότητα στη διατύπωση και στη συντομία. Επίσης έχει βρεθεί να έχει καλές ψυχομετρικές ιδιότητες, με το δείκτη εσωτερικής συνοχής Cronbach α να κυμαίνεται από 0,72 – 0,87 (Omolayo et al. 2013). Στα ελληνικά η προσαρμογή του εργαλείου έχει γίνει από τους Ψυχουντάκη και συνεργάτες (1993), ενώ στην παρούσα μελέτη ο δείκτης εσωτερικής συνοχής για τη θετική και την αρνητική αυτοεκτίμηση ήταν: Cronbach α = 0,75 (καλή) και Cronbach α = 0,66 (επαρκής) αντίστοιχα.

3.2.3 Ερωτηματολόγιο Άγχους Προδιάθεσης (Trait Inventory Anxiety; STAI)

Ερωτηματολόγιο Άγχους Προδιάθεσης (Trait Inventory Anxiety, STAI, Spielberger, 1983). Η κλίμακα αποτυπώνει τα επίπεδα άγχους που αφορούν είτε στην κατάσταση στην οποία βρίσκεται το άτομο στο «εδώ και τώρα» (Άγχος Κατάστασης) είτε σε πιο σταθερές προδιαθέσεις ως προς το άγχος, πως είναι δηλαδή γενικά ο συμμετέχων ως άτομο (Άγχος Προδιάθεσης). Στην παρούσα μελέτη, ενσωματώθηκε μόνο το τμήμα που αποτυπώνει το Άγχος Προδιάθεσης. Η συγκεκριμένη υποκλίμακα περιλαμβάνει 20 λήμματα, στα οποία οι συμμετέχοντες καλούνται να εκφράσουν το πώς αισθάνονται τον τελευταίο χρόνο. Οι απαντήσεις ακολουθούν τετραβάθμια κλίμακα Likert, που αποτυπώνει συχνότητα [1= σχεδόν ποτέ και 4= σχεδόν πάντα], ενώ κάποια λήμματα έχουν ανεστραμμένη βαθμολόγηση (π.χ. «Αισθάνομαι ευχάριστα») προκειμένου να αποφευχθεί μεροληπτικό σφάλμα απόκρισης (response bias). Ολοένα και μεγαλύτερες συνολικές βαθμολογίες στην υποκλίμακα (με εύρος 20-40) υποδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα άγχους. Η υποκλίμακα έχει επιδείξει καλές ψυχομετρικές ιδιότητες τόσο διεθνώς (Spielberger, 1983), όσο και στην ελληνική προσαρμογή από τον Φουντουλάκη και συνεργάτες του (Fountoulakis et al. 2006).

Στην παρούσα μελέτη ο δείκτης εσωτερικής συνοχής Cronbach α βρέθηκε να είναι υψηλός (0.86).

Η ενασχόληση με αθλητικές δραστηριότητες αποτυπώθηκε με τις εξής ερωτήσεις: (i) αν ασχολείται το παιδί με τον αθλητισμό (ναι – όχι), (ii) ερώτηση ανοιχτού τύπου (με ποιο άθλημα ασχολείται), (iii) χρονική διάρκεια ενασχόλησης (1= λιγότερο από ένα χρόνο, 2= 1-3 χρόνια, 3= περισσότερα από 3 χρόνια), (iv) συχνότητα άθλησης την εβδομάδα (1 = κάθε μέρα, 2= 2-3 φορές την εβδομάδα και 3= 1 φορά την εβδομάδα), (v) ενασχόληση γονέων με τον αθλητισμό (ναι - όχι) και (vi) ερώτηση ανοιχτού τύπου αναφορικά με ποιο άθλημα ασχολούνται οι γονείς. Τέλος, συλλέχθηκαν, πληροφορίες για το φύλο (αγόρι - κορίτσι), την ηλικία (10-11-12) και την τάξη φοίτησης (Ε-ΣΤ) των παιδιών, ενώ τα στοιχεία της έρευνας αντλήθηκαν με τη μορφή αυτοσυμπληρούμενου ερωτηματολογίου.

3.3 Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Ο ερευνητής ήρθε σε επαφή με τους διευθυντές 2 σχολείων Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης της Περιφέρειας Αττικής. Αφού ενημέρωσε τους Διευθυντές για τους σκοπούς και τη μεθοδολογία της μελέτης, κατόπιν σχετικής άδειας χορήγησε τα ερωτηματολόγια σε μαθητές, των οποίων οι γονείς είχαν δώσει την ενημερωμένη συγκατάθεσή τους. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου πραγματοποιήθηκε σε σχολική ώρα παρουσία του ερευνητή και είχε διάρκεια περίπου 15 λεπτά. Παράλληλα, ο ερευνητής ζήτησε από τους γονείς των παιδιών που συμμετείχαν στη μελέτη να προωθήσουν το ερωτηματολόγιο και σε άλλους γονείς του κοινωνικού τους δικτύου, προκειμένου να το συμπληρώσουν τα παιδιά τους (μέθοδος χιονοστιβάδας). Τα ερωτηματολόγια αυτά προωθήθηκαν σε ηλεκτρονική μορφή, ενώ οι απαντήσεις εστάλησαν στον ερευνητή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.

3.4 Στατιστική ανάλυση

Αναφορικά με την περιγραφική στατιστική, χρησιμοποιήθηκαν συχνότητες για τις κατηγορικές μεταβλητές (π.χ. φύλο) και τις μεταβλητές διάταξης (τάξη φοίτησης).

Ως προς την επαγωγική στατιστική εξετάστηκε η κατανομή των εξαρτημένων μεταβλητών της μελέτης (Ένταση, Κατάθλιψη, Θυμός, Κόπωση, Σύγχυση, Ζωτικότητα, Θετική Αυτοεκτίμηση, Αρνητική Αυτοεκτίμηση και Άγχος Προδιάθεσης) προκειμένου να γίνει η επιλογή παραμετρικών ή μη παραμετρικών κριτηρίων.

Λαμβάνοντας υπόψιν τόσο στοιχεία από το ιστόγραμμα, το θηκόγραμμα, όσο και από το στατιστικό έλεγχο με κριτήριο το Kolmogorov-Smirnov και το Shapiro-Wilk, οι εξαρτημένες μεταβλητές βρέθηκαν να ακολουθούν μη κανονική κατανομή, υποδεικνύοντας την εφαρμογή μη παραμετρικών κριτηρίων σε μονοπαραγοντικές αναλύσεις.

Για τις μονοπαραγοντικές αναλύσεις, σε περίπτωση που η ανεξάρτητη κατηγορική μεταβλητή ήταν διμεταβλητή εφαρμόστηκε το μη παραμετρικό κριτήριο Mann Witney. Για τις ανεξάρτητες κατηγορικές μεταβλητές, καθώς και αυτές της διάταξης με περισσότερα από δύο επίπεδα εφαρμόστηκε το μη παραμετρικό κριτήριο Kruskal-Wallis.

Τέλος, η στατιστική επεξεργασία και ανάλυση πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό πακέτο IBM SPSS- v.26.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο – ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

4.1 Διαφορές μεταξύ των μεταβλητών

Για τις ανάγκες της ανάλυσης των αποτελεσμάτων της έρευνας πραγματοποιήθηκαν μονοπαραγοντικές αναλύσεις με μη παραμετρικά κριτήρια, με ανεξάρτητες μεταβλητές το φύλο, την ηλικία, την τάξη φοίτησης, τον τύπο αθλητικής δραστηριότητας, τη χρονική διάρκεια ενασχόλησης με τον αθλητισμό, τη συχνότητα ενασχόλησης την εβδομάδα καθώς και το αν οι γονείς ασχολούνται με τον αθλητισμό ή όχι. Αναφορικά με τις εξαρτημένες μεταβλητές αυτές αντιστοιχούν στους παράγοντες των Επιπέδων της Διάθεσης (Ένταση, Κατάθλιψη, Ενεργητικότητα, Θυμός, Κόπωση και Σύγχυση), το Άγχος Προδιάθεσης (STAI) και τη Θετική και Αρνητική Αυτοεκτίμηση.

Καθώς μόνο ένα παιδί του δείγματος δεν συμμετείχε καθόλου σε εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες, σε αντίθεση με τα 72 που ανέφεραν ότι ασχολούνται, δεν μπορούσε να υλοποιηθεί ανάλυση με ανεξάρτητη μεταβλητή την ενασχόληση με τον αθλητισμό ή όχι. Επίσης, για τη μεταβλητή που αφορά στον τύπο της αθλητικής δραστηριότητας, ομαδοποιήθηκαν οι κατηγορίες που περιέγραφαν ομαδικά αθλήματα (ποδόσφαιρο, μπάσκετ, βόλεϊ και πόλο), σε αντίθεση με εκείνες που περιέγραφαν ατομικά (όλα τα υπόλοιπα).

Κατά την παρουσίαση των αποτελεσμάτων στους πίνακες, αν και οι ανεξάρτητες μεταβλητές είθισται να ενσωματώνονται στις γραμμές και οι εξαρτημένες στις στήλες- σε συμφωνία με τα διαγράμματα των μεταβλητών x και y- στην παρούσα εργασία πραγματοποιήθηκε το αντίστροφο, καθώς ο υψηλός αριθμός των εξαρτημένων μεταβλητών, θα καθιστούσε τους πίνακες δυσανάγνωστους, αν είχε υιοθετηθεί η παραδοσιακή προσέγγιση παρουσίασης.

Διαφορές με βάση το φύλο των μαθητών

Όπως μπορεί να διακρίνει κανείς στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 2), τα δύο φύλα δεν παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς την πλειοψηφία των ανεξάρτητων μεταβλητών: Ένταση, Κατάθλιψη, Ενεργητικότητα, Θυμός, Κόπωση, Σύγχυση, Θετική Αυτοεκτίμηση και Αρνητική Αυτοεκτίμηση ($p > 0,05$). Ωστόσο, ως προς το Άγχος Προδιάθεσης, τα αγόρια βρέθηκαν να έχουν υψηλότερα επίπεδα απ' ό,τι τα κορίτσια (μέση τιμή_{αγόρια} = 69,94, μέση τιμή_{κορίτσια} = 64,03). Σύμφωνα με το στατιστικό έλεγχο MannWhitney η διαφορά αυτή ήταν στατιστικά σημαντική ($p < 0,05$). Επιπλέον, αξίζει να σημειωθεί, ότι αν και δεν αγγίζει τα όρια στατιστικής σημαντικότητας ($p = 0,098$), στα αποτελέσματα ανιχνεύεται και μια τάση των κοριτσιών προς υψηλότερα επίπεδα κόπωσης, σε αντίθεση με τα αγόρια (μέση τιμή_{κορίτσια} = 14,1 και μέση τιμή_{αγόρια} = 12,38).

Πίνακας 2. Μέσες τιμές (*M*), Τυπικές αποκλίσεις (*SD*) και διαφορές (*p*-τιμές) στους παράγοντες της Κλίμακας Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης, του Ερωτηματολογίου Γενικού Άγχους Προδιάθεσης και της Κλίμακας Αυτοεκτίμησης.

<i>Εξαρτημένη μεταβλητή</i>	Φύλο		<i>p</i> -τιμή†
	Αγόρια <i>M (SD)</i>	Κορίτσια <i>M (SD)</i>	
Ένταση	18,53 (6,95)	19,85 (6,65)	0,455 ^{NS}
Κατάθλιψη	26,13 (11,02)	28,1 (10,6)	0,457 ^{NS}
Ενεργητικότητα	15,57 (7,22)	15,38 (7)	0,905 ^{NS}
Θυμός	22,25 (8,51)	23,45 (8,18)	0,555 ^{NS}
Κόπωση	12,38 (4,76)	14,1 (4,54)	0,098 ^{NS}
Σύγχυση	16,16 (5,35)	16,12 (5,45)	0,996 ^{NS}
Άγχος Προδιάθεσης	69,94 (7,21)	64,03 (10,57)	0,013*
Θετική Αυτοεκτίμηση	9,5 (3,37)	10,55 (3,74)	0,233 ^{NS}
Αρνητική Αυτοεκτίμηση	16,31 (2,88)	15,56 (3,32)	0,303 ^{NS}

† Στατιστικός έλεγχος με το μη παραμετρικό κριτήριο MannWhitney, ^{NS} Στατιστικά μη σημαντικό αποτέλεσμα $p>0,05$, * Στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα της τάξεως του $p<0,05$.

Διαφορές με βάση την ηλικία

Ως προς την ηλικία, οι στατιστικές αναλύσεις δείχνουν πως όσο αυτή αυξάνεται τόσο μεγαλύτερη είναι και η ενεργητικότητά των παιδιών. Συγκεκριμένα, τα υψηλότερα επίπεδα ανιχνεύθηκαν στα παιδιά 12 ετών (μέση τιμή = 17,88), τα μεσαία στα παιδιά 11 ετών (μέση τιμή = 15,55) και τα χαμηλότερα στα παιδιά 10 ετών (μέση τιμή = 11,5). Ο στατιστικός έλεγχος Kruskal-Wallis ανέδειξε τις διαφορές αυτές στατιστικά σημαντικές ($p < 0,05$). Παράλληλα, τα παιδιά 10 ετών βρέθηκαν να έχουν υψηλότερα επίπεδα κατάθλιψης (μέση τιμή = 34,19) από τα παιδιά 11 ετών ή 12 ετών (μέση τιμή = 25,19 και μέση τιμή = 25,48 αντίστοιχα). Ο έλεγχος Kruskal-Wallis ανέδειξε κι εδώ τις διαφορές αυτές στατιστικά σημαντικές ($p < 0,05$). Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι αν και δεν αγγίζει τα όρια στατιστικής σημαντικότητας ($p = 0,084$), παρατηρούνται κάποιες μικρές διαφορές στα αποτελέσματα που αφορούν στον Θυμό. Τα υψηλότερα επίπεδα ανιχνεύονται στα παιδιά 10 ετών (μέση τιμή = 26,5) και τα χαμηλότερα στα παιδιά 11 ετών (μέση τιμή = 20,61). Για τις υπόλοιπες εξαρτημένες μεταβλητές (Ένταση, Κόπωση, Σύγχυση, Άγχος Προδιάθεσης, Θετική Αυτοεκτίμηση και Αρνητική Αυτοεκτίμηση) δεν ανιχνεύθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες των παιδιών ($p > 0,05$). Τα αποτελέσματα αυτά παρουσιάζονται αναλυτικά στον Πίνακα 3.

Πίνακας 3. Μέσες τιμές (*M*), Τυπικές αποκλίσεις (*SD*) και διαφορές (*p*-τιμές) στους παράγοντες της Κλίμακας Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης, του Ερωτηματολογίου Γενικού Άγχους Προδιάθεσης και της Κλίμακας Αυτοεκτίμησης.

Εξαρτημένη μεταβλητή	Ηλικία			<i>p</i> -τιμή†
	10 ετών	11 ετών	12 ετών	
	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	
Ένταση	21,06 (3,7)	17,77 (7,61)	19,89 (7,03)	0,198 ^{NS}
Κατάθλιψη	34,19 (5,15)	25,19 (10,9)	25,48 (11,59)	0,038*
Ενεργητικότητα	11,5 (5,25)	15,55 (7,29)	17,88 (6,85)	0,020*
Θυμός	26,5 (4,31)	20,61 (9,05)	23,48 (8,55)	0,084 ^{NS}
Κόπωση	14,5 (4,75)	12,27 (4,88)	13,85 (4,32)	0,233 ^{NS}
Σύγχυση	17,69 (4,05)	15,32 (5,5)	16,15 (5,88)	0,269 ^{NS}
Άγχος Προδιάθεσης	63,5 (9,99)	69,17 (7,98)	65,65 (10,72)	0,264 ^{NS}
Θετική Αυτοεκτίμηση	9,75 (3,38)	9,81 (3,16)	10,63 (4,22)	0,66 ^{NS}
Αρνητική Αυτοεκτίμηση	16,87 (2,26)	15,77 (3,57)	15,48 (3)	0,385 ^{NS}

† Στατιστικός έλεγχος με το μη παραμετρικό κριτήριο Kruskal-Wallis, ^{NS} Στατιστικά μη σημαντικό αποτέλεσμα $p > 0,05$, * Στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα της τάξεως του $p < 0,05$.

Διαφορές με βάση την τάξη φοίτησης

Αναφορικά με την τάξη φοίτησης, ο στατιστικός έλεγχος Mann-Whitney δεν ανέδειξε στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στους μαθητές Ε΄ Δημοτικού και σε εκείνους της ΣΤ΄ τάξης του Δημοτικού ως προς την Ένταση, την Κατάθλιψη, την Ενεργητικότητα, τον Θυμό, την Κόπωση, τη Σύγχυση, το Άγχος Προδιάθεσης, τη Θετική Αυτοεκτίμηση και την

Αρνητική Αυτοεκτίμηση ($p>0,05$). Ωστόσο, ως προς την ενεργητικότητα παρατηρούνται υψηλότερα επίπεδα στους μαθητές της ΣΤ' τάξης, αν και το αποτέλεσμα δεν αγγίζει τα όρια στατιστικής σημαντικότητας ($p=0,088$). Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται αναλυτικά στον Πίνακα 4.

Πίνακας 4. Μέσες τιμές (M), Τυπικές αποκλίσεις (SD) και διαφορές (p -τιμές) στους παράγοντες της Κλίμακας Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης, του Ερωτηματολογίου Γενικού Άγχους Προδιάθεσης και της Κλίμακας Αυτοεκτίμησης.

Εξαρτημένη μεταβλητή	Τάξη φοίτησης		p -τιμή†
	Ε' Τάξη $M (SD)$	ΣΤ' Τάξη $M (SD)$	
Ένταση	18,87 (6,65)	19,96 (7,04)	0,602 ^{NS}
Κατάθλιψη	27,83 (10,36)	26,22 (11,54)	0,617 ^{NS}
Ενεργητικότητα	14,46 (7,18)	17,38 (6,51)	0,088 ^{NS}
Θυμός	22,62 (8,21)	23,48 (8,55)	0,749 ^{NS}
Κόπωση	13,02 (4,89)	13,89 (4,34)	0,443 ^{NS}
Σύγχυση	16,06 (5,18)	16,27 (5,81)	0,986 ^{NS}
Άγχος Προδιάθεσης	67,36 (9,16)	65,31 (10,52)	0,448 ^{NS}
Θετική Αυτοεκτίμηση	9,66 (3,23)	10,85 (4,12)	0,199 ^{NS}
Αρνητική Αυτοεκτίμηση	16 (3,26)	15,7 (2,96)	0,558 ^{NS}

† Στατιστικός έλεγχος με το μη παραμετρικό κριτήριο MannWhitney, ^{NS} Στατιστικά μη σημαντικό αποτέλεσμα $p>0,05$, * Στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα της τάξεως του $p<0,05$.

Διαφορές με βάση τον τύπο αθλητικής δραστηριότητας

Σχετικά με τη διάκριση των αθλητικών δραστηριοτήτων σε ομαδικά αθλήματα και ατομικά, ο στατιστικός έλεγχος MannWhitney δεν κατέδειξε καμία στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στους δύο αυτούς τύπους ως προς τα επίπεδα έντασης, κατάθλιψης, ενεργητικότητας, θυμού, κόπωσης, σύγχυση, άγχους προδιάθεσης, θετικής αυτοεκτίμησης και αρνητικής ($p>0,05$). Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται αναλυτικά στον Πίνακα 5.

Πίνακας 5. Μέσες τιμές (*M*), Τυπικές αποκλίσεις (*SD*) και διαφορές (*p*-τιμές) στους παράγοντες της Κλίμακας Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης, του Ερωτηματολογίου Γενικού Άγχους Προδιάθεσης και της Κλίμακας Αυτοεκτίμησης.

<i>Εξαρτημένη μεταβλητή</i>	Τύπος αθλητικής δραστηριότητας		<i>p</i> -τιμή†
	Ομαδικά	Ατομικά	
	αθλήματα	αθλήματα	
	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	
Ένταση	18,79 (6,92)	19,57 (6,81)	0,826 ^{NS}
Κατάθλιψη	25,69 (11,16)	28,25 (10,61)	0,320 ^{NS}
Ενεργητικότητα	15,81 (6,48)	15,14 (7,51)	0,622 ^{NS}
Θυμός	21,55 (8,34)	23,84 (8,32)	0,229 ^{NS}
Κόπωση	12,28 (4,43)	14 (4,81)	0,126 ^{NS}
Σύγχυση	15,43 (4,98)	16,52 (5,66)	0,402 ^{NS}
Άγχος Προδιάθεσης	67,74 (7,95)	66,09 (10,65)	0,546 ^{NS}
Θετική Αυτοεκτίμηση	10,38 (3,43)	9,84 (3,74)	0,464 ^{NS}
Αρνητική Αυτοεκτίμηση	16,14 (2,72)	15,86 (3,32)	0,813 ^{NS}

† Στατιστικός έλεγχος με το μη παραμετρικό κριτήριο MannWhitney, ^{NS} Στατιστικά μη σημαντικό αποτέλεσμα $p>0,05$, * Στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα της τάξεως του $p<0,05$.

Διαφορές με βάση τη διάρκεια αθλητικής ενασχόλησης

Όπως μπορεί να διακρίνει κανείς στον Πίνακα 6, από τον έλεγχο Kruskal-Wallis δεν προέκυψε στατιστικά σημαντική επίδραση της διάρκειας ενασχόλησης με τον αθλητισμό στα επίπεδα έντασης, κατάθλιψης, ενεργητικότητας, θυμού, κόπωσης, σύγχυσης, άγχους

προδιάθεσης, θετικής αυτοεκτίμησης και αρνητικής αυτοεκτίμησης των μαθητών του δείγματος ($p>0,05$).

Πίνακας 6. Μέσες τιμές (M), Τυπικές αποκλίσεις (SD) και διαφορές (p -τιμές) στους παράγοντες της Κλίμακας Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης, του Ερωτηματολογίου Γενικού Άγχους Προδιάθεσης και της Κλίμακας Αυτοεκτίμησης.

<i>Εξαρτημένη μεταβλητή</i>	Διάρκεια αθλητικής ενασχόλησης			p -τιμή†
	<1 έτος	1-3 έτη	3 έτη<	
	$M (SD)$	$M (SD)$	$M (SD)$	
Ένταση	21,89 (6,87)	19 (7,62)	18,76 (6,49)	0,425 ^{NS}
Κατάθλιψη	27 (9,6)	25,59 (11,68)	27,87 (10,92)	0,825 ^{NS}
Ενεργητικότητα	16,6 (5,32)	15,71 (7)	15,09 (7,51)	0,723 ^{NS}
Θυμός	23,1 (9,62)	23,76 (8,84)	22,46 (7,99)	0,761 ^{NS}
Κόπωση	12,6 (4,22)	12,71 (5,16)	13,69 (4,7)	0,712 ^{NS}
Σύγχυση	15,6 (5,62)	16,69 (6,14)	16 (5,19)	0,895 ^{NS}
Άγχος Προδιάθεσης	69,29 (9,91)	68,53 (9,68)	65,61 (9,71)	0,279 ^{NS}
Θετική Αυτοεκτίμηση	11,1 (4,12)	10,12 (3,04)	9,83 (3,73)	0,455 ^{NS}
Αρνητική Αυτοεκτίμηση	15,3 (3,23)	16,53 (2,98)	15,78 (3,23)	0,517 ^{NS}

† Στατιστικός έλεγχος με το μη παραμετρικό κριτήριο Kruskal-Wallis, ^{NS} Στατιστικά μη σημαντικό αποτέλεσμα $p>0,05$, * Στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα της τάξεως του $p<0,05$.

Διαφορές με βάση τη συχνότητα ενασχόλησης με τον αθλητισμό

Η συχνότητα αθλητικής ενασχόλησης την εβδομάδα βρέθηκε να παίζει στατιστικά

σημαντικό ρόλο στα επίπεδα ενεργητικότητας των μαθητών του δείγματος ($p < 0,05$), ενώ οριακά δεν ανιχνεύθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση στα επίπεδα σύγχυσης ($p = 0,053$) και κατάθλιψης ($p = 0,058$), σύμφωνα με το μη παραμετρικό κριτήριο Kruskal-Wallis. Το οριακό αποτέλεσμα μπορεί να εξηγηθεί πιθανώς από χαμηλή στατιστική ισχύ της ανάλυσης. Επομένως, το πιθανότερο είναι πως η αύξηση του δείγματος (άνω των 100 ατόμων) και επομένως η βελτίωση της ισχύος της ανάλυσης θα έδινε στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα.

Ειδικότερα, τα υψηλότερα επίπεδα ενεργητικότητας παρατηρήθηκαν στους μαθητές που ασχολούνται με τον αθλητισμό 2-3 φορές την εβδομάδα (μέση τιμή = 17,05), ενώ τα χαμηλότερα σε αυτούς που ασχολούνται κάθε ημέρα (μέση τιμή = 12,37). Όσοι αθλούνται 1 φορά την εβδομάδα (μέση τιμή = 13,86) δε φαίνεται να διαφοροποιούνται με σημαντικό τρόπο από εκείνους που αθλούνται κάθε ημέρα. Επίσης, τα υψηλότερα επίπεδα σύγχυσης παρατηρήθηκαν σε εκείνους που ασχολούνται με τον αθλητισμό κάθε ημέρα (μέση τιμή = 18,45), ακολουθούν όσοι ασχολούνται 1 φορά την εβδομάδα (μέση τιμή = 16,86) και τέλος, χαμηλότερα επίπεδα σύγχυσης αντιστοιχούν στους μαθητές εκείνους που ασχολούνται με τον αθλητισμό 2-3 φορές την εβδομάδα (μέση τιμή = 15,02). Ομοίως, τα υψηλότερα επίπεδα κατάθλιψης παρατηρούνται σε όσους αθλούνται κάθε ημέρα (μέση τιμή = 31,5), κατόπιν σε όσους αθλούνται 1 φορά την εβδομάδα (μέση τιμή = 28) και τέλος, σε όσους αθλούνται 2-3 φορές την εβδομάδα (μέση τιμή = 25,32). Αξίζει να σημειωθεί ότι, αν και δεν αγγίζει τα όρια στατιστικής σημαντικότητας, παρατηρείται μια τάση στα αποτελέσματα που αφορούν στα επίπεδα έντασης ($p = 0,073$).

Συγκεκριμένα, τα παιδιά με την αραιότερη αθλητική ενασχόληση την εβδομάδα βρέθηκαν να έχουν περισσότερη ένταση απ' ότι οι άλλοι μαθητές, ενώ τα χαμηλότερα επίπεδα έντασης αντιστοιχούν στα παιδιά με ενασχόληση 2-3 φορές την εβδομάδα (μέση τιμή = 17,87). Όσον αφορά στα επίπεδα θυμού, κόπωσης, άγχους προδιάθεσης και στη θετική και αρνητική αυτοεκτίμηση, δεν προέκυψε στατιστικά σημαντικό εύρημα ($p > 0,05$).

Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται αναλυτικά στον Πίνακα 7.

Πίνακας 7. Μέσες τιμές (*M*), Τυπικές αποκλίσεις (*SD*) και διαφορές (*p*-τιμές) στους παράγοντες της Κλίμακας Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης, του Ερωτηματολογίου Γενικού Άγχους Προδιάθεσης και της Κλίμακας Αυτοεκτίμησης.

<i>Εξαρτημένη μεταβλητή</i>	Συχνότητα αθλητικής ενασχόλησης			<i>p</i> -τιμή†
	Κάθε ημέρα	2-3 φορές/εβδομάδα	1 φορά την εβδομάδα	
	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	
Ένταση	21,3 (6,27)	17,87 (6,58)	22,71 (7,63)	0,073 ^{NS}
Κατάθλιψη	31,5 (9,26)	25,32 (10,98)	28 (11,03)	0,058 ^{NS}
Ενεργητικότητα	12,37 (6,9)	17,05 (7,11)	13,86 (3,8)	0,041*
Θυμός	25,25 (7,61)	21,57 (8,2)	25,43 (9,88)	0,227 ^{NS}
Κόπωση	14,8 (4,55)	12,8 (4,62)	12,71 (5,25)	0,253 ^{NS}
Σύγχυση	18,45 (4,78)	15,02 (5,24)	16,86 (6,31)	0,053 ^{NS}
Άγχος Προδιάθεσης	69,25 (8,64)	65,24 (9,28)	68 (14,7)	0,397 ^{NS}
Θετική Αυτοεκτίμηση	8,9 (3,43)	10,55 (3,41)	10,43 (4,93)	0,192 ^{NS}
Αρνητική Αυτοεκτίμηση	16,45 (3,8)	15,54 (2,84)	16,57 (2,99)	0,257 ^{NS}

† Στατιστικός έλεγχος με το μη παραμετρικό κριτήριο Kruskal-Wallis, ^{NS} Στατιστικά μη σημαντικό αποτέλεσμα $p > 0,05$, * Στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα της τάξεως του $p < 0,05$.

Διαφορές με βάση την ενασχόληση γονέων με τον αθλητισμό

Τέλος, η ενασχόληση των γονέων με τον αθλητισμό δεν βρέθηκε να επηρεάζει το βαθμό έντασης, κατάθλιψης, ενεργητικότητας, θυμού, κόπωσης και σύγχυσης των μαθητών, όπως επίσης το άγχος προδιάθεσης και τη θετική και αρνητική αυτοεκτίμηση ($p>0,05$), σύμφωνα με το μη παραμετρικό κριτήριο MannWhitney. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται αναλυτικά στον Πίνακα 8.

Πίνακας 8. Μέσες τιμές (M), Τυπικές αποκλίσεις (SD) και διαφορές (p -τιμές) στους παράγοντες της Κλίμακας Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης, του Ερωτηματολογίου Γενικού Άγχους Προδιάθεσης και της Κλίμακας Αυτοεκτίμησης.

Εξαρτημένη μεταβλητή	Ενασχόληση γονέων με τον		p -τιμή†
	αθλητισμό		
	Ναι	Όχι	
	$M (SD)$	$M (SD)$	
Ένταση	19,24 (6,79)	19,21 (7,03)	0,991 ^{NS}
Κατάθλιψη	28,7 (11,04)	26,06 (10,6)	0,271 ^{NS}
Ενεργητικότητα	14,6 (7,49)	16,27 (6,77)	0,305 ^{NS}
Θυμός	23,89 (8,4)	22,06 (8,26)	0,234 ^{NS}
Κόπωση	13,61 (5,02)	13,17 (4,45)	0,636 ^{NS}
Σύγχυση	16,35 (5,42)	16,12 (5,48)	0,808 ^{NS}
Άγχος Προδιάθεσης	67,62 (7,73)	66,31 (11,06)	0,861 ^{NS}
Θετική Αυτοεκτίμηση	9,84 (3,39)	10,23 (3,9)	0,691 ^{NS}
Αρνητική Αυτοεκτίμηση	15,83 (3,42)	15,91 (2,95)	0,903 ^{NS}

† Στατιστικός έλεγχος με το μη παραμετρικό κριτήριο MannWhitney, ^{NS} Στατιστικά μη σημαντικό αποτέλεσμα $p>0,05$, * Στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα της τάξεως του $p<0,05$.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο - ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

5.1 Συζήτηση των ευρημάτων της μελέτης

Σκοπός της παρούσης εργασίας ήταν να εξετασθεί ο βαθμός στον οποίο οι εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες επηρεάζουν τη συναισθηματική κατάσταση μαθητών που φοιτούν στις δύο τελευταίες τάξεις του Δημοτικού σχολείου στην Ελλάδα. Με βάση το σκοπό αυτό, οι μεταβλητές που κρίθηκε σκόπιμο να εξεταστούν ήταν η αυτοεκτίμηση, το γενικός άγχος προδιάθεσης και η ψυχική διάθεση των μαθητών, καθώς επίσης και παράγοντες που πιθανόν να σχετίζονται με τις προαναφερθέντες εξαρτημένες μεταβλητές, όπως το φύλο, η τάξη φοίτησης, τα έτη και η εβδομαδιαία συχνότητα ενασχόλησης, τα είδη εξωσχολικού αθλητισμού που επιλέγουν οι μαθητές και η ενασχόληση ή μη των γονέων με κάποιας μορφής αθλητική δραστηριότητα. Επιμέρους στόχος της έρευνας ήταν να εξετασθεί, εάν ο αθλητισμός μπορεί να συμβάλλει στην ενίσχυση θετικών συναισθημάτων και στην αντίστοιχη μείωση της παρουσίας αρνητικών συναισθημάτων των μαθητών της ηλικίας αυτής. Τέλος, για τη διεξαγωγή της συγκεκριμένης έρευνας χορηγήθηκαν ερωτηματολόγια σε 80 μαθητές ηλικίας 10-12 ετών, οι οποίοι φοιτούσαν σε Δημοτικά σχολεία της Αθήνας.

Εξετάζοντας τη σχέση ανάμεσα στον βαθμό ενασχόλησης των προεφήβων με εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες και στην αυτοεκτίμηση, οι στατιστικές αναλύσεις έδειξαν πως η αυτοεκτίμηση δεν εμφανίζει συσχέτιση με κάποια από τις ανεξάρτητες μεταβλητές της μελέτης. Το γεγονός αυτό έρχεται σε αντίθεση με αντίστοιχες επιστημονικές έρευνες, τα συμπεράσματα των οποίων δείχνουν πως η άσκηση ενισχύει κατά βάση την αυτοεκτίμηση των ατόμων (Koyuncu, Tok, Canpolat, & Catikkas, 2010; McDonald, & Hodgdon, 1991), καθώς και των παιδιών και εφήβων ειδικότερα (Trudeau & Shephard, 2005).

Μια πιθανή εξήγηση για την προαναφερθείσα αναντιστοιχία μπορεί να είναι η ηλικιακή ομάδα στην οποία ανήκουν οι μαθητές της έρευνας, δηλαδή το στάδιο της προεφηβείας. Συγκεκριμένα, πρόκειται για ψυχολογικό και σωματικό μεταίχμιο ανάμεσα στην παιδική και την εφηβική ηλικία, μια αναπτυξιακή περίοδος κατά την οποία επικρατεί η σύγχυση ταυτότητας και η αβεβαιότητα, καθώς το άτομο καλείται να διαχειριστεί ένα σύνολο βιολογικών, σωματικών, σεξουαλικών και γνωστικών αλλαγών (Elliott, Kratochwill, Cook & Travers, 2008; Hashmi, 2013). Με βάση την παραπάνω διαπίστωση, είναι λογικό να υπάρχουν συνεχείς διακυμάνσεις σε επίπεδο αυτοεκτίμησης και αυτοαντίληψης, και άρα μια μη σταθερή συνολική εικόνα εαυτού.

Παράλληλα, σημαντική συσχέτιση διαδραματίζει και η έννοια της εικόνας του σώματος για τους προεφήβους, καθώς σύμφωνα με τους Robins και Trzesniewski (2005), όσο τα παιδιά μεγαλώνουν και αναπτύσσεται η γνωστική τους λειτουργία, τόσο στηρίζουν τις αυτοαξιολογήσεις τους σε κοινωνικές συγκρίσεις και εξωτερικά σχόλια, με συνέπεια να διαμορφώνουν μια πιο ισορροπημένη εκτίμηση αρκετών προσωπικών χαρακτηριστικών που συμπεριλαμβάνουν και την εμφάνιση. Μάλιστα, προς το τέλος του Δημοτικού σχολείου και κατά την μετάβαση στο Γυμνάσιο η αυτοεκτίμηση μειώνεται, γεγονός που οφείλεται στην μείωση της ικανοποίησης για το σώμα, καθώς και σε άλλες παραμέτρους (Robins & Trzeniewski, 2005). Ο παράγοντας της αυτοεικόνας λοιπόν, επηρεάζει εξίσου την αυτοεκτίμηση των παιδιών της ηλικίας αυτής και θα είχε ενδιαφέρον η μελέτη του για αντίστοιχες μελλοντικές έρευνες.

Επιπλέον, παρά το γεγονός πως η πλειοψηφία των προεφήβων της έρευνας αθλείται για περισσότερα από 3 έτη, ένα αξιόλογο δηλαδή χρονικό διάστημα, οι συνθήκες άθλησης τους δεν είναι αντίστοιχα γνωστές στην παρούσα έρευνα. Για παράδειγμα, εάν οι συνθήκες άθλησης σε οργανωμένα εξωσχολικά περιβάλλοντα χαρακτηρίζονται από αρνητικές συνιστώσες, όπως εκφοβισμό από συνομήλικους, μεγάλη καταπόνηση, αυστηρότητα, στρες

και πίεση για επίτευξη καλύτερων επιδόσεων (π.χ. συνθήκες πρωταθλητισμού), τότε ο αθλητισμός δεν συντελεί στην ανάπτυξη θετικών συναισθημάτων και άρα υψηλότερης αυτοεκτίμησης, αλλά το αντίθετο (Eccles και Barber, 1999).

Επιπλέον, στην πορεία διεξαγωγής της εν λόγω έρευνας προέκυψε η εμφάνιση μιας παγκόσμιας πανδημίας και συγκεκριμένα ένας νέος κορωνοϊός σοβαρού οξέως αναπνευστικού συνδρόμου τύπου 2, γνωστός με το διεθνές όνομα SARS-CoV-2 (Wikipedia). Η εν λόγω λοίμωξη προκάλεσε μια σειρά πρωτοφανών περιορισμών και μέτρων προστασίας ανά τον κόσμο, γεγονός που επηρέασε ασφαλώς και τη χώρα μας. Συγκεκριμένα, επιβλήθηκαν περιορισμοί στην μετακίνηση, την ψυχαγωγία και τη συναναστροφή των πολιτών όλων των ηλικιακών βαθμίδων, όπως για παράδειγμα το κλείσιμο των σχολείων της χώρας για μεγάλο χρονικό διάστημα. Σαν αποτέλεσμα, οι μαθητές απουσίασαν για αρκετές εβδομάδες από τη σχολική καθημερινότητα, περιόρισαν πολλές από τις τυπικές τους ασχολίες και συνήθειες, ενώ παράλληλα απαγορεύτηκαν οι οργανωμένες εξωσχολικές δραστηριότητες (άρα και οι αθλητικές). Επομένως, κάτω από τέτοιες συνθήκες συνεχών αλλαγών, ρευστότητας και κοινωνικής ανασφάλειας, είναι πιθανόν η συνολική αυτοεκτίμηση των μαθητών να επηρεάστηκε σημαντικά.

Διερευνώντας τη δεύτερη ερευνητική υπόθεση, η οποία αφορά στη μελέτη της ενασχόλησης με εξωσχολικές δραστηριότητες και του γενικού άγχους προδιάθεσης, βρέθηκε ότι υπάρχει συσχέτιση του γενικού άγχους με το φύλο των μαθητών. Συγκεκριμένα, τα αγόρια κατέγραψαν υψηλότερα επίπεδα άγχους προδιάθεσης απ' ό,τι τα κορίτσια, με τη διαφορά αυτή να είναι στατιστικά σημαντική ($p < 0,05$). Γενικότερα, η περίοδος της εφηβείας, όπως έχει προαναφερθεί, είναι μια περίοδος ρευστότητας και μεταβλητότητας, κατά την οποία το άτομο καλείται να αντιμετωπίσει ποικίλες αναπτυξιακές ανησυχίες. Οι έφηβοι, στην προσπάθειά τους να δομήσουν την ταυτότητά τους και να θέσουν τις βάσεις για τους μελλοντικούς τους στόχους, είναι πιθανό να εμφανίσουν άγχος (Grant, 2013). Η

δημιουργία, η διατήρηση αλλά και η αύξηση άγχους στην εφηβεία, επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες. Πιο συγκεκριμένα, οι σωματικές αλλαγές που λαμβάνουν χώρα κατά το αναπτυξιακό αυτό στάδιο, όπως για παράδειγμα οι αλλαγές στο βάρος, το ύψος, ή την χροιά της φωνής, είναι δυνατόν να επηρεάσουν σημαντικά τη συναισθηματική κατάσταση των εφήβων (Hashmi, 2013).

Λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι έρευνα αφορά αθλούμενους προεφήβους και των δύο φύλων, παρατηρούμε μια αντίθεση με προγενέστερες έρευνες (Grant, 2013), όπου καταγράφονται αυξημένα επίπεδα άγχους στα κορίτσια συγκριτικά με τα συνομήλικα αγόρια, καθώς εκείνα είναι που υφίστανται πιο έντονες αλλαγές στη σωματική τους εμφάνιση, συνήθως αρνητικές, με αποτέλεσμα να αυξάνεται και το αντίστοιχο άγχος (Cash, Theriault, Annis, 2004). Θα είχε, επομένως, ενδιαφέρον η διερεύνηση του κοινωνικού σωματικού άγχους (Hart, Leary, & Rejeski, 1989), για να διαπιστωθεί κατά πόσο η εξωτερική εμφάνιση του προεφήβου επιδρά στο άγχος εικόνας σώματος και κατ' επέκταση στο άγχος προδιάθεσης.

Τέλος, υπάρχουν κι εδώ πιθανοί παράγοντες που ενδεχομένως να έχουν επηρεάσει τις απαντήσεις των μαθητών, όπως αυτοί που προαναφέρθηκαν στην μεταβλητή της αυτοεκτίμησης. Επιπλέον, το χαμηλό συνολικό δείγμα της έρευνας δεν επιτρέπει την ασφαλή γενίκευση της τάσης αυτής σε μεγαλύτερους πληθυσμούς.

Για τη διερεύνηση της τρίτης ερευνητικής υπόθεσης, μελετήθηκε η σχέση μεταξύ του εξωσχολικού αθλητισμού και της ψυχικής διάθεσης των προεφήβων μαθητών. Αρχικά, διαπιστώθηκε πως η ηλικία βρέθηκε να παίζει σημαντικό ρόλο στη διάθεση των παιδιών. Τα μεγαλύτερα σε ηλικία παιδιά βρέθηκαν να είναι πιο ενεργητικά, ενώ αντίθετα τα μικρότερα κατέγραψαν πιο επιβαρυσμένη διάθεση, αφενός λόγω χαμηλότερων επιπέδων ενεργητικότητας και αφετέρου λόγω υψηλότερων επιπέδων κατάθλιψης, με τις διαφορές αυτές να προκύπτουν ως στατιστικά σημαντικές (Kruskal-Wallis). Ενδείξεις προς την ίδια κατεύθυνση βρέθηκαν

και ως προς τη μεταβλητή του θυμού, με τους μαθητές μικρότερης ηλικίας να καταγράφουν υψηλότερους αντίστοιχους δείκτες, αν και η στατιστική σημαντικότητα στην περίπτωση αυτή είναι σχεδόν οριακή. Παράλληλα, εξίσου στατιστικά οριακές ενδείξεις είχαμε και στην περίπτωση της κόπωσης, όπου τα κορίτσια παρουσίασαν μικρή αύξηση συγκριτικά με τα αγόρια. Επιπλέον, παρατηρήθηκαν υψηλότερα επίπεδα ενεργητικότητας στα παιδιά της ΣΤ΄ τάξης απ' ότι στα παιδιά της Ε΄ τάξης, γεγονός που εξηγείται από το εύρημα που αφορά στην ηλικία και το οποίο σχολιάστηκε πιο πάνω.

Άξιο αναφοράς είναι και το γεγονός πως από όλες τις μεταβλητές που αφορούσαν την ενασχόληση με τον αθλητισμό, η συχνότητα ενασχόλησης την εβδομάδα φαίνεται να έπαιξε τον σημαντικότερο ρόλο στην ψυχική διάθεση των παιδιών. Τα παιδιά που ασχολούνταν 2-3 φορές την εβδομάδα είχαν τις πιο θετικές επιδόσεις στους αντίστοιχους δείκτες, καθώς παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα ενεργητικότητας και ταυτόχρονα χαμηλότερα επίπεδα σύγχυσης, κατάθλιψης και έντασης. Αντίθετα, όσα είχαν καθημερινή ενασχόληση με εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες κατέγραψαν υψηλότερα επίπεδα σύγχυσης και κατάθλιψης. Τα ευρήματα αυτά μας παραπέμπουν στο είδος και την ποιότητα των αθλητικών δραστηριοτήτων με τις οποίες ασχολούνται τα παιδιά και τους αντίστοιχους προβληματισμούς που προαναφέρθηκαν (συνθήκες πρωταθλητισμού, πίεση για υψηλότερες επιδόσεις, σύγκριση με συνομήλικους κ.α.).

Τέλος, οι προέφηβοι που ασχολούνται με τον εξωσχολικό αθλητισμό μια φορά την εβδομάδα βρέθηκαν να έχουν περισσότερη ένταση, γεγονός αναμενόμενο, καθώς η μικρή συχνότητα σε εξωσχολικές αθλοπαιδιές δεν δύναται να ανακουφίσει τους προεφήβους από αντίστοιχα αρνητικά συναισθήματα που συσσωρεύονται σε καθημερινή βάση. Εξάλλου, η επιστημονική κοινότητα συγκλίνει στην παραδοχή πως η σωματική δραστηριότητα θα πρέπει να περιλαμβάνει (α) το λιγότερο μια ώρα φυσικής δραστηριότητας ανά ημέρα και (β) το ελάχιστο δυο φορές την εβδομάδα συμμετοχή σε δραστηριότητες που εκτελούνται με

τέτοια ένταση, που τελικά βελτιώνονται και διατηρούνται σε ικανοποιητικό βαθμό ορισμένα χαρακτηριστικά της φυσικής κατάστασης (Tremblay, Gray, Akinroye, Harrington, Katzmarzyk, Lambert, & Prista), ούτως ώστε τα οφέλη να είναι ορατά και επαρκή και σε ψυχολογικές συνιστώσες αντίστοιχα.

5.2 Συμπεράσματα της μελέτης

Στην παρούσα έρευνα μελετήθηκε η σχέση μεταξύ του βαθμού ενασχόλησης με εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες και τη συναισθηματική κατάσταση των προεφήβων μαθητών Ε΄ και ΣΤ΄ τάξεων του Δημοτικού. Η σωματική δραστηριότητα είναι ένας πολύ σημαντικός παράγοντας που καθορίζει το επίπεδο της υγείας και της ποιότητας ζωής των νέων ατόμων. Έρευνες έχουν δείξει ότι τα παιδιά και οι έφηβοι που λαμβάνουν μέρος σε τακτική φυσική δραστηριότητα διακρίνονται από πνευματική, ψυχολογική και σωματική υγεία (Hagger, Chatzisarantis, & Biddle, 2001; Hagger, Chatzisarantis, Biddle & Orball, 2001).

Συγκεκριμένα, η άσκηση, είτε αυτή αφορά τη συμμετοχή του παιδιού σε επίπεδο οργανωμένου εξωσχολικού αθλητισμού, είτε μέσω του ελεύθερου παιχνιδιού σε δομές εκτός σπιτιού, συνδέεται θετικά στους εφήβους με υψηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης και χαμηλότερα επίπεδα άγχους και στρες (Theodorakis et al., 2002). Ωστόσο, τα νεαρά άτομα τόσο στην Ελλάδα όσο και σε πολλά ανεπτυγμένα κράτη δεν ασκούνται σύμφωνα με τις υπάρχουσες συστάσεις (Center for Disease Control and Prevention, 2004), για να απολαμβάνουν τα ευεργετικά αποτελέσματα αυτής (Hagger, et al., 2001). Αποτελέσματα ερευνών δείχνουν ότι, καθώς αυξάνεται η ηλικία των μαθητών, τόσο μειώνεται η συχνότητα άσκησης τους, όχι μόνο στο σχολείο, αλλά και έξω από αυτό (Christodoulidis, Papaioannou, & Digelidis, 2001; Luke & Sinclair, 1991; Παπαϊωάννου, Θεοδωράκης & Γούδας, 2003; Min-hau & Allen, 2002; Παπαϊωάννου, Θεοδωράκης, & Γούδας, 2003).

Το δείγμα της παρούσας έρευνας αποτέλεσαν 80 μαθητές, 10-12 ετών. Οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν: την Κλίμακα Αυτοεκτίμησης (Rosenberg, 1965), το Ερωτηματολόγιο Άγχους Προδιάθεσης (Trait Inventory Anxiety, STAI, Spielberger, 1983) και την Κλίμακα Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης (Profile of Mood States, McNairetal. 1971; Shacham, 1983).

Τα αποτελέσματα μπορούν να κατηγοριοποιηθούν ως προς τις εξαρτημένες μεταβλητές της έρευνας. Σε επίπεδο σύνδεσης αθλητικών δραστηριοτήτων και ψυχικής διάθεσης, οι στατιστικές αναλύσεις έδειξαν πως η αυτοεκτίμηση δεν εμφανίζει συσχέτιση με κάποια από τις ανεξάρτητες μεταβλητές της μελέτης, γεγονός που δύναται να εξηγηθεί στη βάση τόσο του ρευστού και ευμετάβλητου συναισθηματικού πλαισίου της προεφηβείας, όσο και στο είδος και τις συνθήκες ενασχόλησης με εξωσχολικές δραστηριότητες, καθώς δεν είναι λίγες οι φορές που ο οργανωμένος αθλητισμός είναι δομημένος με τέτοιον τρόπο (π.χ. πίεση του πρωταθλητισμού από μικρές ηλικίες), που αντί να καλλιεργεί και να ενισχύει τα θετικά συναισθήματα, συντελεί σε αντίθετα αποτελέσματα.

Αναφορικά με τη σύνδεση του αθλητισμού και του άγχους προδιάθεσης, βρέθηκε ότι υπάρχει συσχέτιση του γενικού άγχους προδιάθεσης με το φύλο των μαθητών, με τα αγόρια να εμφανίζουν τα υψηλότερα ποσοστά. Το εν λόγω εύρημα έρχεται σε αντίθεση με επιστημονικές έρευνες που υποστηρίζουν πως τα κορίτσια είναι γενικότερα πιο επιρρεπή στο άγχος σε σχέση με τα συνομήλικα αγόρια. Ωστόσο, όπως προαναφέρθηκε, το μικρό δείγμα της έρευνας, σε συνδυασμό με απρόοπτους εξωτερικούς παράγοντες που επηρέασαν συναισθηματικά τους μαθητές για ένα εύλογο χρονικό διάστημα (εμφάνιση κορωνοϊού SARS-CoV-2), δε δύναται να οδηγήσουν σε ασφαλή και γενικευμένα συμπεράσματα.

Σε ότι αφορά τη συσχέτιση ανάμεσα στον εξωσχολικό αθλητισμό και την ψυχική διάθεση των μαθητών, τα ευρήματα ήταν ποικίλα. Αρχικά, διαπιστώθηκε πως η ηλικία βρέθηκε να παίζει σημαντικό ρόλο στη διάθεση των παιδιών, με τα μεγαλύτερα σε ηλικία παιδιά να

είναι πιο ενεργητικά και να εμφανίζουν χαμηλότερους δείκτες κατάθλιψης, ενώ παράλληλα, αντίστοιχες ενδείξεις βρέθηκαν και ως προς τη μεταβλητή του θυμού. Επιπροσθέτως, παρατηρήθηκαν υψηλότερα επίπεδα ενεργητικότητας στα παιδιά της ΣΤ΄ τάξης απ' ό τι στα παιδιά της Ε΄ τάξης.

Τέλος, άξιο αναφοράς είναι και το γεγονός πως από όλες τις μεταβλητές που αφορούσαν την ενασχόληση με τον αθλητισμό, η συχνότητα ενασχόλησης την εβδομάδα φαίνεται να έπαιξε τον σημαντικότερο ρόλο στην ψυχική διάθεση των παιδιών. Συγκεκριμένα, τα παιδιά που ασχολούνταν 2-3 φορές την εβδομάδα παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα ενεργητικότητας και ταυτόχρονα χαμηλότερα επίπεδα σύγχυσης, κατάθλιψης και έντασης, ενώ παράλληλα, οι προέφηβοι που ασχολούνταν με τον εξωσχολικό αθλητισμό μια φορά την εβδομάδα βρέθηκαν να έχουν περισσότερη ένταση, γεγονός αναμενόμενο, καθώς η μικρή συχνότητα σε εξωσχολικές αθλοπαιδιές δεν επαρκεί για να ανακουφίσει τους προεφήβους από αντίστοιχα αρνητικά συναισθήματα που συσσωρεύονται σε καθημερινή βάση.

5.3 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Η ολοκλήρωση της εν λόγω ερευνητικής προσπάθειας δημιουργεί ενδιαφέροντα ερωτήματα και ερευνητικές προτάσεις που χρήζουν περαιτέρω μελέτη από αντίστοιχες μελλοντικές έρευνες. Αρχικά, κρίνεται σημαντικό οι επόμενες έρευνες να βασιστούν σε μεγαλύτερο δείγμα, η επιλογή του οποίου θα γίνει με τυχαίο τρόπο. Επίσης, δεδομένου ότι η παρούσα εργασία δεν έδειξε κάποια συσχέτιση ανάμεσα στον εξωσχολικό αθλητισμό και την αυτοεκτίμηση των προεφήβων μαθητών, θα ήταν ενδιαφέρον να διεξαχθούν περισσότερες έρευνες ως προς αυτό το θέμα αυτό, ερευνώντας παράλληλα και το αντίστοιχο άγχος αυτοεικόνας των μαθητών. Ακόμη, σε μια εποχή που ολοένα και περισσότερα παιδιά, όλου του ηλικιακού φάσματος, έχουν πρόσβαση σε εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες, θα

ήταν χρήσιμο να ερευνηθούν οι αντίστοιχες μεταβλητές και για παιδιά μικρότερης ηλικίας. Άξια αναφοράς θα ήταν και η πρόταση για αντίστοιχες έρευνες σε επαρχιακές πόλεις της χώρας, δεδομένου ότι τα ευρήματα της εργασίας αυτής αφορούσαν μόνο μαθητές και μαθήτριες της Αθήνας. Τέλος, ενδιαφέρον θα είχε τόσο η σύγκριση των συναισθημάτων ανάμεσα σε παιδιά που αθλούνται και σε παιδιά που δεν συμμετέχουν καθόλου σε οργανωμένες εξωσχολικές δραστηριότητες. Άλλωστε, ο κύριος σκοπός της έρευνας ήταν να αναδείξει τα οφέλη του αθλητισμού σε ψυχολογικό επίπεδο και κατ' επέκταση να συμβάλει στη συνειδητοποίηση της αξίας του αθλητισμού από προεφήβους,, και όχι μόνο, μαθητές, καθώς και να ενθαρρύνει τη συμμετοχή τους σε αντίστοιχες αθλητικές δραστηριότητες εντός κι εκτός σχολείου.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αυγερινός, Α., Στάθη, Α., Almond, L., & Κιουμουρτζόγλου, Ε. (2002). Τρόπος Ζωής και Φυσική Δραστηριότητα Ελλήνων Μαθητών. *Φυσική δραστηριότητα & ποιότητα ζωής*, 3, 18-30.
- Aarnio, M., Winter, T., Peltonen, J., Kujala, U.M., & Kaprio, J.(2000). Stability of leisure- time physical activity during adolescence – a longitudinal study among 16-, 17- and 18-year-old Finnish youth. *Scand J Med Sci Sports*, 12: 179-185.
- Abdel-Khalek, A. M. (2016). Introduction to the psychology of self-esteem. In F. Holloway (Ed.), *Self-esteem: Perspectives, influences, and improvement strategies* (pp. 1-23). New York, NY: Nova Science Publishers.
- Ahamed, Y., Macdonald, H., Reed, K., Naylor, P. J., Liu-Ambrose, T., & McKay, H. (2007). School-based physical activity does not compromise children's academic performance. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 39, 371–376.
- Akandere, M., & Tekin, A. (2002). The effect of physical exercise on anxiety. *The Sport Journal*, 5(2), 215-225
- Akdemir, D., Cak, T., Aslan, C., Aydos, B. S., Nalbant, K., & Cuhadaroglu-Cetin, F. (2016). Predictors of self-esteem in adolescents with psychiatric referral. *The Turkish Journal of Pediatrics*, 58, 69-78.
- American College of Sports Medicine (ACSM) (2006). Gilson, Nicholas D., McKenna, Jim, Cooke, Carlton and Brown, Wendy .Walking towards health in a university community: Preliminary analyses of baseline data. In: J. L. Durstine, *Medicine and Science in Sports and Exercise: Supplement and Final Program. ACSM 2006. 53rd Annual Meeting, 31 May-3 June., pp 368-369*

- Anshel, M., (1996). Effect of chronic aerobic exercise and progressive relaxation on motor performance and affect. *Behavioral Medicine*, 21,186-11.
- Bartholomew, J.B., Morrison, D. & Ciccolo, J.T. (2005). Effects of Acute Exercise on Mood and Well-Being in Patients with Major Depressive Disorder. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 37, 2032–2037.
- Barnekow B.,M., Hedberg, G., Janlert, U., & Jansson, E. (1998). Prediction of physical fitness and physical activity level in adulthood by physical performance and physical activity in adolescence –an 18-year follow-up study. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 8(5):299-308.
- Barenberg, J., Berse, T., and Dutke, S. (2011). Executive functions in learning processes: do they benefit from physical activity? *Educ. Res. Rev.* 6, 208–222.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles. *Psychological Science in the Public Interest*, 4(1), 1-44.
- Beighle A, Morgan CF, Le Masurier G, Pangrazi RP. (2006). Children’s physical activity during recess and outside of school. *J Sch Health*, 76(10): 516–520
- Berger, B. (1996). Psychological benefits of an active lifestyle: What we know and what we need to know? *Quest*, 48, 330-353.
- Berger, B., Pargman, D., & Weinberg, R. (2002). Foundations of exercise psychology. Morgantown, WV: *Fitness Institute Technology Biddle*.
- Biddle, S. J. H., Whitehead, S. H., O'Donovan, T. M., Nevill, M. E. (2005). Correlates of participation in physical activity for adolescent girls: A systematic review of recent literature. *Journal of Physical Activity and Health*, 2, 423–434.
- Blos, P. (1961). *On adolescence*. New York: Free Press.
- Boutcher, S.H. and Landers, D.M. (1988). The effects of vigorous exercise on anxiety, heart

- rate and alpha activity of runners and nonrunners. *Psychophysiology*, 25: 696-702.
- Bouziotas C, Koutedakis Y, Shiner R, Pananakakis Y, Fotopoulou V., Gara S. The prevalence of selected modifiable coronary heart disease risk factors in 12-year-old Greek boys and girls. *Pediatr Exerc Sci* 2001; 13:173-184.
- Broman-Fulks, J. J., Berman, M. E., Radian, B. A., Webster, M. J. (2004). Effects of aerobic exercise on anxiety sensitivity. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 125-136
- Brown, J. D. (1998). *The self*. New York, NY: McGraw-Hill Education.
- Brown. J. D., Dutton, K. A., & Cook, K. E. (2001). From the top down: Self-esteem and self-evaluation. *Cognition and Emotion*, 15(5), 615-631.
- Brown, J.D., & Lawton, M. (1986). Stress and well-being in adolescence: The moderating role of physical exercise. *Journal of Human Stress*, 12(3), 125-131.
- Brown, J.D., & Siegal, J.M. (1988). Exercise as a buffer of life stress: A prospective study of adolescents health. *Health Psychology*, 7, 341-353.
- Burns, R.B. (1986). *The self-concept: Theory, measurement, development and behavior*. London, UK: Logman.
- Buttriss, J. & Hardman, A. (2005). Physical activity: where are we now? In: *Cardiovascular Disease: Diet, Nutrition and Emerging Risk Factors: The Report of the British Nutrition Foundation Task Force*, (S Stanner ed.), 234–44. Blackwell Publishing: Oxford.
- Campbell, L., Svenson, W., & Javris, K. (1992). Perceived level of stress among university under-graduate students in Edmonton, Canada. *Perceptual and Motor Skills*, 75(2), 552-554.
- Cash, T. F., Theriault, J., & Annis, N. M. (2004). Body image in an interpersonal context: Adult attachment, fear of intimacy, and social anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(1), 89-103.
- Caspersen, C.J., Powell, K.E. & Christensen, G.M. (1985). Physical activity, exercise, and

- physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 100(2), 126-131.
- Caspersen, C.J., Pereira, M.A., & Curran, K.M. (2000). Changes in physical activity patterns in the United States, by sex and cross-sectional age. *Med Sci Sports Exerc*, 32(9), 1601-1609.
- Christodoulidis, T., Papaioannou, A., & Digelidis, N. (2001). Motivational climate and attitudes toward exercise in Greek senior high school: A year-long intervention. *European Journal of Sport Science*, 1(4), 2-11.
- Cox, T. (1994). *Cultural diversity in organizations: Theory, research and practice*. San Francisco: Berrett-Koehler.
- Damaskopoulou, K. Avgerinos, G.A., & Vernadakis, N. (2007). *A comparison of physical activity level and physical self perception in overweight and normal weight adolescents girls*. Proceedings of 12th European Congress of Sport Psychology. FEPSAC Sports and Exercise Psychology. Bridges between disciplines and cultures. Halkidiki, Greece.
- Deb, S., Strodl, E., & Sun, J. (2015). Academic stress, parental pressure, anxiety and mental health among Indian high school students. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 5(1), 26-34.
- Department of Health and Human Services. (1996). *Physical Activity and Health: a report of the Surgeon General*. Centers for Disease Control and Prevention: Atlanta.
- Diener, E., Sandvik, E., & Larsen, R. (1985). Age and sex effects for emotional intensity. *Developmental Psychology*, 21, 542-546.
- Eccles, J. (2003). Extracurricular activities and adolescent development. *Journal of Social Issues*, 59(4), 865-889.
- Edmundson, E., Parcel, G.S., Perry, C.L., Feldman, H.A., Smyth, M., Johnson, C.C., et al. The effects of the Child and Adolescent -for Cardiovascular Health intervention on

- psychosocial determinants of CVD risk factor behavior among third grade students. *Am J Health Promo* 1996; 10:217 – 25
- Elavsky, S. (2010). Longitudinal examination of the exercise and self-esteem model in middle-aged women. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 32(6), 862–880.
- Elliott, S. N., Kratochwill, T. R., Cook, J., & Travers, J. F.(2008). *Εκπαιδευτική ψυχολογία: αποτελεσματική διδασκαλία- αποτελεσματική μάθηση*. (Επιμ. Α. Λεονταρή, & Ε. Συγκολλίτου) (3rd ed.). Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.
- Emler, N. (2001). *Self-esteem: The costs and causes of low self-worth*. York, UK: Joseph Rowntree Foundation.
- Feldman, R. S. (2010). *Εξελικτική ψυχολογία: Δια βίου ανάπτυξη* (Τομ. Α'). (Επιμ. Η. Γ. Μπεξεβέγκης). Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.
- Førde, O.H., Thelle, D.S., Arnesen, E., & Mjos, O.D. (1986). Distribution of high density lipoprotein cholesterol according to relative body weight, cigarette smoking and leisure time physical activity. The Cardiovascular Disease Study in Finnmark 1977. *Acta Med Scand*, 219, 167-71
- Fountoulakis, K.N., Papadopoulou, M., Kleanthous, S., Papadopoulou, A.,Nimatoudis, I., Iacovides, A., et al. (2006). Reliability and psychometric properties of the Greek translation of State-Trait Anxiety Inventory form Y: Preliminary data. *Annals of General Psychiatry*, 5, 2.
- Ζέρβας, Ι. (1996). *Άσκηση και ψυχική διάθεση*. Κινησιολογία, Τόμ.1, Νο.1: 19-29.
- Gauvin, L., & Rejeski, W. J. (1993). The Exercise-Induced Feeling inventory: development and initial validation. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 15, 403-423.
- Giacobbi, P., Tuccitto, D., & Frye, N. (2007). Exercise, affect and university student's appraisals of academic events prior to final examination period. *Psychology of Sport and Exercise*, 8,261-274

- Gothe, N.P., Mullen, S.P., Wojcicki, T.R., Mailey, E.L., White, S.M., Olson, E.A., Szabo, A.N., Kramer, A.F., & McAuley, E. (2011). Trajectories of change in self-esteem in older adults: exercise intervention effects. *Journal of Behavior Medicine*, 34, 298-306.
- Grant, D. M. (2013). Anxiety in adolescence. In W. O' Donohue, L. Benuto, & Woodward Tolle (Ed.), *Handbook of adolescent health psychology* (pp. 207-222). New York: Springer-Verlag.
- Greenberger, E., Chen, C., Dmitrieva, J., & Farruggia, S.P. (2003). Item-wording and the dimensionality of the Rosenberg Self-Esteem scale: do they matter? *Personality & Individual Differences*, 35, 1241-1254.
- Gregg, E.W., Gerzoff, R.B., Caspersen, C.J., & Narayan, K.M. (2003). Relationship of walking to mortality among US adults with diabetes. *Arch Intern Med*, 163(12), 1440 -7.
- Grissom, J. B. (2005). Physical fitness and academic achievement. *Journal of Exercise Physiology*, 8,11-25.
- Hagger, N.S., Chatzisarantis, N., & Biddle, S.J.H. (2001). The influence of self-efficacy and past behaviour on the physical activity intentions of young people. *Journal of Sports Sciences*, 19, 711-725.
- Hagger, M., Chatzisarantis, N., Biddle, S., & Orbell, S. (2001). Antecedents of children's physical intentions and behavior: Predictive validity and longitudinal effects. *Psychology and Health*, 16, 391-407.
- Hart, E. A., Leary, M. R., & Rejeski, W. J. (1989). The measurement of social physique anxiety. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 11, 94-104.
- Hashmi, S. (2013). Adolescence: An age of storm and stress. *Review of Arts and Humanities*, 2(1), 19-33.
- Hermann-Giddens, M. E., Slora, R., Wasserman, J., Bourdony, M., Bhapkar, G., Koch, M., & Hasemeier, M. (1997). Secondary sexual characteristics and menses in young girls seen

- in office practice: A study from the pediatric research in office settings network. *Journal of Pediatrics*, 99(4), 505-506.
- Higgins, E. T. (1989). Self-discrepancy theory: What patterns of self-beliefs cause people to suffer. *Advances in Experimental Social Psychology*, 22, 93-136.
- Huan, V. S., See, Y. L., Ang, R. P., & Har, C. (2008). The impact of adolescent concerns on their academic stress. *Educational Review*, 60(2), 169-178.
- Huang, C. (2010). Mean-level change in self-esteem from childhood through adulthood: Meta-analysis of longitudinal studies. *Review of General Psychology*, 14(3), 251-260.
- Ionescu, S., Voicu, S., & Ulmeanu, A. (2010). The relationship between self esteem and physical exercise in women sports practice. *Ovidius University Annals, Physical Education and Sport/Science, Movement and Health Series*, 10(2), 246-250.
- Jago, R. & Baranowski, T. (2004). Non-curricular approaches for increasing physical activity in youth: a review. *Preventive Medicine*, 39(1), 157-163.
- James, W. (1963). *The principles of psychology*. New York: Henry Holt and Company.
- Janssen, I., Katzmarzyk, P.T., Boyce, W.F., Vereecken, C., Mulvihill, C., Roberts, C., Currie, C., & Pickett, W. (2005). Comparison of overweight and obesity prevalence in school-aged youth from 34 countries and their relationships with physical activity and dietary patterns. *Obesity Reviews*, 6,123-132.
- Jayanthi, P., Thirunavukarasu, M., & Rajkumar, R. (2015). Academic stress and depression among adolescents: A cross-sectional study. *Indian Pediatrics*, 52, 217-219.
- Johnston, L.D., Delva, J., & O'Malley, P.M. (2007). Sports Participation and Physical Education in American Secondary Schools Current Levels and Racial/Ethnic and Socioeconomic Disparities. *American Journal of Preventive Medicine*, 33(4), S195-S208.

- Κάκουρος, Ε., & Μανιαδάκη, Κ. (2006). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων: Αναπτυξιακή προσέγγιση*. Αθήνα: Τυποθήτω/Δαρδανός.
- Καλογιάννης, Π. (2006). Ο ρόλος της άσκησης και της Φυσικής Αγωγής στη διαμόρφωση της αυτοαντίληψης στην παιδική και εφηβική ηλικία. *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό*, 4(2), 292 –310.
- Kearney, C. A., Sims, K. E., Pursell, C. R., & Tillotson, C. A. (2003). Separation anxiety disorder in young children: A longitudinal and family analysis. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32(4), 593-598.
- Keays, J.J., & Allison, K.R. (1995). The effects of regular moderate to vigorous physical activity on student outcomes: A review. *Canadian Journal of Public Health*, 86(1), 62-65.
- Keller, S., & Seraganian, P. (1984). Physical fitness level and autonomic reactivity to psychosocial stress. *Journal of Psychosomatic Research*, 28(4), 279-287.
- Kimm, S.Y.S., Glynn, N.W., Kriska, A.M., Barton, B.A., Kronsberg, S.S., Daniels, S.R., Crawford, P.B., Sabry, Z.I., & Liu, K. (2002). Decline in Physical Activity in Black Girls and White Girls during Adolescence. *The New England Journal of Medicine*, 347(10), 709-715.
- Kohrt, W.M., Bloomfield, S.A., Little, K.D., Nelson, M.E., & Yingling, V.R., (2004). American College of Sports Medicine Position Stand: Physical activity and bone health. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 36(11), 1985-1996.
- Koyuncu, M., Serdar, T., Canpolat, A.M., & Catikkas, F. (2010). Body image satisfaction and dissatisfaction, social physique anxiety, self-esteem, and body fat ratio in female exercisers and non exercisers. *Social Behavior and Personality*, 38, 561-570.
- Kull, M. (2002). The relationships between physical activity, health status and psychological wellbeing of fertility-aged women. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in*

Sports, 12(4), 241-251.

- Landers, DM, & Petruzzelo, S.J., (1991). A meta-analysis on the anxiety reducing effects of acute and chronic exercise . Outcomes and mechanisms. *Sports Medicine*, 11, 143-180.
- Larson, R. , Csikszentmihalyi, M. , & Graef, R. (1980). Mood variability and the psycho-social adjustment of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 9 (6), 469-490.
- Larson, R. & Lampman-Petratis, C. (1989). Daily emotional states as reported by children and adolescents. *Child Development*, 60(5), 1250-1260
- Lee,I.,& Paffenbarger R.S., (2000). Associations of light, moderate and vigorous intensity physical activity with longevity. *American Journal of Epidemiology*, 151, 293-299.
- Λεονταρή, Α (1996). *Αυτοαντίληψη*. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- Lindsay, A.C., Sussner, K.M., Kim, J., & Gortmaker, S. (2006). The role of parents in preventing childhood obesity. *The Future of Children*, 16, 169-186.
- Luke, M., & Sinclair, G. (1991). Gender differences in adolescents' attitudes toward school physical education. *Journal of Teaching in Physical Education*, 11, 31-46.
- Μακρή-Μπότσαρη, Ε. (2008). *Αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση: Μοντέλα, ανάπτυξη, λειτουργικός ρόλος και αξιολόγηση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Manios, Y., Kafatos, A., & Codrington, C. (1999). Gender differences in physical activity and physical fitness in young children in Crete. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 39, 24-30.
- Manios, Y., Moschandreas, J., Hatzis, C., Kafatos, A. (1999). Evaluation of a health and nutrition education program in primary school children of Crete over a three-year period. *Preventive Medicine*, 28, 149-159.
- Marsh, H. W., Chanal, J. P., & Sarrazin, P. G. (2006). Self-belief does make a difference: A reciprocal effects model of the causal ordering of physical self-concept and gymnastics performance. *Journal of Sports Sciences*, 24, 101-111.

- Martin, J., & Kulinna, P. (2004). Self-efficacy theory and the theory of planned behavior: Teaching physically active physical education classes. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 75, 288-297.
- McAuley, E., & Courneya, K., (1994). The Subjective Exercise Experiences Scale (SEES): development and preliminary validation. *Journal of Sport and Exercise Psychology* 16, 163-177.
- McClure, A. C., Tanski, S. E., Kingsbury, J., Gerrard, M., & Sargent, J. D. (2010). Characteristics associated with low self-esteem among US adolescents. *Academic Pediatrics*, 10(4), 238-244.
- McDonald, D.G., & Hodgdon, J.A. (1991). *Psychological effects of aerobic fitness training*. New York: Springer.
- McMurray, R.G., Harrell, J.S., Creighton, D., Wang, Z. & Bangdiwala, S.I. (2008). Influence of physical activity on change in weight status as children become adolescents. *International Journal of Pediatric Obesity*, 3(2), 69-77.
- Min-hau, C., & Allen, P. (2002). The relationship between attitude toward physical education and leisure time exercise in high school students. *Physical Educator*, 59, 126-139.
- Mogonea, F., & Mogonea, F. (2014). The role of the family in building adolescents' self-esteem. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 127, 189-193.
- Moksnes, U. K., & Espnes, G.A. (2012). Personality and social psychology self-esteem and emotional health in adolescents-gender and age as potential moderators. *Scandinavian Journal of Psychology*, 53, 483-489.
- Mota, J., Silva, P., Santos, M. P., Ribeiro, J. C., Oliveira, J., & Duarte, J. A. (2005). Physical activity and school recess time: Differences between the sexes and the relationship between children's playground physical activity and habitual physical activity. *Journal of Sports Sciences*, 23, 269-275.

- Murphy, C. M., Stosny, S., & Morrel, T. M. (2005). Change in self-esteem and physical aggression during treatment for partner violent men. *Journal of Family Violence*, 20(4), 201-210.
- Nader, P.R., Bradley, R.H., Houts, R.M., McRichie, S.L., & O'Brien, M. (2008). Moderate-to-vigorous Physical Activity From Ages 9 to 15 Years. *Journal of the American Medical Association*, 300(3), 295-305.
- Nelson, C.M., & Gordon-Larsen, P. (2006). Physical activity and sedentary behavior patterns are associated with selected adolescent health risk behaviors. *Pediatrics*, 117, 1281-1290
- Nguyen, M.S., Unger, J., Hamilton, J., & Spruijt-Metz, D. (2006). Associations between physical activity and perceived stress/hassles in college students. *Stress and Health*, 22, 179-188.
- Norris, R., Carroll, D., & Cochrane, R. (1992). The effects of physical activity and exercise training on psychological stress and well-being in an adolescent population. *Journal of Psychosomatic Research*, 36(1), 55-65.
- O'Connor, D., Crowe, M., Spinks, W. 2006. Effects of static stretching on leg power during cycling. *Turin*, 46(1), 52-56.
- Offer, D., Ostrov, E., & Howard, K. I. (1981). *The adolescent*. New York: Basic
- Omolayo, B.O., Balogun, S.K., & Omole, O.C. (2013). Influence of exposure to facebook on self-esteem. *European Scientific Journal*, 9, 148-159.
- Owens, J. (1994). Two dimensions of self-esteem: reciprocal effects of positive self-worth and self-deprecation on adolescent problems. *American Sociological Review*, 59, 391-407.
- Παπαϊωάννου, Α., Θεοδωράκης, Ι. & Γούδας, Μ. (2003). *Για μια καλύτερη φυσική αγωγή*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Χριστοδουλίδη.
- Παπάνης, Ε. (2011). *Η Αυτοεκτίμηση: Θεωρία και αξιολόγηση*. Αθήνα: Εκδόσεις Ι. Σιδέρης.

- Papacharisis, V., & Goudas, M. (2003). Perceptions about exercise and intrinsic motivation of students attending a health related physical education program. *Perceptual and Motor Skills*, 97, 689-696.
- Perry, L. C & Jessor, R. (1985). The Concepty of Health Promotion and the Prevention of Adolescent Drug Abuse. *Health Education Quarterly* 12, 169-184.
- Peterson, R. A., & Reiss, S. (1992). *Anxiety Sensitivity Index manual* (2nd ed.). Worthington, OH: International Diagnostic Systems.
- McNair D., Lorr M., Droppelman L. (1971). *Profile of Moods States manual*. San Diego, CA: Educational and Industrial Testing Service, Inc.
- Rasberry CN, Lee SM, Robin L, et al. (2011). The association between school-based physical activity, including physical education, and academic performance: a systematic review of the literature. *Prev Med* 2011; 2 (Suppl 1):S10–20.
- Reardon, L. E., Leen-Feldner, E. W., & Hayward, C. (2009). A critical review of the empirical literature on the relation between anxiety and puberty. *Clinical Psychology Review*, 29(1), 1-23.
- Reay, D. (2001). Working with boys. *Gender and Education*, 2(3), 269-282.
- Ridgers, N.D., Stratton, G., & Fairclough, S.J. (2005). Assessing physical activity during recess using accelerometry. *Preventive Medicine*, 41, 102-107.
- Robins, R. W., & Trzesniewski, K. H. (2005). Self-esteem development across the life span. *Current Directions in Psychological Sciences*, 14(3), 158-162.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rowland, T. W. (1990). *Exercise and children's health*. Champaign, IL, England: Human Kinetics Publishers, xi 356 pp.
- Rudolph, K. D. (2002). Gender differences in emotional responses to interpersonal stress

- during adolescence. *The Journal of Adolescent Health*, 30(4), 3-13.
- Rutter, M., Graham, P., Chadwick, O., & Yule, W. (1976). Adolescent turmoil: Fact or fiction? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 17, 35-56.
- Salmon, P. (2001). Effects of physical exercise on anxiety, depression, and sensitivity to stress: A unifying theory. *Clinical Psychology Review*, 21, 33-61
- Sarason, I. G. (1980). *Test anxiety: Theory, research and applications*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Schmitt, D. P., & Allik, J. (2005). Simultaneous administration of the Rosenberg Self-Esteem Scale in 53 Nations: exploring the universal and culture-specific features of global self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89(4), 623–642.
- Sharkey, B.J. & Gaskill, S.E. (2006). *Fitness and health* (6th edition).
- Sharma, S., & Agarwala, S. (2014). Self-esteem and collective self-esteem as predictors of depression. *Journal of Behavioral Sciences*, 24(1).
- Sharp, V. (1980). Adolescence. In J. Bemorad (Ed.), *Child development in normality and psycho-pathology*.
- Spielberger, C. D. (1972). *Anxiety: Current trends in theory and research*. New York: Academic Press.
- Spielberger, C.. (1983) *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory-revised edition*. Palo Alto (CA): Consulting Psychologists Press.
- Stavropoulos, V., Lazaratou, H., Marini, E., & Dikeos, D. (2015). Low family satisfaction and depression in adolescence: The role of self-esteem. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 5(2), 109-118.
- Τζέτζης, Γ., Γούδας, Μ., & Κυρατσού, Ε. (2005). Σύγκριση των επιπέδων φυσικής δραστηριότητας, των στόχων επίτευξης και της Αντιλαμβανομένης Ικανότητας σε Παιδιά Ε΄ και Στ΄ Δημοτικού στο Μάθημα της Φυσικής Αγωγής. *Αναζητήσεις στη*

Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό, 3(1), 1–12.

- Thayer, R., E., Newman, R., & McClain, T., M. (1994). Self regulation of mood: Strategies for changing a bad mood, raising energy, and reducing tension. *Journal of Personality and Social Behavior*, 67: 910-925.
- Theodorakis, Y., Natsis, P., Papaioannou, A., & Goudas, M. (2002). Correlation between exercise and other health related behaviors in Greek students. *International Journal of Physical Education*, 39, 30-34.
- Tkachuk, G., Martin, G., (1999). Professional Psychology: *Research and Practice*, Vol 30(3), 275-282.
- Tobias, J.H., Steer, C.D., Mattocks, C.G. Riddoch, C., & Ness, A.R. (2007). Habitual levels of physical activity influence bone mass in 11-year-old children from the United Kingdom: findings from a large population-based cohort. *Journal of Bone and Mineral Research*, 22, 101–9.
- Tokmakidis S.P., Kasambalis A., Christodoulidis A.D. (2006). Fitness levels of Greek primary schoolchildren in relationship to overweight and obesity, *European Journal of Pediatrics*, 165(12): 867-874.
- Tremblay, M. S., Gray, C. E., Akinroye, K., Harrington, D. M., Katzmarzyk, P. T., Lambert, E. V., & Prista, A. (2014). Physical activity of children: a global matrix of grades comparing 15 countries. *Journal of physical activity and health*, 11(s1), S113-S125.
- Trudeau, F., & Shephard, R.(2005). Contribution of school programs to physical activity levels and attitudes in children and adults. *Sports Medicine*, 35, 89-105.
- Trzesniewski, K. W., Donnellan, M. B., Moffitt, T. E., Robins, R. W., Poulton, R., & Caspi, A. (2006). Low self-esteem during adolescence predicts poor health, criminal behavior, and limited economic prospects during adulthood. *Developmental Psychology*, 42(2), 381-390.

- Trzesniewski, K. W., Donnellan, M. B., & Robins, R. W. (2003). Stability of self-esteem across the lifespan. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 205-220.
- Τσιάντης, Γ. (2002). *Εφηβεία* (Τομ. Β'). Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.
- Τσουλφάς, Χ., Αυγερινός, Α., & Καμπάς, Α. (2011). Φυσική δραστηριότητα μαθητών και μαθητριών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στο Νομό Πέλλας. *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό*, 9(2), 73 –83.
- Waddell, G. R. (2006). Labor-market consequences of poor attitude and low self-esteem in youth. *Economic Inquiry*, 44(1), 69-97.
- Watson, D., Clark, L., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54: 1063-1070.
- Wilmore, J., Knuttgen, H. 2003. Aerobic Exercise and Endurance Improving Fitness for Health Benefits. *The Physician and Sports medicine*, 31(5). 45.
- Wickel, E.E. & Eisenmann, J.C. (2007). Contribution of youth sport to total daily physical activity among 6-to 12-year-old boys. *American College of Sports Medicine*, 39(9), 1493-1500.
- Whitehead, J. R., & Corbin, C. B. (1997). Self-Esteem in Children and Youth: The role of sport and physical education. In K.R. Fox (Ed.), *The physical self: from motivation to well-being*
- Yadav, R., K., Magan, D., Mehta, N., Sharma, R., and Mahapatra, S., C. (2012). *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 18 (7), (pp 175-203).
- Ψυχουντάκη, Μ., Εκκεκάκης, Π., & Ζέρβας, Ι. (1993). *Προσαρμογή του ερωτηματολογίου αυτό-συναίσθηματος σε ελληνικό πληθυσμό*. Αδημοσίευτη εργασία.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Κλίμακα Αυτοεκτίμησης

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΥΤΟΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

ΟΔΗΓΙΕΣ: Διάβασε κάθε μία από τις προτάσεις που ακολουθούν και μετά σημείωσε ένα **X** στο τετράγωνο που αντιστοιχεί στο πόσο συχνά ισχύει για σένα. Δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις. Μην αφιερώνεις πολύ χρόνο σε οποιαδήποτε πρόταση. Απάντησε με ειλικρίνεια πόσο συχνά ισχύει γενικά η κάθε πρόταση για σένα προσωπικά.

		Σχεδόν Πάντα	Συχνά	Μερικές φορές	Σπάνια	Ποτέ
1	Αισθάνομαι ότι είμαι αξιόλογο άτομο, τουλάχιστον όσο και οι άλλοι άνθρωποι					
2	Αισθάνομαι ότι έχω ορισμένες αρετές					
3	Έχω την ικανότητα να κάνω πράγματα το ίδιο καλά, όσο κι οι περισσότεροι άλλοι άνθρωποι					
4	Νιώθω πως δεν έχω πολλά γνωρίσματα ως άτομο, για τα οποία να είμαι περήφανος/η					
5	Έχω μία θετική στάση απέναντι στον εαυτό μου					
6	Μερικές φορές, νομίζω ότι δεν αξίζω					
7	Είμαι χρήσιμο άτομο για τους γύρω μου					
8	Νομίζω ότι δεν μπορώ να κάνω τίποτα σωστά					
9	Όταν κάνω κάτι, το κάνω καλά					
10	Νιώθω ότι η ζωή μου δεν αξίζει ιδιαίτερα					

Ερωτηματολόγιο Άγχους Προδιάθεσης

ΟΔΗΓΙΕΣ: Παρακάτω θα βρεις μερικές προτάσεις (ψυχολογική αντίδραση), με τις οποίες μπορείς να περιγράψεις τον εαυτό σου. Διάβασε κάθε πρόταση και μετά σημείωσε ένα Χ στο τετράγωνο που αντιστοιχεί στο πώς νιώθεις γενικά. Δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις. Μην αφιερώνεις πολύ χρόνο και δώσε την απάντηση που φαίνεται να εκφράζει καλύτερα το πώς νιώθεις γενικά.

Σχεδόν ποτέ Μερικές φορές Συχνά Σχεδόν πάντα

		Σχεδόν ποτέ	Μερικές φορές	Συχνά	Σχεδόν πάντα
1	Αισθάνομαι ευχάριστα				
2	Κουράζομαι γρήγορα				
3	Μου έρχεται να βάλω τα κλάματα				
4	Θα ήθελα να είμαι τόσο ευτυχής όσο φαίνονται να είναι οι άλλοι				
5	Αποτυγχάνω γιατί δεν αποφασίζω αρκετά γρήγορα				
6	Αισθάνομαι ήρεμος/η				
7	Είμαι ήρεμος/η, συγκεντρωμένος/η, ψύχραιμος/η				
8	Αισθάνομαι ότι οι δυσκολίες συσσωρεύονται, έτσι ώστε να μην μπορώ να τις ξεπεράσω				
9	Ανησυχώ τόσο πολύ με πράγματα, που πραγματικά δεν έχουν και τόση σημασία				
10	Είμαι ευτυχισμένος/η				
11	Έχω την τάση να παίρνω τα πράγματα βαριά				
12	Μου λείπει αυτοπεποίθηση				
13	Αισθάνομαι ασφαλής				
14	Προσπαθώ να αποφεύγω την αντιμετώπιση μίας κρίσης ή μίας δυσκολίας				
15	Αισθάνομαι άκεφος/η				
16	Είμαι ικανοποιημένος/η (ευχαριστημένος/η)				
17	Κάποια ασήμαντη σκέψη γυρίζει στο μυαλό μου και με ενοχλεί				
18	Με επηρεάζουν οι απογοητεύσεις τόσο πολύ, ώστε να μην μπορώ να τις βγάλω από το μυαλό μου				
19	Είμαι ένα σταθερό άτομο				
20	Εισέρχομαι σε μία κατάσταση υπερέντασης και αναστάτωσης, καθώς σκέφτομαι τις τελευταίες μου φροντίδες και ενδιαφέροντα				

Κλίμακα Προφίλ Ψυχικής Διάθεσης

Πιο κάτω είναι μία λίστα με λέξεις που περιγράφουν πως αισθάνεται ο άνθρωπος. Παρακαλώ να διαβάσεις κάθε μία δήλωση προσεκτικά. Στη συνέχεια, σε κάθε δήλωση κύκλωσε την αντίστοιχη απάντηση (αριθμό) που περιγράφει καλύτερα το ΠΩΣ ΑΙΣΘΑΝΕΣΑΙ ΑΚΡΙΒΩΣ ΤΩΡΑ-ΑΥΤΗ ΤΗ ΣΤΙΓΜΗ

Οι αριθμοί αναφέρονται στις παρακάτω εκτιμήσεις			
0=Καθόλου 1=Λίγο 2=Μέτρια 3=Αρκετά 4=Εξαιρετικά			
1. Σε ένταση 0 1 2 3 4	2. Θυμωμένος/η 0 1 2 3 4	3. Εξασθενημένος 0 1 2 3 4	4. Στεναχωρημένος 0 1 2 3 4
5. Με ζωντάνια 0 1 2 3 4	6. Σε σύγχυση 0 1 2 3 4	7. Εξαγριωμένος/η 0 1 2 3 4	8. Λυπημένος/η 0 1 2 3 4
9. Δραστήριος/α 0 1 2 3 4	10. Με τεντωμένα νεύρα 0 1 2 3 4	11. Γκρινιάρης/α 0 1 2 3 4	12. Μελαγχολικός/η 0 1 2 3 4
13. Ενεργητικός/η 0 1 2 3 4	14. Απελπισμένος/η 0 1 2 3 4	15. Ανήσυχος/η 0 1 2 3 4	16. Ταραγμένος/η 0 1 2 3 4
17. Αδύνατον να συγκεντρωθείς 0 1 2 3 4	18. Κουρασμένος/η 0 1 2 3 4	19. Ενοχλημένος/η 0 1 2 3 4	20. Αποθαρρυσμένος 0 1 2 3 4
21. Εκδικητικός/η 0 1 2 3 4	22. Νευρικός/η 0 1 2 3 4	23. Δυστυχισμένος/η 0 1 2 3 4	24. Ευδιάθετος/η 0 1 2 3 4
25. Δηκτικός/η Οξύς/εία 0 1 2 3 4	26. Εξαντλημένος/η 0 1 2 3 4	27. Αγχωμένος/η 0 1 2 3 4	28. Αβοήθητος/η 0 1 2 3 4
29. Αποκαμωμένος/η 0 1 2 3 4	30. Σαστισμένος/η 0 1 2 3 4	31. Έξω φρενών 0 1 2 3 4	32. Γεμάτος/η ζωή 0 1 2 3 4
33. Χωρίς αξία 0 1 2 3 4	34. Ξεχασιάρης/α 0 1 2 3 4	35. Ακμαίος/α 0 1 2 3 4	36. Αβέβαιος/η για κάποια πράγματα 0 1 2 3 4

37. Εξουθενωμένος/η 0 1 2 3 4

ΒΕΒΑΙΩΣΟΥ ΟΤΙ ΕΧΕΙΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙ

ΣΕ ΟΛΑ ΤΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ!