



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΓΩΓΗΣ

ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

**Διερεύνηση της αποτελεσματικότητας και των ομαδικών διαδικασιών ενός
ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας και της
ψυχολογικής ευζωίας φτωχών προ-εφήβων**

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ

Χριστίνα Τάσση

ΙΩΑΝΝΙΝΑ, 2022



Η ερευνητική εργασία υποστηρίχθηκε από το Ελληνικό Ίδρυμα Έρευνας και Καινοτομίας (ΕΛ.ΙΔ.Ε.Κ.) στο πλαίσιο της δράσης «Υποτροφίες ΕΛ.ΙΔ.Ε.Κ. Υποψηφίων Διδασκτόρων» (Αριθμός Υποτροφίας: 766)

**Διερεύνηση της αποτελεσματικότητας και των ομαδικών διαδικασιών ενός
ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας και της
ψυχολογικής ευζωίας φτωχών προ-εφήβων**

Διδακτορική Διατριβή υποβληθείσα στο Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης
του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

υπό της Χριστίνας Τάσση

για την εκπλήρωση των προϋποθέσεων απονομής Διδακτορικού Τίτλου του
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Τριμελής Συμβουλευτική Επιτροπή:

Επιβλέπων:

Μπρούζος Ανδρέας, Καθηγητής, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Μέλη:

Κούτρας Βασίλειος, Καθηγητής, Παιδαγωγικό Τμήμα Νηπιαγωγών, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Βασιλόπουλος Στέφανος, Καθηγητής, Τμήμα Επιστημών της Εκπαίδευσης και Κοινωνικής Εργασίας, Πανεπιστήμιο Πατρών

Επταμελής Εξεταστική Επιτροπή:

1. **Μπρούζος Ανδρέας**, Καθηγητής, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων
2. **Κούτρας Βασίλειος**, Καθηγητής, Παιδαγωγικό Τμήμα Νηπιαγωγών, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων
3. **Βασιλόπουλος Στέφανος**, Καθηγητής, Τμήμα Επιστημών της Εκπαίδευσης και Κοινωνικής Εργασίας, Πανεπιστήμιο Πατρών
4. **Εμβλωτής Αναστάσιος**, Καθηγητής Μεθοδολογίας Εκπαιδευτικής Έρευνας, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων
5. **Μισαηλίδη Πλουσία**, Καθηγήτρια Ψυχολογίας-Εξελικτικής Ψυχολογίας, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων
6. **Δημητρίου Λουκία**, Αναπλ. Καθηγήτρια Ψυχολογίας, Τμήμα Ψυχολογίας και Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Frederick, Κύπρος
7. **Ίσαρη Φιλία**, Αναπλ. Καθηγήτρια Συμβουλευτικής Ψυχολογίας, Τμήμα Ψυχολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

«Η έγκριση της διδακτορικής διατριβής από το Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων δεν υποδηλώνει αποδοχή των απόψεων του/ης συγγραφέα/έως».

Ν. 5343/32, άρθρο 202, παράγραφος 2

Στον Βαγγέλη

Ευχαριστίες

Το παρόν πόνημα είναι αποτέλεσμα μιας πολυετούς προσπάθειας που καταβλήθηκε και ολοκληρώθηκε υπό την ανεκτίμητη συνδρομή πολλών ανθρώπων, στους οποίους θα ήθελα να εκφράσω τις ειλικρινείς ευχαριστίες μου. Πρωτίστως, τη βαθιά μου ευγνωμοσύνη θα ήθελα να εκφράσω στον κύριο Ανδρέα Μπούζο, Καθηγητή του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, επιβλέποντα και «πνευματικό μου πατέρα» καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου. Η μαθητεία κοντά του ήταν ύψιστη ευλογία και τιμή για εμένα. Η μεντορία του στη Συμβουλευτική, οι προσωποκεντρικές του αξίες, οι ερευνητικές του αρχές και οι καινοτόμες ιδέες του διαπνέουν το έργο αυτό. Η καίρια επιστημονική εποπτεία του και η αμέριστη ηθική στήριξη που μου προσέφερε αποτέλεσαν τον ακρογωνιαίο λίθο της παρούσας διατριβής. Επίσης, τις θερμές ευχαριστίες μου θα ήθελα να εκφράσω στον κύριο Βασίλειο Κούτρα, Καθηγητή του Παιδαγωγικού Τμήματος Νηπιαγωγών του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, μέλος της Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής, για τις εποικοδομητικές του επισημάνσεις σχετικά με την ψυχολογική υποστήριξη των κοινωνικά ευάλωτων ατόμων. Εξίσου, θερμά ευχαριστώ τον κύριο Στέφανο Βασιλόπουλο, Καθηγητή του Τμήματος Επιστημών της Εκπαίδευσης και Κοινωνικής Εργασίας του Πανεπιστημίου Πατρών, μέλος της Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής, για τις διορατικές του επισημάνσεις σχετικά με το σχεδιασμό και την εφαρμογή ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων για παιδιά. Ακόεμη, για την μεγάλη τιμή της συμμετοχής τους στην Επταμελή Εξεταστική Επιτροπή, ευχαριστώ θερμά τον κύριο Αναστάσιο Εμβαλωτή, Καθηγητή του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, την κυρία Πλουσία Μισαηλίδη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, την κυρία Λουκία Δημητρίου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια του Πανεπιστημίου Frederick, την κυρία Φιλία

Ίσαρη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες θα ήθελα να εκφράσω στο Ελληνικό Ίδρυμα Έρευνας και Καινοτομίας (ΕΛ.ΙΔ.Ε.Κ.) για την υποτροφία που μου χορήγησε, ενισχύοντας με ηθικά και υλικά καθώς και στους Διευθυντές και Εκπαιδευτικούς των σχολείων, στους μαθητές και στις οικογένειές τους, που στήριξαν ένθερμα την έρευνα και κατέστησαν δυνατή την πραγματοποίησή της. Τέλος, τη βαθιά μου ευγνωμοσύνη θα ήθελα να εκφράσω στους γονείς μου, και ιδιαιτέρως, στη μητέρα μου Λαμπρινή, για την αστείρευτη υποστήριξη της και το ζωντανό παράδειγμα ψυχικής ανθεκτικότητας που μου προσέφερε, αποτελώντας πηγή έμπνευσης της παρούσας διατριβής καθώς και στο σύζυγό μου Άρη και στο γιο μας, Βαγγέλη, για την τεράστια κατανόηση και ενθάρρυνση τους, χωρίς τις οποίες θα ήταν ανέφικτο να ολοκληρωθεί το εν λόγω εγχείρημα.

Ιωάννινα, Ιανουάριος 2022

Χριστίνα Γάσση

Περιεχόμενα

Κατάλογος Πινάκων	12
Κατάλογος Γραφημάτων	14
Κατάλογος Συντομογραφιών	16
Περίληψη	17
Abstract.....	19
Εισαγωγή	21
Θεωρητικό πλαίσιο	24
Φτώχεια	24
<i>Ορισμός και μέτρηση της φτώχειας</i>	24
<i>Επιπτώσεις της φτώχειας στα παιδιά</i>	25
<i>Η σημασία της ανάπτυξης ψυχολογικών προβλημάτων στα φτωχά παιδιά</i>	26
Ψυχική ανθεκτικότητα	27
<i>Ορισμός της ψυχικής ανθεκτικότητας</i>	27
<i>Η έννοια του «κινδύνου» για τα παιδιά που μεγαλώνουν σε φτωχά περιβάλλοντα</i>	28
<i>Οι «προστατευτικοί παράγοντες και διαδικασίες» για τα παιδιά που μεγαλώνουν σε φτωχά περιβάλλοντα</i>	29
<i>Η έννοια της «καλής προσαρμογής» για τα παιδιά που μεγαλώνουν σε φτωχά περιβάλλοντα</i>	29
Ευζωία	30
<i>Η έννοια της ευζωίας</i>	30

<i>Ορισμός και διαστάσεις της ψυχολογικής ευζωίας</i>	32
<i>Αναγκαιότητα ενίσχυσης της ευζωίας των παιδιών</i>	33
Διασύνδεση φτώχειας, ψυχικής ανθεκτικότητας και ψυχολογικής ευζωίας	34
Ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες για παιδιά.....	37
<i>Ορισμός ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων</i>	37
<i>Χαρακτηριστικά ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων</i>	37
<i>Πλεονεκτήματα ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων για παιδιά</i>	38
Θετικές ψυχολογικές παρεμβάσεις.....	41
Ομαδικές διαδικασίες.....	42
<i>Η έννοια των ομαδικών διαδικασιών</i>	42
<i>Θεραπευτικοί παράγοντες</i>	43
<i>Θεραπευτική συμμαχία</i>	46
<i>Ομαδικό κλίμα</i>	47
<i>Οι δεξιότητες και οι στάσεις των συντονιστών</i>	48
<i>Οι διευκολυντικές στάσεις του συντονιστή με βάση την προσωποκεντρική θεωρία του Carl Rogers (1951)</i>	48
Ανασκόπηση βιβλιογραφίας ερευνών αξιολόγησης ομαδικών παρεμβάσεων σε φτωχά παιδιά.....	50
Αναγκαιότητα διεξαγωγής της έρευνας	52
Σκοπός έρευνας, ερευνητικές υποθέσεις και ερευνητικά ερωτήματα	53
Μέθοδος.....	55

Επιλογή δείγματος	55
Το δείγμα της έρευνας	56
Εργαλεία	60
Ερευνητική μέθοδος, διαδικασία συλλογής δεδομένων και μέθοδος στατιστικής ανάλυσης.....	69
Διαδικασία παρέμβασης	70
Η παρέμβαση	71
Παρουσίαση συναντήσεων του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος	72
Αποτελέσματα	78
Αποτελέσματα έκβασης ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος.....	78
Αποτελέσματα ομαδικών διαδικασιών	83
<i>Αποτελέσματα θεραπευτικών παραγόντων</i>	83
<i>Αποτελέσματα υπερκείμενων κατηγοριών των θεραπευτικών παραγόντων</i>	90
<i>Αποτελέσματα θεραπευτικής συμμαχίας.....</i>	94
<i>Αποτελέσματα ομαδικού κλίματος.....</i>	96
<i>Αποτελέσματα αντίληψης των διευκολυντικών στάσεων της συντονίστριας.....</i>	100
Συζήτηση	102
Συζήτηση έρευνας έκβασης.....	102
Συζήτηση ομαδικών διαδικασιών	109
Δυνατά σημεία και περιορισμοί του σχεδιασμού της έρευνας	115
Προτάσεις για μελλοντική έρευνα	116

Συμπεράσματα	120
Βιβλιογραφία.....	122

Κατάλογος Πινάκων

	Σελ.
Πίνακας 1. Αξιοπιστία Κλίμακας «Ψυχολογική Αίσθηση της Οικονομικής Δυσχέρειας»	62
Πίνακας 2. Αξιοπιστία Κλιμάκων Μέτρησης Ψυχικής Ανθεκτικότητας και Ψυχολογικής Ευζωίας	64
Πίνακας 3. Αξιοπιστία Υποκλιμάκων SDQ	65
Πίνακας 4. Αξιοπιστία Υποκλιμάκων RPWB	65
Πίνακας 5. Αξιοπιστία Κλίμακας Συμμαχίας σε Ψυχοεκπαιδευτικές Ομάδες για Παιδιά	67
Πίνακας 6. Αξιοπιστία Ερωτηματολογίου Κλίματος της Ομάδας με το Δείκτη Alpha του Cronbach	68
Πίνακας 7. Αξιοπιστία Υποκλιμάκων Ερωτηματολογίου Σχέσης με τον Δείκτη Alpha του Cronbach	69
Πίνακας 8. Θεματικές Ενότητες των Συναντήσεων του Ψυχοεκπαιδευτικού Προγράμματος	72
Πίνακας 9. Έλεγχος t για Ζευγαρωτά Δείγματα (Pre Test, Post Test) της Ομάδας Ελέγχου στις Κλίμακες Έκβασης	80
Πίνακας 10. Έλεγχος t για Ζευγαρωτά Δείγματα (Post Test, Follow-Up Test) της Πειραματικής Ομάδας στις Κλίμακες Έκβασης	81
Πίνακας 11. Έλεγχος t για Ζευγαρωτά Δείγματα (Post Test, Follow-Up Test) της Ομάδας Ελέγχου στις Κλίμακες Έκβασης	82

Πίνακας 12. Έλεγχος t για Ανεξάρτητα Δείγματα Ποσοστιαίας Μεταβολής του Σκορ των Κλιμάκων Έκβασης Ανάμεσα στην Πειραματική Ομάδα και την Ομάδα Ελέγχου	82
Πίνακας 13. Έλεγχος t για Ανεξάρτητα Δείγματα Ποσοστιαίας Μεταβολής του Σκορ των Κλιμάκων Έκβασης Ανάμεσα στα Αγόρια και τα Κορίτσια της Πειραματικής Ομάδας	83
Πίνακας 14. Απόλυτες Συχνότητες Αναφοράς των Θεραπευτικών Παραγόντων στο Σύνολο της Παρέμβασης	84
Πίνακας 15. Έλεγχος t για Ζευγαρωτά Δείγματα στο Επίπεδο της Θεραπευτικής Συμμαχίας που Αναπτύχθηκε Κατά τη Διάρκεια της Παρέμβασης	95
Πίνακας 16. Έλεγχος t για Ζευγαρωτά Δείγματα στο Επίπεδο της Συμμετοχής που Σημειώθηκε Κατά τη Διάρκεια της Παρέμβασης	97
Πίνακας 17. Έλεγχος t για Ζευγαρωτά Δείγματα στο Επίπεδο της Σύγκρουσης που Σημειώθηκε Κατά τη Διάρκεια της Παρέμβασης	98
Πίνακας 18. Έλεγχος t για Ζευγαρωτά Δείγματα στο Επίπεδο της Αποφυγής που Σημειώθηκε Κατά τη Διάρκεια της Παρέμβασης	99

Κατάλογος Γραφημάτων

	Σελ.
Γράφημα 1. Σκορ κλιμάκων έκβασης πριν-και-μετά-την παρέμβαση για την πειραματική ομάδα	80
Γράφημα 2. Σκορ κλιμάκων έκβασης πριν-και-μετά-την παρέμβαση για την ομάδα ελέγχου	81
Γράφημα 3. Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της αυτοκατανόησης σε κάθε στάδιο της παρέμβασης	85
Γράφημα 4. Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της ενστάλαξης ελπίδας σε κάθε στάδιο της παρέμβασης	86
Γράφημα 5. Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της αποδοχής σε κάθε στάδιο της παρέμβασης	86
Γράφημα 6. Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της αυτοαποκάλυψης σε κάθε στάδιο της παρέμβασης	87
Γράφημα 7. Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της κάθαρσης σε κάθε στάδιο της παρέμβασης	87
Γράφημα 8. Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της μάθησης διά αντιπροσώπου σε κάθε στάδιο της παρέμβασης	88
Γράφημα 9. Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της μάθησης από διαπροσωπικές δράσεις σε κάθε στάδιο της παρέμβασης	88
Γράφημα 10. Απόλυτες συχνότητες αναφοράς του αλτροουισμού σε κάθε στάδιο της παρέμβασης	89

Γράφημα 11. Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της καθολικότητας σε κάθε στάδιο της παρέμβασης	89
Γράφημα 12. Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της καθοδήγησης σε κάθε στάδιο της παρέμβασης	90
Γράφημα 13. Εμφάνιση των ιεραρχιών των θεραπευτικών παραγόντων στο σύνολο της παρέμβασης	91
Γράφημα 14. Εμφάνιση των ιεραρχιών των θεραπευτικών παραγόντων ανά στάδιο της παρέμβασης	91
Γράφημα 15. Απόλυτες συχνότητες αναφοράς των γνωστικών θεραπευτικών παραγόντων ανά στάδιο της παρέμβασης	92
Γράφημα 16. Απόλυτες συχνότητες αναφοράς των συναισθηματικών θεραπευτικών παραγόντων ανά στάδιο της παρέμβασης	92
Γράφημα 17. Απόλυτες συχνότητες αναφοράς των συμπεριφορικών θεραπευτικών παραγόντων ανά στάδιο της παρέμβασης	93
Γράφημα 18. Αντίληψη των διευκολυντικών στάσεων της συντονίστριας κατά την αρχική και τελική μέτρηση	101

Κατάλογος Συντομογραφιών

APA	American Psychiatric Association
ASGW	Association for Specialists in Group Work
NA	Negative Affect
PA	Positive Affect
PANAS-C	Positive and Negative Affect Schedule for Children
PPIs	Positive Psychological Interventions
PWB	Psychological Well-Being
RPWB	Ryff's Psychological Well-Being
SDQ	Strengths and Difficulties Questionnaire
SLSS	Student's Life Satisfaction Scale
SWB	Subjective Well-Being
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund
WHO	World Health Organization

Περίληψη

Ο αριθμός των παιδιών που ζουν σε συνθήκες φτώχειας είναι πολύ μεγάλος σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες και η συζήτηση της ανάπτυξης σ' αυτά πλήθους ψυχολογικών προβλημάτων καλά εδραιωμένη. Ωστόσο, έλλειμμα παρατηρείται στη βιβλιογραφία ως προς τη διενέργεια ομαδικών ψυχολογικών παρεμβάσεων σε φτωχά παιδιά και κατ' επέκταση στην αξιολόγηση της έκβασής τους και των ομαδικών διαδικασιών που αναπτύσσονται στη διάρκειά τους. Γι' αυτό, σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της έκβασης και των ομαδικών διαδικασιών ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος 10 συναντήσεων, σχεδιασμένου να ενισχύσει την ψυχική ανθεκτικότητα και την ψυχολογική ευζωία φτωχών προ-εφήβων στο σχολικό πλαίσιο. Στην έρευνα συμμετείχαν 270 μαθητές (131 αγόρια, 139 κορίτσια) της ΣΤ' Δημοτικού ($M.O.ηλικίας=11.07$, $T.A.=0.26$), από τους οποίους οι 145 συγκρότησαν την πειραματική ομάδα και οι 125 την ομάδα ελέγχου, που δεν έλαβε καμίας μορφής παρέμβαση. Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του προγράμματος επιχειρήθηκε συλλέγοντας δεδομένα δύο εβδομάδες πριν-και-μετά την παρέμβαση και επαναληπτικά, έπειτα από δύο μήνες, μέσω ερωτηματολογίων που συμπλήρωσαν οι μαθητές και μετρούσαν το επίπεδο της ψυχικής ανθεκτικότητας και της ψυχολογικής ευζωίας τους. Οι ομαδικές διαδικασίες διερευνήθηκαν χορηγώντας, μετά τη λήξη κάθε συνάντησης της παρέμβασης, ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς που ανίχνευαν τους θεραπευτικούς παράγοντες, τη θεραπευτική συμμαχία, το ομαδικό κλίμα και την αντίληψη για τις διευκολυντικές στάσεις της συντονίστριας. Τα αποτελέσματα έδειξαν στατιστικά σημαντική αύξηση του επιπέδου της ψυχικής ανθεκτικότητας και της ψυχολογικής ευζωίας μόνο στους συμμετέχοντες της πειραματικής ομάδας. Ακόμη, το αυξημένο επίπεδο των εν λόγω μεταβλητών φάνηκε να διατηρείται κατά την επαναληπτική μέτρηση. Όσον αφορά τις ομαδικές διαδικασίες, αναδύθηκαν όλοι οι θεραπευτικοί παράγοντες και η σημασία τους

μεταβλήθηκε αναλόγως του σταδίου ανάπτυξης της ομάδας. Επίσης, παρατηρήθηκε εξ αρχής θετικό ομαδικό κλίμα, θετική θεραπευτική συμμαχία και θετική αντίληψη για τις διευκολυντικές στάσεις της συντονίστριας, τα οποία βελτιώθηκαν, περαιτέρω, με στατιστικά σημαντικό τρόπο, στη διάρκεια της παρέμβασης. Η πρακτική αξία των ευρημάτων και προτάσεις μελλοντικής έρευνας συζητώνται.

Λέξεις κλειδιά: ψυχική ανθεκτικότητα, ψυχολογική ευζωία, φτώχεια, ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες, θετικές ψυχολογικές παρεμβάσεις, ομαδικές διαδικασίες

Abstract

The number of children living in poverty is very high in all developed countries and the discussion of the development in them of a multitude of psychological problems well established. However, there is a deficit in the literature with regard to the performance of group psychological interventions on poor children and thus in the subsequent evaluation of their outcomes and the group processes that are developed during them. Therefore, the purpose of this study was to investigate the outcome and group processes of a ten-session psychoeducational program designed to enhance the psychological resilience and psychological well-being of poor pre-adolescents in the school context. The research involved 270 students (131 boys, 139 girls) attending the sixth grade ($Mage = 11.07$, $S.D. = 0.26$), 145 of which formed the experimental group and 125 the control group, that received no form of intervention. The program's effectiveness was evaluated by collecting data two weeks before-and-after intervention and repetitively, after two months, through questionnaires completed by the students, which measured their level of psychological resilience and psychological well-being. Group processes were investigated by providing, after each intervention session, self-report questionnaires that identified the therapeutic factors, the therapeutic alliance, the group climate and the perception of the facilitative attitudes of the coordinator. The results showed a statistically significant increase in the level of psychological resilience and psychological well-being only in the experimental group participants. Furthermore, the increased level of the above variables appeared to be maintained during the reiterative measurement. Regarding the group processes, all therapeutic factors emerged and their importance was modified according to the stage of group development. There was also a positive group climate, a positive therapeutic alliance and a positive perception of the facilitator's attitudes, which were further enhanced in a statistically

significant way during the intervention. The practical value of the findings and future research proposals are discussed.

Keywords: psychological resilience, psychological well-being, poverty, psychoeducational groups, positive psychological interventions, group processes

Εισαγωγή

Η παρούσα διδακτορική διατριβή αποτελεί ένα ερευνητικό εγχείρημα στο πεδίο των παρεμβάσεων Θετικής Ψυχολογίας που αφορούν εξειδικευμένους πληθυσμούς, εν προκειμένω τα «φτωχά» παιδιά. Μελέτες έχουν δείξει ότι η φτώχεια είναι καθοριστικός παράγοντας κινδύνου για την ανάπτυξη πολλών ψυχικών, συναισθηματικών και συμπεριφορικών διαταραχών στην παιδική και νεανική ηλικία (Brooks-Gunn et al., 1997. Dubow & Ippolito, 1994. McLeod & Shanahan, 1993. Yoshikawa et al., 2012). Η ανάπτυξη προβλημάτων ψυχικής υγείας σ' αυτές τις ηλικίες αποτελεί αρνητικό προγνωστικό παράγοντα για τη μετέπειτα ζωή τους καθώς είναι πολύ πιθανό να εμφανίσουν σοβαρότερα συμπτώματα ψυχοπαθολογίας μετά την ενηλικίωση (Kessler et al., 2007. Spinhoven et al., 2010).

Παρά τη σημασία των προβλημάτων ψυχικής υγείας που βιώνουν τα παιδιά που ζουν σε συνθήκες φτώχειας, η συντριπτική πλειονότητα των ερευνών γι' αυτά έχει εστιάσει στις επιπτώσεις της φτώχειας στη σωματική τους υγεία, τη γνωστική τους ανάπτυξη και την ακαδημαϊκή τους πρόοδο (Shonkoff & Phillips, 2000). Επίσης, οι παρεμβάσεις που έχουν πραγματοποιηθεί γι' αυτόν τον πληθυσμό αφορούν τους ίδιους τομείς και έχουν αναπτυχθεί ακολουθώντας το μοντέλο του «ελλείμματος-διαταραχής», έχουν εστιάσει, δηλαδή, στο τι λείπει ή είναι λάθος με τις οικογένειες αυτές και επιχειρούν να το «διορθώσουν» (Cholewa & Adcock, 2013. Shonkoff & Phillips, 2000).

Οι ελάχιστες ομαδικές παρεμβάσεις που πραγματεύονται ζητήματα ψυχικής υγείας έχουν απευθυνθεί κυρίως σε εφήβους, προσεγγίζουν την ευζωία με αρνητικούς δείκτες, όπως η επιθετική-παραβατική συμπεριφορά, τα συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης και δε συνοδεύονται από έρευνες διαδικασίας (Harris et al., 2015). Ελλείπουν από τη βιβλιογραφία

τόσο έρευνες που να εστιάζουν στην ενδυνάμωση των θετικών χαρακτηριστικών της ανθρώπινης λειτουργικότητας μέσω ομαδικών ψυχολογικών παρεμβάσεων για φτωχά παιδιά (Cholewa & Adcock, 2013) όσο και έρευνες που να παρέχουν στοιχεία για τις διαδικασίες που οδηγούν στην αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων σε παιδιά (Barlow & Burlingame, 2006. Gray & Rubel, 2017. Kazdin & Nock, 2003. Shirk & Karver, 2003).

Γι' αυτό, σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η αξιολόγηση της έκβασης και των ομαδικών διαδικασιών που έλαβαν χώρα κατά την εφαρμογή ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος σχεδιασμένου να ενισχύσει την ψυχική ανθεκτικότητα και την ψυχολογική ευζωία φτωχών προ-εφήβων, μαθητών Δημοτικού, στο σχολικό πλαίσιο.

Η εν λόγω ερευνητική προσπάθεια παρουσιάζεται στην παρούσα διατριβή υπό τη διάρθρωση πέντε κύριων μερών. Στο πρώτο μέρος, λεγόμενο *Θεωρητικό Πλαίσιο*, παρουσιάζεται το πλαίσιο αναφοράς της έρευνας, δηλαδή εκτίθενται καίριες πληροφορίες για τις έννοιες που τη συνυφαίνουν, όπως η έννοια της φτώχειας, της ψυχικής ανθεκτικότητας, της ψυχολογικής ευζωίας, των ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων, των θετικών ψυχολογικών παρεμβάσεων και των ομαδικών διαδικασιών. Ακόμη, ανασκοπείται η βιβλιογραφία για τις ομαδικές ψυχολογικές παρεμβάσεις σε φτωχά παιδιά ή εφήβους, επισημαίνεται η αναγκαιότητα διεξαγωγής της παρούσας έρευνας και αναφέρεται ο σκοπός της έρευνας, οι υποθέσεις που τέθηκαν προς έλεγχο και τα ερωτήματα προς διερεύνηση. Στο δεύτερο μέρος, λεγόμενο *Μέθοδος*, γίνεται αναφορά στη μεθοδολογία που ακολουθήθηκε. Έπειτα, στο τρίτο μέρος (*Αποτελέσματα*), παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας. Στο τέταρτο μέρος (*Συζήτηση*), αρχικά, ερμηνεύονται και αξιολογούνται τα αποτελέσματα. Εν συνεχεία, αποτιμώνται τα δυνατά σημεία της έρευνας αλλά και οι περιορισμοί της και κατατίθενται προτάσεις που θα μπορούσαν να αποτελέσουν αντικείμενο μελλοντικής έρευνας. Καταληκτικά, στο πέμπτο μέρος της

διατριβής (*Συμπεράσματα*) παρατίθενται συμπεράσματα που απορρέουν από την ερμηνεία και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της έρευνας υπό το πρίσμα του θεωρητικού πλαισίου και σχεδιασμού της.

Θεωρητικό πλαίσιο

Στο θεωρητικό πλαίσιο παρουσιάζονται, αρχικά, θεωρητικά ζητήματα των εννοιών που πραγματεύεται η έρευνα, όπως η φτώχεια, η ψυχική ανθεκτικότητα και η ψυχολογική ευζωία καθώς και των ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων, των θετικών ψυχολογικών παρεμβάσεων και των ομαδικών διαδικασιών. Εν συνεχεία, παρουσιάζεται η βιβλιογραφία σχετικά με τις ομαδικές ψυχολογικές παρεμβάσεις σε φτωχά παιδιά. Το κεφάλαιο ολοκληρώνεται με την ανάδειξη της αναγκαιότητας διεξαγωγής της έρευνας, την παρουσίαση του σκοπού της, των ερευνητικών της υποθέσεων και ερωτημάτων.

Φτώχεια

Ορισμός και μέτρηση της φτώχειας

Ένα φαινόμενο που τις τελευταίες δεκαετίες έχει λάβει ιδιαίτερα αυξητικές διαστάσεις παγκοσμίως -ακόμη και σε ανεπτυγμένες χώρες- στον ενήλικο και ανήλικο πληθυσμό, είναι η «φτώχεια» (Luby et al., 2013. Mood & Jonsson, 2015. Reddy & Minoiu, 2007). Με τον όρο «φτώχεια» γίνεται ευρέως αναφορά στην αρνητική οικονομική κατάσταση ενός ατόμου ή συνόλου ατόμων (π.χ. οικογένεια) (Πετρογιάννης, 2015). Διάφορες επιστήμες που προσεγγίζουν θεωρητικά το φαινόμενο έχουν επιχειρήσει να απαντήσουν με σαφήνεια στο ερώτημα «Ποιος είναι φτωχός;», χωρίς, όμως, να καταλήγουν σε έναν κοινά αποδεκτό ορισμό (Carr & Sloan, 2003. Gordon, 2006. Haushofer & Fehr, 2014. Πετρογιάννης, 2015). Ωστόσο, κοινή συνισταμένη όλων των προσεγγίσεων που έχουν αναπτυχθεί για τον προσδιορισμό των

«φτωχών» ατόμων αποτελεί η ύπαρξη μίας μεταβλητής «κλειδί», της οποίας η τιμή βρίσκεται κάτω από ένα συγκεκριμένο όριο πόρων, τη λεγόμενη γραμμή φτώχειας (Bourguignon & Chakravarty, 2019. Gordon, 2006. Πετρογιάννης, 2015. Ravallion & Lokshin, 2006).

Οι περισσότερες έρευνες μέτρησης της φτώχειας χρησιμοποιούν ως βασική μεταβλητή οικονομικούς δείκτες (π.χ. κατά κεφαλήν ισοδύναμο εισόδημα) που φανερώνουν τη δυνατότητα αγοράς μίας ποσότητας αγαθών και υπηρεσιών αναγκαίων τόσο ως προς τη διαβίωση όσο και ως προς τα ήθη και τον πολιτισμό της εκάστοτε κοινωνίας, σύμφωνα με τη γνώμη των «ειδικών» (Chaudhuri & Ravallion, 1994. Gordon, 2006. Πετρογιάννης, 2015. Zheng, 2001). Ορισμένες αναδυόμενες έρευνες έθεσαν στο επίκεντρο τη γνώμη των ερωτηθέντων για την αποστέρηση του διαθέσιμου εισοδήματος (Barrera et al., 2001. Gordon, 2006. Wang et al., 2020). Η θεωρητική και κατ' επέκταση μεθοδολογική αυτή προσέγγιση βασίζεται στο σκεπτικό ότι τα άτομα/οι οικογένειες είναι σε θέση να αξιολογούν με μεγαλύτερη ακρίβεια τη δυνατότητά τους να ανταποκρίνονται επαρκώς στις οικονομικές τους ανάγκες και η αντίληψη της δυνατότητάς τους αυτής μπορεί να αποτελέσει ισχυρότερο δείκτη των επιπτώσεων της φτώχειας απ' ό τι ένας οικονομετρικός προσδιορισμός της (Callan & Nolan, 1991. Huston, 1994).

Επιπτώσεις της φτώχειας στα παιδιά

Η διαβίωση σε συνθήκες φτώχειας θέτει σε πιο ευάλωτη θέση τα παιδιά τόσο σε σχέση με τους εφήβους όσο και τους ενήλικες (Brooks-Gunn & Duncan, 1997. Büchel et al., 2001. Dearing et al., 2001. Duncan et al., 1984, Duncan et al., 1998. Galambos & Silberisen, 1987. Moore et al., 2002. Solon, 1992). Πλήθος ερευνών έχει δείξει πως η φτώχεια έχει αρνητικές επιπτώσεις στα παιδιά (Noble et al., 2007. Seccombe, 2000. Yoshikawa et al., 2012). Αναλυτικότερα, έχουν φανεί αρνητικές συνέπειες στη σωματική υγεία και ανάπτυξή τους (Brooks-Gunn & Duncan,

1997. Ernst et al. 1995. Feinstein, 1993. Klerman, 1991. Seccombe, 2000. Williams, 1990. Bellinger et al., 1994. Wise & Meyers, 1988. Miller & Korehman, 1994). Παιδιά που διαβιούν σε συνθήκες φτώχειας εμφανίζουν κάποιας μορφής αναπτυξιακό έλλειμμα, μειωμένες νευρογνωστικές ικανότητες, μαθησιακές δυσκολίες, μειωμένες σχολικές επιδόσεις (Brooks-Gunn & Duncan, 1997. Hackman & Farah, 2009. Klerman, 1991. Noble et al., 2007. OECD, 2019), ήπια νοητική υστέρηση συχνότερα από τα παιδιά εύπορων οικογενειών (Klerman, 1991). Επίσης, έχει φανεί πως έχουν χαμηλότερες επιδόσεις στο σχολείο και αποτυγχάνουν σ' αυτό, αδιαφορούν για τις σχολικές εκδηλώσεις και διακόπτουν τη σχολική φοίτηση (Duncan et al., 1994. Duncan et al., 1998. Entwisle & Alexander, 1993. Entwisle & Alexander, 1995. Lipman & Offord, 1997. McLeod & Shanahan 1993. McLeod & Shanahan, 1996. Smith et al., 1997. Teachman et al., 1997) και τις σπουδές στο πανεπιστήμιο (Chrysakis et al., 2009). Ακόμη, πληθώρα ερευνών υποδεικνύει ότι τα φτωχά παιδιά αναπτύσσουν πολλές ψυχικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές διαταραχές (Brooks-Gunn et al., 1997. Conger et al., 1992. Conger et al., 1993. Conger et al., 1994. Downey, 1994. Dubow & Ipolito, 1994. Duncan et al., 1994. Gerard & Buehler, 1999. Leadbeater & Bishop, 1994. Letourneau et al., 2013. Mayer, 1997. McLeod & Shanahan, 1993. McLeod & Shanahan, 1996. McLeod & Edwards, 1995. McLoyd, 1990. Miech et al., 1999. Takeuchi et al., 1991. Yoshikawa et al., 2012).

Η σημασία της ανάπτυξης ψυχολογικών προβλημάτων στα φτωχά παιδιά

Τα ψυχολογικά προβλήματα που αναπτύσσονται στα παιδιά που ζουν σε συνθήκες φτώχειας είναι υψίστης σημασίας διότι η ύπαρξη τους αποτελεί αρνητικό προγνωστικό παράγοντα για τη μετέπειτα ζωή τους, καθώς έρευνες δείχνουν ότι καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους είναι πιθανό να εμφανίζουν διαταραχές διάθεσης (π.χ. κατάθλιψη, αγχώδεις διαταραχές) και συμπτώματα

ψυχοπαθολογίας πιο σοβαρά μετά την ενηλικίωση (Kessler et al., 2007. Spinhoven et al., 2010). Επίσης, είναι ιδιαίτερης βαρύτητας διότι, σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες, φαίνεται πως η κακή ψυχική υγεία των παιδιών που ζουν σε συνθήκες φτώχειας επιδρά αρνητικά σε άλλους τομείς, όπως η σωματική υγεία, η γνωστική ανάπτυξη και η ακαδημαϊκή πρόοδος, (Farah et al., 2006. Noble et al., 2007. Yoshikawa et al., 2012). Αναλυτικότερα, το άγχος που αισθάνονται τα παιδιά σχετικά με τη φτώχεια των γονέων φαίνεται πως μπορεί να επηρεάσει τη βιολογία του σώματος, το ανοσοποιητικό τους σύστημα και τις νευροφυσιολογικές λειτουργίες του εγκεφάλου (Farah et al., 2006. Luby et al., 2013. Noble et al., 2007. Noble et al., 2012. Yoshikawa et al., 2012).

Ψυχική ανθεκτικότητα

Ορισμός της ψυχικής ανθεκτικότητας

Καθοριστικό ρόλο στη μείωση του κινδύνου ανάπτυξης πολλών από τα παραπάνω προβλήματα παίζει η «ψυχική ανθεκτικότητα» (Simões et al., 2014). Η έννοια αυτή αναφέρεται στο φαινόμενο που μπορεί να εξηγήσει τη διαφορετική αντίδραση των ανθρώπων στην ψυχολογική πίεση που αισθάνονται από τις εμπειρίες της ζωής τους (Fletcher & Sarkar, 2013). Μπροστά στις δυσκολίες, τις προκλήσεις και τα τραυματικά γεγονότα που συναντούν οι άνθρωποι στη ζωή τους, μερικοί αντιδρούν θετικά (Bonanno, 2004), άλλοι πέφτουν και επανακάμπουν, ενώ άλλοι «συντρίβονται» (DeLongis et al., 1982). Κατά τη μελέτη του φαινομένου έχουν διατυπωθεί από τους ερευνητές διάφοροι ορισμοί (Prince-Embury & Saklofske, 2013. Southwick et al., 2014). Όλοι συγκλίνουν ως προς το ότι η ψυχική ανθεκτικότητα αναφέρεται στη θετική προσαρμογή του ατόμου παρά την ύπαρξη αντίξοων ή τραυματικών συνθηκών, στην αποτελεσματική

αντιμετώπιση τους και στην ανάκαμψη από αυτές (APA, 2014. Luthar et al., 2000). Κατ' επέκταση η μελέτη της ανθεκτικότητας περιλαμβάνει τρεις βασικές διαστάσεις: 1) την ύπαρξη κινδύνων ή σοβαρών δυσχερειών, 2) την καλή προσαρμογή και 3) τη διαμεσολάβηση παραγόντων (ατομικών, οικογενειακών, ευρύτερων περιβαλλοντικών) και μηχανισμών (προστατευτικών διαδικασιών) στη διαμόρφωσή της (Snyder & Lopez, 2001).

Η έννοια του «κινδύνου» για τα παιδιά που μεγαλώνουν σε φτωχά περιβάλλοντα

Σχετικά με τον κίνδυνο που εκτίθενται τα παιδιά που ζουν σε συνθήκες φτώχειας, αυτός είναι σωρευτικός (Evans, 2004. Yoshikawa et al., 2012), δηλαδή πολλοί παράγοντες κινδύνου συν-συμβαίνουν και συσσωρεύονται με το χρόνο (Snyder & Lopez, 2001). Ο αθροιστικός δείκτης παραγόντων κινδύνου στην παιδική ηλικία, όπως τα τραύματα, έχει φανεί πως συσχετίζεται ισχυρά με τη χρονιότητα της κατάθλιψης στην ενήλικη ζωή (Wiersma et al., 2009). Τα φτωχά παιδιά, όπως τα παιδιά που μεγαλώνουν σε αντίξοες συνθήκες εν γένει, βιώνουν μεγαλύτερο φάσμα φυσικών και ψυχοκοινωνικών παραγόντων που απορρέουν έμμεσα από τη διαβίωση σε συνθήκες φτώχειας (Evans, 2004) και αποτελούν παράγοντες επικινδυνότητας για την ανάπτυξή τους, τη σωματική και ψυχική υγεία τους (Cohen et al., 2003. Luby et al., 2013. Nastasi & Borja, 2016. Nunes, 1994. Tracy et al., 2008. Sideli et al., 2020). Οι παράγοντες αυτοί είναι για παράδειγμα: η μη υποστηρικτική γονική συμπεριφορά (η οποία είναι κυρίως τιμωρητική), οι μη καλές οικογενειακές σχέσεις, το διαζύγιο των γονέων, η μητρική κατάθλιψη και άλλοι ψυχολογικοί παράγοντες γονέων, η κακή διατροφή, η κακή εκπαίδευση και γενικότερα τα σχολεία χαμηλής απόδοσης, η έλλειψη φροντίδας, οι φτωχές γειτονιές, τα υψηλά επίπεδα τραυματικών και αγχογόνων γεγονότων ζωής (Cho, 2018. Lawrence et al., 1997. Luby et al., 2013. Tracy et al., 2008. Yoshikawa et al., 2012).

Οι «προστατευτικοί παράγοντες και διαδικασίες» για τα παιδιά που μεγαλώνουν σε φτωχά περιβάλλοντα

Ο κίνδυνος πυροδοτεί τις διαδικασίες της ανθεκτικότητας (Windle, 2011). Οι διαδικασίες της ανθεκτικότητας αναφέρονται συχνά ως προστατευτικές διαδικασίες και είναι αυτές με τις οποίες τα καλά αποτελέσματα συμβαίνουν, όταν απειλείται η ανάπτυξη (Snyder & Lopez, 2001), και λειτουργούν σε διάφορα επίπεδα μέσω διαφόρων μηχανισμών και προστατευτικών παραγόντων (Boyden & Mann, 2005). Ως προστατευτικοί παράγοντες ονομάζονται οι ποιότητες των ατόμων ή των πλαισίων τους που προβλέπουν καλύτερα αποτελέσματα για τα άτομα κάτω από υψηλού κινδύνου συνθήκες (Snyder & Lopez, 2001). Οι προστατευτικοί παράγοντες είναι ατομικοί, οικογενειακοί, κοινωνικοί, θεσμικοί και συχνά συσχετίζονται, αλληλοσυμπληρώνονται, είναι σωρευτικοί, αντίθετοι των παραγόντων κινδύνου (π.χ. υποστηρικτική γονική συμπεριφορά) (Boyden & Mann, 2005. Snyder & Lopez, 2001). Για παράδειγμα, κοινωνικο-πολιτιστικοί παράγοντες, όπως το θετικό σχολικό κλίμα (αξίες, πρότυπα, πρακτικές) έχει φανεί ότι συμβάλλουν στη μείωση των κοινωνικο-συναισθηματικών και συμπεριφορικών προβλημάτων των παιδιών-εφήβων (Thapa et al., 2012).

Η έννοια της «καλής προσαρμογής» για τα παιδιά που μεγαλώνουν σε φτωχά περιβάλλοντα

Η αλληλεπίδραση παραγόντων κινδύνου και προστατευτικών παραγόντων είναι που διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην κοινωνική και ψυχολογική ανάπτυξη των παιδιών-εφήβων σε όλα τα πλαίσια (Boyden & Mann, 2005). Το αποτέλεσμα της «δουλειάς» των προστατευτικών/ανθεκτικών διαδικασιών, όταν το άτομο θεωρείται ανθεκτικό, είναι η καλή προσαρμογή (Snyder & Lopez, 2001). Ποικίλα κριτήρια έχουν χρησιμοποιηθεί για την κρίση της καλής προσαρμογής στις έρευνες της ανθεκτικότητας (Snyder & Lopez, 2001). Είναι προτιμότερο στις έρευνες της ανθεκτικότητας να περιλαμβάνονται πολλοί δείκτες της καλής

λειτουργικότητας ή του αποτελέσματος παρά ένας μοναδικός δείκτης λειτουργικότητας ή αποτελέσματος (Snyder & Lopez, 2001). Σύμφωνα με ερευνητές, καλύτερη «απόδειξη» ύπαρξης ανθεκτικότητας είναι η θετική προσαρμογή, ως απουσία ύπαρξης εσωτερικεύμενων και εξωτερικεύμενων προβλημάτων και οι δείκτες υποκειμενικής ευζωίας, δηλαδή του θεωρητικού οικοδομήματος που περιλαμβάνει τις συναισθηματικές αντιδράσεις και τις γνωστικές αξιολογήσεις του ατόμου για τη ζωή του (Kafka & Kozma, 2002. Kim-Prieto et al., 2005), όπως η ύπαρξη θετικών συναισθημάτων και ικανοποίησης από τη ζωή, στο πλαίσιο του κινδύνου (Shmotkin, 2005. Snyder & Lopez, 2001).

Ευζωία

Η έννοια της ευζωίας

Η «ευζωία» είναι μία σύνθετη και ασαφής έννοια, ανοικτή σε διάφορες αντιλήψεις, ορισμούς και μεθοδολογικές προσεγγίσεις (Crivello et al., 2008. Dodge et al., 2012). Απαντάται συχνά σε ένα ευρύ φάσμα κλάδων, ηλικιακών ομάδων, πολιτισμών, κοινοτήτων και χωρών, πράγμα που δυσχεραίνει την ύπαρξη ενός ενιαίου ορισμού και τη δυνατότητα σύγκρισης των ευρημάτων των μελετών (Bundick, 2009. Pollard & Lee, 2003).

Ανάλογα με την επαγγελματική οπτική, η έννοια της «ευζωίας» διαφοροποιείται (Burns, 2016). Για παράδειγμα, οι οικονομολόγοι την ορίζουν λαμβάνοντας υπόψιν την οικονομική δυνατότητα, τον ατομικό και εθνικό πλούτο. Οι ερευνητές των επιστημών υγείας χρησιμοποιούν τον όρο «ευζωία» για να αναφερθούν σε ζητήματα προαγωγής της υγείας και εξάλειψης των ασθενειών. Στις επιστήμες της συμπεριφοράς, σύμφωνα με τον Seligman (2012), η «ευζωία» μπορεί να θεωρηθεί ως ένας γενικός όρος που ενσωματώνει την ευτυχία, την άνθηση και τη

βέλτιστη λειτουργικότητα σε όλες τις συνθήκες. Ο εν λόγω ορισμός συμφωνεί με τη βιβλιογραφία που υποστηρίζει την ύπαρξη δύο παραδόσεων ευζωίας, γνωστών ως «ηδονική» και «ευδαιμονική» (Ryan & Deci, 2001). Η έννοια της «ευζωίας» διαφοροποιείται στο πλαίσιο των δύο αυτών παραδόσεων/προσεγγίσεων καθώς η καθεμία βασίζεται σε διαφορετική οπτική της ανθρώπινης φύσης (Ryan & Deci, 2001. Deci & Ryan, 2008).

Η «ηδονική» προσέγγιση έχει τις ρίζες της στην αρχαία Ελλάδα, στις απόψεις του Έλληνα φιλοσόφου Αριστίππου, ο οποίος υποστήριξε ότι στόχος της ζωής του ανθρώπου ήταν να βιώσει τη μέγιστη απόλαυση, αποφεύγοντας ταυτόχρονα τον πόνο (Kahneman et al., 1999). Η «ευδαιμονική» προσέγγιση έχει καταβολές, επίσης, στην αρχαία Ελλάδα, στις απόψεις του φιλοσόφου Αριστοτέλη, ο οποίος υποστήριξε ότι η ευζωία ενός ατόμου εξαρτάται από την ανάπτυξη των δυνατοτήτων του. Στους κόλπους της «ηδονικής» προσέγγισης η «ευζωία» είναι γνωστή ως «υποκειμενική ευζωία» (SWB) και αναφέρεται στο υποκειμενικό συναίσθημα της ευτυχίας (Kashdan et al., 2008. Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Το άτομο θεωρείται ευτυχισμένο, όταν βιώνει θετικά συναισθήματα και ικανοποίηση από τη ζωή του σε υψηλό επίπεδο και αρνητικά συναισθήματα σε χαμηλό επίπεδο (Carruthers & Hood, 2004. Ton & Diener, 2007). Αντιθέτως, οι θιασώτες της «ευδαιμονικής» προσέγγισης υποστηρίζουν ότι η «ηδονική» δεν μπορεί να συλλάβει πλήρως την ουσία της ευζωίας, διότι αγνοεί τις διαδικασίες που οδηγούν στην ευτυχία (Ryan & Huta, 2009). Γι' αυτό, η «ευδαιμονική» προσέγγιση υπερβαίνει την αμεσότητα της ευτυχίας και τονίζει τη σημασία του να ζει ο άνθρωπος με βαθύ και ουσιαστικό τρόπο (Keyes et al., 2002. Ryan & Huta, 2009). Η «ευζωία», που στο πλαίσιο αυτό είναι γνωστή ως «ψυχολογική ευζωία» (PWB), δεν συνίσταται στη μεγιστοποίηση των θετικών εμπειριών και στην ελαχιστοποίηση των αρνητικών αλλά αναφέρεται στο να ζει το άτομο πλήρως, για να εκπληρώσει το «πλουσιότερο» δυναμικό του (Ryan et al., 2008).

Ορισμός και διαστάσεις της ψυχολογικής ευζωίας

Το θεωρητικό οικοδόμημα «ψυχολογική ευζωία» προτάθηκε από την ψυχολόγο Carol Ryff (1989) και ενσωματώνει έξι σημαντικές διαστάσεις της λειτουργικότητας, που δείχνουν τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα άτομα στην προσπάθεια προς την αυτοπραγμάτωσή τους (Fernandes et al, 2010. Ryff & Singer, 1998. Souri & Hasanirad, 2011). Οι διαστάσεις αυτές προσδιορίζουν τι προάγει την αποτελεσματική προσαρμογή στα γεγονότα της ζωής και τη συναισθηματική και σωματική υγεία (Ryff & Singer, 1998). Ειδικότερα, κάθε διάσταση αντανακλά διαφορετικές προκλήσεις της ζωής που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι, ώστε να λειτουργούν θετικά (Ryff, 1989. Ryff & Keyes, 1995). Οι διαστάσεις αυτές είναι: η αυτο-αποδοχή, οι θετικές σχέσεις με άλλα άτομα, η προσωπική ανάπτυξη, ο σκοπός στη ζωή, η κυριαρχία στο περιβάλλον και η αυτονομία (Ryff & Keyes, 1995).

Η «αυτό-αποδοχή» αντικατοπτρίζει τη θετική στάση του ατόμου για τον εαυτό του και την παρελθοντική ζωή του. Το άτομο αισθάνεται καλά με τον εαυτό του, γνωρίζει τα όριά του, αναγνωρίζει τις πολλαπλές πτυχές του εαυτού του, όπως προτερήματα και ελλειψώματα. Οι «θετικές σχέσεις με άλλα άτομα» αντικατοπτρίζουν τη δέσμευση του ατόμου σε ουσιαστικές σχέσεις με άλλους που περιλαμβάνουν αμοιβαία κατανόηση, οικειότητα και στοργή. Η «προσωπική ανάπτυξη» αφορά τις προσπάθειες των ατόμων να αναπτύξουν στο μέγιστο δυνατό τα ταλέντα και τις δεξιότητές τους. Υποδηλώνει ότι το άτομο συνεχίζει να αναπτύσσεται, καλωσορίζει νέες εμπειρίες και αναγνωρίζει τη βελτίωση της συμπεριφοράς και του εαυτού του με την πάροδο του χρόνου. Ο «σκοπός στη ζωή» αντικατοπτρίζει τον ισχυρό προσανατολισμό του ατόμου και την πεποίθηση ότι η ζωή έχει νόημα. Η «κυριαρχία στο περιβάλλον» αντικατοπτρίζει την ικανότητα του ατόμου να χρησιμοποιεί αποτελεσματικά τις ευκαιρίες που του δίνονται και το αίσθημα υπεροχής στη διαχείριση των περιβαλλοντικών παραγόντων και

δραστηριοτήτων, συμπεριλαμβανομένης της διαχείρισης καθημερινών υποθέσεων και της δημιουργίας καταστάσεων προς ικανοποίηση των προσωπικών αναγκών. Η «αυτονομία» υποδηλώνει ότι το άτομο είναι ανεξάρτητο και ρυθμίζει τη συμπεριφορά του ανεξάρτητα από τις κοινωνικές πιέσεις (Ryff, 1989. Ryff, 2014. Ryff & Keyes, 1995).

Αναγκαιότητα ενίσχυσης της ευζωίας των παιδιών

Η επίτευξη της ευζωίας αποτελεί το σημαντικότερο στόχο των ανθρώπων (Diener & Ryan, 2009. Plagnol, 2010. Veenhoven, 1994. Zessin et al., 2015). Παρ' όλα αυτά, η έρευνα γι' αυτήν στην Ελλάδα είναι περιορισμένη και εστιασμένη κυρίως στον ενήλικο πληθυσμό (Kafetsios, 2006. Kafetsios & Sideridis, 2006. Klefтарas & Psarra, 2012. Leontopoulou & Triliva, 2012. Pouliasi & Verkuyten, 2011).

Η ευζωία των ενηλίκων φαίνεται πως έχει επηρεαστεί αρνητικά από τη σύγχρονη οικονομική κρίση του Δυτικού κόσμου, όπως επισημαίνεται σε έρευνες που αφορούν τόσο τον ελληνικό πληθυσμό όσο και άλλων χωρών (Economou et al., 2013. Wahlbeck & McDaid, 2012). Αρνητικά είναι τα στοιχεία και για την ευζωία των παιδιών-εφήβων (WHO, 2005). Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (World Health Organization, WHO) (2005), ο επιπολασμός των προβλημάτων ψυχικής υγείας στα παιδιά και τους εφήβους ήταν περίπου 20%. Ένα στα πέντε παιδιά-έφηβοι στις Η.Π.Α. (Baskin et al., 2010) και ένα στα δέκα παιδιά-έφηβοι στην Αγγλία (Cooper et al., 2010) έχουν διαγνωστεί με πρόβλημα ψυχικής υγείας. Επίσης, αρνητικά φαίνεται πως έχει επηρεαστεί η ευζωία τους, τα τελευταία χρόνια, στο πλαίσιο της οικονομικής κρίσης (Anagnostopoulos & Soumaki, 2013. Axford, 2009. D'Agostino et al., 2019. UNICEF, 2007).

Ως κύριοι λόγοι ύπαρξης των υψηλών αυτών ποσοστών έχουν επισημανθεί, μεταξύ άλλων, η επικράτηση παραγόντων κινδύνου, όπως η φτώχεια, σε παγκόσμιο επίπεδο και η ανεπάρκεια παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας στα παιδιά και τους εφήβους σε σχολικό πλαίσιο από εξειδικευμένους επαγγελματίες (UNICEF, 2014. WHO, 2005). Διεθνείς οργανισμοί έχουν κάνει έκκληση για τη συνεργασία φορέων όλων των τομέων με σκοπό την προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών και των εφήβων σε παγκόσμιο επίπεδο (Nastasi & Borja, 2016), ωθώντας, αρχικά, στη διενέργεια ερευνών σχετικά με το επίπεδο ευζωίας των μαθητών (OECD, 2019).

Διασύνδεση φτώχειας, ψυχικής ανθεκτικότητας και ψυχολογικής ευζωίας

Η σχέση ανάμεσα στο εισόδημα και την ψυχική ανθεκτικότητα και ευζωία των παιδιών-εφήβων διαμεσολαβείται από διάφορους μηχανισμούς (Mayer, 1997). Για παράδειγμα, η διακοπή της εργασίας των γονέων αυξάνει την ψυχολογική τους απελπισία και αποδυναμώνει τον συζυγικό δεσμό, τα οποία με τη σειρά τους επιδρούν αρνητικά στις κοινωνικές σχέσεις των γονέων με τα παιδιά τους, συνθήκη που μπορεί να οδηγήσει σε κοινωνικο-συναισθηματικά προβλήματα στα δεύτερα (McLloyd, 1990. McLloyd et al., 1994). Ο τρόπος με τον οποίο εκδηλώνονται αυτές οι επιδράσεις διαφοροποιείται αναλόγως τα ειδικά χαρακτηριστικά των γονέων και του παιδιού (π.χ. προσωπικότητα, υποκειμενική εκτίμηση της κατάστασής τους) καθώς και τα κοινωνικά συστήματα υποστήριξης που έχουν (π.χ. διευρυμένη οικογένεια, φίλοι, κοινότητα) (Cole & Cole, 2001).

Στο σημείο αυτό ιδιαίτερη σημασία έχει το γεγονός ότι οι αντικειμενικοί παράγοντες κινδύνου, που ενυπάρχουν στο πλαίσιο της φτώχειας, ασκούν τεράστια επίδραση στην ψυχική ανθεκτικότητα των ατόμων αλλά μέσα από τη διαμεσολάβηση γνωστικών και κινητοποιητικών

διαδικασιών που προωθούνται-επηρεάζονται από την ψυχολογική ευζωία, δηλαδή τις διαστάσεις της που προάγουν την αποτελεσματική προσαρμογή στα γεγονότα της ζωής και τη συναισθηματική υγεία (Lyubomirsky, 2001. Nastasi & Borja, 2016). Ειδικότερα, κατά την αλληλεπίδραση των παραγόντων κινδύνου με τους προστατευτικούς παράγοντες σημαντική είναι η νοηματοδότηση που δίνει το άτομο τόσο στον κίνδυνο, στις στρεσογόνες καταστάσεις που βιώνει (Hildon et al., 2008) όσο και στις πηγές-πόρους που θεωρεί υποστηρικτικούς, προστατευτικούς, δηλαδή το άτομο έχει ενεργό ρόλο στην ερμηνεία της αντικειμενικής πραγματικότητας, δεν τη βιώνει παθητικά (Lyubomirsky, 2001). Για παράδειγμα, σημαντικός παράγοντας διαμεσολάβησης των ψυχολογικών επιπτώσεων της φτώχειας στα παιδιά είναι η συνειδητοποίηση από τα ίδια τα παιδιά των κακουχιών, η αντίληψή τους για τις οικογενειακές οικονομικές δυσκολίες (Yoshikawa et al., 2012).

Η κατανόηση των εν λόγω διασυνδέσεων είναι σημαντική για το σχεδιασμό στοχευμένων παρεμβάσεων για φτωχά παιδιά (Luby et al., 2013). Δεχόμενοι, για παράδειγμα, το ρόλο της αντίληψης των οικονομικών δυσκολιών από τα παιδιά, μία παρέμβαση αμιγώς παιδο-κεντρικού προσανατολισμού, καλό θα ήταν να επιχειρήσει τη γνωστική αναδόμηση των λανθασμένων σχημάτων των παιδιών σχετικά με τη φτώχεια (π.χ. αίτια οικονομικής κατάστασης, σκέψεις για το μέλλον κ.α.) και την ενστάλαξη ελπίδας για τη διαφυγή από το πλαίσιο της, με αποδεκτούς κοινωνικά τρόπους, εφόσον γίνει κατανοητό από τα παιδιά ότι η φτώχεια δεν πρόκειται για ένα στατικό φαινόμενο.

Η γενικότερη προσπάθεια της κατανόησης των αναφερόμενων διασυνδέσεων μεταξύ φτώχειας, ψυχικής ανθεκτικότητας και ευζωίας έγκειται στο γεγονός ότι δεν θα είναι ποτέ «αρκετή» η αναγνώριση προστατευτικών παραγόντων (ατομικών ή περιβαλλοντικών). Απεναντίας, εκείνο που χρειάζεται είναι η προώθηση των γνώσεων ως προς τον τρόπο

δημιουργίας των παραγόντων ανθεκτικότητας και ευζωίας μέσα από παρεμβάσεις σωστά σχεδιασμένες που ενισχύουν τις διαδικασίες ανθεκτικότητας και ευζωίας κατά την αλληλεπίδραση των παιδιών με τα περιβάλλοντά τους (Prince-Embury & Saklofske, 2013).

Ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες για παιδιά

Ορισμός ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων

Ως ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες ορίζονται μία ευρεία γκάμα ομάδων που συνδυάζουν το εκπαιδευτικό στοιχείο με το ψυχολογικό (ASGW, 2000) και εμφανίζουν ποικίλους σκοπούς και επιδιώξεις, από την απλή πληροφόρηση μέχρι την προσφορά συμβουλευτικών/ψυχοθεραπευτικών υπηρεσιών σε διάφορες πληθυσμιακές ή ηλικιακές κατηγορίες (Βασιλόπουλος και συν., 2011. Βασιλόπουλος και συν., 2016).

Οι ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες για παιδιά/εφήβους είναι ευρέως διαδεδομένες στο εξωτερικό και διενεργούνται είτε σε πλαίσια συμβουλευτικών προγραμμάτων των σχολείων είτε σε προγράμματα υπηρεσιών ψυχικής υγείας (Βασιλόπουλος και συν., 2011). Οι ομάδες αυτές προσανατολίζονται στο να βοηθήσουν τα παιδιά να μάθουν να αναγνωρίζουν και να χρησιμοποιούν τις ικανότητές τους είτε για να αναπτυχθούν είτε για να αντιμετωπίσουν υπάρχουσες δυσκολίες (Delucia-Waak, 2006).

Χαρακτηριστικά ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων

Οι ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες είναι δομημένες ομάδες περιορισμένου χρόνου (Βασιλόπουλος και συν., 2011). Συγκεκριμένα, πρόκειται για ομάδες με περιορισμένο αριθμό συναντήσεων και προαποφασισμένο αριθμό δραστηριοτήτων μέσω των οποίων επιχειρείται η επίτευξη συγκεκριμένων στόχων που έχουν τεθεί εξ αρχής από τον συντονιστή της ομάδας. Κάθε συνάντηση αναφέρεται σε μια συγκεκριμένη θεματική ενότητα που αποτελεί και τον κεντρικό της άξονα. Οι συναντήσεις των μελών διαρκούν 30-45 λεπτά και δεν ξεπερνούν τις 15-20 συναντήσεις (Βασιλόπουλος και συν., 2011). Η πλειονότητα των ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων

έχουν προληπτικό χαρακτήρα. Ωστόσο, μπορούν να θέσουν και σκοπούς που αφορούν μέλη με δυσκολίες, όπως εκμάθηση τεχνικών για τη διαχείριση της επιθετικής συμπεριφοράς (Βασιλόπουλος και συν., 2011).

Όπως γίνεται φανερό, ο ρόλος του συντονιστή στις ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες είναι κατευθυντικός. Ο συντονιστής παίρνει τις περισσότερες αποφάσεις για τη λειτουργία της ομάδας, τους σκοπούς και τους στόχους της, για την επιλογή των μελών, τη διαδικασία που θα ακολουθηθεί, για το αν επιτεύχθηκαν οι στόχοι και για τον τερματισμό της διαδικασίας (Βασιλόπουλος και συν., 2011). Ως εκ τούτου θα πρέπει να γνωρίζει καλά το θέμα το οποίο συντονίζει (Delucia-Waak, 2006). Ακόμη, πρέπει να καταβάλει προσπάθειες για την αύξηση της προσωπικής εμπλοκής κάθε μέλους και τη συνοχή της ομάδας, να είναι γνώστης των αρχών και των μεθόδων μάθησης και να διαθέτει ένα ρεπερτόριο διδακτικών στρατηγικών (Βασιλόπουλος και συν., 2011). Συντονιστικό ρόλο σε μια ψυχοεκπαιδευτική ομάδα μπορούν να αναλάβουν διάφορα πρόσωπα (π.χ. δάσκαλοι, κοινωνικοί λειτουργοί, σχολικοί ψυχολόγοι, σύμβουλοι), αν διαθέτουν γνώσεις για το θέμα, για τις ομαδοσυνεργατικές διδακτικές τεχνικές, για τις σύγχρονες θεωρίες σχετικά με τη δυναμική των ομάδων και τον ηγετικό ρόλο (Γεώργας, 1990) και αν έχουν εμπειρία στο συντονισμό ομάδων υπό εποπτεία (Fleckestein & Horne, 2004).

Πλεονεκτήματα ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων για παιδιά

Ένα πρώτο πλεονέκτημα της ομαδικής εργασίας με παιδιά είναι ότι τους παρέρχεται η ευκαιρία να αλληλεπιδράσουν μέσα σ' ένα φυσικό πλαίσιο που μοιάζει με αυτό που ζουν ή εκπαιδεύονται (Tounson, 1996). Η ομάδα είναι μια φυσική και οικεία διαδικασία για το παιδί σε σχέση με την ατομική δουλειά παιδιού-ειδικού (Βασιλόπουλος και συν., 2011).

Ένα δεύτερο πλεονέκτημα είναι ότι αποφεύγεται η ένταση της στενής σχέσης ειδικού-παιδιού που μερικά παιδιά δυσκολεύονται να τη διαχειριστούν. Στην περίπτωση των ομάδων η ένταση της στενής σχέσης με τον ειδικό-συντονιστή μοιράζεται εξίσου σε όλα τα μέλη της ομάδας. Αξιοσημείωτο είναι ότι έντονες και δυνατές διαπροσωπικές σχέσεις μέσα στην ομάδα αναπτύσσονται περισσότερο ανάμεσα στα μέλη παρά ανάμεσα στα μέλη και το συντονιστή (Swanson, 1996).

Ένα άλλο πολύ σημαντικό πλεονέκτημα της ομάδας είναι ότι προσφέρει πολλές ευκαιρίες στα παιδιά για αλλαγή και βελτίωση (Βασιλόπουλος και συν., 2011). Από τις αλληλεπιδράσεις που αναπτύσσονται μέσα στην ομάδα προωθείται η μάθηση και ενίσχυση μεταξύ συνομηλίκων που είναι πιο ισχυρή από εκείνη που προέρχεται από τους ενήλικες (Βασιλόπουλος και συν., 2011). Τα παιδιά ανταλλάσσουν σκέψεις τους και μαθαίνουν στρατηγικές για να βοηθήσουν τον εαυτό τους. Επίσης, το κάθε παιδί στην ομάδα μπορεί να αποτελέσει πρότυπο για τους συνομηλίκους του με αποτέλεσμα να επέρχεται επανορθωτική ταύτιση (Tounson, 1996). Ένα ακόμη πλεονέκτημα των ομάδων είναι ότι περιλαμβάνουν αρκετή κοινωνική αλληλεπίδραση, από την οποία εξαρτάται και η κοινωνική συμπεριφορά κάποιου. Η ομάδα λειτουργεί ως μία μικρή κοινωνία που παρέχει ευκαιρίες στα παιδιά να πειραματιστούν με νέους κοινωνικά αποδεκτούς τρόπους συμπεριφοράς (Βασιλόπουλος και συν., 2011). Ακόμη, προσφέρει υψηλό επίπεδο ασφάλειας, ώστε το παιδί να μοιραστεί συναισθηματικές εμπειρίες και συγκρούσεις της καθημερινής του ζωής (Geldard & Geldard, 2001. Tounson, 1996).

Δε θα πρέπει να αγνοηθεί το γεγονός ότι δουλεύοντας ομαδικά με παιδιά ικανοποιείται η φυσιολογική αναπτυξιακή ανάγκη τους να ανήκουν κάπου (Βασιλόπουλος και συν., 2011). Το παιδί νιώθει ότι είναι σημαντικό μέρος της ομάδας και ότι οι άλλοι το χρειάζονται, με

αποτέλεσμα να αυξάνεται η αυτοπεποίθηση του. Επιπλέον, κινητοποιείται για την επίτευξη των προσωπικών και κοινών στόχων της ομάδας. Μέσα από αυτές τις διαδικασίες αποκτά την εμπειρία της συνοχής και επιτείνεται το αίσθημα ότι ανήκει κάπου (Βασιλόπουλος και συν., 2011).

Ολοκληρώνοντας τα πλεονεκτήματα της ομάδας πρέπει να αναφερθεί ότι εκτός των άλλων είναι και οικονομικά αποδοτικές σε σχέση με την ατομική εργασία (Βασιλόπουλος και συν., 2011). Γι' αυτό, τα τελευταία χρόνια έχει αυξηθεί σε δημοτικότητα η βραχεία ομαδική ψυχοθεραπεία για νέους, όπου δίνεται έμφαση σε σύντομες και λιγότερο δαπανηρές θεραπείες. Έτσι, περιορίζεται το οικονομικό κόστος, ενώ μεγιστοποιείται το θεραπευτικό κέδρος για κάθε μέλος που μετέχει στην ομάδα (Dies, 1996). Η εκπαιδευτική τους διάσταση τις κάνει προσιτές και οικίες και συμβάλλει στο να αποφευχθεί το στίγμα που ακολουθεί ό,τι αφορά τα θέματα ψυχικής υγείας (Βασιλόπουλος και συν., 2011).

Ως συνέπεια των πολλών πλεονεκτημάτων τους, οι ομάδες αυτές είναι αποτελεσματικές είτε πρόκειται για παιδιά που αντιμετωπίζουν προβλήματα είτε χρειάζεται να ενισχύσουν την ανάπτυξη τους (Βασιλόπουλος και συν., 2011). Μάλιστα σύμφωνα με μια πρόσφατη μετα-ανάλυση, οι ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες για παιδιά φαίνονται αποτελεσματικές ως προς τη μείωση του άγχους (Baourda et al., 2021). Ωστόσο, για την ολοκληρωμένη αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς τους είναι απαραίτητη η διερεύνηση των ομαδικών διαδικασιών που λαμβάνουν χώρα κατά τη διάρκειά τους και οδηγούν στο θεραπευτικό αποτέλεσμα (Furr, 2000. Kazdin, 2007. Kazdin & Nock, 2003).

Θετικές ψυχολογικές παρεμβάσεις

Οι θετικές ψυχολογικές παρεμβάσεις (PPIs) είναι «μέθοδοι θεραπείας ή στοχευμένες δραστηριότητες που αποσκοπούν στην καλλιέργεια θετικών συναισθημάτων, συμπεριφορών ή αντιλήψεων» (Sin & Lyubomirsky, 2009, σ. 468). Οι δραστηριότητες αυτές μπορούν να ταξινομηθούν σε κατηγορίες όπως: η απόλαυση, η ευγνωμοσύνη, η καλοσύνη, η ενσυναίσθηση, η αισιοδοξία, οι δυνάμεις, το νόημα (Parks & Titova, 2016). Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία φαίνονται αποτελεσματικές στην ενίσχυση της ευζωίας των ατόμων και στη μείωση αρνητικών συναισθημάτων, του άγχους και της κατάθλιψης (Chakhssi et al., 2018. Gander et al., 2016. Lambert et al., 2018. Meyers et al., 2013. Owens & Waters, 2020. Seligman et al., 2005. Sin & Lyubomirsky, 2009), με την επίδρασή τους να διατηρείται μήνες αργότερα (Gander et al., 2016. Lambert et al., 2018).

Όσον αφορά τα παιδιά, οι θετικές ψυχολογικές παρεμβάσεις συμβάλλουν στην κατανόηση του πώς μπορεί να προαχθεί η βέλτιστη ανάπτυξη (Park & Peterson, 2003). Οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας σε παιδιά διαφέρουν από των ενηλίκων σε τρία σημαντικά σημεία: α) ο σχεδιασμός τους πρέπει να συμβαδίζει με τις αναπτυξιακές ανάγκες των παιδιών στα διαφορετικά στάδια ανάπτυξης τους, β) η επίδρασή τους μπορεί να είναι μεγαλύτερη από εκείνη που ασκούν στους ενήλικες, λόγω της νευροπλαστικότητας του εγκεφάλου τους, δηλαδή της δυνατότητάς του για αλλαγές, γ) η πλειονότητα των PPIs για παιδιά-εφήβους καθοδηγούνται από ενήλικες σε συγκεκριμένα πλαίσια (π.χ. κλινικές) σε αντίθεση με τις PPIs για ενήλικες, οι οποίες, ως επί το πλείστον, είναι αυτοκαθοδηγούμενες (Owens & Waters, 2020).

Ελάχιστες παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας έχουν γίνει σε παιδιά ηλικίας Δημοτικού, ενώ οι περισσότερες αφορούν εφήβους (Owens & Waters, 2020. Sin & Lyubomirsky, 2009. Tejada-Gallardo et al., 2020). Ακόμη, η πλειονότητα των ερευνών αυτών είναι εφαρμοσμένες

σε κλινικό πλαίσιο, όχι σε σχολικό, (Owens & Waters, 2020) και αφορούν το γενικό πληθυσμό των παιδιών, όχι υπομελετημένες ομάδες, όπως για παράδειγμα τα φτωχά παιδιά (Parks & Boucher, 2020). Στις ελάχιστες έρευνες παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας που έχουν εφαρμοστεί σε μαθητές ηλικίας Δημοτικού συγκαταλέγονται παρεμβάσεις ελπίδας, ευγνωμόσυνης, αισιοδοξίας, ενσυνειδητότητας, θετικών γνωστικών-συμπεριφορικών τεχνικών, ανάπτυξης δυνάμεων του χαρακτήρα, οι οποίες στόχευαν κυρίως στη μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης, άγχους παρέχοντας ενθαρρυντικά αποτελέσματα για την αποτελεσματικότητά τους (Cardemil et al., 2007. Kwok et al., 2016. Madden et al., 2011. Marques et al., 2011. Μπαούρδα, 2018. Semple et al., 2010). Ελλείπουν από τη βιβλιογραφία θετικές ψυχολογικές παρεμβάσεις που να στοχεύουν στην ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας και της ψυχολογικής ευζωίας παιδιών ηλικίας Δημοτικού. Το μοντέλο του «ελλείμματος-διαταραχής» με το οποίο προσεγγιζόταν η ευζωία των παιδιών μέχρι πρόσφατα, φαίνεται πως είχε στρέψει το ενδιαφέρον των ερευνητών στη διενέργεια παρεμβάσεων επικεντρωμένων στη μείωση των ελλειμμάτων τους παρά στην ενίσχυση της θετικής τους λειτουργικότητας (Pollard & Lee, 2003).

Ομαδικές διαδικασίες

Η έννοια των ομαδικών διαδικασιών

Ως «ομαδικές διαδικασίες» ορίζονται οι μηχανισμοί θεραπευτικής αλλαγής που λαμβάνουν χώρα κατά τη διάρκεια μιας ψυχολογικής παρέμβασης και οδηγούν στο θεραπευτικό αποτέλεσμα (Βασιλόπουλος και συν., 2016. Kazdin, 2007. Kazdin & Nock, 2003). Αναλυτικότερα, στο πλαίσιο των ομαδικών παρεμβάσεων, οι διαδικασίες αναφέρονται στη

μελέτη της ομάδας ως σύνολο, στις αλλαγές που παρατηρούνται κατά την ανάπτυξή της, στις αλληλεπιδράσεις μεταξύ των μελών της ομάδας και του συντονιστή, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο κάθε συμμετέχων αλληλεπιδρά στο πλαίσιο της ομάδας (Barlow & Burlingame, 2006. Beck & Lewis, 2000. Lorentzen, 2006).

Ωστόσο, λίγα είναι γνωστά γι' αυτές τις διαδικασίες (Barlow & Burlingame, 2006. Chiu et al., 2009. Kazdin & Nock, 2003), και ειδικότερα σε δείγματα παιδιών και εφήβων (Barlow & Burlingame, 2006. DeLucia-Waack, 1997. DiGiuseppe et al., 1996. Dunne et al., 2000. Gray & Rubel, 2017. Kazdin & Nock, 2003. Riemer & Kearns, 2010. Shechtman, 2007. Shechtman et al., 1997. Shirk & Karver, 2003), παρά τη σημαντικότητά τους για τη μεγιστοποίηση της αποτελεσματικότητας των ψυχολογικών παρεμβάσεων (Kazdin, 2009. Kazdin & Nock, 2003). Οι ομαδικές διαδικασίες που μελετώνται περισσότερο στις ομαδικές παρεμβάσεις είναι οι θεραπευτικοί παράγοντες, η θεραπευτική συμμαχία, το ομαδικό κλίμα, οι ποιότητες προσωποκεντρικής στάσης των συντονιστών/στριών (Burlingame et al., 2011. Johnson et al., 2005. Brouzos et al., 2015b. Brouzos et al., 2019).

Θεραπευτικοί παράγοντες

Οι «θεραπευτικοί παράγοντες» αναφέρονται στις εμπειρίες που έχει ένα μέλος στην ομάδα, οι οποίες μπορεί να είναι συνάρτηση των ενεργειών του συντονιστή, των άλλων μελών της ομάδας, του ίδιου του μέλους και συμβάλλουν στη βελτίωση της κατάστασης του μέλους (Βασιλόπουλος και συν., 2016. Dierick & Lietaer, 2008).

Σύμφωνα με ερευνητικά δεδομένα, η αυξημένη παρουσία των θεραπευτικών παραγόντων σε ομάδες ενηλίκων ή η αυξανόμενη παρουσία τους στη διάρκεια των ομαδικών παρεμβάσεων ενισχύουν την αποτελεσματικότητά τους (Heckman et al., 2015. Joyce et al., 2011.

Lemmens et al., 2009. MacNair-Semands et al., 2010). Ειδικότερα, η θεραπευτική αλλαγή σχετίζεται με όσους παράγοντες αναπτύσσονται σε κάθε στάδιο της ομαδικής παρέμβασης (Heckman et al., 2015. Lemmens et al., 2009). Αν και αντίστοιχες έρευνες σε παιδιά είναι ελάχιστες (Schmalisch et al., 2010), εντούτοις, φαίνεται ότι οι θεραπευτικοί παράγοντες συνδέονται με το αποτέλεσμα (Shechtman, 2003).

Οι θεραπευτικοί παράγοντες επηρεάζονται από τις δράσεις του θεραπευτή (deChavez et al., 2000. Yalom & Leszcz, 2005). Οι συντονιστές των ομάδων μπορούν να διευκολύνουν την αντίληψη των θεραπευτικών παραγόντων από τα μέλη (Amram & Benbenishty, 2014. Kivlighan, 2011). Οι συμπεριφορές των συντονιστών στην ομάδα και η χρήση τεχνικών, όπως η διδασκαλία ή η ενίσχυση σχετίζονται με την εμφάνιση των θεραπευτικών παραγόντων (Kivlighan, 2011. Macdevitt, 1987. Pan & Lin, 2004). Η χρήση διαφορετικών τεχνικών εκ μέρους του συντονιστή σε κάθε στάδιο ανάπτυξης της ομάδας μπορεί να συμβάλλει στην επικέντρωση σε διαφορετικούς παράγοντες κάθε φορά και στη μεγιστοποίηση της επίδρασής τους (Macdevitt, 1987).

Οι Bloch και συνεργάτες (1979) πρότειναν την κατηγοριοποίηση δέκα θεραπευτικών παραγόντων, η οποία έχει χρησιμοποιηθεί εκτεταμένα στην έρευνα (Kivlighan & Arseneau, 2009). Οι κατηγορίες αυτές ταξινομούνται σε α) *συναισθηματικούς παράγοντες*, οι οποίοι αφορούν στην έκφραση συναισθημάτων, β) *γνωστικούς παράγοντες*, οι οποίοι σχετίζονται με την κατανόηση και γ) *συμπεριφορικούς παράγοντες*, οι οποίοι δίνουν έμφαση στη δράση (Bloch & Reibstein, 1980). Οι δέκα θεραπευτικοί παράγοντες θεωρείται ότι αναδύονται σε κάθε είδους ομαδική παρέμβαση, ανεξαρτήτως θεωρητικού προσανατολισμού (Bloch et al., 1979) και είναι οι ακόλουθοι:

1. *Καθολικότητα (Γνωστικός)*: Μέσα στο πλαίσιο της ομαδικής θεραπείας κάθε μέλος μπορεί να αντιληφθεί ότι και τα υπόλοιπα μέλη έχουν παρόμοια συναισθήματα και

προβλήματα ή παρόμοιες σκέψεις και ανησυχίες. Συνεπώς, δε νιώθει ότι είναι ο μόνος που βιώνει ιδιαίτερες εμπειρίες.

2. *Καθοδήγηση (Γνωστικός)*: Αναφέρεται στη λήψη πληροφοριών, κατευθύνσεων, συμβουλών ατομικού ή γενικού περιεχομένου που μπορεί να λάβει ένα μέλος από τον συντονιστή ή και από τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας.
3. *Αυτοκατανόηση (Γνωστικός)*: Το μέλος μαθαίνει κάτι σημαντικό για τον εαυτό του. Συγκεκριμένα, το μέλος, μέσα από την ανατροφοδότηση και την αλληλεπίδρασή του στην ομάδα, μαθαίνει και κατανοεί περισσότερο και σε βάθος συμπεριφορές του, κίνητρα ή ασυνείδητες σκέψεις. Εν ολίγοις, κατανοεί πιο καθαρά τους λόγους που υποκινούν κάθε συναίσθημα, συμπεριφορά και σκέψη, καθώς και την επίδραση που μπορεί να έχουν και στην αντίληψη των άλλων. Συνεπώς, κατανοεί με σαφήνεια το πρόβλημά του.
4. *Μάθηση διά αντιπροσώπου (Γνωστικός)*: Είναι μια διαδικασία κατά την οποία ένα μέλος βιώνει κάτι σημαντικό μέσω της παρατήρησης των άλλων μελών της ομάδας και του θεραπευτή. Συγκεκριμένα, ένα μέλος μπορεί να αναγνωρίζει ότι ωφελείται σημαντικά από τις εμπειρίες και τις θετικές συμπεριφορές άλλων.
5. *Κάθαρση (Συναισθηματικός)*: Αναφέρεται στην εξωτερίκευση συναισθημάτων ανακούφισης, θυμού, λύπης, θρήνου που πριν ήταν δύσκολο να απελευθερωθούν. Τα αρνητικά αυτά συναισθήματα μπορεί να σχετίζονται είτε με γεγονότα της προσωπικής ζωής του μέλους είτε με γεγονότα που συμβαίνουν στο πλαίσιο της ομάδας.
6. *Αποδοχή (Συναισθηματικός)*: Αναφέρεται στο αίσθημα άνεσης που βιώνει ένα μέλος εντός της ομάδας. Το μέλος αισθάνεται ότι οι άλλοι το εκτιμούν, το αποδέχονται, το υποστηρίζουν και το κατανοούν.

7. *Ενστάλαξη ελπίδας (Συναισθηματικός)*: Εδώ, το μέλος νιώθει ότι η ομάδα βελτιώθηκε ή βελτιώνεται, ότι πετυχαίνει τους στόχους του μέσω της ομάδας. Γενικά, διακατέχεται από αισθήματα αισιοδοξίας για τη δυναμική βοήθειας της ομάδας ως προς αυτό.
8. *Αυτοαποκάλυψη (Συμπεριφορικός)*: Αναφέρεται στην αποκάλυψη σημαντικών προσωπικών θεμάτων του παρελθόντος από ένα μέλος της ομάδας. Καθώς τα αποκαλύπτει, αντιλαμβάνεται τη δυσκολία της επίπονης αυτής διαδικασίας να τα εκφράσει και να τα μοιραστεί.
9. *Μάθηση από διαπροσωπικές δράσεις (Συμπεριφορικός)*: Αναφέρεται στις προσπάθειες που καταβάλλει ένα μέλος για μια πιο ειλικρινή σχέση με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας, ανεξάρτητα από τις αντιδράσεις των άλλων μελών. Είναι οι προσπάθειες ενός μέλους να εκφραστεί και να δοκιμάσει νέους τρόπους για να συνδεθεί πιο ουσιαστικά με τους υπολοίπους.
10. *Αλτρουισμός (Συμπεριφορικός)*: Πρόκειται για μια διαδικασία προσφοράς και αλληλεγγύης. Κάθε μέλος μπορεί να ξεπεράσει τον εαυτό του και να διατίθεται προς βοήθεια των άλλων. Έτσι, βιώνει θετικά συναισθήματα για τον εαυτό του και βελτιώνει την αυτοεικόνα του.

Θεραπευτική συμμαχία

Η θεραπευτική συμμαχία (ή θεραπευτική σχέση) στις ομαδικές παρεμβάσεις αναφέρεται στη συνεργασία ανάμεσα στο συντονιστή και στο κάθε μέλος της ομάδας και τη συνεργασία ανάμεσα στα μέλη (Shechtman & Katz, 2007). Η διαμόρφωσή της φαίνεται να επηρεάζεται από την εκδήλωση ενσυναίσθησης εκ μέρους του συντονιστή και από τις προσδοκίες των μελών για την αποκόμιση θετικών στοιχείων από τη συμμετοχή τους στην ομάδα (Abouguendia et al.,

2004. Angus & Kagan, 2007). Στη διάρκεια των ομαδικών παρεμβάσεων τόσο σε ενήλικες όσο σε παιδιά η θεραπευτική συμμαχία μεταβάλλεται με την πάροδο του χρόνου (Anker et al., 2010. Diamond et al., 1999. Paivio & Patterson, 1999. Shechman & Katz, 2007). Η βελτίωσή της κατά τη διάρκεια της θεραπείας συσχετίζεται με περισσότερα θεραπευτικά αποτελέσματα (Shechman & Katz, 2007). Έρευνες δείχνουν ότι προβλέπει με στατιστικά σημαντικό τρόπο τη θετική έκβαση της παρέμβασης (Duncan et al., 2003. Kivlighan & Tarrant, 2001. Lambert & Barley, 2001. Shechman & Katz, 2007. Woody & Adessky, 2002).

Ομαδικό κλίμα

Η έννοια του «ομαδικού κλίματος» αναφέρεται στην ψυχολογική και διαπροσωπική ατμόσφαιρα μιας ομάδας και περιλαμβάνει τρεις διαστάσεις: τη συμμετοχή, την αποφυγή και τη σύγκρουση (Βασιλόπουλος και συν., 2016. Crowe & Grenyer, 2008. MacKenzie, 1983).

Η «συμμετοχή» αντικατοπτρίζει την προθυμία των μελών να συμμετάσχουν στην ομάδα. Η «αποφυγή» αντανακλά την απροθυμία των μελών της ομάδας να αναλάβουν την ευθύνη για ψυχολογικές αλλαγές, να αντιμετωπίσουν προβλήματα στην ομάδα και την τάση να στρέφονται προς τον συντονιστή για κατεύθυνση. Η «σύγκρουση» αναφέρεται στην ύπαρξη διαπροσωπικών τριβών στην ομάδα, όπως στην ύπαρξη θυμού και εντάσεων, στην έλλειψη εμπιστοσύνης στην ομάδα (Orgodniczuk & Piper, 2003). Το ομαδικό κλίμα αλλάζει καθώς εξελίσσεται η ομάδα και φαίνεται να επηρεάζεται από τη συμπεριφορά και στάση του συντονιστή (Kivlighan & Tarrant, 2001). Η ικανότητα των συντονιστών για ενσυναίσθηση, ζεστασιά, ειλικρίνεια, το θετικό στυλ συντονισμού και η παροχή δομής έχει φανεί πως σχετίζονται με πιο συνεκτικό ομαδικό κλίμα και λιγότερη αμυντικότητα και σύγκρουση εντός της ομάδας (Kivlighan & Tarrant, 2001).

Το ομαδικό κλίμα αποτελεί μία σημαντική ομαδική διαδικασία, καθώς η παρουσία ενός θετικού κλίματος που χαρακτηρίζεται από υψηλά επίπεδα συμμετοχής και χαμηλά επίπεδα

αποφυγής και σύγκρουσης σχετίζεται με την αποτελεσματικότητα των ομάδων (Kivlighan & Lilly, 1997. Kivlighan & Tarrant, 2001. Orgodniczuk & Piper, 2003. Phipps & Zastowny, 1988). Ακόμη, έχει φανεί πως η διαμόρφωση ενός θετικού ομαδικού κλίματος επιτρέπει την αποτελεσματική αλληλεπίδραση μεταξύ των μελών και την εμφάνιση των θεραπευτικών παραγόντων (Yalom & Leszcz, 2005).

Οι δεξιότητες και οι στάσεις των συντονιστών

Ο ρόλος του συντονιστή των ομάδων είναι κεντρικής σημασίας για την εύρυθμη λειτουργία και αποτελεσματικότητα των ομάδων (Brown, 2011. DeLucia-Waack, 2006). Η παρουσία συγκεκριμένων χαρακτηριστικών προσωπικότητας (π.χ. συναισθηματική παρουσία, αυθεντικό ενδιαφέρον, γνησιότητα, ευαισθησία, αποδοχή διαφορετικότητας, αίσθηση χιούμορ) (Brown, 2011. Corey, 2012. Corey et al., 2010. Jung et al., 2014) και δεξιοτήτων (π.χ. φροντίδα, διοικητική λειτουργία, συναισθηματική ενεργοποίηση, απόδοση νοήματος) έχει φανεί πως συνδέεται με την αποτελεσματικότητα των ομαδικών παρεμβάσεων (Ackerman & Hilsenroth, 2003. DeLucia-Waack, 2006. Lambert & Barley, 2001. Phipps & Zastowny, 1988. Yalom & Leszcz, 2005.) και με τη διαμόρφωση μιας θετικής θεραπευτικής συμμαχίας (Shechtman & Toren, 2009).

Οι διευκολυντικές στάσεις του συντονιστή με βάση την προσωποκεντρική θεωρία του Carl Rogers (1951)

Ο Carl Rogers στο πλαίσιο της προσωποκεντρικής του θεωρίας διατύπωσε την υπόθεση ότι, όταν ένας θεραπευτής επιδεικνύει τις «αναγκαίες και ικανές συνθήκες» της ενσυναίσθησης, της

άνευ όρων θετικής αναγνώρισης και της συνέπειας και ο πελάτης τις αντιλαμβάνεται έστω και σε μικρό βαθμό, τότε η ψυχοθεραπευτική αλλαγή είναι αναπόφευκτη (Rogers, 1957).

Ως «ενσυναίσθηση» εννοιολογείται η ικανότητα του θεραπευτή να αντιλαμβάνεται το εσωτερικό σύστημα αναφοράς του πελάτη διαχωρίζοντας όλα εκείνα που προσλαμβάνει από το εξωτερικό σύστημα αναφοράς και εν τέλει να αναφέρει στον πελάτη του τι ακριβώς κατανόησε (Angus & Kagan, 2007). Η «αναγνώριση» *«υποδηλώνει μια στάση που αποδέχεται το άτομο ως πρόσωπο χωρίς να το αξιολογεί και να το κρίνει»* (Μπρούζος, 2004, σ. 245). Με τη «συνέπεια» εννοείται ο βαθμός που μπορεί και αποδέχεται ο θεραπευτής τον εαυτό του, αντιλαμβάνεται και βιώνει, με συνειδητό τρόπο, τα συναισθήματά του από τη σχέση αυτή και τα κοινοποιεί στον πελάτη, όταν θεωρείται κατάλληλο (Μπρούζος, 2004, σ. 258-59). Με την «απουσία όρων» εννοείται ο βαθμός στον οποίο ο θεραπευτής αποδέχεται τον πελάτη χωρίς να θέτει προϋποθέσεις, κρίσεις και περιορισμούς (Μπρούζος, 2004, σ. 251).

Σύμφωνα με έρευνες υπάρχει θετική συσχέτιση ανάμεσα στις διευκολυντικές στάσεις και το θεραπευτικό αποτέλεσμα (Cramer, 1990. Elliott et al., 2013. Horvath & Luborsky, 1993. Lambert & Barley, 2001). Αυτή η συσχέτιση δε φαίνεται να εξαρτάται από την εκπαίδευση και το θεωρητικό προσανατολισμό του θεραπευτή ή το πρόβλημα που αντιμετωπίζει ο πελάτης (Jung et al., 2014. Kirschenbaum & Jourdan, 2005. Lambert & Barley, 2001. Watson, 2013). Σημαντική συσχέτιση εντοπίζεται ανάμεσα στις δεξιότητες αυτές του συντονιστή και τη θεραπευτική συμμαχία (Elliott et al., 2013. Horvath & Luborsky, 1993. Jung et al., 2014). Μάλιστα, πολλοί ερευνητές θεωρούν πως οι διευκολυντικές στάσεις του συντονιστή αποτελούν στην παραγωγικότητα τα συστατικά στοιχεία της συμμαχίας (Beutler et al., 2006. Elvins & Green, 2008. Jung et al., 2014. Kirschenbaum & Jourdan, 2005. Oetzel & Scherer, 2003. Rashid

& Anjum, 2008) και διευκολύνουν την αυτοεξερεύνηση και αυτοκατανόηση του ατόμου (Elliott et al., 2013. Watson et al., 2013).

Οι έρευνες σε παιδιά και εφήβους σχετικά με τις διευκολυντικές στάσεις του συντονιστή είναι περιορισμένες (Μπαούρδα, 2018). Από τα λίγα στοιχεία που υπάρχουν φαίνεται πως η υιοθέτηση διευκολυντικών στάσεων από το θεραπευτή είναι πολύ σημαντική και σχετίζεται με το θεραπευτικό αποτέλεσμα (Karver et al., 2006) καθώς ενισχύουν τη συμμετοχή παιδιών και εφήβων στην παρέμβαση (Chiu et al., 2009). Ακόμη, έχει φανεί πως τα παιδιά σχηματίζουν ιδιαίτερα ευνοϊκές αντιλήψεις για τις στάσεις του συντονιστή από την αρχή μιας παρέμβασης (Δικαίου, 2021. Κάτσιου, 2017. Μπαούρδα, 2018) και αυξάνονται σημαντικά στη διάρκεια των παρεμβάσεων (Brouzos et al., 2015a. Brouzos, et al., 2015b. Μπούζος και συν., 2016. Μπούζος και συν., 2018).

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας ερευνών αξιολόγησης ομαδικών παρεμβάσεων σε φτωχά παιδιά

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με τις ομαδικές ψυχολογικές παρεμβάσεις σε πληθυσμό φτωχών ανηλίκων φανερώνει ένα ερευνητικό κενό (Shonkoff & Phillips, 2000. Harris et al., 2015). Η συντριπτική πλειονότητα των ομαδικών ερευνητικών παρεμβάσεων στον εν λόγω πληθυσμό έχει εστιάσει στην άμβλυνση των αρνητικών επιπτώσεων της φτώχειας στη σωματική υγεία και ανάπτυξη και την ακαδημαϊκή πρόοδο (Cholewa & Adock, 2013. Shonkoff & Phillips, 2000. Campbell & Ramey, 1994. Schweinhart et al., 1993a,b. Currie & Thomas, 1995. Currie & Thomas, 1998).

Ελάχιστες είναι οι ομαδικές ερευνητικές παρεμβάσεις που πραγματεύονται ζητήματα ψυχικής υγείας φτωχών ανηλίκων τόσο στις αναπτυγμένες χώρες όσο και στις αναπτυσσόμενες

και προσεγγίζουν έμμεσα αυτόν τον πληθυσμό μέσω παρεμβάσεων σε ομάδες μειονοτικές-μεταναστευτικές, σε ομάδες που ζουν στη φτώχεια λόγω κρίσεων που έχουν βιώσει (π.χ. πόλεμος, βία, φυσικές καταστροφές) (Kataoka et al., 2011. Stein et al., 2002. Uppendahl et al., 2020. Watters & O'Callaghan, 2016). Έχουν απευθυνθεί ηλικιακά κυρίως σε εφήβους, σε πλαίσια δομών κοινοτικής φροντίδας ακολουθώντας το μοντέλο του ελλείμματος-της διαταραχής, έχουν εστίασει δηλαδή στη «διόρθωση του λάθους» μέσω της Γνωστικής-Συμπεριφοριστικής Θεωρίας (Cholewa & Adock, 2013. Kataoka et al., 2011. Shonkoff & Phillips, 2000. Stein et al., 2002. Uppendahl et al., 2020. Watters & O'Callaghan, 2016).

Παρά την ετερογένειά τους, συνεκτικά υποδεικνύουν την αποτελεσματικότητά τους ως προς τη μείωση συναισθηματικών και συμπεριφορικών δυσκολιών, όπως η κατάθλιψη, το άγχος, το μετατραυματικό στρες, τα εσωτερικευμένα και εξωτερικευμένα προβλήματα, τα προβλήματα προσαρμογής, την επιθετική-παραβατική-εγκληματική συμπεριφορά, τη χρήση ουσιών και την αυτοκτονική συμπεριφορά (Asarnow et al., 2005. Aseltine & DeMartino, 2004. Bruene-Butler et al., 1997. Chamberlain & Reid, 1998. Fisher et al., 2000. Greenberg & Kusché, 1998. Henggeler et al., 2008. Kataoka et al., 2011. Lochman, 1985. Lochman & Wells, 2003. Uppendahl et al., 2020. Watters & O'Callaghan, 2016), χωρίς, ωστόσο, να είναι γνωστή η μακροπρόθεσμη επίδραση τους, πέραν των συμπτωμάτων της κατάθλιψης, των οποίων η μείωση φάνηκε να διατηρείται για χρονικό διάστημα έξι μηνών (Ngo et al., 2009).

Άγνωστη παραμένει, συν τοις άλλοις, η επίδρασή τους στην ενδυνάμωση των θετικών χαρακτηριστικών της ανθρώπινης λειτουργικότητας καθώς και οι ομαδικές διαδικασίες που προωθούν την αποτελεσματικότητά τους (Cholewa & Adock, 2013. Harris et al., 2015). Ελλείπουν έρευνες παρεμβάσεων σε φτωχά παιδιά (μαθητές Δημοτικού) της σύγχρονης

οικονομικής κρίσης του Δυτικού κόσμου που έχει προξενήσει σοβαρές ψυχολογικές επιπτώσεις (Mood & Jonsson, 2015).

Αναγκαιότητα διεξαγωγής της έρευνας

Ο αριθμός των παιδιών που ζουν σε συνθήκες φτώχειας είναι πολύ μεγάλος σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες (Hodgkinson et al., 2016). Δεδομένου των προβλημάτων ψυχικής υγείας που σχετίζονται με τη διαβίωση σε συνθήκες φτώχειας και τη σημαντικότητα αυτών για τη μετέπειτα ζωή τους και την κρίσιμη ηλικία των 10-11 ετών για την ανάπτυξη ψυχικών διαταραχών είναι αναγκαία η διενέργεια παρεμβάσεων υποστήριξης στο σχολικό πλαίσιο (Bittner et al., 2007. Chodkiewicz & Boyle, 2017. Keller et al., 1992. Kessler et al., 2007. Lewinsohn et al., 2008. Spinhoven et al., 2010. Waters, 2011). Δεδομένου του ελλείμματος που υπάρχει στη βιβλιογραφία για την ενδυνάμωση των θετικών χαρακτηριστικών της λειτουργικότητας αυτών των παιδιών και μάλιστα μέσω ομαδικών παρεμβάσεων Θετικής Ψυχολογικής Κατεύθυνσης και του ελλείμματος των στοιχείων σχετικά με τις ομαδικές διαδικασίες που συμβάλλουν στην ενδυνάμωσή τους, η διενέργεια της παρούσας έρευνας κρίνεται απαραίτητη, ώστε να ενισχυθούν οι γνώσεις σχετικά με τις θετικές ψυχολογικές παρεμβάσεις στο πλαίσιο του σχολείου (Chodkiewicz & Boyle, 2017. Owens & Waters, 2020). Αναλυτικότερα, είναι επιτακτική ανάγκη η διενέργεια έρευνας σχετικά με την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων Θετικής Ψυχολογίας σε φτωχά παιδιά, μαθητές Δημοτικού, σε σχολικό πλαίσιο, καθώς σ'αυτό εξαλείφεται ο στιγματισμός που συνεπάγεται η συμμετοχή σε ομάδες συμβουλευτικής ή ψυχοθεραπείας (Μπρούζος, 2009).

Σκοπός έρευνας, ερευνητικές υποθέσεις και ερευνητικά ερωτήματα

Σκοπός της έρευνας ήταν η αξιολόγηση της έκβασης και των ομαδικών διαδικασιών ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος Θετικής Ψυχολογίας σχεδιασμένου να ενισχύσει την ψυχική ανθεκτικότητα και την ψυχολογική ευζωία φτωχών μαθητών της ΣΤ΄ τάξης του Δημοτικού σχολείου.

Ως προς την αποτελεσματικότητα του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος αναμενόταν ότι:

- Μετά το πέρας του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος, οι συμμετέχοντες στην ομάδα παρέμβασης θα σημείωναν χαμηλότερο σκορ εσωτερικευμένων και εξωτερικευμένων προβλημάτων από εκείνο που σημείωσαν πριν την έναρξη του προγράμματος.
- Μετά το πέρας του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος, οι συμμετέχοντες στην ομάδα παρέμβασης θα σημείωναν υψηλότερο σκορ θετικών επιδράσεων (PA) και χαμηλότερο σκορ αρνητικών επιδράσεων (NA) από εκείνο που σημείωσαν πριν την έναρξη του προγράμματος.
- Μετά το πέρας του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος, οι συμμετέχοντες στην ομάδα παρέμβασης θα σημείωναν υψηλότερο σκορ ικανοποίησης από τη ζωή από εκείνο που σημείωσαν πριν την έναρξη του προγράμματος.
- Μετά το πέρας του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος, οι συμμετέχοντες στην ομάδα παρέμβασης θα σημείωναν υψηλότερο σκορ ψυχολογικής ευζωίας από εκείνο που σημείωσαν πριν την έναρξη του προγράμματος.

Ως προς τις ομαδικές διαδικασίες του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος τέθηκαν τα εξής ερωτήματα:

- Ποιοι είναι οι θεραπευτικοί παράγοντες που εμφανίζονται στη διάρκεια ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας και της ψυχολογικής ευζωίας φτωχών προ-εφήβων;
- Διαφοροποιείται η εμφάνιση συγκεκριμένων θεραπευτικών παραγόντων από συνάντηση σε συνάντηση στη διάρκεια του εν λόγω ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος;
- Ποια είναι τα πρότυπα ανάπτυξης που ακολουθεί το ομαδικό κλίμα στη διάρκεια του εν λόγω ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος;
- Ποια είναι τα πρότυπα ανάπτυξης της θεραπευτικής συμμαχίας κατά τη διάρκεια του εν λόγω ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος;
- Διαφοροποιείται η αντίληψη της σχέσης που διαμορφώνουν τα παιδιά με τη συντονίστρια ανάμεσα στην έναρξη και τη λήξη του εν λόγω ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος;

Μέθοδος

Στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάζεται η μέθοδος που ακολουθήθηκε στην έρευνα. Ειδικότερα, γίνεται λόγος σχετικά με το δείγμα της έρευνας και τη μέθοδο επιλογής του, τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν για τη συλλογή δεδομένων, την ερευνητική μέθοδο, τη διαδικασία συλλογής των δεδομένων, τη μέθοδο στατιστικής ανάλυσης. Επίσης, παρουσιάζεται η διαδικασία της παρέμβασης και το ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα που εφαρμόστηκε.

Επιλογή δείγματος

Το δείγμα της έρευνας επιλέχθηκε εφαρμόζοντας σύνθετη μέθοδο δειγματοληψίας (Creswell, 2015. Γαλάνης, 2012). Αρχικά, η επιλογή των περιοχών της Ελλάδας από τις οποίες θα λαμβανόταν το δείγμα έγινε με σκόπιμη δειγματοληψία. Επιλέχθηκαν περιοχές όπου υπήρχε υψηλή συγκέντρωση του πληθυσμού με το διακριτό προς μελέτη χαρακτηριστικό, δηλαδή τη φτώχεια. Εν προκειμένω, επιλέχθηκαν περιοχές της περιφέρειας Ηπείρου και της Δυτικής Ελλάδας, γιατί επί σειρά ετών, από το 2010 έως και το έτος διεξαγωγής της παρούσας έρευνας, ανήκαν στις φτωχότερες περιφέρειες της Ελλάδας, σύμφωνα με στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (2017). Η επιλογή του δείγματος από τις εν λόγω περιφέρειες έγινε από αστικές περιοχές έχοντας υπόψιν την ερευνητική βιβλιογραφία που υποδείκνυε την ύπαρξη περισσότερων ψυχολογικών προβλημάτων στα φτωχά παιδιά των πόλεων παρά των αγροτικών περιοχών (Black & Krishnakumar, 1998). Εν συνεχεία, εφαρμόστηκε δειγματοληψία με πιθανότητα και συγκεκριμένα πολυσταδιακή διαστρωματωμένη διαδικασία δειγματοληψίας εντός συστάδων. Αναλυτικότερα, έγινε τυχαία επιλογή σε στάδια του δείγματος από τις ευρύτερες ομάδες στις οποίες εμπεριέχεται (Δημοτικά σχολεία, τάξεις) και ακολούθησε

διαστρωμάτωση, με τη συμπλήρωση εκ μέρους των γονέων ενός ερωτηματολογίου (*Psychological sense of economic hardship*) που ανίχνευε το επίπεδο ψυχολογικής δυσφορίας τους λόγω των οικονομικών τους δυσκολιών, με απώτερο στόχο τη συμμετοχή στην έρευνα μαθητών ΣΤ΄ τάξης που αντιμετώπιζαν σοβαρές οικονομικές δυσκολίες στην οικογένεια.

Το δείγμα της έρευνας

Το δείγμα της παρούσας έρευνας συνίστατο από 270 μαθητές της ΣΤ΄ τάξης, ηλικίας 11 έως 12 ετών ($M.O._{\text{ηλικίας}}=11.07$, $T.A.=0.26$), φοιτούντων σε δημόσια δημοτικά σχολεία, 12 στον αριθμό, της περιφέρειας Ηπείρου και της Δυτικής Ελλάδας και συγκεκριμένα του αστικού κέντρου των Ιωαννίνων, του Αγρινίου και της Αμφιλοχίας, των οποίων οι γονείς σημείωσαν υψηλό επίπεδο οικογενειακής οικονομικής δυσχέρειας, μετρημένο με το ερωτηματολόγιο «Ψυχολογική αίσθηση της οικονομικής δυσχέρειας» (Barrera et al., 2001).

Οι συμμετέχοντες της έρευνας διαχωρίστηκαν, κατόπιν επιλογής τους, στην πειραματική ομάδα που συμμετείχε στην παρέμβαση και την ομάδα ελέγχου που δεν συμμετείχε και λειτούργησε ως ομάδα σύγκρισης, συμπληρώνοντας μόνο τα εργαλεία έκβασης. Η ομάδα παρέμβασης συγκροτήθηκε από 145 μαθητές της ΣΤ΄ τάξης (72 αγόρια, 73 κορίτσια) πέντε δημοτικών σχολείων της πόλης των Ιωαννίνων. Η ομάδα ελέγχου συγκροτήθηκε από εκατόν 125 μαθητές της ΣΤ΄ τάξης (59 αγόρια, 66 κορίτσια) επτά, συνολικά, δημοτικών σχολείων εδρευόντων στην πόλη των Ιωαννίνων, του Αγρινίου και της Αμφιλοχίας.

Αναφορικά με το επίπεδο οικονομικής δυσχέρειας που βίωναν στην οικογένειά τους οι συμμετέχοντες μαθητές της έρευνας, δε φάνηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της πειραματικής ομάδας ($M.O.=51.82$, $T.A.=2.89$) και της ομάδας ελέγχου ($M.O.=51.30$, $T.A.=2.83$) πριν την έναρξη της παρέμβασης, $t(268)=1.50$, $p>.05$. Επίσης, δεν παρατηρήθηκε

στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της πειραματικής ομάδας ($M.O.=51.81$, $T.A.=2.91$) και της ομάδας ελέγχου ($M.O.=51.56$, $T.A.=2.84$) στο αναφερόμενο επίπεδο οικογενειακής οικονομικής δυσχέρειας μετά τη λήξη της παρέμβασης, $t(268)=0,72$, $p>.05$. Παρόμοια, δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της πειραματικής ομάδας ($M.O.=51.83$, $T.A.=2.99$) και της ομάδας ελέγχου ($M.O.=51.72$, $T.A.=2.88$) στο αναφερόμενο επίπεδο οικογενειακής οικονομικής δυσχέρειας κατά την επαναληπτική μέτρηση, $t(268)=0,30$, $p>.05$.

Ακόμη, οι δύο ομάδες δε διέφεραν μεταξύ τους ως προς την ηλικία (σε έτη), $t(268)=0.59$, $p=.56$, ως προς την κατανομή του φύλου, $\chi^2(1)=0,16$, $p=.69$, ως προς τον αριθμό των αδελφών που είχαν, $t(268)=-.39$, $p=.70$, ως προς το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα τους, $\chi^2(6)=7.94$, $p=.24$, ως προς το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας τους, $\chi^2(6)=12.57$, $p=.50$, ως προς το είδος απασχόλησης του πατέρα τους, $\chi^2(4)=3.78$, $p=.44$, ως προς το είδος απασχόλησης της μητέρας τους, $\chi^2(5)=7.98$, $p=.16$, ως προς την οικογενειακή κατάσταση των γονέων τους, $\chi^2(4)=4.71$, $p=.32$.

Αναφορικά με τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων της έρευνας, υπήρχε περίπου ισομερής εκπροσώπηση των δύο φύλων, τόσο στην ομάδα παρέμβασης (49,7% αγόρια, 50,3% κορίτσια) όσο στην ομάδα ελέγχου (47,2% αγόρια, 52,8% κορίτσια). Η πλειονότητα των συμμετεχόντων είχε έναν αδελφό/-ή τόσο στην ομάδα παρέμβασης (53,3%) όσο στην ομάδα ελέγχου (53,6%). Επίσης, οι γονείς της πλειονότητας των συμμετεχόντων ήταν απόφοιτοι Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης τόσο στην ομάδα παρέμβασης (34,5% πατέρες, 30,3% μητέρες) όσο στην ομάδα ελέγχου (43,2% πατέρες, 44% μητέρες). Ακόμη, οι γονείς της πλειονότητας των συμμετεχόντων εργάζονταν στον ιδιωτικό τομέα και στις δύο ομάδες, παρέμβασης (45,5% πατέρες, 30,3% μητέρες) και ελέγχου (44,8% πατέρες, 30,4% μητέρες), αντίστοιχα. Οι γονείς

της πλειονότητας των συμμετεχόντων ήταν παντρεμένοι τόσο στην ομάδα παρέμβασης (91%) όσο στην ομάδα ελέγχου (90,4%).

Αναφορικά με τα γεγονότα ζωής που είχαν βιώσει οι συμμετέχοντες μαθητές στην έρευνα, αναφέρθηκαν, κατά σειρά πλήθους, γεγονότα που σχετίζονταν με τη φτώχεια, το πένθος, την υγεία, τη βία και την εμπλοκή με την αστυνομία/δικαστήριο.

Ως προς τα γεγονότα φτώχειας, το 94,5% των συμμετεχόντων της ομάδας παρέμβασης και το 96,8% της ομάδας ελέγχου ανέφεραν πως είχαν βιώσει σημαντικές οικονομικές δυσκολίες. Τα 2/3 περίπου των συμμετεχόντων κάθε ομάδας ανέφεραν πως εξακολουθούσε να τους επηρεάζει αυτό το γεγονός. Ακόμη, το 71,7% των συμμετεχόντων της πειραματικής ομάδας και το 77,6% των συμμετεχόντων της ομάδας ελέγχου ανέφερε πως είχε βιώσει την απόλυση ενός γονέα. Το 78% των συμμετεχόντων της πειραματικής ομάδας και το 71,2% της ομάδας ελέγχου ανέφερε πως είχε μείνει άνεργος ή αναζητούσε εργασία για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο του ενός μηνός ένας από τους γονείς του. Επίσης, περίπου το 75,2% των συμμετεχόντων σε κάθε ομάδα ανέφερε πως είχε βιώσει στεγαστικές δυσκολίες και περίπου οι μισοί συμμετέχοντες σε κάθε ομάδα (53,1% της πειραματικής ομάδας, 46,4% της ομάδας ελέγχου) ανέφεραν πως είχαν μετακομίσει εξαιτίας των στεγαστικών οικονομικών δυσκολιών.

Σχετικά με τα γεγονότα πένθους, το 61,4% των συμμετεχόντων στην πειραματική ομάδα και το 71,2% των συμμετεχόντων στην ομάδα ελέγχου ανέφεραν πως είχαν βιώσει την απώλεια ενός μέλους από το στενό οικογενειακό τους περιβάλλον. Επίσης, το 53,1% της πειραματικής ομάδας και το 59,2% της ομάδας ελέγχου ανέφεραν πως είχαν βιώσει την απώλεια ενός στενού συγγενή ή φίλου. Λιγότεροι από το 1/3 του πλήθους των συμμετεχόντων ανέφεραν πως τα εν λόγω γεγονότα πένθους εξακολουθούσαν να τους επηρεάζουν.

Τρίτα σε συχνότητα αναφέρθηκαν από τους συμμετέχοντες της έρευνας γεγονότα που σχετίζονταν με θέματα υγείας. Το 34,5% των συμμετεχόντων στην πειραματική ομάδα και το 30,4% των συμμετεχόντων της ομάδας ελέγχου ανέφεραν πως είχαν έρθει αντιμέτωπα με σοβαρή ασθένεια ή τραυματισμό που αφορούσε τα ίδια, ενώ το 41,4% της πειραματικής ομάδας και το 46,4% της ομάδας ελέγχου που αφορούσε στενό μέλος της οικογένειάς τους, το 42,7% της πειραματικής ομάδας και το 42,4% της ομάδας ελέγχου που αφορούσε κάποιο φίλο ή στενό συγγενή. Λιγότεροι από το 1/3 του πλήθους των συμμετεχόντων ανέφεραν πως τα εν λόγω γεγονότα κρίσεων υγείας εξακολουθούσαν να τους επηρεάζουν.

Σε μικρότερο βαθμό αναφέρθηκαν γεγονότα που σχετίζονταν με τη βία. Το 22% των συμμετεχόντων της πειραματικής ομάδας και το 25,6% των συμμετεχόντων της ομάδας ελέγχου ανέφεραν ότι είχαν έρθει σε διένεξη με έναν φίλο ή συγγενή. Ακόμη, το 17,9% των συμμετεχόντων της πειραματικής ομάδας και το 17,6% των συμμετεχόντων της ομάδας ελέγχου ανέφεραν πως τα ίδια ή στενό μέλος της οικογένειάς τους είχαν πέσει θύματα ρατσιστικής επίθεσης, ύβρεως ή απειλής. Το 26,9% της πειραματικής ομάδας και το 27,2% της ομάδας ελέγχου ανέφεραν πως τα ίδια ή στενό μέλος της οικογένειάς τους είχαν πέσει θύματα ρατσιστικής επίθεσης, ύβρεως ή απειλής λόγω αναπηρίας. Το 22,1% της πειραματικής ομάδας και το 20% της ομάδας ελέγχου ανέφεραν πως τα ίδια ή στενό μέλος της οικογένειάς τους είχαν πέσει θύματα οποιασδήποτε άλλης μορφής σοβαρής ύβρεως, επίθεσης ή απειλής. Περίπου το 1/2 του πλήθους των ατόμων που ανέφεραν πως έχουν βιώσει κάποια ρατσιστική επίθεση, εξίσου στις δύο ομάδες της έρευνας, ανέφεραν πως εξακολουθούσε να τους επηρεάζει αυτό το γεγονός.

Κλείνοντας, ποσοστό συμμετεχόντων μικρότερο του 20% σε κάθε ομάδα ανέφερε γεγονότα εμπλοκής με την αστυνομία ή το δικαστήριο. Εξ αυτών, περίπου το 1/3 σε καθεμία

από τις δύο ομάδες της έρευνας ανέφερε ότι τα γεγονότα αυτά εξακολουθούσαν να τους επηρεάζουν.

Εργαλεία

Η συλλογή δεδομένων στην παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη χορήγηση εργαλείων, κλιμάκων αυτοαναφοράς, τα οποία στόχευαν στην ανάδειξη στοιχείων: α) για την ανίχνευση ιστορικού, β) για την επιλογή του δείγματος, γ) για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος και δ) για την αξιολόγηση των ομαδικών διαδικασιών. Τα εργαλεία που αφορούσαν τις ομαδικές διαδικασίες χορηγούνταν και συμπληρώνονταν από τους συμμετέχοντες μαθητές στο ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα μετά τη λήξη των συναντήσεών του, ενώ τα υπόλοιπα χορηγήθηκαν δύο εβδομάδες πριν-και-μετά τη λήξη της παρέμβασης και, επαναληπτικά, έπειτα από δύο μήνες.

Αναλυτικότερα, για τη συλλογή δεδομένων ιστορικού των συμμετεχόντων της έρευνας χορηγήθηκαν τα εξής εργαλεία:

- *Ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων*: περιλαμβάνει στοιχεία σχετικά με το φύλο, τη χρονολογική ηλικία, τη σχολική τάξη φοίτησης, την εθνικότητα και το θρήσκευμα των συμμετεχόντων μαθητών, τον αριθμό των παιδιών της οικογένειας, την οικογενειακή κατάσταση, το εκπαιδευτικό επίπεδο και το είδος απασχόλησης των γονέων.
- *Ερωτηματολόγιο πρόσφατων γεγονότων ζωής (Recent Life Events Questionnaire)* (Brugha et al., 1985): πρόκειται για ένα εργαλείο 21 στοιχείων που μπορεί να χορηγηθεί τόσο σε παιδιά όσο και ενήλικες και ανιχνεύει: α) αρνητικά γεγονότα ζωής που έχουν συμβεί στον ερωτώμενο ή σε μέλη της οικογένειάς του και του στενού φιλικού του περιβάλλοντος (π.χ. φτώχεια, θάνατος, διαζύγιο, ασθένεια, βίαιη επίθεση) για χρονικό διάστημα της επιλογής

του χορηγούντος το εργαλείο και β) τη συνεχιζόμενη ή μη επίδραση αυτών. Ειδικότερα, ο ερωτώμενος καλείται να απαντήσει με «Ναι» στις ερωτήσεις των οποίων τα αναφερόμενα γεγονότα του έχουν συμβεί και να σημειώσει, κατόπιν, ένα τικ, αν εξακολουθούν να τον επηρεάζουν. Το εργαλείο δεν έχει διαχωριστικές τιμές αξιολόγησης. Το μεγαλύτερο σκορ υποδηλώνει περισσότερα αρνητικά γεγονότα ζωής και κατ' επέκταση μεγαλύτερη πιθανότητα εμμένουσας αθροιστικής αρνητικής ψυχολογικής επίδρασης αυτών.

Για την επιλογή του δείγματος χορηγήθηκε το εξής εργαλείο:

- *Ψυχολογική αίσθηση της οικονομικής δυσχέρειας (Psychological sense of economic hardship)* (Barrera et al., 2001): πρόκειται για μία κλίμακα 20 στοιχείων, έγκυρη και αξιόπιστη (Barrera et al., 2001) που μετρά την αίσθηση των ενηλίκων ερωτώμενων για την οικονομική δυσκολία που νιώθουν τη στιγμή της μέτρησης και την εκτίμησή τους για τη μελλοντική οικονομική τους κατάσταση και οικονομική τους δυσκολία, όπως προκύπτει από: α) την αδυναμία κάλυψης συγκεκριμένων βασικών αναγκών, β) τη γενική αίσθηση ότι οι οικονομικές υποχρεώσεις ξεπερνούν τη δυνατότητα του ατόμου να τις καλύψει, γ) την εκτίμηση για τη μελλοντική οικονομική κατάσταση, δ) τις απόπειρες περιορισμού των δαπανών και την παράλληλη αναζήτηση νέων πόρων. Περιλαμβάνει τέσσερις υποκλίμακες: αδυναμία επίτευξης στόχων (Inability to Make Ends Meet), ανεπαρκή χρήματα για ανάγκες (Not Enough Money for Necessities), οικονομική πίεση (Financial Strain), οικονομικές προσαρμογές/περικοπές (Economic Adjustments/ Cutbacks). Στις τρεις πρώτες υποκλίμακες ο ερωτώμενος καλείται να βαθμολογήσει το επίπεδο οικονομικής δυσκολίας του σε μία πενταβάθμια κλίμακα τύπου Likert, ενώ στην τελευταία υποκλίμακα καλείται να απαντήσει με «Ναι» ή «Όχι» στις δηλώσεις της. Για να ελεγχθεί η εσωτερική συνέπεια του

εργαλείου στις τρεις χρονικές φάσεις χορήγησής του χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης Cronbach alpha, η τιμή του οποίου ήταν καλή σε όλες τις μετρήσεις (βλ. Πίνακα 1).

Πίνακας 1

Αξιοπιστία Κλίμακας «Ψυχολογική Αίσθηση της Οικονομικής Δυσχέρειας»

	Cronbach α		
	Pre test (N=270)	Post test (N=270)	Follow-up (N=270)
Αδυναμία επίτευξης στόχων	.76	.78	.84
Ανεπαρκή χρήματα για ανάγκες	.72	.73	.72
Οικονομική πίεση	.67	.70	.71
Οικονομικές προσαρμογές/πериκοπές	.67	.64	.65

Για τη συλλογή δεδομένων σχετικά με την αποτελεσματικότητα της έρευνας χορηγήθηκαν τέσσερα εργαλεία, τα παρακάτω, εκ των οποίων τα τρία πρώτα αφορούν τη μέτρηση της ανθεκτικότητας και το τέταρτο τη μέτρηση της ψυχολογικής ευζωίας:

- *Ερωτηματολόγιο δυνατοτήτων και δυσκολιών (The Strengths and Difficulties Questionnaire [SDQ])* (Goodman, 1998): είναι ένα εργαλείο ανίχνευσης συναισθηματικών και συμπεριφορικών προβλημάτων σε παιδιά και εφήβους. Το ερωτηματολόγιο ενσωματώνει τις εξής υποκλίμακες: υπερκινητικότητα/διάσπαση προσοχής, συναισθηματικά προβλήματα, προβλήματα διαγωγής (συμπεριφοράς), προβλήματα στις σχέσεις με τους συνομηλίκους. Η αξιοπιστία και η εγκυρότητα του εργαλείου έχουν υποστηριχθεί από αρκετές έρευνες (Giannakopoulos et al, 2009. Goodman et al., 1998. Muris et al., 2003. Palmieri & Smith, 2007. Roy et al., 2008). Στην παρούσα έρευνα ο δείκτης Cronbach α ήταν

πολύ καλός τόσο στο σύνολο όσο στις υποκλίμακες και στις τρεις χρονικές φάσεις χορήγησης του ερωτηματολογίου (βλ. Πίνακα 2, Πίνακα 3).

- *Κλίμακα θετικής και αρνητικής επίδρασης για παιδιά (Positive and Negative Affect Schedule for Children [PANAS-C])* (Watson et al., 1988): συμπληρώνεται από τους μαθητές. Ανιχνεύει θετικά και αρνητικά συναισθήματα. Είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για τους θεραπευτές που ενδιαφέρονται για την παρακολούθηση των αλλαγών στα θετικά και αρνητικά συναισθήματα των συμβουλευομένων από εβδομάδα σε εβδομάδα καθώς ασκούν την καθημερινότητα. Το PANAS μπορεί, επίσης, να χρησιμοποιηθεί για τη «χαρτογράφηση» των άμεσων αποτελεσμάτων των θεραπευτικών συνεδριών καθώς και για τα αποτελέσματα που σχετίζονται με παρεμβάσεις, ασκήσεις ή δραστηριότητες θετικής ψυχολογίας. Το εργαλείο αποτελείται από 20 στοιχεία εκ των οποίων τα 10 μετρούν θετικές επιδράσεις και τα υπόλοιπα 10 αρνητικές επιδράσεις. Η κλίμακα είναι ευαίσθητη στην ανίχνευση αλλαγών στις επιδράσεις τόσο όταν ζητείται από τους συμβουλευόμενους να τη συμπληρώσουν όσον αφορά την τωρινή χρονική περίοδο όσο και για την προηγούμενη εβδομάδα. Το PANAS διατίθεται προς χρήση με παιδιά σχολικής ηλικίας. Ακόμη, έχειδειχθεί πως διαθέτει πολύ καλή εσωτερική αξιοπιστία και εγκυρότητα και πως είναι ευαίσθητο στις διακυμάνσεις της διάθεσης (Watson et al., 1988). Στην παρούσα έρευνα ο δείκτης Cronbach α ήταν πολύ καλός και στις τρεις χρονικές φάσεις χορήγησης του ερωτηματολογίου (βλ. Πίνακα 2).
- *Κλίμακα ικανοποίησης από τη ζωή για μαθητές (Students' Life Satisfaction Scale [SLSS])* (Huebner, 1991): Κλίμακα αυτοαναφοράς για παιδιά και νέους ηλικίας 8-18 ετών. Ανιχνεύει τη γενικότερη ικανοποίηση από τη ζωή. Είναι ένα εργαλείο που αποτελείται από επτά στοιχεία και μετράει τη γενικότερη ικανοποίηση από τη ζωή. Τα στοιχεία ζητούν από τους

ερωτώμενους να απαντήσουν επιλέγοντας από μία εξάβαθμη διαβάθμιση για τη ζωή τους χωρίς περιορισμό σε κάποιο τομέα. Έχει χρησιμοποιηθεί σε πλήθος μαθητικών πληθυσμών (Brantley et al., 2002). Η ελληνική μετάφραση του ερωτηματολογίου είναι αξιόπιστη και επιτρέπει τη χρήση του στην Ελλάδα (Malikiosi-Loizos & Anderson, 1994). Στην παρούσα έρευνα ο δείκτης Cronbach α ήταν πολύ καλός και στις τρεις χρονικές φάσεις χορήγησης του ερωτηματολογίου (βλ. Πίνακα 2).

- *Κλίμακα μέτρησης της ψυχολογικής ευζωίας της Ryff (Ryff's Psychological Measure of Well-being scale [RPWB])* (Ryff, 1995. Ryff & Keyes): συμπληρώνεται από τους μαθητές για την ανίχνευση του ψυχολογικού ευ ζην. Το ερωτηματολόγιο έχει χρησιμοποιηθεί εκτενώς, χάρη στις καλές ψυχομετρικές ιδιότητες που παρουσιάζει, σε πολυάριθμες έρευνες ανά τον κόσμο (Clarke et al., 2000. Λεοντοπούλου, 2011. Ryff, 1989). Αποτελείται από έξι υποκλίμακες έξι σημείων: Θετικές σχέσεις με άλλους, Αποδοχή του εαυτού, Περιβαλλοντική κυριαρχία, Αυτονομία, Σκοπός στη ζωή, Προσωπική ανάπτυξη. Στην παρούσα έρευνα ο δείκτης Cronbach α ήταν πολύ καλός τόσο στο σύνολο όσο στις υποκλίμακες και στις τρεις χρονικές φάσεις χορήγησης του ερωτηματολογίου (βλ. Πίνακα 2, Πίνακα 4).

Πίνακας 2

Αξιοπιστία Κλιμάκων Μέτρησης Ψυχικής Ανθεκτικότητας και Ψυχολογικής Ευζωίας

	Cronbach α		
	Pre test (N=270)	Post test (N=270)	Follow-up (N=270)
SDQ	.869	.869	.873
PANAS-C (PA)	.704	.830	.820
PANAS-C (NA)	.771	.868	.863
SLSS	.724	.880	.882
RPWB	.770	.867	.864

Πίνακας 3

Αξιοπιστία Υποκλιμάκων SDQ

	Cronbach α		
	Pre test (N=270)	Post test (N=270)	Follow-up (N=270)
Υπερκινητικότητα/διάσπαση προσοχής	.68	.69	.71
Συναισθηματικά προβλήματα	.74	.78	.83
Προβλήματα διαγωγής	.65	.62	.60
Προβλήματα σχέσης με συνομηλίκους	.83	.82	.82

Πίνακας 4

Αξιοπιστία Υποκλιμάκων RPWB

	Cronbach α		
	Pre test (N=270)	Post test (N=270)	Follow-up (N=270)
Θετικές σχέσεις με άλλους	.66	.62	.64
Αποδοχή του εαυτού	.60	.72	.74
Περιβαλλοντική κυριαρχία	.60	.65	.65
Αυτονομία	.60	.61	.61
Σκοπός στη ζωή	.64	.66	.65
Προσωπική ανάπτυξη	.60	.65	.65

Η διερεύνηση των ομαδικών διαδικασιών που έλαβαν χώρα κατά τη διάρκεια της παρέμβασης πραγματοποιήθηκε με τη συμπλήρωση από τους συμμετέχοντες στην παρέμβαση μαθητές μιας σειράς ερωτηματολογίων, πολλαπλές φορές, όπως προτείνεται στη βιβλιογραφία (Shirk & Karver, 2003). Τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν είναι τα ακόλουθα:

- *Ερωτηματολόγιο κρίσιμων συμβαντων (Critical Incidents Questionnaire)* (Bloch et al., 1979): συμπληρώνεται από τους μαθητές για την ανίχνευση των θεραπευτικών παραγόντων. Αποτελεί μια τεχνική ερώτησης ανοιχτού τύπου με στόχο την αξιολόγηση της οπτικής του κάθε μέλους για τις σημαντικές διαδικασίες αλλαγής που επιτελούνται στην ομάδα

(Kivlighan & Arseneau, 2009). Επιτρέπει την κατανόηση της επίδρασης της ομάδας από την προοπτική του κάθε μέλους και την αξιολόγηση του τρόπου με τον οποίο συγκεκριμένοι θεραπευτικοί παράγοντες επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα της ομάδας (DeLucia-Waack, 1997). Συγκεκριμένα, τα μέλη καλούνται να απαντήσουν εξής ερώτημα: «*Από τα γεγονότα που συνέβησαν κατά της διάρκεια της σημερινής συνάντησης, ποιο θεωρείς ως το σημαντικότερο για σένα προσωπικά; Περιγράψε το γεγονός: τι ακριβώς συνέβη, ποιά τα μέλη της ομάδας που εμπλέκονταν και ποιά η δική σου αντίδραση. Γιατί ήταν σημαντικό για σένα; Τι έμαθες από το συμβάν αυτό;*» (Bloch et al., 1979). Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε στο τέλος κάθε συνάντησης η διατύπωση που έχει αξιοποιηθεί σε προγενέστερες έρευνες με Έλληνες μαθητές Δημοτικού για την αξιολόγηση των θεραπευτικών παραγόντων που αναδύονται κατά τη διάρκεια ψυχοεκπαιδευτικών παρεμβάσεων: «*Από αυτά που έγιναν και έκανες σήμερα μέσα στην ομάδα, τι σου άρεσε ή δεν σου άρεσε; Γιατί; Πιστεύεις πως έμαθες κάτι σήμερα;*» (Brouzos et al., 2015b. Λιόντου, 2015. Μπαούρδα, 2018). Η μεθοδολογία των κρίσιμων συμβάντων έχει το πλεονέκτημα ότι είναι διακριτική, αποδεκτή από τα μέλη και αποκαλύπτει πληροφορίες σχετικά με τις ομάδες. Επιπλέον, αποφεύγει τους περιορισμούς που θέτουν οι εκ των προτέρων επιλεγμένες κατηγορίες και δείχνει άμεσα τις ιδιοσυγκρασιακές αντιλήψεις κάθε μέλους φτάνοντας πιο κοντά στις εσωτερικές διαδικασίες μέσα από τις οποίες διαμορφώνεται η θεραπευτική επίδραση της ομάδας (MacKenzie, 1987).

- *Κλίμακα Συμμαχίας σε Ψυχοεκπαιδευτικές Ομάδες για παιδιά (Psychoeducational Group Alliance Scale for Children)* (Brouzos et al., 2018): συμπληρώνεται από τους μαθητές για την ανίχνευση της θεραπευτικής συμμαχίας. Η κλίμακα στηρίζεται στον ορισμό του Bordin (1979) για τη θεραπευτική συμμαχία και είναι ειδικά σχεδιασμένη για παιδιά που

συμμετέχουν σε ψυχοεκπαιδευτικές ομαδικές παρεμβάσεις. Περιλαμβάνει πέντε προτάσεις που μετριοούνται σε τετραβάθμια κλίμακα Likert. Έχει αξιοποιηθεί για τη μέτρηση της θεραπευτικής συμμαχίας σε ψυχοεκπαιδευτικά προγράμματα για μαθητές Δημοτικού σχολείου και έχει βρεθεί πως έχει ικανοποιητική αξιοπιστία και εγκυρότητα (Brouzos et al., 2018). Η αξιοπιστία του εργαλείου στην παρούσα έρευνα ήταν πολύ καλή (βλ. Πίνακα 5).

Πίνακας 5

Αξιοπιστία της Κλίμακας Συμμαχίας σε Ψυχοεκπαιδευτικές Ομάδες για Παιδιά

	Κλίμακα Συμμαχίας σε Ψυχοεκπαιδευτικές Ομάδες για παιδιά									
Μέτρηση	1η	2η	3η	4η	5η	6η	7η	8η	9η	10η
Cronbach α	.70	.71	.80	.83	.85	.82	.79	.76	.71	.78

- *Ερωτηματολόγιο Κλίματος της Ομάδας-Συντομευμένη Έκδοση (Group Climate Questionnaire-Short)*(MacKenzie, 1983): συμπληρώνεται από τους μαθητές για την ανίχνευση του ομαδικού κλίματος. Είναι ένα αυτοαναφορικό εργαλείο το οποίο εξετάζει την αντίληψη κάθε μέλους για το ομαδικό περιβάλλον (Kivlighan & Lilly, 1997). Πιο συγκεκριμένα, αξιολογεί τις αντιλήψεις των μελών μιας ομάδας ως προς τρεις διαστάσεις του ομαδικού κλίματος: τη συμμετοχή, δηλαδή το επίπεδο της προθυμίας των μελών να συμμετάσχουν στην ομάδα, την αποφυγή, δηλαδή την απροθυμία τους να αναλάβουν την ευθύνη για ψυχολογική αλλαγή και τη σύγκρουση, δηλαδή την έλλειψη εμπιστοσύνης, την ύπαρξη διαπροσωπικών συγκρούσεων, θυμού και έντασης στην ομάδα (MacKenzie, 1983). Αποτελεί ένα δημοφιλές εργαλείο αξιολόγησης των ομαδικών διαδικασιών (Harel et al., 2011) που έχει χρησιμοποιηθεί σε ομάδες εκπαιδευτικές, ψυχοεκπαιδευτικές, εργασίας, συμβουλευτικής και ψυχοθεραπείας (DeLucia-Waack, 1997) και έχει πολύ καλή αξιοπιστία και εγκυρότητα (DeLucia-Waack, 1997. Harel et al., 2011. Kivlighan & Lilly, 1997. MacKenzie, 1983. Nitza, 2011). Στην παρούσα έρευνα η κλίμακα

χορηγήθηκε στο τέλος όλων των συναντήσεων εκτός της δεύτερης και της τελευταίας και φάνηκε να έχει πολύ καλή αξιοπιστία (βλ. Πίνακα 6)

Πίνακας 6

Αξιοπιστία Ερωτηματολογίου Κλίματος της Ομάδας με το Δείκτη Alpha του Cronbach

	Συμμετοχή	Αποφυγή	Σύγκρουση
Μέτρηση 1η	.70	.65	.79
Μέτρηση 2η	.88	.77	.73
Μέτρηση 3η	.78	.86	.84
Μέτρηση 4η	.86	.80	.70
Μέτρηση 5η	.72	.85	.81
Μέτρηση 6η	.88	.80	.73
Μέτρηση 7η	.75	.69	.63
Μέτρηση 8η	.62	.75	.62

- *Ερωτηματολόγιο Σχέσης του Barrett-Lennard (Relationship Inventory)* (Barrett-Lennard, 2015): συμπληρώνεται από τους μαθητές για την αξιολόγηση της αντιλαμβανόμενης ποιότητας των θεραπευτικών σχέσεων και βασίζεται στις αναγκαίες και ικανές συνθήκες για την αλλαγή της προσωπικότητας μέσω της θεραπείας του Carl Rogers. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από τέσσερις υποκλίμακες, με πέντε στοιχεία η καθεμία, οι οποίες αξιολογούν την αναγνώριση, την ενσυναίσθηση, την απουσία όρων και τη συνέπεια που βιώνει ένα άτομο στη σχέση του με κάποιο άλλο σε μια πενταβάθμια κλίμακα τύπου Likert, όπως συστήνεται στη βιβλιογραφία για χρήση με παιδιά (Handley, 1982. Μπαούρδα, 2018). Ως αναγνώριση ορίζεται «το συνολικό επίπεδο ή η τάση συναισθηματικής αντίδρασης ενός ατόμου προς ένα άλλο, δηλαδή το σύνολο των χαρακτηριστικών συναισθηματικών αντιδράσεων ενός ατόμου προς ένα άλλο» (Barrett-Lennard, 2015, σ. 11). Ως ενσυναίσθηση ορίζεται «ο βαθμός στον οποίο ένα άτομο έχει συνείδηση για την άμεση επίγνωση ενός άλλου ατόμου» (Barrett-Lennard, 2015, σ. 10). Ως συνέπεια ορίζεται «η απουσία συγκρούσεων ή ασυνέπειας ανάμεσα στην εμπειρία

του θεραπευτή, τη συνειδητή του επίγνωση και την επικοινωνία του με τον πελάτη» (Barrett-Lennard, 2015, σ. 11). Ως απουσία όρων ορίζεται «η σταθερότητα ή μεταβλητότητα της συναισθηματικής αντίδρασης, ανεξάρτητα από το γενικό επίπεδό της» (Barrett-Lennard, 2015, σ. 11). Η κλίμακα έχει ικανοποιητική αξιοπιστία και εγκυρότητα (Mills & Zytowski, 1967. Ponterotto & Furlong, 1985) και έχει αξιοποιηθεί σε έρευνες με παιδιά (Brouzos et al., 2015a,b. Δικαίου, 2021. Stoffer, 1970). Στην παρούσα έρευνα χορηγήθηκε στο τέλος της δεύτερης και της τελευταίας συνάντησης και η αξιοπιστία της με βάση το δείκτη alpha του Cronbach ήταν πολύ καλή και στις δύο χρονικές περιόδους, τόσο στο σύνολο (αρχική μέτρηση: .86, τελική μέτρηση: .87) όσο στις υποκλίμακές του (βλ. Πίνακα 7).

Πίνακας 7

Αξιοπιστία Υποκλιμάκων Ερωτηματολογίου Σχέσης με τον Δείκτη Alpha του Cronbach

	Αρχική μέτρηση	Τελική μέτρηση
Αναγνώριση	.70	.71
Ενσυναίσθηση	.80	.82
Απουσία όρων	.70	.76
Συνέπεια	.77	.74

Ερευνητική μέθοδος, διαδικασία συλλογής δεδομένων και μέθοδος στατιστικής ανάλυσης

Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του προγράμματος πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της πριν-και-μετά την παρέμβαση αξιολόγησης. Οι συμμετέχοντες μαθητές της έρευνας συμπλήρωσαν δύο εβδομάδες πριν-και-μετά την παρέμβαση τις κλίμακες αυτό-αναφοράς που συμπεριλήφθηκαν στον παρόντα ερευνητικό σχεδιασμό. Επίσης, για την αξιολόγηση της μακροπρόθεσμης επίδρασης του προγράμματος, συμπλήρωσαν τις ίδιες κλίμακες,

επαναληπτικά, έπειτα από δύο μήνες από τη λήξη της παρέμβασης. Τα εργαλεία της έρευνας συμπληρώθηκαν από τους συμμετέχοντες μαθητές στις σχολικές τους αίθουσες υπό την παρουσία της ερευνήτριας και συντονίστριας των ομάδων του προγράμματος, η οποία εξηγούσε τις οδηγίες συμπλήρωσης των κλιμάκων και διάβαζε δυνατά τα στοιχεία καθεμίας. Η κλίμακα που χρησιμοποιήθηκε για τη μέτρηση της φτώχειας, συμπληρώθηκε ανεξάρτητα από τους γονείς των μαθητών, κατόπιν κατ' οίκον αποστολής της, σε τρεις χρονικές περιόδους, όμοιες με εκείνες της συμπλήρωσης των κλιμάκων από τους μαθητές (δύο εβδομάδες πριν-δύο εβδομάδες μετά- και επαναληπτικά δύο μήνες αργότερα). Τα δεδομένα των εργαλείων κωδικοποιήθηκαν και αναλύθηκαν με το στατιστικό πακέτο IBM SPSS Statistics Version 25. Έλεγχος κανονικότητας Kolmogorov-Smirnov έδειξε κανονική κατανομή των δεδομένων και την καταλληλότητα των παραμετρικών στατιστικών ελέγχων.

Διαδικασία παρέμβασης

Η παρέμβαση διεξήχθη στο πλαίσιο του σχολείου. Ειδικότερα, λάμβανε χώρα σε αίθουσα απομονωμένη, ώστε να επικρατεί ησυχία (π.χ. σχολική βιβλιοθήκη, αίθουσα γεύματος του ολοήμερου, εργαστήρια) και διαρκούσε εβδομαδιαίως όσο μία διδακτική ώρα του πρωινού ωρολογίου σχολικού προγράμματος. Ο προγραμματισμός πραγματοποίησης των συναντήσεων έγινε κατόπιν συνεννόησης με τους εμπλεκόμενους εκπαιδευτικούς και διευθυντές των σχολικών μονάδων. Η συνολική διάρκεια της παρέμβασης ήταν 10 εβδομάδες. Η παρέμβαση υλοποιήθηκε από την ερευνήτρια, υποψήφια διδάκτωρ Συμβουλευτικής του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, κάτοχο μεταπτυχιακού διπλώματος στην «Ψυχολογία-Συμβουλευτική», με εμπειρία στο συντονισμό ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων με παιδιά και εργαζόμενη ως δασκάλα στη Δημόσια Εκπαίδευση.

Επίσης, η συντονίστρια του προγράμματος λάμβανε εβδομαδιαία εποπτεία από τον επιβλέποντα Καθηγητή της παρούσας διατριβής. Το στυλ της συντονίστριας συνδύαζε την Προσωποκεντρική Συμβουλευτική (ενεργητική ακρόαση, άνευ όρων αποδοχή, αντανάκλαση, ενσυναίσθηση) και διδακτικές τεχνικές του Υποκειμένου (π.χ. ανατροφοδότηση) (Γάση, 2015).

Η παρέμβαση

Η παρέμβαση της παρούσας έρευνας αποτελούσε ένα ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα 10 συναντήσεων. Το πρόγραμμα ενέπιπτε στον κλάδο της Θετικής Ψυχολογίας και πραγματευόταν έννοιες, όπως ο σκοπός και το νόημα της ζωής, η ικανοποίηση από τη ζωή, τα θετικά συναισθήματα, οι θετικές σκέψεις και ο ανθεκτικός τρόπος σκέψης, που έχει φανεί πως σχετίζονται με την ψυχική ανθεκτικότητα και ευζωία (Lyubomirsky, 2001. Magyar-Moe, 2009. Rathore, 2017. Sourj & Hasanirad, 2011. Tugade & Fredrickson, 2007). Ακόμη, στόχευε στην ενίσχυση-ανάπτυξη σημαντικών δεξιοτήτων που σχετίζονταν με τις δύο κύριες μεταβλητές της έρευνας, όπως συναισθηματικών και κοινωνικών, δεξιοτήτων αντιμετώπισης προβλημάτων καθώς και στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης (Lyubomirsky, 2001). Το πρόγραμμα για να επιφέρει όσο το δυνατόν περισσότερα αποτελέσματα ήταν πολυεπίπεδο και πραγματευόταν αφενός την άμβλυνση του «ελαττωματικού» της ανθρώπινης λειτουργικότητας και αφετέρου την ανάπτυξη της θετικής λειτουργικότητας. Επίσης, στηριζόταν σε σύνθεση προσεγγίσεων (π.χ. ενσυνειδητότητα, θεωρία Δυνάμεων, θεραπεία Ευζωίας). Αναλυτικότερα, οι 10 συνάντησεις του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος είχαν διαφορετική θεματική και στόχους, οι οποίοι παρουσιάζονται στον πίνακα 8, αλλά την ίδια δομή, ως εξής: α) άνοιγμα (καλωσόρισμα μελών, συζήτηση περί εμπειριών εβδομάδας και κατ' οίκων εργασιών), β) παρουσίαση, εκτέλεση

επεξεργασία δομημένων δραστηριοτήτων και γ) κλείσιμο (ανακεφάλαιωση εργασιών για το σπίτι, ανανέωση ραντεβού, αποχαιρετισμός).

Πίνακας 8

Θεματικές Ενότητες των Συναντήσεων του Ψυχοεκπαιδευτικού Προγράμματος

Συνάντηση	Θεματική ενότητα
1	Γνωριμία και «συμβόλαιο»
2	Τα συναισθήματα και η διαχείρισή τους
3	«Απελευθέρωση» από δυσάρεστες σκέψεις και συναισθήματα
4	Ευγνωμοσύνη
5	Δυνάμεις
6	Αυτοεκτίμηση
7	Αξίες και νόημα ζωής
8	Ανάπτυξη και επίτευξη στόχων
9	Χιούμορ και ευχαρίστηση
10	Κλείσιμο

Παρουσίαση συναντήσεων του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος

Πρώτη συνάντηση: Γνωριμία και κανόνες. Βασικός στόχος της πρώτης συνάντησης ήταν να γνωριστούν τα μέλη της ομάδας μεταξύ τους και με τη συντονίστρια και να τεθούν οι κανόνες με βάση τους οποίους θα λειτουργούσε η ομάδα. Για το σκοπό αυτό, τα μέλη ενεπλάκησαν σε δύο δραστηριότητες. Κατά την πρώτη δραστηριότητα, έφτιαξαν ένα μικρό πόστερ με το όνομά τους και μίλησαν για το ποιες ήταν οι προσδοκίες τους από την ομάδα. Κατά τη δεύτερη, δημιούργησαν ένα πόστερ ως «έμβλημα της ομάδας», στο οποίο ανάγραφονταν οι στόχοι, οι κανόνες καθώς και το όνομα που επιθυμούσαν για την ομάδα τους. Στο κλείσιμο της συνάντησης προτάθηκε στα μέλη ως εργασία για το σπίτι, να αναλογιστούν ή να γράψουν στο ημερολόγιό τους σε ποιες άλλες ομάδες συμμετέχουν, πώς αισθάνονται και πώς λειτουργούν σε αυτές.

Δεύτερη συνάντηση: Τα συναισθήματα και η διαχείρισή τους. Η δεύτερη συνάντηση επικεντρωνόταν στα συναισθήματα και είχε ως βασικό στόχο να βοηθήσει τα μέλη να αναγνωρίσουν τα συναισθήματά τους, να συνειδητοποιήσουν την επίδρασή τους στο σώμα και να μειώσουν την ένταση τους μέσω της εστίασης της προσοχής στην αναπνοή και την υιοθέτηση της θεώρησης της ενσυνειδητότητας για τα συναισθήματα και τις σκέψεις. Για να επιτευχθούν οι στόχοι της συνάντησης τα μέλη, αρχικά, έφτιαξαν ένα πόστερ στο οποίο έγραψαν διάφορα συναισθήματα, θετικά και αρνητικά και έγινε συζήτηση για το πώς τα αναγνωρίζουμε και πώς μπορεί να επιδρούν στο σώμα μας. Στη συνέχεια, τα μέλη παροτρύνθηκαν να εστιάσουν την προσοχή τους στην αναπνοή τους. Όσο συνέβαινε αυτό, έρχονταν στο μυαλό τους διάφορες σκέψεις και συναισθήματα, αλλά ενθαρρύνθηκαν να μην τους δώσουν σημασία, να μην πασχίσουν να τα σταματήσουν και να μεγενθύνουν, έτσι, την αξία τους, καθώς αυτά «έρχονται και φεύγουν». Τα μέλη βοηθήθηκαν να κατανοήσουν ότι όλοι οι άνθρωποι έχουν αρνητικά συναισθήματα και σκέψεις, είναι κάτι «φυσιολογικό», δεν πρέπει να τα φοβούνται. Ως εργασία για το σπίτι ζητήθηκε από τα παιδιά να επαναλάβουν την άσκηση αναπνοής.

Τρίτη συνάντηση: Απελευθέρωση από δυσάρεστες σκέψεις και συναισθήματα. Κατά την τρίτη συνάντηση τα μέλη παροτρύνθηκαν να γράψουν με λεπτομέρεια για γεγονότα/καταστάσεις για τα οποία αισθάνονταν άσχημα και έπειτα να γράψουν ένα γράμμα συγχώρεσης για τον εαυτό τους ή/και για άλλα άτομα που εμπλέκονταν στα γεγονότα. Επιχειρήθηκε με αυτόν τον τρόπο τα μέλη να απελευθερωθούν από δυσάρεστα συναισθήματα και τραυματικές εμπειρίες και να μάθουν να αντιμετωπίζουν τον εαυτό τους με ευγένεια, καλοσύνη και όχι επικριτικά. Στο κλείσιμο της συνάντησης προτάθηκε στα παιδιά να επαναλάβουν αυτές τις δραστηριότητες, δηλαδή να γράψουν για δυσάρεστες εμπειρίες τους και, ακολούθως, γράμμα συγχώρεσης-ευσπλαχνίας για τον εαυτό τους.

Τέταρτη συνάντηση: Ευγνωμοσύνη. Στόχος αυτής της συνάντησης ήταν τα μέλη να αναπτύξουν το αίσθημα της ευγνωμοσύνης για τη ζωή τους. Ακόμη, επιχειρήθηκε τα μέλη να μάθουν να αναγνωρίζουν πλεονεκτήματα στις αντιξοότητες και να αισθάνονται ευγνωμοσύνη για όσα έμαθαν ή για τις δεξιότητες που ανέπτυξαν μέσα απ' αυτές. Για το σκοπό αυτό, τα μέλη κλήθηκαν με την πρώτη δραστηριότητα, να γράψουν για γεγονότα, πρόσωπα, συνθήκες για τα οποία αισθάνονται ευγνωμοσύνη. Εν συνεχεία, κλήθηκαν να συνεχίσουν φράσεις με αρνητικά συμβάντα αναδεικνύοντας τη θετική πλευρά (π.χ. «Έσπασα το πόδι μου!»-«Τουλάχιστον, δεν έχασα την ορασή μου!»). Ως τελευταία δραστηριότητα, τα μέλη κλήθηκαν να γράψουν τα πλεονεκτήματα μίας ή περισσότερων αντιξοοτήτων της ζωής τους. Ως εργασία για το σπίτι ζητήθηκε από τα παιδιά, πρώτον, να σημειώνουν κάθε βράδυ τα τρία καλά γεγονότα που συνέβησαν μες την ημέρα και γιατί τα θεωρούσαν «καλά» και δεύτερον, να σημειώσουν τα πλεονεκτήματα από δυσκολίες που θα συναντούσαν τις επόμενες μέρες.

Πέμπτη συνάντηση: Δυνάμεις. Η συνάντηση αυτή επικεντρωνόταν στην ανακάλυψη εκ μέρους των μελών των δυνάμεών τους και τρόπων που θα μπορούσαν να τις χρησιμοποιήσουν για να βελτιώσουν τη ζωή τους και τη ζωή άλλων ανθρώπων. Τα μέλη κλήθηκαν κατά την πρώτη δραστηριότητα να περιγράψουν τον εαυτό τους «στα καλύτερά του». Έπειτα, χρησιμοποιώντας ένα φύλλο στο οποίο θα ήταν γραμμένες διάφορες δυνάμεις, συνεργάστηκαν ανά δυάδες για να ανακαλύψουν τις δυνάμεις τους. Στη συνέχεια, έχοντας αναγνωρίσει τις πέντε υψηλότερες δυνάμεις τους, παροτρύνθηκαν να σκεφτούν και να γράψουν τρόπους που θα μπορούσαν να τις χρησιμοποιήσουν για βελτιώσουν τη ζωή τους και τη ζωή άλλων ανθρώπων. Ως εργασία για το σπίτι, τα μέλη ενθαρρύνθηκαν να διαλέξουν μία δύναμη κάθε μέρα, να την αξιοποιήσουν και να παρατηρήσουν τα αποτελέσματά της στη ζωή τους και στη ζωή άλλων ανθρώπων.

Έκτη συνάντηση: Αυτοεκτίμηση. Στόχος της συνάντησης ήταν η ενίσχυση της αυτοεκτίμησης των μελών. Για την επίτευξη του σκοπού αυτού, αρχικά, τα μέλη κάθισαν σε κύκλο εκτός από ένα μέλος, που βρισκόταν εκτός κύκλου με γυρισμένη την πλάτη του σ' αυτόν. Τα παιδιά του κύκλου έλεγαν πράγματα που εκτιμούσαν, θαυμάζαν για το παιδί εκτός κύκλου. Στη δεύτερη δραστηριότητα της συνάντησης, τα παιδιά παροτρύνθηκαν να γράψουν θετικές δηλώσεις για τον εαυτό τους, για τα επιτεύγματά τους. Στο κλείσιμο της συνάντησης, προτάθηκε στα παιδιά, πρώτον, να διαβάζουν για είκοσι λεπτά την ημέρα τις θετικές δηλώσεις για τον εαυτό τους και, δεύτερον, να στέκονται καθημερινά μπροστά σε έναν καθρέφτη και, κοιτάζοντας το είδωλό τους με αίσθημα αποδοχής, να αναζητούν σωματικά χαρακτηριστικά ή πτυχές της προσωπικότητάς τους που τους ικανοποιούν.

Έβδομη συνάντηση: Αξίες και νόημα ζωής. Στόχος της συνάντησης ήταν τα μέλη να ανακαλύψουν το νόημα στις δραστηριότητες που εμπλέκονταν καθώς και τις αξίες που κατηύθυναν τα όνειρά τους και το πώς επιθυμούσαν να ζήσουν. Ως πρώτη δραστηριότητα της συνάντησης ζητήθηκε από τα μέλη να γράψουν για τις διάφορες δραστηριότητες τους, σαν να ήθελαν να προσελκύσουν άλλα άτομα να πάρουν μέρος σ' αυτές. Να αναλογίζονταν παραδείγματος χάριν τι τους προσφέρουν, ποιες δεξιότητές τους τους αναπτύσσουν, πώς βοηθούν άλλους ανθρώπους. Στη δεύτερη δραστηριότητα τα μέλη ενθαρρύνθηκαν να γράψουν με λεπτομέρειες για το πώς φαντάζονταν τον εαυτό τους στο μέλλον, πώς θα ήθελαν να είναι η ζωή τους. Τα μέλη βοηθήθηκαν να κατανοήσουν ότι η λεπτομερής απεικόνιση με τη φαντασία αποτελεί μια εν δυνάμει πραγματικότητα. Από τη δραστηριότητα αυτή αναδύθηκαν για επεξεργασία και συζήτηση διάφορα θέματα, όπως οι αξίες που οδηγούν τη ζωή των παιδιών, οι στόχοι της ζωής τους κ.α.. Στο κλείσιμο της συνάντησης, προτάθηκε στα μέλη ως εργασία για

το σπίτι να λογοποιούν με λεπτομέρεια εικόνες των ονείρων τους για τη ζωή τους και να φαντάζονται τον εαυτό τους στο μέλλον για είκοσι περίπου δευτερόλεπτα αδιάσπαστα.

Όγδοη συνάντηση: Ανάπτυξη και επίτευξη στόχων. Σκοπός της συνάντησης ήταν τα μέλη να μάθουν να σχεδιάζουν «βήματα» για να επιτύχουν τους στόχους τους και να μην πτοούνται από τις αντιξοότητες. Προς επίτευξη του σκοπού αυτού, τα μέλη κλήθηκαν να σχεδιάσουν «βήματα» για να επιτύχουν τους στόχους τους, που αναδείχθηκαν στην προηγούμενη συνάντηση, σε διάφορους τομείς, όπως στον κοινωνικό. Για την επίτευξη των στόχων στον κοινωνικό τομέα έγινε αναφορά στην ενεργητική-εποικοδομητική αλληλεπίδραση μεταξύ των ατόμων, στο συναίσθημα της αγάπης που μπορούν να εκφράζουν σε άλλα άτομα. Ακόμη, παρουσιάστηκαν στα μέλη βίντεο, φωτογραφίες και αποσπάσματα κειμένων από ανθρώπους που ξεπέρασαν σοβαρές δυσκολίες στη ζωή τους, όπως η φτώχεια κ.α. και έγινε συζήτηση για το πώς ανέλαβαν δράση και επέμειναν στην επίτευξη των στόχων τους. Εν συνεχεία, δόθηκε στα μέλη ένα φύλλο όπου αναγράφονταν εμψυχωτικές και ελπιδοφόρες φράσεις για την ανάκαμψη από δυσκολίες σε καιρούς κρίσης, στο οποίο θα μπορούσαν να ανατρέχουν, όταν αισθάνονταν την ανάγκη. Ως εργασία για το σπίτι, ζητήθηκε από τα μέλη να θέτουν καθημερινά ένα στόχο για το επόμενο εικοσιτετράωρο και προσπαθούν να τον επιτύχουν.

Ένατη συνάντηση: Χιούμορ και ευχαρίστηση. Με την πρώτη δραστηριότητα της συνάντησης τα μέλη κλήθηκαν να αναγνωρίσουν ενασχολήσεις, πράγματα, πρόσωπα που τους δίνουν ευχαρίστηση και παροτρύνθηκαν να τα εντάξουν όσο πιο συχνά γίνεται στην καθημερινότητά τους. Έπειτα, με τη δεύτερη δραστηριότητα επιδιώχθηκε τα μέλη να αναγνωρίσουν την αξία του χιούμορ στη ζωή τους και να μοιραστούν με την ομάδα αστεία περιστατικά της ζωής τους, ανέκδοτα, προτάσεις για αστείες ταινίες/βίντεο κ.ά.. Εν συνεχεία, τα μέλη ενθαρρύνθηκαν να αντιμετωπίζουν με χιούμορ τόσο τις «καθημερινές αναποδιές» όσο και

τα σοβαρότερα προβλήματα που μπορεί να συναντήσουν στη ζωή τους. Προς εξάσκηση αυτής της δεξιότητας τα μέλη κλήθηκαν να διακωμωδίσουν φράσεις με αρνητικά συμβάντα. Στο κλείσιμο της συνάντησης προτάθηκε στα μέλη να ασχολούνται εβδομαδιαίως, όσο πιο συχνά μπορούν, με δραστηριότητες που τους δίνουν ευχαρίστηση. Επίσης, συστάθηκε στα παιδιά να αρχίζουν τη μέρα τους γελώντας για να επωφελούνται από τη θετική επίδραση του γέλιου. Για να το επιτύχουν, τους προτάθηκε να διαβάζουν μία παράγραφο με επιφωνήματα γέλιου όσο πιο γρήγορα μπορούν κάθε πρωί.

Δέκατη συνάντηση: Κλείσιμο και αποχαιρετισμός. Η τελευταία συνάντηση του προγράμματος είχε ως βασικούς στόχους να βοηθήσει τα μέλη να συνειδητοποιήσουν ότι η ομάδα τελειώνει και να εκφράσουν σκέψεις και συναισθήματα σχετικά με το λήξη της και με τα όσα αποκόμισαν κατά τη διάρκεια της συμμετοχής τους σε αυτή. Ενθαρρύνθηκε κάθε μέλος να ζωγραφίσει σε χαρτόνι ένα μονοπάτι που θα συμβόλιζε την πορεία του στην ομάδα από την πρώτη έως την τελευταία συνάντηση, με σχέδια, σύμβολα ή λόγια για τις σημαντικές στιγμές που έζησε και, στη συνέχεια, να μιλήσει γι' αυτές τις εμπειρίες με την ολομέλεια. Κλείνοντας, τα μέλη αποχαιρέτηθηκαν και έλαβαν ένα ενθύμιο για τη συμμετοχή τους στην ομάδα.

Αποτελέσματα

Το παρόν κεφάλαιο είναι αφιερωμένο στην παρουσίαση των αποτελεσμάτων της έρευνας. Τα ευρήματα είναι ομαδοποιημένα ως προς δύο άξονες: α) την έκβαση του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος και β) τις ομαδικές διαδικασίες που έλαβαν χώρα κατά τη διάρκεια του ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος.

Σχετικά με την έκβασή του, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της επίδρασης της παρέμβασης στις διερευνώμενες μεταβλητές (ανάλυση διακύμανσης μικτού σχεδιασμού), του ελέγχου ύπαρξης στατιστικά σημαντικών διαφορών σε κάθε μεταβλητή για την πειραματική ομάδα και την ομάδα ελέγχου, αντίστοιχα (κριτήριο t για ζευγαρωτά δείγματα), του ελέγχου ύπαρξης στατιστικά σημαντικής διαφοράς στο μέσο όρο της ποσοστιαίας μεταβολής που σημειώθηκε σε κάθε μεταβλητή ανάμεσα στις δύο ομάδες και ανάμεσα στα δύο φύλα για τους συμμετέχοντες στην πειραματική ομάδα (κριτήριο t για ζευγαρωτά δείγματα).

Σχετικά με τις ομαδικές διαδικασίες, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα για την ανάδυση των θεραπευτικών παραγόντων (περιγραφική στατιστική) και τη μεταβολή τους κατά τη διάρκεια της παρέμβασης (κριτήριο χ^2). Επιπλέον, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα για τη μεταβολή της θεραπευτικής συμμαχίας, των μεταβλητών του ομαδικού κλίματος (ανάλυση διακύμανσης επαναλαμβανόμενων μετρήσεων) και των μεταβλητών αντίληψης των διευκολυντικών στάσεων της συντονίστριας (κριτήριο t για ζευγαρωτά δείγματα).

Αποτελέσματα έκβασης ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος

Εφαρμόστηκε ανάλυση διακύμανσης μικτού σχεδιασμού (mixed design ANOVA) ορίζοντας το χρόνο (πριν-μετά-επαναληπτική μέτρηση) ως ενδοϋποκειμενικό «εντός» των ομάδων παράγοντα και την ομάδα (παρέμβαση-ελέγχου) ως διϋποκειμενικό «μεταξύ» των ομάδων

παράγοντα για τον έλεγχο της επίδρασης της παρέμβασης σε κάθε μεταβλητή που διερευνήθηκε με τις χορηγούμενες κλίμακες ως προς την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης. Τα αποτελέσματα έδειξαν στατιστικώς σημαντική αλληλεπίδραση ανάμεσα στην ομάδα και το χρόνο μέτρησης $F(1,70, 456,41)= 108,40, p<.01, \text{partial } \eta^2= 0,288$ ως προς το επίπεδο των εσωτερικευμένων και εξωτερικευμένων προβλημάτων (*SDQ*), $F(1,49, 397,95)= 30,79, p<.001, \text{partial } \eta^2= 0,10$ ως προς το επίπεδο των θετικών συναισθημάτων (*PANAS-C-PA*), $F(1,76, 472,70) = 25,30, p<.001, \text{partial } \eta^2= 0,086$ ως προς το επίπεδο των αρνητικών συναισθημάτων (*PANAS-C-NA*), $F(1,67, 447,50)= 273,65, p<.001, \text{partial } \eta^2= 0,505$ ως προς το επίπεδο ικανοποίησης από τη ζωή (*SLSS*), $F(1,20, 322,23)= 194,87, p<.001, \text{partial } \eta^2= 0,42$ ως προς το επίπεδο ψυχολογικής ευζωίας (*RPWB*) που σημείωσαν οι συμμετέχοντες στην έρευνα.

Εφαρμόστηκε κριτήριο *t* για ζευγαρωτά δείγματα (*paired samples t-test*) για τη διαπίστωση στατιστικά σημαντικών διαφορών στους μέσους όρους των μεταβλητών έκβασης, ανάμεσα στις χρονικές περιόδους χορήγησης των κλιμάκων που χρησιμοποιήθηκαν για τη διερεύνησή τους, για την πειραματική ομάδα και την ομάδα ελέγχου αντίστοιχα. Όσον αφορά την πειραματική ομάδα, τα αποτελέσματα έδειξαν στατιστικά σημαντική μείωση της τιμής του μέσου όρου των εσωτερικευμένων και εξωτερικευμένων προβλημάτων (*SDQ*), $t(144)=-13,88, p<.001$ και των αρνητικών συναισθημάτων (*PANAS-C-NA*), $t(144)=-8,53, p<.001$ από το *pre test* στο *post test*. Ακόμη, για την ίδια ομάδα φάνηκε στατιστικά σημαντική αύξηση της τιμής του μέσου όρου των θετικών συναισθημάτων (*PANAS-C-PA*), $t(144)=6,98, p<.001$, της ικανοποίησης από τη ζωή (*SLSS*), $t(144)=30,80, p<.001$ και της ψυχολογικής ευζωίας (*RPWB*), $t(144)=19,06, p<.001$ από το *pre test* στο *post test* (βλ. Γράφημα 1). Αντίθετα, όσον αφορά την ομάδα ελέγχου, δεν παρατηρήθηκε από το *pre test* στο *post test* στατιστικά σημαντική διαφορά

στην τιμή του μέσου όρου καθεμίας από τις διερευνώμενες μεταβλητές έκβασης (βλ. Πίνακα 9, βλ. Γράφημα 2).

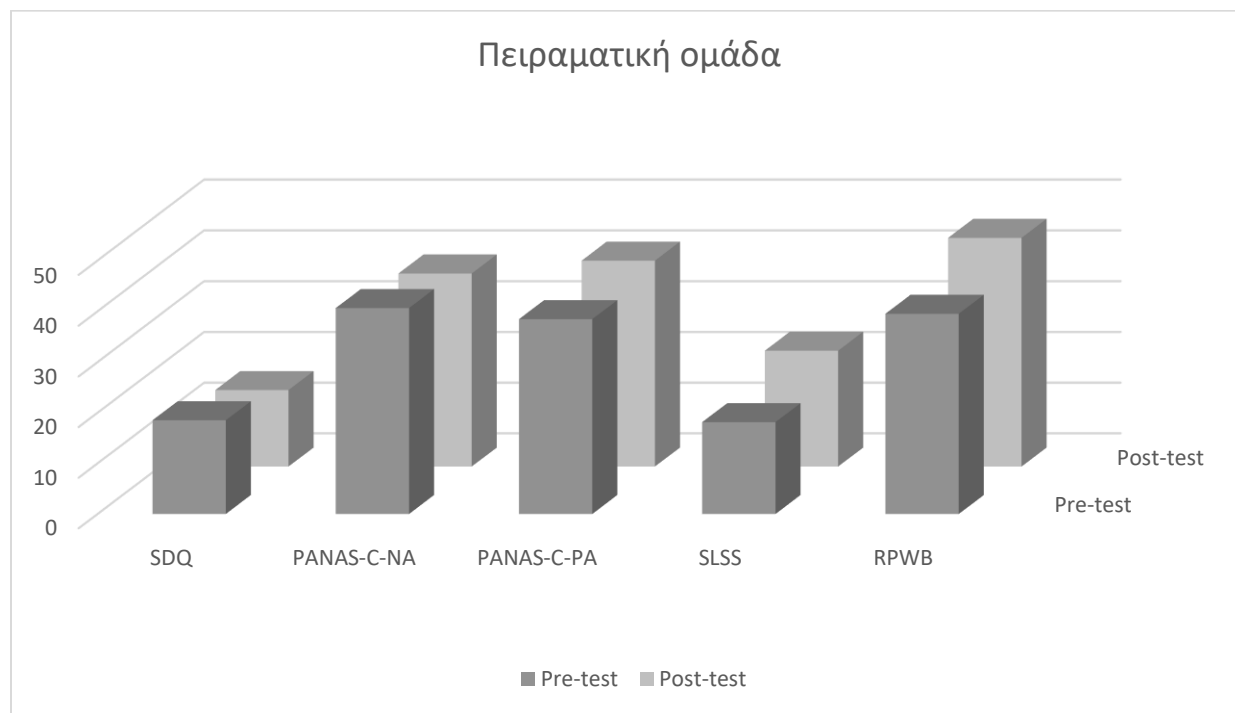
Πίνακας 9

Έλεγχος t για Ζευγαρωτά Δείγματα (Pre Test, Post Test) της Ομάδας Ελέγχου στις Κλίμακες Έκβασης

	Ομάδα ελέγχου				
	Pre test	Post test	t	df	p
	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>			
<i>SDQ</i>	18,38 (7,58)	18,27 (7,91)	-0,640	124	>.05
<i>PANAS-C-NA</i>	39,70 (4,74)	40,26 (5,71)	1,601	124	>.05
<i>PANAS-C-PA</i>	38,21 (4,26)	38,38 (4,93)	0,644	124	>.05
<i>SLSS</i>	18,06 (2,21)	18,29 (2,60)	1,218	124	>.05
<i>RPWB</i>	38,65 (4,78)	38,92 (4,38)	1,274	124	>.05

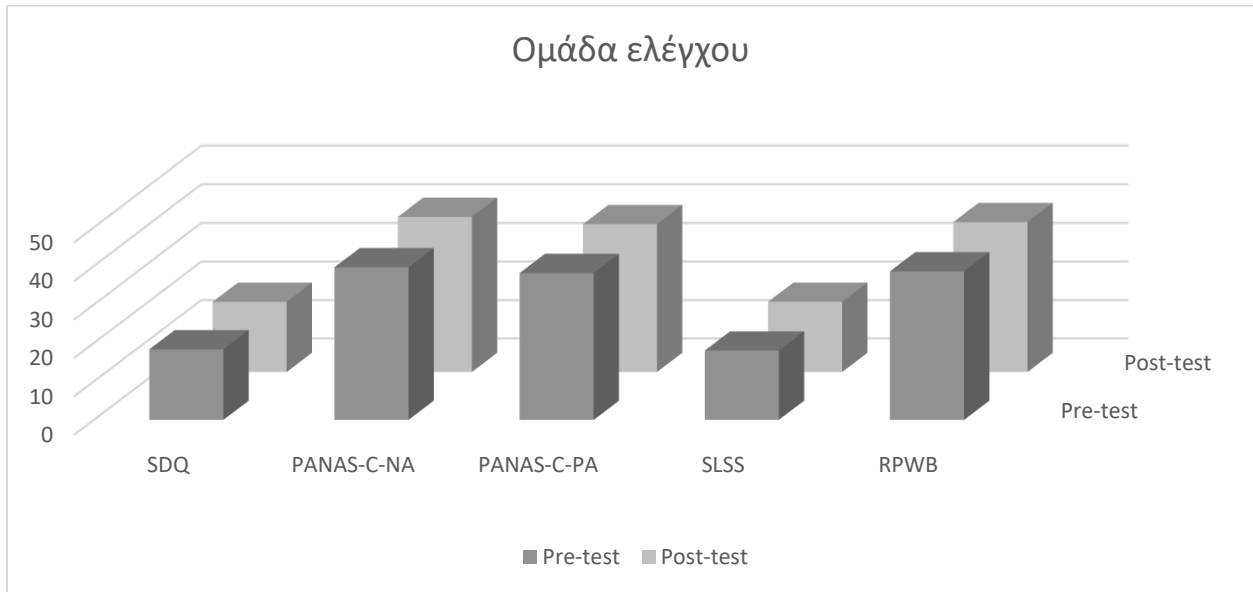
Γράφημα 1

Σκορ κλιμάκων έκβασης πριν-και-μετά-την παρέμβαση για την πειραματική ομάδα



Γράφημα 2

Σκορ κλιμάκων έκβασης πριν-και-μετά-την παρέμβαση για την ομάδα ελέγχου



Σχετικά με τον έλεγχο ύπαρξης στατιστικά σημαντικών διαφορών στην τιμή του μέσου όρου των μεταβλητών έκβασης από το *post-test* στο *follow-up test* (επαναληπτική μέτρηση), δεν φάνηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές τόσο για την πειραματική ομάδα (βλ. Πίνακα 10) όσο για την ομάδα ελέγχου (βλ. Πίνακα 11).

Πίνακας 10

Έλεγχος για Ζευγαρωτά Δείγματα (*PostTest, Follow-UpTest*) της Πειραματικής Ομάδας στις Κλίμακες Έκβασης

	Πειραματική ομάδα				
	Post test	Follow-up test	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>			
<i>SDQ</i>	15,10 (7,01)	14,86 (7,04)	-1,493	144	>.05
<i>PANAS-C-NA</i>	38,07 (5,03)	38,49 (5,81)	1,502	144	>.05
<i>PANAS-C-PA</i>	40,60 (4,613)	40,40 (4,340)	-1,593	144	>.05
<i>SLSS</i>	22,88 (2,163)	22,92 (2,067)	0,375	144	>.05
<i>RPWB</i>	45,08 (4,872)	45,21 (4,806)	1,589	144	>.05

Πίνακας 11

Έλεγχος *t* για Ζευγαρωτά Δείγματα (Post Test, Follow-Up Test) της Ομάδας Ελέγχου στις Κλίμακες Έκβασης

	Ομάδα ελέγχου				
	Post test	Follow-up test	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>			
<i>SDQ</i>	18,27 (7,912)	18,24 (8,030)	-0,229	124	>.05
<i>PANAS-C-NA</i>	40,26 (5,711)	39,92 (5,733)	-1,388	124	>.05
<i>PANAS-C-PA</i>	38,38 (4,931)	38,77 (4,873)	1,905	124	>.05
<i>SLSS</i>	18,29 (2,602)	18,18 (2,387)	-0,797	124	>.05
<i>RPWB</i>	38,82 (4,384)	38,96 (4,431)	0,383	124	>.05

Έλεγχος με κριτήριο *t* για ανεξάρτητα δείγματα (independent *t* test) έδειξε ότι η τιμή του μέσου όρου της ποσοστιαίας μεταβολής όλων των διερευνώμενων μεταβλητών έκβασης διέφερε με στατιστικά σημαντικό τρόπο ανάμεσα στην πειραματική ομάδα και την ομάδα ελέγχου (βλ. Πίνακα 12).

Πίνακας 12

Έλεγχος *t* για Ανεξάρτητα Δείγματα Ποσοστιαίας Μεταβολής του Σκορ των Κλιμάκων Έκβασης Ανάμεσα στην Πειραματική Ομάδα και την Ομάδα Ελέγχου

	Πειραματική ομάδα (<i>N=145</i>)	Ομάδα ελέγχου (<i>N=125</i>)	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>			
<i>SDQ</i>	-18,26 (21,69)	-0,67 (13,91)	-7,79	268	<.001
<i>PANAS-C-NA</i>	-6,27 (9,16)	1,59 (10,39)	-6,58	268	<.001
<i>PANAS-C-PA</i>	6,06 (10,74)	0,56 (7,98)	4,72	268	<.001
<i>SLSS</i>	26,95 (11,73)	1,73 (11,89)	17,50	268	<.001
<i>RPWB</i>	14,44 (9,36)	1,05 (6,32)	13,55	268	<.001

Αναφορικά με την επίδραση του φύλου στην ποσοστιαία μεταβολή της τιμής του μέσου όρου των μεταβλητών έκβασης, η ανάλυση με το κριτήριο t για ανεξάρτητα δείγματα (independent t test) δεν έδειξε στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια της πειραματικής ομάδας (βλ. Πίνακα 13).

Πίνακας 13

Έλεγχος t για Ανεξάρτητα Δείγματα Ποσοστιαίας Μεταβολής του Σκορ των Κλιμάκων Έκβασης Ανάμεσα στα Αγόρια και τα Κορίτσια της Πειραματικής Ομάδας

	Πειραματική ομάδα		t	df	p
	Αγόρια ($n=72$)	Κορίτσια ($n=73$)			
	$M.O. (T.A.)$	$M.O. (T.A.)$			
<i>SDQ</i>	-19,60 (26,75)	16,94 (15,23)	-0,738	143	>.05
<i>PANAS-C-NA</i>	-6,24 (9,65)	-6,30 (8,71)	0,032	143	>.05
<i>PANAS-C-PA</i>	4,90 (10,22)	7,21 (11,18)	-1,293	143	>.05
<i>SLSS</i>	27,28 (12,22)	26,62 (11,31)	0,338	143	>.05
<i>RPWB</i>	15,37 (8,47)	13,51 (10,12)	1,199	143	>.05

Αποτελέσματα ομαδικών διαδικασιών

Αποτελέσματα θεραπευτικών παραγόντων

Από ένα σύνολο 1.450 κρίσιμων συμβάντων, τα 1.274 (87,8%) κατηγοριοποιήθηκαν στους δέκα θεραπευτικούς παράγοντες της ταξινόμησης των Bloch και συνεργατών (1979). Ο θεραπευτικός παράγοντας που αναφέρθηκε συχνότερα από τους συμμετέχοντες στο σύνολο των συναντήσεων της παρέμβασης φάνηκε να είναι η αυτοκατανόηση και ο λιγότερο συχνά αναφερόμενος η καθοδήγηση (βλ. Πίνακα 14).

Πίνακας 14

Απόλυτες Συχνότητες Αναφοράς των Θεραπευτικών Παραγόντων στο Σύνολο της Παρέμβασης

Θεραπευτικός Παράγοντας	Συχνότητα
Αυτοκατανόηση	340
Ενστάλαξη Ελπίδας	258
Αποδοχή	233
Αυτοαποκάλυψη	124
Κάθαρση	86
Μάθηση διά Αντιπροσώπου	67
Μάθηση από Διαπροσωπικές Δράσεις	57
Αλτρουισμός	46
Καθολικότητα	33
Καθοδήγηση	30
Σύνολο	1.274

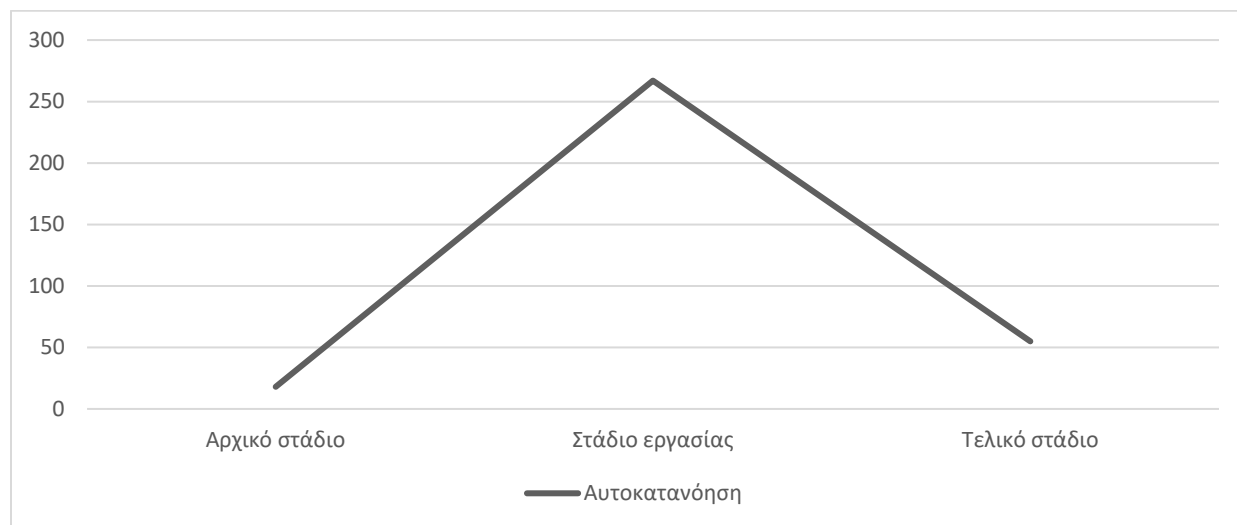
Οι θεραπευτικοί παράγοντες ομαδοποιήθηκαν ανά στάδιο ανάπτυξης των ομάδων για τη διενέργεια των στατιστικών αναλύσεων. Πιο συγκεκριμένα, ομαδοποιήθηκαν οι θεραπευτικοί παράγοντες των δύο πρώτων συναντήσεων, καθώς οι συναντήσεις αυτές αποτέλεσαν το αρχικό στάδιο των ομάδων που μελετήθηκαν. Επιπλέον, ομαδοποιήθηκαν οι θεραπευτικοί παράγοντες που αναφέρθηκαν κατά την τρίτη, τέταρτη, πέμπτη, έκτη, έβδομη και όγδοη συνάντηση, καθώς οι συναντήσεις αυτές αποτέλεσαν το στάδιο εργασίας των ομάδων, επειδή σε αυτές πραγματοποιήθηκε το κύριο μέρος της ψυχοεκπαιδευτικής παρέμβασης. Ακόμη, ομαδοποιήθηκαν οι θεραπευτικοί παράγοντες της ένατης και της δέκατης συνάντησης, οι οποίες αποτέλεσαν το στάδιο τερματισμού των ομάδων.

Για να αξιολογηθούν οι μεταβολές των θεραπευτικών παραγόντων στη διάρκεια της παρέμβασης, χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό κριτήριο χ^2 συγκρίνοντας τις απόλυτες συχνότητες εμφάνισης του κάθε παράγοντα σε κάθε στάδιο της παρέμβασης.

Αυτοκατανόηση. Η εμφάνιση της αυτοκατανόησης διέφερε με στατιστικά σημαντικό τρόπο ανάμεσα στο αρχικό στάδιο και το μεσαίο, $\chi^2(1) = 64.931, p < .001$. Επίσης, διέφερε με στατιστικά σημαντικό τρόπο ανάμεσα στο μεσαίο και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1) = 11.689, p < .001$ και ανάμεσα στο αρχικό και το τελικό, $\chi^2(1) = 20.341, p < .001$ (βλ. Γράφημα 3).

Γράφημα 3

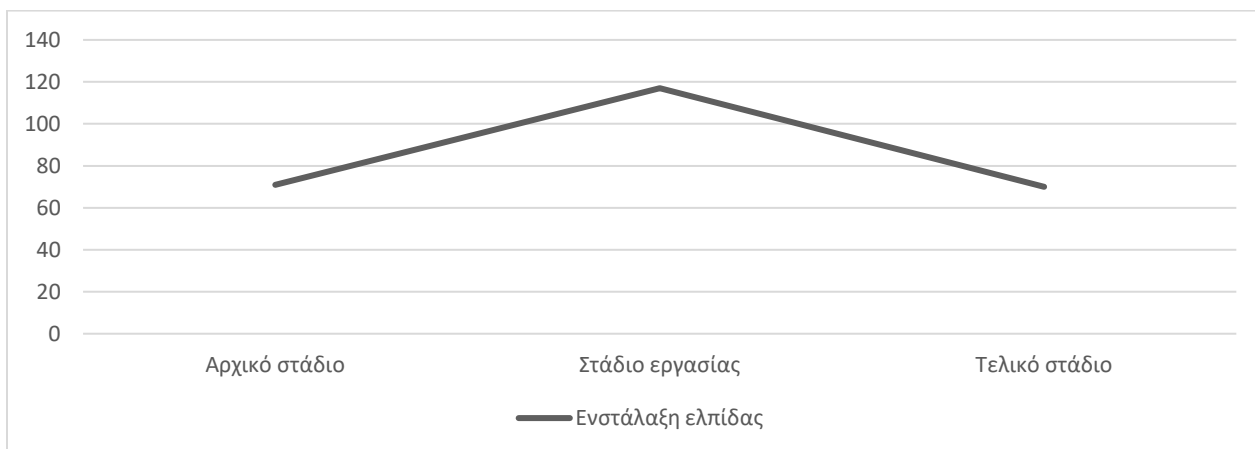
Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της αυτοκατανόησης σε κάθε στάδιο της παρέμβασης



Ενστάλαξη ελπίδας. Η εμφάνιση της ενστάλαξης ελπίδας διέφερε με στατιστικά σημαντικό τρόπο ανάμεσα στο αρχικό στάδιο και το μεσαίο, $\chi^2(1) = 23.990, p < .001$. Επίσης, διέφερε με στατιστικά σημαντικό τρόπο ανάμεσα στο μεσαίο και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1) = 21.789, p < .001$. Δε διέφερε ανάμεσα στο αρχικό και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1) = 0.007, p > .05$ (βλ. Γράφημα 4).

Γράφημα 4

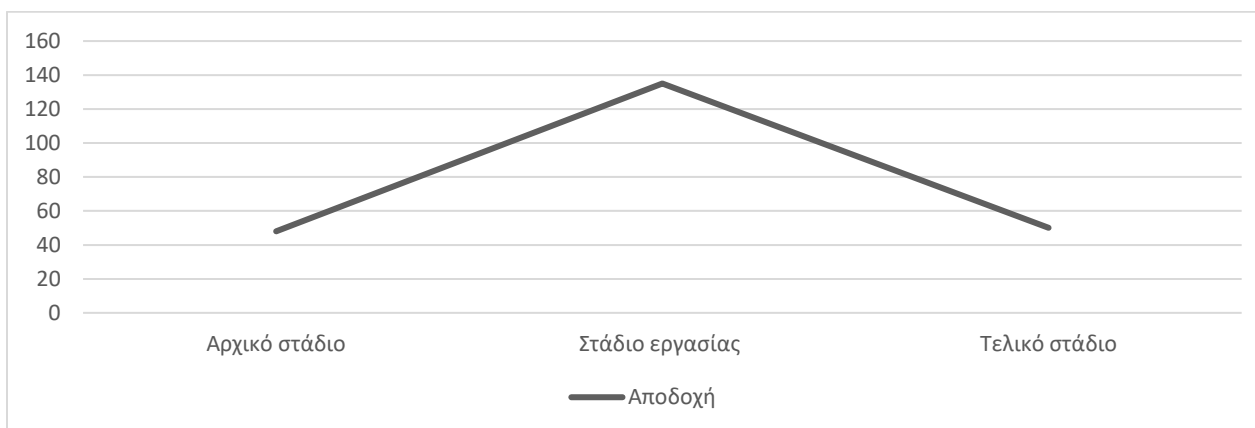
Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της ενστάλαξης ελπίδας σε κάθε στάδιο της παρέμβασης



Αποδοχή. Με βάση τον έλεγχο με το στατιστικό κριτήριο χ^2 , η παρουσία της αποδοχής δεν διέφερε με στατιστικά σημαντικό τρόπο ανάμεσα στο αρχικό στάδιο και το μεσαίο, $\chi^2(1) = 0.594, p > 0.05$ και ανάμεσα στο μεσαίο στάδιο και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1) = 0.953, p > 0.05$ και ανάμεσα στο αρχικό και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1) = 0.002, p > 0.05$ (βλ. Γράφημα 5).

Γράφημα 5

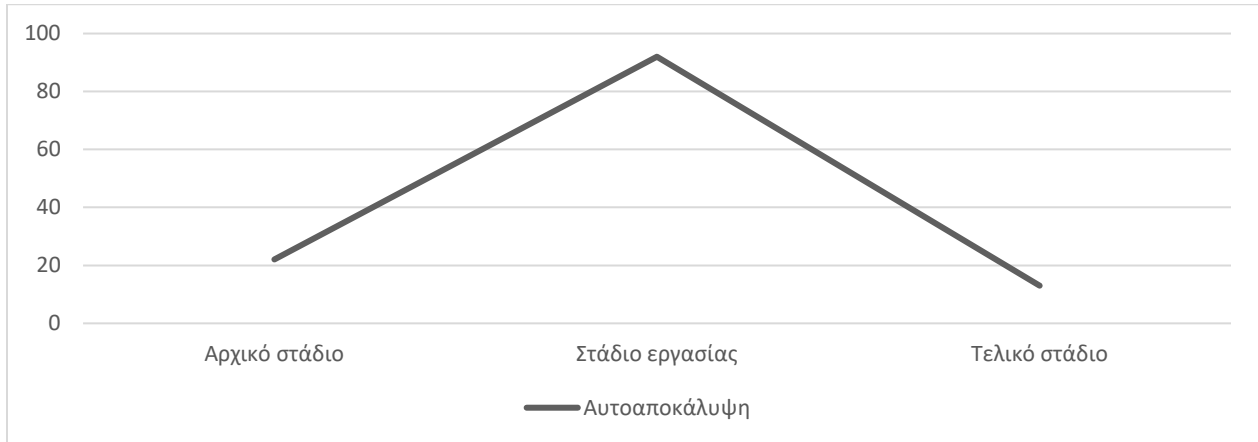
Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της αποδοχής σε κάθε στάδιο της παρέμβασης



Αυτοαποκάλυψη. Δε διέφερε ανάμεσα στο αρχικό και το μεσαίο στάδιο, $\chi^2(1)=1.145$, $p>.05$. Διέφερε με στατιστικά σημαντικό τρόπο ανάμεσα στο μεσαίο και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1)=7.936$, $p<.05$. Δε διέφερε ανάμεσα στο αρχικό και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1)=2.076$, $p>.05$ (βλ. Γράφημα 6).

Γράφημα 6

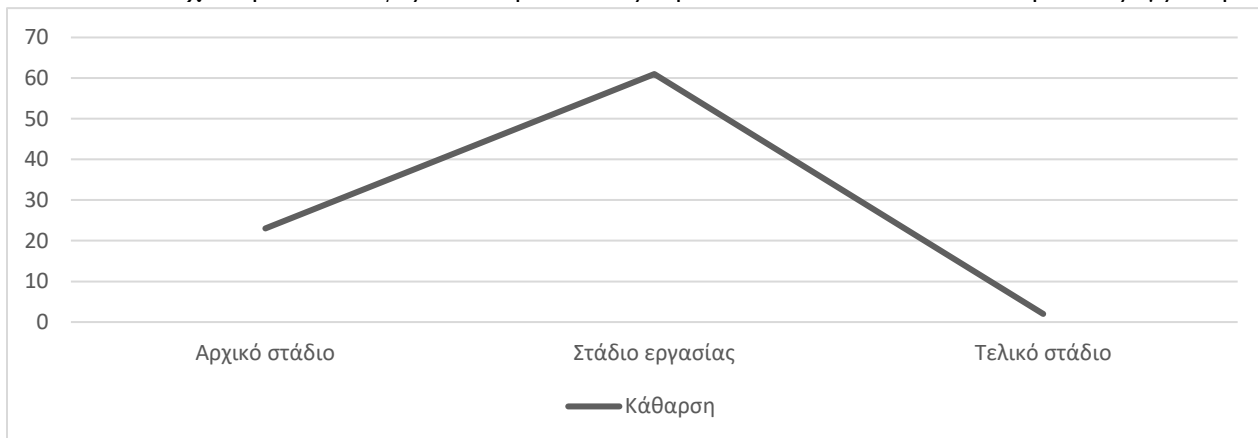
Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της αυτοαποκάλυψης σε κάθε στάδιο της παρέμβασης



Κάθαρση. Δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική διαφορά στην ύπαρξη της κάθαρσης ανάμεσα στο αρχικό στάδιο και το μεσαίο, $\chi^2(1)=0.463$, $p>0.05$. Όμως, υπήρξε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στο μεσαίο και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1)=14.742$, $p<.001$ και ανάμεσα στο αρχικό και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1)=17.118$, $p<.001$ (Γράφημα 7).

Γράφημα 7

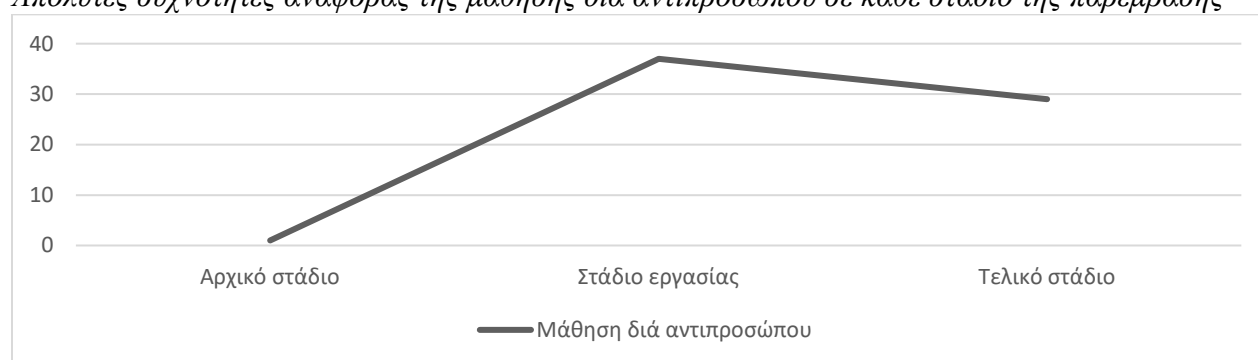
Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της κάθαρσης σε κάθε στάδιο της παρέμβαση



Μάθηση διά αντιπροσώπου. Η εμφάνιση της μάθησης διά αντιπροσώπου διέφερε με στατιστικά σημαντικό τρόπο ανάμεσα στο αρχικό στάδιο και το μεσαίο, $\chi^2(1) = 8.550, p < .05$. Επίσης, διέφερε με στατιστικά σημαντικό τρόπο ανάμεσα στο μεσαίο και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1) = 14.262, p < .001$. Διέφερε ανάμεσα στο αρχικό και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1) = 25.532, p < .001$ (βλ. Γράφημα 8).

Γράφημα 8

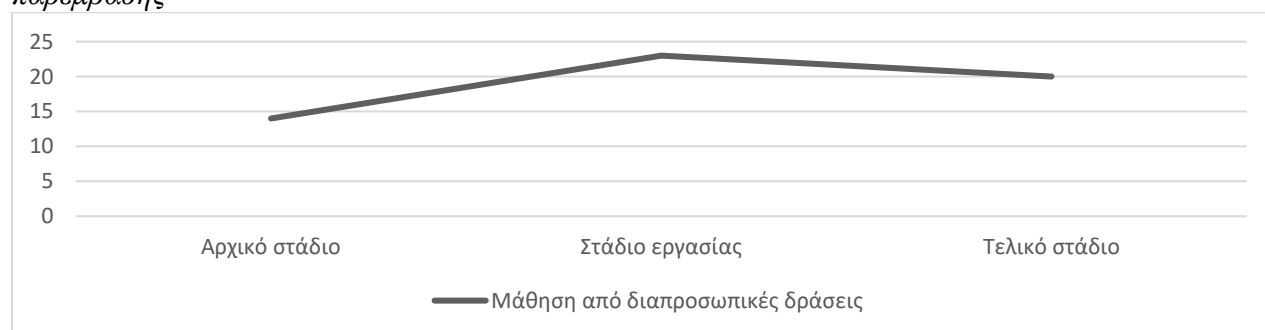
Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της μάθησης διά αντιπροσώπου σε κάθε στάδιο της παρέμβασης



Μάθηση από Διαπροσωπικές δράσεις. Η εμφάνιση των διαπροσωπικών δράσεων δε διέφερε με στατιστικά σημαντικό τρόπο ανάμεσα στο αρχικό στάδιο και το μεσαίο, $\chi^2(1) = 3.433, p > .05$. Διέφερε με στατιστικά σημαντικό τρόπο ανάμεσα στο μεσαίο και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1) = 11.239, p < .001$. Δε διέφερε ανάμεσα στο αρχικό και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1) = 0.7257, p > .05$ (Γράφημα 9).

Γράφημα 9

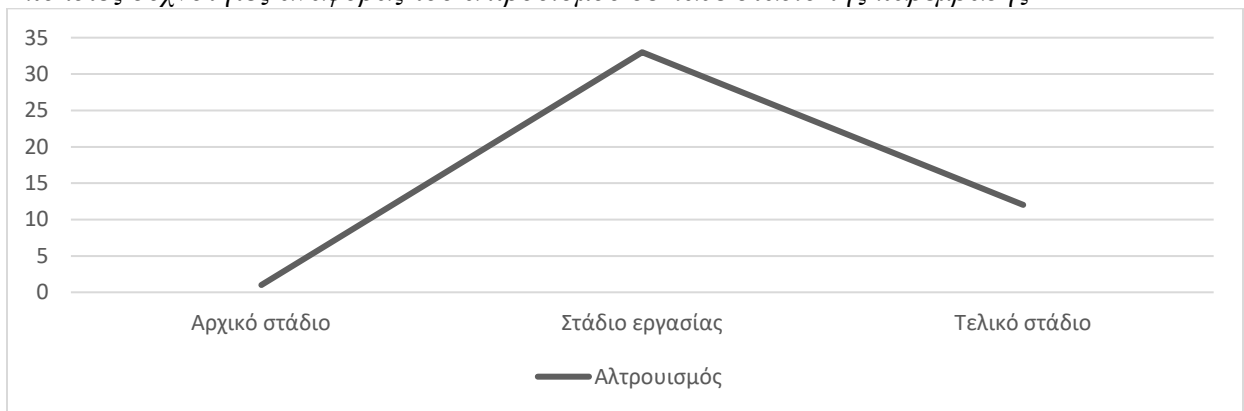
Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της μάθησης από διαπροσωπικές δράσεις σε κάθε στάδιο της παρέμβασης



Αλτρουισμός. Η παρουσία του αλτρουισμού ήταν με στατιστικά σημαντικό τρόπο υψηλότερη στο μεσαίο στάδιο εν συγκρίσει με το αρχικό, $\chi^2(1)= 7.266, p<.05$, ενώ δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στο μεσαίο στάδιο και το τελικό, $\chi^2(1) =0.064, p>.05$. Ανάμεσα στο αρχικό στάδιο και το τελικό υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές, $\chi^2(1)= 7.777, p<0.05$ (Γράφημα 10).

Γράφημα 10

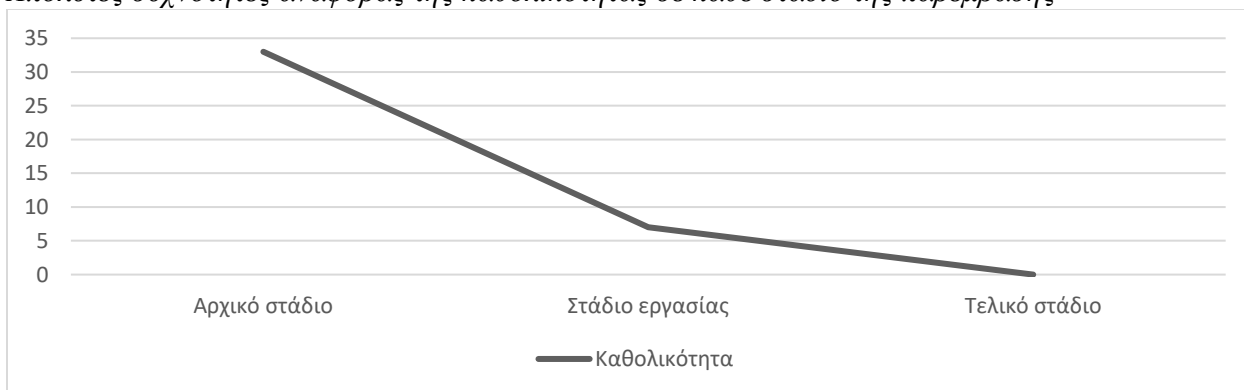
Απόλυτες συχνότητες αναφοράς του αλτρουισμού σε κάθε στάδιο της παρέμβασης



Καθολικότητα. Η εμφάνιση της καθολικότητας διέφερε με στατιστικά σημαντικό τρόπο ανάμεσα στο αρχικό στάδιο και το μεσαίο, $\chi^2(1) =75.947, p<.001$. Δε διέφερε ανάμεσα στο μεσαίο και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1)=1.096, p>.05$. Διέφερε ανάμεσα στο αρχικό και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1)=33.688, p<.001$ (Γράφημα 11).

Γράφημα 11

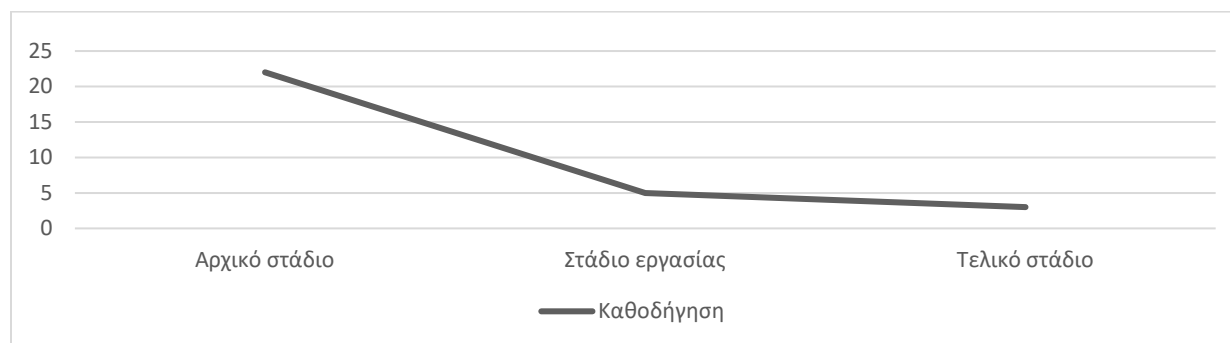
Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της καθολικότητας σε κάθε στάδιο της παρέμβασης



Καθοδήγηση. Η εμφάνιση της καθοδήγησης διέφερε με στατιστικά σημαντικό τρόπο ανάμεσα στο αρχικό στάδιο και το μεσαίο, $\chi^2(1) = 41.195, p < .001$. Δε διέφερε ανάμεσα στο μεσαίο και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1) = 0.234, p > .05$. Διέφερε ανάμεσα στο αρχικό και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1) = 13.889, p < .001$ (βλ. Γράφημα 12).

Γράφημα 12

Απόλυτες συχνότητες αναφοράς της καθοδήγησης σε κάθε στάδιο της παρέμβασης



Αποτελέσματα υπερκείμενων κατηγοριών των θεραπευτικών παραγόντων

Στο σύνολο των συναντήσεων της παρέμβασης αναδύθηκαν με μεγαλύτερη συχνότητα οι συναισθηματικοί θεραπευτικοί παράγοντες (αποδοχή, κάθαρση, ενστάλαξη ελπίδας) καταλαμβάνοντας 577 κρίσιμα συμβάντα (περίπου 44%). Ακολουθούν σε συχνότητα εμφάνισης οι γνωστικοί θεραπευτικοί παράγοντες (καθοδήγηση, αυτοκατανόηση, καθολικότητα, μάθηση διά αντιπροσώπου), οι οποίοι καταλαμβάνουν 470 κρίσιμα συμβάντα (περίπου 35%) και οι συμπεριφορικοί (αλτρουισμός, μάθηση από διαπροσωπικές δράσεις, αυτοαποκάλυψη) που καταλαμβάνουν 227 κρίσιμα συμβάντα (περίπου 21%) (βλ. Γράφημα 13).

Γράφημα 13

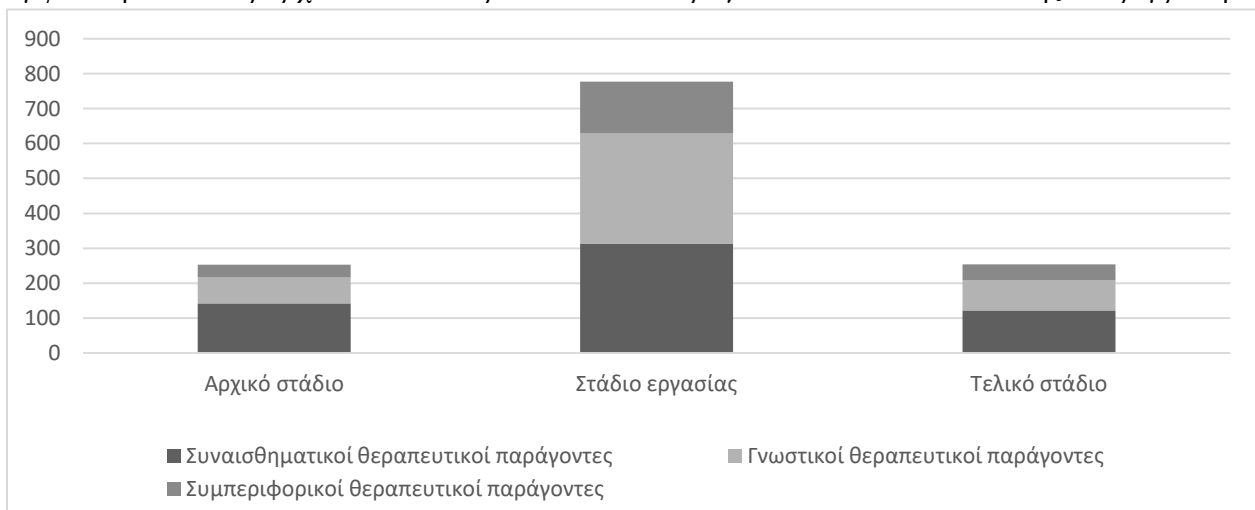
Εμφάνιση των ιεραρχιών των θεραπευτικών παραγόντων στο σύνολο της παρέμβασης



Όσον αφορά τα στάδια διεξαγωγής της παρέμβασης, στο αρχικό στάδιο αναδύθηκαν με μεγαλύτερη συχνότητα οι συναισθηματικοί θεραπευτικοί παράγοντες (n=142, περίπου 57%), έπονται οι γνωστικοί (n=74, περίπου 29%) και οι συμπεριφορικοί (n=37, περίπου 14%). Στο στάδιο εργασίας αναδύθηκαν κατά φθίνουσα σειρά οι γνωστικοί (n=316, περίπου 41%), οι συναισθηματικοί (n=313, περίπου 40%), και οι συμπεριφορικοί θεραπευτικοί παράγοντες (n=148, περίπου 19%). Στο τελικό στάδιο εμφανίστηκαν πιο συχνά οι συναισθηματικοί (n=122, περίπου 49%), ακολουθούν οι γνωστικοί (n=87, περίπου 34%) και οι συμπεριφορικοί (n=45, περίπου 17%) θεραπευτικοί παράγοντες (βλ. Γράφημα 14).

Γράφημα 14

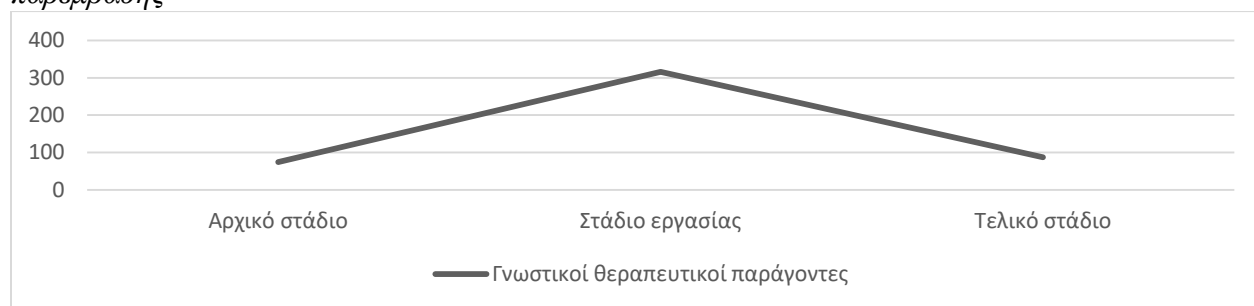
Εμφάνιση των ιεραρχιών των θεραπευτικών παραγόντων ανά στάδιο της παρέμβαση



Η εμφάνιση των γνωστικών θεραπευτικών παραγόντων διέφερε με στατιστικά σημαντικό τρόπο ανάμεσα στο αρχικό στάδιο και το στάδιο εργασίας, $\chi^2(1) = 7.525, p < .05$. Δε διέφερε ανάμεσα στο στάδιο εργασίας και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1) = 1.869, p > .05$. Δε διέφερε ανάμεσα στο αρχικό και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1) = 1.122, p > .05$ (Γράφημα 15).

Γράφημα 15

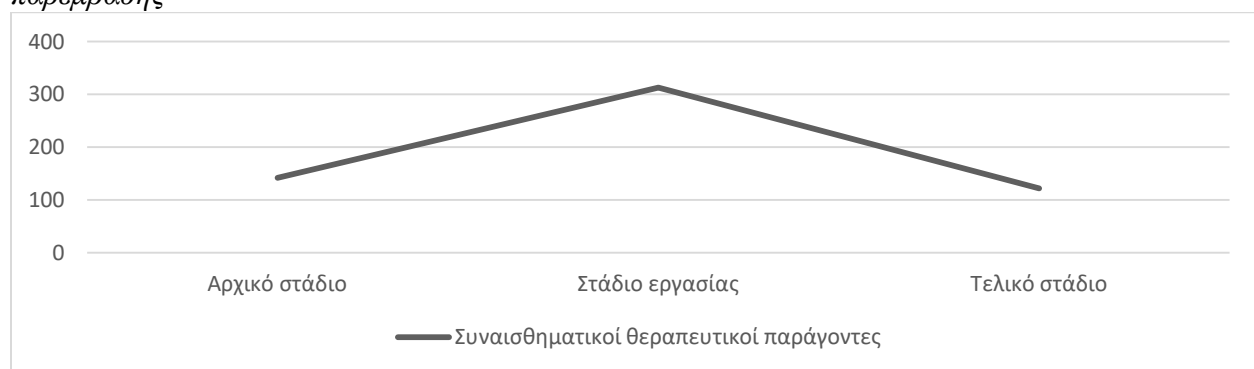
Απόλυτες συχνότητες αναφοράς των γνωστικών θεραπευτικών παραγόντων ανά στάδιο της παρέμβασης



Η εμφάνιση των συναισθηματικών θεραπευτικών παραγόντων διέφερε με στατιστικά σημαντικό τρόπο ανάμεσα στο αρχικό στάδιο και το στάδιο εργασίας, $\chi^2(1) = 24.300, p < .001$. Επίσης, διέφερε με στατιστικά σημαντικό τρόπο ανάμεσα στο στάδιο εργασίας και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1) = 6.446, p < .05$. Δε διέφερε με στατιστικά σημαντικό τρόπο ανάμεσα στο αρχικό και το τελικό στάδιο, $\chi^2(1) = 3.481, p > .05$ (Γράφημα 16).

Γράφημα 16

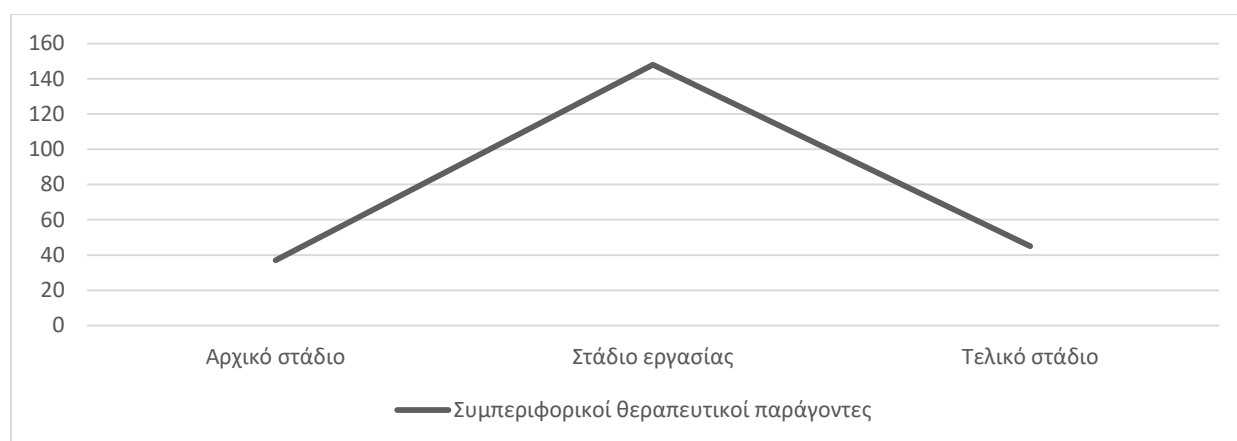
Απόλυτες συχνότητες αναφοράς των συναισθηματικών θεραπευτικών παραγόντων ανά στάδιο της παρέμβασης



Η εμφάνιση των συμπεριφορικών θεραπευτικών παραγόντων δε διέφερε ανάμεσα στο αρχικό στάδιο και το στάδιο εργασίας, $\chi^2(1)=1.516, p>.05$. Επίσης, δε διέφερε ανάμεσα στο στάδιο εργασίας και το τελικό, $\chi^2(1)=0.021, p>.05$. Επίσης, δε διέφερε ανάμεσα στο αρχικό στάδιο και το τελικό, $\chi^2(1)=0.618, p>.05$ (Γράφημα 17).

Γράφημα 17

Απόλυτες συχνότητες αναφοράς των συμπεριφορικών θεραπευτικών παραγόντων ανά στάδιο της παρέμβασης



Στο αρχικό στάδιο, οι συναισθηματικοί θεραπευτικοί παράγοντες αναφέρθηκαν με στατιστικά σημαντικό τρόπο συχνότερα σε σύγκριση με τους συμπεριφορικούς, $\chi^2(1) =37.286, p<.001$. Επίσης, οι συναισθηματικοί θεραπευτικοί παράγοντες αναφέρθηκαν με στατιστικά σημαντικό τρόπο συχνότερα σε σύγκριση με τους γνωστικούς, $\chi^2(1) =95.428, p<.001$. Οι γνωστικοί θεραπευτικοί παράγοντες αναφέρθηκαν με στατιστικά σημαντικό τρόπο συχνότερα σε σύγκριση με τους συμπεριφορικούς, $\chi^2(1) =15.113, p<.001$.

Στο μεσαίο στάδιο/στάδιο εργασίας, δεν υπήρξε διαφορά στη συχνότητα εμφάνισης των συναισθηματικών θεραπευτικών παραγόντων σε σύγκριση με τους γνωστικούς θεραπευτικούς παράγοντες. Οι γνωστικοί θεραπευτικοί παράγοντες αναφέρθηκαν με στατιστικά σημαντικό

τρόπο συχνότερα σε σύγκριση με τους συμπεριφορικούς, $\chi^2(1)=85.413$, $p<.001$. Οι συναισθηματικοί θεραπευτικοί παράγοντες αναφέρθηκαν με στατιστικά σημαντικό τρόπο συχνότερα σε σύγκριση με τους συμπεριφορικούς, $\chi^2(1) =82.683$, $p<.001$.

Στο τελικό στάδιο, οι συναισθηματικοί θεραπευτικοί παράγοντες αναφέρθηκαν με στατιστικά σημαντικό τρόπο συχνότερα σε σύγκριση με τους γνωστικούς, $\chi^2(1)=9.587$, $p<.05$. Οι γνωστικοί θεραπευτικοί παράγοντες αναφέρθηκαν με στατιστικά σημαντικό τρόπο συχνότερα σε σύγκριση με τους συμπεριφορικούς, $\chi^2(1)=17.378$, $p<.001$. Οι συναισθηματικοί θεραπευτικοί παράγοντες αναφέρθηκαν με στατιστικά σημαντικό τρόπο συχνότερα σε σύγκριση με τους συμπεριφορικούς, $\chi^2(1) =52.250$, $p<.001$.

Αποτελέσματα θεραπευτικής συμμαχίας

Πραγματοποιήθηκε ανάλυση διακύμανσης επαναλαμβανόμενων μετρήσεων για να διαπιστωθεί εάν υπήρχαν διαφορές στις τιμές της θεραπευτικής συμμαχίας σε κάθε μία από τις δέκα συναντήσεις του προγράμματος. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στις τιμές της θεραπευτικής συμμαχίας που σημείωσαν τα μέλη των ομάδων της παρέμβασης στη διάρκειά της, $F(3,349, 482,321) = 108,499$, $p<.001$. Οι post hoc αναλύσεις με το κριτήριο t για ζευγαρωτά δείγματα έδειξαν ότι η θεραπευτική συμμαχία που αναπτύχθηκε από τα παιδιά που συμμετείχαν στην παρέμβαση αυξήθηκε με στατιστικά σημαντικό τρόπο καθ'όλη τη διάρκεια της παρέμβασης (βλ. Πίνακα 15).

Πίνακας 15

Ελεγχος t για Ζευγαρωτά Δείγματα στο Επίπεδο της Θεραπευτικής Συμμαχίας που Αναπτύχθηκε Κατά τη Διάρκεια της Παρέμβασης

1 ^η συνάντηση	2 ^η συνάντηση	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>			
17.09 (1.55)	17.50 (1.63)	5.43	144	.000
2 ^η συνάντηση	3 ^η συνάντηση	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>			
17.50 (1.63)	17.78 (1.80)	4.54	144	.000
3 ^η συνάντηση	4 ^η συνάντηση	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>			
17.78 (1.80)	17.97 (1.89)	3.81	144	.000
4 ^η συνάντηση	5 ^η συνάντηση	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>			
17.97 (1.89)	18.32 (1.84)	4.39	144	.000
5 ^η συνάντηση	6 ^η συνάντηση	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>			
18.32 (1.84)	18.43 (1.76)	3.55	144	.001
6 ^η συνάντηση	7 ^η συνάντηση	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>			
18.43 (1.76)	18.63 (1.61)	3.43	144	.001
7 ^η συνάντηση	8 ^η συνάντηση	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>			
18.63 (1.61)	19.02 (1.41)	4.81	144	.000
8 ^η συνάντηση	9 ^η συνάντηση	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>			
19.02 (1.41)	19.32 (1.14)	4.13	144	.000
9 ^η συνάντηση	10 ^η συνάντηση	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>			
19.32 (1.14)	19.50 (1.11)	2.65	144	.009

Αποτελέσματα ομαδικού κλίματος

Πραγματοποιήθηκε ανάλυση διακύμανσης επαναλαμβανόμενων μετρήσεων για να διαπιστωθεί εάν υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στο επίπεδο συμμετοχής στη διάρκεια του προγράμματος. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στο επίπεδο συμμετοχής στη διάρκεια της παρέμβασης, $F(3.16, 455.08)=84.73, p<.001$. Οι post hoc αναλύσεις με το κριτήριο t για ζευγαρωτά δείγματα έδειξαν ότι το επίπεδο συμμετοχής που σημειώθηκε από τα παιδιά που συμμετείχαν στην παρέμβαση αυξήθηκε με στατιστικά σημαντικό τρόπο καθ' όλη τη διάρκεια της παρέμβασης (βλ. Πίνακα 16).

Πραγματοποιήθηκε ανάλυση διακύμανσης επαναλαμβανόμενων μετρήσεων για να διαπιστωθεί εάν υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στο επίπεδο σύγκρουσης στη διάρκεια του προγράμματος. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στο επίπεδο σύγκρουσης στη διάρκεια της παρέμβασης, $F(4.61, 663.47)=125.81, p<.001$. Οι post hoc αναλύσεις με το κριτήριο t για ζευγαρωτά δείγματα έδειξαν ότι το επίπεδο σύγκρουσης που σημειώθηκε από τα παιδιά που συμμετείχαν στην παρέμβαση μειώθηκε με στατιστικά σημαντικό τρόπο καθ' όλη τη διάρκεια της παρέμβασης (βλ. Πίνακα 17).

Πραγματοποιήθηκε ανάλυση διακύμανσης επαναλαμβανόμενων μετρήσεων για να διαπιστωθεί εάν υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στο επίπεδο αποφυγής στη διάρκεια του προγράμματος. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στο επίπεδο αποφυγής στη διάρκεια της παρέμβασης, $F(4.21, 606.719)=62.47, p<.001$. Οι post hoc αναλύσεις με το κριτήριο t για ζευγαρωτά δείγματα έδειξαν ότι το επίπεδο αποφυγής που σημειώθηκε από τα παιδιά που συμμετείχαν στην παρέμβαση μειώθηκε με στατιστικά σημαντικό τρόπο καθ' όλη τη διάρκεια της παρέμβασης (βλ. Πίνακα 18).

Πίνακας 16

Ελεγχος t για Ζευγαρωτά Δείγματα στο Επίπεδο της Συμμετοχής που Σημειώθηκε Κατά τη Διάρκεια της Παρέμβασης

1 ^η συνάντηση	3 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
3.58 (0.50)	3.82 (0.73)	4.27	144	.000
3 ^η συνάντηση	4 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
3.82 (0.73)	3.90 (0.58)	2.21	144	.029
4 ^η συνάντηση	5 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
3.90 (0.58)	4.03 (0.65)	2.96	144	.004
5 ^η συνάντηση	6 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
4.03 (0.65)	4.17 (0.37)	2.37	144	.019
6 ^η συνάντηση	7 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
4.17 (0.37)	4.30 (0.50)	3.23	144	.002
7 ^η συνάντηση	8 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
4.30 (0.50)	4.41 (0.36)	2.63	144	.010
8 ^η συνάντηση	9 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
4.41 (0.36)	4.57 (0.31)	6.88	144	.000

Πίνακας 17

Έλεγχος t για Ζευγαρωτά Δείγματα στο Επίπεδο της Σύγκρουσης που Σημειώθηκε Κατά τη Διάρκεια της Παρέμβασης

1 ^η συνάντηση	3 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
2.32 (0.53)	2.10 (0.41)	-4.89	144	.000
3 ^η συνάντηση	4 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
2.10 (0.41)	1.98 (0.51)	-4.35	144	.000
4 ^η συνάντηση	5 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
1.98 (0.51)	1.86 (0.67)	-2.16	144	.032
5 ^η συνάντηση	6 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
1.86 (0.67)	1.71 (0.45)	-3.13	144	.002
6 ^η συνάντηση	7 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
1.71 (0.45)	1.60 (0.38)	-3.04	144	.003
7 ^η συνάντηση	8 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
1.60 (0.38)	1.43 (0.34)	-6.83	144	.000
8 ^η συνάντηση	9 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
1.43 (0.34)	1.32 (0.38)	-3.36	144	.001

Πίνακας 18

Έλεγχος t για Ζευγαρωτά Δείγματα στο Επίπεδο της Αποφυγής που Σημειώθηκε Κατά τη Διάρκεια της Παρέμβασης

1 ^η συνάντηση	3 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
2.17 (0.67)	2.02 (0.49)	-2.24	144	.027
3 ^η συνάντηση	4 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
2.02 (0.49)	1.85 (0.84)	-2.18	144	.031
4 ^η συνάντηση	5 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
1.85 (0.84)	1.73 (0.74)	-1.10	144	.048
5 ^η συνάντηση	6 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
1.73 (0.74)	1.53 (0.75)	-3.00	144	.003
6 ^η συνάντηση	7 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
1.53 (0.75)	1.40 (0.41)	-2.21	144	.029
7 ^η συνάντηση	8 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
1.40 (0.41)	1.28 (0.35)	-3.86	144	.000
8 ^η συνάντηση	9 ^η συνάντηση			
<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>M.O. (T.A.)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
1.28 (0.35)	1.25 (0.36)	-3.61	144	.000

Αποτελέσματα αντίληψης των διευκολυντικών στάσεων της συντονίστριας

Η ανάλυση με το κριτήριο t για ζευγαρωτά δείγματα έδειξε ότι η αντίληψη από τους συμμετέχοντες στην παρέμβαση των διευκολυντικών στάσεων της συντονίστριας αυξήθηκε με στατιστικά σημαντικό τρόπο από την αρχική μέτρηση ($M.O.=76.00$, $T.A.=6.99$) στην τελική μέτρηση ($M.O.=79.48$, $T.A.=7.40$), $t(144)=10,30$, $p<.001$ (βλ. Γράφημα 18).

Η ανάλυση με το κριτήριο t για ζευγαρωτά δείγματα έδειξε ότι η αντίληψη από τους συμμετέχοντες στην παρέμβαση της ενσυναίσθησης της συντονίστριας αυξήθηκε με στατιστικά σημαντικό τρόπο από την αρχική μέτρηση ($M.O.=18.87$, $T.A.=2.34$) στην τελική μέτρηση ($M.O.=19.78$, $T.A.=2.76$), $t(144)=5.79$, $p<.001$.

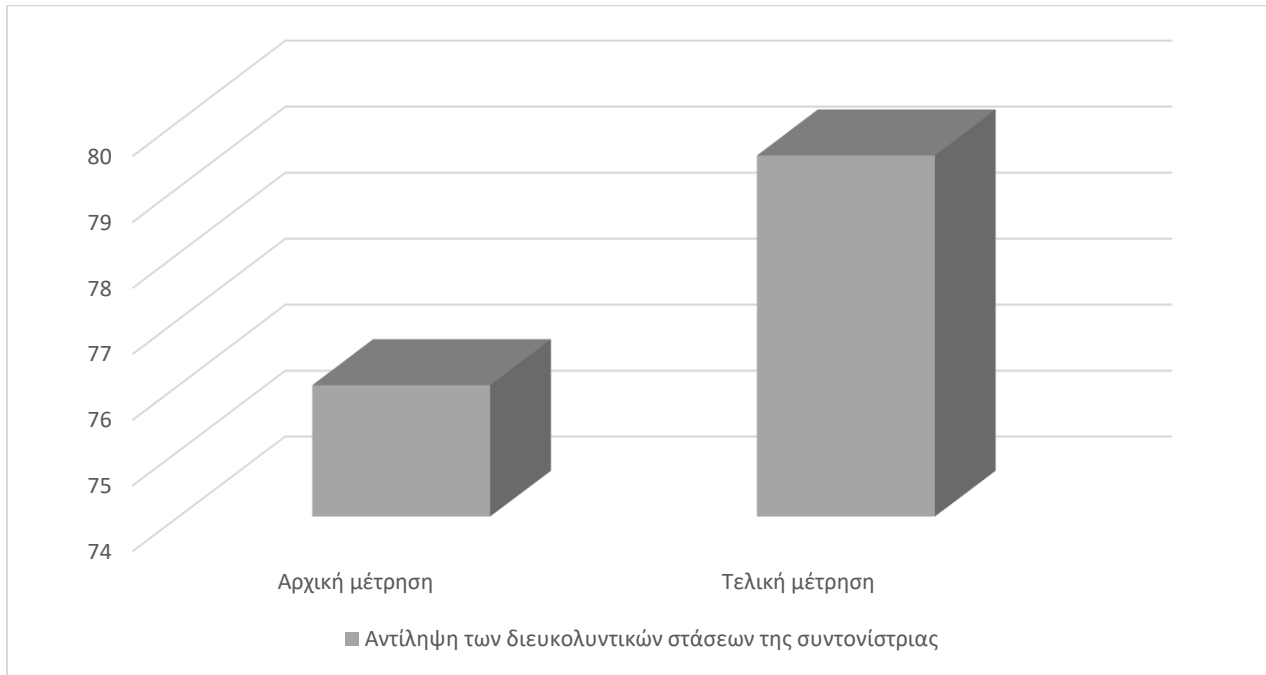
Η ανάλυση με το κριτήριο t για ζευγαρωτά δείγματα έδειξε ότι η αντίληψη από τους συμμετέχοντες στην παρέμβαση της απουσίας όρων της συντονίστριας αυξήθηκε με στατιστικά σημαντικό τρόπο από την αρχική μέτρηση ($M.O.=18.47$, $T.A.=2.31$) στην τελική μέτρηση ($M.O.=18.74$, $T.A.=2.37$), $t(144)=2.15$, $p<.05$.

Η ανάλυση με το κριτήριο t για ζευγαρωτά δείγματα έδειξε ότι η αντίληψη από τους συμμετέχοντες στην παρέμβαση της αναγνώρισης της συντονίστριας αυξήθηκε με στατιστικά σημαντικό τρόπο από την αρχική μέτρηση ($M.O.=18.74$, $T.A.=2.12$) στην τελική μέτρηση ($M.O.=19.68$, $T.A.=2.47$), $t(144)=7.08$, $p<.001$.

Η ανάλυση με το κριτήριο t για ζευγαρωτά δείγματα έδειξε ότι η αντίληψη από τους συμμετέχοντες στην παρέμβαση της συνέπειας της συντονίστριας αυξήθηκε με στατιστικά σημαντικό τρόπο από την αρχική μέτρηση ($M.O.=19.92$, $T.A.=2.66$) στην τελική μέτρηση ($M.O.=21.29$, $T.A.=2.27$), $t(144)=8.17$, $p<.001$.

Γράφημα 18

Αντίληψη των διευκολυντικών στάσεων της συντονίστριας κατά την αρχική και τελική μέτρηση



Συζήτηση

Η παρούσα έρευνα στόχευε στην αξιολόγηση ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος Θετικής Ψυχολογίας, εφαρμοσμένου σε σχολικό πλαίσιο σε έναν «ειδικό» πληθυσμό, σε φτωχούς προεφήβους μαθητές της ΣΤ΄ τάξης του Δημοτικού Σχολείου. Η αξιολόγηση που επιχειρήθηκε αφορούσε αφενός την έκβαση του προγράμματος και αφετέρου τις ομαδικές διαδικασίες που έλαβαν χώρα κατά τη διάρκειά του και πιθανότατα επέδρασαν στην έκβασή του, όπως υποστηρίζεται από τη βιβλιογραφία (Shechtman, 2007). Σύμφωνα με τα ευρήματα, το ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα φάνηκε αποτελεσματικό ως προς τους στόχους που έθεσε και οι ομαδικές διαδικασίες που αναπτύχθηκαν στο πλαίσιό του φάνηκαν θετικές. Στο κεφάλαιο αυτό συζητάται η αξία των ευρημάτων, τα δυνατά σημεία και οι περιορισμοί του σχεδιασμού της έρευνας και παρατίθενται προτάσεις για τη διεξαγωγή μελλοντικών ερευνών.

Συζήτηση έρευνας έκβασης

Η έκβαση της παρέμβασης Θετικής Ψυχολογίας, που σχεδιάστηκε και εφαρμόστηκε, ελέγχθηκε μέσα από μια σειρά υποθέσεων ως προς τη θετική επίδρασή της στην ψυχική ανθεκτικότητα και την ψυχολογική ευζωία των συμμετεχόντων σ' αυτή, οι οποίες, σύμφωνα με τα ευρήματα επιβεβαιώθηκαν. Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες στο πρόγραμμα παρέμβασης, εν αντιθέσει των συμμετεχόντων της ομάδας ελέγχου, σημείωσαν μετά τη λήξη του, από τη μία πλευρά, χαμηλότερο επίπεδο εσωτερικευμένων-εξωτερικευμένων προβλημάτων και αρνητικών συναισθημάτων, και από την άλλη, υψηλότερο επίπεδο θετικών συναισθημάτων, ικανοποίησης από τη ζωή και ψυχολογικής ευζωίας σε σχέση με το αρχικώς σημειωμένο επίπεδο, πριν την έναρξη της παρέμβασης, επαληθεύοντας ευρήματα της πρότερης βιβλιογραφίας των θετικών

ψυχολογικών παρεμβάσεων, που προέρχονται κυρίως από εφήβους (Bluth et al., 2015. Froh 2008. Froh 2009. Kwok et al., 2016. Rashid & Anjum, 2008. Ruini et al., 2009. Shoshani & Slone, 2017. Suldo et al., 2013). Ακόμη, διατήρησαν τις παρατηρούμενες στατιστικά σημαντικές αλλαγές για χρονικό διάστημα δύο μηνών, όπως φάνηκε από τη στατιστική ανάλυση των συλλεχθέντων δεδομένων της επαναληπτικής-μέτρησης (follow-up), ευρήματα που επαλήθευσαν την ελάχιστη ενθαρρυντική βιβλιογραφία ως προς τη μακροπρόθεσμη διατήρηση της επίδρασης των παρεμβάσεων Θετικής Ψυχολογίας σε παιδιά ή εφήβους (Froh et al., 2008. Froh et al., 2009).

Η παρατηρούμενη θετική αλλαγή στις μεταβλητές που προαναφέρθηκαν, εφόσον αφορά το σύνολο αυτών, φαίνεται να υποδεικνύει την ύπαρξη σχέσης και αλληλεπίδρασης μεταξύ αυτών, όπως τα θετικά συναισθήματα, η ικανοποίηση από τη ζωή, η ψυχική ανθεκτικότητα και η ψυχολογική ευζωία, πράγμα που έχει υποστηριχθεί από άλλες έρευνες (Rathore, 2017. Sourji & Hasanirad, 2011. Tugade & Fredrickson, 2007). Επίσης, οι μεταβλητές-έννοιες αυτές, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία σχετικά με τα παιδιά που ζουν σε συνθήκες φτώχειας, φαίνεται να επηρεάζονται από μεταβλητές που ενέχει το πλαίσιο των θεραπευτικών παρεμβάσεων, όπως οι φιλικές σχέσεις, η κοινωνική υποστήριξη, η σταθερή θετική σχέση με έναν ενήλικα, η ενσυναίσθηση και η ενεργητική ακρόαση, μεταβλητές-ανάγκες των παιδιών αυτών που πιθανόν καλύφθηκαν στο πλαίσιο της παρούσας παρέμβασης και συνέβαλαν στην αποτελεσματικότητά της, λαμβάνοντας υπόψη τη θετική αντίληψη για τις διευκολυντικές στάσεις της συντονίστριας που σχημάτισαν εξ αρχής οι συμμετέχοντες στην παρέμβαση και διατήρησαν έως τη λήξη της, καθώς και τις ευκαιρίες για ανάπτυξη φιλικών σχέσεων και κοινωνικής υποστήριξης που προσφέρει η εργασία σε ομάδες, όπως η παρούσα παρέμβαση (Cho, 2018. Evans, 2004. Guest & Biasini, 2001).

Τα ευρήματα αυτά είναι ιδιαίτερος σημαντικά για τον κλάδο της Θετικής Ψυχολογίας, στον οποίο εμπίπτει, ως προς το περιεχόμενο και τις προσεγγίσεις θεραπείας που ακολουθήθηκαν, η παρούσα παρέμβαση, γιατί συμβάλλουν στην ανάδειξη στοιχείων για την προσπάθεια απάντησης ερωτημάτων της σύγχρονης προβληματικής του εν λόγω κλάδου, όπως: η δυνατότητα εκπαίδευσης του ευ ζην, τα στοιχεία περιεχομένου που μπορούν να φανούν σημαντικά για το σχεδιασμό αποτελεσματικών παρεμβάσεων, τους πληθυσμούς που μπορούν να ενδυναμωθούν από τις θετικές ψυχολογικές παρεμβάσεις, τα πλαίσια του πραγματικού κόσμου όπου μπορούν να φανούν αποτελεσματικές, τη θέση που μπορούν να λάβουν οι εν λόγω παρεμβάσεις στο πλαίσιο ολιστικών προσεγγίσεων παρέμβασης για τη βελτίωση της ευζωίας διαφόρων τομέων καθώς και τη θέση που μπορούν να λάβουν στο πλαίσιο μείωσης αρνητικών κοινωνικών φαινομένων, όπως η φτώχεια και η κοινωνική περιθωριοποίηση, μέσω της ενδυνάμωσης ατόμων κοινωνικά περιθωριοποιημένων (Carsley et al., 2017. Chadwick & Gelbar, 2016. Lyubomirsky, 2001. Parks & Boucher, 2020. Rashid & Anjum, 2008. Owens & Waters, 2020. Salovey et al., 2000. Lee et al., 2017. Segerstrom & Miller, 2004. Tabbodi et al., 2015. Quinn & Duckworth, 2007. Datu et al., 2017. Heizomi et al., 2015. Harper et al., 2003. Wagmiller & Adelman, 2009. Yadav, 2019. Carr et al., 2014. Wahlbeck et al., 2017. Anand & Lea, 2011. Biswas-Diener & Patterson, 2011. Yakushko, 2018).

Τα ευρήματα, εφόσον έδειξαν θετική αλλαγή των επιπέδων ψυχικής ανθεκτικότητας και ευζωίας των συμμετεχόντων στην παρέμβαση, φαίνεται να επιβεβαιώνουν τη σύγχρονη υπάρχουσα βιβλιογραφία που επισημαίνει πως γνωστικές και κινητοποιητικές διαδικασίες μεσολαβούν της επίδρασης αντικειμενικών παραγόντων του περιβάλλοντος (π.χ. φτώχεια, γεγονότα ζωής) στην ευζωία και την ψυχική ανθεκτικότητα των ατόμων και οι διαδικασίες αυτές με κατάλληλη εκπαίδευση και κατάλληλες εργασίες μπορούν να προαχθούν επεμβαίνοντας σε

πτυχές της σκέψης και της συμπεριφοράς (Lyubomirsky, 2001. Schiraldi et al., 2010. Sullivan et al., 2011. Alvord & Grados, 2005. Wright & Masten, 2005). Από το παρόν πρόγραμμα πιθανόν να κινητοποιήθηκαν οι παραπάνω διαδικασίες με τις εργασίες που περιλάμβανε (Carsley et al. 2017). Κατ' επέκταση, οι εργασίες που συμπεριλήφθηκαν στο παρόν πρόγραμμα και αποτέλεσαν το περιεχόμενό του φαίνεται πως ήταν κατάλληλες για την ενίσχυση της ευζωίας του μελετώμενου πληθυσμού και συνέβαλαν στο σημαντικό μέγεθος της επίδρασης της παρέμβασης που παρατηρήθηκε, όπως επισημαίνεται από τη βιβλιογραφία για τα αποτελεσματικά περιεχόμενα προγραμμάτων παρέμβασης (Carsley et al., 2017). Για παράδειγμα, η συμπερίληψη συνάντησης με δραστηριότητες αυτοεκτίμησης μπορεί να θεωρηθεί ότι συνέβαλε στην αποτελεσματικότητα του προγράμματος, αφού έχει υποστηριχθεί πως το επίπεδο αυτοεκτίμησης μεσολαβεί της ικανοποίησης από τη ζωή των φτωχών παιδιών (Chen et al., 2016). Ακόμη, η συμπερίληψη και επεξεργασία, για παράδειγμα, δραστηριότητας που στόχευε στην ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτό-συμπόνοιας μπορεί να θεωρηθεί ότι συνέβαλε στην αποτελεσματικότητα του προγράμματος, αφού, σύμφωνα με πρόσφατη μετα-ανάλυση (Zessin et al., 2015), η αυτό-συμπόνοια φαίνεται να συνδέεται με την ευζωία των ατόμων και να έχει ισχυρή σχέση με την ψυχολογική ευζωία (Zessin et al., 2015).

Το παρόν πρόγραμμα, που αναδείχθηκε ως αποτελεσματικό, αποτελείτο από δραστηριότητες πολλαπλών επιπέδων, στοχεύοντας τόσο στην ενίσχυση κινητοποιητικών διαδικασιών όσο και επουλωτικών, συνδυάζοντας διάφορες προσεγγίσεις (π.χ. Ενσυνειδητότητα, Δυνάμεις, Θεραπεία Ευζωίας) και θεωρητικά «οικοδομήματα» της Θετικής Ψυχολογίας (π.χ. ευγνωμοσύνη, ελπίδα, αλτρουισμός) ελάχιστα μελετημένων με παιδιά (Green et al., 2007. Marques et al., 2011. Shoshani & Steinmetz, 2013) αλλά αποτελεσματικών στην εργασία με ενήλικες (Magyar-Moe, 2009), υπό το προσωποκεντρικό στυλ συντονισμού των

ομάδων παρέμβασης, δηλαδή σύνθετο περιεχόμενο που ελλείπει από τη βιβλιογραφία και χρήζει διερεύνησης ως προς την επίδραση του στην ευζωία των ατόμων (Owens & Waters, 2020. Sin & Lyubomirsky, 2009).

Οι περισσότερες παρεμβάσεις Θετικής Ψυχολογίας που έχουν αξιολογηθεί, εν γένει, βασίζονταν σε ένα ή δύο θεωρητικά «οικοδομήματα»-προσεγγίσεις (Carsley et al., 2017. Froh et al., 2008. Harrington & Pickles, 2009. Lau & McMMain, 2005. Whitfield, 2006). Έτσι, από την παρούσα έρευνα αναδεικνύεται ένας τρόπος αποτελεσματικού συνδυασμού διαφόρων προσεγγίσεων, μέθοδος σχεδιασμού προγράμματος παρέμβασης που πολύ πρόσφατα φάνηκε επιτυχημένη στην ενίσχυση της ευζωίας του γενικού πληθυσμού και πληθυσμού αστυνομικών κατά την περίοδο της πανδημίας του κορωνοϊού Covid-19 (Brouzos et al., 2021a,b). Τα ευρήματα της παρούσας είναι σημαντικά, γιατί προώθησαν τη γνώση ως προς το περιεχόμενο των θετικών ψυχολογικών παρεμβάσεων που φαίνονται αποτελεσματικά σε παιδιά, πράγμα που έχει ανάγκη η διεθνής βιβλιογραφία και αποτελεί ζήτημα προς περαιτέρω διερεύνηση ακόμη και στις θετικές ψυχολογικές παρεμβάσεις ενηλίκων (Auyeung & Mo, 2019. Parks & Schueller, 2014. Sin & Lyubomirsky, 2009).

Η αξία των ανωτέρω ευρημάτων, εκτός των άλλων, έγκειται στο γεγονός ότι προέρχονται από έναν ηλικιακό πληθυσμό, μαθητές ΣΤ΄ Δημοτικού, ηλικίας 11-12 ετών ($M.O_{\text{ηλικίας}}=11.07$), στον οποίο έχουν εφαρμοστεί και αξιολογηθεί ελάχιστες παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας, ενώ οι περισσότερες έχουν εστιάσει σε πληθυσμό ενηλίκων και εφήβων (Owens & Waters, 2020. Sin & Lyubomirsky, 2009. Bolier et al., 2013). Έτσι, με τα ευρήματα της παρούσας έρευνας, αναδείχθηκε η ηλικία των συμμετεχόντων στην παρέμβαση (τελειόφοιτοι μαθητές Δημοτικού) ως κατάλληλη αναπτυξιακά για παρεμβάσεις Θετικής Ψυχολογίας για την επίτευξη γνωστικών και συμπεριφορικών αλλαγών, ενισχύοντας το σώμα της βιβλιογραφίας που επισημαίνει ότι οι

παρεμβάσεις σε παιδιά, ηλικίας άνω των οχτώ ετών, μπορεί να επιφέρουν αλλαγές και μάλιστα υψηλότερου επιπέδου από τις παρεμβάσεις σε ενήλικες λόγω της νευροπλαστικότητας του εγκεφάλου των παιδιών (Owens & Waters, 2020). Επομένως, η παρούσα έρευνα ανέδειξε στοιχεία για την αποτελεσματική εφαρμογή προσεγγίσεων της Θετικής Ψυχολογίας, ιδίως της Ενσυνειδητότητας που ελλείπει παντελώς, στην ηλικιακή ομάδα των μαθητών της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, πράγμα που έχει ανάγκη η βιβλιογραφία (Chadwick & Gelbar, 2016).

Προχωρώντας ένα βήμα παραπέρα στη διερεύνηση της επίδρασης των Θετικών Ψυχολογικών παρεμβάσεων σε παιδιά Δημοτικού, η παρούσα έρευνα εστίασε σε έναν «ειδικό» πληθυσμό, τα παιδιά που διαβιών σε συνθήκες φτώχειας, έναν υπομελετημένο εν γένει στο πεδίο των ψυχολογικών παρεμβάσεων, πολυπληθή διεθνώς πληθυσμό που χρήζει διερεύνησης στο πλαίσιο των θετικών ψυχολογικών παρεμβάσεων (Hodgkinson et al., 2016. Parks & Boucher, 2020). Η παρούσα έρευνα συνεισέφερε στην κάλυψη του ερευνητικού αυτού κενού και έδειξε πως οι παρεμβάσεις Θετικής Ψυχολογίας και οι αντίστοιχες προσεγγίσεις θεραπείας της (π.χ. Ενσυνειδητότητα) μπορούν να συμβάλουν στην ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας και της ψυχολογικής ευζωίας του εν λόγω πληθυσμού ενισχύοντας τη βιβλιογραφία που υποστηρίζει πως τα παιδιά είναι σημαντικό και αποτελεσματικό να αντιμετωπίζονται στις παρεμβάσεις ως «πηγές ανάπτυξης» παρά ως «προβλήματα που πρέπει να επιδιορθωθούν» (Roth & Brooks-Gunn, 2003), όπως αντιμετωπίζονταν μέχρι τώρα σε παρεμβάσεις οι φτωχοί έφηβοι και οικογένειες (Cholewa & Adcock, 2013. Harris et al., 2015. Shonkoff & Phillips, 2020).

Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας είναι σημαντικά και για έναν ακόμη λόγο, γιατί προέρχονται από δείγμα παιδιών με ψυχολογικές δυσκολίες (αυξημένο επίπεδο εσωτερικευμένων-εξωτερικευμένων προβλημάτων, αρνητικών συναισθημάτων και χαμηλό

επίπεδο θετικών συναισθημάτων, ικανοποίησης από τη ζωή και ψυχολογικής ευζωίας), όπως φάνηκε από τα ευρήματα της πριν-την παρέμβαση-αξιολόγησης (pre test), πράγμα που επιβεβαίωσε τη βιβλιογραφία για τον εν λόγω πληθυσμό που βίωσε την πρόσφατη οικονομική κρίση του Δυτικού κόσμου (Costa et al., 2019. D'Agostino et al., 2019. González, 2005. Kiser, 2007. Kempfer et al., 2017. Yoshikawa et al., 2012) και ανέδειξε κατ' επέκταση την ισχύ των θετικών ψυχολογικών παρεμβάσεων σε πληθυσμό παιδιών-εφήβων με ψυχολογικές δυσκολίες. Επομένως, η παρούσα έρευνα ενίσχυσε την υπάρχουσα βιβλιογραφία που υποστηρίζει πως τα παιδιά-έφηβοι με κλινικά συμπτώματα και χαμηλά θετικά συναισθήματα επωφελούνται περισσότερο (σε σχέση με τα παιδιά χωρίς συμπτώματα) από τις θετικές ψυχολογικές παρεμβάσεις (Froh et al., 2009) και επέκτεινε τη βιβλιογραφία ως προς τη συμβολή της Ενσυνειδητότητας στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας και της ευζωίας παιδιών Δημοτικού με κλινικά συμπτώματα που μέχρι πρότινος ήταν επισφαλής καθώς η διερεύνηση της επίδρασής της είχε εστιαστεί στη μείωση του άγχους και της κατάθλιψης σε εφηβικούς πληθυσμούς (Lee et al., 2017. Sapthiang et al., 2018. Semple & Burke, 2019).

Ακόμη, η παρούσα έρευνα ενίσχυσε ένα βήμα παραπέρα την υπάρχουσα βιβλιογραφία ως προς το πλαίσιο του σχολείου για τη διενέργεια παρεμβάσεων (Falco & Bauman, 2014), την αποτελεσματικότητα των ψυχοεκπαιδευτικών παρεμβάσεων σε σχολεία εν γένει (Brown, 2011) και ειδικότερα της μορφής των θετικών ψυχολογικών παρεμβάσεων σε παιδιά, καθώς έδωσε στοιχεία για την αποτελεσματικότητά τους, αφού ελάχιστες έχουν διενεργηθεί σ' αυτό το πλαίσιο και είναι αναγκαία η συσσώρευση γνώσεων για την αποτελεσματικότητα αυτών σε πλαίσια του πραγματικού κόσμου, όπως του θεσμού του σχολείου (Owens & Waters, 2020. Parks & Boucher, 2020). Ενίσχυσε η παρούσα έρευνα τη βιβλιογραφία που υποστηρίζει πως η ενασχόληση με δραστηριότητες θετικού περιεχομένου (π.χ. Δυνάμεις) στο σχολείο συμβάλλουν

στην κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη των μαθητών (Gander et al., 2013). Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας είναι σημαντικά, γιατί το πλαίσιο του σχολείου επηρεάζει την ψυχολογική ευημερία των μαθητών (Ruus et al., 2007) και παίζει ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο στην ενδυνάμωση φτωχών παιδιών, το ποσοστό των οποίων είναι σε παγκόσμιο επίπεδο υψηλό (Hodgkinson et al., 2016), καθώς λόγω οικονομικής οικογενειακής αδυναμίας και διαφόρων κοινωνικών εμποδίων δεν είναι σε θέση να λάβουν υποστήριξη από επαγγελματίες ψυχικής υγείας (Cholewa & Adcock, 2013. Santiago et al., 2012).

Κλείνοντας, τα ευρήματα της παρούσας έρευνας που έδειξαν να ενισχύεται η ευζωία φτωχών παιδιών είναι σημαντικά καθώς η ύπαρξη ευζωίας επιδρά σε άλλους σημαντικούς τομείς, όπως η σωματική υγεία (Lee et al., 2017. Salovey et al., 2000. Segerstrom & Miller, 2004), η ακαδημαϊκή επιτυχία (Datu et al., 2017. Heizomi et al., 2015. Quinn & Duckworth, 2007. Tabbodi et al., 2015) και η οικονομική ευζωία (Yadav, 2019), τομείς στους οποίους, υπό την απουσία της, η πρόγνωση είναι αρνητική (Bittner et al., 2007. Keller et al., 1992. Khesht-Masjedi et al., 2019. Lewinsohn et al., 2008. Newcomb et al., 2002).

Συζήτηση ομαδικών διαδικασιών

Η αξιολόγηση των ομαδικών διαδικασιών που έλαβαν χώρα κατά τη διάρκεια της παρέμβασης αφορούσε τη διερεύνηση των θεραπευτικών παραγόντων που αναδύθηκαν και τη διαφοροποίησή τους κατά τη διάρκειά της, του προτύπου ανάπτυξης του ομαδικού κλίματος και της θεραπευτικής συμμαχίας, της αντίληψης της σχέσης που διαμόρφωσαν τα μέλη των ομάδων με τη συντονίστρια και τη διαφοροποίηση της ανάμεσα στην έναρξη και τη λήξη της παρέμβασης. Τα ευρήματα που προέκυψαν είναι σημαντικά, γιατί η παρούσα έρευνα είναι η πρώτη που διερεύνησε τις ομαδικές διαδικασίες σε ομαδική παρέμβαση με φτωχούς μαθητές

Δημοτικού και τα στοιχεία της έχουν ενδιαφέρον, διότι σύμφωνα με τη βιβλιογραφία διαπιστώνονται διαφορές για παράδειγμα, ως προς την ανάπτυξη θεραπευτικών παραγόντων, ανάμεσα στους πληθυσμούς που μελετώνται (Shechtman et al., 1997. Shechtman & Gluk, 2005) και οι γνώσεις σχετικά με τη διαμόρφωση των ομαδικών διαδικασιών είναι καθοριστικής σημασίας καθώς αυτές σχετίζονται και συμβάλλουν στην αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων (ατομικών ή ομαδικών) (Brown, 2011. Cramer, 1990. DeLucia-Waack, 2006. Elliott et al., 2013. Heckman et al., 2015. Horvath et al., 1993. Karver et al., 2006. Kivlighan & Lilly, 1997. Kivlighan & Tarrant, 2001. Lambert & Barley, 2001. Lemmens et al., 2009. MacNair-Semands et al., 2010. Ogrodniczuk & Piper, 2003. Phipps & Zastowny, 1988. Shechman & Katz, 2007).

Σύμφωνα με τα ευρήματα, αναδύθηκαν όλοι οι θεραπευτικοί παράγοντες της ταξινόμησης των Bloch και συν. (1979), εύρημα που έρχεται σε αντίθεση με ορισμένες έρευνες ψυχοεκπαιδευτικών ομάδων με παιδιά (Brouzos et al., 2019). Αναλυτικότερα, κατά φθίνουσα σειρά συχνότητας εμφανίστηκαν: η αυτοκατανόηση, η ενστάλαξη ελπίδας, η αποδοχή, η αυτοαποκάλυψη, η κάθαρση, η μάθηση δια αντιπροσώπου, η μάθηση από διαπροσωπικές δράσεις, ο αλτρουισμός, η καθολικότητα και η καθοδήγηση. Σύμφωνα με τα ευρήματα, η υψηλή εμφάνιση της αυτοκατανόησης δείχνει πως οι φτωχοί προέφηβοι είναι αναπτυξιακά ικανοί να κατανοήσουν τη σημασία των γνώσεων που αποκομίζουν και των δεξιοτήτων που αναπτύσσουν από τη συμμετοχή τους σε ομαδικά ψυχοεκπαιδευτικά προγράμματα για τον εαυτό τους και την καθημερινότητά τους, όπως τα υπόλοιπα παιδιά (Μπαούρδα, 2018), παρά την ύπαρξη ψυχολογικών δυσκολιών και γνωστικών ελλειμμάτων που η βιβλιογραφία επισημαίνει ότι μπορεί να έχουν (Hackman & Farah, 2009. Yoshikawa et al., 2012). Ακόμη, φαίνεται πως ο εν λόγω πληθυσμός έδωσε μεγάλη αξία στον θεραπευτικό παράγοντα της ελπίδας,

επιβεβαιώνοντας τη βιβλιογραφία που υποδεικνύει την εμφύσηση της ως μέγιστης σημασίας για την υπέρβαση των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν (π.χ. ψυχολογικών) (Maholmes, 2014) και συμφωνεί με άλλες έρευνες που έδειξαν ότι τα μέλη αναγνωρίζουν την ελπίδα ως σημαντική στη διαδικασία της θεραπείας (Shechtman & Perl-Dekel, 2000). Επίσης, η αποδοχή που αναγνωρίστηκε ως θεραπευτικός παράγοντας σε μεγάλο ποσοστό, συμφωνεί με άλλες έρευνες (Brouzos et al., 2015a. Brouzos et al., 2015b. Brouzos et al., 2019. Μπαούρδα, 2018) και φαίνεται να ενισχύει τη βιβλιογραφία που επισημαίνει τη μεγάλη ανάγκη που έχουν τα παιδιά για αποδοχή και αναγνώριση από τους συνομηλίκους και τη μεγάλη σημασία που κατέχουν οι ομάδες συνομηλίκων γι' αυτά καλύπτοντας αυτήν τους την ανάγκη (Aronson, 1994. Waaktaar et al., 2004). Η αυτοαποκάλυψη και η κάθαρση που εμφανίστηκαν σε μεγάλο βαθμό στη διάρκεια της παρέμβασης, σε αντίθεση με άλλες έρευνες (Μπαούρδα, 2018), φαίνεται να ενισχύουν τη βιβλιογραφία που επισημαίνει ότι αυτοί οι παράγοντες εμφανίζονται, όταν τα μέλη έχουν ψυχολογικές δυσκολίες και αποσυμπιέζονται εντός της ομάδας συναισθήματα και τραυματικά γεγονότα (Pan & Lin, 2004), όπως συνέβη με τα μέλη των ομάδων της παρούσας έρευνας, που σύμφωνα με τα ευρήματα της αρχικής μέτρησης (pre test) είχαν αυξημένες συναισθηματικές δυσκολίες. Η μάθηση δια αντιπροσώπου, ο αλτρουισμός και η μάθηση από διαπροσωπικές δράσεις που, επίσης, εμφανίστηκαν συμφωνεί με άλλες έρευνες που έδειξαν να αναδεικνύονται αυτοί οι παράγοντες σε ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες παιδιών (Μπαούρδα, 2018) και επεκτείνει τα ευρήματα αυτά και για τους φτωχούς προ-εφήβους. Αναλυτικότερα, η εμφάνιση της μάθησης διά αντιπροσώπου, του αλτρουισμού και της μάθησης από διαπροσωπικές δράσεις είναι συχνή στις ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες (Brown, 2011. DeLucia-Waack, 2006) και στην προκειμένη περίπτωση μπορεί να οφείλεται στο αίσθημα απομόνωσης και αβοηθησίας που σύμφωνα με τη βιβλιογραφία έχουν τα παιδιά-έφηβοι που ζουν σε συνθήκες

φτώχειας (Brown & Low, 2008. Weinger, 1998) και όταν υπάρχουν τέτοια συναισθήματα, ο αλτρουισμός, για παράδειγμα, έχει μεγάλη σημασία ως θεραπευτικός παράγοντας (Brown, 2011. Yalom & Leszcz, 2005). Επίσης, η ανάδειξη του θεραπευτικού παράγοντα της καθολικότητας, που συμφωνεί με άλλες έρευνες διαδικασίας σε μαθητές δημοτικού (Μπαούρδα, 2018) και επεκτείνει σε δείγμα φτωχών προ-εφήβων τη σημασία που έχει η αναγνώριση ομοιοτήτων με άλλα άτομα ως προς τα προβλήματα, τις σκέψεις, τις ανησυχίες και τα συναισθήματά που έχουν (Brown, 2011. Corey et al., 2010. DeLucia-Waack, 2006. Kivlighan & Goldfine, 1991. MacKenzie, 1987. Naylor & Prescott, 2004). Αξιοσημείωτο είναι πως λιγότερο συχνά από όλους τους θεραπευτικούς παράγοντες αναφέρθηκε η καθοδήγηση, εύρημα που έρχεται σε αντίθεση με το σώμα των ερευνών που την υποδεικνύουν ως από τους πιο αναγνωρισμένους θεραπευτικούς παράγοντες στην ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες (Brouzos et al., 2015a. Brouzos et al., 2015b. Brouzos et al., 2019. Brown, 2011. Kivlighan & Goldfine, 1991) και συμφωνεί με μία πρόσφατη έρευνα της Μπαούρδα (2018). Το μικρό ποσοστό της καθοδήγησης μπορεί να ερμηνευτεί από τη συμπερίληψη βιωματικών δραστηριοτήτων και την προσωποκεντρική στάση της συντονίστριας, χωρίς έντονο διδακτισμό που κουράζει τα μέλη και τους δημιουργεί αρνητικά συναισθήματα για την ομάδα (Brown, 2011. Μπαούρδα, 2018). Εν γένει, η ανάδυση των θεραπευτικών παραγόντων μπορεί να ερμηνευτεί από τη «ζεστή» στάση της συντονίστριας, που σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, κινητοποιεί τις ομαδικές διαδικασίες, την ομαδική ατμόσφαιρα και εμπειρία και ενισχύει την ανάπτυξη πολλών θεραπευτικών παραγόντων καθώς και το περιεχόμενο των δραστηριοτήτων της παρέμβασης που έχει φανεί πως προβλέπει την ανάδυση αυτών (Pan & Lin, 2004).

Η εμφάνιση των θεραπευτικών παραγόντων διαφοροποιήθηκε ανάμεσα στα στάδια εργασίας της ομάδας επιβεβαιώνοντας την υπάρχουσα βιβλιογραφία που υποδεικνύει σχέση

ανάμεσα στους θεραπευτικούς παράγοντες και το στάδιο ανάπτυξης της ομάδας (Brouzos et al., 2015. Brouzos et al., 2019. MacKenzie, 1987. Yalom, 1985). Στο αρχικό και το τελικό στάδιο εμφανίστηκαν με μεγαλύτερη συχνότητα οι συναισθηματικοί θεραπευτικοί παράγοντες ενώ στο στάδιο εργασίας εμφανίστηκαν με την ίδια περίπου συχνότητα (χωρίς στατιστικά σημαντική διαφορά) οι γνωστικοί και οι συναισθηματικοί παράγοντες με τους πρώτους να έχουν το προβάδισμα περίπου κατά τα 1%, με συχνότερα αναφερόμενο θεραπευτικό παράγοντα, τον παράγοντα της αυτοκατανόησης. Η κυρία εμφάνιση συναισθηματικών και γνωστικών θεραπευτικών παραγόντων στη διάρκεια της παρέμβασης είναι σε συμφωνία με άλλες έρευνες σε ομάδες παιδιών (Μπαούρδα, 2018) και μπορούν να εξηγήσουν την αποτελεσματικότητά της, καθώς η συναισθηματική και γνωστική διάσταση είναι αυτές που επιτρέπουν τη βαθύτερη αφομοίωση του περιεχομένου της παρέμβασης από τα μέλη της (Furr, 2000).

Όσον αφορά το ομαδικό κλίμα, η στατιστικά σημαντική μείωση της σύγκρουσης και της αποφυγής που παρατηρήθηκε κατά τη διάρκεια του προγράμματος και η στατιστικά σημαντική αύξηση της συμμετοχής συμφωνεί με άλλες έρευνες σε παιδιά (Brossart et al., 1998. Corey et al., 2010. Kivlighan & Goldfine, 1991. MacKenzie, 1987. Μπαούρδα, 2013. Μπαούρδα, 2018. Thompson, 2011). Το θετικό ομαδικό κλίμα που παρατηρήθηκε κατά τη διάρκεια της παρέμβασης μπορεί να ερμηνευτεί από τις συμπεριφορές της συντονίστριας (π.χ. προσωποκεντρική στάση, προσανατολισμός στο συντονισμό της ομάδας, παροχή δομής) με απώτερο σκοπό τη διάμορφωση ενός θετικού περιβάλλοντος, ώστε να εμφανιστούν αλληλεπιδράσεις μεταξύ των μελών και να αναπτυχθεί ομαδική συνοχή (Kivlighan & Tarrant, 2001).

Όσον αφορά τη θεραπευτική συμμαχία, η βελτίωσή της, που παρατηρήθηκε κατά τη διάρκεια της παρέμβασης, συμφωνεί με άλλες έρευνες ενηλίκων ή παιδιών (Anker et al., 2010.

Brouzos et al., 2018. Δικαίου, 2021. Diamond et al., 1999. Paivio & Patterson, 1999. Shechman & Katz, 2007) και επέκτεινε τις γνώσεις ως προς το είδος και τη σοβαρότητα του προβλήματος που μπορεί να αντιμετωπίζουν τα παιδιά και τη θεραπευτική συμμαχία που αναπτύσσουν, πράγμα που είναι ασαφές στη βιβλιογραφία (DiGiuseppe et al., 1996. Levin et al., 2012. McLeod, 2011. Shirk & Karver, 2003). Το γεγονός αυτό μπορεί να ερμηνευτεί από το υψηλό ποσοστό εμφάνισης του θεραπευτικού παράγοντα της ελπίδας, καθώς οι θετικές προσδοκίες των μελών από τη συμμετοχή τους σε μία παρέμβαση έχει φανεί πως συμβάλλουν στη διαμόρφωση θετικής θεραπευτικής σχέσης με τον συντονιστή της ομάδας και τα μέλη (Abouguendia et al., 2004).

Η υπόθεση ότι η αντίληψη των συμμετεχόντων για τις διευκολυντικές στάσεις της συντονίστριας θα βελτιωνόταν σημαντικά κατά τη διάρκεια της παρέμβασης επιβεβαιώθηκε από τα ευρήματα της έρευνας. Αναλυτικότερα, η αντίληψη των μελών για την αναγνώριση, την ενσυναίσθηση, την απουσία όρων και τη συνέπεια της συντονίστριας ξεκίνησε από υψηλά επίπεδα και αυξήθηκε με στατιστικά σημαντικό τρόπο στη διάρκεια της παρέμβασης, επιβεβαιώνοντας τα ευρήματα προτέρων ελαχίστων ερευνών ομαδικών ψυχοεκπαιδευτικών παρεμβάσεων σε παιδιά ή εφήβους (Δικαίου, 2021. Κάτσιου, 2017. Μπαούρδα, 2013. Μπαούρδα, 2018) και ερευνών που επισημαίνουν την αξία του συνδυασμού των προσωποκεντρικών ποιότητων του συμβούλου με το πλαίσιο των παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας για την επίτευξη θετικής αλλαγής (Csillik, 2014) και, εν γένει, με το πλαίσιο των ψυχοεκπαιδευτικών παρεμβάσεων (Vos et al., 2015). Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, πιθανόν, να οφείλονται στην εμπειρία της συντονίστριας στο συντονισμό ομάδων και στο προσωποκεντρικό στυλ συντονισμού που υιοθέτησε (Μπαούρδα, 2018).

Εν κατακλείδι, οι ομαδικές διαδικασίες που διαμορφώθηκαν στη διάρκεια της παρέμβασης φαίνεται να επηρεάστηκαν, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, από τη φύση του προγράμματος, τη δομή του, τις δραστηριότητές του και το είδος της επεξεργασίας που αυτές υπέστησαν, τη στάση και τη συμπεριφορά της συντονίστριας (Barlow & Burlingame, 2006. Shechtman & Pastor, 2005).

Δυνατά σημεία και περιορισμοί του σχεδιασμού της έρευνας

Η παρούσα έρευνα επιχείρησε να προωθήσει τις ελλειπείς γνώσεις για τον τρόπο λειτουργίας και την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων Θετικής Ψυχολογίας και μάλιστα σε έναν υπομελετημένο πληθυσμό και πλαίσιο, τους φτωχούς προεφήβους στις δομές του Δημοτικού σχολείου, διερευνώντας τόσο την έκβαση ενός νέου προγράμματος παρέμβασης όσο και τις ομαδικές διαδικασίες που έλαβαν χώρα κατά τη διάρκειά του (Kwok et al., 2016. Owens & Waters, 2020. Parks & Boucher, 2020). Αυτός ο σχεδιασμός συμβάλλει στην εξαγωγή ασφαλέστερων συμπερασμάτων για την αποτελεσματικότητά του προγράμματος παρέμβασης και τους λόγους που οδήγησαν στην αποτελεσματικότητά του. Επίσης, η πολυσυλλεκτική μέθοδος συλλογής δεδομένων που ακολουθήθηκε για την αξιολόγηση της ψυχικής ανθεκτικότητας και η μέθοδος της αξιολόγησης των θεραπευτικών παραγόντων από δύο κριτές, την ερευνήτρια-συντονίστρια των ομάδων και έτερο κριτή καθιστούν αξιόπιστα τα σχετικά αποτελέσματα. Επιπλέον, η πιστή εφαρμογή της παρέμβασης, οι γνώσεις και δεξιότητες της συντονίστριας-ερευνήτριας υποστηρίζουν την εσωτερική εγκυρότητα της παρέμβασης και μειώνουν τις πιθανότητες οι θετικές αλλαγές που προκλήθηκαν να οφείλονται σε άλλες

παραμέτρους (Schober et al., 2013). Ακόμη, το μεγάλο δείγμα της έρευνας, επιλεγμένο με σύνθετη μέθοδο και η ομάδα ελέγχου που διέθετε η έρευνα ως απαραίτητο συστατικό, επιτρέπουν την εξαγωγή ασφαλέστερων συμπερασμάτων για την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης και την απόδοση των θετικών αλλαγών που σημειώθηκαν στο επίπεδο της ψυχικής ανθεκτικότητας και της ψυχολογικής ευζωίας των συμμετεχόντων στην πειραματική ομάδα, στην παρέμβαση εξ ολοκλήρου. Επιπροσθέτως, η επαναξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του προγράμματος παρέμβασης, έπειτα από δύο μήνες από τη λήξη του, προσέφερε στοιχεία για τη μακροπρόθεσμη επίδρασή του.

Ωστόσο, η γενικευσιμότητα των ευρημάτων της παρούσας έρευνας σε παιδιά άλλων κοινωνικο-πολιτισμικών περιβαλλόντων είναι περιορισμένη, αφού το δείγμα της έρευνας αποτελείτο μόνο από Έλληνες μαθητές ΣΤ΄ τάξης Δημοτικού Σχολείου, των οποίων οι γονείς βίωναν υψηλό επίπεδο ψυχολογικής δυσφορίας λόγω των οικονομικών τους δυσκολιών. Επιπλέον, η συλλογή, ως επί το πλείστον, ποσοτικών δεδομένων από εργαλεία αυτοαναφοράς μπορεί να θεωρηθεί ως ένας ακόμη περιορισμός της έρευνας, εφόσον δεν επιτρέπει τη σφαιρική αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς της. Επίσης, στο πλαίσιο της παρούσας έρευνας, όπως συμβαίνει σε κάθε έρευνα, δε διερευνήθηκαν όλες οι παράμετροι που ενδέχεται να επηρέασαν την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης και τη διαμόρφωση των ομαδικών διαδικασιών.

Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Μελλοντικές έρευνες καλό θα ήταν να επιχειρήσουν τη συλλογή ποιοτικών και ποσοτικών δεδομένων και δεδομένων από ετεροαναφορές για την επίτευξη σφαιρικότερης αξιολόγησης (Barbour, 1999. Kelle, 2006). Επίσης, έχοντας κατά νου την αποτελεσματικότητα της παρούσας παρέμβασης, ενδιαφέρον θα είχε η διενέργεια αντίστοιχων προγραμμάτων για την ανάδειξη

στοιχείων σχετικά με το ποια παιδιά ωφελούνται περισσότερο από τη συμμετοχή τους σε θετικές ψυχολογικές παρεμβάσεις, (π.χ. διερεύνηση στοιχείων προσωπικότητας, επιπέδου ψυχολογικής δυσφορίας που συνδεόνται με την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων) (Chadwick & Gelbar, 2016. Sergeant & Mongrain, 2015). Ακόμη, ενδιαφέρον θα είχε η διερεύνηση συγκεκριμένων συστατικών περιεχομένου των παρεμβάσεων, όπως της παρούσας, που συνδέονται με την αποτελεσματικότητά της (π.χ. συγκεκριμένες ασκήσεις ενσυνειδητότητας) (Carsley et al., 2017).

Επιπλέον, μελλοντικές έρευνες καλό θα ήταν να αναδείξουν στοιχεία ως προς την αποτελεσματικότητα παρόμοιων παρεμβάσεων εφαρμοσμένων από τον/την δάσκαλο/α της τάξης εν συγκρίσει της εφαρμογής από επαγγελματία ψυχικής υγείας, καθώς μπορεί να υπάρξει διαφορά στην αποτελεσματικότητά τους (Carsley et al., 2017). Επίσης, καλό θα ήταν στο μέλλον να διερευνηθεί η αποτελεσματικότητα παρεμβάσεων εφαρμοσμένων διαδικτυακά υπό την καθοδήγηση συντονιστή, λόγω των πλεονεκτημάτων που έχει, όπως εκπαίδευση ευρέος πληθυσμού, χαμηλό κόστος (Bolier et al., 2014. Bolier & Abello, 2014) συνδυάζοντας τις τελευταίες τεχνολογικές εξελίξεις με τις γνώσεις και τις δεξιότητες έμπειρων επαγγελματιών ψυχικής υγείας (Fish et al., 2016. Grist et al., 2019).

Ακόμη, ενδιαφέρον θα είχε η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας σε φτωχά παιδιά εφαρμοσμένων χωρίς συντονιστή, υπό την μορφή εκπόνησης ασκήσεων θετικής ψυχολογίας στο σχολείο χρησιμοποιώντας εργαλεία των Τεχνολογιών Πληροφορίας και Επικοινωνιών (Τ.Π.Ε.), που αποτελούν έναν ελκυστικό τρόπο μάθησης, ανάπτυξης δεξιοτήτων και διαμόρφωσης στάσεων (Κρομμύδας, 2019. Μικρόπουλος, 2006) καθώς αναδυόμενη βιβλιογραφία υποδεικνύει την αποτελεσματικότητά τους (Μπουμπούλη, 2021), υπό τον κατάλληλο ψυχοθεραπευτικό σχεδιασμό, ως προς την ενίσχυση

των θετικών χαρακτηριστικών της συμπεριφοράς των εφήβων (Bono et al., 2020. Fish et al., 2016).

Επιπροσθέτως, ενδιαφέρον θα είχε η διερεύνηση της επίδρασης ανάλογων παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας σε άλλους τομείς της ζωής των παιδιών, όπως η σωματική υγεία ή η ακαδημαϊκή επιτυχία και ο συνδυασμός τους με άλλες παρεμβάσεις στο πλαίσιο μιας διεπιστημονικής προσέγγισης, καθώς οι ψυχολογικές παρεμβάσεις φαίνεται να επιδρούν και σε άλλους τομείς της ζωής των ατόμων (π.χ. φυσική/σωματική δραστηριότητα) (Anand & Lea, 2011. Huffman et al., 2019. Wahlbeck et al., 2017. Yadav, 2019). Εξίσου ενδιαφέρουσα θα είναι η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας πολυσυστημικών παρεμβάσεων (Henggeler et al., 2009), παρεμβάσεων για την ενίσχυση της ευζωίας φτωχών παιδιών εφαρμοσμένων σε σχολικό πλαίσιο συνάμα με την διενέργεια παρεμβάσεων σε γονείς/οικογένεια και εκπαιδευτικούς, τους σημαντικούς Άλλους στη ζωή των παιδιών, για την ενίσχυση των πρακτικών που προωθούν την ευζωία των παιδιών, καθώς τόσο η σχολική κουλτούρα και παράμετροι όσο οι αλληλεπιδράσεις στην οικογένεια επηρεάζουν την ψυχική ανθεκτικότητα και ευζωία των παιδιών, φτωχών και μη (Ruus et al., 2007).

Σχετικά με τις ομαδικές διαδικασίες θα μπορούσε στο μέλλον να διερευνηθεί η διασύνδεσή τους με την αποτελεσματικότητα της παρούσας παρέμβασης (Μπαούρδα, 2018). Ακόμη, μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να επιχειρήσουν τη συσχέτιση στοιχείων της προσωπικότητας των μελών και των ομαδικών διαδικασιών, καθώς σχετικά δεδομένα υπάρχουν μόνο από ομάδες ενηλίκων (Amram & Benbenishty, 2014. deChavez et al., 2000. Kirchmann et al., 2009. Kivlighan & Goldfine, 1991. Kivlighan & Mullison, 1988. Macnair-Semands & Lese, 2000). Επιπλέον, ενδιαφέρον, θα είχε η συλλογή δεδομένων και από τους συντονιστές των ομάδων για τις ομαδικές διαδικασίες που έλαβαν χώρα, καθώς η βιβλιογραφία επισημαίνει

διαφορές σχετικά με την αξιολόγηση των θεραπευτικών παραγόντων από τους συντονιστές των ομάδων ή τα μέλη της (Shechtman et al., 1997. Shechtman & Gluk, 2005).

Συμπεράσματα

Ο αριθμός των παιδιών που ζουν σε συνθήκες φτώχειας είναι πολύ μεγάλος διεθνώς, ακόμη και σε ανεπτυγμένες χώρες (Hodgkinson et al., 2016. Luby et al., 2013. Mood & Jonsson, 2015). Η διαβίωση των παιδιών-εφήβων σε συνθήκες φτώχειας έχει φανεί πως συνδέεται με προβλήματα ψυχικής υγείας (Spinhoven et al., 2010. Yoshikawa et al., 2012), τα οποία επηρεάζουν αρνητικά άλλους τομείς της ζωής των παιδιών, όπως η σωματική υγεία, η γνωστική ανάπτυξη και οι νευροεγκεφαλικές λειτουργίες, η ακαδημαϊκή πρόοδος (Farah et al., 2006. Luby et al., 2013. Noble et al., 2007. Yoshikawa et al., 2012). Παρά την αρνητική πρόγνωση για τη διατήρηση και επιδείνωση των προβλημάτων ψυχικής υγείας κατά την ενήλικη ζωή, αφότου αυτά εμφανιστούν στα αναπτυσσόμενα άτομα, και την παραμονή στη φτώχεια ως συνέπεια ύπαρξης αυτών (Catalano et al., 2004. Kessler et al., 2007. Spinhoven et al., 2010), δεν έχουν διενεργηθεί έρευνες ομαδικών ψυχολογικών παρεμβάσεων για την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας και της ψυχολογικής ευζωίας φτωχών παιδιών και μάλιστα σε σχολικό πλαίσιο (Cholewa & Adcock, 2013. Owens & Waters, 2020). Τα ελάχιστα στοιχεία της βιβλιογραφίας για την αποτελεσματικότητα των ομαδικών ψυχολογικών παρεμβάσεων σε ανήλικα άτομα που διαβιούν σε συνθήκες φτώχειας προέρχονται από δείγματα εφήβων, ακολουθούν το μοντέλο του «ελλείμματος-διαταραχής», εστιάζουν, δηλαδή, στο τι λείπει ή είναι «λάθος» με τα άτομα αυτά και δε συνοδεύονται από έρευνες διαδικασίας για την ανάδειξη των ομαδικών διαδικασιών που μπορούν να μεγιστοποιήσουν την αποτελεσματικότητά τους (Cholewa & Adcock, 2013. Harris et al., 2015. Kazdin, 2009. Kazdin & Nock, 2003. Shonkoff & Phillips, 2000).

Η παρούσα έρευνα είναι η πρώτη που επιχείρησε την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος, βασισμένου σε προσεγγίσεις

θεραπείας του κλάδου της Θετικής Ψυχολογίας, ως προς την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας και της ψυχολογικής ευζωίας φτωχών μαθητών της ΣΤ΄ τάξης του Δημοτικού Σχολείου και ως προς τις ομαδικές διαδικασίες που αναδύθηκαν κατά τη διάρκειά του. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η παρέμβαση που εφαρμόστηκε στο πλαίσιο του σχολείου ήταν αποτελεσματική και κατά τη διάρκειά της διαμορφώθηκαν θετικές ομαδικές διαδικασίες. Συμπερασματικά, από την παρούσα έρευνα καταδείχθηκαν τα οφέλη των παρεμβάσεων της Θετικής Ψυχολογίας για την ψυχική υγεία των παιδιών, η ανάγκη μεγάλου αριθμού παιδιών, των φτωχών παιδιών, για ενδυνάμωση και η αξιοποίηση στο έπακρο της ευκαιρίας που τους δόθηκε για ανάπτυξη, μέσω της παρούσας έρευνας, πράγματα που καθιστούν την εκπαίδευση για την ευζωία και την ενίσχυση της κοινωνικο-συναισθηματικής ανάπτυξης των παιδιών ως αναπόσπαστο μέρος του σχολικού προγράμματος (Catalano et al., 2004. Chodkiewicz & Boyle, 2017. Shoshani, & Steinmetz, 2013. Lopez & Snyder 2009. Yates, 2007).

Βιβλιογραφία

- Abouguendia, M., Joyce, A., Piper, W., & Ogrodniczuk, J. (2004). Alliance as a Mediator of Expectancy Effects in Short-Term Group Psychotherapy. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 8(1), 3-12. <http://doi.org/10.1037/1089-2699.8.1.3>
- Ackerman, S. J., & Hilsenroth, M. J. (2003). A review of therapist characteristics and techniques positively impacting the therapeutic alliance. *Clinical Psychology Review*, 23(1), 1-33. [http://dx.doi.org/10.1016/S0272-7358\(02\)00146-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0272-7358(02)00146-0)
- Alvord, M. K., & Grados, J. J. (2005). Enhancing Resilience in Children: A Proactive Approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(3), 238-245. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.3.238>
- American Educational Research Association, American Psychological Association, & National Council on Measurement in Education (Eds.). (2014). *Standards for educational and psychological testing*. American Educational Research Association.
- American Psychological Association. (2014). *The road to resilience* [Brochure]. American Psychological Association. <https://uncw.edu/studentaffairs/committees/pdc/documents/the%20road%20to%20resilience.pdf>
- Amram, Y., & Benbenishty, R. (2014). The impact of therapeutic factors on locus of control of addicts in therapeutic communities. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 9(4), 313-325. <http://doi.org/10.1080/1556035X.2014.967576>
- Anagnostopoulos, D. C., & Soumaki, E. (2013). The state of child and adolescent psychiatry in Greece during the international financial crisis: a brief report. *European child & adolescent psychiatry*, 22(2), 131-134. <http://doi.org/10.1007/s00787-013-0377-y>

- Anand, P., & Lea, S. (2011). The psychology and behavioural economics of poverty. *Journal of Economic Psychology*, 32(2), 284-293. <http://doi.org/10.1016/j.joep.2010.11.004>
- Angus, L., & Kagan, F. (2007). Empathic relational bonds and personal agency in psychotherapy: Implications for psychotherapy supervision, practice, and research. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 44(4), 371-377. <http://doi.org/10.1037/0033-3204.44.4.371>
- Anker, M. G., Owen, J., Duncan, B. L., & Sparks, J. A. (2010). The alliance in couple therapy: Partner influence, early change, and alliance patterns in a naturalistic sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(5), 635–645. <http://doi.org/10.1037/a0020051>
- Aronson, S. (1994). Group intervention with children of parents with aids. *Group*, 18(3), 133–140. <http://doi.org/10.1007/bf01456584>
- Asarnow, J. R., Jaycox, L. H., Duan, N., LaBorde, A. P., Rea, M. M., Murray, P., ... & Wells, K. B. (2005). Effectiveness of a quality improvement intervention for adolescent depression in primary care clinics: a randomized controlled trial. *Jama*, 293(3), 311-319. <http://doi.org/10.1001/jama.293.3.311>
- Aseltine Jr, R. H., & DeMartino, R. (2004). An outcome evaluation of the SOS suicide prevention program. *American Journal of Public Health*, 94(3), 446-451. <https://doi.org/10.2105/AJPH.94.3.446>
- ASGW (2000). Association for specialists in group work: professional standards for the training of group workers. (2000). *The Journal for Specialists in Group Work*, 25(4), 327–342. <https://doi.org/10.1080/01933920008411677>
- Auyeung, L., & Mo, P. K. H. (2019). The efficacy and mechanism of online positive psychological intervention (PPI) on improving well-being among Chinese university

- students: A pilot study of the best possible self (BPS) intervention. *Journal of Happiness Studies*, 20(8), 2525-2550. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-0054-4>
- Axford, N. (2009). Child well-being through different lenses: why concept matters. *Child & Family Social Work*, 14(3), 372-383. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2009.00611.x>
- Baourda, V. C., Brouzos, A., Mavridis, D., Vassilopoulos, S. P., Vatkali, E., & Boumpouli, C. (2021). Group Psychoeducation for Anxiety Symptoms in Youth: Systematic Review and Meta-analysis. *The Journal for Specialists in Group Work*, 1-21. <https://doi.org/10.1080/01933922.2021.1950881>
- Barbour, R. S. (1999). The case for combining qualitative and quantitative approaches in health services research. *Journal of Health Services Research & Policy*, 4(1), 39-43. <https://doi.org/10.1177/135581969900400110>
- Barlow, S. H., & Burlingame, G. M. (2006). Essential theory, processes, and procedures for successful group psychotherapy: Group cohesion as exemplar. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 36 (3), 107-112. <https://doi.org/10.1007/BF02729053>
- Barrera, M., Caples, H., & Tein, J. Y. (2001). The psychological sense of economic hardship: Measurement models, validity, and cross-ethnic equivalence for urban families. *American journal of community psychology*, 29(3), 493-517. <https://doi.org/10.1023/A:1010328115110>
- Barrett-Lennard, G. T. (2015). *The relationship inventory: A complete resource and guide*. John Wiley & Sons.
- Βασιλόπουλος, Σ. Φ., Κουτσοπούλου, Ι., & Ρέγκλη, Δ. (2011). *Ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες για παιδιά: Θεωρία και πράξη*. Εκδόσεις Γρηγόρη.

- Βασιλόπουλος, Σ. Φ., Μπρούζος, Α., & Μπαούρδα, Β. Χ. (2016). *Ψυχοεκπαιδευτικά ομαδικά προγράμματα για παιδιά και εφήβους*. Gutenberg.
- Beck, A. P., & Lewis, C. M. (Eds.). (2000). *The process of group psychotherapy: Systems for analyzing change*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10378-000>
- Bellinger, D., Leviton, A., Allred, E., & Rabinowitz, M. (1994). Pre-and Postnatal Lead Exposure and Behavior Problems in School-Aged Children. *Environmental Research*, 66(1), 12–30. <https://doi.org/10.1006/enrs.1994.1041>
- Beutler, L. E., Forrester, B., Gallagher-Thompson, D., Thompson, L., & Tomlins, J. B. (2012). Common, specific, and treatment fit variables in psychotherapy outcome. *Journal of Psychotherapy Integration*, 22(3), 255–281. <https://doi.org/10.1037/a0029695>
- Biswas-Diener R., & Patterson L. (2011). Positive Psychology and Poverty. In: Biswas-Diener R. (Eds.), *Positive Psychology as Social Change*(pp. 125-140).Springer. https://doi.org/10.1007/978-90-481-9938-9_8
- Bittner, A., Egger, H. L., Erkanli, A., Jane Costello, E., Foley, D. L., & Angold, A. (2007). What do childhood anxiety disorders predict? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(12), 1174–1183. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01812.x>
- Black, M. M., & Krishnakumar, A. (1998). Children in low-income, urban settings: Interventions to promote mental health and well-being. *American Psychologist*, 53(6), 635–646. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.53.6.635>
- Bloch, S., Reibstein, J., Crouch, E., Holroyd, P., & Themen, J. (1979). A method for the study of therapeutic factors in group psychotherapy. *The British Journal of Psychiatry*, 134(3), 257–263. <https://doi.org/10.1192/bjp.134.3.257>

- Bloch, S., & Reibstein, J. (1980). Perceptions by patients and therapists of therapeutic factors in group psychotherapy. *The British Journal of Psychiatry*, 137(3), 274–278. <https://doi.org/10.1192/bjp.137.3.274>
- Bluth, K., Roberson, P. N. E., & Gaylord, S. A. (2015). A Pilot Study of a Mindfulness Intervention for Adolescents and the Potential Role of Self-Compassion in Reducing Stress. *Explore*, 11(4), 292–295. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2015.04.005>
- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health*, 13(1), 1-20. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-119>
- Bolier, L., Majo, C., Smit, F., Westerhof, G. J., Haverman, M., Walburg, J. A., ... & Bohlmeijer, E. (2014). Cost-effectiveness of online positive psychology: Randomized controlled trial. *The Journal of Positive Psychology*, 9(5), 460-471. <https://doi.org/10.1080/17439760.2014.910829>
- Bolier, L., & Abello, K. M. (2014). Online positive psychological interventions: State of the art and future directions. In A. C. Parks & S. M. Schueller (Eds.), *Wiley-Blackwell handbook of positive psychological interventions* (pp. 286–309). Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118315927.ch16>
- Bolton Oetzel, K., & Scherer, D. G. (2003). Therapeutic Engagement With Adolescents in Psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 40(3), 215–225. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.40.3.215>
- Bonanno, G. (2004). Loss, trauma and human resilience: Conceptual and empirical connections and separateness. *American Psychologist*, 59(1), 20-28. [10.1037/0003-066X.59.1.20](https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20)

- Bono, G., Mangan, S., Fauteux, M., & Sender, J. (2020). A new approach to gratitude interventions in high schools that supports student wellbeing. *The Journal of Positive Psychology, 15*(5), 657-665. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1789712>
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 16*(3), 252-260. <https://doi.org/10.1037/h0085885>
- Bourguignon F., Chakravarty S.R. (2019). The Measurement of Multidimensional Poverty. In Chakravarty S. (Eds.), *Poverty, Social Exclusion and Stochastic Dominance* (pp. 83-107). Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-13-3432-0_7
- Boyden, J., & Mann, G. (2005). Children's risk, resilience, and coping in extreme situations. In M. Ungar (Eds.), *Handbook for working with children and youth: Pathways to resilience across cultures and contexts* (pp. 3-25). <http://dx.doi.org/10.4135/9781412976312.n1>
- Brantley, A., Huebner, E. S., & Nagle, R. J. (2002). Multidimensional Life Satisfaction Reports of Adolescents With Mild Mental Disabilities. *Mental Retardation, 40*(4), 321-329. [https://doi.org/10.1352/0047-6765\(2002\)040<0321:MLSROA>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0047-6765(2002)040<0321:MLSROA>2.0.CO;2)
- Brooks-Gunn, J., Duncan, G. J., & Aber, J.L. (1997). Poor families, poor outcomes: the well-being of children and youth. In G. Duncan & J. Brooks-Gunn (Eds.), *Consequences of growing up poor* (pp. 1-17). Russell Sage. https://www.russellsage.org/sites/all/files/duncan_brooks_chapter1_pdf_0.pdf
- Brossart, D. F., Patton, M. J., & Wood, P. K. (1998). Assessing group process: An illustration using tuckerized growth curves. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice, 2*(1), 3-17. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.2.1.3>

- Brouzos, A., Vassilopoulos, S. P., & Baourda, V. C. (2015a). Members' perceptions of person-centered facilitative conditions and their role in outcome in a psychoeducational group for childhood social anxiety. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 14(1), 32–46. <https://doi.org/10.1080/14779757.2014.965843>
- Brouzos, A., Vassilopoulos, S. P., & Baourda, V. C. (2015b). Therapeutic Factors and Members' Perception of Co-Leaders' Attitudes in a Psychoeducational Group for Greek Children With Social Anxiety. *The Journal for Specialists in Group Work*, 40(2), 204–224. <https://doi.org/10.1080/01933922.2015.1017065>
- Brouzos, A., Vassilopoulos, S. P., & Baourda, V. C. (2018). Development and Preliminary Examination of the Psychometric Properties of the Psychoeducational Group Alliance Scale for Children (PGAS-c) in Two Samples of Children Participating in Groups. *The Journal for Specialists in Group Work*, 43(2), 108–127. <https://doi.org/10.1080/01933922.2018.1433257>
- Brouzos, A., Vassilopoulos, S. P., Stavrou, V., & Baourda, V. C. (2019). Therapeutic factors during a psychoeducational group intervention aiming to promote school adjustment in first grade students. *The European Journal of Counselling Psychology*, 8(1), 177–195. <https://doi.org/10.5964/ejcop.v8i1.143>
- Brouzos, A., Vassilopoulos, S. P., Baourda, V. C., Tassi, C., Stavrou, V., Moschou, K., & Brouzou, K. O. (2021a). “Staying Home–Feeling Positive”: Effectiveness of an on-line positive psychology group intervention during the COVID-19 pandemic. *Current Psychology*, 1–13. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01613-x>
- Brouzos, A., Vassilopoulos, S. P., Romosiou, V., Stavrou, V., Tassi, C., Baourda, V. C., & Brouzou, K. O. (2021b). ‘Stay Safe-Feel Positive’ on the frontline: An online positive

- psychology intervention for police officers during the COVID-19 pandemic. *The Journal of Positive Psychology*, 1-11. <https://doi.org/10.1080/17439760.2021.1975161>
- Brown, E. D., & Low, C. M. (2008). Chaotic living conditions and sleep problems associated with children's responses to academic challenge. *Journal of Family Psychology*, 22(6), 920. <https://doi.org/10.1037/a0013652>
- Brown, N. W. (2011). *Psychoeducational Groups: Process and Practice* (3rd ed.). Routledge.
- Bruene-Butler, L., Hampson, J., Elias, M. J., Clabby, J. F., et al. (1997). The Improving Social Awareness-Social Problem Solving Project. In G. W. Albee & T. P. Gullotta (Eds.), *Primary prevention works* (pp. 239–267). Sage Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781452243801.n11>
- Brugha, T., Bebington, P., Tennant, C., & Hurry, J. (1985). The list of threatening experiences: A subset of 12 life events categories with considerable long-term contextual threat. *Psychological Medicine*, 15(1), 189-194.
- Büchel, F., Frick, J., Krause, P., & Wagner, G. (2001). The impact of poverty on children's school attendance. Evidence from West Germany. In K. Vleminckx & T. Smeeding (Eds.), *Child well-being, child poverty, and child policy in modern nations: what do we know?* (pp.151-173). The Policy Press.
- Bundick, M. J. (2009). *Pursuing the good life: An examination of purpose, meaningful engagement, and psychological well-being in emerging adulthood*. [Doctoral dissertation, Stanford University]. Stanford Digital Repository. <https://purl.stanford.edu/cb008zb6473>
- Burlingame, G. M., McClendon, D. T., & Alonso, J. (2011). Cohesion in group therapy. In J. C. Norcross (Eds.), *Psychotherapy Relationships That Work: Evidence-Based*

- Responsiveness* (2nd ed., pp. 110-131). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199737208.001.0001>
- Burns R. (2016). Psychosocial Well-being. In N. A. Pachana (Eds.) *Encyclopedia of Geropsychology*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-287-080-3_251-1
- Callan, T., & Nolan, B. (1991). Concepts of poverty and the poverty line. *Journal of Economic Surveys*, 5(3), 243–261. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6419.1991.tb00134.x>
- Campbell, F. A., & Ramey, C. T. (1994). Effects of early intervention on intellectual and academic achievement: a follow-up study of children from low-income families. *Child development*, 65(2), 684-698. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1994.tb00777.x>
- Cardemil, E. V., Reivich, K. J., Beevers, C. G., Seligman, M. E. P., & James, J. (2007). The prevention of depressive symptoms in low-income, minority children: Two-year follow-up. *Behaviour Research and Therapy*, 45(2), 313-327. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.03.010>
- Carr, S. C., & Sloan, T. S. (2003). *Poverty and psychology: From global perspective to local practice*. Springer.
- Carruthers, C., & Hood, C. D. (2004). The power of the positive: Leisure and well-being. *Therapeutic Recreation Journal*, 38(2), 225-245.
- Carsley, D., Khoury, B., & Heath, N. L. (2017). Effectiveness of Mindfulness Interventions for Mental Health in Schools: a Comprehensive Meta-analysis. *Mindfulness*, 9(3), 693–707. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0839-2>
- Catalano, R. F., Berglund, M. L., Ryan, J. A. M., Lonczak, H. S., & Hawkins, J. D. (2004). Positive Youth Development in the United States: Research Findings on Evaluations of Positive Youth Development Programs. *The ANNALS of the American*

Academy of Political and Social Science, 591(1), 98–124. <https://doi.org/10.1177/0002716203260102>

Chadwick, J., & Gelbar, N. W. (2016). Mindfulness for children in public schools: Current research and developmental issues to consider. *International Journal of School & Educational Psychology*, 4(2), 106–112. <https://doi.org/10.1080/21683603.2015.1130583>

Chakhssi, F., Kraiss, J. T., Sommers-Spijkerman, M., & Bohlmeijer, E. T. (2018). The effect of positive psychology interventions on well-being and distress in clinical samples with psychiatric or somatic disorders: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1739-2>.

Chamberlain, P., & Reid, J. B. (1998). Comparison of two community alternatives to incarceration for chronic juvenile offenders. *Journal of consulting and clinical psychology*, 66(4), 624–633. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.66.4.624>

Chaudhuri, S., & Ravallion, M. (1994). How well do static indicators identify the chronically poor? *Journal of Public Economics*, 53(3), 367–394. [https://doi.org/10.1016/0047-2727\(94\)90031-0](https://doi.org/10.1016/0047-2727(94)90031-0)

Chen, W., Niu, G. F., Zhang, D. J., Fan, C. Y., Tian, Y., & Zhou, Z. K. (2016). Socioeconomic status and life satisfaction in Chinese adolescents: Analysis of self-esteem as a mediator and optimism as a moderator. *Personality and Individual Differences*, 95, 105–109. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.01.036>

Chiu, A. W., McLeod, B. D., Har, K., & Wood, J. J. (2009). Child–therapist alliance and clinical outcomes in cognitive behavioral therapy for child anxiety disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(6), 751–758. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01996.x>

- Cho, E. Y. N. (2018). Links between Poverty and Children's Subjective Wellbeing: Examining the Mediating and Moderating Role of Relationships. *Child Indicators Research*, 11(2), 585–607. <https://doi.org/10.1007/s12187-017-9453-z>
- Chodkiewicz, A. R., & Boyle, C. (2017). Positive psychology school-based interventions: A reflection on current success and future directions. *Review of Education*, 5(1), 60-86. <https://doi.org/10.1002/rev3.3080>
- Cholewa, B., & Smith-Adcock, S. (2013). Counseling families in poverty: Moving from paralyzing to revitalizing. *Michigan Journal of Counseling: Research, Theory and Practice*, 39(2), 13-27. <https://doi.org/10.22237/mijoc/1356998520>
- Chryssakis, M., Balourdos, D., & Capella, A. (2009). Inequalities in access to tertiary education in Greece: An approach based on official statistics (1984-2004). *Social Cohesion Bulletin*, 2, 1-29.
- Clarke, N., Mun, E.-Y., Kelly, S., White, H. R., & Lynch, K. (2013). Treatment outcomes of a combined cognitive behavior therapy and pharmacotherapy for a sample of women with and without substance abuse histories on an acute psychiatric unit: Do therapeutic alliance and motivation matter? *The American Journal on Addictions*, 22(6), 566–573. <https://doi.org/10.1111/j.1521-0391.2013.12013.x>
- Cohen, D. A., Farley, T. A., & Mason, K. (2003). Why is poverty unhealthy? Social and physical mediators. *Social Science & Medicine*, 57(9), 1631-1641. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(03\)00015-7](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(03)00015-7)
- Cole, M. & Cole, S. R. (2001). Ηανάπτυξητωνπαιδιών (τομ. 2). Τυπωθήτω.

- Conger, R. D., Conger, K. J., Elder, G. H., Lorenz, F. O., Simons, R. L., & Whitbeck, L. B. (1992). A Family Process Model of Economic Hardship and Adjustment of Early Adolescent Boys. *Child Development*, 63(3), 526-541. <https://doi.org/10.2307/1131344>
- Conger, R. D., Conger, K. J., Elder, G. H., Lorenz, F. O., & et al. (1993). Family economic stress and adjustment of early adolescent girls. *Developmental Psychology*, 29(2), 206–219. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.29.2.206>
- Conger, R. D., Ge, X., Elder, G. H., Lorenz, F. O., & Simons, R. L. (1994). Economic Stress, Coercive Family Process, and Developmental Problems of Adolescents. *Child Development*, 65(2), 541-561. <https://doi.org/10.2307/1131401>
- Cooper, M., Rowland, N., McArthur, K., Pattison, S., Cromarty, K., & Richards, K. (2010). Randomised controlled trial of school-based humanistic counselling for emotional distress in young people: Feasibility study and preliminary indications of efficacy. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 4(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-4-12>
- Corey, G. (2012). *Theory and practice of group counseling* (8th ed.). Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Corey, M. S., Corey, G., & Corey, C. (2010). *Groups: Process and practice* (8th ed.). Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Costa, D., Cunha, M., Ferreira, C., Gama, A., Rodrigues, A. M. N., Rosado-Marques, V., ... & Padez, C. (2019). The impact of the economic crisis on the mental health of Portuguese primary-school children. *European Journal of Public Health*, 29(4), 599-600. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz186.583>

- Cramer, D. (1990). Towards assessing the therapeutic value of Roger's core conditions. *Counseling Psychology Quarterly*, 3(1), 57-66. <https://doi.org/10.1080/09515079008254233>
- Creswell, J. W. (2015). *Educational Research. Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research* (5th ed.). Pearson.
- Crivello, G., Gamfield, L., & Woodhead, M. (2008). How can children tell us about their wellbeing: Exploring the potential of participatory research approaches within young lives. *Social Indicator Research*, 90(1), 51–72. <https://doi.org/10.1007/s11205-008-9312-x>
- Csillik, A. (2014). Positive Motivational Interviewing: Activating Clients' Strengths and Intrinsic Motivation to Change. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 45(2), 119–128. <https://doi.org/10.1007/s10879-014-9288-6>
- Currie, J. & Thomas, D. (1995). Does Head Start Make a Difference? *American Economic Review*, 85(3), 341-364. <http://www.jstor.org/stable/2118178>
- Currie, J., & Thomas, D. (2000). School Quality and the Longer-Term Effects of Head Start. *The Journal of Human Resources*, 35(4), 755. <https://doi.org/10.2307/146372>
- D'Agostino, A., Giusti, C., Gagliardi, F., & Potsi, A. (2019). Investigating the impact of the economic crisis on children's wellbeing in four European countries. *Social Science Research* 84, (102322). <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2019.06>.
- Datu, J. A. D., King, R. B., & Valdez, J. P. M. (2017). The academic rewards of socially-oriented happiness: Interdependent happiness promotes academic engagement. *Journal of School Psychology*, 61, 19–31. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2016.12.004>

- Dearing, E., McCartney, K., & Taylor, B. A. (2001). Change in Family Income-to-Needs Matters More for Children with Less. *Child Development*, 72(6), 1779–1793. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00378>
- deChavez, M. G., Gutierrez, M., Ducaju, M., & Fraile, J. C. (2000). Comparative Study of the Therapeutic Factors of Group Therapy in Schizophrenic Inpatients and Outpatients. *Group Analysis*, 33(2), 251–264. <https://doi.org/10.1177/0533316400332006>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Hedonic, eudaimonia, and wellbeing: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 1-11. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9018-1>
- DeLongis, A., Coyne, J. C., Dakof, G., Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1982). Relationship of daily hassles, uplifts, and major life events to health status. *Health psychology*, 1(2), 119.
- DeLucia-Waack, J. L. (1997). Measuring the effectiveness of group work: A review and analysis of process and outcome measures. *The Journal for Specialists in Group Work*, 22(4), 277-293. <https://doi.org/10.1080/01933929708415531>
- DeLucia-Waack, J. L. (2006). *Leading psychoeducational groups for children and adolescents*. Sage Publications. <http://dx.doi.org/10.4135/9781452204291>
- Diamond, G., Liddle, H., Hogue, A., & Dakof, G. (1999). Alliance-building interventions with adolescents in family therapy: A process study. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 36(4), 355-368. <https://doi.org/10.1037/h0087729>
- Diener, E., & Ryan, K. (2009). Subjective well-being: A general overview. *South African Journal of Psychology*, 39(4), 391-406. <https://doi.org/10.1177/008124630903900402>
- Dierick, P., & Lietaer, G. (2008). Client Perception of Therapeutic Factors in Group Psychotherapy and Growth Groups: An Empirically-Based Hierarchical Model.

International Journal of Group Psychotherapy, 58(2), 203-230. <https://doi.org/10.1521/ijgp.2008.58.2.203>

Dies, K. R. (1996). The unfolding of adolescent groups: A five-phase model of development. In P. Kymissis & D. A. Halperin (Eds.), *Group therapy with children and adolescents* (pp. 21-33). American Psychiatric Press.

DiGiuseppe, R., Linscott, J., & Jilton, R. (1996). Developing the therapeutic alliance in child-adolescent psychotherapy. *Applied and Preventive Psychology*, 5(2), 85-100. [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(96\)80002-3](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(96)80002-3)

Δικαίου, Γ. (2021). *Σχεδιασμός, εφαρμογή και αξιολόγηση ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος σε παιδιά πρόωμης εφηβείας για τη μείωση του αισθήματος του φόβου-άγχους και την αλλαγή στάσεων αναφορικά με το πλαίσιο του θανάτου* [Διδακτορική διατριβή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων]. ΟΛΥΜΠΙΑΣ. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/31205>

Dodge, R., Daly, A., Huyton, J., & Sanders, L. (2012). The challenge of defining wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 222–235. <https://doi.org/10.5502/ijw.v2i3.4>

Downey, D. B. (1994). The School Performance of Children From Single-Mother and Single-Father Families: Economic or interpersonal deprivation? *Journal of Family Issues*, 15(1), 129–147. <https://doi.org/10.1177/019251394015001006>

Dubow, E. F., & Ippolito, M. F. (1994). Effects of poverty and quality of the home environment on changes in the academic and behavioral adjustment of elementary school-age children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 23(4), 401–412. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2304_6

- Duncan, G., Coe, R., & Hill, M. (1984). The dynamics of poverty. In G. Duncan, R. Coe, M. Corcoran, M. Hill, S. Hoffman & J. Morgan (Eds.), *Years of poverty, years of plenty: the changing economic fortunes of American workers and families*. (pp. 33-70). Institute for Social Research.
- Duncan, G. J., Brooks-Gunn, J., & Klebanov, P. K. (1994). Economic Deprivation and Early Childhood Development. *Child Development*, 65(2), 296-318. <https://doi.org/10.2307/1131385>
- Duncan, G. J., Yeung, W. J., Brooks-Gunn, J., & Smith, J. R. (1998). How Much Does Childhood Poverty Affect the Life Chances of Children? *American Sociological Review*, 63(3), 406-423. <https://doi.org/10.2307/2657556>
- Duncan, B. L., Miller, S.D., Sparks J. A., Claud, D. A., Reynolds, L. R., Brown, J., & Johnson, L. D. (2003). The session rating scale: Preliminary psychometric properties of a working alliance measure. *Journal of Brief Therapy*, 3(1), 3-12.
- Dunne, A., Thompson, W., & Leitch, R. (2000). Adolescent males' experience of the counselling process. *Journal of Adolescence*, 23(1), 79-93. <https://doi.org/10.1006/jado.1999.0300>
- Economou, M., Madianos, M., Peppou, L. E., Patelakis, A., & Stefanis, C. N. (2013). Major depression in the era of economic crisis: a replication of a cross-sectional study across Greece. *Journal of affective disorders*, 145(3), 308-314. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.08.008>
- Ελληνική Στατιστική Αρχή (2017). *Ακαθάριστο εγχώριο προϊόν κατά περιφέρεια και νομό* [Σύνολο Δεδομένων]. <https://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SEL48/2017>

- Elliott, R., Greenberg, L. S., Watson, J. C., Timulak, L., & Freire, E. (2013). Research on humanistic-experiential psychotherapies. In M. J. Lambert (Eds.), *Bergin & Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (6th ed., pp. 495-538). John Wiley & Sons.
- Elvins, R., & Green, J. (2008). The conceptualization and measurement of therapeutic alliance: An empirical review. *Clinical Psychology Review*, 28(7), 1167–1187. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2008.04.002>
- Entwisle, D. R., & Alexander, K. L. (1993). Entry into School: The Beginning School Transition and Educational Stratification in the United States. *Annual Review of Sociology*, 19(1), 401-423. <https://doi.org/10.1146/annurev.so.19.080193.002153>
- Entwisle, D. R., & Alexander, K. L. (1995). A Parent's Economic Shadow: Family Structure versus Family Resources as Influences on Early School Achievement. *Journal of Marriage and the Family*, 57(2), 399-409. <https://doi.org/10.2307/353693>
- Ernst, P., Demissie, K., Joseph, L., Locher, U., & Becklake, M. R. (1995). Socioeconomic status and indicators of asthma in children. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 152(2), 570-575. <https://doi.org/10.1164/ajrccm.152.2.7633709>
- Evans, G. W. (2004). The environment of childhood poverty. *American psychologist*, 59(2), 77-92. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.2.77>
- Falco, L. D., & Bauman, S. (2014). Group work in schools. In J. L. DeLucia-Waack, C. R. Kalodner & M. T. Riva (Eds.), *Handbook of group counseling and psychotherapy* (2nd ed., pp. 34-45). Sage Publications.
- Farah, M. J., Noble, K. G., & Hurt, H. (2006). Poverty, privilege, and brain development: Empirical findings and ethical implications. In J. Illes (Eds.), *Neuroethics: Defining the*

- issues in theory, practice, and policy*, (pp. 277-289). Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198567219.003.0019>
- Feinstein, J. S. (1993). The Relationship between Socioeconomic Status and Health: A Review of the Literature. *The Milbank Quarterly*, 71(2), 279-322. <https://doi.org/10.2307/3350401>
- Fernandes, H. M., Vasconcelos-Raposo, J., & Teixeira, C. M. (2010). Preliminary analysis of the psychometric properties of Ryff's scales of psychological well-being in Portuguese adolescents. *The Spanish Journal of Psychology*, 13(2), 1032-1043.
<https://doi.org/10.1017/S1138741600002675>
- Fish, J., Brimson, J., & Lynch, S. (2016). Mindfulness Interventions Delivered by Technology Without Facilitator Involvement: What Research Exists and What Are the Clinical Outcomes? *Mindfulness*, 7(5), 1011–1023. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0548-2>
- Fisher, P. A., Gunnar, M. R., Chamberlain, P., & Reid, J. B. (2000). Preventive intervention for maltreated preschool children: Impact on children's behavior, neuroendocrine activity, and foster parent functioning. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(11), 1356-1364. <https://doi.org/10.1097/00004583-200011000-00009>
- Fleckestein, L. B., & Horne, A. M. (2004). Anger management groups. In J. L. Delucia-Waack, D. A. Geritty, C. R. Kalodner, & M. T. Riva (Eds.), *Handbook of group counseling and psychotherapy* (pp. 547-563). Sage Publications.
- Fletcher, D., & Sarkar, M. (2013). Psychological resilience. *European psychologist*, 18(1), 12-23. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>
- Froh, J. J., Sefick, W. J., & Emmons, R. A. (2008). Counting blessings in early adolescents: An experimental study of gratitude and subjective well-being. *Journal of school psychology*, 46(2), 213-233. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2007.03.005>

- Froh, J. J., Kashdan, T. B., Ozimkowski, K. M., & Miller, N. (2009). Who benefits the most from a gratitude intervention in children and adolescents? Examining positive affect as a moderator. *The Journal of Positive Psychology*, 4(5), 408–422. <https://doi.org/10.1080/17439760902992464>
- Furr, S. R. (2000). Structuring the group experience: A format for designing psychoeducational groups. *The Journal for Specialists in Group Work*, 25(1), 29–49. <https://doi.org/10.1080/01933920008411450>
- Galambos, N. L., & Silbereisen, R. K. (1987). Income Change, Parental Life Outlook, and Adolescent Expectations for Job Success. *Journal of Marriage and the Family*, 49(1), 141-149. <https://doi.org/10.2307/352678>
- Γαλάνης, Π. (2012). Μεθοδολογία Δειγματοληψίας στις επιδημιολογικές μελέτες. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, 29(5), 632-637. <https://www.mednet.gr/archives/2012-5/pdf/632.pdf>
- Gander, F., Proyer, R. T., Ruch, W., & Wyss, T. (2013). Strength-based positive interventions: Further evidence for their potential in enhancing well-being and alleviating depression. *Journal of happiness studies*, 14(4), 1241-1259. <https://doi.org/10.1007/s10902-012-9380-0>
- Gander, F., Proyer, R. T., & Ruch, W. (2016). Positive psychology inter-ventions addressing pleasure, engagement, meaning, positive rela-tionships, and accomplishment increase well-being and amelioratedepressive symptoms: A randomized, placebo-controlled onlinestudy.*Frontiers in Psychology*, 7(686), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00686>
- Geldard, K., & Geldard, D. (2001). *Working with children in groups: A handbook for counsellors, educators and community workers*. Red Globe Press.

- Gerard, J. M., & Buehler, C. (1999). Multiple Risk Factors in the Family Environment and Youth Problem Behaviors. *Journal of Marriage and the Family*, 61(2), 343-361. <https://doi.org/10.2307/353753>
- Giannakopoulos, G., Tzavara, C., Dimitrakaki, C., Kolaitis, G., Rotsika, V. & Tountas, Y. (2009). The factor structure of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in Greek adolescents. *Annals of General Psychiatry*, 8(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/1744-859X-8-20>
- González, M. J. (2005). Access to mental health services: The struggle of poverty affected urban children of color. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 22(3), 245-256. <https://doi.org/10.1007/BF02679471>
- Goodman, R., Meltzer, H., Bailey, V. (1998). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 7(3), 125-130. <https://doi.org/10.1007/s007870050057>
- Gordon, D. (2006). The concept and measurement of poverty. In C. Pantazis, D. Gordon & R. Levitas (Eds.), *Poverty and social exclusion in Britain: The Millennium Survey* (pp. 29-69). The Policy Press. https://www.poverty.ac.uk/sites/default/files/poverty-and-social-exclusion_chap2.pdf
- Gray, T. M., & Rubel, D. (2017). “Sticking Together”: The adolescent experience of the cohesion process in rural school counseling groups. *The Journal for Specialists in Group Work*, 43(1), 35-56. <https://doi.org/10.1080/01933922.2017.1370049>
- Greenberg, M. T., & Kusché, C. A. (1998). Preventive Intervention for School-Age Deaf Children: The PATHS Curriculum. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 3(1), 49–63. <http://www.jstor.org/stable/23805415>

- Grist, R., Croker, A., Denne, M., & Stallard, P. (2019). Technology delivered interventions for depression and anxiety in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Clinical child and family psychology review*, 22(2), 147-171. <https://doi.org/10.1007/s10567-018-0271-8>
- Guest, K. C., & Biasini, F. J. (2001). Middle childhood, poverty, and adjustment: Does social support have an impact? *Psychology in the Schools*, 38(6), 549-560. <https://doi.org/10.1002/pits.1042>
- Hackman, D. A., & Farah, M. J. (2009). Socioeconomic status and the developing brain. *Trends in cognitive sciences*, 13(2), 65-73. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2008.11.003>
- Handley, P. (1982). Relationship between supervisors' and trainees' cognitive styles and the supervision process. *Journal of Counseling Psychology*, 29(5), 508-515. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.29.5.508>
- Harel, Y., Shechtman, Z., & Cutrona, C. (2011). Individual and group process variables that affect social support in counseling groups. *Group Dynamics: Theory, Research and Practice*, 15(4), 297-310. <https://doi.org/10.1037/a0025058>
- Harper, C., Marcus, R., & Moore, K. (2003). Enduring Poverty and the Conditions of Childhood: Lifecourse and Intergenerational Poverty Transmissions. *World Development*, 31(3), 535-554. [https://doi.org/10.1016/s0305-750x\(03\)00010-x](https://doi.org/10.1016/s0305-750x(03)00010-x)
- Harrington, N., & Pickles, C. (2009). Mindfulness and Cognitive Behavioral Therapy: Are They Compatible Concepts? *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 23(4), 315-323. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.23.4.315>
- Harris, S. E., Fox, R. A., & Love, J. R. (2015). Early pathways therapy for young children in poverty: A randomized controlled trial. *Counseling Outcome Research and Evaluation*, 6(1), 3-17. <https://doi.org/10.1177/2150137815573628>

- Haushofer, J., & Fehr, E. (2014). On the psychology of poverty. *Science*, *344*(6186), 862-867. <https://doi.org/10.1126/science.1232491>
- Heckman, T. G., Heckman, B. D., Anderson, T., Bianco, J. A., Sutton, M., & Lovejoy, T. I. (2015). Common Factors and Depressive Symptom Relief Trajectories in Group Teletherapy for Persons Ageing with HIV. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *24*(1), 139–148. <https://doi.org/10.1002/cpp.1989>
- Heizomi, H., Allahverdipour, H., Asghari Jafarabadi, M., & Safaian, A. (2015). Happiness and its relation to psychological well-being of adolescents. *Asian Journal of Psychiatry*, *16*, 55–60. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2015.05.037>
- Henggeler, S. W., Sheidow, A. J., Cunningham, P. B., Donohue, B. C., & Ford, J. D. (2008). Promoting the implementation of an evidence-based intervention for adolescent marijuana abuse in community settings: Testing the use of intensive quality assurance. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *37*(3), 682-689. <https://doi.org/10.1080/15374410802148087>
- Henggeler, S. W., Schoenwald, S. K., Borduin, C. M., Rowland, M. D., & Cunningham, P. B. (2009). *Multisystemic therapy for antisocial behavior in children and adolescents* (2nd ed.) Guilford Press.
- Hildon, Z., Smith, G., Netuveli, G., & Blane, D. (2008). Understanding adversity and resilience at older ages. *Sociology of health & illness*, *30*(5), 726-740. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2008.01087.x>
- Hodgkinson, S., Godoy, L., Beers, L. S., & Lewin, A. (2016). Improving Mental Health Access for Low-Income Children and Families in the Primary Care Setting. *Pediatrics*, *139*(1), e20151175. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-1175>

- Horvath, A. O., & Luborsky, L. (1993). *The role of the therapeutic alliance in psychotherapy. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 61*(4), 561–573. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.61.4.561>
- Huebner, E. S. (1991). Initial Development of the Student's Life Satisfaction Scale. *School Psychology International, 12*(3), 231–240. <https://doi.org/10.1177/0143034391123010>
- Huffman, J. C., Millstein, R. A., Celano, C. M., Healy, B. C., Park, E. R., & Collins, L. M. (2019). Developing a Psychological–Behavioral Intervention in Cardiac Patients Using the Multiphase Optimization Strategy: Lessons Learned From the Field. *Annals of Behavioral Medicine, 54*(3), 151-163. <https://doi.org/10.1093/abm/kaz035>
- Huston, A. C. (1994). Children in Poverty: Designing Research to Affect Policy. *Social Policy Report, 8*(2), 1–16. <https://doi.org/10.1002/j.2379-3988.1994.tb00030.x>
- Johnson, J. E., Burlingame, G. M., Olsen, J. A., Davies, D. R., & Gleave, R. L. (2005). Group climate, cohesion, alliance, and empathy in group psychotherapy: Multilevel structural equation models. *Journal of counseling psychology, 52*(3), 310-321. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.3.310>
- Jordanova, V., Stewart, R., Goldberg, D., Bebbington, P. E., Brugha, T., Singleton, N., ... & Meltzer, H. (2007). Age variation in life events and their relationship with common mental disorders in a national survey population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 42*(8), 611-616. <https://doi.org/10.1007/s00127-007-0209-9>
- Joyce, A. S., MacNair-Semands, R. R., Tasca, G. A., & Ogradniczuk, J. S. (2011). Factor structure and validity of the Therapeutic Factors Inventory-Short Form. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice, 15*(3), 201-219. <https://doi.org/10.1037/a0024677>

- Jung, E., Wiesjahn, M., Rief, W., & Lincoln, T. M. (2014). Perceived therapist genuineness predicts therapeutic alliance in cognitive behavioural therapy for psychosis. *British Journal of Clinical Psychology*, 54(1), 34–48. <https://doi.org/10.1111/bjc.12059>
- Kafetsios, K. (2006). *Social Support and Well-Being in Contemporary Greek Society: Examination of Multiple Indicators at Different Levels of Analysis*. *Social Indicators Research*, 76(1), 127–145. <https://doi.org/10.1007/s11205-005-4859-2>
- Kafetsios, K., & Sideridis, G. D. (2006). Attachment, Social Support and Well-being in Young and Older Adults. *Journal of Health Psychology*, 11(6), 863–875. <https://doi.org/10.1177/1359105306069084>
- Kafka, G. J., & Kozma, A. (2002). The construct validity of Ryff's scales of psychological well-being (SPWB) and their relationship to measures of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 57(2), 171-190. <https://doi.org/10.1023/A:1014451725204>
- Kahneman, D., Diener, E., & Schwarz, N., (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. Russell Sage Foundation.
- Karver, M. S., Handelsman, J. B., Fields, S., & Bickman, L. (2006). Meta-analysis of therapeutic relationship variables in youth and family therapy: The evidence for different relationship variables in the child and adolescent treatment outcome literature. *Clinical Psychology Review*, 26(1), 50–65. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.09.001>
- Kashdan, T. B., Biswas-Diener, R., & King, L. A. (2008). Reconsidering happiness: The costs of distinguishing between hedonics and eudaimonia. *The Journal of Positive Psychology*, 3(4), 219-233. <https://doi.org/10.1080/17439760802303044>
- Kataoka, S., Jaycox, L. H., Wong, M., Nadeem, E., Langley, A., Tang, L., & Stein, B. D. (2011). Effects on school outcomes in low-income minority youth: Preliminary findings from a

- community-partnered study of a school trauma intervention. *Ethnicity and Disease*, 21 (301), 71–77. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3287975/>
- Κάτσιου, Π. (2017). *Η αξιολόγηση της διαδικασίας ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για τη διαχείριση του θυμού και την ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων σε μαθητές δημοτικού σχολείου* [Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων]. ΟΛΥΜΠΙΑΣ. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/28171>
- Kazdin, A. E. (2007). Mediators and Mechanisms of Change in Psychotherapy Research. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3(1), 1–27. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091432>
- Kazdin, A. E. (2009). Understanding how and why psychotherapy leads to change. *Psychotherapy research*, 19(4-5), 418-428. <https://doi.org/10.1080/10503300802448899>
- Kazdin, A. E., & Nock, M. K. (2003). Delineating mechanisms of change in child and adolescent therapy: methodological issues and research recommendations. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(8), 1116-1129. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00195>
- Kelle, U. (2006). Combining qualitative and quantitative methods in research practice: purposes and advantages. *Qualitative Research in Psychology*, 3(4), 293-311. <https://doi.org/10.1177/1478088706070839>
- Keller, M. B., Lavori, P. W., Wunder, J., Beardslee, W. R., Schwartz, C. E., & Roth, J. (1992). Chronic Course of Anxiety Disorders in Children and Adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 31(4), 595–599. <https://doi.org/10.1097/00004583-199207000-00003>

- Kempfer, S. S., Fernandes, G. C. M., Reisdorfer, E., Girondi, J. B. R., Sebold, L. F., Porporatti, A. L., & Canto, G. D. L. (2017). Epidemiology of depression in low income and low education adolescents: a systematic review and meta-analysis. *The Grant Medical Journals*, 2(4), 67-77.
- Kessler, R. C., Angermeyer, M., Anthony, J. C., De Graaf, R. O. N., Demyttenaere, K., Gasquet, I., ... & Uestuen, T. B. (2007). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *World psychiatry*, 6(3), 168.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2174588/>
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222. <https://doi.org/10.2307/3090197>
- Keyes, L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 8(6), 1007-1022. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.1007>
- Khesht-Masjedi, M. F., Shokrgozar, S., Abdollahi, E., Habibi, B., Asghari, T., Ofoghi, R. S., & Pazhooman, S. (2019). The relationship between gender, age, anxiety, depression, and academic achievement among teenagers. *Journal of family medicine and primary care*, 8(3), 799. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_103_18
- Kim-Prieto, C., Diener, E., Tamir, M., Scollon, C., & Diener, M. (2005). Integrating the diverse definitions of happiness: A time-sequential framework of subjective well-being. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 6(3), 261-300. <https://doi.org/10.1007/s10902-005-7226-8>

- Kirchmann, H., Mestel, R., Schreiber-Willnow, K., Mattke, D., Seidler, K.-Σ., Daudert, E., & Strauss, B. (2009). Associations among attachment characteristics, patients' assessment of therapeutic factors, and treatment outcome following inpatient psychodynamic group psychotherapy. *Psychotherapy Research*, *19*(2), 234-248. <https://doi.org/10.1080/10503300902798367>
- Kirschenbaum, H., & Jourdan, A. (2005). The Current Status of Carl Rogers and the Person-Centered Approach. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, *42*(1), 37–51. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.42.1.37>
- Kiser, L. J. (2007). Protecting children from the dangers of urban poverty. *Clinical Psychology Review*, *27*(2), 211-225. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.07.004>
- Kivlighan, D. M. (2011). *Individual and group perceptions of therapeutic factors and session evaluation: An actor-partner interdependence analysis*. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, *15*(2), 147–160. <https://doi.org/10.1037/a0022397>
- Kivlighan, D. M., & Mullison, D. (1988). Participants' Perception of Therapeutic Factors in Group Counseling. *Small Group Behavior*, *19*(4), 452–468. <https://doi.org/10.1177/104649648801900403>
- Kivlighan, D. M., & Goldfine, D. C. (1991). Endorsement of therapeutic factors as a function of stage of group development and participant interpersonal attitudes. *Journal of Counseling Psychology*, *38*(2), 150–158. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.38.2.150>
- Kivlighan, D. M., Jr., & Lilly, R. L. (1997). Developmental changes in group climate as they relate to therapeutic gain. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, *1*(3), 208–221. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.1.3.208>

- Kivlighan, D. M., & Tarrant, J. M. (2001). Does group climate mediate the group leadership–group member outcome relationship? A test of Yalom’s hypotheses about leadership priorities. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 5(3), 220–234. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.5.3.220>
- Kivlighan, D. M., & Arseneau, J. R. (2009). A typology of critical incidents in intergroup dialogue groups. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 13(2), 89–102. <https://doi.org/10.1037/a0014757>
- Kleftaras, G., & Psarra, E. (2012). Meaning in life, psychological well-being and depressive symptomatology: A comparative study. *Psychology*, 3(4), 337–345. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2012.34048>
- Klerman, L. V. (1991). *Alive and Well? A Research and Policy Review of Health Programs for Poor Young Children*. National Center for Children in Poverty.
- Κρομμύδας, Ι. (2019). *Η αξιοποίηση του ηλεκτρονικού εκπαιδευτικού παιχνιδιού για τη διδασκαλία των δικαιωμάτων του παιδιού* [Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων]. ΟΛΥΜΠΙΑΣ. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/29701>
- Kwok, S. Y. C. L., Gu, M., & Kit, K. T. K. (2016). Positive Psychology Intervention to Alleviate Child Depression and Increase Life Satisfaction. *Research on Social Work Practice*, 26(4), 350–361. <https://doi.org/10.1177/1049731516629799>
- Lambert, L., Passmore, H. A., & Joshanloo, M. (2018). A positive psychology intervention program in a culturally-diverse university: Boosting happiness and reducing fear. *Journal of Happiness Studies*, 20, 1141–1162. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-9993-z>

- Lambert, M. J., & Barley, D. E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(4), 357–361. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.38.4.357>
- Lau, M. A., & McMain, S. F. (2005). Integrating mindfulness meditation with cognitive and behavioural therapies: The challenge of combining acceptance-and change-based strategies. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 50(13), 863-869. <https://doi.org/10.1177/070674370505001310>
- Leadbeater, B. J., & Bishop, S. J. (1994). Predictors of Behavior Problems in Preschool Children of Inner-City Afro-American and Puerto Rican Adolescent Mothers. *Child Development*, 65(2), 638-648. <https://doi.org/10.2307/1131406>
- Lee, Y. S., Jung, W. M., Jang, H., Kim, S., Chung, S. Y., & Chae, Y. (2017). The dynamic relationship between emotional and physical states: an observational study of personal health records. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 13, 411. <https://doi.org/10.2147/NDT.S120995>
- Lemmens, G. M. D., Eisler, I., Dierick, P., Lietaer, G., & Demyttenaere, K. (2009). Therapeutic factors in a systemic multi-family group treatment for major depression: patients' and partners' perspectives. *Journal of Family Therapy*, 31(3), 250-269. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2009.00465.x>
- Λεοντοπούλου, Σ. (2011). Κλίμακα μέτρησης Ψυχολογικού ευ ζην. Στο Α. Σταλίκας, Σ. Τριλίβα, & Π. Ρούσση (Επιμ.), *Τα Ψυχομετρικά Εργαλεία στην Ελλάδα*. Ελληνικά Γράμματα.
- Leontopoulou, S., & Triliva, S. (2012). Explorations of subjective wellbeing and character strengths among a Greek University student sample. *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 251-270. <https://doi.org/10.5502/ijw.v2.i3.6>

- Letourneau, N. L., Duffett-Leger, L., Levac, L., Watson, B., & Young-Morris, C. (2013). Socioeconomic status and child development: A meta-analysis. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 21(3), 211-224. <https://doi.org/10.1177/1063426611421007>
- Levin, L., Henderson, H. A., & Ehrenreich-May, J. (2012). Interpersonal predictors of early therapeutic alliance in a transdiagnostic cognitive-behavioral treatment for adolescents with anxiety and depression. *Psychotherapy*, 49(2), 218-230. <https://doi.org/10.1037/a0028265>
- Lewinsohn, P. M., Holm-denoma, J. M., Small, J. W., Seeley, J. R., & Joiner, T. E. (2008). Separation Anxiety Disorder in Childhood as a Risk Factor for Future Mental Illness. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(5), 548–555. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e31816765e7>
- Λιόντου, Ε. (2015). *Οι ομαδικές διαδικασίες σε ένα ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα για την διευκόλυνση της διαδικασίας μετάβασης μαθητών από το Δημοτικό στο Γυμνάσιο* [Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων]. ΟΛΥΜΠΙΑΣ. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/1215>
- Lipman, E. L., & Offord, D. R. (1997). Psychosocial morbidity among poor children in Ontario. In G. J. Duncan & Brooks-Gunn (Eds.), *Consequences of growing up poor* (pp. 239-287). Russell Sage Foundation.
- Lochman, J. E. (1985). Effects of different treatment lengths in cognitive behavioral interventions with aggressive boys. *Child Psychiatry and Human Development*, 16(1), 45-56. <https://doi.org/10.1007/BF00707769>

- Lochman, J. E., & Wells, K. C. (2003). Effectiveness of the coping power program and of classroom intervention with aggressive children: Outcomes at a 1-year follow-up. *Behavior Therapy, 34*(4), 493-515. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(03\)80032-1](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(03)80032-1)
- Lopez, S. J., & Snyder, C. R. (Eds.). (2009). *The Oxford handbook of positive psychology*. Oxford University Press.
- Lorentzen, S. (2006). Special section: Contemporary challenges for research in group analysis. *GroupAnalysis, 39*(3), 321-340. <https://doi.org/10.1177/0533316406066591>
- Luby, J., Belden, A., Botteron, K., Marrus, N., Harms, M. P., Babb, C., ... & Barch, D. (2013). The effects of poverty on childhood brain development: the mediating effect of caregiving and stressful life events. *JAMA pediatrics, 167*(12), 1135-1142. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.3139>
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development, 71*(3), 543-562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Lyubomirsky, S. (2001). Why are some people happier than others? The role of cognitive and motivational processes in well-being. *American Psychologist, 56*(3), 239–249. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.56.3.239>
- Macdevitt, J. W. (1987). Conceptualizing Therapeutic Components of Group Counseling. *The Journal for Specialists in Group Work, 12*(2), 76–84. doi:10.1080/01933928708412333
- MacKenzie, K. R. (1983). The clinical application of a group climate measure. In R. R. Dies & K. R. MacKenzie (Eds.), *Advances in group psychotherapy: Integrating research and practice* (pp. 159-170). International University Press.

- MacKenzie, K. R. (1987). Therapeutic factors in group psychotherapy: A contemporary view. *Group, 11*(1), 26–34. <https://doi.org/10.1007/bf01456798>
- MacNair-Semands, R. R., & Lese, K. P. (2000). Interpersonal Problems and the Perception of Therapeutic Factors in Group Therapy. *Small Group Research, 31*(2), 158–174. <https://doi.org/10.1177/104649640003100202>
- MacNair-Semands, R. R., Ogradniczuk, J. S., & Joyce, A. S. (2010). Structure and Initial Validation of a Short Form of the Therapeutic Factors Inventory. *International Journal of Group Psychotherapy, 60*(2), 245-281. <https://doi.org/10.1521/ijgp.2010.60.2.245>
- Madden, W., Green, S., & Grant, T. (2011). A pilot study evaluating strengths-based coaching for primary school students: Enhancing engagement and hope. *International Coaching Psychology Review, 6*(1), 71-83.
- Magyar-Moe, J. L. (2009). *Therapist's guide to positive psychological interventions*. Elsevier Academic Press.
- Maholmes, V. (2014). *Fostering resilience and well-being in children and families in poverty: Why hope still matters*. Oxford University Press.
- Malikiosi-Loizos, M., & Anderson, L. R. (1994). Reliability of a Greek translation of the life satisfaction index. *Psychological reports, 74*(3), 1319-1322. <https://doi.org/10.2466/pr0.1994.74.3c.1319>
- Mayer, S. E. (1997). *What money can't buy: family income and children's life chances*. Harvard University Press.
- McLeod, B. D. (2011). Relation of the alliance with outcomes in youth psychotherapy: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 31*(4), 603-616. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2011.02.001>

- McLeod, J. D., & Shanahan, M. J. (1993). Poverty, Parenting, and Children's Mental Health. *American Sociological Review*, 58(3), 351-366. <https://doi.org/10.2307/2095905>
- McLeod, J. D., & Shanahan, M. J. (1996). Trajectories of Poverty and Children's Mental Health. *Journal of Health and Social Behavior*, 37(3), 207-220. <https://doi.org/10.2307/2137292>
- McLoyd, V.C. (1990). The impact of economic hardship on black families and children: psychological distress, parenting, and socioeconomic development. *Child Development*, 61(2), 311-346. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1990.tb02781.x>
- McLoyd, V. C., Jayaratne, T. E., Ceballo, R., & Borquez, J. (1994). Unemployment and Work Interruption among African American Single Mothers: Effects on Parenting and Adolescent Socioemotional Functioning. *Child Development*, 65(2), 562-589. <https://doi.org/10.2307/1131402>
- Meyers, M. C., van Woerkom, M., & Bakker, A. B. (2013). The added value of the positive: A literature review of positive psychology interventions in organizations. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 22(5), 618-632. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2012.694689>
- Μικρόπουλος, Τ. Α. (2006). *Ο υπολογιστής ως γνωστικό εργαλείο*. Ελληνικά Γράμματα.
- Miller, J. E., & Korenman, S. (1994). Poverty and Children's Nutritional Status in the United States. *American Journal of Epidemiology*, 140(3), 233-243. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a1>
- Mills, D., & Zytowski, D. (1967). Helping relationship: A structural analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 14 (3), 193-197. <https://doi.org/10.1037/h0024480>

- Mood, C., & Jonsson, J. O. (2015). *Trends in Child Poverty in Sweden: Parental and Child Reports*. *Child Indicators Research*, 9(3), 825–854. <https://doi.org/10.1007/s12187-015-9337-z>
- Moore, K. A., Gleib, D. A., Driscoll, A. K., Zaslow, M. J., & Redd, Z. (2002). Poverty and Welfare Patterns: Implications for Children. *Journal of Social Policy*, 31(2), 206–227. <https://doi.org/10.1017/s0047279401006602>
- Μπαούρδα, Β. Χ. (2013). *Οι ομαδικές διαδικασίες σε ένα ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα για μαθητές δημοτικού σχολείου με κοινωνικό άγχος*. [Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων]. ΟΛΥΜΠΙΑΣ. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/1128>
- Μπαούρδα, Β. Χ. (2018). *Διερεύνηση της αποτελεσματικότητας και των ομαδικών διαδικασιών ενός ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος με στόχο την προαγωγή των θετικών τροπών αντιμετώπισης δυσμενών καταστάσεων και της αισιοδοξίας σε μαθητές δημοτικού σχολείου* [Διδακτορική διατριβή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων]. ΟΛΥΜΠΙΑΣ. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/29232>
- Μπουμπούλη, Χ. (2021). *Γονεϊκή σοφία: διερεύνηση των διαστάσεών της και εφαρμογή ψυχοεκπαιδευτικής παρέμβασης για την ενίσχυσή της* [Διδακτορική διατριβή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων]. Εθνικό Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών. <https://www.didaktorika.gr/eadd/handle/10442/50419>
- Μπρούζος, Α. (2004). *Προσωποκεντρική Συμβουλευτική: Θεωρία, Έρευνα και Εφαρμογές*. Τυπωθήτω, Γιώργος Δαρδανός.
- Μπρούζος, Α. (2009). *Ο εκπαιδευτικός ως λειτουργός συμβουλευτικής: Μια ανθρωπιστική θεώρηση της εκπαίδευσης* (3^η εκδ.). Gutenberg.

- Muris, P., Meesters, C., Berg, F. (2003). The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): Further evidence for its reliability and validity in a community sample of Dutch children and adolescents. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 12 (1), 1-8. <https://doi.org/10.1007/s00787-003-0298-2>
- Nastasi, B. K., & Borja, A. P. (Eds.). (2016). *International handbook of psychological well-being in children and adolescents: Bridging the Gaps Between Theory, Research, and Practice*. Springer.
- Naylor, A., & Prescott, P. (2004). Invisible children? The need for support groups for siblings of disabled children. *British Journal of Special Education*, 31 (4), 199-206. <https://doi.org/10.1111/j.0952-3383.2004.00355.x>
- Newcomb, M. D., Abbott, R. D., Catalano, R. F., Hawkins, J. D., Battin-Pearson, S., & Hill, K. (2002). Mediational and deviance theories of late high school failure: Process roles of structural strains, academic competence, and general versus specific problem behavior. *Journal of Counseling Psychology*, 49(2), 172-186. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.49.2.172>
- Ngo, V. K., Asarnow, J. R., Lange, J., Jaycox, L. H., Rea, M. M., Landon, C., ... & Miranda, J. (2009). Outcomes for youths from racial-ethnic minority groups in a quality improvement intervention for depression treatment. *Psychiatric Services*, 60(10), 1357-1364. <https://doi.org/10.1176/ps.2009.60.10.1357>
- Nitza, A. (2011). Group processes in experiential training groups in Botswana. *The Journal for Specialist in Group Work*, 36 (3), 222-242. <https://doi.org/10.1080/01933922.2011.578116>

- Noble, K. G., McCandliss, B. D., & Farah, M. J. (2007). Socioeconomic gradients predict individual differences in neurocognitive abilities. *Developmental science*, *10*(4), 464-480.
- Noble, K. G., Houston, S. M., Kan, E., & Sowell, E. R. (2012). Neural correlates of socioeconomic status in the developing human brain. *Developmental science*, *15*(4), 516-527. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2012.01147.x>
- Nunes, T. (1994). *The environment of the child* (Occasional paper no. 5). The Hague: Bernard van Leer Foundation.
- OECD (2019). *PISA 2018 Assessment and Analytical Framework*. PISA, OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/b25efab8-en>.
- Ogrodniczuk, J. S., & Piper, W. E. (2003). The effect of group climate on outcome in two forms of short-term group therapy. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, *7*(1), 64-76. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.7.1.64>
- Owens, R. L., & Waters, L. (2020). What does positive psychology tell us about early intervention and prevention with children and adolescents? A review of positive psychological interventions with young people. *The Journal of Positive Psychology*, *15*(5), 588-597. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1789706>
- Paivio, S. C., & Patterson, L. A. (1999). Alliance development in therapy for resolving child abuse issues. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, *36*(4), 343-354. <https://doi.org/10.1037/h0087843>
- Palmieri, P. A., Smith, G. C. (2007). Examining the structural validity of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in a U.S. sample of custodial grandmothers. *Psychological Assessment*, *19* (2), 189-198. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.19.2.189>

- Pan, P. J. D., & Lin, C. W. (2004). Members' Perceptions of Leader Behaviors, Group Experiences, and Therapeutic Factors in Group Counseling. *Small Group Research*, 35(2), 174-194. <https://doi.org/10.1177/1046496403260557>
- Park, N., & Peterson, C. (2003). Early intervention from the perspective of positive psychology. *Prevention & Treatment*, 6(35), 1-8. <https://doi.org/10.1037/1522-3736.6.1.635c>
- Parks, A. C., & Schueller, S. (Eds.). (2014). *The Wiley Blackwell handbook of positive psychological interventions*. John Wiley & Sons.
- Parks, A. C., & Titova, L. (2016). Positive psychological interventions: An overview. In A. M. Wood & J. Johnson (Eds.), *The Wiley handbook of positive clinical psychology* (pp. 307-320). Wiley Blackwell.
- Parks, A. C., & Boucher, E. M. (2020). Positive psychological interventions (PPIs) in the age of COVID-19: On the potential impact of digital PPIs on loneliness. *The Journal of Positive Psychology*, 15(5), 569-571. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1789715>
- Πετρογιάννης, Κ. (2015). Οικονομική ένδεια. Στο Φ. Μόττη-Στεφανίδη (Επιμ.), *Παιδιά και έφηβοι σε έναν κόσμο που αλλάζει: Προκλήσεις, προσαρμογή και ανάπτυξη* (σσ. 31-75). Εστία.
- Phipps, L. B., & Zastowny, T. R. (1988). Leadership behavior, group climate and outcome in group psychotherapy: A study of outpatient psychotherapy groups. *Group*, 12(3), 157-171. <https://doi.org/10.1007/bf01456565>
- Plagnol, A. (2010). Subjective well-being over the life course: Conceptualizations and evaluations. *Social Research: An International Quarterly* 77(2), 749-768. <https://www.muse.jhu.edu/article/528046>.

- Pollard, E. L., & Lee, P. D. (2003). Child well-being: A systematic review of the literature. *Social indicators research*, 61(1), 59-78. <https://doi.org/10.1023/A:1021284215801>
- Ponterotto, J. G., & Furlong, M. J. (1985). Evaluating counselor effectiveness: A critical review of rating scale instruments. *Journal of Counseling Psychology*, 32(4), 597-616. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.32.4.597>
- Pouliasi, K., & Verkuyten, M. (2011). Self-evaluations, psychological well-being, and cultural context: The changing Greek society. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42(5), 875-890. <https://doi.org/10.1177/0022022110381118>
- Prince-Embury, S., & Saklofske, D. H. (Eds.). (2013). *Resilience in children, adolescents, and adults: Translating research into practice*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4939-3>
- Quinn, P. D., & Duckworth, A. L. (2007, May 24). *Happiness and academic achievement: Evidence for reciprocal causality* [Poster presentation]. The Annual Meeting of the American Psychological Society, San Francisco. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.323.3549&rep=rep1&type=pdf>
- Rashid, T., & Anjum, A. (2008). Positive Psychotherapy for young adults and children. In J. R. Z. Abela & B. L. Hankin (Eds.), *Handbook of depression in children and adolescents* (pp. 250-287). The Guilford Press.
- Rathore, S. (2017). Life satisfaction among college students: A study exploring the role of resilience. *Indian Journal of Positive Psychology*, 8(2), 237-239. http://www.iahrw.com/index.php/home/journal_detail/19#list
- Ravallion, M., & Lokshin, M. (2006). Testing poverty lines. *Review of Income and Wealth*, 52(3), 399-421. <https://doi.org/10.1111/j.1475-4991.2006.00196.x>

- Reddy, S. G., & Minoiu, C. (2007). Has world poverty really fallen? *Review of Income and Wealth*, 53(3), 484-502. <https://doi.org/10.1111/j.1475-4991.2007.00240.x>
- Riemer, M., & Kearns, M. A. (2010). Description and psychometric evaluation of the Youth Counseling Impact Scale. *Psychological Assessment*, 22(2), 259-268. <https://doi.org/10.1037/a0018507>
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95-103. <https://doi.org/10.1037/h0045357>
- Roth, J. L., & Brooks-Gunn, J. (2003). *Youth development programs: risk, prevention and policy*. *Journal of Adolescent Health*, 32(3), 170-182. [https://doi.org/10.1016/s1054-139x\(02\)00421-4](https://doi.org/10.1016/s1054-139x(02)00421-4)
- Roy, B. V., Veenstra, M., & Clench-Aas, J. (2008). Construct validity of the five-factor Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in pre-, early, and late adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49 (12), 1304-1312. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01942.x>
- Ruini, C., Ottolini, F., Tomba, E., Belaise, C., Albieri, E., Visani, D., ... Fava, G. A. (2009). School intervention for promoting psychological well-being in adolescence. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40(4), 522-532. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2009.07.002>
- Ruus, V. R., Veisson, M., Leino, M., Ots, L., Pallas, L., Sarv, E. S., & Veisson, A. (2007). Students' well-being, coping, academic success, and school climate. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 35(7), 919-936. <https://doi.org/10.2224/sbp.2007.35.7.919>

- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52(1), 141-166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>
- Ryan, R. M., Huta, V., & Deci, E. L. (2008). Living well: A self-determination theory perspective on eudaimonia. *Journal of happiness studies*, 9(1), 139-170. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9023-4>
- Ryan, R. M., & Huta, V. (2009). Wellness as healthy functioning or wellness as happiness: The importance of eudaimonic thinking (response to the Kashdan et al. and Waterman discussion). *The Journal of Positive Psychology*, 4(3), 202-204. <https://doi.org/10.1080/17439760902844285>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99–104. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772395>
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(1), 10-28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719-727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological inquiry*, 9(1), 1-28. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0901_1

- Salovey, P., Rothman, A. J., Detweiler, J. B., & Steward, W. T. (2000). Emotional states and physical health. *American Psychologist*, 55(1), 110-121. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.110>
- Santiago, C. D., Kaltman, S., & Miranda, J. (2012). Poverty and Mental Health: How Do Low-Income Adults and Children Fare in Psychotherapy? *Journal of Clinical Psychology*, 69(2), 115-126. <https://doi.org/10.1002/jclp.21951>
- Sapthiang, S., Van Gordon, W., & Shonin, E. (2018). Mindfulness in Schools: a Health Promotion Approach to Improving Adolescent Mental Health. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17(1), 112-119. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-0001-y>
- Schiraldi, G. R., Jackson, T. K., Brown, S. L., & Jordan J., B. (2010). Resilience Training for Functioning Adults: Program Description and Preliminary Findings from a Pilot Investigation. *International Journal of Emergency Mental Health*, 12(1), 117-129. <https://europepmc.org/article/med/21138155>
- Schmalisch, C. S., Bratiotis, C., & Muroff, J. (2010). Processes in Group Cognitive and Behavioral Treatment for Hoarding. *Cognitive and Behavioral Practice*, 17(4), 414-425. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2009.08.005>
- Schober, I., Sharpe, H., & Schmidt, U. (2013). The reporting of fidelity measures in primary prevention programmes for eating disorders in schools. *European Eating Disorders Review*, 21(5), 374-381. <https://doi.org/10.1002/erv.2243>
- Schweinhart, L. J., Barnes, H. V., & Weikart, D. P. (1993a). Significant Benefits: The High/Scope Perry Preschool Study through Age 27. In N. Frost (Ed.), *Child Welfare: major themes in health and social welfare* (pp. 9-29). Routledge.

- Schweinhart, L. J., Mcnair, S., Barnes, H., & Larner, A. M. (1993b). Observing young children in action to assess their development: The High/Scope Child Observation Record study. *Educational and Psychological Measurement*, 53(2), 445-455. <https://doi.org/10.1177/0013164493053002014>
- Secombe, K. (2000). Families in Poverty in the 1990s: Trends, Causes, Consequences, and Lessons Learned. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), 1094-1113. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2000.01094.x>
- Segerstrom, S. C., & Miller, G. E. (2004). Psychological Stress and the Human Immune System: A Meta-Analytic Study of 30 Years of Inquiry. *Psychological Bulletin*, 130(4), 601-630. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.4.601>
- Seligman, M. E. P. (2012). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. Atria books.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive Psychology Progress: Empirical Validation of Interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.5.410>
- Semple, R. J., & Burke, C. (2019). State of the research: Physical and mental health benefits of mindfulness-based interventions for children and adolescents. *OBM Integrative and Complementary Medicine*, 4(1), 1-31. <https://doi.org/10.21926/obm.icm.1901001>
- Semple, R. J., Lee, J., Rosa, D., & Miller, L. F. (2010). A randomized trial of mindfulness-based cognitive therapy for children: Promoting mindful attention to enhance social-emotional

- resiliency in children. *Journal of Child and Family Studies*, 19(2), 218-229.
<https://doi.org/10.1007/s10826-009-9301-y>
- Sergeant, S., & Mongrain, M. (2015). Distressed users report a better response to online positive psychology interventions than nondistressed users. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 56(3), 322-331. <https://doi.org/10.1037/cap0000034>
- Shechtman, Z. (2003). Therapeutic factors and outcomes in group and individual therapy of aggressive boys. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 7(3), 225-237. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.7.3.225>
- Shechtman, Z. (2007). How does group process research inform leaders of counseling and psychotherapy groups? *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 11(4), 293-304. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.11.4.293>
- Shechtman, Z., Bar-El, O., & Hadar, E. (1997). Therapeutic factors and psychoeducational groups for adolescents: A comparison. *Journal for Specialists in Group Work*, 22(3), 203-213. <https://doi.org/10.1080/01933929708414381>
- Shechtman, Z., & Perl-Dekel, O. (2000). A comparison of therapeutic factors in two group treatment modalities: Verbal and art therapy. *The Journal for Specialists in Group Work*, 25(3), 288–304. <https://doi.org/10.1080/01933920008411468>
- Shechtman, Z., & Gluk, O. (2005). An Investigation of Therapeutic Factors in Children's Groups. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 9(2), 127-134. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.9.2.127>
- Shechtman, Z., & Pastor, R. (2005). Cognitive-behavioral and humanistic group treatment for children with learning disabilities: A comparison of outcomes and process. *Journal of Counseling Psychology*, 52(3), 322-336. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.3.322>

- Shechtman, Z., & Katz, E. (2007). Therapeutic Bonding in Group as an Explanatory Variable of Progress in the Social Competence of Students With Learning Disabilities. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, *11*(2), 117-128. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.11.2.117>
- Shechtman, Z., & Toren, Z. (2009). The effect of leader behavior on processes and outcomes in group counseling. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, *13*(3), 218-233. <https://doi.org/10.1037/a0015718>
- Shirk, S. R., & Karver, M. (2003). Prediction of treatment outcome from relationship variables in child and adolescent therapy: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *71*(3), 452-464. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.3.452>
- Shmotkin, D. (2005). Happiness in the face of adversity: Reformulating the dynamic and modular bases of subjective well-being. *Review of General Psychology*, *9*(4), 291-325. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.4.291>
- Shonkoff, J.P., & Phillips, D. A. (Eds.) (2000). *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*. National Academy Press.
- Shoshani, A., & Steinmetz, S. (2013). Positive Psychology at School: A School-Based Intervention to Promote Adolescents' Mental Health and Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, *15*(6), 1289-1311. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9476-1>
- Sideli, L., Murray, R. M., Schimmenti, A., Corso, M., La Barbera, D., Trotta, A., & Fisher, H. L. (2020). Childhood adversity and psychosis: a systematic review of bio-psycho-social mediators and moderators. *Psychological Medicine*, *50*(11), 1761-1782. <https://doi.org/10.1017/s0033291720002172>

- Simões, C., Matos, M. G., Lebre, P., & Antunes, M. (2014). The impact of cumulative risk on adolescents: How it acts on different outcomes and which assets can moderate it. In S. Ionescu, M. Tomita, & S. Cace (eds.), *The Second World Congress on Resilience: From Person to Society* (pp.101-106). Bologna: Medimond – International Proceedings.
- Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 65(5), 467-487. <https://doi.org/10.1002/jclp.20593>
- Smith, J. R, Brooks-Gunn, J., & Klebanov, P. K. (1997). Consequences of living in poverty for young children's cognitive and verbal ability and early school achievement. In G. J. Duncan & J. Brooks-Gunn (Eds.), *Consequences of growing up poor* (pp.131-189). Russell Sage Foundation.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2001) (Eds.). *Handbook of Positive Psychology*. Oxford University Press.
- Solon, G. (1992). Intergenerational income mobility in the United States. *The American Economic Review*, 82(3) 393-408. <http://www.jstor.org/stable/2117312>
- Souri, H., & Hasanirad, T. (2011). Relationship between resilience, optimism and psychological well-being in students of medicine. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 1541-1544. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.299>
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 25338. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338>
- Spicker, P. (2007). *The idea of poverty*. The Policy Press.

- Spinhoven, P., Elzinga, B. M., Hovens, J. G., Roelofs, K., Zitman, F. G., van Oppen, P., & Penninx, B. W. (2010). The specificity of childhood adversities and negative life events across the life span to anxiety and depressive disorders. *Journal of affective disorders*, 126(1-2), 103-112. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2010.02.132>
- Stein, B. D., Kataoka, S., Jaycox, L. H., Wong, M., Fink, A., Escudero, P., & Zaragoza, C. (2002). Theoretical basis and program design of a school-based mental health intervention for traumatized immigrant children: A collaborative research partnership. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 29(3), 318-326. <https://doi.org/10.1007/BF02287371>
- Stoffer, D. L. (1970). Investigation of positive behavioral change as a function of genuineness, nonpossessive warmth, and empathic understanding. *The Journal of Educational Research*, 63(5), 225-228. <https://doi.org/10.1080/00220671.1970.10883992>
- Suldo, S. M., Savage, J. A., & Mercer, S. H. (2013). Increasing Middle School Students' Life Satisfaction: Efficacy of a Positive Psychology Group Intervention. *Journal of Happiness Studies*, 15(1), 19-42. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9414-2>
- Sullivan, M. R., Brown, S. L., & Schiraldi, G. R. (2011, February 22-23). *Comprehensive Resilience Training: A Comparison of Three Approaches* [Poster presentation]. 12th World Congress on Stress, Trauma, and Coping, Baltimore.
- Swanson, A. J. (1996). Children in groups: Indications and contexts. In P. Kymissis & D. A. Halperin (Eds.), *Group therapy with children and adolescents* (pp. 97-110). American Psychiatric Press.

- Tabbodi, M., Rahgozar, H., & Makki Abadi, M. M. (2015). The relationship between happiness and academic achievements. *European Online Journal of Natural and Social Sciences: Proceedings*, 4(1), 241-246.
- Takeuchi, D. T., Williams, D. R., & Adair, R. K. (1991). Economic Stress in the Family and Children's Emotional and Behavioral Problems. *Journal of Marriage and the Family*, 53(4), 1031-1041. <https://doi.org/10.2307/353006>
- Τάσση, Χ. (2015). Εφαρμογή και αξιολόγηση ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για τη βελτίωση της ψυχολογικής προσαρμογής παιδιών με αδελφό/-ή με αυτισμό [Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων]. ΟΛΥΜΠΙΑΣ. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/1229>
- Teachman, J. D., Paasch, K., & Carver, K. (1997). Social Capital and the Generation of Human Capital. *Social Forces*, 75(4), 1343-1359. <https://doi.org/10.2307/2580674>
- Tejada-Gallardo, C., Blasco-Belled, A., Torrelles-Nadal, C., & Alsinet, C. (2020). Effects of school-based multicomponent positive psychology interventions on well-being and distress in adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(10), 1943-1960. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01289-9>
- Thapa, A., Cohen, J., Higgins-D'Alessandro, A., & Guffey, S. (2012). *School Climate Research Summary: August 2012* (School Climate Brief no 3). National School Climate Center. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED573683.pdf>
- Thompson, E. H. (2011). The Evolution of a Children's Domestic Violence Counseling Group: Stages and Processes. *The Journal for Specialists in Group Work*, 36(3), 178-201. <https://doi.org/10.1080/01933922.2011.578118>

- Tov, W., & Diener, E. (2009). Culture and Subjective Well-Being. In E. Diener (Ed.), *Culture and Well-Being: The Collected Works of Ed Diener* (pp. 9-41). Springer.
- Tracy, M., Zimmerman, F. J., Galea, S., McCauley, E., & Vander Stoep, A. (2008). What explains the relation between family poverty and childhood depressive symptoms? *Journal of psychiatric research*, 42(14), 1163-1175.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2008.01.011>
- Trounson, C. D. (1996). From chaos to cohesion: Group therapy with preschool-aged children. *Journal of Child and Adolescent Group Therapy*, 6(1), 3-25.
<https://doi.org/10.1007/BF02548511>
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2007). Regulation of positive emotions: Emotion regulation strategies that promote resilience. *Journal of Happiness Studies*, 8(3), 311-333.
<https://doi.org/10.1007/s10902-006-9015-4>
- UNICEF (2007). *Child poverty in perspective: An overview of child wellbeing in rich countries*. (Innocenti Report Card no. 7). UNICEF Innocenti Research Centre. http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc7_eng.pdf
- Uppendahl, J. R., Alozkan-Sever, C., Cuijpers, P., de Vries, R., & Sijbrandij, M. (2020). Psychological and psychosocial interventions for PTSD, depression and anxiety among children and adolescents in low-and middle-income countries: A meta-analysis. *Frontiers in psychiatry*, 10, 933. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00933>
- Veenhoven, R. (1994). Is happiness a trait? *Social Indicators Research*, 32(2), 101-160.
<https://doi.org/10.1007/BF01078732>

- Vos, J., Craig, M., & Cooper, M. (2015). Existential therapies: A meta-analysis of their effects on psychological outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(1), 115-128. <https://doi.org/10.1037/a0037167>
- Waaktaar, T., Christie, H. J., Borge, A. I. H., & Torgersen, S. (2004). How Can Young People's Resilience be Enhanced? Experiences from a Clinical Intervention Project. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 9(2), 167–183. <https://doi.org/10.1177/1359104504041917>
- Wagmiller R. L., Adelman R. M. (2009). *Childhood Poverty and Intergenerational Poverty: The Long-Term Consequences of Growing Up Poor*. National Center for Children in Poverty. <https://doi.org/10.7916/D8MP5C0Z>
- Wahlbeck, K., & McDaid, D. (2012). Actions to alleviate the mental health impact of the economic crisis. *World psychiatry*, 11(3), 139-145. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2012.tb00114.x>
- Wahlbeck, K., Cresswell-Smith, J., Haaramo, P., & Parkkonen, J. (2017). Interventions to mitigate the effects of poverty and inequality on mental health. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(5), 505–514. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1370-4>
- Wang, H., Zhao, Q., Bai, Y., Zhang, L., & Yu, X. (2020). Poverty and subjective poverty in rural China. *Social Indicators Research*, 150(1), 219-242. <https://doi.org/10.1007/s11205-020-02303-0>
- Waters, L. (2011). A review of school-based positive psychology interventions. *The Educational and Developmental Psychologist*, 28(2), 75-90. <https://doi.org/10.1375/aedp.28.2.75>
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063–1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>

- Watson, J. C., Steckley, P. L., & McMullen, E. J. (2013). The role of empathy in promoting change. *Psychotherapy Research*, 24(3), 286-298. <https://doi.org/10.1080/10503307.2013.802823>
- Watters, C., & O'Callaghan, P. (2016). Mental health and psychosocial interventions for children and adolescents in street situations in low-and middle-income countries: A systematic review. *Child abuse & neglect*, 60(1), 18-26. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.09.002>
- Weinger, S. (1998). Poor children know their place-perceptions of poverty, class, and public messages. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 25(2), 100-118. <https://scholarworks.wmich.edu/jssw/vol25/iss2/6>
- Whitfield, H. J. (2006). Towards case-specific applications of mindfulness-based cognitive-behavioural therapies: A mindfulness-based rational emotive behaviour therapy. *Counselling Psychology Quarterly*, 19(2), 205-217. <https://doi.org/10.1080/09515070600919536>
- Wiersma, J. E., Hovens, J. G., van Oppen, P., Giltay, E. J., van Schaik, D. J., & Penninx, B. W. (2009). The importance of childhood trauma and childhood life events for chronicity of depression in adults. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 70(7), 983-989. <https://doi.org/10.4088/jcp.08m04521>
- Williams, D. R. (1990). Socioeconomic Differentials in Health: A Review and Redirection. *Social Psychology Quarterly*, 53(2), 81-89. <https://doi.org/10.2307/2786672>
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21(2), 152-169. <https://doi.org/10.1017/S0959259810000420>

- Wise, P. H., & Meyers, A. (1988). Poverty and Child Health. *Pediatric Clinics of North America*, 35(6), 1169-1186. [https://doi.org/10.1016/s0031-3955\(16\)36577-4](https://doi.org/10.1016/s0031-3955(16)36577-4)
- Woody, S. R., & Adessky, R. S. (2002). Therapeutic alliance, group cohesion, and homework compliance during cognitive-behavioral group treatment of social phobia. *Behavior Therapy*, 33(1), 5-27. [https://doi.org/10.1016/s0005-7894\(02\)80003-x](https://doi.org/10.1016/s0005-7894(02)80003-x)
- World Health Organization (2005). *Mental health atlas: 2005* (Rev. ed.) World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43230>
- Wright, M. O. D., & Masten, A. S. (2005). Resilience processes in development: Fostering positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein & R. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 17-37). Kluwer Academic/Plenum.
- Yadav, I. (2019). Psychological empowerment: The key to mobilizing rural women as agents of poverty eradication. *Journal of Rural and Industrial Development*, 7(2), 15-22. <https://www.proquest.com/openview/7f509181451aa0071219a6b83bfd18e9/1?pqorigsite=gscholar&cbl=2043510>
- Yakushko, O. (2018). Don't worry, be happy: Erasing racism, sexism, and poverty in positive psychology. *Psychotherapy and Politics International*, 16(1), e1433. <https://doi.org/10.1002/ppi.1433>
- Yalom, I. D. (1985). *Theory and practice of group psychotherapy* (3rd ed.). Basic Books/Hachette Book Group.
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy* (5th ed.). Basic Books/Hachette Book Group.
- Yates, S. M. (2007). Teachers' Perceptions of Their Professional Learning Activities. *International education journal*, 8(2), 213-221.

- Yoshikawa, H., Aber, J. L., & Beardslee, W. R. (2012). The effects of poverty on the mental, emotional, and behavioral health of children and youth: implications for prevention. *American Psychologist*, *67*(4), 272-284. <https://doi.org/10.1037/a0028015>
- Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S. (2015). The Relationship Between Self-Compassion and Well-Being: A Meta-Analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, *7*(3), 340–364. <https://doi.org/10.1111/aphw.12051>
- Zheng, B. (2001). Statistical inference for poverty measures with relative poverty lines. *Journal of Econometrics*, *101*(2), 337-356. [https://doi.org/10.1016/S0304-4076\(00\)00088-9](https://doi.org/10.1016/S0304-4076(00)00088-9)