

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ**



ΜΙΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΤΗΝ Α΄ ΛΥΚΕΙΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΑΓΧΟΣ ΕΠΙΔΟΣΗΣ

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
ΤΗΣ
ΜΕΝΕΓΑΤΟΥ ΜΑΡΙΕΤΙΝΑΣ
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ:2210**

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΤΡΙΛΙΒΑ ΣΟΦΙΑ

**ΡΕΘΥΜΝΟ
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ: 2010-2011**

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	4
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο	
1.1. Ορισμός Άγχους.....	7
1.1.1. Φιλοσοφικές – Ψυχολογικές ερμηνείες του άγχους.....	7
1.1.2. Νεότερες θεωρητικές προσεγγίσεις και μοντέλα για το άγχος.....	8
1.2. Ορισμός Στρες.....	11
1.2.1. Το άγχος/στρες σε παιδιά και εφήβους.....	13
1.3. Ορισμός και Μορφές του Άγχους Επίδοσης	14
1.3.1. Εννοιολογικές διαφορές Άγχους Επίδοσης και Άγχους.....	16
1.3.2. Άγχος Επίδοσης: Εννοιολογικές Προσεγγίσεις.....	17
1.3.3. Άγχος Επίδοσης και Γνωσιακή Συμπεριφοριστική Θεραπεία.....	21
1.4. Τρόποι Αντιμετώπισης του Άγχους Επίδοσης.....	23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο	
2.1. Προγράμματα Παρέμβασης στο Σχολικό Περιβάλλον.....	31
2.2. Η Ελληνική Εμπειρία: Έρευνες και Εφαρμογή Παρεμβατικών Προγραμμάτων στην Πρωτοβάθμια- Δευτεροβάθμια και Τριτοβάθμια Εκπαίδευση.....	35
2.3. Προγράμματα Παρέμβασης που Εφαρμόζονται στο Εξωτερικό.....	39
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο	
3.1. Πρόγραμμα Παρέμβασης Πρωτογενούς Πρόληψης για την Διαχείριση του Άγχους Επίδοσης σε Μαθητές της Α΄ Λυκείου.....	48
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ- ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΣ ΑΝΑΣΤΟΧΑΣΜΟΣ.....	53
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΩΝ	55
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	70
ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	72
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ : «ΤΟ ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ ΕΚΦΡΑΣΗΣ ΣΟΥ».....	79

*Η βασική ελπίδα ενός έθνους στηρίζεται
στη σωστή εκπαίδευση της νεολαίας του
ΕΡΑΣΜΟΣ*

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα σχολεία είναι χώροι που προξενούν υψηλό άγχος τόσο στους εκπαιδευτικούς όσο και στους μαθητές. Οι μαθητές, από τη δική τους την πλευρά θεωρούν το σχολείο ότι έχει υπερβολικές απαιτήσεις από αυτούς. Όσοι μαθαίνουν πιο αργά από ότι ο μέσος όρος και όσοι είναι συνεσταλμένοι μπορεί να συντριβούν από το βάρος των υποχρεώσεων της σχολική ζωής (Weare & Gray, 2000).

Το άγχος εξετάσεων αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα που έχει να αντιμετωπίσει ο μαθητής πριν και κατά την διάρκεια των εξετάσεων σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσής του. Αν και δεν αποτελεί μια ψυχική διαταραχή ταξινομημένη με τα διαγνωστικά κριτήρια όπως του DSM-IV-TR, ωστόσο ο μαθητής αισθάνεται ότι κατακλύζεται από αυτό, μη μπορώντας να το αντιμετωπίσει. Οι επιπτώσεις του άγχους των εξετάσεων μπορεί να είναι η δυσκολία στη συγκέντρωση, η ασθενής μνήμη, η μειωμένη απόδοση αλλά και η απογοήτευση, ο θυμός, η ένταση και γενικότερα η αρνητική εικόνα εαυτού.

Πιο συχνή μορφή σχολικού άγχους είναι το άγχος που σχετίζεται με τις εξετάσεις και τους βαθμούς, το οποίο απαντάται στην πλειονότητα των μαθητών. Ο εξεταζόμενος βρίσκεται σε κατάσταση ανασφάλειας μπροστά στον εξεταστή και αισθάνεται ότι απειλείται από το αποτέλεσμα της εξέτασης, όταν αυτό δεν είναι ικανοποιητικό, είτε διότι θα χρειαστεί να συνεχίσει εκ νέου μια επίπονη προσπάθεια μελέτης είτε γιατί θα αντιμετωπίσει την επίπληξη ή και την τιμωρία των γονέων του είτε διότι θα αισθανθεί ντροπή ή κοινωνική μείωση μέσα στη σχολική ομάδα ή μέσα στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ζει (Μαριδάκη-Κασσωτάκη, 2006).

Η παρούσα εργασία εστιάζει στο άγχος των εξετάσεων αλλά και σε στρατηγικές αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων μέσα από έρευνες. Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται μια παρουσίαση των εννοιών άγχους και στρες. Στην βιβλιογραφία και μέσα από τις έρευνες δεν φαίνεται ξεκάθαρα ότι αντιμετωπίζεται το άγχος και το στρες σαν δύο διαφορετικές έννοιες. Η δυσκολία αυτή διάκρισης αυτών των δύο εννοιών, στην παρούσα εργασία ξεπερνιέται με την εννοιολογική ταύτισή τους. Στην συνέχεια παρουσιάζονται διάφορες έρευνες για την αντιμετώπιση του άγχους μέσα από τεχνικές όπως ο διαλογισμός, η διαφραγματική αναπνοή, η χαλάρωση, η καθοδηγούμενη φαντασία. Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα προγράμματα παρέμβασης στο σχολικό περιβάλλον, τα επίπεδα που λειτουργούν και ο σχεδιασμός

τους. Ακολουθούν οι έρευνες και η εφαρμογή παρεμβατικών προγραμμάτων από την πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια εκπαίδευση της χώρας μας. Στο τέλος του κεφαλαίου γίνεται αναφορά σε προγράμματα παρέμβασης που έχουν υλοποιηθεί στο εξωτερικό. Η παρουσίαση τόσο των προγραμμάτων όσο και των ερευνών δεν περιορίστηκε μόνο στην δευτεροβάθμια εκπαίδευση αλλά επεκτάθηκε μέσα από έρευνες που υλοποιήθηκαν σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης, αφού η καθεμία προσφέρει και κάτι διαφορετικό.

Οι Τριλίβα, Βασιλάκη, και Chimienti (2002) επισημαίνουν ότι κατά την περίοδο των Πανελλαδικών εξετάσεων όλη η χώρα εστιάζει την προσοχή της στα θέματα των εξετάσεων αλλά και στις απαντήσεις που δόθηκαν από τους υποψήφιους. Τα θέματα των εξετάσεων εμφανίζονται στις πρώτες σελίδες του ημερήσιου τύπου, ενώ γονείς περιμένουν με αγωνία έξω από τα εξεταστικά κέντρα. Η κατάσταση αυτή χαρακτηρίζεται από έντονο κοινωνικό άγχος απόδοσης, το οποίο κορυφώνεται σταδιακά τόσο για τους υποψήφιους που προετοιμάζονται πυρετωδώς για τις εξετάσεις όσο και για τις οικογένειες τους. Το άγχος αυτών των εξετάσεων γίνεται μακροχρόνιο βίωμα και το επίπεδο αξιολόγησης της δοκιμασίας των Πανελλαδικών είναι εξαιρετικά υψηλό. Το απογοητευτικό είναι ότι όλη αυτή η διαδικασία των Πανελλαδικών εξετάσεων, δεν έχει τύχει της δέουσας προσοχής από πλευράς ψυχολογικής έρευνας.

Τα προγράμματα προαγωγής της συναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξης και μάθησης εστιάζουν την προσοχή τους στον τρόπο, με τον οποίο τα άτομα βιώνουν τον κόσμο, και όχι στην απόκτηση τυπικών γνώσεων και δεξιοτήτων (Τριλίβα & Χατζηνικολάου, 2011). Σύμφωνα με τους Honey και Mumford το 1986 (όπως αναφέρουν οι Τριλίβα & Χατζηνικολάου, 2011), στα προγράμματα προαγωγής της συναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξης το «γνωρίζω» ενσωματώνεται στο « γίνομαι», πρόκειται δηλαδή για μια πολυσυνδυτική διαδικασία ανάπτυξης μέσα από την αίσθηση, την παρατήρηση, την σκέψη και την πράξη. Εφόσον το άτομο ενσωματώνει και χρησιμοποιεί αυτά τα στοιχεία με διαφορετικούς τρόπους και σε διαφορετικούς συνδυασμούς, ο καθένας μας αποκτά ένα διακριτό και μοναδικό τρόπο μάθησης και τρόπο ύπαρξης. Η πορεία της ύπαρξης είναι απείρως πιο περίπλοκη από τη βασική μόνο απόκτηση δεξιοτήτων και γνώσεων και στο σημερινό δύσκολο κόσμο τα παιδιά και οι έφηβοι χρειάζεται να είναι προετοιμασμένοι και εφοδιασμένοι, ώστε να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες, τις προκλήσεις και τις απαιτήσεις, που θα αντιμετωπίσουν στη ζωή τους (Τριλίβα & Χατζηνικολάου, 2011).

Στο τρίτο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας παρουσιάζεται ένα πρόγραμμα παρέμβασης πρωτογενούς πρόληψης για την διαχείριση του άγχους επίδοσης σε μαθητές της Α΄ Λυκείου. Υλοποιήθηκε στα πλαίσια σχολικών δραστηριοτήτων και στόχο είχε να εισάγει μαθητές της Α΄ Λυκείου στην έννοια του άγχους, στα συμπτώματά του, στην αντιμετώπισή του αλλά και στην αλλαγή των αντιδράσεων σε στρεσογόνες καταστάσεις από τους μαθητές. Στην συνέχεια παρουσιάζεται η μεθοδολογία, η χρονική εξέλιξη, τα αποτελέσματα, ένας προσωπικός αναστοχασμός από την όλη πορεία του προγράμματος και οι δραστηριότητες που υλοποιήθηκαν στα πλαίσια των συναντήσεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

1.1. Ορισμός άγχους

Ο Barlow το 2002 (όπως αναφέρουν οι Craske και συν., 2009) ορίζουν το άγχος ως μια αρνητική μελλοντική κατάσταση που συνδέεται με την πιθανότητα δυσάρεστων γεγονότων. Κατά τον Capps το 1999 (όπως αναφέρει ο Bingaman, 2010) το άγχος είναι μια συναισθηματική προσδοκία που γίνεται αισθητή με την αναμονή των επερχόμενων πραγματικών ή φανταστικών καταστάσεων.

Το άγχος αφορά συναισθηματικές καταστάσεις διέγερσης και έντασης και είναι συχνά μια βασανιστική κατάσταση απόγνωσης. Χαρακτηρίζεται από τη διάχυτη εντύπωση ενός μεγάλου κινδύνου λιγότερο ή περισσότερο πραγματικού, φυσικού ή ψυχικού, και συχνά μόλις συνειδητού, μπροστά στον οποίο κάποιος νιώθει αδύναμος. Τις περισσότερες φορές η κατάσταση αυτή ακολουθείται από νευροφυτικές τροποποιήσεις, όπως αυτές που παρατηρούνται στα συγκινησιακά σοκ. Το άγχος μπορεί να προέρχεται από μια εσωτερική σύγκρουση π.χ. όταν κανείς αναστέλλει την επιθετικότητά του, από μια όχι ικανοποιητική σεξουαλική δραστηριότητα, ή από απώλεια αγάπης (πένθος, αποδοκιμασία από ένα αγαπημένο πρόσωπο) που ενεργοποιεί ένα παλαιότερο συναίσθημα εγκατάλειψης οφειλόμενο σε προηγούμενες δυσάρεστες εμπειρίες. Το άγχος δεν αποτελεί οπωσδήποτε παθολογικό φαινόμενο. Συνδέεται με την εκάστοτε ανθρώπινη κατάσταση (Παπαδόπουλος 2005).

1.1.1. Φιλοσοφικές – Ψυχολογικές Ερμηνείες του Άγχους

Ανατρέχοντας στο παρελθόν, και αναζητώντας διάφορες φιλοσοφικές-ψυχολογικές ερμηνείες για το άγχος, ξεχωρίζουμε πολλές. Ο Kierkegaard το 1844 γράφει στο βιβλίο του (όπως αναφέρει ο May, 2010) πως το άγχος πρέπει να κατανοείται πάντα ότι κατευθύνεται προς την ελευθερία. Περιγράφει το άγχος (το φυσιολογικό άγχος) ως τη δυνατότητα για ελευθερία. Όποτε το άτομο οραματίζεται τη δυνατότητα, το άγχος είναι δυνητικά παρόν στην ίδια την εμπειρία. Για τον Kierkegaard, όσο πιο πολλές δυνατότητες («μπορώ») έχει ένα άτομο ταυτόχρονα

τόσο πιο πολύ αγχώδες είναι. Γράφει με τον πιο κατηγορηματικό τρόπο για τον ρόλο του άγχους ως ενός «σχολείου». Το άγχος είναι καλύτερος δάσκαλος από την πραγματικότητα, είναι μια πηγή εκπαίδευσης που είναι πάντα παρούσα γιατί κανείς την κουβαλά μέσα του. Επισημαίνει επίσης το νευρωτικό άγχος ότι είναι μια περισσότερο περιοριστική και μη δημιουργική μορφή άγχους που πηγάζει από την αποτυχία του ατόμου να κινηθεί προς τα εμπρός στις καταστάσεις του φυσιολογικού άγχους. Μολονότι άλλοι, όπως και ο Kierkegaard, προηγήθηκαν στην αναγνώριση του γεγονότος της κρίσιμης σημασίας του προβλήματος του άγχους για την κατανόηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς, ο Freud το 1936 (όπως αναφέρει ο May, 2010) ήταν ο πρώτος μέσα στην επιστημονική παράδοση που διείδε τη θεμελιώδη σημασία του προβλήματος. Το άγχος σημειώνει, «είναι το θεμελιώδες φαινόμενο και το κεντρικό πρόβλημα της νευρώσεως». Το άτομο βιώνει λιβιδινικές παρωθήσεις τις οποίες ερμηνεύει σαν επικίνδυνες, οι λιβιδινικές παρωθήσεις απωθούνται και βρίσκουν την έκφρασή τους σε σύμπτωμα, που είναι ισοδύναμο με άγχος. Η άποψη του Rank (όπως αναφέρει ο May, 2010) για το άγχος προέρχεται λογικά από την πεποίθησή του ότι το κεντρικό πρόβλημα της ανθρώπινης ανάπτυξης είναι η ατομικοποίηση. Ο Alfred Adler (όπως αναφέρει ο May, 2010) συνδέει το άγχος με τα αισθήματα κατωτερότητας. Ο Jung (όπως αναφέρει ο May, 2010) πιστεύει ότι το άγχος είναι η αντίδραση του ατόμου στην εισβολή παράλογων δυνάμεων και εικόνων από το συλλογικό ασυνείδητο στο συνειδητό του. Η Horney (όπως αναφέρει ο May, 2010) αναφέρει ότι οι νευρωτικές τάσεις, είναι ουσιαστικά μέτρα ασφάλειας που αναδύονται από το βασικό άγχος. Τέλος ο Sullivan (όπως αναφέρει ο May, 2010) αντιλαμβάνεται το άγχος σαν αντίληψη της αποδοκιμασίας. Ο συγγραφέας του βιβλίου Rollo May, «Το Νόημα του Άγχους» προτείνει τον ακόλουθο ορισμό: «Το άγχος είναι η ανησυχία που πυροδοτείται από μιαν απειλή σε κάποια αξία που το άτομο θεωρεί ουσιαστική για την ύπαρξή του σαν προσωπικότητα» (May, 2010, 214).

1.1.2. Νεότερες Θεωρητικές Προσεγγίσεις και Μοντέλα για το Άγχος.

Όπως αναφέρει ο Krohne (2002), στο πεδίο της έρευνας αναφορικά με το άγχος εντοπίζονται δυο διακριτές προσεγγίσεις, αυτή της συστημικής θεωρίας του

Selye, η οποία στηρίζεται στη φυσιολογία και τη ψυχοβιολογία, και αυτή του Lazarus, η οποία στηρίζεται σε ένα «ψυχολογικό μοντέλο» του άγχους. Μια τρίτη κατηγορία προκύπτει με την απόπειρα να συνδυαστούν τα δυο μοντέλα και να γεφυρωθεί η απόσταση ανάμεσα στις συστημικές και γνωστικές θεωρήσεις. Συνακόλουθα, οι θεωρίες αντιμετώπισης του άγχους, ομαδοποιούνται γύρω από δυο ανεξάρτητες παραμέτρους: η πρώτη αφορά τον προσανατολισμό ως προς ένα χαρακτηριστικό (trait) ή σε μια κατάσταση ενώ η δεύτερη αφορά προσεγγίσεις που προσανατολίζονται με βάση τις διαστάσεις μικρο και μακρο.

Σύμφωνα με την θεωρία του Selye το 1978, (όπως αναφέρει ο Krohne, 2002) για τον μηχανισμό που ονομάζεται «General Adaptation Syndrome» (Σύνδρομο Γενικής Προσαρμογής) αναφέρει ότι λειτουργεί σε τρία στάδια: αρχικά, στο στάδιο της αντίδρασης στον κίνδυνο, το οποίο συμπεριλαμβάνει και τη φάση του αρχικού σοκ, παρατηρείται αυξημένη δραστηριότητα στο αυτόνομο νευρικό σύστημα, αυξήσεις στην έκκριση αδρεναλίνης και γαστρεντερικές διαταραχές. Σε αυτό το αρχικό στάδιο παρατηρείται και η έναρξη των μηχανισμών άμυνας. Στο δεύτερο στάδιο, εφόσον συνεχίζεται το αρνητικό ερέθισμα, ο οργανισμός μπαίνει στο στάδιο της αντίστασης, κατά το οποίο εξαφανίζονται τα αρχικά συμπτώματα, ενώ παράλληλα ελαττώνεται η αντίσταση του οργανισμού σε άλλα είδη στρεσογόνων ερεθισμάτων. Στο τρίτο στάδιο, και εφόσον συνεχίζει να ισχύει το αρνητικό ερέθισμα, ο οργανισμός μπαίνει στη φάση της εξάντλησης και η προσαρμοστικότητα του συστήματος στην στρεσογόνα κατάσταση, εξαφανίζεται. Τα αρχικά συμπτώματα επανέρχονται χωρίς να υπάρχει πλέον ικανότητα αντίστασης. Εμφανίζονται επίσης μη αναστρέψιμες βλάβες σε ιστούς ή όργανα και ο οργανισμός μπορεί να οδηγηθεί στο θάνατο. Ο Selye το 1978 (όπως αναφέρουν οι Atkinson, Atkinson, Smith, Bem, & Hoeksema, 2004) ισχυρίστηκε ότι πολλαπλοί σωματικοί και ψυχολογικοί παράγοντες του στρες δημιουργούν αυτή την αντίδραση. Ισχυρίστηκε, επίσης, ότι η επαναλαμβανόμενη ή παρατεταμένη εξάντληση των σωματικών πόρων, λόγω της έκθεσης στο παρατεταμένο στρες που ο οργανισμός δεν μπορεί να αποφύγει ή να καταπολεμήσει, είναι υπεύθυνη για πολυάριθμες ασθένειες, τις οποίες αποκάλεσε ασθένειες προσαρμογής.

Συνεχίζοντας ο Krohne (2002), για τις ψυχολογικές προσεγγίσεις, αναφέρει ότι στηρίζονται στις έννοιες της εκτίμησης και της αντιμετώπισης του άγχους. Ο Lazarus το 1966 (όπως παρατηρεί ο Krohne, 2002) υπήρξε από τους πρωτεργάτες

στην ψυχολογική προσέγγιση του άγχους και, η θεώρησή του έχει υποστεί πολλαπλές επανεξετάσεις και συμπληρώσεις.

Στην τελευταία θεώρηση του Lazarus, το 1991 (όπως παρατηρεί ο Krohne, 2002) το άγχος περιγράφεται ως «σχεσιακή έννοια», η οποία αφορά τη σχέση που έχει το άτομο με το περιβάλλον του και στο είδος της «διαπραγμάτευσης» που τελείται μεταξύ τους. Η έννοια της εκτίμησης στηρίζεται στην ιδέα ότι το άγχος εξαρτάται άμεσα από τις προσδοκίες που έχει το άτομο για τη σπουδαιότητα και τις συνέπειες μιας κατάστασης. Η γενικότερη προϋπόθεση είναι ότι η τελική κατάσταση δημιουργείται, διατηρείται ή μετατρέπεται από ένα συγκεκριμένο μηχανισμό εκτιμήσεων (patterns of appraisals). Οι εκτιμήσεις αυτές με τη σειρά τους καθορίζονται τόσο από παράγοντες που σχετίζονται με το άτομο (όπως κίνητρα, αξίες, στόχοι ή γενικότερες προσδοκίες) όσο και από παράγοντες που σχετίζονται με την κατάσταση (όπως η προβλεψιμότητα, η δυνατότητα ελέγχου και η παρουσία ενός ενδεχόμενα στρεσογόνου συμβάντος). Ο Lazarus διακρίνει δυο είδη εκτίμησης, ανάλογα με την πηγή των πληροφοριών που έχει στη διάθεσή του το άτομο. Η πρωταρχική εκτίμηση σχετίζεται με πληροφορίες που αφορούν την καλή κατάσταση του ίδιου του ατόμου (όπως πόσο σχετικός είναι ένας στόχος, η συμφωνία του συγκεκριμένου στόχου με τους άλλους στόχους του ατόμου ή το είδος συμμετοχής του εγώ που ενεργοποιείται στη συγκεκριμένη περίπτωση). Η δευτερογενής εκτίμηση αφορά την αντιμετώπιση και σχετίζεται με εκτιμήσεις παραμέτρων όπως ο βαθμός ευθύνης ή επιβράβευσης, το δυναμικό που θα πρέπει να ενεργοποιήσει το άτομο για να αντιμετωπίσει την κατάσταση ή οι προσδοκίες του για τη μελλοντική εξέλιξη της κατάστασης. Όπως παρατηρεί ο Krohne (2002), οι περισσότερες προσεγγίσεις που έχουν γίνει στην αντιμετώπιση του άγχους μέσα από τις νοητικές διεργασίες ακολουθούν το μοντέλο των Lazarus και Folkman του 1984, όπου «η αντιμετώπιση ορίζεται ως νοητική και συμπεριφορική προσπάθεια που καταβάλει το άτομο για να κυριαρχήσει, να αντέξει να μειώσει εσωτερικές ή και εξωτερικές απαιτήσεις αλλά και συγκρούσεις που δημιουργούνται από τις απαιτήσεις αυτές».

Πιο πρόσφατα, ο Hobfoll το 1996 (όπως αναφέρει ο Krohne, 2002) αναλύει τρεις περιπτώσεις για το άγχος: όταν το άτομο βιώνει έλλειψη στα μέσα ή τους τρόπους που του είναι διαθέσιμοι για να χειριστεί την κατάσταση, όταν τα μέσα αυτά απειλούνται ή όταν οι άνθρωποι επενδύουν τα μέσα τους χωρίς τα επακόλουθα οφέλη. Έτσι οι Hobfoll & Leiberman το 1987 αλλά και αργότερα οι Hobfoll και Lilly το 1993 (όπως αναφέρει ο Krohne, 2002) απομακρύνθηκαν από την υπόθεση ότι το

άγχος ήταν αποτέλεσμα «κριτικών γεγονότων» στη ζωή του ατόμου και παρατήρησαν ότι τα μέσα και οι πόροι που είναι διαθέσιμοι στο άτομο λειτουργούν προστατευτικά και συντηρούν άλλους πόρους ή μέσα. Επιπλέον, μετά από μια κατάσταση που προκαλεί άγχος, το απόθεμα των πόρων και των μέσων που έχει στη διάθεσή του το άτομο φθίνει με αποτέλεσμα να επηρεάζεται η ικανότητα αντιμετώπισης της επόμενης στρεσογόνου κατάστασης και συχνά να καταλήγει σε επιπλέον απώλειες πόρων ή μέσων. Έτσι οι διαθέσιμοι πόροι και τα μέσα που έχει το άτομο δεν είναι σταθεροί αλλά αλλάζουν χρονικά, όπως εξελίσσεται η εμπειρία. Παράλληλα, η σχέση των πόρων με την κατάληξη της κατάστασης είναι αμφίδρομη: οι πόροι και τα μέσα επηρεάζουν το τελικό αποτέλεσμα αλλά και τα επιμέρους αποτελέσματα επιδρούν άμεσα στους διαθέσιμους πόρους.

1.2. Ορισμός Στρες

Η άποψη που υπάρχει μεταξύ των επαγγελματιών από διάφορους χώρους, είναι ότι το στρες αλλά και τα προβλήματα που σχετίζονται με το στρες και την υγεία, απασχολούν την σημερινή κοινωνία. Η σπουδαιότητα του στρες ως ένα ζήτημα δημόσιας υγείας, είναι ευρέως αναγνωρισμένο ακόμα και αν απουσιάζει μια κοινώς αποδεκτή άποψη για τον προσδιορισμό της παραπάνω έννοιας. Το στρες θα πρέπει να εξετάζεται στο πλαίσιο μιας όλο και περισσότερο απαιτητικής κοινωνίας, όπου οι στρεσογόνες καταστάσεις είναι μέρος της καθημερινής ζωής. Οι άνθρωποι θα πρέπει να μπορούν να αντιμετωπίσουν στρεσογόνες καταστάσεις, απαραίτητη προϋπόθεση για την επιτυχή αντιμετώπιση, η ενεργοποίηση αυτών των πόρων. Με άλλα λόγια, μεταβαίνοντας από το υπερβολικό στρες, στην διαχείριση του, φαίνεται να αποτελεί μια ενεργό διαδικασία προς την αλλαγή (Padlina, Aubert, Gehring, Martin-Diener, & Somaini, 2001).

Το στρες μπορεί να οριστεί με διαφορετικούς όρους. Σύμφωνα με τον Mason το 1975 (όπως αναφέρουν οι Wang & Saudino, 2011) το στρες μπορεί να θεωρηθεί μια εσωτερική κατάσταση του οργανισμού, η οποία περιλαμβάνει φυσιολογικές, κυτταρικές και συναισθηματικές αντιδράσεις. Μπορεί επίσης να σχετίζεται με εξωτερικά γεγονότα ή με τους παράγοντες εκείνους που θα ενεργοποιήσουν

εσωτερικές στρεσογόνες καταστάσεις. Μια κατάσταση στρες συνοδεύεται συνήθως από μια δυσάρεστη συναισθηματική εμπειρία.

Κάτω από μια άλλη οπτική, το στρες ορίζεται ως συναλλαγή μεταξύ του προσώπου και του περιβάλλοντος, αποτελώντας μια διαδικασία που αλλάζει με την πάροδο του χρόνου. Το στρες είναι μια κατάσταση που αξιολογείται από το άτομο ως σημαντική και ξεπερνά τους διαθέσιμους προσωπικούς πόρους για την αντιμετώπισή του. Η αρχική αξιολόγηση είναι η περίοδος εκείνη κατά την οποία το άτομο εκτιμά την κατάσταση, τι έχει συμβεί και γιατί διαμορφώνεται από τις πεποιθήσεις, τις αξίες και τους στόχους του προσώπου (Folkman, 2010).

Η δευτερογενής αξιολόγηση αναφέρεται στην εκτίμηση του ατόμου για την επιλογή της αντιμετώπισης. Αυτές οι επιλογές καθορίζονται από την κατάσταση και τις ευκαιρίες ελέγχου της έκβασης μέσω φυσικών, ψυχολογικών, υλικών και πνευματικών πόρων για αντιμετώπιση. Οι δύο αυτές μορφές καθορίζουν τον βαθμό στον οποίο η κατάσταση αξιολογείται ως ζημιά, απώλεια, απειλή, ή πρόκληση. Η διαδικασία αξιολόγησης παράγει συναισθήματα. Ο θυμός ή η θλίψη συνδέονται με την αξιολόγηση της απώλειας, το άγχος και ο φόβος συνδέονται με την αξιολόγηση της απειλής ενώ το άγχος και ο ενθουσιασμός, συνδέονται με την αξιολόγηση της πρόκλησης. Η προσωπική εκτίμηση της κατάστασης εξηγεί γιατί ένα δεδομένο γεγονός μπορεί να έχει διαφορετική έννοια για τα άτομα. Μια συνέντευξη εργασίας, για παράδειγμα, μπορεί να θεωρηθεί απειλή για ένα άτομο και πρόκληση για κάποιον άλλο. Η αντιμετώπιση (coping) αναφέρεται στις σκέψεις και στη συμπεριφορά ενός ατόμου προκειμένου να διαχειριστεί εσωτερικά και εξωτερικά γεγονότα. Το στρες και η θεωρία αντιμετώπισής του προϋποθέτει δύο κύριες στρατηγικές. Την εστίαση στο πρόβλημα και την εστίαση στο συναίσθημα. Ένα τρίτο είδος είναι η εστίαση στην αντιμετώπιση, όπου αφορά την ρύθμιση θετικών συναισθημάτων. Φαίνεται ότι θετικά συναισθήματα εμφανίζονται μαζί με αρνητικά συναισθήματα καθ' όλη την διάρκεια των έντονων αγχωτικών περιόδων. Οι διάφοροι τύποι αντιμετώπισης συχνά δουλεύουν ο ένας πίσω από τον άλλο, όπως η ρύθμιση του άγχους (εστίαση στο συναίσθημα) θα επιτρέψει στο άτομο να επικεντρωθεί στη λήψη μιας απόφασης (εστίαση στο πρόβλημα) και στην συνέχεια στην αναθεώρηση των αξιών και των στόχων. Στην πραγματικότητα πρόκειται για ένα δυναμικό σύστημα με αλληλεπιδραστικές διαδικασίες (Folkman, 2010).

1.2.1. Το άγχος/στρες σε παιδιά και εφήβους

Στρεσογόνα γεγονότα προκαλούν ευαίσθητες και δραματικές αντιδράσεις στο σώμα και εμφανίζονται ως οργανικά συμπτώματα. Δεν είναι όλα τα σχετιζόμενα με το στρες συμπτώματα φανερά στους άλλους, συνεπώς, αυτοαναφερόμενοι μηχανισμοί είναι αναγκαίοι για να προσδιοριστούν οι αντιδράσεις του στρες και να αξιολογηθούν οι παρεμβάσεις (Sharrer & Ryan-Wenger, 2002). Το άγχος είναι μια κατάσταση που προκαλεί διαταραχές στη ζωή ενός ατόμου, ειδικότερα στα παιδιά, τα οποία εξαιτίας του άγχους, δεν μπορούν να χρησιμοποιήσουν όλο το ψυχικό δυναμικό τους για να αποκτήσουν κοινωνικές δεξιότητες, να τα πάνε καλά στο σχολείο και να μπορούν να έχουν ικανοποιητική λειτουργία και σχέσεις μέσα στην οικογένεια τους και στις διαπροσωπικές σχέσεις γενικότερα (Τσιάντης, 2008). Καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν, οι ακαδημαϊκές απαιτήσεις (από το δημοτικό, γυμνάσιο, λύκειο) και οι κοινωνικές πιέσεις γίνονται πηγές έντονου άγχους. Έρευνες έχουν δείξει ότι παράγοντες που επηρεάζουν τον εγκέφαλο κατά την εφηβεία μπορούν να έχουν μόνιμες αρνητικές επιδράσεις, οι οποίες σημαδεύουν το παιδί σε όλη του τη ζωή. Το έντονο στρες στους εφήβους αλλοιώνει δομές στον εγκέφαλο που είναι υπεύθυνες για τη μνήμη και τη μάθηση (Βάρβογλη, 2006). Το άγχος / στρες δεν είναι «προνόμιο» των ενηλίκων. Η ύπαρξή του καταγράφεται και στη ζωή των παιδιών, ενώ η διαδικασία δημιουργίας του άγχους είναι σε γενικές γραμμές κοινή σε όλες τις ηλικίες. Το παιδί και ο έφηβος διαφέρουν από τους ενήλικες σε δύο χαρακτηριστικά, στην εμπειρία και στα γνωστικά εφόδια. Όσο πιο νεαρό είναι το άτομο τόσο λιγότερες ευκαιρίες για συναλλαγή με το περιβάλλον του έχει, ενώ οι γνωστικές διεργασίες βρίσκονται σε ανάπτυξη. Και οι δύο περιορισμοί επηρεάζουν την έκφραση και την ρύθμιση του συναισθήματος αλλά και την γνωστική εκτίμηση μιας κατάστασης (Μπεζεβέγκης, 2001). Σκοπός της έρευνας των Sharrer και Ryan-Wenger (2002), ήταν να προσδιοριστούν τα σχετιζόμενα με το στρες συμπτώματα και να εκτιμηθούν σε ποιο βαθμό τα υπάρχοντα όργανα μετρούν αυτά τα συμπτώματα. Κατά τη διάρκεια στρεσογόνων καταστάσεων, οι ενήλικες παραπονιούνται για πόνο στον θώρακα, αρρυθμίες, ταχυκαρδίες, πονοκεφάλους, δυσφαγία, εντερικές ενοχλήσεις, δυσκινησία, δύσπνοια, ζαλάδα, τρεμούλα, πόνο στις κλειδώσεις και τρίξιμο των δοντιών. Λίγα από αυτά τα συμπτώματα των ενηλίκων, είναι αντιπροσωπευτικά στις απαντήσεις των παιδιών με εξαιρέσεις τον πονοκέφαλο, την

ταχυκαρδία και ίσως και τις αρρυθμίες. Το δείγμα της έρευνας των Sharrer και Ryan-Wenger (2002), αποτελούνταν από 195 παιδιά, ηλικίας 7 έως 12 ετών. Κάθε παιδί κατέγραψε ένα έως έξι συμπτώματα σχετιζόμενα με το στρες, από έναν κατάλογο 507 συμπτωμάτων. Επαγωγικές ταξινομήσεις των απαντήσεων κατέγραψαν 24 διαφορετικές κατηγορίες γνωστικών/συναισθηματικών και φυσιολογικών συμπτωμάτων. Τα αυτοαναφερόμενα συμπτώματα του στρες είναι ουσιαστικά, επειδή είναι το παιδί το ίδιο που βιώνει την ένταση και τα σχετιζόμενα συμπτώματα, καθώς και οι εκτιμήσεις των παιδιών για το στρες που θα εισάγουν μια ψυχο-φυσιολογική αντίδραση. Τα πέντε πιο κοινά γνωστικά / συναισθηματικά συμπτώματα ήταν η εξωτερίκευση της έντονης συναισθηματικής φόρτισης με τη γνωστή φράση «πάω να τρελαθώ», ανησυχία, συναισθήματα λύπης, νεύρα και φόβος. Τα πέντε πιο συνηθισμένα φυσιολογικά συμπτώματα ήταν πονοκέφαλος, στομαχόπονος, εφίδρωση, ταχυκαρδία και γενικότερα αδιαθεσία και συναισθήματα παράξενα. Τα δύο πρώτα συγκέντρωσαν και τις περισσότερες προτιμήσεις. Ενδιαφέρον έχει ότι τα παιδιά ήταν σε θέση να αναγνωρίσουν ότι ο πονοκέφαλος και ο στομαχόπονος ήταν αποτέλεσμα του άγχους. Κάθε ένα από αυτά τα συμπτώματα που ανέφεραν τα παιδιά σχολικής ηλικίας, σε αυτή τη μελέτη, αποτελούν φυσιολογικές απαντήσεις για το στρες, ενώ δεν θα πρέπει να αποτελούν λόγο ανησυχίας όταν αυτά εμφανίζονται. Παρόλα αυτά οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να ανησυχούν όταν ένα από αυτά τα συμπτώματα γίνεται κυρίαρχο. Επίσης θα πρέπει να είναι εξοικειωμένοι με τους όρους που χρησιμοποιούν τα παιδιά για να περιγράψουν τα στρεσογόνα συμπτώματά τους. Ύστερα από έρευνα που πραγματοποίησαν οι Gullone, King και Ollendick (2001) σε μια επαναξιολόγηση τριών ετών μέσω αυτοαναφορών 68 παιδιών καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι τα μοντέλα του άγχους που αφορούν τους ενήλικες δεν φαίνεται να είναι κατάλληλα εφαρμόσιμα και στους εφήβους.

1.3. Ορισμός και Μορφές του Άγχους Επίδοσης

Το άγχος επίδοσης θεωρείται από τους Spielberger και Vagg το 1995 (όπως αναφέρει ο Putwain, 2008c) ότι είναι ένα κατασκευάσμα όπου ο άνθρωπος το βιώνει σαν κάτι απειλητικό όταν περνά κάποιες δοκιμασίες εξετάσεων. Μέσα από αυτή την σύλληψη, υπάρχουν ευρείς και στενοί ορισμοί. Οι στενοί ορισμοί εστιάζουν στον

φόβο της αποτυχίας (πως η προσπάθεια κρίνεται) ή στην αξιολόγηση του άγχους (δίνοντας έμφαση στο πως το άγχος επίδοσης σχετίζεται με τους άλλους, π.χ. σε μια αθλητική επίδοση, σε μια δημόσια ομιλία). Εδώ δίνεται έμφαση σε μια διάσταση όπου η απόδοση κρίνεται από τους άλλους (Putwain, 2008c). Ο Spielberg το 1966 (όπως αναφέρει ο Putwain, 2008c) πρόσφερε έναν ευρύτερο ορισμό μέσω της «απειλής του εγώ», όπου συμπεριλαμβάνει τις απειλές στον αυτοσεβασμό και τις συνέπειες στην ακαδημαϊκή επιτυχία ή αποτυχία.

Ο Zeidner το 1998 (όπως αναφέρει ο Putwain, 2008c) περιγράφει τρία συστατικά στοιχεία του άγχους:

Γνωστικά: Είναι οι αρνητικές αλλά και οι υποτιμητικές σκέψεις του ατόμου για την εξέταση (εάν αποτύχω σε αυτή την εξέταση όλη μου η ζωή θα αποτύχει), αλλά και για την απόδοση, (δυσκολίες στην ανάγνωση, στην κατανόηση των ερωτήσεων).

Συναισθηματικά: Η εκτίμηση του ατόμου για την φυσιολογική του κατάσταση (όπως η ένταση, οι τεντωμένοι μύες και ο τρόμος).

Συμπεριφοριστικά: Φτωχές δεξιότητες, αποφυγή και καθυστέρηση της διαδικασίας της μελέτης.

Το άγχος επίδοσης έχει παρουσιαστεί στην βιβλιογραφία με τρεις τρόπους: ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας, ως συναισθηματική κατάσταση και σχετικό με την κλινική διαταραχή (Putwain, 2008a). Σύμφωνα με τους Spielberg και Vagg, 1995 (όπως αναφέρει ο Putwain, 2008b) το δομικό άγχος επίδοσης, αναφέρεται στην γενική τάση ενός προσώπου να αντιληφθεί τις εξετάσεις ως απειλή, ενώ θεωρείται μια σχετικά μόνιμη ιδιότητα που δεν υπόκειται σε χρονικές αλλαγές Σύμφωνα με τον Spielberg, 1980 (όπως αναφέρει ο Putwain, 2008a) όταν το άγχος επίδοσης γίνεται αντιληπτό ως δομικό χαρακτηριστικό, αντιμετωπίζεται ως μια σταθερή διαφορά μεταξύ των σπουδαστών στον βαθμό στον οποίο οι αξιολογήσεις γίνονται αντιληπτές ως απειλή.

Όταν γίνεται αντιληπτό ως κατάσταση, το άγχος επίδοσης αναφέρεται στον βαθμό ανησυχίας που βιώνεται κατά τη διάρκεια μιας ιδιαίτερης κατάστασης, ενώ υπόκειται σε χρονικές αλλαγές (Hong, 1999). Οι Sapp, Durand και Farrell, το 1995 (όπως αναφέρει ο Putwain, 2008a) παρουσιάζουν το άγχος επίδοσης ως «μια ειδική περίπτωση των αγχωδών διαταραχών σχετιζόμενες με την διαδικασία των εξετάσεων». Αυτή είναι η τρίτη διάσταση του άγχους επίδοσης που γίνεται αντιληπτή ως κλινικό σύνδρομο ή διαταραχή.

1.3.1. Εννοιολογικές διαφορές Άγχους Επίδοσης και Άγχους

Σύμφωνα με τον Reber το 1995, (όπως αναφέρει ο Putwain, 2008a) το άγχος αναφέρεται σε μια δυσάρεστη συναισθηματική κατάσταση χωρίς συγκεκριμένο αντικείμενο. Το άγχος επίδοσης διαφοροποιείται γενικά από το άγχος, καθοριζόμενο από τη γενικότερη κατάσταση ή το πλαίσιο στο οποίο εμφανίζεται. Έχει οριστεί ποικιλοτρόπως, ως το άγχος που εμφανίζεται στις αξιολογικές καταστάσεις από τους Sarason το 1978 και τον Zeidner το 1998, ως φόβος ή αποτυχία από τον Meijer το 2001, ως απειλή στο «εγώ» και την αυτοεκτίμηση από τον Spielberger το 1966 και ως ανησυχία πάνω στην απόδοση από τον Hong το 1999 (όπως αναφέρει ο Putwain, 2008a). Δύο ευδιάκριτα αλλά σχετικά θέματα προκύπτουν από αυτούς τους διαφορετικούς ορισμούς. Καταρχάς το άγχος επίδοσης εμφανίζεται σε μια συγκεκριμένη κατάσταση ή σε ένα πλαίσιο μέσα στο οποίο εκτιμάται η απόδοση μιας αξιολόγησης. Δεύτερο, η φύση του άγχους επίδοσης έχει μια κοινωνική διάσταση στο πως η απόδοση θα κριθεί ή θα αξιολογηθεί από τους άλλους ανθρώπους (Putwain, 2008a). Στην συνέχεια οι Endler και Parker (1990), πρότειναν τέσσερις διαστάσεις του δομικού άγχους: κοινωνική αξιολόγηση, φυσικό κίνδυνο, αμφιβολία και καθημερινές ρουτίνες. Σύμφωνα με την διαφορική τους υπόθεση το άγχος ως κατάσταση θα έπρεπε να αναπτυχθεί μεταξύ μιας συγκεκριμένης διάστασης και μιας σύμφωνης απειλητικής κατάστασης. Κατά συνέπεια ένα πρόσωπο με υψηλή κοινωνική αξιολογική διάσταση στο δομικό άγχος θα έπρεπε να εμφανίσει έναν υψηλότερο βαθμό στο καταστασιακό άγχος στις περιπτώσεις εκείνες όπου η απόδοση θα μπορούσε να αξιολογηθεί, όπως μία εξέταση, παρά ενός προσώπου με υψηλή διάσταση κινδύνου στο δομικό άγχος. Αυτή η πολυδιάστατη ιδέα του γενικού δομικού άγχους είναι σύμφωνη με τους ορισμούς του άγχους επίδοσης που περιγράψαμε παραπάνω, δείχνοντας ότι η ευδιάκριτη μορφή του άγχους σχετίζεται με την αξιολόγηση της απόδοσης και με την οπτική της κοινωνικής διάστασης.

1.3.2. Άγχος Επίδοσης: Εννοιολογικές Προσεγγίσεις

Το άγχος επίδοσης έχει εξεταστεί εξαντλητικά στη βιβλιογραφία από πολλούς ερευνητές, με την ύπαρξη πάνω από 1000 δημοσιεύσεων στο συγκεκριμένο θέμα από το 1950 (Stober & Pekrun, 2004). Έχει μελετηθεί διαπολιτισμικά σε πολλές χώρες όπως Αφρική, Αμερική, Κίνα, Τσεχοσλοβακία, Αίγυπτος, Γερμανία, Ολλανδία, Ινδία, Ισραήλ, Ιταλία, Ιαπωνία, Ιορδανία, Κορέα, Σαουδική Αραβία, Τουρκία και Ουρουγουάη. Παραμένει κυρίαρχο τόσο σε γεωγραφικό όσο και σε πολιτισμικό επίπεδο (Bodas & Ollendick, 2005).

Το άγχος επίδοσης είναι μια μορφή του κοινωνικού άγχους αξιολόγησης. Τα συμπτώματα του άγχους επίδοσης περιλαμβάνουν μια σειρά από συμπεριφορικά, γνωστικά, συναισθηματικά και φυσιολογικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα που βιώνονται κατά τη διάρκεια της έκθεσης ή της αναμονής των ακαδημαϊκών διαδικασιών. Η φυσιολογική διάσταση περιλαμβάνει ξηροστομία, εφίδρωση, μυϊκό τέντωμα, ταχυκαρδία και γαστρεντερική δυσφορία. Η γνωστική διάσταση περιλαμβάνει την ανησυχία και αφορά σκέψεις που κάνει το άτομο για αρνητικά αποτελέσματα. Το μεγαλύτερο μέρος των γνωστικών θεωριών αναφέρουν ότι το άγχος επίδοσης σχετίζεται με την αναμονή αρνητικών εκβάσεων και την αρνητική κριτική των αξιολογητών. Το αποτέλεσμα αυτού του φαύλου κύκλου είναι η τελική αρνητική απόδοση. Όσο αφορά στη συναισθηματική διάσταση, το άτομο νιώθει ανησυχία, στεναχώρια και φόβο (Spence, Duric, & Roedev, 1996).

Ο McDonald (2001) ύστερα από μια βιβλιογραφική έρευνα καταλήγει σε δύο συμπεράσματα. Κατ' αρχάς ο φόβος των εξετάσεων και των διαγωνισμάτων είναι ευρέως διαδεδομένος, εξαιτίας της πληθώρας των εξετάσεων στα σχολεία αλλά και της σπουδαιότητας που έχουν αυτές οι δοκιμασίες για την αξιολόγηση, σε κάθε εκπαιδευτικό σύστημα. Από την άλλη το άγχος επίδοσης έχει μια επιζήμια επίδραση στην επίδοση. Οι συναισθηματικές αντιδράσεις συνοδεύουν καταστάσεις όπου η απόδοση μας αξιολογείται ή μετριέται. Εάν σε οποιοδήποτε στάδιο μιας αξιολόγησης αισθανόμαστε απροετοίμαστοι, αβέβαιοι για τις ικανότητες μας, ή αισθανόμαστε ότι δεν έχουμε αποδώσει στο μέγιστο, βιώνουμε τα συναισθήματα της ταραχής, του φόβου, της αγωνίας και της κατάθλιψης. Εναλλακτικά, η πίστη ότι είμαστε καλά προετοιμασμένοι και ικανοί να αποδώσουμε καλά σε μια αξιολόγηση θα συνδεθεί με

τα θετικότερα συναισθήματα όπως την προσδοκία, τον ενθουσιασμό, την ευθυμία και την υπερηφάνεια. Το άγχος επίδοσης είναι συνδεδεμένο κυρίως, αν και όχι αποκλειστικά, με τα αρνητικά συναισθήματα.

Ο φόβος της αξιολόγησης, κεντρική έννοια του άγχους επίδοσης έχει δύο ξεκάθαρα σημεία, την «ανησυχία» και την «συναισθηματικότητα» (Mottis & Liebert, 1970). Το πρώτο από αυτά είναι το γνωστικό μέρος, δηλαδή η νοερή σκέψη που περιστρέφεται γύρω από τις εξετάσεις και τις πιθανές επιπτώσεις στο άτομο. Η γνωστική δραστηριότητα που συνοδεύει το άγχος επίδοσης, γίνεται αντιληπτή ως ανησυχία, ως κάτι ανεπιθύμητο, ανεξέλεγκτο, που συνδέεται με αρνητικές σκέψεις και αίσθημα συναισθηματικής ταλαιπωρίας. Οι σκέψεις ενός παιδιού με άγχος, που αναμένει ότι δεν θα αποδώσει στην εξέταση, μπορεί να χαρακτηριστεί με δυσμενείς συγκρίσεις με τους άλλους συμμαθητές του (π.χ. όλοι οι φίλοι μου θα τα πάνε καλύτερα από εμένα σε αυτό το τεστ), αμφιβολίες για τις ικανότητες του (π.χ. δεν μπορώ να κάνω το τεστ, έτσι δεν θα τα πάω καλά σε αυτό) και τις αρνητικές πεποιθήσεις για τις συνέπειες της κακής επίδοσής του (π.χ. εάν πάω άσχημα σε αυτή της εξέτασης, οι φίλοι μου θα πιστεύουν ότι είμαι ανόητος). Αυτές οι σκέψεις δεν υπάρχουν μόνο πριν από την εξέταση αλλά και κατά τη διάρκειά της, με τις ποσοτικές και ποιοτικές διαφορές στην γνώση που σχετίζεται με τα επίπεδα του άγχους επίδοσης. Το δεύτερο συστατικό του άγχους επίδοσης είναι η αυτόνομη διέγερση ή «συναισθηματικότητα». Συναισθηματικότητα είναι το φυσιολογικό συστατικό του άγχους επίδοσης και εκδηλώνεται με ένταση των μυών, ταχυκαρδία, εφίδρωση, αίσθημα κόπωσης και τρέμουλο (McDonald, 2001). Άτομα με υψηλό ποσοστό άγχους επίδοσης έχουν διάχυτες σκέψεις ανησυχίας στην μακροπρόθεσμη μνήμη, και περιλαμβάνουν σκέψεις και εικόνες βασισμένες σε προϋπάρχουσες εμπειρίες αποτυχίας που έχουν βιώσει στο παρελθόν. Αυτές οι σκέψεις ανησυχίας προδιαθέτουν τα αγχώδη άτομα να αντιληφθούν καταστάσεις αξιολόγησης ως απειλητικές (Putwain, 2007). Η σχέση μεταξύ της « ανησυχίας» και της «συναισθηματικότητας» είναι δυναμική και αλληλεπιδραστική. Παρά το ότι είναι ευδιάκριτα στοιχεία είναι και αλληλένδετα συστατικά του άγχους αξιολόγησης (Bodas, Ollendick & Sovani, 2005). Οι Ringeisen και Buchwald (2010) στα πλαίσια μιας συνδιαλλακτικής προσέγγισης για το άγχος επίδοσης εξέτασαν την σχέση θετικών και αρνητικών συναισθημάτων λαμβάνοντας υπόψη τα προσδοκώμενα συναισθήματα (π.χ. ελπίδα, φόβος) αλλά και αναδρομικά συναισθήματα (π.χ. ευτυχία, απογοήτευση) πριν και μετά από μια γραπτή δοκιμασία μαθητών δευτεροβάθμιας

εξέτασης. Τα ευρήματα έδειξαν ότι όλα τα συναισθήματα πριν την εξέταση συνδέονται με το άγχος επίδοσης. Η ελπίδα και ο φόβος ήταν εντονότερα πριν, ενώ η ευτυχία και η απογοήτευση μετά την δοκιμασία. Γενικότερα όταν τα πράγματα πηγαίνουν καλά, ευχάριστα συναισθήματα προκύπτουν (χαρά, υπερηφάνεια, ικανοποίηση), αν όχι τότε δυσάρεστα συναισθήματα εμφανίζονται (θυμός, άγχος, ανικανότητα) (Schutz, Davis & Schwanenflugel, 2002).

Σε μια ανασκόπηση άρθρων και μελετών που έχουν κάνει οι King, Ollendick και Gullone (1991) θεωρείται το άγχος των εξετάσεων ως παιδική αγχώδη διαταραχή. Όπως αναφέρεται στο παραπάνω άρθρο από τον Sarason και τους συνεργάτες του το 1960, το άγχος των εξετάσεων προέρχεται από τις αλληλεπιδράσεις του παιδιού με τους γονείς του, πριν από τη σχολική είσοδο. Το άγχος της αξιολόγησης βιώνεται όταν τα επιτεύγματα και η απόδοση των μαθητών δεν ταιριάζουν με τις ασυνήθιστα υψηλές προσδοκίες των γονέων. Η κατάσταση χειροτερεύει όταν η γονική γνώμη για την επίδοση του μαθητή, είναι συχνά αρνητική και μειωτική. Τα εχθρικά συναισθήματα και οι προσβολές καταπνίγονται, με αποτέλεσμα τα παιδιά να γίνονται ανήσυχα και με χαμηλή αυτοεκτίμηση. Συμπερασματικά, τα παιδιά εξαρτώνται όλο και περισσότερο από τους γονείς, με συνέπεια να εξαρτώνται αργότερα και από τους άλλους σε ανάλογες καταστάσεις (King, Ollendick & Gullone, 1991).

Ο Peleg-Popko (2004) υποστηρίζει ότι είναι πιθανό μαθητές που έχουν άγχος κατά τις σχολικές εξετάσεις, να είναι λιγότερο διαφοροποιημένοι, και επομένως περισσότερο εξαρτημένοι από τις απόψεις, τις συναισθηματικές αντιδράσεις και τις προσδοκίες των γονέων τους (ιδιαίτερα από τις μητέρες τους). Το άγχος και ο φόβος της απογοήτευσης των γονέων μπορεί να μειώσουν τη συγκέντρωση, την ικανότητά τους στην οργάνωση, την επεξεργασία και την ανάκτηση πληροφοριών κατά τη διάρκεια των εξετάσεων.

Καθώς τα παιδιά κινούνται μέσω των βαθμίδων του εκπαιδευτικού συστήματος, δοκιμάζουν με όλο και μεγαλύτερη συχνότητα τις εξετάσεις. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να τρέφουν μεγαλύτερες προσδοκίες αλλά και να δέχονται μεγαλύτερη πίεση από τους γονείς και το σχολείο για τη βέλτιστη απόδοση. Προσδοκίες που μπορεί να εσωτερικευθούν από τα παιδιά και συνεπώς να αυξήσουν το άγχος αξιολόγησης, με το πέρασμα της ηλικίας (McDonald, 2001).

Ζούμε σε ένα κλίμα όπου η ακαδημαϊκή επιτυχία αξιολογείται όλο και περισσότερο από τα αποτελέσματα των επίσημων διαγωνισμάτων και κατά συνέπεια

αυτή η έντονη εστίαση στην παραπάνω αξιολόγηση έχει προκαλέσει την αυξανόμενη πίεση στους μαθητές (Conner, 2001).

Σύμφωνα με τον Zeidner το 1998 (όπως αναφέρει ο Rothman, 2004) οι εξετάσεις έχουν γίνει ένα αναπόσπαστο τμήμα, σε καθημερινή βάση, του σύγχρονου εκπαιδευτικού συστήματος. Είναι σχεδόν αδύνατο να μεγαλώσει κανείς στη σημερινή κοινωνία χωρίς την αξιολόγηση μέσω των εξετάσεων. Συνεχίζοντας ο Sarason το 1980 (όπως αναφέρει ο Rothman, 2004) υποστηρίζει ότι οι εκπαιδευτικοί στηρίζονται στις εξετάσεις επειδή αποτελούν ένα σημαντικό εργαλείο για την εκτίμηση, την αξιολόγηση και τη σύγκριση. Ακόμα, υπάρχουν μερικοί σπουδαστές που είναι τόσο ενοχλημένοι από την εμπειρία των εξετάσεων με αποτέλεσμα να νιώθουν ανίκανοι να αποδώσουν στο μέγιστο των δυνατοτήτων τους. Για αυτούς τους σπουδαστές, οι εξετάσεις αποτελούν μια βασανιστική εμπειρία όπου η αυτεπάρκεια και το ενδιαφέρον τους τίθεται σε κίνδυνο. Επαναλαμβανόμενες εμπειρίες αποτυχιών στις εξετάσεις ή γενικότερα χαμηλών επιδόσεων, παρά την έντονη προσπάθεια που καταβάλλεται είναι γνωστό ότι προκαλούν συναισθήματα ντροπής και κατωτερότητας, ανοησίας και ανικανότητας. Το άγχος αξιολόγησης και η αντίστοιχη μειωμένη απόδοση στις εξετάσεις φαίνεται να επιδρούν επικίνδυνα στην αυτεπάρκεια και στον αυτοσεβασμό του ατόμου (Rothman, 2004).

Όπως υποστηρίζουν οι Zeidner και Mathews το 2005 (όπως αναφέρει ο Putwain, 2010) από κοινού με άλλες κοινωνικές μορφές άγχους, το άγχος επίδοσης αποτελείται από ευδιάκριτα γνωστικά, συναισθηματικά / φυσιολογικά και συμπεριφοριστικά συστατικά. Το γνωστικό συστατικό αναφέρεται σε αρνητικές σκέψεις που προκύπτουν κατά τη διάρκεια μιας αξιολόγησης (ανησυχίες και υποτιμητικές σκέψεις) που μπορεί να παρεμποδίσουν την απόδοση. Το συναισθηματικό/φυσιολογικό συστατικό αναφέρεται στην υποκειμενική αντίληψη της αυτόνομης διέγερσης που εμφανίζεται κατά τη διάρκεια μιας αξιολογικής κατάστασης. Η συμπεριφορική έκφραση του άγχους επίδοσης περιλαμβάνει ανεπαρκείς δεξιότητες μελέτης και αναβλητικότητα της ακαδημαϊκής εργασίας. Οι Zeidner και Mathews το 2005 (όπως αναφέρει ο Putwain, 2010) θεωρητικολογούν σε ένα αυτορυθμιζόμενο μοντέλο του άγχους επίδοσης βασισμένο σε συναλλακτικά μοντέλα και κυβερνητικά πρότυπα αυτορρύθμισης. Οι ατομικές διαφορές των εκτελεστικών λειτουργιών επηρεάζονται από το περιεχόμενο των εσωτερικών απόψεων του ατόμου (αρνητικές αντιλήψεις, δυσλειτουργικά σχέδια και κίνητρα αποφυγής), δυσπροσάρμοστες αλληλεπιδράσεις των καταστάσεων (αποτυχία

απόδοσης) και αξιολογικές απειλές. Το άγχος επίδοσης είναι μια συμπεριφορά που προκαλείται όταν ο μαθητής πιστεύει ότι σε μια αξιολογική κατάσταση, όπως σε ένα διαγώνισμα χρειάζονται περισσότερες διανοητικές, κινητικές, και κοινωνικές ικανότητες από αυτές που διαθέτει. Το άγχος και η ανησυχία ενεργοποιούνται με την είσοδο αρνητικών σκέψεων (π.χ. πεποιθήσεις για χαμηλή ικανότητα) και αντιπαραγωγικές σκέψεις (αυτοκριτική). Μεταγνωστικές πεποιθήσεις παίζουν έναν πολύ σημαντικό ρόλο στη διατήρηση των αρνητικών αυτό-αναφερόμενων απόψεων. Μακροπρόθεσμες περίοδοι άγχους και ανησυχίας σχετίζονται με δυσλειτουργικές μορφές αλληλεπίδρασης προσώπου και κατάστασης (Putwain, 2010).

1.3.3. Άγχος Επίδοσης και Γνωσιακή Συμπεριφοριστική Θεραπεία

Η αντίδραση στο άγχος είναι μια φυσιολογική, ζωτική αντίδραση στην απειλή. Όταν ένα άτομο αντιλαμβάνεται έναν κίνδυνο, το σώμα του παράγει αδρεναλίνη, η οποία τον προετοιμάζει να ανταποκριθεί σε επικίνδυνες καταστάσεις. Οι κλασικές αντιδράσεις είναι η «πάλη» (άμεση πρόκληση του φόβου) ή η φυγή (απόδραση από ή αποφυγή του φόβου), αν και το «πάγωμα» (σωματική ή διανοητική ακινησία) είναι μια τρίτη πιθανή αντίδραση. Όταν κάποιος έρχεται αντιμέτωπος με έναν φόβο, και το μυαλό και το σώμα ετοιμάζονται να τον διαχειριστούν. Η αντίδραση του άγχους αποτελεί μια φυσιολογική και κατά μεγάλο μέρος μη συνειδητή διαδικασία που συμβαίνει τακτικά στον καθένα. Το άγχος αποτελεί πρόβλημα μόνο όταν η φυσιολογική αντίδραση γίνεται υπερβολική ή εμφανίζεται κατά την απουσία ενός πραγματικού κινδύνου. Όταν οι φόβοι είναι μεγενθυμένοι και οι κίνδυνοι υπερεκτιμημένοι το άτομο αισθάνεται ότι θα πρέπει να κάνει αρκετές δραματικές ενέργειες για να ανακουφίσει τον φόβο του. Τυπικά, η αντιμετώπιση του άγχους είναι μια γραμμική διαδικασία:

Εκλυτικό γεγονός → αντιλαμβανόμενη απειλή → αντίδραση άγχους →
επιτυχημένη αντίδραση αντιμετώπισης → λύση άγχους.

Για παράδειγμα: Μια μαθήτρια μαθαίνει για μια επικείμενη εργασία →
παραγωγή αδρεναλίνης → η συνεπαγόμενη εστιασμένη σκέψη και τα
αυξημένα επίπεδα ενέργειας καθιστούν ικανή τη μαθήτρια να μελετήσει
επαρκώς → λύση άγχους.

Η γενική επεξεργασία των γνωσιών βασίζεται σε μια προκατάληψη απέναντι στην υπερεκτίμηση της απειλής, δηλαδή ο αντιλαμβανόμενος υψηλός κίνδυνος ενός ανεπιθύμητου αποτελέσματος. Η ακριβής φύση της απειλής, και κατ' επέκταση το περιεχόμενο των γνωσιών, είναι διαφορετική σε διαφορετικές διαταραχές. Για παράδειγμα, στο κοινωνικό άγχος οι σκέψεις αφορούν την αρνητική αξιολόγηση από τους άλλους. Π.χ. θα νομίζουν ότι είμαι χαζός, ή βαρετός ή περίεργος (Westbrook, Kennerley, Kirk, 2010).

Στο άγχος επίδοσης, οι γνωστικές παρανοήσεις εκφράζονται μέσω της καταστροφολογίας (η άποψη για τη χειρότερη έκβαση των πραγμάτων «αν θα αποτύχω σε αυτή την εξέταση ολόκληρη η ζωή μου θα είναι μια αποτυχία»), υπεργενίκευση (η πεποίθηση ότι αρνητική έκβαση θα έχουν όλες οι καταστάσεις, για παράδειγμα «θα αποτύχω σε όλες τις εξετάσεις»), προσωποποίηση (υπερβολική απόδοση της αποτυχίας στις εσωτερικές αιτίες, για παράδειγμα «δεν θα περάσω την εξέταση επειδή είμαι αποτυχημένος») και επιλεκτική αφαίρεση (επιλεκτικά εστιάζει κάποιος την προσοχή του στα αρνητικά στοιχεία, όπως «θα αποτύχω το διαγωνισμό μου επειδή δεν μπόρεσα να απαντήσω σε μερικές ερωτήσεις») (Putwain, Connors & Symes, 2010).

Σε μελέτη τους οι Putwain, Connors και Symes (2010), εξετάζουν τον ρόλο των γνωστικών διαστρεβλώσεων στη σχέση μεταξύ του άγχους επίδοσης και της απόδοσης στις εξετάσεις. Τα αποτελέσματα της έρευνάς τους συλλέχτηκαν από μαθητές στο τελευταίο έτος της υποχρεωτικής τους εκπαίδευσης και επιβεβαίωσαν την επιρροή των γνωστικών διαστρεβλώσεων. Μαθητές που παρουσιάζουν μεγαλύτερη ανησυχία και περισσότερα σωματικά συμπτώματα, αναφέρουν επίσης περισσότερες ακαδημαϊκές γνωστικές διαστρεβλώσεις και χαμηλότερες επιδόσεις στις εξετάσεις.

Την αποτελεσματικότητα της γνωσιακή-συμπεριφορικής θεραπείας στην αντιμετώπιση αγχογόνων καταστάσεων επισήμανε και ο Stallard (2002). Χαρακτηριστικά, μοντέλα και τεχνικές που εφαρμόζονται στους ενήλικες φαίνεται να έχουν αποτέλεσμα και στα παιδιά. Η έλλειψη όμως ενός ολοκληρωμένου θεωρητικού πλαισίου για παιδιά έχει οδηγήσει σε μια πληθώρα διαφορετικών επεμβάσεων που εμπίπτουν στη γενική ομπρέλα της γνωστικής συμπεριφοριστικής θεραπείας, αλλά με κυρίαρχη έμφαση στο συμπεριφοριστικό στοιχείο παρά στο γνωστικό. Φαίνεται ότι αναπτυξιακοί παράγοντες, η φύση, η έκταση και ο τύπος των γνωστικών διαδικασιών στα παιδιά και ο σημαντικός ρόλος του γονέα στην επίλυση

των προβλημάτων παιδικής ηλικίας φαίνεται να έχουν λάβει μικρότερη προσοχή (Stallard, 2002).

1.4. Τρόποι Αντιμετώπισης του Άγχους Επίδοσης

«Προσπάθησε να χαλαρώσεις και να πάρεις βαθιές αναπνοές» είναι μια συνηθισμένη πρόταση όπου οι έφηβοι και τα παιδιά ακούνε από τους γύρω τους (συχνά από τους γονείς), ώστε να βοηθηθούν να χαλαρώσουν όταν βιώνουν στρεσογόνες καταστάσεις. Αυτό από ότι «φαίνεται δεν λειτουργεί!!!!» (Nassau, 2007).

Το άγχος εξετάσεων, αποτελεί ένα είδος κινδύνου, με φυσιολογικά συστατικά. (Paul, Elam &Verhulst, 2007). Διάφορες έρευνες του Lupien το 1997, 2000, 2002, 2003 (όπως αναφέρουν οι Paul, Elam &Verhulst, 2007) έχουν δείξει ότι τα επίπεδα των κορτικοστεροειδών είναι υψηλά και ορμόνες που απελευθερώνονται κατά τη διάρκεια των καταστάσεων δυσφορίας μπορεί να εξασθενίσουν τη δηλωτική μνήμη, τη συγκέντρωση και τη εκμάθηση. Σύμφωνα με τον Seaward το 2002 (όπως αναφέρουν οι Paul, Elam &Verhulst, 2007) υψηλά επίπεδα άγχους μπορεί να καταστήσουν δυσκολότερη τη συγκέντρωση και την κατανόηση πληροφοριών από τους μαθητές. Επίσης υπάρχει ένα ψυχολογικό συστατικό για το άγχος των εξετάσεων (Zeidner, 1990). Η ανησυχία ή η συναισθηματική διέγερση που συνοδεύουν το άγχος αξιολόγησης κάνουν τον σπουδαστή να επικεντρώνεται στον εαυτό του κατά τη διάρκεια ενός τεστ, παρά στον στόχο και ενδεχομένως να επηρεάζει τη μελλοντική ακαδημαϊκή του απόδοση (Paul, Elam &Verhulst, 2007).

Οι τεχνικές χαλάρωσης, είναι πολύ βοηθητικές στην διαχείριση του άγχους στα παιδιά (Kendall και συν., 1997). Η εκμάθηση τεχνικών χαλάρωσης περιλαμβάνει ένα σύνολο «ασκήσεων» ή δραστηριοτήτων που στοχεύουν στην απόσπαση της προσοχής από ανήσυχες σκέψεις και συναισθήματα, ενώ συγχρόνως ενθαρρύνεται η αντιμετώπιση του στρες, μέσω χαλαρωτικών καταστάσεων. Τεχνικές χαλάρωσης είναι η εκμάθηση της διαφραγματικής αναπνοής, όπου η αναπνοή λαμβάνεται μέσω της μύτης με σκοπό την χαλάρωση των θωρακικών μυών. Άλλη τεχνική είναι η προοδευτική χαλάρωση των μυών, όπου τα παιδιά τεντώνουν διαδοχικά αλλά και χαλαρώνουν διάφορα σημεία του σώματός τους. Επίσης η χαλάρωση μέσω της καθοδηγούμενης φαντασίας. Τα παιδιά ταξιδεύουν με την φαντασία τους σε

αγαπημένα μέρη ή βιώνουν όμορφες στιγμές, χαλαρώνοντας μέσω εκφράσεων όπως θερμός, ήρεμος, άνετος, ειρηνικός. Τα παιδιά ενθαρρύνονται να χρησιμοποιούν και τις πέντε αισθήσεις τους, ενώ εκπαιδεύονται και σε μια κατάσταση «εμβάθυνσης» της εικόνας, εστιάζοντας σε συγκεκριμένα σημεία της (π.χ. ακούνε τα κύματα σε μια παραλία). Μια άλλη τεχνική είναι η βιοανάδραση, όπου περιλαμβάνει όλες εκείνες τις πληροφορίες για τις φυσιολογικές αλλαγές που συμβαίνουν κατά την διάρκεια της χαλάρωσης. Οι παραπάνω τεχνικές μπορούν να γίνουν με την συνοδεία της μουσικής. Τόσο η εκμάθηση τεχνικών χαλάρωσης, όσο και η βιοανάδραση μπορούν να χρησιμοποιηθούν στα παιδιά, ώστε να τα διδάξουν πώς να αλλάξουν συγκεκριμένες φυσιολογικές αντιδράσεις που σχετίζονται με το άγχος (Nassau, 2007).

Επιπλέον έρευνες έχουν δείξει ότι ο διαλογισμός (Hall, 1999) και η χρήση της διαφραγματικής αναπνοής συμβάλλουν σημαντικά στην ακαδημαϊκή εκμάθηση και στην επίτευξη των επιθυμητών αποτελεσμάτων (Paul, Elam & Verhulst, 2007). Η διαφραγματική αναπνοή εξαλείφει τα συμπτώματα που εμφανίζονται από την αντίδραση συναγερμού «μάχης ή φυγής» (*fight or flight*), σχετιζόμενα με το άγχος. Όταν ένας μαθητής αντιλαμβάνεται τις εξετάσεις ως πρόκληση ή έχει χαμηλή αυτοπεποίθηση από προηγούμενες εξετάσεις τότε υφίσταται τα συμπτώματα της «αντίδρασης μάχης ή φυγής» που περιλαμβάνουν αυξανόμενους χτύπους καρδιάς, αναπνοής, πίεσης του αίματος, τέντωμα μυών και γαστρική δυσφορία. Ο διαλογισμός μπορεί επίσης να εκμηδενίσει στρεσογόνες καταστάσεις, δεδομένου ότι με τις τεχνικές του αναπτύσσεται η συγκέντρωση και η αντίληψη που παράγουν χαλαρωτικά αποτελέσματα. Άλλωστε η διαφραγματική αναπνοή είναι κεντρική τεχνική σε κάθε διαλογική εφαρμογή (Paul, Elam & Verhulst, 2007).

Οι τεχνικές χαλάρωσης ανήκουν στην κύρια κατηγορία στρατηγικών αντιμετώπισης από τους μαθητές που βελτιώνουν τη διαχείριση του άγχους (Lohaus & Klein-Hessling, 2000). Σύμφωνα με την ταξινόμηση των Lazarus και Folkman (1984) και χρησιμοποιώντας ως κριτήριο ταξινόμησης την κατεύθυνση των ενεργειών ενός ατόμου, οι στρατηγικές αντιμετώπισης διακρίνονται σε δύο γενικούς τύπους, αυτές που είναι εστιασμένες στο πρόβλημα και στρατηγικές που είναι εστιασμένες στο συναίσθημα. Οι στρατηγικές που είναι εστιασμένες στο πρόβλημα είναι προσανατολισμένες σε ειδικές αλλαγές του εξωτερικού περιβάλλοντος (π.χ., μείωση του θορύβου ή αλλαγές των χρονοδιαγραμμάτων) ή στις αλλαγές των προσωπικών χαρακτηριστικών (π.χ., προσωπικοί στόχοι ή πεποιθήσεις). Ο σκοπός των στρατηγικών που είναι εστιασμένες στο συναίσθημα είναι η ρύθμιση των

σωματικών ή συναισθηματικών αντιδράσεων ως αποτέλεσμα μιας στρεσογόνου κατάστασης (π.χ., με τη χρήση των τεχνικών χαλάρωσης).

Οι Lohaus και Klein-Hessling (2000), ήθελαν να ελέγξουν την αποτελεσματικότητα των τεχνικών χαλάρωσης στον τρόπο που τα παιδιά αντιμετωπίζουν στρεσογόνες καταστάσεις. Διεξήγαγαν μια έρευνα με 826 παιδιά ηλικία 7-14. Σκοπός της έρευνας ήταν τα παιδιά να δοκιμάσουν 2 τεχνικές χαλάρωσης. Η πρώτη ονομάστηκε αισθητηριακή εκπαίδευση χαλάρωσης (*Sensoric relaxation training*). Η κάθε συνεδρία διαρκούσε 10 λεπτά και δινόταν έμφαση στη χαλάρωση κάποιων σημείων του σώματος όπως τα χέρια, τα μπράτσα, το μέτωπο, το μάγουλο, το στήθος, οι ώμοι, το στομάχι, και οι μηροί. Η δεύτερη ονομάστηκε ευφάνταστη χαλάρωση με συνδυασμό ασκήσεων (*Imaginative relaxation and combined training*). Σε καθεμιά από τις συνεδρίες, τα παιδιά πήραν οδηγίες να βιώσουν φανταστικά ταξίδια παριστάνοντας ότι είναι πεταλούδες που ταξιδεύουν σε διάφορα ήρεμα μέρη (π.χ., σε ένα λιβάδι, σε ένα δέντρο, ή σε μια βάρκα). Σε μια πιο σύνθετη μορφή τα παιδιά καλούνταν να βιώσουν αυτό το ταξίδι προσθέτοντας και αισθητηριακά στοιχεία όπως για παράδειγμα συναισθήματα ζεστασιάς στα χέρια και στα μπράτσα από τις ηλιαχτίδες του ήλιου μέσα σε ένα λιβάδι. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ξεκάθαρα βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα των τεχνικών χαλάρωσης σε φυσιολογικές μεταβλητές όπως μείωση της πίεσης του αίματος και της ταχύτητας του σφυγμού, καθώς και θετικότερη γνώμη για τον εαυτό τους. Σημασία πάντως έχει ότι οι τεχνικές χαλάρωσης προκαλούν ηρεμία και ανακούφιση σε ιδιαίτερες περιπτώσεις όπως όταν χρειάζεται να προκληθεί ηρεμία στην αρχή ενός σχολικού μαθήματος ή πριν από μια ιατρική θεραπεία. Τα βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα παιδιά ήταν πιο ήρεμα και χαλαρωμένα μετά από κάθε συνεδρία.

Η Youngs το 1985, υποστηρίζει (όπως αναφέρουν οι De Wolfe & Saunders, 1995), ότι υπάρχουν πολύ λιγότερα προγράμματα διαχείρισης του άγχους στα παιδιά από ότι στους ενήλικες. Επιπλέον πρότεινε ότι η πλειοψηφία των προγραμμάτων διαχείρισης του στρες από τους μαθητές αποβλέπει στην ανακούφιση των στρεσογόνων συμπτωμάτων μέσω των αυτόνομων αντιδράσεων. Οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται συνήθως είναι η χαλάρωση των μυών, ο διαλογισμός, η βιοανάδραση και οι ασκήσεις αναπνοής. Αντίθετα το πρόγραμμα «Capable Kid Program» των De Wolfe & Saunders, (1995) που εφαρμόστηκε σε μαθητές 6^{ης} τάξης ενός αστικού και ενός προαστιακού σχολείου είχε ως στόχο να εστιάσει με συντομία στην εκμάθηση των τεχνικών χαλάρωσης και να εμβαθύνει στη σημασία των

δεξιοτήτων, όπως τον προσδιορισμό των πηγών πίεσης στη ζωή των μαθητών, την αναγνώριση των συναισθημάτων, ένα θετικό τρόπο ζωής καθώς και την επιτυχή επίλυση των προβλημάτων. Κυρίως όμως στόχευε να εκπαιδεύσει τους μαθητές σε έναν πιο ενεργό ρόλο στην αντιμετώπιση των στρεσογόνων παραγόντων. Το πρόγραμμα ολοκληρώθηκε σε οκτώ ωριαίες συνεδρίες. Το περιεχόμενο των συνεδριών ήταν το εξής:

Συνεδρία 1^η : « Τι είναι το Στρες» και «Μαθαίνοντας την Χαλάρωση»

Συνεδρία 2^η : « Το Στρες και το Σώμα μου». Εντοπισμός των σωματικών δεικτών του στρες έτσι ώστε να βοηθηθούν τα παιδιά να αναγνωρίσουν τα συμπτώματα στο σώμα τους.

Συνεδρία 3^η : « Η Μετατροπή του Αρνητικού σε Θετικό». Βοηθά τα παιδιά να μάθουν να ακούν αυτό που κουβεντιάζουν μεταξύ τους και να αλλάζουν το μήνυμα αναζητώντας τις θετικές δυνατότητες των καταστάσεων.

Συνεδρία 4^η: «Γιατί το να Ακούω είναι Σημαντικό». Σχετίζεται με την δυσκολία που έχουν οι άνθρωποι να ακούνε και τους τρόπους που μπορούν να ληφθούν ώστε να βοηθηθούν στην ακρόαση.

Συνεδρία 5^η : «Ανακαλύπτοντας τα Συναισθήματά μου». Προτείνεται η απόλαυση των καλών συναισθημάτων, αλλά είναι απολύτως αποδεκτό και φυσικό να έχει κάποιος και άσχημα συναισθήματα. Παρουσιάζονται τρόποι ώστε να κατανοηθούν και να ελεγχθούν καταστάσεις και συναισθήματα χαράς, απογοήτευσης, φόβου και θυμού.

Συνεδρία 6^η : «Επίλυση του Στρες». Αφορά τον ορισμό του προβλήματος, την εύρεση και την αξιολόγηση των επιλογών, την προτίμηση της καλύτερης επιλογής και τελικά την εφαρμογή της.

Συνεδρία 7^η : «Κανόνες Καλής Υγείας». Αφορά τη διατροφή, την άσκηση και τις επιδράσεις του οιοπνεύματος και των ναρκωτικών

Συνεδρία 8^η : «Τοποθετώντας τα όλα μαζί». Το κάθε παιδί επιλέγει τρία στρεσογόνα προβλήματα ώστε να συνεχίσει να δουλεύει και βοηθά κάθε παιδί να επιλέξει ποια από τις οκτώ δεξιότητες που έμαθε επιλύουν τα στρεσογόνα προβλήματά του. Στη συνέχεια τα παιδιά μοιράζονται σκέψεις και συναισθήματα με τους συμμαθητές τους.

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν βελτίωση των επιπέδων της αυτοεκτίμησης, των κοινωνικών σχέσεων, της ακαδημαϊκής εργασίας, της αποδοχής αλλά και της σημασίας που έχουν αυτά τα προγράμματα για τη διαχείριση των

στρεσογονων καταστάσεων. Με μια σχετικά μικρή επένδυση χρόνου, αλλά και χαμηλού οικονομικού κόστους, τα σχολεία θα μπορούσαν να λάβουν άμεσα προληπτικά μέτρα ώστε να βοηθηθούν οι μαθητές να γνωρίσουν τρόπους με τους οποίους θα χειριστούν στρεσογόνες καταστάσεις. Τα προγράμματα αυτά μπορούν επίσης να συμβάλλουν στον περιορισμό των προβλημάτων πειθαρχίας στα σχολεία και να βελτιώσουν το γενικό εκπαιδευτικό κλίμα (De Wolfe & Saunders, 1995). Τα προγράμματα πρόληψης που στοχεύουν στη διαχείριση του άγχους, θα έπρεπε να προωθούνται στα σχολεία αφού έχουν θετική επίδραση στην απόκτηση των κατάλληλων δεξιοτήτων για τη μείωση του άγχους (Kraag, Zeegers, Kok, Hosman, & Abu-Saad, 2006).

Στη συνέχεια σε άλλη έρευνα του Kondo (1997), η αντιμετώπιση του άγχους των εξετάσεων επικεντρώνεται στη γνωστική, στη συναισθηματική και στη συμπεριφορική προσέγγιση. Η βασική πηγή άγχους κατά την γνωστική προσέγγιση έγκειται στις δυσλειτουργικές σκέψεις κατά τη διάρκεια των εξετάσεων, ενώ η κατάλληλη αντιμετώπιση του προβλήματος γίνεται με τη λογικο-θυμική θεραπεία και τη γνωστική-νοητική αναδόμηση. Η συναισθηματική προσέγγιση επιχειρεί να μεταβάλλει την αρνητική σύνδεση που έχει δημιουργηθεί, χωρίς τη θέλησή μας, μεταξύ της διαδικασίας των εξετάσεων και του άγχους. Οι προτεινόμενες θεραπείες εστιάζονται στην συστηματική απευαισθητοποίηση, στην εκμάθηση τεχνικών χαλάρωσης και στη βιοανάδραση. Τέλος η συμπεριφορική προσέγγιση θεωρεί ότι το άγχος στις εξετάσεις προκύπτει από περιορισμένες ακαδημαϊκές δεξιότητες των εξεταζομένων. Συνεπώς η απόκτηση νέων δεξιοτήτων μελέτης θεωρείται ότι επιφέρει το τέλος του άγχους.

Σύμφωνα με την έρευνα που πραγματοποίησε ο Kondo (1997), με συμμετέχοντες 194 άτομα στο δείγμα του (77 φοιτήτριες και 117 φοιτητές) κατηγοριοποίησε στρατηγικές που οι άνθρωποι χρησιμοποιούν για να αντιμετωπίσουν το άγχος των εξετάσεων. Αναγνωρίστηκαν 79 διαφορετικές τακτικές χωρισμένες σε 5 ευρύτερες στρατηγικές: Θετική σκέψη, Χαλάρωση, Προετοιμασία, Παραίτηση και Συγκέντρωση. Άλλα ευρήματα από την παραπάνω έρευνα είναι ότι τα άτομα με υψηλά επίπεδα άγχους βρέθηκε ότι χρησιμοποιούσαν περισσότερες τεχνικές ειδικότερα, την προετοιμασία και τη συγκέντρωση, γεγονός που μπορεί να εξηγηθεί από την ανησυχία που είχαν λόγω των συνεπειών από την χαμηλή επίδοση που τυχόν θα σημείωναν. Πάντως ο πιο σίγουρος τρόπος για να μειωθεί η πιθανότητα αποτυχίας είναι η συστηματική μελέτη πριν από την έναρξη των εξετάσεων.

Με βάση ακόμα τα συμπεράσματα από την έρευνα του Kondo (1997) οι περισσότεροι φοιτητές θα διαβάσουν (Προετοιμασία) και θα προσπαθήσουν να δώσουν τον καλύτερο τους εαυτό (Συγκέντρωση). Άρα το ζητούμενο δεν είναι εάν παρατηρείται πειραματικά η συμπεριφορά, αλλά πώς ερμηνεύεται. Έτσι στην παρούσα μελέτη, άτομα με υψηλά επίπεδα άγχους ήταν πιο πιθανό να ερμηνεύσουν την προετοιμασία και τη συγκέντρωση ως εσκεμμένες στρατηγικές μείωσης του άγχους, ενώ τα άτομα με χαμηλότερα επίπεδα άγχους είχαν την τάση να ερμηνεύουν τις αναγκαίες συμπεριφορές για την αντιμετώπιση της συγκεκριμένης κατάστασης και δεν εστίαζαν στην αντιμετώπιση του άγχους. Έτσι η πρώτη ομάδα ανέφερε πιο πολλές φορές την προετοιμασία και τη συγκέντρωση από ότι η δεύτερη. Συνεπώς η χρήση των τεχνικών αυτών δεν εξασφαλίζει την απουσία άσχετων σκέψεων, πιο πιθανό είναι να χρησιμοποιήθηκαν οι τεχνικές αυτές για να παρεμποδίσουν, κατευνάσουν θέματα άσχετα με το συγκεκριμένο πρόβλημα όπως η χαμηλή επίδοση.

Παρακάτω παρουσιάζονται οι 79 γλωσσικές προτάσεις που θεωρήθηκαν ως εγκεφαλικές μανούβρες ή παρατηρήσιμες συμπεριφορές, χρησιμοποιούμενες από τους συμμετέχοντες για την αντιμετώπιση του άγχους των εξετάσεων, χωρισμένες σε πέντε κατηγορίες:

ΘΕΤΙΚΗ ΣΚΕΨΗ

Προσπαθώ να έχω αυτοπεποίθηση, προσπαθώ να μην σκέφτομαι τις εξετάσεις, προσπαθώ να σκέφτομαι θετικά, σκέφτομαι κάτι άλλο, λέω στον εαυτό μου ότι είμαι εντάξει, προσπαθώ να μην σκέφτομαι τους ανθρώπους γύρω μου, προσπαθώ να μην σκέφτομαι τίποτα, πιστεύω στον εαυτό μου, προσεύχομαι, προσπαθώ να διασκεδάσω την ένταση, σκέφτομαι το αγαπημένο μου τραγούδι, σκέφτομαι κάτι καλό, προσπαθώ να ανέβω, φαντάζομαι ότι παίρνω καλούς βαθμούς, λέω στον εαυτό μου ότι μπορώ να το κάνω, λέω στον εαυτό μου ότι είμαι καλύτερος από άλλους, προσπαθώ να το θεωρήσω εύκολο, σκέφτομαι το κορίτσι μου, προσπαθώ να μην το πάρω στα σοβαρά, χρησιμοποιώ το άγχος να δραστηριοποιηθώ, προσπαθώ να ξεχάσω τις εξετάσεις, μετράω αριθμούς, προσπαθώ να είμαι ο εαυτός μου, λέω στον εαυτό μου ότι δεν έχω άγχος, λέω μια προσευχή, προσπαθώ να μην σκέφτομαι τις συνέπειες, σκέφτομαι τι θα κάνω μετά τις εξετάσεις, σκέφτομαι ότι δύσκολα προβλήματα για μένα είναι και για τους άλλους.

ΧΑΛΑΡΩΣΗ

Παίρνω βαθιά ανάσα, ακούω μουσική, κάνω κάτι που δεν έχει σχέση με τις εξετάσεις, τρώω, παρακολουθώ τηλεόραση, πηγαίνω στον κινηματογράφο, συζητάω

με φίλους ή με τους γονείς μου, παίζω, κοιμάμαι, προσπαθώ να κρατήσω την ψυχραιμία μου, κάνω τις ασκήσεις μου, πηγαίνω μια βόλτα, κάνω μπάνιο, διαβάζω κόμικς, κουνώ το σώμα μου, προσπαθώ να χαλαρώσω, κλείνω τα μάτια μου, κάνω ένα τσιγάρο, πίνω, πηγαίνω για οδήγηση, τρίβω τα πόδια μου, χασμουριέμαι, πηγαίνω στο μπάνιο, ισιώνω την πλάτη μου, πίνω καφέ, κάνω κάτι που μου αρέσει, τραγουδάω, παίζω κιθάρα, κοιτάζω έξω από το παράθυρο.

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ

Διαβάζω σκληρά, προετοιμάζομαι καλά, διαβάζω τις ασκήσεις μου, παίρνω πληροφορίες για τις εξετάσεις, ζητώ βοήθεια από φίλους, ελέγχω τις σημειώσεις μου, ρωτώ τον καθηγητή για τις εξετάσεις, κάνω κάτι που θέλω να κάνω.

ΠΑΡΑΙΤΗΣΗ

Παραδίδομαι, υιοθετώ τη στάση «Ε και?», αφήνομαι στη μοίρα μου, δεν αντιστέκομαι άσκοπα, αποδέχομαι την κατάσταση, ανέχομαι, περιμένω πως θα εξελιχθούν τα πράγματα.

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ

Συγκεντρώνομαι στην επίλυση του προβλήματος, λύνω ευκολότερα προβλήματα, κάνω ότι καλύτερο μπορώ, ελέγχω τις απαντήσεις προσεκτικά, προσπαθώ να μην σπαταλάω χρόνο σε ένα μόνο πρόβλημα, γράφω όσα περισσότερα μπορώ.

Σε άλλη ερευνά τους οι Rasid και Parish (1998) εξετάζουν την αποτελεσματικότητα δύο τύπων τεχνικών χαλάρωσης, της συμπεριφοριστικής χαλάρωσης και της προοδευτικής χαλάρωσης μυών. Στην έρευνα πήραν μέρος 88 μαθητές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, αλλά το πρόγραμμα ολοκλήρωσαν μόνο οι 55. Από αυτούς οι 18 δέχθηκαν συμπεριφοριστικές τεχνικές χαλάρωσης, οι 20 μαθητές παρακολούθησαν την προοδευτική χαλάρωση μυών, ενώ 17 μαθητές αποτέλεσαν την ομάδα ελέγχου. Τα αποτελέσματα έδειξαν και για τις δύο ομάδες χαμηλότερα επίπεδα άγχους, σε σχέση με την ομάδα ελέγχου.

Σε έρευνά τους οι de Anda, Bradley, Collada, Dunn, Kubota, και συν. (1997), μελετούν το άγχος και τις στρατηγικές αντιμετώπισης του από 54 μαθητές Γυμνασίου στο Λος Αντζελες. Οι διαφορές φύλου ήταν εμφανείς, με τα κορίτσια να εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα άγχους από τα αγόρια, ενώ παρατηρήθηκαν και διαφορετικές συμπεριφορικές και συναισθηματικές αντιδράσεις στο άγχος. Οι έφηβοι χρησιμοποιούσαν πιο συχνά εκφράσεις όπως «η καρδιά μου χτυπάει πολύ

γρήγορα» « το πρόσωπό μου είναι ζεστό και χλωμό», «φτερουγίσματα στο στομάχι». Ενδιαφέρον είναι ότι τα κορίτσια σημειώνουν αυτές τις απαντήσεις σε ποσοστό 50% έναντι των αγοριών σε ποσοστό 18%. Επίσης τα κορίτσια σημείωναν απαντήσεις όπως « τρώω τα νύχια μου», «κλαίω εύκολα», «αισθάνομαι σαν κλαμένη», ενώ τα αγόρια στην πλειοψηφία τους απαντούσαν «δεν έχω όρεξη». Η πιο συχνά εμφανιζόμενη απάντηση για το άγχος ήταν οι πονοκέφαλοι, όπου αναφέρθηκε από το 41,5% των εφήβων. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι μαθητές δεν ήταν σε θέση να χρησιμοποιήσουν στρατηγικές αντιμετώπισης συχνά και με αποτέλεσμα για αυτούς. Κάποιες τεχνικές που εφάρμοσαν βασίζονταν στη βοήθεια που ζητούσαν από άλλους, στην χαλάρωση, τη διασκέδαση, τον γνωστικό έλεγχο και τη συναισθηματική ανακούφιση. Φαίνεται από τα αποτελέσματα της έρευνας ότι ένα μεγάλο ποσοστό των εφήβων αντιμετωπίζουν άγχος στο σχολικό περιβάλλον τους και χρειάζεται από τους επαγγελματίες να συμβάλλουν σχεδιάζοντας παρεμβάσεις. Η πρόταση των παραπάνω ερευνητών είναι ότι τα προγράμματα παρέμβασης και πρόληψης θα πρέπει να σχεδιάζονται διαφορετικά ανά φύλο αφού τα επίπεδα και οι τρόποι εκδήλωσης άγχους διαφέρουν. Τα ευρήματα της έρευνας έδειξαν ότι ο πιο κατάλληλος χώρος για παρεμβάσεις και προγράμματα πρόληψης είναι το σχολείο. Είναι αναγκαία επίσης η παρουσία σχολικών κοινωνικών λειτουργών, όχι μόνο για να σχεδιάζουν προγράμματα και να βοηθούν τους μαθητές να αναπτύξουν ανακουφιστικές πρακτικές και στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων αλλά και να συμβάλλουν στην δημιουργία ενός πιο υγιούς σχολείου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

2.1. Προγράμματα Παρέμβασης στο Σχολικό Περιβάλλον

Για τη δημιουργία ενός σύγχρονου, λειτουργικού, αποδοτικού και ανθρώπινου σχολείου, το οποίο θα αναδεικνύει την προσωπικότητα και θα αναπτύσσει τις δεξιότητες του προσωπικού και των μαθητών του, απαραίτητη είναι η ανάπτυξη μιας ιδιαίτερης πολιτικής και ο προγραμματισμός κάποιων αλλαγών. Οι αλλαγές αυτές έχουν σχέση με το ήθος του σχολικού περιβάλλοντος, τις μεθόδους διδασκαλίας και μάθησης, την ποιότητα επικοινωνίας ανάμεσα σε όλα τα μέλη του οργανισμού, την ανάπτυξη δημιουργικών σχέσεων, την αναγνώριση της σημασίας της ψυχικής, συναισθηματικής, κοινωνικής και σωματικής υγείας (και την προγραμματισμένη και συντονισμένη προσπάθεια για τη βελτίωσή τους), το σεβασμό στη διαφορετικότητα, την ισότητα, τα ανθρώπινα δικαιώματα, τη δημοκρατία και τη δικαιοσύνη. Γι' αυτό στο σχολείο θα πρέπει να αναπτυχθεί η κατάλληλη υποδομή και ατμόσφαιρα, ώστε όλοι οι μαθητές και εργαζόμενοι, να νιώθουν ασφάλεια, άνεση και ικανοποίηση όταν βρίσκονται σε αυτόν τον χώρο. Το σχολείο θα πρέπει να αποτελεί τον χώρο εκείνο, που θα επιθυμούν όλοι να έρχονται καθημερινά για να μάθουν, να εργαστούν, να δημιουργήσουν, να επικοινωνήσουν και να οραματιστούν (Weare & Gay, 2000).

Υπάρχουν πολλά σχολεία στα οποία αρκετοί μαθητές αντιμετωπίζουν ποικίλα κοινωνικά και συναισθηματικά προβλήματα που παρεμποδίζουν την ικανότητά τους για μάθηση και επιτυχία στο σχολείο. Οι εκπαιδευτικοί και οι διευθυντές αναγνωρίζουν ότι αδυνατούν να καλύψουν όλες τις ανάγκες των παιδιών και συγχρόνως να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις για ποιοτική εκπαίδευση. Παρά τον προβληματισμό και τη διχογνωμία σχετικά με τη διατήρηση του βασικού ρόλου του σχολείου, που είναι η μετάδοση γνώσεων και η προσπάθεια για διευκόλυνση της μαθησιακής διαδικασίας για όλους τους μαθητές, η καθημερινή πραγματικότητα στα σχολεία πολλών εκπαιδευτικών συστημάτων υποδεικνύει τη σημασία και την αναγκαιότητα εφαρμογής προγραμμάτων ψυχικής υγείας μέσα στο χώρο του σχολείου (Χατζηχρήστου, 2008). Έχει διαπιστωθεί ότι προγράμματα πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης σε σχολεία, ποικίλης θεματολογίας, συμβάλλουν σημαντικά στην αντιμετώπιση πολλών προβλημάτων των μαθητών, ενώ συντελούν στη βελτίωση της μάθησης και στην ενίσχυση της ψυχικής τους υγείας (Tharinger, 1995).

Τα προγράμματα πρόληψης, στηρίζονται κατά βάση στο κλασικό μοντέλο του Carplan το 1964 (όπως αναφέρει η Χατζηχρήστου, 2004) όπου διαχωρίζονται σε τρία επίπεδα:

Προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης: Απευθύνονται σε όλο το μαθητικό πληθυσμό και έχουν σκοπό την προαγωγή της ψυχικής υγείας. Τα προγράμματα αυτά, ανάλογα με τους ειδικότερους στόχους τους, εφαρμόζονται από σχολικούς ψυχολόγους ή εκπαιδευτικούς και άλλο προσωπικό (μετά από επιμόρφωση) με τη συνεργασία και την εποπτεία σχολικών ψυχολόγων. Σε διάφορα εκπαιδευτικά συστήματα μάλιστα, αυτά τα προγράμματα αποτελούν μέρος του επίσημου αναλυτικού προγράμματος για όλες τις τάξεις στην πρωτοβάθμια και τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Ο Durlak το 1995 (όπως αναφέρει η Χατζηχρήστου, 2004) επισημαίνει τη σπουδαιότητα των προγραμμάτων πρωτογενούς πρόληψης, τα οποία δίνουν έμφαση στην αλλαγή του ψυχοκοινωνικού περιβάλλοντος των παιδιών μέσω της συνεργασίας, της ευαισθητοποίησης και της κατάρτισης των εκπαιδευτικών, των γονέων ή των συνομηλίκων. Τα προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης εφαρμόζονται επίσης σε ομάδες παιδιών του γενικού μαθητικού πληθυσμού που διατρέχουν κίνδυνο να εμφανίσουν προβλήματα και διαταραχές (χωρίς να έχουν ακόμη εκδηλώσει διαταραχές) εξαιτίας οικογενειακών και περιβαλλοντικών παραγόντων επικινδυνότητας. Μια τρίτη ομάδα, την οποία αφορούν τα προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης, είναι οι μαθητές που βρίσκονται σε ένα μεταβατικό στάδιο στην ανάπτυξή τους ή στην οικογενειακή τους ζωή ή βιώνουν στρεσογόνα γεγονότα-κρίσεις στο περιβάλλον τους (Χατζηχρήστου, 2004).

Προγράμματα δευτερογενούς πρόληψης: Τα προγράμματα δευτερογενούς πρόληψης απευθύνονται σε μαθητές που εμφανίζουν προβλήματα ή εκδηλώνουν τα πρώτα συμπτώματα ή ενδείξεις διαταραχών (συναισθηματικών, κοινωνικών) και μαθησιακών δυσκολιών. Σκοπός είναι η αντιμετώπιση των προβλημάτων και η πρόληψη εμφάνισης σοβαρών διαταραχών. Οι μαθητές εντοπίζονται μέσα από παραπομπές εκπαιδευτικών ή με μεθόδους ψυχοδιαγνωστικής αξιολόγησης (Χατζηχρήστου, 2004).

Προγράμματα τριτογενούς πρόληψης: Αφορούν κυρίως τους μαθητές με διαγνωσμένες διαταραχές και ειδικές ανάγκες, και σκοπό έχουν την κατάλληλη υποστήριξή τους στο πλαίσιο του σχολείου, της οικογένειας και της κοινότητας. Στην βιβλιογραφία συναντώνται με τον όρο θεραπεία - θεραπευτικές παρεμβάσεις.

Εφαρμόζονται από ψυχολόγους και εξειδικευμένο προσωπικό σε ατομική ή ομαδική βάση (Χατζηχρήστου, 2004).

Τα σχολεία αποτελούν το κατάλληλο πλαίσιο για την εφαρμογή προγραμμάτων πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης. Τα αποτελέσματα από την αξιολόγηση ποικίλων τέτοιων προγραμμάτων δείχνουν την αποτελεσματικότητά τους στη διευκόλυνση της μάθησης και της ψυχοκοινωνικής προσαρμογής των μαθητών. Παρά τις ποικίλες διαφορές τους ως προς τα επίπεδα πρόληψης, το σκοπό, τις ομάδες-στόχους και τη μεθοδολογία, ο σχεδιασμός της δομής, η εφαρμογή και η αξιολόγηση τους ακολουθούν ορισμένα βασικά στάδια, αφορούν συγκεκριμένους τομείς και απαιτούν ειδικές γνώσεις και αντίστοιχη κατάρτιση.

Συνοπτικά, κατά το σχεδιασμό της δομής των προγραμμάτων λαμβάνονται υπόψη ορισμένοι τομείς:

1.Ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας:

Βασικές θεωρητικές προσεγγίσεις, εμπειρικές έρευνες και ειδικά προγράμματα παρέμβασης στο σχολείο ανάλογα με το σκοπό του προγράμματος.

2.Καθορισμός του σκοπού και των ειδικότερων στόχων του προγράμματος

3. Αξιολόγηση των αναγκών των συγκεκριμένων πλαισίων παρέμβασης

4. Προσδιορισμός της δομής του προγράμματος

Επίπεδα πρόληψης (πρωτογενής-δευτερογενής), ομάδες παρέμβασης (μαθητές, εκπαιδευτικοί, γονείς) και πλαίσια παρέμβασης(ομάδα, τάξη, σχολεία).

Καθορισμός θεματικών ενοτήτων και κύκλων συναντήσεων με συγκεκριμένες δραστηριότητες. Καθορισμός και επιλογή δραστηριοτήτων, διαδικασία, κλείσιμο - ολοκλήρωση συνάντησης.

5. Καθορισμός μεθόδου και διαδικασίας

Επιλογή συγκεκριμένων ομάδων – τάξεων - σχολείων. Πρόγραμμα συναντήσεων. Ομάδες παρέμβασης: μέλη, συντονισμός, συναντήσεις, ψυχολογική εποπτεία. Αξιολόγηση της διαδικασίας του προγράμματος παρέμβασης

6. Ολοκλήρωση του προγράμματος και αξιολόγηση.

Τα ολιγάριθμα προγράμματα πρόληψης και προαγωγής της ψυχικής υγείας τα οποία καταγράφονται στην Ελλάδα έχουν συνήθως ειδικούς-περιορισμένους στόχους, εφαρμόζονται αποσπασματικά από διαφορετικούς φορείς ενώ έχουν συνήθως περιορισμένη δυνατότητα όσον αφορά την πρόσβαση των ειδικών, την επιμόρφωση των επαγγελματιών (ψυχολόγων, εκπαιδευτικών) και την ευρύτερη εφαρμογή τους σε περισσότερα σχολεία (Χατζηχρήστου, 2004).

Έχει διαπιστωθεί ότι το ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα επικεντρώνει το ενδιαφέρον του, με ιδιαίτερη μονομέρεια, στη σχολική επίδοση των παιδιών, παραβλέποντας τη σπουδαιότητα της ψυχικής υγείας, καθώς και την ισχυρή αλληλεπίδραση σχολικής επίδοσης και ψυχικής υγείας. Το σύγχρονο, όμως σχολείο αποσκοπεί στην εξέλιξη των μαθητών σε όλους τους τομείς ανάπτυξης, στην προαγωγή της ψυχικής τους υγείας και στη δημιουργία ευκαιριών και εμπειριών για την υποστήριξη των παιδιών που παρουσιάζουν δυσκολίες. Ειδικότερα, τα τελευταία χρόνια, έχει αυξηθεί ο προβληματισμός και το ερευνητικό ενδιαφέρον σχετικά με τις συνιστώσες του «αποτελεσματικού σχολείου». Ιδιαίτερη, λοιπόν, έμφαση δίνεται στο κλίμα που επικρατεί και περιβάλλει τη μαθησιακή διαδικασία, και που προσδιορίζεται από το είδος και την ποιότητα των σχέσεων μεταξύ της σχολικής κοινότητας. Είναι σαφές, ότι οι σύγχρονες αυτές εξελίξεις απεικονίζουν μια εντελώς διαφορετική αντίληψη, όχι μόνο όσον αφορά στον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας του σχολείου, αλλά και στον ρόλο του, το σύστημα αξιών και την ιεράρχηση των εκπαιδευτικών του στόχων. Τα σχολεία γίνονται πλέον αντιληπτά ως «κοινότητες που νοιάζονται» (schools as caring communities) (Χατζηχρήστου, 2008). Οι μαθητές νιώθουν ικανοποίηση μέσα στη σχολική κοινότητα, αναπτύσσοντας σχέσεις διαπροσωπικές που τους προσφέρουν ψυχολογική ασφάλεια, κοινωνική στήριξη, καλύτερο σχολικό κλίμα και τους κινητοποιούν για ενεργό συμμετοχή στη σχολική ζωή (Baker & Bridger,1997).

2.2. Η Ελληνική Εμπειρία: Έρευνες και Εφαρμογή Παρεμβατικών Προγραμμάτων στην Πρωτοβάθμια- Δευτεροβάθμια και Τριτοβάθμια Εκπαίδευση

Οι Τριλίβα, Βασιλάκη, και Chimienti (2001), διεξήγαγαν έρευνα με δείγμα 806 μαθητών της Β΄ και της Γ΄ τάξης Λυκείου, 450 μαθήτριες και 356 μαθητές, από τα σχολεία της Κρήτης. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι μαθητές και οι μαθήτριες βιώνουν το άγχος και την κατάθλιψη σε υψηλά επίπεδα, και ότι οι στρατηγικές αντιμετώπισης που χρησιμοποιούν έχουν κατά μεγαλύτερο μέρος τους δυσπροσαρμοστικό χαρακτήρα. Είναι εντυπωσιακό ότι το 41,5% του δείγματος δεν παρουσίασε καταθλιπτικά συμπτώματα, το 25,6% κυμάνθηκε σε επίπεδα ήπιας καταθλιπτικής διάθεσης, το 11,4% κυμάνθηκε σε επίπεδα ήπιας έως μέτριας καταθλιπτικής διάθεσης, το 16,4% παρουσίασε μέτρια έως σοβαρή καταθλιπτική συμπτωματολογία και το 5,1% χαρακτηρίστηκε από σοβαρής μορφής κατάθλιψη. Τα υψηλά αυτά επίπεδα πιθανώς συσχετίζονται με τη χρήση συμπεριφορών αποφυγής, την απόσυρση και την απομόνωση, ως στρατηγικές αντιμετώπισης. Οι μαθητές και οι μαθήτριες δεν έχουν υποστηρικτική συμβουλευτική αντιμετώπιση από το σχολικό θεσμό και μένουν «εγκαταλειμμένοι» στις δικές τους δυνατότητες. Για τα αγόρια μόνο η απομόνωση και για τα κορίτσια η απομόνωση και η απόσυρση, που χρησιμοποιούνται ως στρατηγικές αντιμετώπισης σχετίζονται σημαντικά τόσο με το άγχος ως κατάσταση, όσο και με το δομικό άγχος. Τα κορίτσια φαίνεται ότι όσο περισσότερο βασίζονται στην αποφυγή ως στρατηγική αντιμετώπισης, τόσο σημειώνουν και χαμηλότερα ποσοστά άγχους απέναντι σε εξωτερικές αγχογόνες καταστάσεις. Επίσης οι μαθήτριες που εκδήλωσαν απόσυρση έτειναν να συγκεντρώνουν υψηλότερες τιμές στην κατάθλιψη.

Σε άλλη έρευνά τους οι Βασιλάκη και Βάμβουκας (1997) διερευνούν το άγχος αξιολόγησης και τις στρατηγικές αντιμετώπισης ψυχοπαιδικών καταστάσεων που χρησιμοποιούν παιδιά του Δημοτικού. Σημειώνουν ότι το άγχος είναι πολυπαραγοντικής αιτιολογίας, εξαρτώμενο από τη συγκεκριμένη κατάσταση και την προσωπικότητα του ατόμου. Τα υποκείμενα της έρευνας ήταν 424 μαθητές και μαθήτριες, ηλικίας 11 έως 12 ετών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το μορφωτικό επίπεδο των γονιών συμβάλλει στη χρησιμοποίηση στρατηγικών που δραστηριοποιούν το ευρύτερο δίκτυο κοινωνικής υποστήριξης, που αποτελεί μια αποτελεσματική μέθοδο αντιμετώπισης ψυχοπαιδικών καταστάσεων. Επίσης τα

παιδιά της Ε΄ τάξης καταγράφουν περισσότερο γνωστικό άγχος, πιθανώς λόγω έλλειψης εμπειριών σε καταστάσεις αξιολόγησης και κατά συνέπεια μη τελειοποίησης των στρατηγικών και δεξιοτήτων που χρησιμοποιούν. Όσο αφορά το φύλο, η μόνη στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση που εμφανίστηκε αφορά στη στρατηγική, την μετάθεση επίλυσης προβλήματος σε άλλους. Δηλαδή οι μαθητές τείνουν να μεταθέτουν την επίλυση του προβλήματος σε άλλους. Η διερεύνηση της σχέσης του άγχους, των στρατηγικών αντιμετώπισης ψυχοπαιδαγωγικών προβλημάτων και των δημογραφικών μεταβλητών εμφάνισε αξιολογικές αλληλεπιδράσεις. Τα υστερότοκα παιδιά της οικογένειας βιώνουν αυξημένο άγχος. Τέλος στην έρευνα φάνηκε ότι το αυξημένο μορφωτικό επίπεδο της μητέρας αυξάνει το άγχος των παιδιών. Προφανώς η επιτέλεση πολλαπλών και μερικές φορές αλληλοσυγκρουόμενων ρόλων αυξάνει το άγχος, το οποίο μεταβιβάζεται στα παιδιά.

Οι Λεονταρή και Γιαλαμάς (1996), αναφέρουν ότι τα άτομα με υψηλό βαθμό άγχους χαρακτηρίζονται από μια υπεραπασχόληση με τον εαυτό τους, εξάρτηση από την αξιολόγηση των άλλων, συμμόρφωση με τη γνώμη των άλλων και απόδοση της αποτυχίας τους σε εσωτερικούς παράγοντες. Τα ίδια γνωρίσματα φαίνεται να χαρακτηρίζουν και τα άτομα με χαμηλή αυτοαντίληψη. Υπάρχει μια σταθερά αρνητική σχέση ανάμεσα στην αυτοαντίληψη και το άγχος. Η θετική αυτοαντίληψη συνεπάγεται χαμηλό βαθμό άγχους, ενώ η αρνητική αυτοαντίληψη σχετίζεται με υψηλό βαθμό άγχους. Σε έρευνά τους διερεύνησαν τη σχέση μεταξύ σχολικής επίδοσης, αυτοαντίληψης (ακαδημαϊκής και γενικής) και του άγχους των εξετάσεων, καθώς οι σχετικές έρευνες δείχνουν ότι τόσο η ακαδημαϊκή αυτοαντίληψη όσο και το άγχος αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες στη σχολική μάθηση και επίδοση των παιδιών. Το δείγμα της έρευνάς τους απαρτίστηκε από 175 μαθητές Ε΄ και ΣΤ΄ Δημοτικού. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι α) υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των αγοριών και των κοριτσιών ως προς το άγχος β) το επίπεδο άγχους των παιδιών δεν επιδρά άμεσα στην επίδοση, αλλά η επίδραση αυτή συντελείται μέσω της ακαδημαϊκής αυτοαντίληψης και γ) τα παιδιά με την υψηλότερη επίδοση είναι αυτά που έχουν το χαμηλότερο άγχος. Φαίνεται ότι η αντιστοιχία ανάμεσα στην ακαδημαϊκή αυτοαντίληψη και το άγχος αντανακλά την αντιστοιχία ανάμεσα στην επίδοση και την ακαδημαϊκή αυτοαντίληψη. Η διαφορά έγκειται στο ότι, ενώ η συσχέτιση ανάμεσα στην επίδοση και την ακαδημαϊκή αυτοαντίληψη είναι θετική, η συσχέτιση ανάμεσα στην ακαδημαϊκή αυτοαντίληψη και το άγχος είναι αρνητική.

Μια άλλη έρευνα που έγινε σε επίπεδο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης είναι των Καλαντζή-Αζίζι, Καραδήμας και Σωτηροπούλου (2001). Εφάρμοσαν ένα πρόγραμμα γνωσιακής-συμπεριφοριστικής ομαδικής παρέμβασης σε 17 φοιτητές με σκοπό να ενισχυθούν οι προσδοκίες αυτοαποτελεσματικότητας (ΠΑΑ) και κατά συνέπεια να βελτιωθεί η ψυχοσωματική υγεία των συμμετεχόντων. Συμπεριφορικές και γνωσιακές θεραπευτικές τεχνικές περιλήφθησαν σε αυτό. Χρησιμοποιήθηκε η τεχνική της καταγραφής των αγχογόνων γεγονότων, των σκέψεων, των συναισθημάτων και των ΠΑΑ σε καθημερινά ημερολόγια, καθώς και σε περίπτωση που κρινόταν αναγκαίο, η αμφισβήτηση αυτών και η αντικατάστασή τους από άλλα γνωστικά σχήματα περισσότερο λειτουργικά. Επίσης, μέσω της συζήτησης στα πλαίσια της ομάδας, της εκμάθησης της τεχνικής επίλυσης προβλημάτων, της τεχνικής της σταδιακής προσέγγισης ενός προβλήματος και της ενίσχυσης για εφαρμογή των παραπάνω τεχνικών στα προβλήματα της καθημερινής ζωής, καταβλήθηκε προσπάθεια μεταβολής των ΠΑΑ μέσω της άμεσης εμπειρίας των συμμετεχόντων. Χρησιμοποιήθηκε επίσης η λεκτική πειθώ μέσω του σχήματος: « αφού τα καταφέρνουν τόσα μέλη της ομάδας, αξίζει να προσπαθήσεις και εσύ και θα τα καταφέρεις» Τέλος χρησιμοποιήθηκαν τεχνικές νευρομυικής χαλάρωσης και διαφραγματικής αναπνοής. Το πρόγραμμα ολοκληρώθηκε σε εννέα εβδομαδιαίες συναντήσεις διάρκειας 90 λεπτών. Η ολοκλήρωση του προγράμματος φανέρωσε σημαντική βελτίωση σε όλες τις παραμέτρους, σωματικά συμπτώματα, γενική ψυχική υγεία, προσωπική αντίληψη του επιπέδου υγείας, επίπεδα άγχους, κοινωνική δυσλειτουργία, καταθλιπτική συμπτωματολογία. Το σημαντικό είναι πως η βελτίωση αυτή διατηρήθηκε και στον επανέλεγχο έξι μήνες μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος.

Μια επιπλέον μελέτη πάνω στη σχέση προσδοκιών αυτοαποτελεσματικότητας και τακτικών διαχείρισης του στρες σε παιδιά σχολικής ηλικίας πραγματοποιήθηκε από τους Νεοκοσμίδου και Πετρογιάννη (2010). Ο πυρήνας της ερευνητικής αυτής μελέτης ήταν εάν η αυτοαποτελεσματικότητα, ως βασική δομή της συναισθηματικής ανάπτυξης, συσχετίζεται και με ποιο τρόπο με τις τακτικές διαχείρισης των στρεσογόνων συνθηκών από τα παιδιά. Φαίνεται ότι η υιοθέτηση στρατηγικών εστιασμένων στο πρόβλημα συνδέεται με υψηλότερα επίπεδα προσδοκιών κοινωνικής αυτοαποτελεσματικότητας. Αλλά και οι στρατηγικές οι εστιασμένες στο συναίσθημα, εμφανίζουν θετικές συσχετίσεις με το συνολικό δείκτη αυτοαποτελεσματικότητας (Νεοκοσμίδου & Πετρογιάννη, 2010).

Στη διδακτορική διατριβή του ο Taha (2001), μελέτησε τις επιπτώσεις της ψυχικής πίεσης στη σχολική επίδοση των μαθητών και κατέληξε σε τρία βασικά πορίσματα. Υπάρχει επίδραση της ψυχικής πίεσης στη σχολική επίδοση. Επίσης η ψυχική πίεση επιδρά στην επίδοση των μαθητών, αλλά η επίδρασή της διαφοροποιείται ανάλογα με την ηλικία. Τέλος η επίδραση της ψυχικής πίεσης στη σχολική επίδοση των μαθητών διαφοροποιείται ανάλογα με το φύλο.

Η Χατζηγήστου (2008), έχει σχεδιάσει πρόγραμμα για την «Προαγωγή της Ψυχικής Υγείας και της Μάθησης- Κοινωνική και Συναισθηματική Αγωγή στο Σχολείο». Πρόκειται για ένα πρόγραμμα πρωτογενούς πρόληψης, το οποίο αποσκοπεί στην προαγωγή της ψυχικής υγείας στο πλαίσιο του σχολικού περιβάλλοντος και στη διαμόρφωση ενός κλίματος αμοιβαίου σεβασμού, κατανόησης και αποδοχής των ιδιαιτεροτήτων μέσα στη σχολική τάξη, μέσω της καλλιέργειας δεξιοτήτων σε θέματα επικοινωνίας, διαπροσωπικής κατανόησης και συνεργασίας.

2.3. Προγράμματα Παρέμβασης που Εφαρμόζονται στο Εξωτερικό

Ο Ergene (2003) σε μια μετα – ανάλυση συγκεντρώνει τα αποτελέσματα των προγραμμάτων που υπάρχουν για τη μείωση του άγχους επίδοσης. Οι αναλύσεις του βασίστηκαν σε 56 μελέτες. Φαίνεται ότι η ενασχόληση με τη θεραπεία του άγχους επίδοσης, είναι πολύ αποτελεσματική στη μείωση των επιπέδων άγχους. Η πιο αποτελεσματική θεραπεία είναι αυτή που συνδυάζει δεξιότητες εστιασμένες σε προσεγγίσεις συμπεριφοριστικές ή γνωσιακές. Εξατομικευμένα προγράμματα μαζί με προγράμματα που συνδυάζουν ατομική και ομαδική συμβουλευτική στήριξη, εμφανίζουν τις σπουδαιότερες αλλαγές. Παρόλα αυτά φαίνεται ότι υπάρχουν μεγάλες ελλείψεις στην έρευνα των προγραμμάτων εφαρμογής τους, τόσο στην πρωτοβάθμια όσο και στην δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Ο Ergene (2003) χρησιμοποιεί ένα εύρος ερευνών για να καταλήξει σε κάποια συμπεράσματα για τους τρόπους παρέμβασης και αντιμετώπισης του άγχους. Οι περισσότερες έρευνες πάνω στο άγχος επίδοσης εστιάζουν στην ελάττωσή του. Όπως φαίνεται να υπάρχουν διαφορετικοί τρόποι προσέγγισης του προβλήματος του άγχους επίδοσης, έτσι υπάρχουν και διαφορετικές προσεγγίσεις στη θεραπεία. Συμπεριφοριστικές προσεγγίσεις όπως, η συστηματική απευαισθητοποίηση, οι ασκήσεις χαλάρωσης, η βιοανάδραση, ο διαλογισμός, η επαγωγή άγχους, η εκπαίδευση στη διαχείριση του άγχους καθώς και άλλες συμπεριφοριστικές τεχνικές. Γνωσιακές προσεγγίσεις, συμπεριλαμβανομένου της λογικό-θυμικής θεραπείας, της γνωσιακής αναδόμησης και άλλων γνωσιακών τεχνικών. Γνωσιακές-συμπεριφοριστικές προσεγγίσεις, τροποποιήσεις συμπεριφοράς, εκπαίδευση στο άγχος και άλλες γνωστικο-συμπεριφοριστικές τεχνικές. Επίσης, διάφορες τεχνικές προσέγγισης, όπως οι τεχνικές που ασχολούνται με την ανάπτυξη δεξιοτήτων στην βελτίωση της μελέτης ή στην αντιμετώπιση μιας εξέτασης αλλά και στον συνδυασμό των παραπάνω προσεγγίσεων. Τα προγράμματα αυτά έχουν μεγάλη απήχηση και χρησιμοποιούνται ως μια μορφή παρέμβασης για τους μαθητές ακόμα και από άτομα που βρίσκονται σε άλλα στάδια της εκπαιδευτικής κοινότητας.

Ο σκοπός της συγκεκριμένης αυτής έρευνας ήταν να καθοριστεί η αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων μείωσης άγχους επίδοσης και αν αυτή συνδέεται με συγκεκριμένες παρεμβάσεις, μελέτες και χαρακτηριστικά του πελάτη. Η μετα-ανάλυση βασίστηκε στο μοντέλο του Rosenberg το 1991 (όπως αναφέρει Ergene, 2003). Οι προσεγγίσεις - παρεμβάσεις που χρησιμοποιήθηκαν ήταν 102, και

διακρίνονται στις εξής κατηγορίες: 42 ομάδες χρησιμοποίησαν συμπεριφοριστικές προσεγγίσεις παρέμβασης, 17 γνωσιακές, 9 γνωστικές και συμπεριφοριστικές, 16 τεχνικές ανάπτυξης δεξιοτήτων, 5 συμπεριφοριστικές και τεχνικές ανάπτυξης δεξιοτήτων, 3 γνωστικές και τεχνικές ανάπτυξης δεξιοτήτων, 3 γνωστικές, συμπεριφοριστικές και τεχνικές ανάπτυξης δεξιοτήτων μαζί και άλλες 7 τεχνικές, όπως η τεχνική του Gestalt, τεχνικές διαλογισμού και οι σωματικές ασκήσεις. Πιο αποδοτικές σε σχέση με όλες τις υπόλοιπες φαίνεται να είναι ο συνδυασμός γνωστικών και τεχνικών ανάπτυξης δεξιοτήτων. Τόσο οι συμπεριφοριστικές όσο και οι γνωστικές παρεμβάσεις ήταν αποδοτικότερες στη μείωση του άγχους επίδοσης. Μια αντιφατική διαπίστωση σε σχέση με προηγούμενες μελέτες είναι ότι ο συνδυασμός τεχνικών δεξιοτήτων με μια από τις δυο, δίνει χαμηλού μεγέθους αποτελέσματα. Αντίθετα, από εδώ φαίνεται ότι ο συνδυασμός τεχνικών δίνει υψηλή αποτελεσματικότητα. Το άγχος επίδοσης δεν μπορεί να μελετηθεί σαν ένα μαθησιακό μοντέλο, το οποίο δείχνει την έλλειψη αποτελεσματικών δεξιοτήτων στη μελέτη και τον έλεγχο. Οι γνωστικές και συμπεριφορικές τεχνικές έχουν επικεντρωθεί στην ανακούφιση των συμπτωμάτων του άγχους. Οι ερευνητές έχουν επινοήσει το άγχος επίδοσης ως αποτέλεσμα έλλειψης γνώσεων, κατάρτισης και ικανότητας για μελέτη. Οι θεωρητικοί δείχνουν ότι η βελτίωση των δεξιοτήτων του ατόμου - πελάτη σε αυτούς τους τομείς έχει ως αποτέλεσμα μια βελτιωμένη απόδοση. Τα άτομα που έλαβαν θεραπεία με τεχνικές δεξιοτήτων έχουν μέτρια βελτίωση σε σύγκριση με άτομα που δεν λαμβάνουν καμία θεραπεία. Μολονότι πολυάριθμες παρεμβάσεις έχουν προταθεί για την μείωση του άγχους επίδοσης, μια πιο ολοκληρωμένη προσέγγιση, που θα συνδυάζει διάφορες στρατηγικές, πιθανά να έχει και μια πρόσθετη αξία. Έτσι, ένα συνδυασμένο πρόγραμμα ίσως συμπεριλάβει κατάλληλες πληροφορίες π.χ. πάνω στο τρόπο μελέτης ενός διαγωνισμού, στην ευκαιρία να παρατηρηθεί κάποιος κατά την διάρκεια μιας εξέτασης, στον αυξημένο αυτοέλεγχο μέσα από τεχνικές, που αφορούν την συμπεριφορά και τον τρόπο σκέψης, την προσεκτική κατάρτιση και εκμάθηση τεχνικών χαλάρωσης κατά την διάρκεια μιας δοκιμασίας. Ένα άλλο εύρημα που προκύπτει είναι ότι οι πελάτες σε ομάδες, μπορούν να αντιμετωπίσουν ευκολότερα το πρόβλημα τους μέσα από τη συζήτηση και τη διαπίστωση όταν αισθάνονται ότι δεν είναι μόνοι, γιατί έτσι δίνονται εναλλακτικές λύσεις στα προβλήματα μέσα σε αυτές τις ομάδες (Ergene, 2003).

Επισημάνθηκε επίσης ότι η διάρκεια θεραπείας και το μέγεθος της επίδρασης δεν είναι γραμμικά. Στα 60 λεπτά θεραπείας παράγεται μικρό μέγεθος

επίδρασης. Η πιο αποτελεσματική ομάδα φαίνεται να είναι αυτή που ακολουθεί μέσο όρο θεραπείας 201-350 λεπτών. Μεγαλύτερα προγράμματα από αυτό, φαίνεται να παράγουν μικρά μεγέθη επίδρασης. Σημαντική διαφορά βρέθηκε στο μέγεθος επίδρασης σχετικά με το επίπεδο μόρφωσης του δείγματος. Φαίνεται ότι τα παιδιά που βρίσκονται σε μικρότερες τάξεις, έχουν μεγαλύτερα ποσοστά άγχους επίδοσης και τα προγράμματα παρέμβασης κρίνονται πιο αναγκαία σε αυτή την ηλικία (Ergene, 2003).

Συμπερασματικά ο Ergene (2003) καταλήγει ότι η ψυχολογική θεραπεία για το άγχος επίδοσης, μπορεί να είναι επιτυχής στη μείωσή του. Ακόμα και αν μερικές από τις παρεμβάσεις που εξετάζονται σε αυτή την μετα-ανάλυση αποδεικνύονται ανακουφιστικές, στρέφουν την προσοχή τους σε συγκεκριμένες πτυχές του προβλήματος και εστιάζουν στις δυνατότητες που υπάρχουν για προληπτικά, αναπτυξιακά και θεραπευτικά μέτρα.

Σε άλλη έρευνά τους οι Warner, Fisher, Shrout, Rathor και Klein (2007) αναφέρουν ότι οι αγχώδεις διαταραχές είναι συχνά απροσδιόριστες και μη θεραπεύσιμες στους εφήβους. Διεξήγαγαν λοιπόν, μια μελέτη με σκοπό να αξιολογήσουν την αποτελεσματικότητα μιας σχολικής, γνωσιακής-συμπεριφοριστικής παρέμβασης σε εφήβους με κοινωνικό άγχος. Τριάντα έξι μαθητές ηλικίας 14-16 ετών επιλέχθηκαν σε μια ειδική παρέμβαση διάρκειας 12 εβδομάδων για την απόκτηση δεξιοτήτων ακαδημαϊκής και κοινωνικής επιτυχίας. (Skills for Academic and Social Success, SASS). Αυτή η εκπαίδευση περιλάμβανε 12 σαραντάλεπτες συνεδρίες. Μία συνεδρία εστίαζε στην ψυχο-εκπαίδευση, μία στις ρεαλιστικές σκέψεις, τέσσερις στις κοινωνικές δεξιότητες (συζητήσεις , προσκλήσεις σε άλλους) και πέντε εκθέσεις. Η τελευταία συνάντηση αναφερόταν στην πρόληψη. Περιλάμβανε επίσης δύο ατομικές συνεδρίες και τέσσερις εβδομάδες κοινωνικών γεγονότων. Οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί παρακολούθησαν δύο ομαδικές συνεδρίες με σκοπό να εμβαθύνουν στην ψυχο-εκπαίδευση του κοινωνικού άγχους αλλά και να γνωρίσουν τρόπους να διαχειριστούν το κοινωνικό άγχος. Μετά από το τέλος δύο μηνών οι έφηβοι συναντήθηκαν για δύο συμπληρωματικές συνεδρίες με σκοπό την ανατροφοδότηση. Και οι 12 ομαδικές συναντήσεις αποτελούνταν από δύο μέρη, διδασκαλία αναφερόμενη στο κοινωνικό άγχος (π.χ. ψυχο-εκπαίδευση, σχέσεις με συμμαθητές) ή οδηγίες για τεχνικές χαλάρωσης. Οι ατομικές συνεδρίες έδωσαν έμφαση στην υποστήριξη δυσκολιών αναφερόμενες στο κοινωνικό άγχος ή σε ζητήματα που πιθανώς προβλημάτιζαν τους εφήβους. Τα αποτελέσματα έδειξαν μέσα

από τις μετρήσεις αλλά και τις αναφορές των εφήβων, σημαντική μείωση του κοινωνικού άγχους, έναντι της ομάδας ελέγχου, ενώ αυτά διατηρήθηκαν έξι μήνες μετά. Τα αποτελέσματα έχουν ιδιαίτερη σημασία δεδομένου ότι τα σχολεία δίνουν τη δυνατότητα να εκπαιδεύονται οι μαθητές στο κοινωνικό άγχος μέσω της εκπαίδευσης του προσωπικού του σχολείου αλλά και των γονέων. Άλλωστε το παραπάνω πρόγραμμα παρέμβασης σχεδιάστηκε για τη σχολική κοινότητα και αν και είχε περιορισμένη διάρκεια η αποτελεσματικότητά του ήταν σαφής.

Σε άλλη έρευνα, ο Gregor (2005) μελετά την αποτελεσματικότητα της γνωσιακής συμπεριφορικής προσέγγισης στο άγχος επίδοσης. Στην παρακάτω μελέτη ο Gregor (2005) προσπαθεί να μεταφέρει τις αρχές της γνωστικής συμπεριφοριστικής θεραπείας (CBT) από ένα κλινικό σε ένα σχολικό πλαίσιο και από ένα άτομο σε μια ομάδα. Η μελέτη του ξεκίνησε μέσα από μια σχολική πρωτοβουλία, με σκοπό να μελετήσει τις στρατηγικές παρέμβασης για να βοηθήσει μαθητές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης να αυτοδιαχειριστούν το άγχος εξετάσεων. Η μελέτη σύγκρινε τα αποτελέσματα που έδωσε η αυτοαναφορά για την απόδοση των μαθητών στις εξετάσεις του GCSE (Γενικό Πιστοποιητικό της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης), πάνω στο άγχος επίδοσης και στη συμπεριφορά τους. Οι ανεξάρτητες μεταβλητές ήταν οι τρεις μορφές παρεμβάσεων α) η χαλάρωση β) οι γνωστικές συμπεριφορικές προσεγγίσεις και γ) ο συνδυασμός των δύο παραπάνω. Οι εξαρτημένες μεταβλητές ήταν οι αυτοαναφορές των μαθητών για το άγχος εξετάσεων και οι εκτιμήσεις των δασκάλων για την συμπεριφορά και την επίδοση των μαθητών. Η ομάδα των μαθητών που δέχθηκε την παρέμβαση βασισμένη στο συνδυασμό της χαλάρωσης και της γνωσιακής συμπεριφορικής προσέγγισης είχε τους εξής στόχους: εκμάθηση ποικίλων τεχνικών χαλάρωσης (κινητική χαλάρωση, ασκήσεις αναπνοής), αναγνώριση της έντασης και ικανότητα χαλάρωσης σε στρεσογόνες καταστάσεις, (καθοδηγούμενη φαντασία, χαλάρωση μέσω μουσικής και αρωμάτων) γνωριμία πάνω στη γνωσιακή συμπεριφορική προσέγγιση, κατανόηση πως το μυαλό μπορεί να επηρεάσει την διάθεση και τη συμπεριφορά, αναγνώριση των αρνητικών σκέψεων και εύρεση στοιχείων για ισορροπημένες, χρήσιμες και θετικές σκέψεις. Το πρόγραμμα των συνεδριών ήταν ένας συνδυασμός πληροφοριών και δραστηριοτήτων. Συμπεριλάμβανε μικρές ομάδες εργασίας, ζευγαριών, παιχνίδια ρόλων και γραπτές εργασίες. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι παρεμβάσεις που χρησιμοποιούν γνωσιακές συμπεριφορικές προσεγγίσεις σε συνδυασμό με τη χαλάρωση βοήθησαν τους μαθητές να βελτιώσουν την απόδοσή τους στα

Μαθηματικά. Η χρήση μεικτών παρεμβάσεων μπορεί να είναι αποτελεσματική στην πρόληψη του υπερβολικού άγχους αλλά και στην βελτίωση της απόδοσης. Υπάρχουν στοιχεία από την βιβλιογραφία ότι το άγχος που πηγάζει από τα μαθηματικά μπορεί να ασκήσει ιδιαίτερη επίδραση στη ζωή των ατόμων αλλά και στις επαγγελματικές τους επιλογές αργότερα. Συμπερασματικά, οι μαθητές επιτυγχάνουν να ελέγξουν το άγχος τους, όταν εκπαιδευτούν να χρησιμοποιούν τις κατάλληλες στρατηγικές όπου χρειάζεται.

Οι Orbach, Lindsay και Grey (2007) πραγματοποίησαν μία παρέμβαση με την χρήση διαδικτύου για την μείωση του άγχους επίδοσης 90 σπουδαστών. Δημιουργήθηκαν δύο ομάδες, η μία ομάδα αφορούσε την εφαρμογή της παρέμβασης και η άλλη ήταν ομάδα ελέγχου. Οι ερευνητές υποστήριζαν ότι η χρήση ειδικών προγραμμάτων μέσω Ιντερνέτ μπορεί να βοηθήσουν στην εφαρμογή της Γνωσιακής-Συμπεριφοριστικής προσέγγισης με σκοπό την μείωση του άγχους επίδοσης. Τα πλεονεκτήματα της παραπάνω παρέμβασης ήταν, η σαφής διαδικασία, η εύκολη πρόσβαση στο διαδίκτυο, η εύκολη παρακολούθηση των χρηστών και η δυνατότητα δοκιμής του προγράμματος παρέμβασης πριν την αγορά. Τα ευρήματα της παραπάνω μελέτης ήταν ότι το 53% της ομάδας παρέμβασης έδειξε μια σαφή και κλινικά σημαντική βελτίωση η οποία παρατηρήθηκε μόνο στο 29% της ομάδας ελέγχου. Το γενικότερο συμπέρασμα ήταν ότι δεν υπήρξαν σημαντικά ευρήματα ενώ τέθηκε η ανάγκη για περαιτέρω έρευνα, παρά το γεγονός ότι οι ερευνητές θεωρούσαν το πρόγραμμά τους το ίδιο αποτελεσματικό όσο και των προγραμμάτων που κάνουν χρήση της συμβατικής θεραπείας.

Οι Cheek, Bradley, Reynolds και Coy (2002) σχεδίασαν μια παρέμβαση για μείωση του άγχους επίδοσης σε μαθητές Δημοτικού 10-11 ετών. Πολλοί δάσκαλοι, ανέφεραν ότι υπήρχαν μαθητές, κατά την διάρκεια προετοιμασίας για τις εξετάσεις τους την άνοιξη, όπου εκδήλωναν σημάδια άγχους όπως αποφυγή, κλάματα, ασθένεια και ξεσπάσματα θυμού. Οι 16 μαθητές που συζήτησαν με τον σχολικό ψυχολόγο έκφρασαν την απογοήτευσή τους και το άγχος που αισθάνονται κατά την διάρκεια ενός τεστ, ενώ έφταναν και στο σημείο να αρρωστήσουν και να κάνουν εμετό. Οι μαθητές πήραν μέρος σε συνεδρίες άλλοτε στο γραφείο του συμβούλου και άλλοτε μέσα στην τάξη. Στην πρώτη ομαδική συνεδρία οι μαθητές συμπλήρωσαν μία λίστα όπου τους ζητήθηκαν να αξιολογήσουν κάθε κατάσταση ξεχωριστά σε μία κλίμακα από το 0 στο 10 (καμία παρουσία άγχους- παρουσία εξουθενωτικού άγχους). Η κατάσταση που συγκέντρωσε της περισσότερες απαντήσεις των μαθητών ήταν

«Ξεκινάς να διαβάζεις την πρώτη ερώτηση του τεστ. Δεν γνωρίζεις καμία απάντηση»
 Στη δεύτερη συνεδρία οι μαθητές διδάχθηκαν το «Stop, Drop, Roll» (σταματώ, ρίχνω, κυλώ). Σε μια προσπάθεια να ενισχυθεί η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης, οι καταστάσεις άγχους παρομοιάστηκαν με εκείνες της αντιμετώπισης πυρκαγιάς στο σχολείο. Συγκεκριμένα, οι μαθητές είχαν λάβει τις οδηγίες ότι όταν αισθανθούν «φωτιά» δηλαδή άγχος, θα πρέπει να «σταματήσουν» (στην πραγματικότητα να αφήσουν κάτω τα στυλό τους, να τοποθετήσουν τα χέρια τους πάνω στο τραπέζι και να επικεντρωθούν στη χαλάρωση. Στη συνέχεια θα «ρίξουν» το κεφάλι τους μπροστά και θα το «γυρίσουν» απαλά και κυκλικά παίρνοντας τρεις βαθιές αναπνοές. Τα μέλη της ομάδας εξασκήθηκαν στις τεχνικές χαλάρωσης ενώ άκουγαν παράλληλα κλασική μουσική. Κατά τη διάρκεια της τρίτης συνεδρίας, οι 16 μαθητές χρησιμοποίησαν τεχνικές χαλάρωσης σε συνδυασμό να φαντάζονται ότι βιώνουν στρεσογόνες καταστάσεις. Οι επόμενες τρεις συνεδρίες έγιναν με όλη τη σχολική τάξη, ενώ οι μαθητές που γνώριζαν τις τεχνικές του «Stop, Drop, Roll», τις έκαναν γνωστές και στους υπόλοιπους της τάξης. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων ημερών και λίγο πριν τις εξετάσεις έγινε μια γενική ενημέρωση σε όλους τους μαθητές του σχολείου για την εφαρμογή του «Stop, Drop, Roll» σε συνδυασμό με techno μουσική. Τα τελικά αποτελέσματα έδειξαν ότι οι 16 μαθητές αισθάνονταν καλύτερα και παρέμειναν πιο χαλαροί κατά τη διάρκεια της εξέτασης. Αν και δεν μπορεί να βγει το συμπέρασμα ότι η παρέμβαση για τη μείωση στρεσογόνων καταστάσεων ήταν απόλυτα επιτυχής στα μέλη της ομάδας, ωστόσο η αξιολόγηση που έγινε από τους μαθητές και τους καθηγητές έδειξε ότι ήταν ωφέλιμη.

Οι Barrett και May (2007), έχουν αναρτήσει διαδικτυακά την παρουσίαση του προγράμματος παρέμβασης Friends for life. Πρόκειται για ένα προληπτικό πρόγραμμα παρέμβασης για παιδιά ηλικίας 7-11 και 12-16 ετών. Το FRIENDS βασίζεται στην γνωσιακή - συμπεριφοριστική θεωρία και εξετάζει τις γνωστικές, φυσιολογικές και συμπεριφοριστικές διαδικασίες που φαίνεται να επιδρούν στην ανάπτυξη, την διατήρηση και την εμπειρία του άγχους. Το πρόγραμμα φαίνεται να είναι αποτελεσματικό και ως θεραπεία αλλά και ως πρόγραμμα πρόληψης στα πλαίσια της σχολικής κοινότητας, που στοχεύει στην αυτοανάπτυξη του μαθητή. Στην Αυστραλία πάνω από 300 σχολεία έχουν εφαρμόσει το FRIENDS αλλά και πάνω από 200 κέντρα υγείας προσφέρουν θεραπεία βασισμένη στο παραπάνω πρόγραμμα. Το FRIENDS βασίζεται στην ερευνητική εργασία του Kendall το 1980, το *Coping Cat*. Η εργασία του Kendall προσαρμόστηκε και επεκτάθηκε στην

Αυστραλία από την Dr Paula Barrett το 1991 με το πρόγραμμα *Coping Koala* για παιδιά με αγχώδεις διαταραχές. Η επόμενη μορφή του *Coping Koala* ήταν το Friends for Children για παιδιά 7-11 ετών και το Friends for Youth για έφηβους 12-16 ετών. Ένας νεότερος τίτλος για το πρόγραμμα ήταν το «FRIENDS for Life» όπου επινοήθηκε για να δείξει τα μακροχρόνια οφέλη του προγράμματος. Τα αποτελέσματα της θεραπείας φαίνεται να διαρκούν πάνω από 6 χρόνια. Στην πραγματικότητα το FRIENDS είναι και το μοναδικό θεραπευτικό πρόγραμμα παρέμβασης για το άγχος των παιδιών αναγνωρισμένο από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ενώ πάνω από 12 χρόνια έχει αναγνωριστεί και πιστοποιηθεί από πάρα πολλές χώρες. Μεταφρασμένο και εφαρμοσμένο όχι μόνο από πολλά σχολεία της Αυστραλίας αλλά και της Γερμανίας, της Νορβηγίας, της Φιλανδίας και του Μεξικού. Έρευνες από τις Ηνωμένες Πολιτείες, το Ηνωμένο Βασίλειο και τον Καναδά αναγνωρίζουν τα ευεργετικά αποτελέσματα του προγράμματος. Το FRIENDS αποτελείται από 10 συνεδρίες, 2 ενισχυτικές και 2 συνεδρίες που απευθύνονται στους γονείς. Μια εφαρμογή του Friends for Children έγινε από τους Barrette και Turner (2001), με δείγμα 489 παιδιών ηλικίας 10-12 ετών. Στην παραπάνω έρευνα υπήρχαν τρεις συνθήκες παρέμβασης, μία καθοδηγούμενη από ψυχολόγο, άλλη μία από δάσκαλο και τέλος μία ομάδα ελέγχου. Οι συμμετέχοντες και στις δύο ομάδες παρέμβασης, ανέφεραν λιγότερα συμπτώματα άγχους μετά την εφαρμογή του προγράμματος από ότι οι συμμετέχοντες σε κανονικές συνθήκες. Αποδείχθηκε επίσης ότι οι δάσκαλοι μπορούσαν να είναι το ίδιο αποτελεσματικοί στην επίτευξη του προγράμματος, όσο και οι ψυχολόγοι.

Τα αποτελέσματα παρέμβασης του συγκεκριμένου καθολικού προγράμματος για την αντιμετώπιση του άγχους, αποδεικνύουν ότι το «Friends for Children» μπορεί να διεξαχθεί με επιτυχία σε μαθητικό πληθυσμό αλλά και να ενταχθεί μέσα στο αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών. Μέσα από το πρόγραμμα οι μαθητές μπορούν να αποκτήσουν όλες εκείνες τις αναγκαίες δεξιότητες αλλά και να εκπαιδευτούν σε τεχνικές, όπου θα βοηθηθούν ώστε να αντιμετωπίσουν το άγχος. Αυτές οι τεχνικές περιλαμβάνουν χαλάρωση, γνωστική αναδόμηση, οικογενειακή και φιλική υποστήριξη κ.α. Η λέξη FRIENDS είναι ένα ακρωνύμιο που βοηθάει τους συμμετέχοντες να θυμούνται τα βήματα αντιμετώπισης του άγχους (Αρχίζεις να αγχώνεσαι? Χαλάρωσε και νιώσε καλά. Άρχισε να σκέφτεσαι. Φτιάξε το δικό σου πλάνο δράσης. Τα κατάφερες. Μπράβο σου! Μην ξεχνάς τις ασκήσεις σου. Ψυχραιμία- Χαλαρά!) (Barrette & Turner, 2001).

F= Feeling worried?

R= Relax and feel good

I= Inner thoughts

E=Explore plans of action

N=Nice work, reward yourself

D=Don't forget to practice

S= Stay cool!

Το πρώτο βήμα του προγράμματος υπενθυμίζει στο παιδί να καταγράφει τα αγχώδη συναισθήματά του. Όταν τα αγχώδη συναισθήματα αναγνωριστούν, το παιδί προχωρά στο δεύτερο βήμα που είναι να διαχειριστεί το άγχος του με χαλάρωση. Μετά, το παιδί ενεργοποιείται για να ελέγξει τις γνωσίες (μοτίβα σκέψης) του και να αντικαταστήσει τις αρνητικές με πιο θετικές και βοηθητικές γνωσίες. Στο επόμενο βήμα, το παιδί προχωρά στο στάδιο της επίλυσης του προβλήματος, όπου ενθαρρύνεται να σκεφτεί και άλλες πιθανές λύσεις για να αντιμετωπίσει το πρόβλημά του. Στο επόμενο βήμα, το παιδί πρέπει να υπενθυμίσει στον εαυτό του να τον ανταμείψει για την προσπάθεια που έκανε για να αντιμετωπίσει το πρόβλημα. Η συνεχιζόμενη χρήση και εξέλιξη των δεξιοτήτων ενθαρρύνεται και υπενθυμίζεται στο παιδί, ότι μπορεί να είναι επιτυχημένο χρησιμοποιώντας αυτές τις δεξιότητες και σε άλλες πλευρές της ζωής του (Stallard, Simpson & Greene, 2011, 153).

Σε άλλη έρευνα οι Lowry-Webster, Barrett και Dadds (2001) εξετάζουν την αποτελεσματικότητα του FRIENDS στην αντιμετώπιση του άγχους και των συμπτωμάτων κατάθλιψης σε δείγμα 594 παιδιών ηλικίας 10-13 ετών. Τα αποτελέσματα επιβεβαίωσαν και πάλι ότι τα συμπτώματα άγχους ήταν χαμηλότερα στα παιδιά που πήραν μέρος στο πρόγραμμα FRIENDS, ανεξάρτητα από το επίπεδο κινδύνου, σε σχέση με την ομάδα ελέγχου. Μια επαναξιολόγηση των αποτελεσμάτων της παραπάνω παρέμβασης, ένα χρόνο αργότερα αποδεικνύει ότι τα ευεργετικά αποτελέσματα διατηρήθηκαν, σύμφωνα πάντα με τις αυτοαναφορές των μαθητών και τις διαγνωστικές συνεντεύξεις τους (Lowry-Webster, Barrett & Dadds, 2003). Τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα του Προγράμματος FRIENDS για τα Συμπτώματα Αγχους και Κατάθλιψης στα παιδιά και τους νέους εξετάστηκαν από τους Barrette, Farrelle, Ollendick και Dadds (2006). Η παραπάνω μελέτη αξιολόγησε την αποτελεσματικότητα του FRIENDS στη μείωση του άγχους και της κατάθλιψης ενός δείγματος παιδιών από την 6^η μέχρι την 9^η τάξη (9-16 χρόνων) σε σύγκριση με μια ομάδα ελέγχου. Βασίστηκε πάνω στην διαχρονική μελέτη των Lock και Barrett

(2003), μελετώντας την αποτελεσματικότητα του προγράμματος 2 και τρία χρόνια μετά. Τα αποτελέσματα της μελέτης των Lock & Barrett, 2003 (όπως αναφέρουν οι Barrette, Farrelle, Ollendick & Dadds, 2006), έδειξαν ότι η μείωση του άγχους λόγω παρέμβασης διατηρήθηκε στα παιδιά της 6^{ης}, ενώ η ομάδα ανέφερε σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα άγχους στο μακροπρόθεσμο επανέλεγχο. Βρέθηκε επίσης ένας σημαντικός παράγοντας επίδρασης στο άγχος, αυτός που βασίζεται στην σχέση Χρόνου xΟμάδας xΦύλου. Οι Barrette και συν. (2006) αναφέρουν για την έρευνα των Lock και Barrett το 2003 ότι η μείωση του άγχους ήταν αισθητά μεγαλύτερη στην ομάδα της παρέμβασης όχι μόνο στον έλεγχο που έγινε μετά την γραπτή δοκιμασία αλλά και στον επανέλεγχο ενός έτους αργότερα. Φαίνεται επίσης από την επαναξιολόγηση ότι η ιδανική ηλικία για την πρόληψη του άγχους είναι η ηλικία των 9-10 ετών σε αντίθεση με την πρόωμη εφηβική ηλικία. Όσο αφορά τις διαφορές των δύο φύλων διαπιστώνεται ότι τα κορίτσια είναι περισσότερο ευάλωτα σε διαταραχές άγχους και γενικά έχουν την τάση να αναφέρουν υψηλότερα επίπεδα άγχους σε σχέση με τα αγόρια. Επίσης τα κορίτσια της 6^{ης} ανταποκρίθηκαν περισσότερο στην παρέμβαση καθώς ανέφεραν μεγαλύτερη μείωση του άγχους σε σχέση με τα κορίτσια της 9^{ης} τάξης. Τα κορίτσια στην ομάδα της παρέμβασης επέδειξαν αποτελεσματική πρόληψη μέχρι την επανεξέταση των 2 ετών αλλά το αποτέλεσμα είχε εξαλειφθεί στον επανέλεγχο των 3 ετών. Τα παραπάνω ευρήματα λοιπόν, σε συνδυασμό με τα αποτελέσματα της διαχρονικής μελέτης οδηγούν στο συμπέρασμα ότι η παρέμβαση κατά τα χρόνια του Δημοτικού μπορεί να έχει πολύ θετικά βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα για τα κορίτσια. Η γυναικεία φύση συνδέεται περισσότερο με αυξημένα επίπεδα άγχους και μεγαλύτερη προδιάθεση σε αυτό, ενώ η έρευνα οδηγεί στο συμπέρασμα ότι πρέπει να πραγματοποιούνται προγράμματα παρέμβασης σε όλο το φάσμα της εκπαίδευσης, ώστε οι μαθητές να μπορούν να λαμβάνουν την παρέμβαση κάθε 2 ή 3 χρόνια στη διάρκεια της φοίτησής τους στο σχολείο. Το πρόγραμμα FRIENDS έχει ισχυρά στοιχεία που υποστηρίζουν την αξία της παρέμβασης σε κάθε επίπεδο: από την θεραπεία μέχρι την καθολική παρέμβαση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

3.1. «Πρόγραμμα Παρέμβασης Πρωτογενούς Πρόληψης για την Διαχείριση του Άγχους Επίδοσης σε Μαθητές της Α΄ Λυκείου».

Το πρόγραμμα παρέμβασης πρωτογενούς πρόληψης « ... Με πιάνει ένα σφίξιμο στο στομάχι. Απόκτηση δεξιοτήτων για τη διαχείριση του Άγχους», υλοποιήθηκε στα πλαίσια σχολικών δραστηριοτήτων κατά τη σχολική χρονιά 2010-2011 με 17 μαθητές της Α΄ Λυκείου. Οι συναντήσεις σχεδιάστηκαν να πραγματοποιούνται μία φορά την εβδομάδα, μέσα στη σχολική κοινότητα, σε συγκεκριμένη ημέρα και ώρα και ύστερα από προσυνηννόηση με τους μαθητές, μετά το τέλος του ωρολογίου προγράμματος.

Ο γενικός σκοπός του προγράμματος επιμερίζεται στα παρακάτω σημεία:

Να περιγραφεί η έννοια του άγχους και οι δυσλειτουργικές επιπτώσεις που έχει στην ζωή των μαθητών.

Να ενημερωθούν οι μαθητές για τα συμπτώματα του άγχους, την αντιμετώπισή του και την αλλαγή των αντιδράσεων σε στρεσογόνες καταστάσεις.

Να μάθουν να αναγνωρίζουν τις σωματικές ενδείξεις και τα ψυχολογικά συμπτώματα του άγχους.

Να καταλάβουν πως θα πρέπει να γίνεται η αντιμετώπιση του άγχους μέσω της στρατηγικής επίλυσης προβλημάτων και πως μέσω της στρατηγικής περιορισμού του συναισθηματικού κόστους.

Να εκπαιδευτούν στην υιοθέτηση λειτουργικών τρόπων χειρισμού αγχογόνων καταστάσεων.

Να συνειδητοποιήσουν την αξία της κατηγορηματικότητας-διεκδικητικότητας ως την ικανότητα του ανθρώπου να εκφράζεται θαρρετά και με σαφήνεια και να μπορεί να λέει «ναι» και «όχι» χωρίς να διστάζει.

Να βοηθηθούν να εκφράζουν τις ανησυχίες τους ρεαλιστικά και να προσπαθούν να διορθώνουν τις διαστρεβλωμένες σκέψεις.

Να ενθαρρυνθούν ώστε να συμμετέχουν σε κοινωνικές, αθλητικές και άλλες εξωσχολικές δραστηριότητες. Αυτές θα τους βοηθήσουν να ανακουφιστούν από το άγχος, να κάνουν νέους φίλους και να αποκτήσουν αυτοπεποίθηση.

Να γνωρίσουν κάποιες τεχνικές χαλάρωσης.

Μεθοδολογία:

Η σύζευξη γνώσης και βιώματος αποτέλεσε τη βασική μεθοδολογική αρχή. Χρησιμοποιήθηκε η ομαδική συμβουλευτική, ως διαδικασία αλληλεπίδρασης και ανάπτυξης της δυναμικής της ομάδας. Η κατανόηση σε βάθος της έννοιας του άγχους, οι αιτίες και τα συμπτώματα του καθώς και η ανάπτυξη τρόπων πρόληψης και διαχείρισής του, έγιναν με τη χρήση βιωματικών ασκήσεων, ατομικών ή ομαδικών, αλλά και με διαλέξεις, προβολή βίντεο κ.ά. Χρησιμοποιήθηκαν εκφραστικές μέθοδοι όπως είναι το σχέδιο σε χαρτί, το παίξιμο ρόλων, η χρήση παιγνιδιών, το γράψιμο ιστορίας, το ομαδικό κολάζ, η μίμηση καταστάσεων. Επίσης έγιναν ασκήσεις για την εξοικείωση με το σώμα και έκφραση μέσω κινητικών ασκήσεων.

Απαραίτητο και χρήσιμο ήταν η τήρηση ενός ημερολόγιου όπου οι μαθητές καλούνταν να καταγράφουν σκέψεις και συναισθήματα ύστερα από κάθε συνάντηση, έτσι ώστε να υπάρχει μια συνεχής αξιολόγηση του προγράμματος για αξιοποίηση θετικών και εξάλειψη αρνητικών στοιχείων.

Η χρονική εξέλιξη του προγράμματος ήταν η εξής:

1^η Συνάντηση:

Γνωριμία των μελών της ομάδας.

Χτίζοντας την κουλτούρα της ομάδας (συμβόλαιο: συναντήσεις, εχεμύθεια, σεβασμός του άλλου)

Διερεύνηση των προσδοκιών και συναισθημάτων που σχετίζονται με την ομάδα

Μικρή διάλεξη για το άγχος: Οι προσωπικές μας πηγές άγχους (Weare & Gray, 2000, 171).

2^η Συνάντηση:

Εισαγωγή στην έννοια του άγχους με ενεργό τρόπο: «Γλυπτά: Τι σημαίνει για μας το άγχος?» (Weare & Gray, 2000, 171).

3^η Συνάντηση:

Ομαδικός παρορμητισμός ιδεών: Τι σας έρχεται στο νου όταν ακούτε τη λέξη «άγχος»; (Weare & Gray, 2000).

4^η Συνάντηση:

Το δέντρο των όμορφων και άσχημων λόγων (Κάντζου, Δαμηλάκη & Λαμπρινέα, 2009,115).

5^η Συνάντηση:

«...Με πιάνει ένα σφίξιμο στο στομάχι». Σωματικές ενδείξεις του στρες (Τριλίβα & Chimienti, 2002, 131).

Ψυχολογικά συμπτώματα του στρες (Τριλίβα & Chimienti, 2002, 132).

6^η Συνάντηση:

Εξέταση του θύματος: « Εμφανίζεις σημάδια στρες?» (Τριλίβα & Chimienti, 2002, 135).

7^η Συνάντηση:

Σχολιασμός αποσπασμάτων από το βιβλίο: « Το άγχος σου τη δίνει στα νεύρα» (Ρομείν & Βέρντικ, 2002).

Οι φόβοι μας σε ένα καπέλο. (Κάντζου, Δαμηλάκη, Λαμπρινέα, 2009,118).

8^η Συνάντηση:

Ερωτηματολόγιο: Τρόποι διαχείρισης του άγχους. Η δίνη του άγχους (Weare & Gray, 2000, 176).

9^η Συνάντηση:

«Ζευγάρια ΝΑΙ και ΟΧΙ» (Weare & Gray, 2000, 185).

10^η Συνάντηση:

Κλείσιμο ομάδας. Αποφυγή της τάσης για παρηγοριά και αξιολογικά σχόλια:

« Τα δώρα», «Τι παίρνω μαζί μου» (Αρχοντάκη & Φιλίπου, 2003, 260-261).

Δυο συναντήσεις σχεδιάστηκαν και πραγματοποιήθηκαν από την Ψυχολόγο, Κυρία Παναγιωτάκη Μαρία.

Αποτελέσματα:

Κάθε συνάντηση αποτελούσε μια ολοκληρωμένη ενότητα με τρεις φάσεις: εισαγωγή, ανάπτυξη και κλείσιμο. Οι ασκήσεις γίνονταν από την ολότητα της ομάδας, από υποομάδες, από ζευγάρια αλλά και ατομικά. Οι εισαγωγικές ασκήσεις περιλάμβαναν παιχνίδια γνωριμίας, ασκήσεις για ζέσταμα, παιχνίδια για ανάπτυξη ενός κλίματος εμπιστοσύνης, παιχνίδια που αφορούσαν τον χωρισμό σε ομάδες. Η φάση της ανάπτυξης αποτελούσε ατομική ή ομαδική δουλειά πάνω στο θέμα του άγχους, ενώ οι ασκήσεις κλεισίματος είχαν να κάνουν με χαλάρωση, τον απολογισμό των όσων βιώθηκαν και την επιστροφή στην καθημερινότητα.

Στην πρώτη συνάντηση σχεδιάστηκε ένα συναισθηματικό συμβόλαιο με σκοπό να αναπτυχθεί καλύτερα η συνεργασία και η επικοινωνία των μελών της ομάδας ώστε να δεσμευτούν τα μέλη της για την τήρησή του. Επίσης πληροφορήθηκαν οι μαθητές για την έννοια του άγχους. Στη δεύτερη συνάντηση οι μαθητές δημιούργησαν ένα γλυπτό με ενεργητικό τρόπο συμμετέχοντας ως γλύπτες και «σμιλεύοντας» ο ένας τον άλλο. Η τρίτη συνάντηση είχε σκοπό να αποσαφηνίσει την έννοια του άγχους, μέσω του καταγισμού ιδεών. Εδώ δόθηκαν απαντήσεις όπως «Βαθμοί, εξετάσεις, πανελλήνιες, διαγωνίσματα, τρέξιμο, αϋπνίες, πονοκέφαλοι, υπερφαγία, ιδρώτας, υπέρταση, νευρική κατάσταση, πέσιμο μαλλιών, πανικός, κοιλόπονος κ.α.» Η τέταρτη συνάντηση αποτέλεσε μια δραστηριότητα χαλάρωσης και εσωτερικής επικοινωνίας της ομάδας μέσω των εκφράσεων «Νιώθω όμορφα όταν...», «Νιώθω άγχος όταν...».

Η πέμπτη συνάντηση επικεντρώθηκε στο εντοπισμό των σωματικών αλλά και ψυχικών ενδείξεων του στρες. Διάβασαν περιπτώσεις και προσδιόρισαν τις σωματικές και συναισθηματικές αλλαγές που προκαλούν τα στρεσογόνα γεγονότα. Ενημερώθηκαν για την αντίδραση «πάλη ή φυγή». Στην έκτη συνάντηση έγινε «η εξέταση του θύματος: Εμφανίζεις σημάδια του στρες;» Οι πιο συχνές απαντήσεις ήταν: «Έχω αϋπνίες», «Νιώθω κούραση χωρίς λόγο», «Θυμώνω με το παραμικρό», «Έχω κρύα πόδια ή χέρια», «Αναπνέω με δυσκολία και ιδρώνω πολύ», «Τώρα πια κάνω το διάβασμά μου και τις εργασίες μου άρπα κόλλα» «Νιώθω να σκέφτομαι και να μιλάω συνεχώς για το ίδιο πράγμα». Στην έβδομη συνάντηση διαβάστηκαν ενότητες μέσα από το βιβλίο «Το άγχος σου τη δίνει στα νεύρα» (Ρομείν & Βέρντικ, 2002). Επιπρόσθετα οι μαθητές ενθαρρύνθηκαν να εκφράσουν εικαστικά τις εμπειρίες τους ζωγραφίζοντας κάτι που τα τρομάζει και τα αγχώνει, και τοποθετώντας τις ζωγραφιές τους σε ένα καπέλο. Στην όγδοη συνάντηση είχε

σχεδιαστεί να δοθεί ερωτηματολόγιο σχετικό με τους τρόπους διαχείρισης του άγχους, αλλά δεν πραγματοποιήθηκε λόγω χαμηλής συμμετοχής των μαθητών. Η συνάντηση ήταν ωφέλιμη για τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας αφού τους δόθηκε η ευκαιρία να βρεθούν σε ένα άλλο πλαίσιο και να χαλαρώσουν ακούγοντας για λίγο μουσική και σχολιάζοντας τα νέα της ημέρας. Στην ένατη συνάντηση έγινε εισαγωγή στην έννοια της κατηγορηματικότητας-διεκδικητικότητας με διασκεδαστικό τρόπο. Η τελευταία συνάντηση είχε σκοπό την αξιολόγηση του προγράμματος και το κλείσιμο της ομάδας.

Γενικότερα επετεύχθησαν αρκετοί από τους στόχους που είχαν τεθεί. Η καταγραφή των ημερολογίων που κρατούσαν οι μαθητές δεν έδωσαν τα προσδοκώμενα αποτελέσματα. Η συμπλήρωση τους ήταν ελλιπής, ενώ κάποια από αυτά επιστράφηκαν εντελώς άδεια. Κάποιες σκέψεις των μαθητών για το σχολείο ήταν οι εξής: «Αισθάνομαι άγχος για το αν θα προλάβω το μάθημα», « Το μυαλό μου κόντευε να σπάσει από την αγωνία, αν θα έγραφα καλά στα Αρχαία», « Ένιωσα άγχος όταν θα έπαιρνα τον έλεγχο επίδοσης. Ήθελα να τα πάω καλά», « Έχω αγωνία όταν γράφω διαγώνισμα στο φροντιστήριο», « Δεν ξέρω πως θα δικαιολογηθώ στους καθηγητές μου αφού δεν διάβασα όσο έπρεπε», «Νιώθω άγχος και νευρικότητα την ημέρα των ελέγχων», « Έχω τεστ στα Αρχαία και είναι πολλά αυτά που μας έχει βάλει. Αισθάνομαι κούραση, άγχος, απογοήτευση», «Άραγε πως έγραψα;», « Η εκδρομή του σχολείου πλησίαζε και είχα αγωνία για το πότε θα φτάσει η ώρα», « Έχω αγωνία, αν οι κολλητοί μου θυμηθούν τα γενέθλιά μου».

Και μερικές σκέψεις για το πρόγραμμα: « Νιώθω άγχος γιατί δεν γνωρίζω τα άλλα παιδιά της ομάδας», « Στην πρώτη μας συνάντηση είχα άγχος γιατί δεν ήξερα κάποια παιδιά και αναρωτιόμουν πως θα τους φανώ», « Ήρθε μια ψυχολόγος και περάσαμε πολύ ωραία, χαλάρωσα και με έκανε να ξεφύγω από τα πράγματα που με απασχολούσαν», «Οι ομάδες με χαλάρωσαν και το διασκεδάσα πολύ», «Ένιωσα χαρά, αγωνία, υπερένταση, ανακούφιση», « Κάθε φορά μετά τις συναντήσεις μας πάντα νιώθω πιο χαλαρή και ήρεμη. Την ώρα των συναντήσεων περνάμε πολύ καλά μαζί σαν ομάδα», «Ένιωσα καλά, χαλάρωσα και κατάλαβα κάτι για μένα», «Μου άρεσε που συμμετείχα στο πρόγραμμα, έμαθα πολλά», «Κάτι που με έκανε να αισθάνομαι άσχημα ήταν ότι κάποιες φορές δεν μπόρεσα να έρθω στο πρόγραμμα».

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΣ ΑΝΑΣΤΟΧΑΣΜΟΣ

Οι πρώτες σκέψεις που έκανα για την υλοποίηση της πτυχιακής μου, αφορούσαν την επιθυμία μου να ασχοληθώ με ένα θέμα που αρχικά θα με ευχαριστούσε. Αυτό λοιπόν θα ήταν κάτι που αφορούσε το σχολείο και τους μαθητές μου, που αγαπώ. Η εμπειρία μου με μαθητές Λυκείου πάντα με κινητοποιούσε ώστε να αναζητώ λύσεις που θα μπορούσα να εφαρμόσω στην διδασκαλία μου ώστε να αποφορτιστούν οι μαθητές από το άγχος των εξετάσεων. Αυτό λοιπόν αποφάσισα να είναι και το θέμα της πτυχιακής μου, αφού το βιώνω καθημερινά, στα πλαίσια του σχολικού περιβάλλοντος, ειδικά όταν συνομιλώ με μαθητές της Γ΄ Λυκείου. Οι σκέψεις που έκανα με οδήγησαν αρχικά στον σχεδιασμό μιας πρότασης παρέμβασης για το σχολικό άγχος. Η πρόκληση για μένα ήταν να υλοποιήσω αυτή την πρόταση στα πλαίσια σχολικών προγραμμάτων που πραγματοποιούνται στα σχολεία. Αυτό μου έδωσε την δυνατότητα να έρθω πιο κοντά και να καταλάβω πως βιώνουν οι μαθητές το σχολικό άγχος. Οι συναντήσεις μας με τους μαθητές θα έπρεπε να γίνονται μετά το τέλος του ωρολογίου προγράμματος, μία φορά την εβδομάδα. Αυτό βέβαια δυσκόλευε την υλοποίηση της παρέμβασης αφού οι μαθητές δεν δεσμεύονταν να είναι σε κάθε συνάντηση. Η καθημερινότητα, η κούραση και οι αυξημένες σχολικές υποχρεώσεις των μαθητών, αποτελούσαν ανασταλτικό παράγοντα για την εφαρμογή του αρχικού προγραμματισμού που είχα σχεδιάσει. Τελικά το πρόγραμμα περιορίστηκε σε 12 συναντήσεις από τις οποίες οι δύο σχεδιάστηκαν και πραγματοποιήθηκαν από την ψυχολόγο-εκπαιδευτικό Μαρία Παναγιωτάκη.

Είναι διαπιστωμένο ότι το σχολείο αποτελεί μια βασική πηγή για εμφάνιση στρεσογόνων καταστάσεων. Οι μαθητές συνδέουν το άγχος των εξετάσεων με τον φόβο της σχολικής αποτυχίας αλλά και με όλες τις αρνητικές σκέψεις που κάνουν πριν τη διεξαγωγή των εξετάσεων.

Στη συγκεκριμένη παρέμβαση οι μαθητές, μέσω των αυτοαναφορών τους από τα ημερολόγια, φαίνεται να βιώνουν καθημερινά άγχος που σχετίζεται κυρίως με το σχολείο αλλά και από τις υποχρεώσεις τους προς αυτό. Ένα εύρημα από την παρέμβαση ήταν ότι και το ίδιο το πρόγραμμα αποτέλεσε στρεσογόνα πηγή. Οι μαθητές αισθάνονταν άβολα στις πρώτες συναντήσεις. Ήταν βέβαιο ότι χρειαζόνταν χρόνο προκειμένου να νιώσουν άνετα και να αναπτυχθεί ένα ζεστό κλίμα εμπιστοσύνης μεταξύ τους. Όταν αυτό ξεπεράστηκε τα παιδιά είχαν να αντιμετωπίσουν την πίεση από άλλες εξωσχολικές υποχρεώσεις που είχαν.

Διαγωνίσματα, διάβασμα, εξετάσεις, φροντιστήρια, ξένες γλώσσες και άλλες εξωσχολικές δραστηριότητες. Επιπλέον η αυτοαποκάλυψη μέσω προσωπικών εμπειριών, δυσκόλευε κάποιες φορές την μεταξύ τους επικοινωνία. Ποιος θα ήταν αυτός που θα έπαιρνε πρώτος την πρωτοβουλία να μιλήσει ή και να κινητοποιήσει τους υπόλοιπους; Η επίκριση, η κοροϊδία και ο σχολιασμός από τους άλλους δεν απουσίαζε. Αν και ήταν μία από τις βασικές αρχές του συμβολαίου, οι μαθητές δεν κατάφεραν να αποφύγουν αυτό τον τρόπο αντιμετώπισης. Πολλές φορές τα παιχνίδια χαλάρωσης και γενικότερα οι βιωματικές ασκήσεις, φαινόταν τόσο παράξενες. Άλλωστε αυτός ο τρόπος βιωματικής εκπαίδευσης είναι τόσο ξένος με τη γενική φιλοσοφία της διαδικασίας της μάθησης, στο Ελληνικό σχολείο. Χρειαζόταν χρόνος, αλλά και εμπιστοσύνη προς το πρόσωπό μου για να συνεργαστούν και να αφεθούν. Παρόλα αυτά με το κλείσιμο κάθε συνάντησης φαινόταν ότι είχε επιτευχθεί κάτι θετικό. Ήταν σημαντικό για μένα να τους βλέπω να φεύγουν μετά από κάθε συνάντηση χαρούμενοι και αγκαλιασμένοι. Οι αυτοαναφορές των μαθητών μέσα από τα ημερολόγια δεν έδωσαν και πολλά στοιχεία. Στόχος της χρήσης του ημερολογίου, σαν πρώτο βήμα ήταν η καταγραφή των αγχωδών συναισθημάτων, σαν δεύτερο η αναγνώρισή τους και σαν τρίτο η διαχείριση του άγχους μέσω χαλάρωσης. Δυστυχώς πολλά από αυτά ήταν ελάχιστα συμπληρωμένα, έως και κενά. Είναι δύσκολη η καταγραφή σκέψεων αν δεν αποτελεί συνήθεια.

Η παρέμβαση αυτή ήταν εμπειρία για μένα τόσο ως ψυχολόγο όσο και ως εκπαιδευτικό. Οι μαθητές έχουν ανάγκη να αποφορτίζονται, εξωτερικεύοντας σκέψεις και μιλώντας για συναισθήματα που πηγάζουν από τις σχέσεις μέσα στην οικογένεια, το σχολείο, από την πίεση της επίτευξης στόχου από την καθημερινότητα, από το μέλλον.

Ευχή είναι, στην εποχή της οικονομικής κρίσης, να αισθανθεί η πολιτεία την ανάγκη αυτή και να στελεχώσει τα σχολεία με ψυχολόγους, όπου θα είναι σε θέση να σχεδιάζουν και να υλοποιούν προγράμματα, σε συνεργασία με τα μέλη της εκπαιδευτικής κοινότητας, προς όφελος όλων των συμμετεχόντων.

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΩΝ

1^η Συνάντηση

Δραστηριότητα: Χτίζοντας την «κουλτούρα» της ομάδας – συμβόλαιο

Ζητάμε από τους μαθητές να σκεφτούν τους στόχους της ομάδας εργασίας. Χωρίζουμε τα μέλη σε υπο-ομάδες και τους δίνουμε ένα χαρτί μεγάλο και μαρκαδόρους. Το μεγάλο χαρτί έχει δύο στήλες. Η μία στήλη έχει τίτλο «ΤΙ ΘΕΛΩ» και η άλλη «ΤΙ ΔΕΝ ΘΕΛΩ». Ορίζουμε 15 λεπτά γι' αυτή την εργασία. Καλούμε ένα μέλος από κάθε υπο-ομάδα να μιλήσει εκ μέρους των υπολοίπων. Πρέπει να δείξει εν συντομία τι έχουν γράψει στο χαρτί που τους δώσαμε και να εξηγήσει στην ολομέλεια τι θέλουν και τι δεν θέλουν στη δική τους υπο-ομάδα.

Όταν όλες οι υπο-ομάδες έχουν ολοκληρώσει αυτή τη δραστηριότητα, μπορούμε να σχολιάσουμε:

- κοινά θέματα,
- επιθυμίες που είναι μάλλον απίθανο να εκπληρωθούν και
- επιθυμίες που μπορεί να είναι οι βασικοί «κανόνες» για συνεργασία στην ομάδα.

Ύστερα συγκεντρώνουμε όλα τα αιτήματα και τα καταγράφουμε σε ένα χαρτί που αποτελεί και το συμβόλαιο της ομάδας

Δραστηριότητα: Μικρή διάλεξη για το άγχος.

Αντικειμενικοί στόχοι: Να πληροφορηθούν οι μαθητές για την έννοια του άγχους και να εντοπίσουν τις δικές τους πηγές άγχους (Weare & Gray, 2000,171).

2^η Συνάντηση

Δραστηριότητα : Γλυπτά: Τι σημαίνει για μας «Άγχος;»

Σκοπός: Εισαγωγή στην έννοια του άγχους με ενεργό τρόπο. Ενθαρρύνονται οι μαθητές να μιλήσουν για την σημασία του άγχους.

Μεθοδολογία: Οι συμμετέχοντες καλούνται να εργαστούν σε ομάδες των πέντε ή έξι ατόμων. Οι μαθητές διαλέγουν ένα άτομο από την ομάδα τους το οποίο θα είναι ο «γλύπτης». Ο «γλύπτης» έχει πέντε λεπτά καιρό για να «σμιλεύσει» τα άλλα μέλη της ομάδας και να δημιουργήσει ένα γλυπτό που αναπαριστά το άγχος.

Οι ομάδες καλούνται να δείξουν το γλυπτό τους στους υπόλοιπους. Ζητάμε από τους μαθητές να πουν τι νομίζουν ότι παριστάνει το γλυπτό. Στη συνέχεια « ο γλύπτης» σχολιάζει αυτό που προσπάθησε να δημιουργήσει. Καταγράφουμε στον πίνακα όλες τις λέξεις. Έπειτα ζητάμε από το γλύπτη να «σπάσει» το γλυπτό, ενθαρρύνοντας όλα τα μέλη να αποβάλουν τη στάση που είχαν πάρει.

Συζήτηση: Υπήρχαν ομοιότητες στις αντιλήψεις των συμμετεχόντων για το άγχος, όπως φάνηκαν από τα γλυπτά?

Πως αισθάνθηκαν στη διάρκεια της δραστηριότητας? Ένωσαν άγχος? Αν συνέβη κάτι τέτοιο, τι προκάλεσε αυτά τα συναισθήματα?

Πόσες από τις λέξεις που καταγράφηκαν είναι αιτίες και πόσες αποτελέσματα του άγχους? (Weare & Gray, 2000,168).

3^η Συνάντηση

Δραστηριότητα: Ομαδικός παρορμητισμός ιδεών: Τι σας έρχεται στο νου όταν ακούτε τη λέξη «άγχος»?

Σκοπός: Να αναπτυχθούν ιδέες που έχουν σχέση με το άγχος στα σχολεία.

Να αναγνωριστούν μερικές από τις αιτίες και τις επιπτώσεις του άγχους στα σχολεία.

Μεθοδολογία: Ζητάμε από τους μαθητές να σκεφτούν το σχολείο και μετά να εκφράσουν δυνατά και παρορμητικά οτιδήποτε έρχεται στο νου τους όταν ακούν τη λέξη «ΑΓΧΟΣ»

Καταγράφονται όλες οι λέξεις που αναφέρουν οι μαθητές στον πίνακα. Στη συνέχεια τους ζητάμε να μας πουν πόσες από τις αναγραφόμενες λέξεις είναι αιτίες του άγχους και πόσες αποτελέσματα άγχους (μερικές μπορεί να είναι και τα δύο). Για τον διαχωρισμό χρησιμοποιούμε διαφορετικό μαρκαδόρο και κυκλώνουμε τις λέξεις. Αντλώντας στοιχεία από τον κατάλογο των λέξεων που δημιουργήθηκε, ενθαρρύνουμε μια συζήτηση για τις στάσεις που θεωρούν ότι έχουν αποτέλεσμα στο άγχος. Θεωρούν το άγχος κάτι αρνητικό? Ποιες νομίζουν ότι είναι οι κύριες αιτίες του άγχους των μαθητών? (Weare & Gray, 2000,169).

4^η Συνάντηση

Δραστηριότητα: *Το δέντρο των όμορφων κι άσχημων λόγων*

Εξέλιξη δραστηριότητας: Προτείνουμε στα παιδιά να ζωγραφίσουν σε χαρτί του μέτρου ένα δέντρο με κλαδιά, αλλά χωρίς φύλλα, και να το στερεώσουν σε έναν από τους τοίχους της τάξης μας. Στη συνέχεια, κόβουν φύλλα από χαρτόνι κανσόν και γράφουν σε κάθε φύλλο: «Νιώθω όμορφα όταν...» « Νιώθω άγχος όταν...» Η δραστηριότητα ολοκληρώνεται κολλώντας τα φύλλα πάνω στα κλαδιά του δέντρου.

Με τη συνοδεία της μουσικής και ενώ οι μαθητές ζωγραφίζουν ακούν Ε.Καραίνδρου, *Η αιωνιότητα και μια μέρα* « By the sea» (Κάντζου, Δαμηλάκη & Λαμπρινέα, 2009,115).

5^η Συνάντηση

Δραστηριότητα: «... Με πιάνει ένα σφίξιμο στο στομάχι»

Σωματικές ενδείξεις του στρες

Οι μαθητές καλούνται να διαβάσουν τις ακόλουθες σύντομες περιγραφές και να σημειώσουν τις σωματικές αλλαγές που ακολουθούν τα γεγονότα που προκαλούν στρες.

«Ξαφνικά ένιωσα ρίγος κι ένα σφίξιμο στο λαιμό. Άρχισα να αναπνέω με μεγάλη δυσκολία. Από τον πανικό, έκλεισε ο λαιμός μου και μου κόπηκε η ανάσα. Η καρδιά μου χτυπούσε τόσο δυνατά, που νόμιζα ότι θα πεταγόταν έξω από το στήθος μου».

«Άλλοτε η αρχή μιας σχολικής χρονιάς δεν έπαιρνε ποτέ στη σκέψη μου τέτοιες διαστάσεις. Τώρα όμως όλα είναι διαφορετικά. Όταν μου έρχεται στο μυαλό το σχολείο και οι εξετάσεις, με πιάνει ένα σφίξιμο στο στομάχι... Δεν ξέρω αν αξίζει ή όχι, δε με νοιάζει τι σκέφτονται οι άλλοι, όμως εγώ έχω στηρίξει τόσα πολλά σε αυτές τις εξετάσεις.

Οι μαθητές καλούνται να συμπληρώσουν και αυτοί άλλες σωματικές αλλαγές που συμβαίνουν όταν αισθάνονται άγχος.

Στην συνέχεια ακολουθεί συζήτηση (Τριλίβα & Chimienti, 2002, 131).

Δραστηριότητα: *Ψυχολογικά συμπτώματα του στρες.*

Διαβάζουν οι μαθητές τις παρακάτω περιπτώσεις και εντοπίζουν τα ψυχολογικά σημάδια του στρες.

Πρώτη περίπτωση: Από τότε που αλλάξαμε σπίτι και γειτονιά, είμαι κάπως έξω από τα νερά μου. Χρειάστηκε να αλλάξω σχολείο και νιώθω πιεσμένος. Έχω χάσει το ενδιαφέρον μου για πολλά πράγματα που έκανα. Δεν ευχαριστιέμαι με τίποτα. Νιώθω κούραση και εξάντληση και δεν μπορώ να ολοκληρώσω τις εργασίες μου και σχεδόν οτιδήποτε άλλο.

Πώς αντιδρά αυτό το παιδί στο στρες της αλλαγής σπιτιού και σχολείου; Ποια είναι μερικά από τα συμπτώματα του στρες;

Δεύτερη περίπτωση: Έχει έρθει το τέλος της σχολικής χρονιάς και ορίστηκαν οι εξετάσεις. Απέτυχα στις πρώτες εξετάσεις και τώρα νιώθω χάλια από την ανησυχία. Σαν να μην έφταναν αυτά, δυσκολεύομαι να συγκεντρωθώ στο διάβασμα. Όλα μου διασπούν την προσοχή μου. Μέχρι και κατά τη διάρκεια των εξετάσεων αγωνιό για το τι θα γίνει αν δε γράψω καλά και χάσω τη χρονιά μου. Τι άλλο θα μου συμβεί!

Πως αντιδρά αυτό το παιδί στις εξετάσεις? Ποια είναι μερικά δείγματα του στρες που βιώνει? (Τριλίβα & Chimienti, 2002,132).

6^η Συνάντηση

Δραστηριότητα: Εξέταση του θύματος: «Εμφανίζεις σημάδια στρες;»

Διάβασε τις παρακάτω προτάσεις και βάλε χ στα σημεία που σε αφορούν:

Έχω αϋπνίες.

Έχω κρύα πόδια ή χέρια.

Υποφέρω από δυσπεψία, πονοκεφάλους ή διάρροια.

Αναπνέω με δυσκολία και ιδρώνω πολύ.

Πρόσφατα άρχισα να τρώω τα νύχια μου.

Τον τελευταίο καιρό αντιμετωπίζω προβλήματα με το δέρμα μου.

Τελευταία δεν ολοκληρώνω αυτά που έχω να κάνω.

Θυμώνω με το παραμικρό.

Δεν αντέχω τα αστεία και τα πειράγματα των άλλων.

Χάνω διαρκώς τα πράγματά μου.

Αφιερώνω ελάχιστο ή καθόλου χρόνο σε πράγματα που μου αρέσει να κάνω.

Πρόσφατα δεν μπορώ να συγκεντρώσω την προσοχή μου στην τάξη και στο διάβασμα.

Ανησυχώ πολύ για το τίποτα.

Τώρα πια κάνω το διάβασμά μου και τις εργασίες μου άρπα κόλλα.

Νιώθω να σκέφτομαι και να μιλάω συνεχώς για το ίδιο πράγμα.

Με κατέχει μια νευρικότητα αυτό τον καιρό.

Νιώθω κούραση χωρίς λόγο.

Μέτρησε τις προτάσεις που σημείωσες. Ποιο είναι το σκορ σου; _____

Εάν σημείωσες κάτω από 4 προτάσεις, τότε τα πας καλά! Εάν σημείωσες 5 ως 7 προτάσεις, να προσέξεις λίγο. Μπορεί να χρειαστεί να μάθεις τρόπους αντιμετώπισης του στρες. Σκέψου τη χαλάρωση, την οργάνωση του χρόνου σου και την καθιέρωση προτεραιοτήτων. Εάν σημείωσες πάνω από 8 προτάσεις, έχει έρθει η ώρα να εστιάσεις την προσοχή σου στην επίλυση των προβλημάτων σου και όχι στην αποφυγή τους. Η οικογένειά σου ή οι φίλοι σου μπορεί να είναι οι βάσεις κοινωνικής και συναισθηματικής στήριξης. Προσπάθησε να υιοθετήσεις την οπτική της αντιμετώπισης των προβλημάτων. Και, βεβαίως, δοκίμασε τη συστηματική χαλάρωση, την οργάνωση του χρόνου σου και την καθιέρωση προτεραιοτήτων.

Όποιο κι αν είναι το σκορ σου, προχώρα στο πεδίο της ανακάλυψης και της αλλαγής! (Τριλίβα & Chimienti, 2002, 135).

7^η Συνάντηση

Σχολιασμός αποσπασμάτων από το βιβλίο: Το άγχος σου τη δίνει στα νεύρα (Ρομείν & Βέρντικ, 2002).

Δραστηριότητα: *Οι φόβοι μας σε ένα καπέλο (ή κουτί).*

Μαθησιακή επιδίωξη. Οι μαθητές ενθαρρύνονται να εκφράζουν εικαστικά τις εμπειρίες τους.

Εξέλιξη δραστηριότητας: Μοιράζουμε στους μαθητές μισό φύλλο χαρτί A4 και τους προτείνουμε να ζωγραφίσουν ο καθένας έναν προσωπικό του φόβο που συνδέεται με άγχος (ακούγεται η μουσική N. Piovani, *La vita e bella*). Όταν όλοι οι μαθητές ολοκληρώσουν τη ζωγραφιά τους, τους ζητάμε να τη διπλώσουν στη μέση και να τη ρίξουν σε ένα καπέλο. Στη συνέχεια, καθόμαστε κυκλικά, ανακατεύουμε καλά τα διπλωμένα χαρτιά και κάθε μαθητής παίρνει από ένα. Το ξεδιπλώνει και προσπαθεί να βρει τι φοβάται το πρόσωπο που έφτιαξε τη ζωγραφιά. Η ίδια διαδικασία επαναλαμβάνεται από όλους τους μαθητές. Αφού ερμηνευτούν και συζητηθούν όλες οι ζωγραφιές, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι υπάρχουν φόβοι κοινοί, αλλά και φόβοι διαφορετικοί για κάποιους από εμάς, όμως όποιους φόβους και αν έχουμε, δεν πρέπει να φοβόμαστε να τους εκφράσουμε (Κάντζου, Δαμηλάκη & Λαμπρινέα, 2009,118).

8^η Συνάντηση

Δραστηριότητα: Ερωτηματολόγιο: Τρόποι διαχείρισης του άγχους.

Να ενθαρρυνθούν οι μαθητές να σκεφτούν ότι οι άνθρωποι χρειάζονται μια μεγάλη ποικιλία μεθόδων για τη διαχείριση του άγχους.

Να συνειδητοποιήσουν οι μαθητές την ευκαιρία να αξιολογήσουν τους δικούς τους τρόπους διαχείρισης του άγχους.

Μεθοδολογία : Εξηγούμε στους μαθητές ότι όλοι χρειαζόμαστε διάφορες στρατηγικές για να αντιμετωπίσουμε τις αγχώδεις καταστάσεις. Έπειτα καλούμε το κάθε μέλος της ομάδας να πει κάτι που κάνει και το οποίο το βοηθά όταν αισθάνεται άγχος. Καταγράφονται όλες οι απαντήσεις.

Δίνουμε στα μέλη το παρακάτω έντυπο και τους ζητάμε να σημειώσουν στις αντίστοιχες στήλες τους τρόπους με τους οποίους χειρίζονται το άγχος τους. Επιπλέον, στα τετράγωνα θα πρέπει να προσθέσουν όποιες μεθόδους έχουν στον κατάλογο τους και οι οποίες δε περιλαμβάνονται στο έντυπο.

Στη συνέχεια πρέπει να βάλουν βαθμούς σε κάθε τετράγωνο, βαθμολογώντας με 3 το « Συχνά», με 2 το «Μερικές φορές» και με 1 το «Σπάνια»

Κατόπιν οι συμμετέχοντες καλούνται να συγκρίνουν τα αποτελέσματα ανά ζεύγη. Ποια τετράγωνα είναι για αυτούς τα χαμηλού και ποια τα υψηλού βαθμού? Ποιες μεθόδους είναι αναγκαίο να αναπτύξουν προκειμένου να σιγουρευτούν ότι έχουν ισορροπία στους τρόπους διαχείρισης του άγχους?

Όλα μαζί τα μέλη συζητούν ότι έμαθαν. Πως θα μπορούσαν τα σχολεία να βοηθήσουν τους μαθητές να διαχειρίζονται το άγχος? (Weare & Gray, 2000, 176).

Έντυπο ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

Όλοι έχουμε ανάγκη από μια ποικιλία τρόπων διαχείρισης του άγχους. Όταν αισθανόμαστε άγχος, τι κάνουμε για να βοηθήσουμε τον εαυτό μας να το αντιμετωπίσει? Δώστε τον ανάλογο βαθμό στη στήλη που θεωρείτε ότι ανταποκρίνεται πιο πολύ σε αυτό που σας συμβαίνει. Προσθέστε και άλλες μεθόδους που δεν αναφέρονται.

ΕΠΙΛΥΩ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ	ΣΥΧΝΑ	ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ	ΣΠΑΝΙΑ
Ζυγίζω τα υπέρ και τα κατά			
Ξεκαθαρίζω τους στόχους και τις προτεραιότητές μου			
Αναζητώ συμβουλές			
Γνωστοποιώ τις απόψεις μου			
Αποκτώ περισσότερες πληροφορίες			
Άλλοι τρόποι...			
ΣΥΝΟΛΟ=.....			

ΦΡΟΝΤΙΖΩ ΤΟΝ ΕΑΥΤΟ ΜΟΥ	ΣΥΧΝΑ	ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ	ΣΠΑΝΙΑ
Κάνω ένα δώρο στον εαυτό μου			
Κάνω ένα χαλαρωτικό μπάνιο ή ντους			
Ξεφεύγω για λίγο (για μέρες ή για μερικές ώρες)			
Τρώω κανονικά γεύματα			

Πηγαίνω σε κάποιο ήρεμο μέρος			
Άλλοι τρόποι...			
ΣΥΝΟΛΟ=.....			

ΕΚΦΡΑΖΩ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΜΟΥ	ΤΑ	ΣΥΧΝΑ	ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ	ΣΠΑΝΙΑ
Μοιράζομαι το πώς αισθάνομαι με ένα φίλο, ή σύμβουλο				
Ρίχνω ένα γερό κλάμα				
Ξεσπώ το θυμό μου χωρίς να πληγώσω κανέναν (π.χ. φωνάζω, ουρλιάζω μόνος μου ή χτυπώ τα μαξιλάρια)				
Χορεύω ή τραγουδώ				
Εκφράζομαι δημιουργικά (π.χ. με γράψιμο, γλυπτική, με τη μουσική)				
Άλλοι τρόποι...				
ΣΥΝΟΛΟ=.....				

ΑΠΟΣΠΩ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΜΟΥ ΑΠΟ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ	ΣΥΧΝΑ	ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ	ΣΠΑΝΙΑ
Στρέφω την προσοχή μου σε κάποιο χόμπι ή ενδιαφέρον			
Μιλώ για κάτι άλλο			
Κάνω γυμναστική			
Συγκεντρώνομαι σε μια πνευματική εργασία			
Βοηθώ κάποιον άλλο			
Άλλοι τρόποι...			
ΣΥΝΟΛΟ=.....			

9^η Συνάντηση

Δραστηριότητα: «Ζευγάρια ΝΑΙ ΚΑΙ ΟΧΙ»

Σκοπός: Να εισάγουμε την ιδέα της κατηγορηματικότητας- διεκδικητικότητας με διασκεδαστικό τρόπο.

Να εστιάσουμε περισσότερο σε συναισθήματα παρά σε λέξεις ή λογικά επιχειρήματα.

Να συγκρίνουμε τα παραπάνω με το συνήθη τρόπο συμπεριφοράς και επικοινωνίας των μελών της ομάδας.

Μεθοδολογία: Καλούμε τους συμμετέχοντες να σταθούν όρθιοι ανά ζεύγη, κοιτάζοντας ο ένας τον άλλο. Τους ζητάμε να σηκώσουν τα χέρια τους σαν να πρόκειται να σπρώξουν κάτι και να ακουμπήσουν ο ένας τις παλάμες του άλλου. Τα χέρια τους πρέπει να αγγίζονται, αλλά όχι να πιέζουν. Εξηγούμε ότι ο ένας πρέπει να λέει «ΝΑΙ» και ο άλλος «ΟΧΙ». Μπορούν οι ίδιοι να αποφασίσουν ποιος θα λέει τι. Δίνουμε το σύνθημα για την έναρξη. Μετά από μερικά λεπτά, τους διακόπτουμε. Τους ζητάμε να σταματήσουν και να αλλάξουν ρόλους, έτσι ώστε το άτομο που έλεγε «ΝΑΙ» να λέει «ΟΧΙ» και αντιστρόφως. Έπειτα από λίγα λεπτά και ενώ ακόμα στέκονται όρθιοι ανά ζεύγη, τους ζητάμε να πουν ο ένας στον άλλο πώς ένιωσαν κάνοντας αυτό το πράγμα. Στη συνέχεια τους καλούμε να επαναλάβουν την άσκηση, τώρα όμως θα πρέπει να λένε «ΝΑΙ» και «ΟΧΙ» σαν να εξαρτάται η ζωή τους από αυτό. Όλα τα μέλη αναφέρουν πώς αισθάνθηκαν κάνοντας τη δραστηριότητα. Τους παροτρύνουμε να εστιάσουν σε συναισθήματα παρά σε εκλογικεύσεις.

Ρωτάμε: Υπήρχε διαφορά μεταξύ του να λέει κανείς «ΝΑΙ» και «ΟΧΙ»?

Πως αισθάνθηκαν λέγοντας «ΝΑΙ / ΟΧΙ» όταν το έκαναν σαν να εξαρτιόταν η ζωή τους από αυτό?

Συνειδητοποίησαν διαφορές στη θέση του σώματός τους ή στο πόση πίεση χρησιμοποίησαν?

Καθώς έκαναν αυτή τη δραστηριότητα, ήρθαν κάποιες εικόνες στο μυαλό τους οι οποίες τους θύμισαν προηγούμενες εμπειρίες ή τρόπους επικοινωνίας?

Έμαθαν κάτι καινούργιο για τον εαυτό τους από τη δραστηριότητα?

Για να βεβαιωθούμε ότι δεν έχουν μείνει άσχημα συναισθήματα, ζητάμε από τα μέλη να στραφούν στο άτομο με το οποίο συνεργάστηκαν και να «συμφιλιωθούν» μαζί του. Αν θέλουν, μπορούν και οι δύο να πουν «ΝΑΙ» (Weare & Gray, 2000, 185).

10^η Συνάντηση

Κλείσιμο ομάδας. Αποφυγή της τάσης για παρηγοριά και αξιολογικά σχόλια

Δραστηριότητα: « Τι παίρνω μαζί μου»

Στέκονται όλοι σε κύκλο πιασμένοι από τα χέρια. Κλείνουν απαλά τα μάτια και παίρνουν μερικές βαθιές εισπνοές. Ξαναβλέπουν με την φαντασία τους, τα μέλη της ομάδας όλα όσα έγιναν τη χρονιά που πέρασε. Διαλέγουν κάτι που είναι σημαντικό, κάτι που έμαθαν για τον εαυτό τους, κάτι που θα ήθελαν να πάρουν μαζί τους φεύγοντας.

Δραστηριότητα: « Τα δώρα»

Ζωγραφίζουν όλοι από ένα δώρο για τον καθένα και γράφουν μια αφιέρωση (ακούγεται: Ρεμπούτσικα, Ε., Το αστέρι και η ευχή.) Ανταλλαγή των δώρων και αποχαιρετισμός (Αρχοντάκη & Φιλίπου, 2003, 260-261).

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αρχοντάκη, Ζ., & Φιλίππου, Δ. (2003). *205 Βιωματικές ασκήσεις για εμφύχωση ομάδων*. Αθήνα: Καστανιώτη
- Βάρβογλη, Λ., (2006). *Η νευροψυχολογία του στρες στην καθημερινή ζωή*. Αθήνα: Καστανιώτη.
- Βασιλάκη, Ε., Βάμβουκας, Μ. (1997). Άγχος αξιολόγησης και τρόποι αντιμετώπισης ψυχοπαιστικών καταστάσεων από παιδιά ηλικίας 11-12 ετών. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 25, 43-59.
- Τριλίβα, Σ., Βασιλάκη, Ε., Chimienti, G. (2001). Άγχος, κατάθλιψη και στρατηγικές αντιμετώπισης σε Έλληνες μαθητές λυκείου. Στο Βασιλάκη, Ε., Τριλίβα, Σ., Μπεζεβέγκης, Η. (Επ. Εκδ) *Το στρες, το άγχος και η αντιμετώπισή τους* (σελ.127-141). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Καλαντζή-Αζίζι, Α., Καραδήμας, Ε. Χ., Σωτηροπούλου, Γ. (2001). Ένα πρόγραμμα γνωσιακής-συμπεριφοριστικής ομαδικής παρέμβασης σε φοιτητικό πληθυσμό για την ενίσχυση των προσδοκιών αποτελεσματικότητας. *Ψυχολογία*, 8(2), 267-280.
- Κάντζου, Ν., Δαμηλάκη, Ρ., & Λαμπρινέα, Ζ. (2009). *Ο κήπος των συναισθημάτων. 10 θεματικές προσεγγίσεις για το νηπιαγωγείο*. Αθήνα: Δίπτυχο.
- Λεονταρή, Α., Γιαλαμάς, Β. (1996). Το άγχος των εξετάσεων, η αυτοαντίληψη και η σχολική επίδοση. *Ψυχολογία*, 3(2), 20-39.
- Μαριδάκη-Κασσωτάκη, Α. (2006). Το Σχολικό Άγχος και οι Τρόποι Αντιμετώπισή του. Στο Γεωργιτσογιάννη, Ε., & Αμπελιώτης, Κ.(Επιμ.εκδ.).*Περιβαλλοντικοί Πράγοντες και Ποιότητα Ζωής*. (81-96). Αθήνα: Αθ. Σταμούλης.

- Μπεζεβέγκης, Η., (2001). Άγχος, αγχογόνες καταστάσεις και η αντιμετώπισή τους σε παιδιά και εφήβους. Στο Βασιλάκη, Ε., Τριλίβα, Σ., & Μπεζεβέγκης, Η. (Εκδ.), *Το Στρες, το Άγχος και η Αντιμετώπισή τους*.(σελ. 29-60). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Νεοκοσμίδου, Π., Πετρογιάννης, Κ. (2010). Σχέση προσδοκιών αυτοαποτελεσματικότητας και τακτικών διαχείρισης του στρες σε παιδιά σχολικής ηλικίας. *Επιστημονικό βήμα*, 12, 95-108.
- Παπαδόπουλος, Ν. (2005). *Λεξικό Ψυχολογίας*. Αθήνα: Σύγχρονη Εκδοτική.
- Ρομείν, Τ., & Βέρντικ, Ε. (2000). *Το άγχος σου τη δίνει στα νεύρα*. Αθήνα: Κέδρος.
- Τριλίβα, Σ., & Χατζηνικολάου, Σ. (2011). Προαγωγή της Συναισθηματικής Ανάπτυξης και της Ψυχικής Υγείας στη Σχολική Τάξη. Στο Ματσόπουλος Α. (Εκδ.), *Από την Ευαλωτότητα στην Ψυχική Ανθεκτικότητα: Εφαρμογές στο Σχολικό Πλαίσιο και στην Οικογένεια*. (σελ. 211-258). Αθήνα: Παπαζήση.
- Τριλίβα, Σ., Chimienti, G. (2002). *Ανακάλυψη Αυτογνωσία Αυτοκυριαρχία Αυτοεκτίμηση*. Αθήνα: Πατάκη.
- Τσιάντης, Ι., (2008). Το άγχος στα παιδιά και στους εφήβους. Στο Αλεβίζος Β. (Εκδ.), *Άγχος, Ιατρικές & Κοινωνικές Διαστάσεις*. (σελ.211-222). Αθήνα:ΒΗΓΑ Ιατρικές Εκδόσεις.
- Χατζηχρήστου, Χ., (2008). *Πρόγραμμα Προαγωγής της Ψυχικής Υγείας και της Μάθησης. Κοινωνική και Συναισθηματική Αγωγή στο Σχολείο*,(4) *Αντιμετώπιση αγχογόνων καταστάσεων*. Αθήνα: Τυπωθήτω – Γ. Δαρδανός.
- Χατζηχρήστου, Χ., (2004). *Εισαγωγή στη Σχολική Ψυχολογία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Atkinson, R., Atkinson, R., Smith, E., Bem, D., Hoeksema-Nolen, S. (2004). *Εισαγωγή στην Ψυχολογία του Hilgard*. Αθήνα: Παπαζήση.
- Baker, J.A., Bridger, R. (1997). Schools as caring communities: A relational approach to school reform. *School Psychology Review*, 26(4), 586-602.
- Barrett, P. & May. (2007). Introduction to FRIENDS. www.friendsinfo.net
- Barrett, P., & Turner, C. (2001). Prevention of anxiety symptoms in primary school children: Preliminary results from a universal school-based trial. *British Journal of Clinical Psychology*, 40, 399–410.
- Barrett, P., Farrell, L., Ollendick, T., & Dadds, M. (2006). Long-Term Outcomes of an Australian Universal Prevention Trial of Anxiety and Depression Symptoms in Children and Youth: An Evaluation of the Friends Program. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(3), 403–411.
- Bingaman, K. A., (2010). A Pastoral Theological Approach to the New Anxiety. *Pastoral Psychol*, 59, 659-670.
- Bodas, J., Ollendick T.H., & Sovani, A. (2008). Test anxiety in Indian children: A cross-cultural perspective. *Anxiety, Stress, & Coping*, 21(4), 387-404.
- Bodas, J., & Ollendick, T. H. (2005). Test anxiety: A cross-cultural perspective. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8, 65-88.
- Cheek, J., R., Bradley, L., J., Reynolds, J., Coy, D. (2002). An Intervention for Helping Elementary Students Reduce Test Anxiety. *Professional School Counseling*, 6, (2), 162-164.

- Conner, M.J. (2001). Pupil Stress and Standard Assessment Tasks. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 6(2), 103–111.
- Craske, M. G., Rauch, S.L., Ursano, R., Prenoveau, J., Pine, D.S., & Zinbarg, R.E., (2009). What Is an Anxiety Disorder? *Depression and Anxiety*, 26, 1066-1085.
- De Anda, D., Bradley, M., Collada, C., Dunn, L., Kubota, J., Hollister, V., Miltenberger, J., Pulley, J., Susskind, A., Thompson, L. A., & Wadsworth, T. (1997). A study of stress, stressors, and coping strategies among middle school adolescents. *Social Work in Education*. 19(2), 87–98.
- De Wolfe, A. S., & Saunders, A. M. (1995). Stress reduction in sixth-grade students. *Journal of Experimental Education*, 63(4), 315–329.
- Endler, N.S., & Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 844 – 854.
- Ergene, T. (2003). Effective interventions on test anxiety reduction: A meta-analysis. *School Psychology International*, 24 (3), 313-328.
- Folkman S.(2010). Stress, coping, and hope. *Psycho-Oncology*. 19, 901–908.
- Gregor, A. (2005). Examination anxiety. Live With It, Control It Or Make It Work For You? *School Psychology International*, 26, 617–635.
- Gullone, E., King, N., & Ollendick, T. (2001). Self- reported Anxiety in Children and Adolescents: A Three-Year Follow-Up Study. *Journal of Genetic Psychology*, 162,(1), 5-15.
- Hall, P., (1999). The effect of meditation on the academic performance of African-American college students. *Journal of Black Studies*, 29(3), 408–415.

- Hong, E., (1999). Test anxiety, perceived test difficulty, and test performance: Temporal patterns of their effects. *Learning and Individual Differences*, 11(4), 431–447.
- Kendall, P.C., Flannery-Schroder, E., Panichelli- Mindel, S.M., Southam-Gerow, M., Henin, A., & Warman, M. (1997). Therapy for youths with anxiety disorders: A randomized second clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(3), 366-380.
- King, N., Ollendick, T., & Gullone, E. (1991). Test Anxiety in Children and Adolescents. *Australian Psychologist*, 26, 25-32.
- Kondo, D. (1997). Strategies for coping with test anxiety. *Anxiety, Sress, and Coping*, 10, 203-215.
- Kraag, G., Zeegers, M. P., Kok, G., Hosman G., Abu-Saad, H.H . (2006). School programs targeting stress management in children and adolescents: A meta – analysis. *Journal of school psychology*, 44, 449-472.
- Krohne, H. W. (2002). Stress and Coping Theories. Ανακτήθηκε, 29/03/2011 από http://userpage.fu-berlin.de/~schuez/folien/Krohne_Stress.pdf
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lock, S., & Barrett, P. M. (2003). A Longitudinal Study of Developmental Differences in Universal Preventive Intervention for Child Anxiety. *Behaviour Change*, 20,(4), 183–199.
- Lohaus, A., & Klein-Hessling, J. (2000). Coping in childhood: A comparative evaluation of different relaxation techniques. *Anxiety, Stress and Coping*, 13, 187–211.

- Lowry- Webster, H. M., Barrett, P. M., & Dadds, M. R. (2001). A Universal Prevention Trial of Anxiety and Depressive Symptomatology in Childhood: Preliminary Data from an Australian Study. *Behaviour Change*, *18*(1), 36–50.
- Lowry-Webster, H., Barrett, P., & Lock, S. (2003). A Universal Prevention Trial of Anxiety Symptomatology during Childhood: Results at one-Year Follow-up. *Behaviour Change*, *20*(1), 25–43.
- May, R. (2010). *To νόημα του άγχους*. Αθήνα: Ύψιλον.
- McDonald, A. S. (2001). The Prevalence and Effects of Test Anxiety in School Children. *Educational Psychology*, *21*(1), 89-101.
- Meijer, J. 2001. Learning potential and anxious tendency: Test anxiety as a bias factor in educational testing. *Anxiety, Stress and Coping* *14* (3), 337–362.
- Morris, L.W., & Liebert, R. M. (1970). Relationship of cognitive and emotional components of test anxiety to physiological arousal and academic performance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *35*, 332- 337.
- Nassau, J. (2007). Relaxation training and biofeedback in the treatment of childhood anxiety. *The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter*, *23*(12), 1-7.
- Orbacha, G., Lindsayb, S., Grey, S., (2007). A randomised placebo-controlled trial of a self-help. Internet-based intervention for test anxiety. *Behaviour Research and Therapy* *45*, 483–496.
- Padlina, O., Aubert, L., Gehring, T., Martin-Diener, E.,& Somaini, B. (2001). Stages of change for perceived stress in a Swiss population sample: an explorative study. *Sozial- und Präventivmedizin* *45*, 395-403.

- Paul, G., Elam, B., & Verhulst, S. J. (2007). A longitudinal study of students' perceptions of using deep breathing mediation to reduce testing stresses. *Teaching and Learning in Medicine*, 19(3), 287-292.
- Peleg-Popko, O. (2004). Differentiation and test anxiety in adolescents. *Journal of Adolescence*, 27, 645-662.
- Putwain D.W., Connors, L., & Symes, W. (2010). Do cognitive distortions mediate the test anxiety–examination performance relationship? *Educational Psychology*, 30(1), 11-26.
- Putwain, D., (2008c). Examination stress and test anxiety. Ανακτήθηκε, 25/01/11 από http://www.thepsychologist.org.uk/archive/archive_home.cfm/volumeID_21-editionID_167-ArticleID_1440
- Putwain, D.W. (2008a). Deconstructing test anxiety. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 13(2), 141–155.
- Putwain, D.W. (2008b). Do examinations stakes moderate the test anxiety–examination performance relationship? *Educational Psychology*, 28(2), 109–118.
- Putwain, D.W., Woods, K. A. & Symes, W. (2010). *Personal and situational predictors of test anxiety of students in post-compulsory education*. *British Journal of Educational Psychology*, 80, 137-160.
- Putwain, W.D. (2007). Test anxiety in UK schoolchildren: Prevalence and demographic patterns. *British Journal of Educational Psychology*, 77, 579–593.
- Rasid, Z. M., & Parish, T. S. (1998). The effects of two types of relaxation training on students' levels of anxiety. *Adolescence*, 33(129), 99-102.

- Ringeisen, T., Buchwald, P. (2010). Test anxiety and positive and negative emotional states during an examination. *Cognition, Brain & Behavior*, 14, 431-447.
- Rothman, D. K. (2004). New approach to test anxiety. *Journal of College Student Psychotherapy*, 18, 45-60.
- Schutz, P.A., Davis, H. A., & Schwanenflugel, P. (2002). Organization of concepts relevant to emotions and their regulation during test taking. *Journal of Experimental Education*, 70(4), 316-342.
- Sharrer, V. W., & Ryan-Wenger, N. A. (2002). School-age children's self-reported stress symptoms. *Pediatric Nursing*, 28(1), 21–27.
- Spence, S., Duric, V., & Roedev, U. (1996). Performance realim in the test-anxious students. *Anxiety, Stress, and Coping*, 9, 339-355.
- Stallard, P. (2002). Cognitive Behaviour Therapy With Children and Young People: A Selective Review of Key Issues, *Behavioural and Cognitive Psychotherapy* 30, 297–309.
- Stallard, P., Simpson, N., & Greene, S. (2011). Το Πρόγραμμα Πρόληψης «Τα Φιλαράκια» Βασισμένο στη Γνωστική Συμπεριφοριστική Θεραπεία: Εμπειρίες από την Εφαρμογή σε Σχολεία της Μ. Βρετανίας. Στο Ματσόπουλος Α. (Εκδ.), *Από την Ευαλωτότητα στην Ψυχική Ανθεκτικότητα: Εφαρμογές στο Σχολικό Πλαίσιο και στην Οικογένεια*. (σελ. 145-169). Αθήνα: Παπαζήση.
- Stober, J., & Pekrun, R. (2004). Advances in test anxiety research. *Anxiety, Stress and Coping*, 17, 205–211.
- Taha, N.(2001).Οι επιπτώσεις της ψυχικής πίεσης στη σχολική επίδοση των μαθητών. *Διδακτορική διατριβή*. Από <http://elocus.lib.uoc.gr/dlib/2/5/5/metadata-dlib-2001taha.tkl>

- Tharinger, D. (1995). Roles for Psychologists in Emerging Models Of School-Related Health and Mental Health Services. *School Psychology Quarterly*, 10(3) 203-216.
- Wang, M. & Saudino, K.J. (2011). Emotion Regulation and Stress. *Journal of Adult Development*, 18 (2), 95-103.
- Warner, C.M., Fisher, P.H., Shrout, P.E., Rathor, S., & Klein, R. (2007). Treating adolescents with social anxiety disorder in school: an attention control trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(7), 676–686.
- Weare, K. & Gray, G. (2000). *Η Προαγωγή της Ψυχικής και Συναισθηματικής Υγείας στο Σχολείο*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Westbrook, D., Kennerley, H., & Kirk, J. (2010). *Εισαγωγή στη γνωσιακή συμπεριφοριστική θεραπεία. Τεχνικές και εφαρμογές*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Zeidner, M. (1990). Does test anxiety bias scholastic aptitude test performance by gender and sociocultural group? *Journal of Personality Assessment* 55, (1&2), 145–160.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

«...ΜΕ ΠΑΙΝΕΙ ΕΝΑ ΣΦΙΞΙΜΟ ΣΤΟ ΣΤΟΜΑΧΙ» ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ.

ΤΟ ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ ΕΚΦΡΑΣΗΣ ΣΟΥ



ΟΝΟΜΑ:

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΤΜΗΜΑ:

Κάνε το ημερολόγιο τον «μυστικό σου σύντροφο» και κατέγραφε :

A. Όλες τις καταστάσεις στις οποίες αισθάνεστε άγχος, αμέσως μόλις συμβούν (εάν είναι δυνατό) ή στο τέλος της ημέρας. Μην το αφήνετε για παραπάνω από μία μέρα. Βαθμολογήστε το άγχος σας κάθε φορά από το 0 ως το 10. Ποιες σκέψεις έκανες και ποια συναισθήματα ακολούθησαν?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ΚΑΘΟΛΟΥ ΑΓΧΟΣ

ΑΡΚΕΤΟ ΑΓΧΟΣ

ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ ΑΓΧΟΣ

<i>ΗΜ/ΙΑ ΩΡΑ</i>	<i>ΓΕΓΟΝΟΤΑ/ ΒΑΘΜΟΣ (0-10)</i>	<i>ΣΚΕΨΕΙΣ</i>	<i>ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ</i>

