



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Εθνικόν και Καποδιστριακόν  
Πανεπιστήμιον Αθηνών  
— ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837 —

Τμήμα Ψυχολογίας

ΠΜΣ Σχολικής Ψυχολογίας

**Σχολική Σύνδεση, Δεσμός με τους Γονείς και Ψυχική Υγεία**

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Νατάσα Μπογιατζόγλου**

**ΣΧΨ1011708**

**Επιβλέπων Καθηγητής: Σπυρίδων Τάνταρος**

**ΑΘΗΝΑ, Ιούνιος 2020**

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Σπυρίδων Τάνταρος, Καθηγητής, Τμήμα Ψυχολογίας, ΕΚΠΑ

Φωτεινή Πολυχρόνη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Ψυχολογίας, ΕΚΠΑ

Διαμάντω Φιλιππάτου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Ψυχολογίας, ΕΚΠΑ

### Σημείωμα της Συγγραφέως

Το δοκίμιο αυτό αποτελεί διπλωματική εργασία που συντάχθηκε για το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Σχολική Ψυχολογία» του Τμήματος Ψυχολογίας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και υποβλήθηκε τον Ιούνιο του 2020. Η συγγραφέας βεβαιώνει ότι το περιεχόμενο του παρόντος έργου είναι αποτέλεσμα προσωπικής εργασίας και ότι έχει γίνει η κατάλληλη αναφορά στην εργασία τρίτων, όπου κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο, σύμφωνα με τους κανόνες της ακαδημαϊκής δεοντολογίας.

## Ευχαριστίες

Η παρούσα διπλωματική εργασία δε θα ολοκληρωνόταν χωρίς τη συμβολή συγκεκριμένων ανθρώπων. Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επόπτη μου, Καθηγητή Σπύρο Τάνταρο για την πολύτιμη καθοδήγηση και υποστήριξη που μου προσέφερε καθόλη τη διάρκεια εκπόνησης της παρούσας εργασίας. Επιπλέον, θέλω να ευχαριστήσω τους/τις εφήβους/ες και τις οικογένειές τους για τη συμμετοχή τους στην έρευνα. Πολλές ευχαριστίες οφείλω, επίσης, στους σημαντικούς μου ανθρώπους που πάντα βρίσκονται δίπλα μου σε ό,τι κάνω και που με ενθαρρύνουν να διευρύνω διαρκώς τους ψυχικούς μου ορίζοντες. Τέλος, δε θα μπορούσα να μην ευχαριστήσω τις αξιαγάπητες συναδέλφισσες και συνταξιδιώτισσές μου σε αυτό τον κύκλο σπουδών. Η ευγένεια της ψυχής τους και το χαμόγελο στα χείλη τους έκαναν αυτό το ταξίδι ιδιαίτερα ευχάριστο και γλυκό.

## Περίληψη

Στην παρούσα μελέτη διερευνάται η σχέση της σχολικής σύνδεσης και του δεσμού με τους γονείς με την ψυχική υγεία των εφήβων. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 121 μαθητές που φοιτούσαν στις τρεις τάξεις του γυμνασίου, με μέσο όρο ηλικίας τα 13,18 έτη. Οι έφηβοι/ες συμπλήρωσαν τρία ερωτηματολόγια που αφορούσαν στη σχολική σύνδεση (Goodenow, 1993), στο δεσμό με τους γονείς (Gullone & Robinson, 2005) και στα προβλήματα ψυχικής υγείας (Goodman, Meltzer & Bailey, 1998). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τόσο η σχολική σύνδεση όσο και ο δεσμός με τους γονείς συνδέονται με τα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας. Επιπλέον, οι δύο μεταβλητές φάνηκε να προβλέπουν τα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας αλλά και επιμέρους δείκτες αυτών, με την κάθεμία να συνεισφέρει στο δικό της βαθμό. Η σχολική σύνδεση ήταν ισχυρότερος προβλεπτικός παράγοντας στα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας και στα συναισθηματικά προβλήματα, ενώ ο δεσμός με τους γονείς ήταν ισχυρότερος προβλεπτικός παράγοντας για τα προβλήματα στις σχέσεις με τους συνομηλίκους. Η υπερκινητικότητα προβλέποταν, με μικρή ισχύ, μόνο από τη σχολική σύνδεση, ενώ τα προβλήματα διαγωγής δεν προβλέποταν από καμία μεταβλητή. Τέλος, βρέθηκε μερική διαμεσολάβηση της σχολικής σύνδεσης στην επίδραση του δεσμού με τους γονείς στα προβλήματα ψυχικής υγείας. Τα αποτελέσματα καταδεικνύουν ότι τόσο η σχολική σύνδεση όσο και ο δεσμός με τους γονείς αποτελούν σημαντικούς παράγοντες για την ψυχική υγεία των εφήβων.

*Λέξεις Κλειδιά:* σχολική σύνδεση, δεσμός με τους γονείς, ψυχική υγεία, εφηβεία

## Περιεχόμενα

Περίληψη.....	5
Ευρετήριο Πινάκων.....	7
Ευρετήριο Σχημάτων.....	8
Εισαγωγή .....	9
Εφηβεία.....	10
Ψυχική υγεία.....	11
Η έννοια της σχολικής σύνδεσης.....	15
Δεσμός με τους γονείς.....	19
Σχολική σύνδεση, δεσμός με τους γονείς και ψυχική υγεία.....	25
Ερευνητικοί στόχοι και ερωτήματα.....	27
Μέθοδος .....	29
Συμμετέχοντες .....	29
Μέσα συλλογής δεδομένων .....	29
Διαδικασία συλλογής δεδομένων.....	32
Αποτελέσματα .....	34
Περιγραφικοί στατιστικοί δείκτες.....	34
Έλεγχος ερευνητικών ερωτημάτων.....	38
Συζήτηση .....	45
Περιορισμοί και Προτάσεις .....	51
Βιβλιογραφία .....	54

## Ευρετήριο Πινάκων

<b>Πίνακας 1.</b> Περιγραφικοί στατιστικοί δείκτες για το συνολικό δείγμα.....	35
<b>Πίνακας 2.</b> Διαφορές φύλου στις μεταβλητές της έρευνας.....	36
<b>Πίνακας 3.</b> Συσχετίσεις των μεταβλητών της έρευνας.....	40
<b>Πίνακας 4.</b> Συντελεστές παλινδρόμησης για τη σχολική σύνδεση και το δεσμό με τους γονείς ως προβλεπτικές μεταβλητές σε σχέση με τα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας.....	41
<b>Πίνακας 5.</b> Συντελεστές παλινδρόμησης για τη σχολική σύνδεση και το δεσμό με τους γονείς ως προβλεπτικές μεταβλητές σε σχέση με τα συναισθηματικά προβλήματα.....	42
<b>Πίνακας 6.</b> Συντελεστές παλινδρόμησης για τη σχολική σύνδεση και το δεσμό με τους γονείς ως προβλεπτικές μεταβλητές σε σχέση με τα προβλήματα με τους συνομηλίκους.....	43
<b>Πίνακας 7.</b> Συντελεστές παλινδρόμησης για την διαμεσολάβηση της σχολικής σύνδεσης στη σχέση ανάμεσα στο δεσμό με τους γονείς και τα προβλήματα ψυχικής υγείας.....	45

## Ευρετήριο Σχημάτων

<b>Σχήμα 1.</b> Διαστήματα εμπιστοσύνης 95% των μέσων όρων της σχολικής σύνδεσης ως προς την τάξη φοίτησης.....	37
<b>Σχήμα 2.</b> Διαστήματα εμπιστοσύνης 95% των μέσων όρων του δεσμού με τους γονείς ως προς την τάξη φοίτησης.....	38
<b>Σχήμα 3.</b> Διαστήματα εμπιστοσύνης 95% των μέσων όρων της ψυχικής υγείας ως προς την τάξη φοίτησης.....	39
<b>Σχήμα 4.</b> Μοντέλο δομικών εξισώσεων για τον έλεγχο της διαμεσολάβησης της σχολικής σύνδεσης στη σχέση ανάμεσα στο δεσμό με τους γονείς και τα προβλήματα ψυχικής υγείας.....	44



## Σχολική Σύνδεση, Δεσμός με τους Γονείς και Ψυχική Υγεία

Η εφηβεία αποτελεί μια περίοδο κινδύνου εμφάνισης προβλημάτων ψυχικής υγείας (Bor, Dean, Najman & Hayatbakhsh, 2014). Τα προβλήματα ψυχικής υγείας επηρεάζουν περίπου το 10%-20% των παιδιών και των εφήβων παγκοσμίως (Kieling et al., 2011). Οι συνέπειες των προβλημάτων αυτών είναι εκτεταμένες και μακροχρόνιες. Επηρεάζουν την εκπαιδευτική πορεία, τις σχέσεις με την οικογένεια και τους συνομηλίκους, τη σωματική υγεία (Collishaw, 2012) και υπονομεύουν την ανάπτυξη των εφήβων σε συναισθηματικό, κοινωνικό και επαγγελματικό επίπεδο (Michaud & Fombonne, 2005). Η σημασία της ψυχικής υγείας για την ομαλή προσαρμογή και ανάπτυξη του ατόμου είναι πλέον αναμφισβήτη και για το λόγο αυτό δίνεται μεγάλη έμφαση στη μελέτη των παραγόντων που μπορούν να την προασπίσουν ή αντίθετα να την υπονεμεύσουν. Στην παρούσα μελέτη διερευνάται η σχέση της ψυχικής υγείας με τη σχολική σύνδεση και το δεσμό με τους γονείς, δύο παράγοντες που οι διάφορες έρευνες δείχνουν τη σύνδεσή τους με τη ψυχική υγεία των εφήβων. Πιο συγκεκριμένα, η σχολική σύνδεση έχει συσχετισθεί αρνητικά με διάφορα προβλήματα ψυχικής υγείας, όπως η κατάθλιψη (Langille, Rasic, Kisely, Flowerdew & Cobbett, 2012), τα προβλήματα συμπεριφοράς (Anderman, 2002), η συναισθηματική δυσφορία (Resnick et al., 1997), το άγχος και η χρήση ουσιών (Bond et al., 2007. Catalano, Haggerty, Oesterle, Fleming, & Hawkins, 2004. Weatherson et al., 2018) και ο ασφαλής δεσμός με τους γονείς έχει συσχετισθεί με λιγότερα εσωτερικευμένα και εξωτερικευμένα προβλήματα (Buist, Dekovic, Meeus & van Aken, 2004. Cortés-García, Wichstrøm, Viddal & Senra, 2019. Kuhn, 2019). Αντίθετα, τόσο η μειωμένη αίσθηση σχολικής σύνδεσης όσο και ο ανασφαλής δεσμός με τους γονείς έχουν συσχετισθεί αρνητικά με την ψυχική υγεία και την προσαρμογή των εφήβων (Bond et al., 2007. Khan, Fraley, Young & Hankin, 2019. Shochet, Dadds, Ham & Montague, 2006).

## **Εφηβεία**

Η εφηβεία αποτελεί μια εξελικτική διεργασία κατά την οποία λαμβάνουν χώρα διάφορες ψυχικές λειτουργίες και ψυχικές αλλαγές. Ξεκινάει με τις βιολογικές αλλαγές της ήβης και τελειώνει με την κατάκτηση σημαντικών ψυχολογικών επιτευγμάτων. Αυτά αφορούν στη διαμόρφωση της ταυτότητας του εαυτού και του φύλου καθώς και του αισθήματος ανεξαρτησίας που σηματοδοτεί την είσοδο στην ενηλικίωση (Αναγνωστόπουλος & Γιαννακόπουλος, 2016). Αποτελεί μια σημαντική περίοδο της ανάπτυξης και συνοδεύεται από μεταβολές σε σωματικό και ψυχολογικό επίπεδο, ενώ οι διακυμάνσεις στη συμπεριφορά και στα συναισθήματα του εφήβου είναι συνηθισμένες (Τσιαντής, 1998).

Παρότι η έναρξη της εφηβείας είναι σχετικά εύκολο να εντοπιστεί, η ολοκλήρωσή της δεν είναι σαφώς προσδιορισμένη. Συνήθως, στις πιο παραδοσιακές κοινωνίες η εφηβεία ισοδυναμεί με την ήβη και τις σωματικές αλλαγές που αυτή περιλαμβάνει και που οδηγούν στη γενετήσια ωριμότητα. Στις κοινωνίες δυτικού τύπου, αντιμετωπίζεται ως μια περίοδος που έχει μεγαλύτερη διάρκεια και που σχετίζεται, πέραν από τις σωματικές αλλαγές της ήβης, με τα ψυχολογικά, κοινωνικά και ηθικά χαρακτηριστικά που αναδύονται στη φάση αυτή (Ζερβής, 2016). Τα τελευταία χρόνια υποστηρίζεται ότι ο προσδιορισμός της εφηβείας ως μιας περιόδου που εκτείνεται από το 10ο έως το 24ο έτος, φαίνεται να ταιριάζει καλύτερα με την ανάπτυξη των εφήβων του σήμερα (Sawyer, Azzopardi, Wickremarathne & Patton, 2018). Πολλοί, πάντως, αναπτυξιακοί ψυχολόγοι καθορίζουν το τέλος της εφηβείας ως το σημείο εκείνο όπου τα άτομα αρχίζουν να εργάζονται και είναι αρκετά ανεξάρτητα από τη γονική εξουσία (Shaffer, Kipp, Wood & Willoughby, 2013).

Στην παρούσα μελέτη συμμετέχουν έφηβοι/ες που φοιτούν στο Γυμνάσιο και ως επί το πλείστον διανύουν το στάδιο της πρώιμης εφηβείας (10-14 ετών). Κατά το στάδιο αυτό λαμβάνουν χώρα σημαντικές αλλαγές σε σωματικό, γνωστικό και κοινωνικοσυναισθηματικό επίπεδο. Αναπτύσσονται τα πρωτογενή και δευτερογενή χαρακτηριστικά της ήβης και ο

τρόπος με τον οποίο το αναπτυσσόμενο άτομο σκέφτεται για τον εαυτό του, αρχίζει και γίνεται πιο σύνθετος και πολυδιάστατος. Ο/Η έφηβος/η αυτής της ηλικίας συλλογίζεται περισσότερο για τον εαυτό και τα χαρακτηριστικά αυτού και υπάρχουν αρκετές διακυμάνσεις στις αυτοαξιολογήσεις που κάνει. Παρατηρούνται αυξημένη αυτοσυνείδηση, ενδοσκόπηση, εσωτερικές συγκρούσεις, στρες, αβεβαιότητα και αποπροσανατολισμός. Επιπλέον, οι έφηβοι αρχίζουν να επιδεικνύουν μεγαλύτερη ανεξαρτησία από τις οικογένειές τους και οι σχέσεις με τους συνομηλίκους αυξάνουν σε σημασία και ένταση. Οι αλλαγές που συμβαίνουν καθιστούν την πρώιμη εφηβεία ένα κρίσιμο στάδιο για παρεμβάσεις που σχετίζονται με τον εαυτό και την ταυτότητα (Brinthaupt & Lipka, 2002).

### **Ψυχική Υγεία**

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2018) η ψυχική υγεία αποτελεί “μια κατάσταση κατά την οποία τα άτομα αναγνωρίζουν τις ικανότητές τους, είναι ικανά να αντιμετωπίσουν το φυσιολογικό άγχος της ζωής, εργάζονται παραγωγικά και γόνιμα και προσφέρουν στην κοινότητα που ζουν”. Η εφαρμογή αυτού του ορισμού στην εφηβεία και η αναγνώριση προβλημάτων ψυχικής υγείας στους εφήβους μπορεί να είναι δύσκολη λόγω των ουσιαστικών αλλαγών που συμβαίνουν στη σκέψη, στη συμπεριφορά και στην ταυτότητα κατά τη αναπτυξιακή αυτή φάση (Michaud & Fombonne, 2005). Παρότι δεν υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός για την ψυχική υγεία στην εφηβεία, ένας ορισμός για τα παιδιά και τα νεαρά άτομα φαίνεται να περιλαμβάνει τα εξής στοιχεία:

- Την ικανότητα του να δημιουργεί και να διατηρεί κανείς αμοιβαίες ικανοποιητικές διαπροσωπικές σχέσεις
- Τη συνεχιζόμενη πρόοδο της ψυχολογικής ανάπτυξης
- Την ικανότητα για παιχνίδι και μάθηση έτσι ώστε τα επιτεύγματα να είναι κατάλληλα για την ηλικία και το νοητικό επίπεδο
- Το αναπτυσσόμενο αίσθημα του σωστού και του λάθους

- Το βαθμό της ψυχολογικής δυσφορίας και της δυσπροσαρμοστικής συμπεριφοράς εντός στα όρια του φυσιολογικού με βάση την ηλικία και το πλαίσιο
- Το αίσθημα του προσωπικού ευ ζην

Επιπλέον, κάποιες πτυχές του συναισθηματικού ευ ζην αποτελούν:

- Η ικανότητα να αποζητά και να απολαμβάνει κανείς τη μοναξιά
- Η ενσυναίσθηση και η επίγνωση των συναισθημάτων των άλλων
- Η συνεχιζόμενη συναισθηματική, γνωστική και διανοητική ανάπτυξη
- Το να γίνεται κανείς ικανός να μαθαίνει και να επωφελείται από τις δυσκολίες ή τα προβλήματα (Spender, Barnsley, Davies & Murphy, 2016).

Τα τελευταία χρόνια οι έρευνες δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στην έννοια της ψυχικής υγείας ως αποτελούσα από δύο συνιστώσες: την ψυχοπαθολογία και το υποκειμενικό αίσθημα του ευ ζην. Έτσι, η ευεξία να συνεπάγεται αφενός την απουσία αρνητικών δεικτών ψυχικής υγείας (δηλαδή, ψυχοπαθολογία) και αφετέρου την παρουσία θετικών δεικτών, όπως το υποκειμενικό ευ ζην. Διάφορες έρευνες υποστηρίζουν την ολιστική προσέγγιση της ψυχικής υγείας των παιδιών και των εφήβων με βάση την οποία η λειτουργικότητά τους στους διάφορους τομείς σχετίζεται με την υψηλή αίσθηση του υποκειμενικού ευ ζην και ταυτόχρονα με χαμηλά επίπεδα ψυχοπαθολογίας (Stewart & Suldo, 2011). Στην παρούσα έρευνα, με τον όρο ψυχική υγεία αναφερόμαστε στην παρουσία συμπτωμάτων συναισθηματικών ή/και συμπεριφορικών προβλημάτων στους εφήβους. Συγκεκριμένα, χρησιμοποιούμε τον όρο για να περιγράψουμε την ύπαρξη συνολικών δυσκολιών ψυχικής υγείας, αλλά και επιμέρους δείκτες αυτής δηλαδή, συναισθηματικά προβλήματα, προβλήματα στις σχέσεις με τους συνομηλίκους, συμπτώματα υπερκινητικότητας/απροσεξίας και προβλήματα διαγωγής.

**Ψυχική υγεία στην εφηβεία:** Η εφηβεία αποτελεί μια περίοδο κινδύνου εμφάνισης προβλημάτων ψυχικής υγείας (Boer et al., 2014). Υπολογίζεται ότι τα προβλήματα ψυχικής

υγείας επηρεάζουν περίπου το 10%-20% των παιδιών και των εφήβων παγκοσμίως (Kieling et al., 2011). Κατά την περίοδο αυτή, αυξάνει η συχνότητα πολλών προβλημάτων συμπεριφοράς ή/και συναισθηματικών προβλημάτων, όπως η κατάθλιψη και το άγχος (Bor et al., 2014). Παρότι η συχνότητα εμφάνισης των προβλημάτων συμπεριφοράς φαίνεται να παραμένει σταθερή με το πέρασμα του χρόνου, τα τελευταία χρόνια έχουν αυξηθεί οι αυτοαναφορές των εφήβων για συναισθηματικά προβλήματα (Collishaw, 2012) και ιδιαίτερα των κοριτσιών (Bor et al., 2014). Στην Ελλάδα, μια διαχρονική έρευνα (2002 έως 2018) δείχνει μείωση της ικανοποίησης από τη ζωή στους εφήβους. Δύο στους πέντε εφήβους αναφέρουν διάφορα ψυχολογικά συμπτώματα, όπως νευρικότητα, δυσθυμία και ακεφιά, κατά τις δύο τελευταίες βδομάδες, και το ένα τρίτο των εφήβων 11 έως 15 ετών, αναφέρει καταθλιπτικό συναίσθημα. Τα κορίτσια αναφέρουν υψηλότερα ποσοστά ψυχολογικών συμπτωμάτων, καταθλιπτικού συναισθήματος και άγχους σε σχέση με τα αγόρια (ΕΠΨΥ, 2019). Φαίνεται ότι τα κορίτσια τείνουν να εκδηλώνουν περισσότερο εσωτερικευμένα προβλήματα, όπως καταθλιπτικά συμπτώματα και άγχος (Derdikman-Eiron et al., 2011. McGuinness, Dyer & Wade, 2012. Rosenfield & Mouzon, 1999), ενώ τα αγόρια τείνουν να εμφανίζουν σε μεγαλύτερο βαθμό προβλήματα εξωτερίκευσης, όπως υπερκινητικότητα και άμεση επιθετική συμπεριφορά (Rucklidge, 2010).

Παρότι, πολλά προβλήματα συμπεριφοράς και κάποιες αγχώδεις διαταραχές εμφανίζονται κατά την παιδική ηλικία, οι περισσότερες συνηθέστερες διαταραχές (διαταραχές διάθεσης, αγχώδεις διαταραχές και χρήση ουσιών) αναδύονται κατά την εφηβεία και την πρόιμη ενηλικίωση (de Girolamo, Dagani, Purcell, Cocchi & McGorry, 2012). Σε μια μεγάλη έρευνα φάνηκε ότι η μέση ηλικία έναρξης των προβλημάτων συμπεριφοράς είναι τα 11 έτη, των διαταραχών διάθεσης τα 13 έτη και της χρήση ουσιών τα 15 έτη (Kessler et al., 2005). Ωστόσο, ένα μεγάλο ποσοστό προβλημάτων ψυχικής υγείας διαγιγνώσκονται στα επόμενα χρόνια της ενηλικίωσης ( Kessler et al., 2007. Patel, Flisher, Hetrick, & McGorry,

2007).

Τα προβλήματα ψυχικής υγείας των εφήβων δεν αποτελούν μια προσωρινή, παροδική κατάσταση (Maughan & Collishaw, 2015) και ένα σημαντικό ποσοστό εφήβων συνεχίζει να έχει προβλήματα ψυχικής υγείας και στην ενήλικη ζωή (Eyre & Thapar, 2014). Οι συνέπειες των προβλημάτων αυτών είναι εκτεταμένες και μακροχρόνιες. Επηρεάζουν, μεταξύ άλλων, την εκπαιδευτική πορεία, τις σχέσεις με την οικογένεια και τους συνομηλίκους και τη σωματική υγεία των παιδιών και των εφήβων (Collishaw, 2012). Η φτωχή ψυχική υγεία σχετίζεται σε σημαντικό βαθμό με αρνητικά αναπτυξιακά αποτελέσματα και προβλήματα υγείας όπως χρήση ουσιών, βία και φτωχή αναπαραγωγική και σεξουαλική υγεία (Patel et al., 2007) και υπονομεύει την ποιότητα ζωής των εφήβων σε συναισθηματικό, κοινωνικό και επαγγελματικό επίπεδο (Michaud & Fombonne, 2005).

Από τα παραπάνω γίνεται αντιληπτή η σπουδαιότητα της πρόληψης και της έγκαιρης παρέμβασης για τη βελτίωση του προσωπικού ευ ζην και της παραγωγικότητας των εφήβων στο παρόν, αλλά και για την αποφυγή εμφάνισης προβλημάτων ψυχικής υγείας στο μέλλον (Kieling et al., 2011). Ιδιαίτερα σημαντικές είναι οι παρεμβάσεις κατά την περίοδο της πρώιμης εφηβείας όπου λόγω της ραγδαίας βιολογικής και κοινωνικής μετάβασης μαθαίνονται πολλές νέες συμπεριφορές οι οποίες μπορούν είτε να οφελήσουν είτε να βλάψουν την υγεία και την κοινωνική προσαρμογή των εφήβων στο παρόν ή στο μέλλον. Ειδικότερα οι οικολογικές παρεμβάσεις που υλοποιούνται με τη συνεργασία σχολείου-οικογένειας φαίνεται να μειώνουν την ανάπτυξη επικίνδυνων συμπεριφορών που υπονομεύουν την ψυχική υγεία (Stormshak et al., 2011).

Η αποσαφήνιση των παραγόντων που σχετίζονται με την ψυχική υγεία των εφήβων είναι ιδιαίτερα σημαντική και αποτελεί αντικείμενο μελέτης πολλών ερευνών. Κάποιοι παράγοντες οι οποίοι φαίνεται να επιδρούν προστατευτικά απέναντι στα προβλήματα ψυχικής υγείας στους εφήβους είναι η κοινωνική στήριξη από τους γονείς, από τους

εκπαιδευτικούς και από τους συνομιλήκους (Cheung, 1995. Stewart & Suldo, 2011), ο ασφαλής δεσμός με τους γονείς (Maltais, Duchesne, Ratelle & Feng, 2017), οι φίλοι (van Harmelen et al., 2016), οι καλές ακαδημαϊκές επιδόσεις, οι προσδοκίες επίτευξης στόχων (Cheung, 1995. Stewart & Suldo, 2011), η συμμετοχή σε εξωσχολικές δραστηριότητες (Zimmerman et al., 2013), οι επαρκείς κοινωνικές δεξιότητες (Burns, Andrews & Szabo, 2002), το να βρίσκει κανείς νόημα στη ζωή του (Brassai, Piko & Steger, 2011), η υγιεινή διατροφή, καθώς και η ποιότητα και η κατάλληλη ποσότητα ύπνου (Cairns et al., 2014).

Σύμφωνα με το κοινωνικο-οικολογικό μοντέλο προαγωγής της ψυχικής υγείας, η ψυχική υγεία είναι πρωτίστως μια αναπτυξιακή διαδικασία που γίνεται καλύτερα κατανοητή καθόλη τη διάρκεια του κύκλου ζωής. Μέσα σε αυτή την αναπτυξιακή διαδικασία η θετική ψυχική υγεία αποτελεί προϊόν της αλληλεπίδρασης του ατόμου με το περιβάλλον. Τα άτομα φέρουν τα δικά τους χαρακτηριστικά - γενετικά, συμπεριφορικά και κοινωνικά – τα οποία αλληλεπιδρούν αλλά και διαμορφώνονται μέσα από τα χαρακτηριστικά της οικογένειας, του σχολείου, της γειτονιάς, της κοινότητας και της ευρύτερης κοινωνίας (Zubrick & Kovess-Masfety, 2005). Το σχολικό και το οικογενειακό περιβάλλον είναι ιδιαίτερα σημαντικά για τη θετική προσαρμογή και την ψυχική υγεία των εφήβων (Eccles & Roeser, 2011. Maltais, 2017. Oberle, Guhna, Gadermanna, Thomsona, & Schonert-Reichla, 2018. Weare & Nind, 2011) και στην παρούσα εργασία, εστιάζουμε σε δύο παράγοντες που σχετίζονται με τα οικολογικά αυτά επίπεδα της ανάπτυξης, τη σχολική σύνδεση και το δεσμό με τους γονείς.

### **Η Έννοια της Σχολικής Σύνδεσης**

Ανατρέχοντας κανείς στη διεθνή βιβλιογραφία, θα διαπιστώσει ότι δεν υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός για την έννοια της σχολικής σύνδεσης. Συχνά στις έρευνες χρησιμοποιούνται εναλλακτικοί όροι που σχετίζονται με τη σχολική σύνδεση, όπως σχολικός δεσμός, σχολικό κλίμα, υποστήριξη από τους εκπαιδευτικούς, δέσμευση των μαθητών. Επιπλέον, διαφορετικές λέξεις χρησιμοποιούνται ως συνώνυμες της λέξης σύνδεσης, όπως

συμμετοχή, προσκόλληση, δεσμός, αποδοχή, σχέση (Libbey, 2004. O' Farrell & Morrison, 2003). Η σχολική σύνδεση έχει παρομοιαστεί με χαμαιλέοντα καθώς παίρνει πολλές μορφές και διαφορετικά ονόματα στις διάφορες έρευνες (Whitlock, 2006). Το γεγονός ότι πολλοί από τους όρους που χρησιμοποιούνται διαφέρουν από την έννοια της σχολικής σύνδεσης ή εστιάζουν σε διαφορετικές πτυχές απ' ότι εκείνη, έχει ως αποτέλεσμα να χρησιμοποιούνται ποικίλα εργαλεία μέτρησης τα οποία διαφέρουν μεταξύ τους τόσο ως προς την ποσότητα των ερωτημάτων όσο και ως προς τις πτυχές που διερευνούν (Libbey, 2004. O' Farrell & Morrison, 2003).

Μεταξύ άλλων, η σχολική σύνδεση έχει οριστεί ως “η πεποίθηση των μαθητών ότι οι ενήλικες της σχολικής κοινότητας νοιάζονται τόσο για τη μάθησή τους όσο και για τους ίδιους ως άτομα”. Προκειμένου το άτομο να νιώσει συνδεδεμένο με το σχολείο του είναι απαραίτητο να υπάρχουν υψηλές προσδοκίες με ταυτόχρονη υψηλή υποστήριξη, θετικές σχέσεις ενηλίκων-μαθητών και ένα περιβάλλον στο οποίο να προάγεται η σωματική και η συναισθηματική ασφάλεια (Blum, 2005. Wingspread Declaration on School Connections, 2004). Με βάση τα παραπάνω, κάποιοι ερευνητές αντιμετωπίζουν τη σχολική σύνδεση ως μια περιεκτική εννοιολογική κατασκευή που προκύπτει από την αξιολόγηση των εξής βασικών τομέων: α) το δεσμό με το σχολείο (school bonding and school attachment), β) τη σχολική εμπλοκή (school engagement) και γ) το σχολικό κλίμα (school climate). Οι τομείς αυτοί συνεισφέρουν στη γενική αίσθηση της σχολικής σύνδεσης. Επιπρόσθετα, επειδή η αίσθηση του ανήκειν φαίνεται να επηρεάζεται και από τους συνομηλικούς προεκτείνουν τον ορισμό της σχολικής σύνδεσης ως “το βαθμό στον οποίο οι μαθητές νιώθουν ότι οι ενήλικες και οι συνομήλικοι στο σχολικό περιβάλλον νοιάζονται για αυτούς, για την ακαδημαϊκή τους επιτυχία και για το γενικότερο ευ ζην τους” (Centers for Disease Control and Prevention, 2009. Marsh, 2018. Marsh & Randolph, 2020). Σύμφωνα με τους Resnick και συνεργάτες (1997), η σχολική σύνδεση είναι μια έννοια που αναδύεται μέσα από τις αλληλεπιδράσεις



του ατόμου με το σχολικό περιβάλλον, ενώ η Libbey (2004) χρησιμοποιεί την έννοια της σχολικής σύνδεσης για να περιγράψει τη μελέτη της σχέσης των μαθητών με το σχολείο τους.

Παρά τις μεταξύ τους διαφορές, οι ορισμοί που έχουν διατυπωθεί κατά καιρούς, φαίνεται να μοιράζονται κάποια κοινά χαρακτηριστικά: 1) αφορούν στις σχέσεις που λαμβάνουν χώρα στο σχολικό περιβάλλον, 2) εστιάζουν στην αντίληψη και τα συναισθήματά του ατόμου γι' αυτές τις σχέσεις και 3) τείνουν να αναφέρονται είτε σε μια γενικότερη σύνδεση με το σχολικό περιβάλλον ως πλαίσιο, είτε σε συγκεκριμένες κοινωνικές αλληλεπιδράσεις με κάποια άτομα στο σχολείο ή και στα δύο. Ως προς τις διαπροσωπικές αλληλεπιδράσεις στις διάφορες έρευνες διαφέρει ο βαθμός με τον οποίο αναφέρονται συγκεκριμένα άτομα ή όχι. Μπορεί να γίνεται μια γενική αναφορά στη σχέση με τους ενήλικες ή το προσωπικό του σχολείου ή πιο συγκεκριμένα με τους εκπαιδευτικούς (García-Moya, Bunn, Jimenez-Iglesias, Paniagua & Brooks, 2015).

Έχουν χρησιμοποιηθεί ποικίλες κλίμακες για την αξιολόγηση της σχολικής σύνδεσης. Μία από τις πιο συχνά χρησιμοποιούμενες είναι το “Ερωτηματολόγιο της Ψυχολογικής Αίσθησης του Ανήκειν στο Σχολείο” (“The Psychological Sense of School Membership”), (Goodenow, 1993). Σύμφωνα με την Goodenow, η κλίμακα αξιολογεί το “βαθμό στον οποίο οι μαθητές νιώθουν ότι τους αποδέχονται, τους σέβονται και τους υποστηρίζουν στο σχολείο, καθώς και το αίσθημα ότι ανήκουν στο κοινωνικό περιβάλλον αυτού”. Στην παρούσα έρευνα η σχολική σύνδεση αφορά σε αυτή την ψυχολογική αίσθηση του ανήκειν και αξιολογήθηκε με την εν λόγω κλίμακα.

**Σχολική σύνδεση στην εφηβεία:** Η σύνδεση με το σχολείο φαίνεται να είναι ιδιαίτερα σημαντική για τους μαθητές εφηβικής ηλικίας (Goodenow, 1993). Σε διάφορες έρευνες έχει σχετισθεί θετικά με ποικίλα ακαδημαϊκά αποτελέσματα, όπως ακαδημαϊκό κίνητρο, καλύτερες επιδόσεις, αποφοίτηση από το λύκειο και καλύτερα ακαδημαϊκά

αποτελέσματα τα επόμενα χρόνια, λιγότερες επιπλήξεις και μικρότερες πιθανότητες για σχολική διαρροή (Bond, 2007. Nasir, Jones, & McLaughlin, 2011. Niehaus, Rudasill & Rakes, 2012. Orpinas & Raczynski, 2016). Πέραν των ακαδημαϊκών πλεονεκτημάτων, η σχολική σύνδεση έχει συσχετισθεί θετικά με τις θετικές σχέσεις με τους συνομηλίκους (La Salle, Parris, Morin, & Meyers, 2016), την ψυχική ευεξία (Jose, Ryan & Pryor, 2012), την ψυχολογική προσαρμογή (Oldfield, Humphrey & Hebron, 2016) και την ανθεκτικότητα (Dovi, Lindwall, Sato, Brigden & Phipps, 2019).

Σε σχέση με δημογραφικούς παράγοντες, διάφορες έρευνες δείχνουν μια γενική τάση μείωσης της σχολικής σύνδεσης κατά τη διάρκεια του γυμνασίου και του λυκείου (Lester, Waters & Cross, 2013. Loukas, Cance & Batanova, 2016. Niehaus, Rudasill & Rakes, 2012. Pikulski et al., 2020. Weatherson et al., 2018. Whitlock, 2006), ενώ όσον αφορά το φύλο, κάποιες έρευνες αναφέρουν ότι τα κορίτσια τείνουν να νιώθουν υψηλότερη σύνδεση με το σχολείο σε σχέση με τα αγόρια (Loukas, Ripperger-Suhler & Herrera, 2012. McNeely, Nonnemaker & Blum, 2002. Weatherson et al., 2018).

**Σχολική σύνδεση και ψυχική υγεία:** Η σχολική σύνδεση φαίνεται να σχετίζεται με ποικίλα ζητήματα ψυχικής υγείας στους εφήβους. Σε διάφορες έρευνες έχει συσχετισθεί αρνητικά με συμπτώματα άγχους, συναισθηματικής δυσφορίας, κατάθλιψης, με τον αυτοκτονικό ιδεασμό, την υπερκινητικότητα/διάσπαση προσοχής, με προβλήματα συμπεριφοράς, προβλήματα διαγωγής, με τη βία, τη χρήση ουσιών και τη θυματοποίηση (Anderman, 2002. Loukas et al., 2016. Govender et al., 2013. Joyce & Early, 2015. Schorr, 2016. Shochet et al., 2006. Shochet, Homel, Cockshaw & Montgomery, 2008. Pate, Maras, Whitney & Bradshaw, 2017. You et al., 2008).

Επιπλέον, φαίνεται να αποτελεί προστατευτικό παράγοντα απέναντι σε συμπτώματα άγχους (Shochet et al., 2006) στη συναισθηματική δυσφορία (Wilkinson, Zhang, Nuno & Wilhelm, 2011), στην κατάθλιψη (Langille et al., 2012. Shochet et al., 2006), στην

αυτοκτονικότητα (Langille, Asbridge, Cragg & Rasic, 2015. McNeely & Falci, 2004), σε επικίνδυνες για την υγεία συμπεριφορές όπως το κάπνισμα και το αλκοόλ, η χρήση μαριχουάνας, οι πρόωρες σεξουαλικές επαφές (McNeely & Falci, 2004. Weatherson et al., 2018), σε προβλήματα διαγωγής (Loukas, Roalson & Herrera, 2010) και σε συμπεριφορές εκφοβισμού (Duggins, Kupereminc, Henrich, Smalls-Glover, Peerilla, 2016). Επιπρόσθετα, έχει βρεθεί ότι τα χαμηλά επίπεδα σχολικής σύνδεσης στο παρόν φαίνεται να προβλέπουν μελλοντικά ζητήματα ψυχικής υγείας, όπως καταθλιπτικά συμπτώματα ένα χρόνο μετά (Shochet et al., 2006) και αυξημένα επίπεδα άγχους και χρήσης μαριχουάνας στα επόμενα έτη (Bond et al., 2007).

Τέλος, η σχολική σύνδεση συσχετίζεται με θετικά αποτελέσματα και σε εφήβους με ευαλωτότητα. Για παράδειγμα, σε μια έρευνα με εφήβους που έχουν διαγνωστεί με κάποια αγχώδη διαταραχή, φάνηκε ότι το υψηλότερο αίσθημα του ανήκειν στο σχολείο και η αίσθηση ασφάλειας μέσα σε αυτό, σχετίζεται με λιγότερα συμπτώματα άγχους (Pikulski et al., 2020). Σε μία άλλη έρευνα φάνηκε ότι η υψηλή αίσθηση σχολικής σύνδεσης συσχετίζεται αρνητικά με την κατάθλιψη, τον αυτοκτονικό ιδεασμό και με προβλήματα διαγωγής σε εφήβους που έχουν πέσει θύματα εκφοβισμού (Arango et al., 2018. Loukas & Pasch, 2012).

### **Δεσμός με τους γονείς**

Η θεωρία δεσμού αποτελεί μια από κοινού εργασία του John Bowlby and της Mary Ainsworth και έχει επηρεαστεί από την ψυχανάλυση, την ηθολογία, την αναπτυξιακή ψυχολογία και τη θεωρία επεξεργασίας των πληροφοριών (Ainsworth & Bowlby, 1991. Bretherton, 1992). Διατυπώθηκε, αρχικά, από τον Bowlby (1969) ο οποίος τόνισε τη σημασία των σχέσεων δεσμού για την υγιή ανάπτυξη του ατόμου. Ο δεσμός αφορά στην τάση του ατόμου να συνάπτει συναισθηματικούς δεσμούς κάτι που φαίνεται να συμβαίνει από την εμβρυική περίοδο και να συνεχίζεται μέχρι το τέλος της ζωής. Σύμφωνα με τον ίδιο, ο δεσμός αποτελεί βασική πτυχή της ανθρώπινης ύπαρξης (Bowlby, 1988) και αποτελεί «μία

σταθερή και βαθειά ψυχολογική σύνδεση μεταξύ των ανθρώπων» (Bowlby, 1969). Ο Bowlby ήταν πεπεισμένος ότι τα παιδιά έχουν ανάγκη από μια στενή και σταθερή σχέση με έναν φροντιστή προκειμένου να μπορέσουν να αναπτυχθούν συναισθηματικά. Όταν οι φροντιστές είναι διαθέσιμοι, υποστηρικτικοί και ευαίσθητοι απέναντι στις ανάγκες του βρέφους, τότε η σχέση που διαμορφώνεται μαζί τους δίνει την αίσθηση μιας σταθερής ασφαλούς προσκόλλησης και οδηγεί στην ανάπτυξη θετικών αναπαραστάσεων του εαυτού και των άλλων. Αντίθετα, όταν οι φιγούρες προσκόλλησης δεν είναι διαθέσιμες και παρουσιάζουν ασυνέπεια και έλλειψη ευαισθησίας, η επαφή μαζί τους δεν προσφέρει ανακούφιση, συμβάλει στη διαμόρφωση αρνητικών αναπαραστάσεων του εαυτού και των άλλων και αυξάνει τις πιθανότητες για εμφάνιση προβλημάτων στο μέλλον (Bowlby, 1982).

Οι Ainsworth, Blehar, Waters και Wall (1978) μέσα από τη δοκιμασία «Συνθήκη με τον Ξένο» κατέταξαν τα βρέφη με βάση τις αντιδράσεις τους σε τρεις κατηγορίες τύπων δεσμού: α) ασφαλής, β) ανασφαλής-αποφυγής και γ) ανασφαλής-αμφιθυμικός. Τα παιδιά με τον ασφαλή τύπο προσκόλλησης αντιδρούσαν με αγωνία κατά τη διάρκεια του αποχωρισμού από τη μητέρα τους, όμως, κατά την επανασύνδεση έκαναν καλή επαφή μαζί της. Τα παιδιά με ανασφαλής δεσμό τύπου αποφυγής, απομακρύνονταν από τη μητέρα κατά τον αποχωρισμό, χωρίς να κλάψουν, την αγνοούσαν όταν επέστρεφε και αναστατώνονταν κατά την εγγύτητα με εκείνη. Τα παιδιά με αμφιθυμικό δεσμό παρουσίαζαν υψηλά επίπεδα δυσφορίας κατά τη διάρκεια του αποχωρισμού και αναζητούσαν την επαφή με την μητέρα όταν εκείνη επέστρεφε. Ωστόσο, δεν ανακουφίζονταν από την επαφή μαζί της και παρέμεναν αναστατωμένα χωρίς να αντλούν ανακούφιση από τη διαθεσιμότητα της τελευταίας. Οι συμπεριφορές τους απέναντι της ήταν αγχώδεις και θυμωμένες. Πέραν αυτών των τριών τύπων δεσμού, οι Main και Solomon (1990), σε έρευνες που πραγματοποίησαν διέκριναν και έναν τέταρτο τύπο δεσμού, τον ανασφαλής-αποδιοργανωμένο. Τα παιδιά με ανασφαλής-αποδιοργανωμένο δεσμό δεν φάνηκε να έχουν κάποια συγκεκριμένη στρατηγική

προσέγγισης του φροντιστή. Παρουσίαζαν διάφορες αγχώδεις και φοβικές αντιδράσεις απέναντί του. Ο φροντιστής φάνηκε να αντιμετωπίζεται ταυτόχρονα ως φιγούρα φόβου και παρηγοριάς.

Τα τελευταία χρόνια πραγματοποιούνται πολλές έρευνες που μελετούν τους τύπους του δεσμού και τη σχέση τους ή την επιρροή τους στην ανάπτυξη του ατόμου σε όλο το φάσμα της, δηλαδή από την βρεφική ηλικία έως και την ενηλικίωση. Μέσα από τις έρευνες αυτές καταδεικνύεται η σημασία του ασφαλούς δεσμού και η συσχέτισή του με σημαντικές πλευρές της ανάπτυξης. Έτσι, μεταξύ άλλων, έχει βρεθεί ότι ο δεσμός με τους γονείς σχετίζεται με την προσαρμογή, την κοινωνική επάρκεια, την αυτονομία, τη συναισθηματική ρύθμιση (Rubin, Dwyer, Booth-LaForce, Kim, Rose-Krasnor, 2004. Sroufe, 2005), τη συναισθηματική επάρκεια (Laible, 2007), την προκοινωνική συμπεριφορά (Gross, Stern, Brett & Cassidy, 2017), την αυτοεκτίμηση (Andretta, McKay, Harvey & Perry, 2017. Gomez & McLaren, 2007), το σχηματισμό της ταυτότητας (Abubakar et al., 2013. Zimmermann & Becker-Stoll, 2002. Nawaz, 2011), την ακαδημαϊκή αυτεπάρκεια (Andretta et al., 2017), τη συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες (Sukys, Lisinskiene & Tilindiene, 2015), την ποιότητα των ερωτικών σχέσεων (Mayselless & Scharf, 2007) το ψυχικό ευ ζην (Mónaco, Schoeps & Montoya-Castilla, 2019. Sroufe, 2005), την προσαρμοστική ψυχολογική λειτουργία (Leondari & Kiosseoglou, 2000) και τη συναισθηματική νοημοσύνη (Kafetsios, 2004).

**Δεσμός με τους γονείς στην εφηβεία:** Οι αναπτυξιακές αλλαγές που συμβαίνουν κατά τη διάρκεια της εφηβείας στο βιολογικό, γνωστικό, κοινωνικό-συναισθηματικό και συμπεριφορικό τομέα επηρεάζουν τη σχέση γονέα-εφήβων (Steinberg & Silk, 2002). Οι ταχέως αναπτυσσόμενες ικανότητες του ατόμου μειώνουν την ανάγκη για εξάρτηση στις γονικές φιγούρες δεσμού και υπάρχει ισχυρή ανάγκη για εξερεύνηση και κυριαρχία σε νέα περιβάλλοντα. Αυτές οι αλλαγές καθιστούν αναγκαία μια νέα ισορροπία μεταξύ των

συμπεριφορών προσκόλλησης και των αναγκών εξερεύνησης, με την εξερεύνηση να παίζει όλο και περισσότερο κεντρικό ρόλο (Allen & Tan, 2016). Φαίνεται πως οι αναπτυξιακές προκλήσεις αυτής της περιόδου επηρεάζουν τη σχέση με τους γονείς, με την εγγύτητα να ακολουθεί μια καθοδική πορεία και τη συναισθηματική απόσταση να αυξάνει (Steinberg & Morris, 2001. Steinberg & Silk, 2002). Σε μια πρόσφατη έρευνα, φάνηκε ότι η ποιότητα της σχέσης γονέων-εφήβων μειώνεται στο ξεκίνημα των εφηβικών χρόνων, κατά τη διάρκεια του γυμνασίου, και σταθεροποιείται ξανά στο τέλος του λυκείου. Φαίνεται να υπάρχει μια γενικότερη τάση για μείωση της εγγύτητας και αύξηση της εκλαμβανόμενης αποξένωσης από τους γονείς κατά τη διάρκεια του γυμνασίου και του λυκείου. Τόσο η εκλάμβανόμενη εμπιστοσύνη όσο και η επικοινωνία με τους δύο γονείς μειώνεται σημαντικά στο γυμνάσιο και μόνο η εμπιστοσύνη απέναντι στη μητέρα φαίνεται να συνεχίζει να μειώνεται και κατά το λύκειο (Ebbert, Infurna & Luthar, 2019). Παρόλαυτά, αν και οι έφηβοι στρέφονται όλο και περισσότερο σε άλλα πρόσωπα για τη διαμόρφωση σχέσεων δεσμού, τείνουν να αναζητούν συναισθηματική στήριξη από τις γονικές φιγούρες (κυρίως από τη μητέρα) όταν υπάρχουν συνθήκες κινδύνου ή όταν βιώνουν έντονο άγχος. Σε ένα μεγάλο βαθμό, η προτίμηση για το ποιος γονέας αποτελεί τη βασική φιγούρα δεσμού επηρεάζεται από την αντίληψη του/της εφήβου/ης για τη διαθεσιμότητα και την υπευθυνότητα του γονέα (Rosenthal & Kobak, 2010).

**Δεσμός με τους γονείς και ψυχική υγεία:** Διάφορες έρευνες τονίζουν τη συσχέτιση μεταξύ του ασφαλούς δεσμού με τους γονείς και της ψυχικής υγείας των εφήβων. Συγκεκριμένα, έχει βρεθεί ότι ο ασφαλής δεσμός σχετίζεται με καλύτερη γενική προσαρμογή (Scott, Briskman, Woolgar, Humayun & O'Connor, 2011), με λιγότερα εξωτερικευμένα προβλήματα, όπως συμπτώματα υπερκινητικότητας/απροσεξίας, προβλήματα συμπεριφοράς, προβλήματα με τους συνομηλίκους και με λιγότερα εσωτερικευμένα προβλήματα, όπως άγχος, κατάθλιψη και συναισθηματικά συμπτώματα (Keskin & Cam, 2010. Kuhn, 2019.

Laible, Carlo & Raffaelli, 2000. Liu, 2006. Rawatlal, Kliewer, & Pillay, 2015). Επιπλέον, έχει φανεί ότι ο ασφαλής δεσμός με τους γονείς παίζει καθοριστικό ρόλο και στην ψυχική υγεία εφήβων που διαβιών σε συνθήκες αντιξοότητας και δρα προστατευτικά απέναντι στην εμφάνιση κατάθλιψης, σε συμπτώματα άγχους και σε συμπτώματα μετατραυματικού στρες (Okello, Nakimuli-Mprungu, Musisi, Broekaert & Derluyn, 2014).

Αντίθετα, ο ανασφαλής δεσμός με τους γονείς έχει συνδεθεί με εσωτερικευμένα και εξωτερικευμένα συμπτώματα, όπως άγχος, κατάθλιψη, επιθετικότητα, παραβατική συμπεριφορά (Allen, Porter, McFarland, McElhaney & Marsh, 2007. Gallarin & Alonso-Arbiol, 2012. Kamkar, Doyle, Markiewicz, 2012. Kelly, Marks & El-Sheikh, 2017. Madigan, Brumariu, Villani, Atkinson & Lyons-Ruth, 2016. Muris, Meesters & van den Berg, 2003. Pace & Zappulla, 2011), με διατροφικές διαταραχές (Jewell et al., 2016. Tasca & Balfour, 2014), με αυτοκτονικότητα (Fergusson, Woodward & Horwood, 2000) και αυξάνει το ρίσκο εμφάνισης καταθλιπτικών συμπτωμάτων και συμπτωμάτων άγχους στους εφήβους (Ebbert, Infurna & Luthar, 2019). Επιπλέον, οι έφηβοι που αναφέρουν προβλήματα εσωτερίκευσης και εξωτερίκευσης σημειώνουν σημαντικά χαμηλότερες βαθμολογίες στο δεσμό με τους γονείς σε σύγκριση με εκείνους που αναφέρουν μόνο συμπτώματα εσωτερίκευσης ή μόνο εξωτερικεύσης ή με εκείνους που δεν αναφέρουν καθόλου τέτοια προβλήματα (Tambelli, Laghi, Odorisio & Notari, 2012). Τέλος, ο ανασφαλής δεσμός φαίνεται να προβλέπει εσωτερικευμένα και εξωτερικευμένα συμπτώματα, σωματικές ενοχλήσεις, αγχώδη-φοβική συμπεριφορά, λεκτική βία, αναζήτηση της προσοχής και προβλήματα σκέψης και σε εφήβους που αντιμετωπίζουν ζητήματα ψυχικής υγείας (Lacasa, Mitjavila, Ochoa & Balluerka, 2015).

Διάφορες διαχρονικές έρευνες δείχνουν ότι ο δεσμός μπορεί να ασκήσει μακρόχρονη επίδραση στην ψυχική υγεία των εφήβων. Πιο συγκεκριμένα, σε μια έρευνα φάνηκε ότι οι έφηβοι που ανέφεραν υψηλότερη ποιότητα δεσμού με τους γονείς, ανέφεραν λιγότερα προβλήματα εσωτερικεύσης ακόμη και ένα χρόνο μετά. Φάνηκε, μάλιστα, ότι ο δεσμός με

τους γονείς έχει μεγαλύτερη επίδραση στην πρόωμη εφηβεία, όταν αρχίζουν να εμφανίζονται τα εσωτερικευμένα προβλήματα, ενώ από τη στιγμή που αυτά έχουν εκδηλωθεί τείνουν να γίνονται πιο σταθερά και πιο ανθεκτικά στην αλλαγή μέσω του δεσμού με τους γονείς. Το ίδιο πρότυπο παρατηρήθηκε και με τα εξωτερικευμένα προβλήματα όπου οι έφηβοι με υψηλότερη ποιότητα δεσμού παρουσίαζαν λιγότερα προβλήματα εξωτερικευσης ένα χρόνο μετά. Αντίθετα, οι έφηβοι που ανέφεραν αρνητική ποιότητα σχέσης με τους γονείς (αποξένωση και έλλειψη εμπιστοσύνης και επικοινωνίας) ήταν περισσότερο πιθανό να εκφράσουν τη δυσαρέσκειά τους με παραβατικές ή επιθετικές συμπεριφορές. Μάλιστα, όσο αυτές οι συμπεριφορές εγκαθίσταντο τόσο λιγότερο φαινόταν να επηρεάζονται από τις σχέσεις δεσμού. Φαίνεται, λοιπόν, ότι τα προβλήματα ψυχικής υγείας τείνουν με τη σειρά τους να επηρεάζουν αρνητικά την αντίληψη των εφήβων για τη σχέση τους με τους γονείς (Buist et al., 2004). Σε μια άλλη μελέτη βρέθηκε ότι τα υψηλότερα επίπεδα άγχους και αποφυγής του δεσμού σχετίζονταν με περισσότερα καταθλιπτικά συμπτώματα και προέβλεπαν υψηλότερα επίπεδα καταθλιπτικών συμπτωμάτων μέσα στα επόμενα τρία έτη. Επιπρόσθετα, οι αλλαγές στην ασφάλεια του δεσμού σχετίζονταν με αλλαγές στα καταθλιπτικά συμπτώματα. Φάνηκε δηλαδή, ότι ο ανασφαλής δεσμός και τα καταθλιπτικά συμπτώματα συνμεταβάλλονταν, όσο αυξάνοταν το άγχος δεσμού με το πέρασμα του χρόνου τόσο αυξάνονταν και τα καταθλιπτικά συμπτώματα (Khan et al., 2019). Σε μία, επίσης πρόσφατη μελέτη, φάνηκε ότι ο ασφαλής δεσμός με τους γονείς προέβλεπε λιγότερα καταθλιπτικά συμπτώματα, ενώ στην ηλικία μεταξύ 12-14 ετών ο δεσμός με τη μητέρα φάνηκε να είναι ισχυρότερος προβλεπτικός παράγοντας για την ανάπτυξη καταθλιπτικών συμπτωμάτων, σε σχέση με το δεσμό με τον πατέρα. Ο ανασφαλής δεσμός προέβλεπε καταθλιπτικά συμπτώματα (περισσότερο στα κορίτσια) και τα καταθλιπτικά συμπτώματα προέβλεπαν, επίσης, χειρότερες σχέσεις δεσμού (Cortés-García et al., 2019).



**Σχολική Σύνδεση, Δεσμός με τους Γονείς και Ψυχική Υγεία**

Απο τα παραπάνω γίνεται σαφής η σημασία της σχολικής σύνδεσης καθώς και του δεσμού με τους γονείς στην ψυχική υγεία των εφήβων. Ωστόσο, απ' όσο γνωρίζουμε, είναι ελάχιστες οι έρευνες που έχουν μελετήσει από κοινού τις δύο αυτές μεταβλητές αναφορικά με την ψυχική υγεία. Σε μια έρευνα με εφήβους που διαβιούν σε αντίξοες συνθήκες, βρέθηκε ότι ο δεσμός με τους γονείς συσχετίζεται αρνητικά με τα προβλήματα διαγωγής, τα προβλήματα στη σχέση με τους συνομηλίκους και τα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας, αλλά δεν συσχετίζεται με τα συναισθηματικά προβλήματα και την υπερκινητικότητα/απροσεξία. Όσο πιο φτωχός ήταν ο δεσμός με τους γονείς τόσο περισσότερα τα αναφερόμενα προβλήματα. Οι ερευνητές θέλησαν να δουν κατά πόσο η σχολική σύνδεση και ο δεσμός με τους συνομηλίκους μπορούσε να παίζει προστατευτικό ρόλο στα προβλήματα ψυχικής υγείας δεδομένου του φτωχού δεσμού με τους γονείς. Μετά από τον έλεγχο των δημογραφικών χαρακτηριστικών, η σχολική σύνδεση αποτέλεσε σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα μόνο για τα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας και όχι για τους επιμέρους δείκτες. Όσο πιο υψηλή ήταν η σχολική σύνδεση τόσο υψηλότερη η ανθεκτικότητα απέναντι στα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας (Oldfield, Stevenson, Ortiz & Haley, 2018). Σε μία προγενέστερη έρευνα είχε βρεθεί ότι η σχολική σύνδεση αποτελεί ισχυρότερο παράγοντα πρόβλεψης, σε σχέση με το δεσμό με τους γονείς ως προς τα καταθλιπτικά συμπτώματα των εφήβων. Ο δεσμός με τους γονείς φάνηκε να επηρεάζει το 28% της διακύμανσης των καταθλιπτικών συμπτωμάτων, ενώ η σχολική σύνδεση το 49% της συνολικής διακύμανσης των συμπτωμάτων. Απο κοινού οι δύο μεταβλητές ήταν υπεύθυνες για το 53% της διακύμανσης των συμπτωμάτων. Επιπλέον, η σχολική σύνδεση μεσολαβούσε μερικώς στην επίδραση του δεσμού με τους γονείς στα καταθλιπτικά συμπτώματα. Ένας μέρος, δηλαδή, της επίδρασης του δεσμού με τους γονείς στα προβλήματα ψυχικής υγείας, μεταφερόταν μέσω της επίδρασης του στη σχολική σύνδεση (Shochet et al., 2008). Σε μια πιο

πρόσφατη έρευνα φάνηκε ότι ο ανασφαλής δεσμός με τους γονείς προέβλεπε προβλήματα διαγωγής και συναισθηματικά προβλήματα και η σχολική σύνδεση προέβλεπε την προκοινωνική συμπεριφορά των εφήβων. Φάνηκε, δηλαδή, ότι ο δεσμός με τους γονείς και η σχολική σύνδεση προβλέπουν διαφορετικά αποτελέσματα ψυχικής υγείας. Οι ερευνητές υποστήριξαν ότι αυτό το εύρημα θα μπορούσε να ληφθεί υπόψη σε ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις. Οι παρεμβάσεις που θα έχουν ως στόχο τη βελτίωση του γονικού δεσμού, ενδεχομένως, θα οδηγούν σε μείωση των προβλημάτων διαγωγής και των συναισθηματικών προβλημάτων, ενώ οι παρεμβάσεις που θα στοχεύουν στη βελτίωση της σχολικής σύνδεσης, ενδεχομένως, θα παίζουν ρόλο στην προώθηση της προκοινωνικής συμπεριφοράς (Oldfield et al. 2016). Στις δύο επόμενες έρευνες μελετήθηκε ο δεσμός με την οικογένεια (ή σύνδεση με τους γονείς) η οποία φαίνεται να έχει κοινά στοιχεία με τον δεσμό με τους γονείς και γι' αυτό το λόγο τις παραθέτουμε εδώ. Στην πρώτη έρευνα φάνηκε ότι η σύνδεση με τους γονείς και η σύνδεση με το σχολείο έτειναν να μειώνουν τη συνολική συχνότητα, τον επιπολασμό και την ένταση της συμμετοχής των εφήβων σε αποκλίνουσες συμπεριφορές (κάπνισμα, κατανάλωση αλκοόλ, χρήση μαριχουάνας, παραβατικότητα και επιθετική συμπεριφορά) ανεξάρτητα από το κοινοτικό πλαίσιο (δυσχερές οικονομικό πλαίσιο ή όχι), το φύλο και την εθνικότητα των εφήβων. Παρατηρήθηκε, επίσης, ότι η σχολική σύνδεση προέβλεπε χαμηλά επίπεδα της παρεκκλίνουσας συμπεριφοράς κατά την έναρξή της, αλλά δεν προέβλεπε την ένταση της απόκλισης. Αυτό ίσως σημαίνει ότι η σύνδεση με το σχολείο δρα ως ανασταλτικός παράγοντας ως προς την έναρξη ή την εμπλοκή σε τέτοιου είδους συμπεριφορές, αλλά από τη στιγμή που θα συμβούν η σχετική δύναμη της σχολικής σύνδεσης για να τις επηρεάσει τείνει να είναι ασθενής (Dornbusch, Erikson, Laird & Wong, 2001). Στη δεύτερη έρευνα με εφήβους με ευαλωτότητα φάνηκε ότι η ισχυρή σύνδεση με τους γονείς είχε ισχυρότερη συσχέτιση με την προσαρμογή σε σχέση με τη σχολική σύνδεση. Η σύνδεση με τους γονείς συσχετίστηκε με λιγότερα επίπεδα καταθλιπτικών συμπτωμάτων,

αυτοκτονικό ιδεασμό, αυτοτραυματισμούς και προβλήματα διαγωγής και με υψηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης και προσαρμοστικής χρήσης του ελεύθερου τους χρόνου. Η ισχυρή σχολική σύνδεση συσχετίστηκε αρνητικά με τα καταθλιπτικά συμπτώματα, τον αυτοκτονικό ιδεασμό, το κοινωνικό άγχος και την πρόωρη σεξουαλική δραστηριότητα και θετικά με την αυτοεκτίμηση και την προσαρμοστική χρήση του ελεύθερου χρόνου. Φάνηκε, λοιπόν, ότι η σύνδεση με τους γονείς και η σχολική σύνδεση μοιράζονται κοινά αλλά και διαφορετικά οφέλη ως προς την ψυχική υγεία των εφήβων (Foster et al., 2017).

### **Ερευνητικοί Στόχοι και Ερωτήματα**

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να συνεισφέρει, στο βαθμό που είναι εφικτό, στη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της σχολικής σύνδεσης και του δεσμού με τους γονείς με τη ψυχική υγεία των εφήβων. Στόχος είναι να μελετηθούν οι αντιλήψεις των εφήβων για τη σχολική σύνδεση, το δεσμό με τους γονείς τους αλλά και για την ψυχική τους υγεία και να διερευνηθούν πιθανές διαφοροποιήσεις στις αντιλήψεις αυτές με βάση τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά.

Όπως είδαμε παραπάνω τόσο ο δεσμός με τους γονείς όσο και η σχολική σύνδεση αποτελούν παράγοντες που έχουν υπάρξει αντικείμενο μελέτης αναφορικά με την ψυχική υγεία στην εφηβεία. Στην πλειοψηφία, όμως, των ερευνών αυτών μελετάται μία μεταβλητή κάθε φορά (είτε ο δεσμός με τους γονείς είτε η σχολική σύνδεση), ενώ είναι λίγες εκείνες που τις μελετούν ταυτόχρονα και εκτιμούν την κοινή τους συνεισφορά σε αυτά τα προβλήματα. Επομένως, η σημασία της παρούσας έρευνας έγκειται, κυρίως, στο ότι προσπαθεί να αποσαφηνίσει, στο βαθμό που αυτό είναι εφικτό, την από κοινού επίδραση της σχολικής σύνδεσης και του δεσμου με τους γονείς στα προβλήματα ψυχικής υγείας των εφήβων. Στο πλαίσιο αυτό, προσπαθεί να λάβει μια εικόνα για τα συνολικότερα προβλήματα ψυχικής υγείας αλλά και για τους επιμέρους δείκτες αυτών, δηλαδή τα συναισθηματικά συμπτώματα, τις δυσκολίες με τους συνομηλίκους, τα συμπτώματα υπερκινητικότητας/απροσεξίας και τα

προβλήματα διαγωγής. Όπως προείπαμε, οι έρευνες που έχουν μελετήσει τη σημασία των δύο μεταβλητών σε διαφορετικές πτυχές της ψυχικής υγείας είναι ελάχιστες και απ' όσο έχει πέσει στην αντίληψή μας, στη χώρα μας δεν έχει πραγματοποιηθεί κάποια αντίστοιχη έρευνα σε εφήβους μαθητές. Τέλος, η έρευνα θα προσπαθήσει να εντοπίσει τυχόν διαμεσολάβηση της σχολικής σύνδεσης ανάμεσα στο δεσμό με τους γονείς και στα αναφερόμενα προβλήματα ψυχικής υγείας.

Με βάση όλα όσα αναφέρθηκαν παραπάνω και έπειτα από την ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας τα ερευνητικά μας ερωτήματα διατυπώνονται ως εξής:

1. Ποια είναι η σχέση μεταξύ της σχολικής σύνδεσης και της ψυχικής υγείας (συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας και επιμέρους δείκτες);
2. Ποια είναι η σχέση μεταξύ του δεσμού με τους γονείς και της ψυχικής υγείας (συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας και επιμέρους δείκτες)
3. Ποιος είναι ο ρόλος της σχολικής σύνδεσης και του δεσμού με τους γονείς στα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας και στους επιμέρους δείκτες;
4. Μεσολαβεί η σχολική σύνδεση στη σχέση ανάμεσα στο δεσμό με τους γονείς και την ψυχική υγεία;

## Μέθοδος

### Συμμετέχοντες

Στο δείγμα της έρευνας συμμετείχαν συνολικά 121 έφηβοι μαθητές με μέσο όρο ηλικίας τα 13, 18 έτη (τυπική απόκλιση = 0,85). Πιο συγκεκριμένα, 29 (24%) μαθητές ήταν 12 ετών, 46 (38%) ήταν 13 ετών, 41 (33,9%) ήταν 14 ετών και 5 μαθητές (4,1%) ήταν 15 ετών. Ως προς το φύλο, το δείγμα αποτελούταν από 48 (39,7%) αγόρια και 73 (60,3%) κορίτσια. Ως προς τη τάξη φοίτησης, το 25,6% του δείγματος φοιτούσε στην Α' γυμνασίου, το 38% στη Β' γυμνασίου και το 44% στη Γ' γυμνασίου. Η πλειοψηφία του δείγματος (80%) προήλθε έπειτα από επικοινωνία με ιδιώτες φροντιστές μέσης εκπαίδευσης και το υπόλοιπο 20% από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Το δείγμα αποτελεί δείγμα ευκολίας κάτι το οποίο θέτει περιορισμούς ως προς τη δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων στο γενικό πληθυσμό.

### Μέσα Συλλογής Δεδομένων

**Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ).** Για την αξιολόγηση της ψυχικής υγείας των εφήβων χρησιμοποιήθηκε η ελληνική έκδοση του Ερωτηματολογίου Αυτοαναφοράς Δυνατοτήτων και Δυσκολιών των Εφήβων (ηλικίας 11-17 ετών) (Goodman, Meltzer & Bailey, 1998). Η προσαρμογή του στα ελληνικά έχει παραγματοποιηθεί από τους Μπίμπου-Νάκου, Στογιαννίδου και Κιοσέογλου (2001). Αποτελείται από 25 ερωτήσεις που αξιολογούν τομείς της ψυχικής υγείας των εφήβων. Οι τομείς αυτοί είναι: συναισθηματικές δυσκολίες (π.χ. “Ανησυχώ πολύ”), σχέσεις με τους συνομηλίκους (π.χ. “Έχω ένα/μια ή περισσότερους/ες καλούς/ες φίλους/ες”), προβλήματα διαγωγής (π.χ. “Μαλώνω πολύ. Μπορώ να αναγκάζω τους άλλους να κάνουν το δικό μου”), συμπτώματα υπερκινητικότητας/απροσεξίας (π.χ. “Είμαι ανήσυχος/η. Δεν μπορώ να καθίσω ήσυχα για πολλή ώρα”) και προκοινωνική συμπεριφορά (π.χ. “Συνήθως μοιράζομαι με τους άλλους (φαγητό, παιχνίδια, στυλό κτλ”).

Ο συνολικός δείκτης της κλίμακας των δυσκολιών προκύπτει από το άθροισμα της βαθμολογίας των πρώτων τεσσάρων υποκλιμάκων. Στην παρούσα έρευνα αξιολογήθηκαν αυτές οι τέσσερις υποκλίμακες. Όσο πιο υψηλή η βαθμολογία τόσο περισσότερες οι δυσκολίες ψυχικής υγείας. Για τη βαθμολόγηση χρησιμοποιείται κλίμακα τύπου Likert τριών σημείων: Δεν ισχύει (0), Ισχύει κάπως (1), Ισχύει σίγουρα (2). Οι πέντε παράγοντες της κλίμακας έχουν επιβεβαιωθεί σε δείγμα στη χώρα μας και το ερωτηματολόγιο διαθέτει καλές ψυχομετρικές ιδιότητες. Ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας για το σκορ των συνολικών δυσκολιών έχει βρεθεί να είναι  $\alpha = .82$  (Goodman et al., 1998) και Cronbach  $\alpha = .77$  (Giannakopoulos et al., 2013). Ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας για τις επιμέρους υποκλίμακες έχει βρεθεί πως κυμαίνεται από .61 έως .75 (Goodman et al., 1998). Στην παρούσα έρευνα ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας Cronbach's  $\alpha$  ήταν .69 και οι δείκτες των υποκλιμάκων κυμάνθηκαν από .55 έως .64.

**Ερωτηματολόγιο ψυχολογικής αίσθησης του ανήκειν στο σχολείο (The Psychological Sense of School Membership, PSSM).** Για την μέτρηση της σχολικής σύνδεσης (school connectedness) χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο PSSM (Goodenow, 1993). Η απόδοσή του στα ελληνικά πραγματοποιήθηκε από την ερευνήτρια και ακολούθησε αντίστροφη μετάφραση από μία καθηγήτρια αγγλικής γλώσσας. Το PSSM αποτελείται από 18 ερωτήσεις που εξετάζουν το βαθμό στον οποίο οι μαθητές νιώθουν ότι τους αποδέχονται, τους σέβονται και τους υποστηρίζουν στο σχολείο, καθώς και το αίσθημα ότι ανήκουν στο κοινωνικό περιβάλλον αυτού. Συγκεκριμένα, περιλαμβάνει ερωτήσεις που αφορούν την εκλαμβανόμενη αποδοχή και την ένταξη (π.χ., "Οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί σε αυτό το σχολείο ενδιαφέροντα για μένα"), το σεβασμό και την ενθάρρυνση για συμμετοχή (π.χ., "Οι άνθρωποι εδώ παρατηρούν όταν είμαι καλός/η σε κάτι"), τη συμπεριφορά των άλλων μαθητών (π.χ., "Άλλοι/ες μαθητές/τριες σε αυτό το σχολείο παίρνουν στα σοβαρά τις απόψεις μου") και τη συμπεριφορά των εκπαιδευτικών και του προσωπικού του σχολείου

(π.χ., “Οι άνθρωποι σε αυτό το σχολείο μου φαίνονται φιλικά”). Οι ερωτήσεις απαντώνται με μια κλίμακα τύπου Likert πέντε σημείων που κυμαίνεται από το Καθόλου Αληθές (1) έως το Απόλυτα αληθές (5). Αφού γίνει αντίστροφη βαθμολόγηση σε πέντε ερωτήματα, μια υψηλή βαθμολογία αντανακλά ένα υψηλό αίσθημα του ανήκειν και μία χαμηλή βαθμολογία αντανακλά ένα χαμηλό αίσθημα του ανήκειν στο σχολείο. Το ερωτηματολόγιο έχει καλές ψυχομετρικές ιδιότητες και ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας (Cronbach’s  $\alpha$ ) σε διάφορα δείγματα κυμαίνεται από .77 έως .88 (Goodenow, 1993). Στην παρούσα έρευνα ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας ήταν .89.

**Ερωτηματολόγιο για το Δεσμό με τους Γονείς (Inventory of Parent and Peer Attachment- IPPA-R).** Για την μέτρηση του δεσμού με τους γονείς χρησιμοποιήθηκε το Αναθεωρημένο Ερωτηματολόγιο για το Δεσμό με τους Γονείς και τους Συνομηλίκους (Inventory of Parent and Peer Attachment- IPPA-R) (Gullone & Robinson, 2005). Αποδόθηκε στα ελληνικά από την ερευνήτρια και ακολούθησε αντίστροφη μετάφραση από μία καθηγήτρια αγγλικής γλώσσας. Αποτελεί αναθεώρηση του ερωτηματολογίου Inventory of Parent and Peer Attachment- IPPA- των Armsden και Greenberg (1987) έτσι ώστε να είναι περισσότερο κατάλληλο και σε μικρότερα σε παιδιά και εφήβους από 9 έως 15 ετών. Στην παρούσα έρευνα, χορηγήθηκαν τα ερωτήματα που αφορούν στη σχέση με τους γονείς. Το ερωτηματολόγιο αξιολογεί τις αντιλήψεις των εφήβων σχετικά με θετικές και αρνητικές συναισθηματικές και γνωστικές πτυχές στις σχέσεις τους με τους γονείς του και εκτιμά το βαθμό στον οποίο οι σημαντικοί άλλοι αποτελούν πηγή ασφάλειας για τον/την έφηβο/η. Οι ερωτήσεις αξιολογούν τρεις πτυχές του δεσμού: την εμπιστοσύνη, την επικοινωνία και την αποξένωση. Η υποκλίμακα της εμπιστοσύνης μετρά τον βαθμό της αμοιβαίας κατανόησης και το σεβασμό στη σχέση (π.χ., “Οι γονείς μου με αποδέχονται όπως ακριβώς είμαι”). Η υποκλίμακα της επικοινωνίας αξιολογεί την έκταση και την ποιότητα της προφορικής επικοινωνίας (π.χ. “Οι γονείς μου με ενθαρρύνουν να μιλώ για τις ανησυχίες μου”) και η

υποκλίμακα αποξένωση αξιολογεί τα συναισθήματα του θυμού και της διαπροσωπικής αποξένωσης (π.χ. “Δεν λαμβάνω πολύ προσοχή στο σπίτι”). Οι συνολικά 28 ερωτήσεις του εργαλείου απαντώνται με βάση μια κλίμακα τύπου Likert, τριών σημείων (1= Δεν ισχύει ποτέ, 2=Ισχύει μερικές φορές, 3=Ισχύει πάντοτε) Στην παρούσα μελέτη λαμβάνεται υπόψη η συνολική βαθμολογία της κλίμακας αφού πρώτα αντιστραφεί η βαθμολόγηση των αρνητικών ερωτήσεων. Έτσι, μια συνολική υψηλή βαθμολογία αντανακλά υψηλότερη αίσθηση ασφάλειας ενώ μια συνολική χαμηλή βαθμολογία αντανακλά χαμηλότερη αίσθηση σφάλειας. Το ερωτηματολόγιο έχει καλές ψυχομετρικές ιδιότητες και δείκτες εσωτερικής συνέπειας Cronbach’s  $\alpha = .85$  (για την υποκλίμακα της εμπιστοσύνης),  $.89$  (για την υποκλίμακα της επικοινωνίας) και  $.71$  (για την υποκλίμακα της αποξένωσης) (Gullone & Robinson, 2005). Στην παρούσα έρευνα ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας της κλίμακας ήταν  $.92$ .

**Δημογραφικά χαρακτηριστικά.** Στο τέλος οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων που περιλάμβανε το φύλο, την ηλικία και την τάξη φοίτησης.

#### **Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων**

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε το Μάρτιο του 2020. Λόγω της πανδημίας του κορονοϊού, δεν ήταν δυνατή η διεξαγωγή της έρευνας με δια ζώση συμμετοχή των μαθητών στα σχολεία φοίτησής τους. Για το λόγο αυτό τα ερωτηματολόγια μετατράπηκαν σε ηλεκτρονική μορφή και ακολούθησε η προώθησή τους σε ιδιώτες καθηγητές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης μιας επαρχιακής πόλης. Αρχικά, πραγματοποιήθηκε τηλεφωνική επικοινωνία προκειμένου να γίνει ενημέρωση για τους σκοπούς της έρευνας και έπειτα μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου έγινε αποστολή του εγγράφου που περιελάμβανε τους σκοπούς της έρευνας και το έγγραφο συγκατάθεσης των γονεών. Οι καθηγητές/τριες με τη σειρά τους ενημέρωσαν τους γονείς και τους μαθητές και προώθησαν τα αντίστοιχα έγγραφα.

Σε δεύτερη φάση ακολούθησε η αποστολή του ερωτηματολογίου στους/στις



καθηγητές/τριες και εκείνοι/ες με τη σειρά τους το απέστειλλαν στους μαθητές που επιθυμούσαν να συμμετάσχουν και που είχαν τη συγκατάθεση των κηδεμόνων τους. Απ' αυτή τη διαδικασία αντλήθηκε το 80% του δείγματος. Το υπόλοιπο 20% προήλθε μετά από τη διάχυση του ερωτηματολογίου σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Ο χρόνος συμπλήρωσης του ήταν περίπου 15-20 λεπτά.

### Αποτελέσματα

Τα δεδομένα κωδικοποιήθηκαν και αναλύθηκαν με την έκδοση 25 του στατιστικού προγράμματος SPSS και του προγράμματος IBM SPSS Amos 20. Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται οι περιγραφικοί στατιστικοί δείκτες των μεταβλητών, οι αναλύσεις για τη διερεύνηση πιθανών διαφορών στις επιδόσεις των συμμετεχόντων με βάση το φύλο και την τάξη φοίτησης και οι αναλύσεις για τον έλεγχο των ερευνητικών μας ερωτημάτων.

#### Περιγραφικοί Στατιστικοί Δείκτες

Αρχικά εξετάστηκαν οι επιδόσεις των συμμετεχόντων στις μεταβλητές της έρευνας. Στον Πίνακα 1 παρουσιάζονται ο μέσος όρος, η τυπική απόκλιση, η μικρότερη και η μεγαλύτερη βαθμολογία στη σχολική σύνδεση, στο δεσμό με τους γονείς, στα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας των εφήβων και στους επιμέρους δείκτες προβλημάτων, δηλαδή στις συναισθηματικές δυσκολίες, στα προβλήματα με τους συνομηλίκους, στα συμπτώματα υπερκινητικότητας/απροσεξίας και στα προβλήματα διαγωγής.

Πίνακας 1

*Περιγραφικοί στατιστικοί δείκτες για το συνολικό δείγμα*

	<i>Μέσος όρος</i>	<i>Τυπική απόκλιση</i>	<i>Μικρότερη τιμή</i>	<i>Μεγαλύτερη τιμή</i>
Σχολική σύνδεση	64,34	13,61	30	88
Δεσμός με τους γονείς	67,26	11,12	35	84
Προβλ. Ψυχικής υγείας (Συνολικά)	12,01	5,19	4	26
Συναισθηματικά προβλήματα	3,26	2,29	0	9
Προβλήματα με συνομηλίκους	2,31	1,87	0	7
Υπερκινητικότητα/Απροσεξία	3,47	2,15	0	9
Προβλήματα διαγωγής	2,97	1,86	0	10

**Διαφορές φύλου στις μεταβλητές της έρευνας.** Έπειτα, εξετάστηκε κατά πόσο διαφοροποιείται η επίδοση των συμμετεχόντων στις μεταβλητές της έρευνας ανάλογα με το φύλο. Οι έλεγχοι που πραγματοποιήθηκαν με το στατιστικό κριτήριο  $t$  για ανεξάρτητα δείγματα, έδειξαν ότι οι επιδόσεις των δύο φύλων δε διαφέρουν σε καμία από τις κύριες μεταβλητές της έρευνας, δηλαδή στη σχολική σύνδεση [ $t(119) = 0,31, p > 0,05$ ], στο δεσμό με τους γονείς [ $t(119) = 1,73, p > 0,05$ ] και στα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας,  $t(119) = -1,12, p > 0,05$ . Ωστόσο, σε επίπεδο υποκλιμάκων, φάνηκε ότι τα κορίτσια αναφέρουν περισσότερα συναισθηματικά προβλήματα σε σχέση με τα αγόρια [ $t(103,20) = -6,11, p < 0,001$ ], ενώ τα αγόρια αναφέρουν περισσότερα συμπτώματα υπερκινητικότητας/απροσεξίας σε σχέση με τα κορίτσια,  $t(95,30) = 2,38, p = 0,019$ . Δεν παρατηρήθηκαν διαφυλικές διαφορές στα προβλήματα με τους συνομηλίκους και στα προβλήματα διαγωγής. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 2 που ακολουθεί.

Πίνακας 2

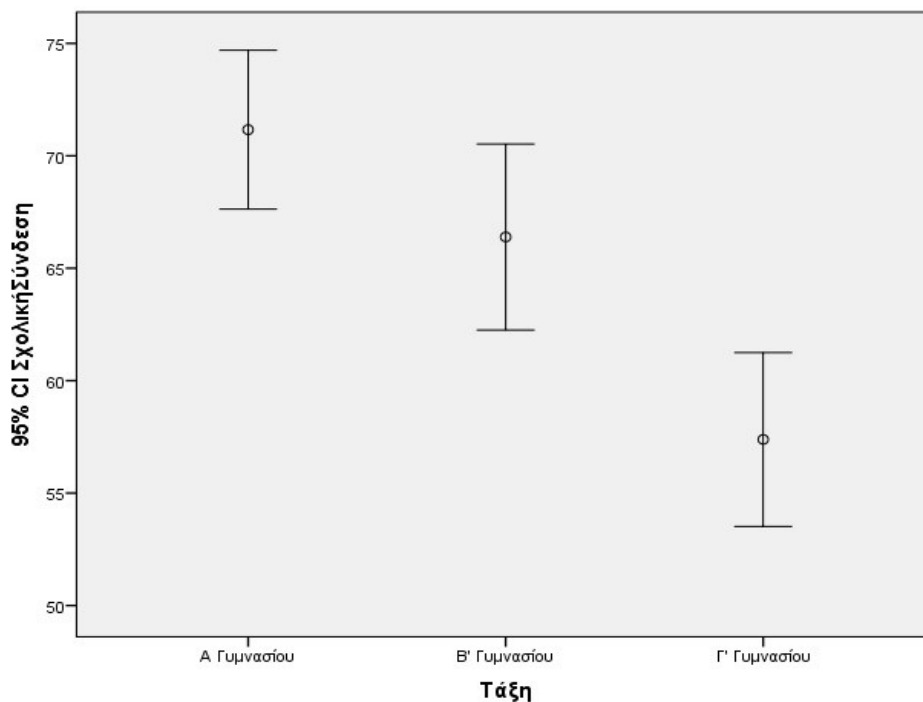
*Διαφορές φύλου στις μεταβλητές της έρευνας*

	Αγόρια		Κορίτσια		<i>t-test</i>
	<i>Μέσος όρος</i>	<i>Τυπική απόκλιση</i>	<i>Μέσος όρος</i>	<i>Τυπική απόκλιση</i>	
Συναισθηματικά προβλήματα	1,90	1,97	4,16	2,04	-6,11**
Υπερκινητικότητα/Διάσπαση	4,04	2,20	3,10	2,04	2,38*

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

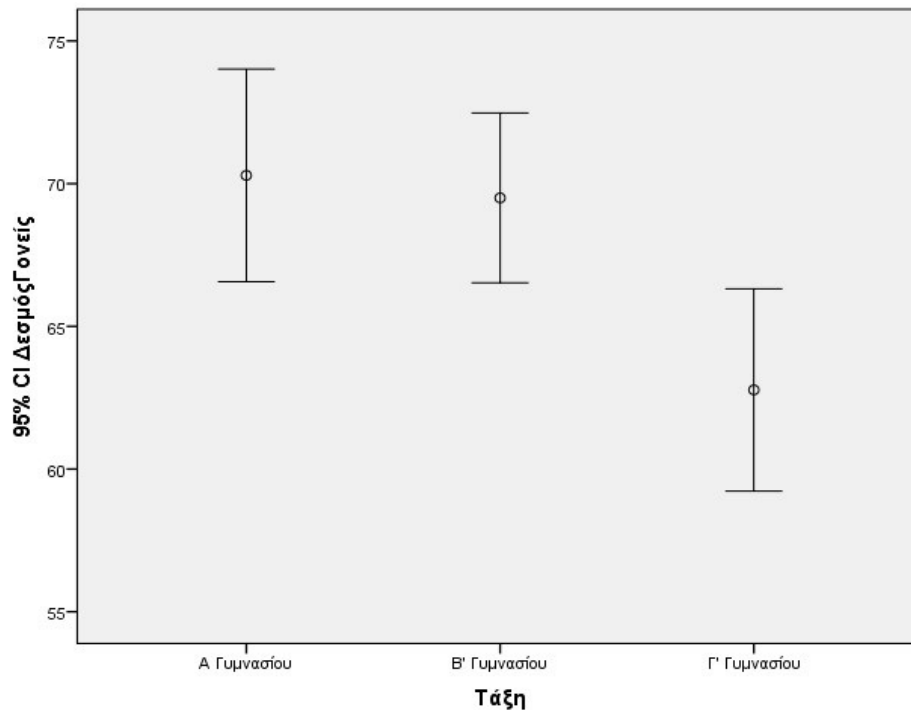
**Διαφορές μεταξύ των τάξεων του γυμνασίου στις μεταβλητές της έρευνας.** Η εξέταση των βαθμολογιών με βάση την τάξη φοίτησης των συμμετεχόντων πραγματοποιήθηκε με μονοπαραγοντική ανάλυση διακύμανσης για ανεξάρτητα δείγματα (one-way ANOVA). Οι έλεγχοι έδειξαν σημαντική διαφορά μεταξύ των τάξεων του

γυμνασίου στη σχολική σύνδεση [ $F(2,118) = 12,02, p < 0,001$ ], στο δεσμό με τους γονείς [ $F(2,118) = 6,15, p = 0,003$ ], στα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας, [ $F(2,118) = 9,13, p < 0,001$ ], στα συναισθηματικά προβλήματα [ $F(2,118) = 16,21, p < 0,001$ ] και στα προβλήματα με τους συνομηλίκους, [ $F(2,118) = 4,61, p = 0,012$ ]. Οι πολλαπλές συγκρίσεις (κριτήριο Tukey) έδειξαν ότι οι μαθητές της Γ' γυμνασίου αναφέρουν σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα σχολικής σύνδεσης σε σχέση με τους μαθητές της Α' ( $p < 0,001$ ) και της Β' γυμνασίου ( $p < 0,01$ ). Δεν υπήρξε σημαντική διαφορά στη σχολική σύνδεση μεταξύ των μαθητών Α' και Β' γυμνασίου (βλ. Σχήμα 1).



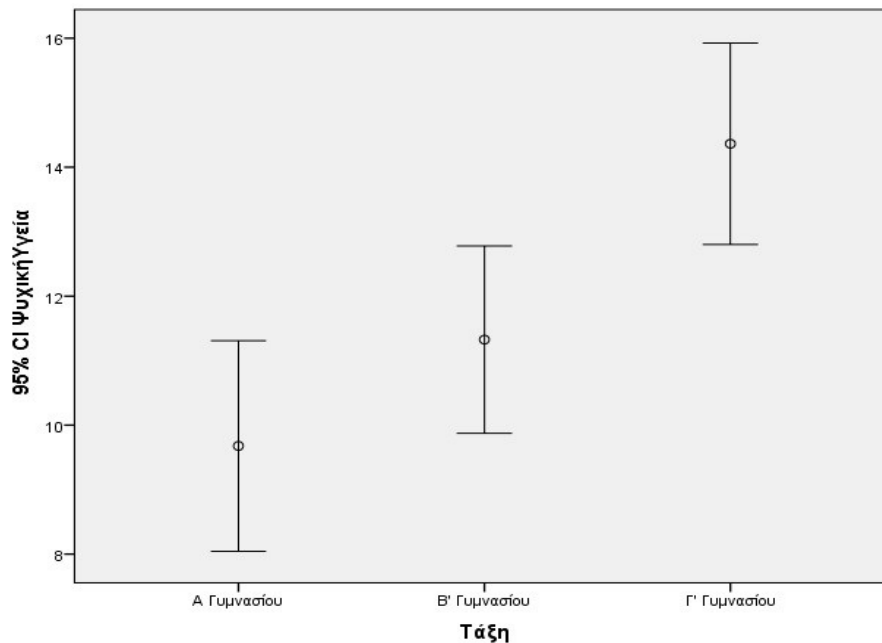
Σχήμα 1. Διαστήματα εμπιστοσύνης 95% των μέσων όρων της σχολικής σύνδεσης ως προς την τάξη φοίτησης.

Το ίδιο βρέθηκε και για το δεσμό με τους γονείς, όπου οι μαθητές της Γ' γυμνασίου ανέφεραν σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα δεσμού με τους γονείς σε σχέση με τους μαθητές της Α' και της Β' γυμνασίου ( $p < 0,01$ ) (βλ. Σχήμα 2).



Σχήμα 2. Διαστήματα εμπιστοσύνης 95% των μέσων όρων του δεσμού με τους γονείς ως προς την τάξη φοίτησης.

Αντίστοιχα αποτελέσματα βρέθηκαν και για τα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας όπου οι μαθητές της Γ' γυμνασίου ανέφεραν σημαντικά περισσότερα σε σχέση με τους μαθητές της Α' ( $p < 0,001$ ) και της Β' γυμνασίου ( $p = 0,01$ ). Το ίδιο παρατηρήθηκε και για τα συναισθηματικά προβλήματα ( $p < 0,001$ ). Τα προβλήματα στις σχέσεις με τους συνομηλίκους ήταν σημαντικά υψηλότερα στους μαθητές της Γ' τάξης σε σχέση με τους μαθητές μόνο της Α' τάξης ( $p = 0,001$ ). Τέλος, δεν βρέθηκε σημαντική διαφορά στα αναφερόμενα συμπτώματα υπερκινητικότητας/απροσεξίας και στα προβλήματα διαγωγής μεταξύ των μαθητών των τριών τάξεων.



Σχήμα 3. Διαστήματα εμπιστοσύνης 95% των μέσων όρων της ψυχικής υγείας ως προς την τάξη φοίτησης.

### Έλεγχος Ερευνητικών Ερωτημάτων

**Συσχετίσεις των μεταβλητών της έρευνας.** Για την διερεύνηση της συνάφειας μεταξύ των μεταβλητών της έρευνας πραγματοποιήθηκε μια σειρά από συσχετίσεις με το στατιστικό δείκτη  $r$  του Pearson. Αρχικά συσχετίστηκε η σχολική σύνδεση με την ψυχική υγεία, έπειτα ο δεσμός με τους γονείς με την ψυχική υγεία και τέλος η σχολική σύνδεση με το δεσμό με τους γονείς. Τα αποτελέσματα (βλ. Πίνακα 3) έδειξαν ότι η σχολική σύνδεση συσχετίζεται αρνητικά με τα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας των εφήβων,  $r(119) = -0,49$ ,  $p < 0,01$ . Το ίδιο βρέθηκε και για τις υποκλίμακες των προβλημάτων ψυχικής υγείας εκτός από τα προβλήματα διαγωγής που δεν συσχετίστηκαν με τη σχολική σύνδεση. Ο δεσμός με τους γονείς συσχετίστηκε αρνητικά με τα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας [ $r(119) = -0,38$ ,  $p < 0,01$ ] και με δύο από τους ειδικότερους τομείς ψυχικών προβλημάτων, εκτός από τα συμπτώματα υπερκινητικότητας/απροσεξίας και τα προβλήματα διαγωγής με τα οποία δεν υπήρξε σημαντική συσχέτιση. Τέλος, η σχολική σύνδεση και ο δεσμός με τους

γονείς συσχετίστηκαν θετικά,  $r(119) = 0,34$ ,  $p < 0,01$ .

Πίνακας 3

*Συσχετίσεις των μεταβλητών της έρευνας*

	1	2	3	4	5	6	7
1. Σχολική σύνδεση	—	,34**	-,49**	-,42**	-,34**	-,32**	-,14
2. Δεσμός με τους γονείς		—	-,38**	-,37**	-,38**	-,15	-,05
3. Ψυχική υγεία (Συνολικά)			—	,56**	,66**	,72**	,63**
4. Συναισθηματικά προβλήματα				—	,25*	,20*	,19*
5. Προβλήματα με συνομηλίκους					—	,33**	,22*
6. Υπεκνητικότητα/Απροσεξία						—	,44**
7. Προβλήματα διαγωγής							—

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

**Διερεύνηση πρόβλεψης της ψυχικής υγείας από τη σχολική σύνδεση και το δεσμό με τους γονείς.** Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκαν τέσσερις αναλύσεις πολλαπλής παλινδρόμησης για να διερευνηθεί κατά πόσο η σχολική σύνδεση και ο δεσμός με τους γονείς μπορούν να προβλέψουν τα προβλήματα ψυχικής υγείας στο σύνολό τους, αλλά και οι μεμονωμένοι δείκτες ψυχικής υγείας δηλαδή, τα συναισθηματικά προβλήματα, τα προβλήματα στις σχέσεις με τους συνομηλίκους, τα συμπτώματα υπερκινητικότητας/απροσεξίας και τα προβλήματα διαγωγής. Επιλέχθηκε η βηματική μέθοδος (stepwise) κατά την οποία οι μεταβλητές εισάγονται με βάση το βαθμό συσχέτισής τους με τη μεταβλητή κριτήριο. Κάθε φορά που εισέρχεται μία νέα μεταβλητή, αφαιρούνται όσες είναι στατιστικώς μη σημαντικές (Ρούσσος & Τσαούσης, 2011).

**Συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας.** Στο μοντέλο 1 εισήχθη ως προβλεπτική μεταβλητή η σχολική σύνδεση και στο μοντέλο 2 η σχολική σύνδεση και ο δεσμός με τους γονείς. Φάνηκε ότι και οι δύο μεταβλητές συνεισφέρουν σε στατιστικώς σημαντικό επίπεδο

στην πρόβλεψη των συνολικών προβλημάτων ψυχικής υγείας,  $F(2, 118) = 23,99, p < 0,001$  με  $R^2=0,29$ . Πιο συγκεκριμένα, η σχολική σύνδεση ερμηνεύει το 24% της συνολικής διακύμανσης ( $\Delta R^2=0,24$ ). Όταν εισάγεται ο δεσμός με τους γονείς ερμηνεύει από μόνος του το 5% ( $\Delta R^2=0,05$ ) της συνολικής διακύμανσης και μαζί με τη σχολική σύνδεση ερμηνεύουν το 29% της συνολικής διακύμανσης των συνολικών προβλημάτων ψυχικής υγείας. Όσο περισσότερο μειώνεται η σχολική σύνδεση [ $\beta = -0,42, t(121) = -4,92, p < 0,001$ ], και ο δεσμός με τους γονείς [ $\beta = -0,24, t(121) = -2,89, p = 0,005$ ] τόσο περισσότερο αυξάνονται τα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας (βλ. Πίνακα 4).

#### Πίνακας 4

*Συντελεστές παλινδρόμησης για τη σχολική σύνδεση και το δεσμό με τους γονείς ως προβλεπτικές μεταβλητές σε σχέση με τα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας*

Προβλεπτικοί παράγοντες	<i>B</i>	<i>SE B</i>	<i>β</i>
<b>Μοντέλο 1</b>			
Σχολική σύνδεση	-0,19	0,03	-0,49*
<b>Μοντέλο 2</b>			
Σχολική σύνδεση	-0,16	0,03	-0,41*
Δεσμός με γονείς	-0,11	0,04	-0,24*

\* $p < 0,001$ .

**Συναισθηματικά προβλήματα.** Στο μοντέλο 1 εισήχθη ως προβλεπτική μεταβλητή η σχολική σύνδεση και στο μοντέλο 2 η σχολική σύνδεση και ο δεσμός με τους γονείς. Φάνηκε ότι και οι δύο μεταβλητές συνεισφέρουν σε στατιστικώς σημαντικό επίπεδο στην πρόβλεψη των συνολικών προβλημάτων ψυχικής υγείας,  $F(2, 118) = 17,89, p < 0,001$  με  $R^2=0,23$ . Πιο συγκεκριμένα, η σχολική σύνδεση ερμηνεύει το 18% της συνολικής διακύμανσης



( $\Delta R^2=0,18$ ). Όταν εισάγεται ο δεσμός με τους γονείς ερμηνεύει από μόνος του το 6% της συνολικής διακύμανσης ( $\Delta R^2=0,06$ ) και μαζί με τη σχολική σύνδεση ερμηνεύουν το 23% της συνολικής διακύμανσης των συνολικών προβλημάτων ψυχικής υγείας. Όσο περισσότερο μειώνεται η σχολική σύνδεση [ $\beta = -0,33$ ,  $t(121) = -3,90$ ,  $p < 0,001$ ], και ο δεσμός με τους γονείς [ $\beta = -0,25$ ,  $t(121) = -2,92$ ,  $p = 0,004$ ] τόσο περισσότερο αυξάνονται τα συναισθηματικά προβλήματα (βλ. Πίνακα 5).

#### Πίνακας 5

*Συντελεστές παλινδρόμησης για τη σχολική σύνδεση και το δεσμό με τους γονείς ως προβλεπτικές μεταβλητές σε σχέση με τα συναισθηματικά προβλήματα*

Προβλεπτικοί παράγοντες	<i>B</i>	<i>SE B</i>	<i>β</i>
Μοντέλο 1			
Σχολική σύνδεση	-0,07	0,01	-0,42**
Μοντέλο 2			
Σχολική σύνδεση	-0,06	0,01	-0,33**
Δεσμός με γονείς	-0,05	0,02	-0,25*

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

**Προβλήματα με συνομηλίκους.** Στο μοντέλο 1 εισήχθη ως προβλεπτική μεταβλητή ο δεσμός με τους γονείς και στο μοντέλο 2 εξετάστηκαν ο δεσμός με τους γονείς μαζί με τη σχολική σύνδεση. Φάνηκε ότι και οι δύο μεταβλητές συνεισφέρουν σε στατιστικώς σημαντικό επίπεδο στην πρόβλεψη των συνολικών προβλημάτων ψυχικής υγείας,  $F(2, 118) = 14,21$ ,  $p < 0,001$  με  $R^2=0,19$ . Πιο συγκεκριμένα, ο δεσμός με τους γονείς ερμηνεύει το 15% της συνολικής διακύμανσης ( $\Delta R^2=0,15$ ). Όταν εισάγεται η σχολική σύνδεση ερμηνεύει από μόνη της το 5% της συνολικής διακύμανσης ( $\Delta R^2=0,05$ ) και μαζί με το δεσμό με τους γονείς

ερμηνεύουν το 19% της συνολικής διακύμανσης των συνολικών προβλημάτων ψυχικής υγείας. Όσο περισσότερο μειώνεται ο δεσμός με τους γονείς [ $\beta = -0,30$ ,  $t(121) = -3,44$ ,  $p = 0,001$ ] και η σχολική σύνδεση [ $\beta = -0,23$ ,  $t(121) = -2,65$ ,  $p = 0,009$ ] τόσο περισσότερο αυξάνονται τα προβλήματα με τους συνομηλίκους (βλ. Πίνακα 6).

Πίνακας 6

*Συντελεστές παλινδρόμησης για τη σχολική σύνδεση και το δεσμό με τους γονείς ως προβλεπτικές μεταβλητές σε σχέση με τα προβλήματα με τους συνομηλίκους*

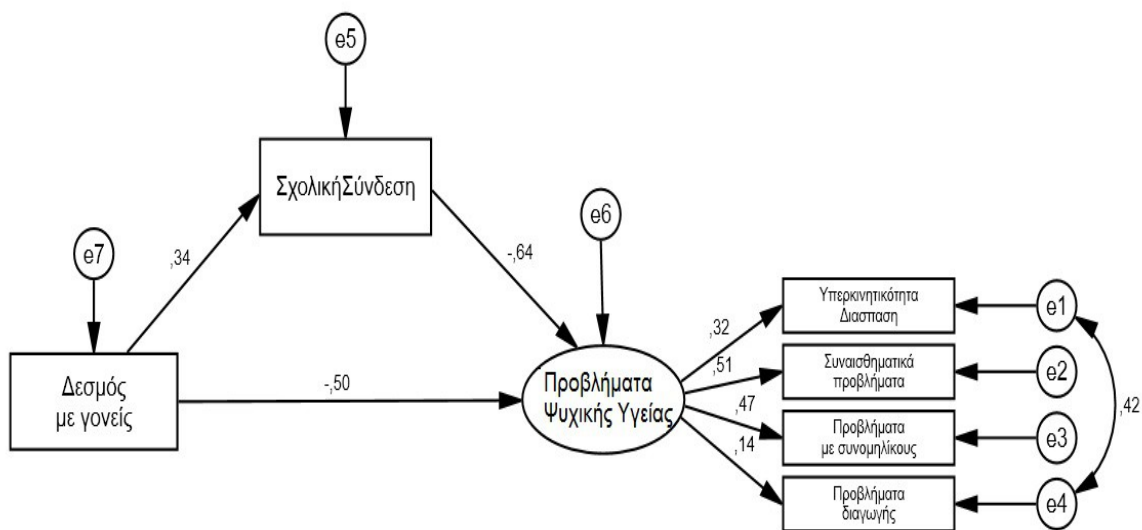
Προβλεπτικοί παράγοντες	<i>B</i>	<i>SE B</i>	$\beta$
Μοντέλο 1			
Δεσμός με γονείς	-0,06	0,01	-0,38**
Μοντέλο 2			
Δεσμός με γονείς	-0,05	0,02	-0,30**
Σχολική σύνδεση	-0,03	0,01	-0,23*

\*  $p < 0,01$ . \*\*  $p \leq 0,001$ .

**Συμπτώματα Υπερκινητικότητας/απροσεξίας.** Από τις δύο μεταβλητές μόνο η σχολική σύνδεση συνεισφέρει με στατιστικά σημαντικό τρόπο στην πρόβλεψη της υπερκινητικότητας/απροσεξίας,  $F(1,119) = 13,34$ ,  $p < 0,001$  με  $R^2=0,10$ . Η μεταβλητή ερμηνεύει το 10% της διακύμανσης των συμπτωμάτων υπερκινητικότητας/απροσεξίας. Η ισχύ της επίδρασης είναι μικρή (Cohen, 1992). Όσο περισσότερο μειώνεται η σχολική σύνδεση [ $\beta = -0,32$ ,  $t(121) = -3,65$ ,  $p < 0,001$ ] τόσο περισσότερο αυξάνονται τα συμπτώματα υπερκινητικότητας/απροσεξίας.

**Ανάλυση διαμεσολάβησης.** Κατασκευάστηκε ένα μοντέλο δομικών εξισώσεων για τον έλεγχο της διαμεσολάβησης της σχολικής σύνδεσης στη σχέση του δεσμού με τους

γονείς και των προβλημάτων ψυχικής υγείας (βλ. Σχήμα 4). Το μοντέλο εμφάνισε αποδεκτούς δείκτες καλή εφαρμογής ( $\chi^2 = 11,9$ ,  $df = 7$ ,  $\chi^2/df = 1,700$ ,  $p = 0,104$ ,  $GFI = 0,97$ ,  $CFI = 0,95$ ,  $RMSEA = 0,076$ ,  $SRMR = 0,062$ ). Όπως προέκυψε ύστερα από έλεγχο bootstrap η σχολική σύνδεση ασκούσε μερική διαμεσολάβηση στη σχέση του δεσμού με τους γονείς και του δείκτη των προβλημάτων ψυχικής υγείας (βλ. Πίνακα 7). Ειδικότερα οι συντελεστές για την άμεση σχέση ήταν  $-0,67$ ,  $p = 0,001$  και για την έμμεση  $-0,50$ ,  $p = 0,004$ . Συνεπώς, προέκυψε μερική διαμεσολάβηση της σχολικής σύνδεσης στη σχέση ανάμεσα στο δεσμό με τους γονείς και στα προβλήματα ψυχικής υγείας.



Σχήμα 4. Μοντέλο δομικών εξισώσεων για τον έλεγχο της διαμεσολάβησης της σχολικής σύνδεσης στη σχέση ανάμεσα στο δεσμό με τους γονείς και τα προβλήματα ψυχικής υγείας.

Πίνακας 7

*Συντελεστές παλινδρόμησης για την διαμεσολάβηση της σχολικής σύνδεσης στη σχέση ανάμεσα στο δεσμό με τους γονείς και τα προβλήματα ψυχικής υγείας*

		Συντελεστές παλινδρόμησης	S.E.	C.R.	P
Δεσμός με γονείς	← Σχολική σύνδεση	0,42	0,105	3,998	<0,001
Προβλήματα ψυχικής υγείας	← Σχολική σύνδεση	-0,03	0,011	-2,83	0,005
Προβλήματα ψυχικής υγείας	← Δεσμός με γονείς	-0,03	0,01	-3,13	0,002
Υπερκινητικό- τητα/Απροσεξία	← Προβλήματα ψυχικής υγείας	1			
Συναισθηματικά προβλήματα	← Προβλήματα ψυχικής υγείας	1,68	0,553	3,035	0,002
Προβλήματα με συνομηλίκους	← Προβλήματα ψυχικής υγείας	1,26	0,427	2,947	0,003
Προβλήματα διαγωγής	← Προβλήματα ψυχικής υγείας	0,37	0,23	1,629	0,1

### Συζήτηση

Στην παρούσα έρευνα μελετήθηκε η σχέση ανάμεσα στη σχολική σύνδεση και στο δεσμό με τους γονείς με τα προβλήματα ψυχικής υγείας σε εφήβους μαθητές. Πιο συγκεκριμένα, εξετάστηκε κατά πόσο η σχολική σύνδεση και ο δεσμός με τους γονείς σχετίζονται τόσο με τα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας όσο και με τους επιμέρους δείκτες αυτής, δηλαδή τα συναισθηματικά προβλήματα, τις δυσκολίες με τους συνομηλίκους, τα συμπτώματα υπερκινητικότητας/απροσεξίας και τα προβλήματα διαγωγής. Επιπρόσθετοι στόχοι ήταν να διερευνηθεί αν υπάρχει επίδραση των μεταβλητών αυτών στην ψυχική υγεία και τέλος, αν η σχολική σύνδεση μεσολαβεί στη σχέση μεταξύ του δεσμού με τους γονείς με τα αναφερόμενα προβλήματα.

Αρχικά, είναι σημαντικό να αναφερθούμε στα ευρήματα αναφορικά με τις μεταβλητές του δείγματος και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, και πιο συγκεκριμένα στις διαφορές που παρατηρήθηκαν στις επιδόσεις με βάση το φύλο και την τάξη φοίτησης. Όσον αφορά το φύλο, δεν παρατηρήθηκαν διαφορές ανάμεσα στα αγόρια και στα κορίτσια ως προς τα αναφερόμενα επίπεδα σχολικής σύνδεσης, του δεσμού με τους γονείς, των συνολικών προβλημάτων ψυχικής υγείας και των προβλημάτων διαγωγής. Βρέθηκε, ωστόσο, ότι τα κορίτσια αναφέρουν περισσότερα συναισθηματικά προβλήματα, ενώ τα αγόρια αναφέρουν περισσότερα συμπτώματα υπερκινητικότητας/απροσεξίας. Αυτό το εύρημα έρχεται σε συμφωνία με έρευνες που δείχνουν ότι τα αγόρια τείνουν να εκδηλώνουν περισσότερα προβλήματα εξωτερικής, ενώ τα κορίτσια τείνουν να εκδηλώνουν περισσότερο εσωτερικευμένα προβλήματα, όπως καταθλιπτικά συμπτώματα και άγχος (McGuinness, Dyer & Wade, 2012. Rosenfield & Mouzon, 1999. Rucklidge, 2010). Όσον αφορά στις τάξεις φοίτησης βρέθηκε ότι οι μαθητές της Γ' γυμνασίου αναφέρουν σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα σχολικής σύνδεσης και δεσμού με τους γονείς και υψηλότερα επίπεδα συνολικών προβλημάτων ψυχικής υγείας και συναισθηματικών προβλημάτων σε σχέση με τους μαθητές

των προηγούμενων τάξεων. Αναφέρουν, επίσης, περισσότερα προβλήματα στις σχέσεις με τους συνομηλίκους σε σχέση με τους μαθητές της Α' γυμνασίου. Βλέπουμε, λοιπόν, ότι όσο προχωράνε μέσα στο γυμνάσιο οι έφηβοι/ες τείνουν να αναφέρουν περισσότερες δυσκολίες ψυχικής υγείας και ταυτόχρονα χαμηλότερη σύνδεση με το σχολείο και με τους γονείς. Αυτό το εύρημα έρχεται σε συμφωνία με προηγούμενες έρευνες που δείχνουν πτώση του αισθήματος της σχολικής σύνδεσης (Loukas, Cance & Batanova, 2016. Pikulski et al., 2020. Weatherson et al., 2018. ) και του δεσμού με τους γονείς κατά τη διάρκεια του γυμνασίου και του λυκείου (Ebbert, Infurna & Luthar, 2019). Η πτώση του αισθήματος της σχολικής σύνδεσης κατά τη φοίτηση στο γυμνάσιο ενδέχεται να σχετίζεται με τον τρόπο λειτουργίας της σχολικής αυτής βαθμίδας που, ίσως, να μην ανταποκρίνεται στις αναπτυξιακές ανάγκες των εφήβων. Οι μαθητές αποχωρίζονται το δημοτικό σχολείο στο οποίο παρέμειναν αρκετά χρόνια και εισέρχονται σε ένα διαφορετικό σχολείο όπου πρέπει να προσαρμοστούν στις αλλαγές που αυτό φέρει. Τα γνωστικά αντικείμενα γίνονται πιο απαιτητικά και οι τάξεις είναι, συνήθως, πιο πολυπληθείς. Δεν υπάρχει ένας/μία εκπαιδευτικός στην τάξη αλλά διαφορετικοί καθηγητές οι οποίοι ίσως είναι αυστηρότεροι, λιγότερο διαθέσιμοι και που μπορεί να δίνουν μεγαλύτερη έμφαση στις επιδόσεις και στις κοινωνικές συγκρίσεις. Το γυμνάσιο, λοιπόν, αποτελεί ένα νέο σχολείο που πιθανά είναι πιο μεγάλο από το προηγούμενο, πιο γραφειοκρατικό και πιο απρόσωπο (Duchesne, Ratelle, & Roy, 2012). Αυτά τα χαρακτηριστικά του πλαισίου δε φαίνεται να ταιριάζουν με τις αναπτυξιακές ανάγκες της πρώιμης εφηβείας όπου υπάρχει επιθυμία για αμοιβαία λήψη αποφάσεων, σύναψη σχέσεων με συνομηλίκους αλλά και με ενήλικες εκτός της οικογενείας (Roeser, Eccles & Sameroff, 2000). Ίσως, λοιπόν, η μη ανταπόκριση του πλαισίου στις ανάγκες αυτές των εφήβων να οδηγεί σε μια ολοένα μεγαλύτερη αποσύνδεση από αυτό.

Όσον αφορά στις συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τόσο η σχολική σύνδεση όσο και ο δεσμός με τους γονείς συσχετίζονται αρνητικά με τα

συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας των εφήβων, με τα συναισθηματικά προβλήματα και τα προβλήματα στις σχέσεις με τους συνομηλίκους. Όσο πιο υψηλή ήταν η σχολική σύνδεση και ο δεσμός με τους γονείς τόσο λιγότερα τα αναφερόμενα προβλήματα. Το εύρημα αυτό έρχεται σε συμφωνία με προηγούμενες μελέτες που δείχνουν την αρνητική συσχέτιση της σχολικής σύνδεσης και του δεσμού με τους γονείς με διάφορα προβλήματα εσωτερίκευσης όπως αγχος, συναισθηματική δυσφορία και κατάθλιψη (Khan, 2019. Langille et al., 2012. Pikulski et al., 2020. Shochet et al., 2006. Wilkinson, Zhang, Nuno & Wilhelm, 2011). Ωστόσο, σε επίπεδο υποκλιμάκων η σχολική σύνδεση και ο δεσμός με τους γονείς δε συσχετίστηκαν με τα προβλήματα διαγωγής, ενώ ο δεσμός με τους γονείς δε συσχετίστηκε ούτε με την υπερκινητικότητα. Το γεγονός ότι ο δεσμός με τους γονείς δεν συσχετίστηκε με τα συγκεκριμένα προβλήματα εξωτερίκευσης, έρχεται σε αντίθεση με τις έρευνες εκείνες που δείχνουν συσχέτιση της ποιότητας του δεσμού με τα προβλήματα συμπεριφοράς των εφήβων (Buist et al., 2004. Kuhn, 2019. Laible, Carlo & Raffaelli, 2000. Montague, Cavendish, Enders & Dietz, 2010). Μια πιθανή εξήγηση είναι ότι ενδέχεται να επιδρούν τρίτοι παράγοντες που μεσολαβούν στη σχέση μεταξύ των δύο μεταβλητών. Για παράδειγμα, έχει βρεθεί ότι τόσο ατομικοί παράγοντες (π.χ. γνωστικές διαστρεβλώσεις, αυτοεκτίμηση) όσο και παράγοντες που σχετίζονται με το γονικό ρόλο (π.χ. ο γονικός έλεγχος) και με τη σχέση με τους συνομηλίκους (π.χ. συνομηλίκου με παραβατική συμπεριφορά) παρεμβαίνουν στη σχέση μεταξύ του δεσμού με τους γονείς και των προβλημάτων εξωτερίκευσης (de Vries, Hoeve, Stams & Asscher, 2016). Πέραν αυτού, είναι πιθανόν η σχέση του δεσμού με τους γονείς και των προβλημάτων συμπεριφοράς να διαφοροποιείται όταν λαμβάνεται υπόψη μια συγκεκριμένη φιγούρα δεσμού, όπως, για παράδειγμα, εκείνη της μητέρας ή του πατέρα και όχι όταν μελετάται ενιαία ο δεσμός με τους δύο γονείς. Για παράδειγμα, σε μια έρευνα (Gallarin & Alonso-Arbiol, 2012) είχε φανεί ότι μόνο ο δεσμός με τον πατέρα προέβλεπε την επιθετικότητα των εφήβων. Στη δική μας έρευνα δεν γίνεται διαχωρισμός μεταξύ των

φιγούρων δεσμού κάτι που μπορεί να επηρεάζει τη μη εμφάνιση συσχέτισης μεταξύ αυτού και των προβλημάτων εξωτερικεύσης. Αντίστοιχα, η μη συσχέτιση των προβλημάτων διαγωγής με τη σχολική σύνδεση δεν ήταν αναμενόμενη καθώς έχει υποστηριχτεί ότι η σχολική σύνδεση συσχετίζεται αρνητικά με προβλήματα εξωτερικεύσης, όπως τα προβλήματα διαγωγής και η επιθετική συμπεριφορά (Anderman, 2002. Govender et al., 2013. Loukas et al., 2016). Όπως σε όλες, όμως, τις ψυχικές δυσκολίες έτσι και με τα προβλήματα διαγωγής είναι πολλοί οι παράγοντες που μπορούν να αλληλεπιδράσουν για την εμφάνισή τους. Ένας τέτοιος παράγοντας, στον οποίο δίνουν έμφαση διάφορες έρευνες που αφορούν στα προβλήματα διαγωγής, είναι η ομάδα των συνομηλίκων. Λόγω της αναπτυξιακής φάσης οι έφηβοι στρέφονται όλο και περισσότερο στους συνομηλίκους και έχει φανεί ότι όταν η ομάδα υιοθετεί πρότυπα αντιδραστικής ή παραβατικής συμπεριφοράς τότε το άτομο αυξάνει τις πιθανότητες να εκδηλώσει και το ίδιο τέτοιους είδους συμπεριφορές (Dishion, Nelson, Winter & Bullock, 2004. Dishion & Patterson, 2006). Ενδέχεται, λοιπόν, διάφοροι άλλοι παράγοντες, όπως η ομάδα των συνομηλίκων, να είναι περισσότερο σημαντικοί όσον αφορά στα προβλήματα διαγωγής ή να παρεμβαίνουν στη σχέση μεταξύ αυτών και της σχολικής σύνδεσης ή/και του δεσμού με τους γονείς.

Όσον αφορά στην προβλεπτική ικανότητα της σχολικής σύνδεσης και του δεσμού με τους γονείς, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι και οι δύο μεταβλητές προβλέπουν από κοινού τα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας, τα συναισθηματικά προβλήματα και τα προβλήματα στις σχέσεις με τους συνομηλίκους. Επιδρούν, ωστόσο, σε διαφορετικό βαθμό στο καθένα από αυτά. Η σχολική σύνδεση ήταν ισχυρότερος προβλεπτικός παράγοντας στα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας και στα συναισθηματικά προβλήματα. Επιπλέον, ήταν η μόνη που προέβλεπε τα συμπτώματα υπερκινητικότητας/απροσεξίας, σε μικρό, ωστόσο, βαθμό. Από την άλλη, στα προβλήματα με τους συνομηλίκους ο δεσμός με τους γονείς ήταν σημαντικότερος προβλεπτικός παράγοντας σε σχέση με τη σχολική σύνδεση. Η επίδραση της



σχολικής σύνδεσης και του δεσμού με τους γονείς στα συναισθηματικά προβλήματα των εφήβων συμφωνεί με τα ευρήματα της έρευνας των Shochet και συνεργατών (2008) οι οποίοι μελέτησαν την επίδραση των μεταβλητών αυτών στα καταθλιπτικά συμπτώματα των εφήβων. Όπως και εκεί, έτσι και στην παρούσα έρευνα η σχολική σύνδεση ήταν ισχυρότερος προβλεπτικός παράγοντας για τα προβλήματα αυτά. Ωστόσο, τα ευρήματα αυτά έρχονται σε αντίθεση με την έρευνα των Oldfield και συνεργατών (2016) όπου μόνο ο δεσμός με τους γονείς προέβλεπε τα συναισθηματικά προβλήματα. Επιπλέον, στην ίδια έρευνα είχε βρεθεί ότι ο δεσμός με τους γονείς προβλέπει τα προβλήματα διαγωγής κάτι που δεν επιβεβαιώθηκε στη δική μας έρευνα.

Όσον αφορά στα προβλήματα με τους συνομηλίκους φάνηκε ότι ο δεσμός με τους γονείς ήταν ισχυρότερος προβλεπτικός παράγοντας σε σχέση με τη σχολική σύνδεση, εύρημα που έρχεται σε συμφωνία με τις έρευνες που δείχνουν ότι ο δεσμός με τους γονείς συσχετίζεται, σε ένα βαθμό, τόσο με την κοινωνική επάρκεια όσο και με την ποιότητα των φιλικών σχέσεων των εφήβων. Αυτό φαίνεται να έρχεται σε συμφωνία με τον ισχυρισμό του Bowlby ότι οι συναισθηματικές αλληλεπιδράσεις με τις γονικές φιγούρες έχουν επίπτωση και σε άλλες σχέσεις που διαμορφώνει το άτομο (Benson, McWey & Ross, 2006).

Τέλος, όσον αφορά στη διαμεσολάβηση, φάνηκε ότι η σχολική σύνδεση μεσολαβεί μερικώς στην επίδραση του δεσμού με τους γονείς στα προβλήματα ψυχικής υγείας. Αυτό σημαίνει ότι ένα μέρος της επίδρασης του δεσμού με τους γονείς στα προβλήματα ψυχικής υγείας μεταφέρεται μέσω της επίδρασης του στη σχολική σύνδεση. Αυτό έρχεται σε συμφωνία με το εύρημα των Shochet και συνεργατών (2008) σχετικά με τη μερική διαμεσολάβηση της σχολικής σύνδεσης στην επίδραση του δεσμού με τους γονείς στα καταθλιπτικά συμπτώματα των εφήβων.

Ο μεγαλύτερος βαθμός επίδρασης της σχολικής σύνδεσης σε σχέση με το δεσμό με τους γονείς στα συνολικά προβλήματα ψυχικής υγείας και στις συναισθηματικές δυσκολίες,

καθώς και η αποκλειστική, παρότι μικρή, επίδραση της στα συμπτώματα της υπερκινητικότητας/απροσεξίας θα μπορούσε να ειπωθεί και μέσα από το πρίσμα των ψυχικών διεργασιών που λαμβάνουν χώρα κατά την περίοδο της εφηβείας. Μία από αυτές είναι η ολοένα μεγαλύτερη διαφοροποίηση από τους γονείς και η στροφή στις σχέσεις με συνομηλίκους και με ενήλικες εκτός της οικογενείας (Roeser et al., 2000). Η κλίμακα της σχολικής σύνδεσης, όπως περιγράφηκε αναλυτικά στην αντίστοιχη ενότητα, δίνει έμφαση στη σχέση των μαθητών με τους συνομηλίκους και με τους ενήλικες του σχολείου γενικότερα, αλλά και με τους εκπαιδευτικούς ειδικότερα. Έχει φανεί ότι όταν οι μαθητές αισθάνονται ότι οι εκπαιδευτικοί τους νοιάζονται για εκείνους, δηλαδή τους υποστηρίζουν και τους σέβονται τότε αυξάνεται ο δεσμός τους με το σχολείο (Roeser et al., 2000). Ίσως, λοιπόν, η μεγαλύτερη επίδραση της σχολικής σύνδεσης να αποτυπώνει αυτή την εστίαση των εφήβων στις σχέσεις που διαμορφώνουν στο σχολικό πλαίσιο και τον αντίκτυπό των σχέσεων αυτών στην ψυχική τους υγεία. Αυτό φυσικά δε σημαίνει ότι ο δεσμός με τους γονείς δεν είναι σημαντικός στην εφηβεία. Οι έφηβοι, παρά την στροφή τους προς άλλα πρόσωπα, τείνουν να αναζητούν συναισθηματική στήριξη από τις γονικές φιγούρες όταν υπάρχουν συνθήκες κινδύνου ή όταν βιώνουν έντονο άγχος (Rosenthal & Kobak, 2010).

Πέραν αυτού, η προβλεπτική ισχύ της σχολικής σύνδεσης με τα αναφερόμενα προβλήματα (συνολικά και συναισθηματικά) είναι πολλή σημαντική και τονίζει τη σημασία που παίζει το σχολικό περιβάλλον στην ανάπτυξη του ατόμου και στην ψυχική ευημερία των εφήβων. Το σχολείο αποτελεί ένα πλαίσιο μέσα στο οποίο οι έφηβοι περνούν μεγάλο μέρος του χρόνου τους και η αξιοποίηση του για την υλοποίηση παρεμβάσεων ψυχικής υγείας φαίνεται να είναι ιδιαίτερα σημαντική αλλά και ουσιαστική. Σε συνδυασμό, μάλιστα, με το εύρημα ότι η σχολική σύνδεση μειώνεται με το πέρασμα των τάξεων, θα πρέπει να δοθεί έμφαση στην υλοποίηση προγραμμάτων ενίσχυσης της, έτσι ώστε να μπορεί να δρα προστατευτικά καθόλη τη διάρκεια της εφηβείας.

Κλείνοντας, είναι σημαντικό να τονίσουμε ότι λόγω των λίγων ερευνών που έχουν μελετήσει τη σχολική σύνδεση και το δεσμό με τους γονείς αναφορικά με τα προβλήματα ψυχικής υγείας, η παρούσα έρευνα δεν μπορεί, παρά μόνο σε ένα μικρό βαθμό, να αποτυπώσει το βάρος ή τη συνεισφορά που η κάθεμία μεταβλητή παίζει στα εν λόγω προβλήματα. Ίσως, όμως, αυτό που έχει σημασία και πρέπει να τονιστεί είναι ότι τα αποτελέσματα στο σύνολό τους δείχνουν ότι και οι δύο μεταβλητές παίζουν ένα ουσιαστικό και συμπληρωματικό ρόλο στην πρόβλεψη των προβλημάτων ψυχικής υγείας. Φάνηκε ότι τόσο η σχολική σύνδεση όσο και ο δεσμός με τους γονείς ασκούν άμεση επίδραση στα αναφερόμενα προβλήματα και η επίδραση αποκτά μεγαλύτερη ισχύ όταν λαμβάνονται μαζί υπόψη. Αυτή η από κοινού επίδραση της σχολικής σύνδεσης και του δεσμού με τους γονείς στην ψυχική υγεία δείχνει την αξία της οικολογικής θεώρησης της ανάπτυξης, σύμφωνα με την οποία η προσαρμογή του ατόμου καθορίζεται από τις αλληλεπιδράσεις των σημαντικών και πολλαπλών περιβάλλοντων μέσα στα οποία αναπτύσσεται το άτομο, όπως είναι το οικογενειακό, το σχολικό και το περιβάλλον των συνομηλίκων (Bronfenbrenner, 1979).

### **Περιορισμοί και προτάσεις**

Η παρούσα έρευνα έχει μεθοδολογικούς περιορισμούς. Αρχικά, το δείγμα αποτελεί δείγμα ευκολίας, πράγμα που σημαίνει ότι τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευτούν στον ευρύτερο πληθυσμό. Επιπρόσθετα, η έρευνα πραγματοποιήθηκε μέσω ενός ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς και είναι πολύ πιθανόν οι απαντήσεις να επηρεάζονται από την τάση των ατόμων να δίνουν κοινωνικά αποδεκτές και επιθυμητές απαντήσεις. Όσον αφορά στις αναλύσεις, δε διερευνήθηκαν τυχόν διαφυλικές διαφορές και διαφορές με βάση την τάξη φοίτησης ως προς την προβλεπτική ισχύ της σχολικής σύνδεσης και του δεσμού με τους γονείς στα προβλήματα ψυχικής υγείας. Ωστόσο, όπως φάνηκε από τη βιβλιογραφία, το φύλο ενδέχεται να σχετίζεται με τον τρόπο που συνδέεται κανείς με το σχολείο αλλά και με τους γονείς, καθώς και με την εκδήλωση συγκεκριμένων προβλημάτων ψυχικής υγείας.

Επομένως, η μη εξέταση αυτής της πιθανής επίδρασης μπορεί να μην αποτυπώνει πλήρως την προβλεπτική ικανότητα ή την προβλεπτική κατεύθυνση των μεταβλητών μας. Το ίδιο ισχύει και για την τάξη φοίτησης όπου είναι πιθανόν, παράγοντες που σχετίζονται με την ηλικία και με το πέρασμα στις τάξεις του γυμνασίου να επηρεάζουν τα αποτελέσματα αναφορικά με την προβλεπτική επίδραση.

Είναι πολύ σημαντικό στο μέλλον να υπάρξουν αντίστοιχες έρευνες προκειμένου να διασαφηνιστεί η επίδραση της σχολικής σύνδεσης και του δεσμού με τους γονείς στα προβλήματα ψυχικής υγείας. Θα είχε ενδιαφέρον να γίνουν μελέτες με ερωτηματολόγια που καλύπτουν ένα μεγαλύτερο εύρος δυσκολιών ψυχικής υγείας και ψυχοπαθολογίας έτσι ώστε να αποτυπωθεί καλύτερα και η σχέση των μεταβλητών μαζί τους. Είναι, επίσης, ιδιαίτερα σημαντικό να δοθεί έμφαση στην ανίχνευση διαφορών ως προς την προβλεπτική ισχύ των μεταβλητών με βάση δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος και να μελετηθούν μαθητές που να καλύπτουν όλο το φάσμα της εφηβείας. Αυτό, ενδεχομένως, θα βοηθούσε στο να λάβουμε μια καλύτερη εικόνα για την κοινή πορεία και την αλληλεπίδραση αυτών των μεταβλητών καθώς και τυχών διαφοροποιήσεων μεταξύ των μαθητών του γυμνασίου και του λυκείου. Κατ' επέκταση αυτή η γνώση θα μπορούσε να συμβάλει στην ανάπτυξη προγραμμάτων παρέμβασης για τη ψυχική υγεία των εφήβων, προσαρμοσμένα στις τόσο στις αναπτυξιακές ανάγκες των εφήβων όσο και στις ανάγκες του εκάστοτε πλαισίου (σχολικό και οικογενειακό). Τα προγράμματα θα μπορούσαν να υλοποιούνται στο σχολικό περιβάλλον, έχοντας στο επίκεντρο την προώθηση της σχολικής σύνδεσης, τη συνεργασία με την οικογένεια και την ενίσχυση του δεσμού των εφήβων με τους γονείς τους. Έχει φανεί άλλωστε ότι οι παρεμβάσεις που γίνονται σε περισσότερα του ενός πλαισίου ασκούν μεγαλύτερη επίδραση στην ψυχική υγεία των νέων και ειδικότερα η συνεργασία σχολείου-οικογένειας οδηγεί σε μια πληθώρα πλεονεκτημάτων που προχωράει πέρα από τον τομέα της ψυχικής υγείας. Επίσης, όπως είδαμε παραπάνω η σχολική σύνδεση και ο δεσμός με τους

γονείς οδηγούν σε πολλαπλά αναπτυξιακά οφέλη. Επομένως, είναι πολύ σημαντικό οι εκπαιδευτικοί, και όχι μόνο, φορείς να σχεδιάζουν και να υλοποιούν παρεμβάσεις προς αυτή την κατεύθυνση που φαίνεται να έχει ευεργετικά αποτελέσματα στους ίδιους τους μαθητές, στις οικογένειές τους, καθώς και στην σχολική κοινότητα στο σύνολό της.

## Βιβλιογραφία

- Abubakar, A., Alonso-Arbiol, I., Van de Vijver, F. J., Murugami, L., Mazrui, M., & Arasa, J. (2013). Attachment and psychological well-being among adolescents with and without disabilities in Kenya: The mediating role of identity formation. *Journal of Adolescence*, 36, 849- 857. doi: 10.1016/j.adolescence.2013.05.006
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. New York and London: Psychology Press.
- Ainsworth, M. S., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46(4), 331-341. doi.org/10.1037/0003-066X.46.4.333
- Allen, J. P., Porter, M., McFarland, C., McElhaney, K. B., & Marsh, P. (2007). The relation of attachment security to adolescents' paternal and peer relationships, depression, and externalizing behavior. *Child Development*, 78, 1222–1239.
- Allen, J. P., & Tan. J. S., (2016). The multiple facets of attachment in adolescence. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3<sup>th</sup> ed.) (pp. 399-415). New York: The Guilford Press.
- Αναγνωστόπουλος, Δ.Κ. & Γιαννακόπουλος, Γ. (2016). Ψυχοπαθολογία της εφηβείας: Χαρακτηριστικά και ιδιαιτερότητες. Στο Δ.Κ. Αναγνωστόπουλος, Ε. Λαζαράτου, Γ. Γιαννακόπουλος (Επιμ.), *Η Έγκαιρη Ανίχνευση και Αντιμετώπιση Προβλημάτων Ψυχικής Υγείας Εφήβων στην ΠΦΥ. Κλινικά Φροντιστήρια*, 28(2), 7-19. Ιατρική Εταιρεία Αθηνών.
- Anderman, E. M. (2002). School effects on psychological outcomes during adolescence. *Journal of Educational Psychology*, 94(4), 795–809.
- Andretta, J.R., McKay, M. T., Harvey, S. A., & Perry, J.L., (2017). Inventory of parent and

- peer attachment—Revised scores in adolescents: a psychometric and person-oriented study. *Family Relations*, 66(3), 527-540.
- Arango, A., Cole-Lewis, Y., Lindsay, R., Yeguez, C.E., Clark, M., & King, C. (2018). The protective role of connectedness on depression and suicidal ideation among bully victimized youth. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(5), 728-739. doi: 10.1080/15374416.2018.1443456
- Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987). The Inventory of Parent and Peer Attachment: Relationships to well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 427–454.
- Benson, M. J., McWey, L. M., & Ross, J.J. (2006). Parental attachment and peer relations in adolescence: A meta-analysis. *Research in Human Development*, 3(1), 33-43. doi: 10.1207/s15427617rhd0301\_4
- Blum, R. W. (2005). A case for school connectedness. *The Adolescent Learner*, 62(7), 16-20.
- Bond, L., Butler, H., Thomas, L., Carlin, J., Glover, S., Bowes, G., & Patton, G. (2007). Social and school connectedness in early secondary school as predictors of late teenage substance use, mental health, and academic outcomes. *Journal of Adolescent Health*, 40(357), 9- 18.
- Bor, W., Dean, A. J., Najman, J., & Hayatbakhsh, R. (2014). Are child and adolescent mental health problems increasing in the 21st century? A systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(7), 606–616.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664-678.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.

- Brassai, L., & Piko, B.F., & Steger, M.F. (2011). Meaning in Life: Is it a protective factor for adolescents' psychological health? *International Journal of Behavioral Medicine*, 18,44–51.doi: 10.1007/s12529-010-9089-6
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory. John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28(5), 759-775. doi:10.1037/0012-1649.28.5.759
- Brinthaupt, T.M., & Lipka, R. P. (2002). Understanding early adolescent self and identity: Applications and interventions. Albany: State University of New York Press.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Buist, K. L., Deković, M., Meeus, W., & van Aken, M. A. G. (2004). The reciprocal relationship between early adolescent attachment and internalizing and externalizing problem behaviour. *Journal of Adolescence*, 27, 351–266.  
doi:10.1016/j.adolescence.2003.11.012
- Burns, J., Andrews, G. & Szabo, M. (2002). Depression in young people: What causes it and can we prevent it? *Medical Journal of Australia*, 177, 93-96.
- Cairns, K. E., Hui Yap, M.B., Pilkington, P. D, & Jorm, A. F. (2014). Risk and protective factors for depression that adolescents can modify: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Affective Disorders*, 169, 61-75.
- 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, 98-124.
- Centers for Disease Control and Prevention (2009). *School connectedness: Strategies for increasing protective factors among youth*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services. Ανακτήθηκε από  
<https://www.cdc.gov/healthyyouth/protective/pdf/connectedness.pdf>



- Cheung, S. (1995). Life-events, classroom environment, achievement expectation, and depression among early adolescents. *Social Behavior and Personality*, 23, 83-92.
- Collishaw, S. (2012). Time trends in young people's emotional and behavioural problems, 1975-2005. In A. Hagell, (Edit.), *Changing adolescence: Social trends and mental health* (pp. 9-25). UK: The Policy Press.
- Cortés-García, L., Wichstrøm, L., Viddal, K. R., & Senra, C. (2019). Prospective bidirectional associations between attachment and depressive symptoms from middle childhood to adolescence *Journal of Youth and Adolescence*, 48(11), 2099–2113. doi: 10.1007/s10964-019-01081-4
- de Girolamo, G., Dagani, J., Purcell, R., Cocchi, A., McGorry, P.D. (2012). Age of onset of mental disorders and use of mental health services: Needs, opportunities, and obstacles. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 21, 47–57.  
doi:10.1017/S2045796011000746
- de Vries, S. L. A., Hoeve, M., Stams, G. J. J. M., & Asscher, J. J. (2016). Adolescent parent attachment and externalizing behavior: The mediating role of individual and social factors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44(2), 283-294.
- Derdikman-Eiron, R., Indredavik, M. S., Bratberg, G. H., Taraldsen, G., Bakken, I. J., & Colton, M. (2011). Personality and social sciences gender differences in subjective well-being, self-esteem and psychosocial functioning in adolescents with symptoms of anxiety and depression: Findings from the Nord-Trøndelag health study. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52, 261–267. doi: 10.1111/j.1467-9450.2010.00859.x
- Dishion, T. J., Nelson, S. E., Winter, C. E., & Bullock, B. M. (2004). Adolescent friendship as a dynamic system: Entropy and deviance in the etiology and course of male antisocial behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32, 651–663.

- Dishion, T. J., & Patterson, G. R. (2006). The development and ecology of antisocial behavior. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (eds). *Developmental psychopathology: Vol 3 Risk, disorder, and adaptation* (2th ed.) (pp. 503-541). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons.
- Dornbusch, S. M., Erikson, K. G., Laird, J. & Wong, C. A. (2001). The relation of family and school attachment to adolescent deviance in diverse groups and communities. *Journal of Adolescent Research*, 16(4), 396-422.
- Dovi, A., Lindwall, J., Sato, T., Brigden, J., & Phipps, S. (2019). Perceived school connectedness as it relates to parent-reported behavior and adaptive skills in youth with recently diagnosed cancer. *Children's Health Care*, doi:10.1080/02739615.2019.1686982
- Duggins, S.D., Kupereminc, G. P., Henrich, C. C., Smalls-Glover, C., Peerilla, J. L. (2016). Aggression among adolescent victims of school bullying: Protective roles of family and school connectedness. *Psychology of Violence*, 6, 205-212.
- Eccles, J. S., & Roeser, R.W. (2011). School and Community Influences on Human Development. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 225-241.
- Ebbert, A. M., Infurna, F.J., & Luthar, S. S. (2019). Mapping developmental changes in perceived parent–adolescent relationship quality throughout middle school and high school. *Development and Psychopathology*, 31, 1541–1556.
- ΕΠΙΨΥ (2019). Δελτίο τύπου 10/10/2019, Παγκόσμια ημέρα ψυχικής υγείας. Ανακτήθηκε από [https://www.epipsi.gr/images/Documents/HBSC/DeltioTupou\\_EPISY\\_PsychikiYgeia\\_10Oct.pdf](https://www.epipsi.gr/images/Documents/HBSC/DeltioTupou_EPISY_PsychikiYgeia_10Oct.pdf)
- Eyre, O., & Thapar, A. (2014). Common adolescent mental disorders: transition to adulthood *The lancet*, 383(9926), 1366-1368. doi:10.1016/S0140-6736(13)62633-1
- Fergusson, D. M., Woodward, L. J., & Horwood, L. J. (2000). Risk factors and life processes

- associated with the onset of suicidal behaviour during adolescence and early adulthood. *Psychological Medicine*, 30, 23-39.
- Foster, C. E., Horwitz, A., Thomas, A., Opperman, K., Gipson, P., Burnside, A., et al. (2017). Connectedness to family, school, peers, and community in socially vulnerable adolescents. *Children and Youth Services Review*, 81, 321–331.
- Gallarín, M., & Alonso-Arbiol, I. (2012). Parenting practices, parental attachment and aggressiveness in adolescence: A predictive model. *Journal of Adolescence*, 35, 1601-1610. doi: 10.1016/j.adolescence.2012.07.002
- García-Moya, I., Bunn, F., Jimenez-Iglesias, A., Paniagua, C., & Brooks, F. M. (2015). The conceptualisation of school and teacher connectedness in adolescent research: a scoping review of literature. *Educational Review*, 71(4), 423-444.  
doi:10.1080/00131911.2018.1424117
- Giannakopoulos, G., Dimitrakaki, C., Papadopoulou, K., Tzavara, C., Kolaitis, G., Ravens-Sieberer, U., et al. (2013). Reliability and validity of the Strengths and Difficulties Questionnaire in Greek adolescents and their parents. *Health*, 5(11), 1774-1783. doi: 10.4236/health.2013.511239
- Gomez, R., & McLaren, S. (2007). The inter-relations of mother and father attachment, self-esteem and aggression during late adolescence. *Aggressive Behavior*, 33(2), 160-169.
- Goodenow, C. (1993). The Psychological sense of school membership among adolescents: Scale development and educational correlates. *Psychology in the Schools*, 30(1), 79-90.
- 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, 125-130.
- Govender, K., Naicker, S.N., Meyer-Weitz, A., Fanner, J., Naidoo, A., & Penfold, W. L.

- (2013). Associations between perceptions of school connectedness and adolescent health risk behaviors in South African high school learners. *Journal of School Health*, 83(9), 614-622.
- Gross, J. T., Stern, J. A., Brett, B. E., & Cassidy, J. (2017). The multifaceted nature of prosocial behavior in children: Links with attachment theory and research. *Social Development*, 26, 661-678.
- Gullone, E., & Robinson, K. (2005). The Inventory of Parent and Peer Attachment-Revised (IPPA-R) for children: A psychometric investigation. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 12, 67-79.
- Jewell, T., Collyer, H., Gardner, T., Tchanturia, K., Simic, M., Fonagy, P., et al. (2016). Attachment and mentalization and their association with child and adolescent eating pathology: A systematic Review. *International Journal of Eating Disorders*, 49(4), 354-373.
- Joyce, H. J., & Early, T. J. (2015). The impact of school connectedness and teacher support depressive symptoms in adolescents: A multilevel analysis. *Children and Youth Services Review*, 39, 101-107. doi:10.1016/j.childyouth.2014.02.005
- Jose, P. E., Ryan, N. & Pryor, J. (2012). Does social connectedness promote a greater sense of well-being in adolescence over time? *Journal of Research on Adolescence*, 22(2), 235-251.
- Ζερβής, Ι. (2016). Η αναμόρφωση της ταυτότητας στην εφηβεία και οι κίνδυνοι για παροδική ή χρόνια ψυχοπαθολογία. Στο Δ. Κ. Αναγνωστόπουλος, Ε. Λαζαράτου, Γ. Γιαννακόπουλος (Επιμ.), Η Έγκαιρη Ανίχνευση και Αντιμετώπιση Προβλημάτων Ψυχικής Υγείας Εφήβων στην ΠΦΥ. *Κλινικά Φροντιστήρια*, 28(2), 7-19. Ιατρική Εταιρεία Αθηνών.
- Zimmermann, P., & Becker-Stoll, F. (2002). Stability of attachment representations during

- adolescence: The influence of ego-identity status. *Journal of Adolescence*, 25, 107-124.
- Zimmerman, M. A., Stoddard, S. A., Eisman, A.B., Caldwell, C. H. Aiyer, S. M., & Mille, A. (2013). Adolescent Resilience: Promotive factors that inform prevention. *Child Development Perspectives*, 7(4), 215–220. doi: 10.1111/cdep.12042
- Kafetsios, K. (2004). Attachment and emotional intelligence abilities across the life course. *Personality and Individual Differences*, 37, 129-145.
- Kamkar, K., Doyle, A. B., & Markiewicz, D. (2012). Insecure attachment to parents and depressive symptoms in early adolescence: Mediating roles of attributions and self-esteem. *International Journals of Psychological Studies*, 4(2), 3-18.
- Kelly, M.T., Marks, B.T., & El-Sheikh, M. (2017). Sleep and mental health: the moderating role of perceived adolescent-parent attachment. *Sleep Health*, 3, 90–97.
- Keskin, G., & Cam, O. (2010). Adolescents' strengths and difficulties: Approach to attachment styles. *Journal of Psychiatric Mental Health Nursing*, 17(5), 433- 441.
- Kessler, R. C, Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K.R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 593–602.
- Kessler, R. C., Angermeyer, M., Anthony, J.C., de Graaf, R., Demyttenaere, K., Gasquet, I., et al.,(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, 168–176.
- Khan, F., Fraley, R. C., Young, J. F., & Hankin, B. L. (2019). Developmental trajectories of attachment and depressive symptoms in children and adolescents. *Attachment and*

*Human Development*. doi.org/10.1080/14616734.2019.1624790

- Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., Rohde, L. A., & Srinath, S. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *Lancet*, 378(9801), 1515-1525. doi: 10.1016/S0140-6736(11)60827-1
- Kuhn, M. A. (2019). Attachment and internalizing and externalizing problems in adolescence: Exploring the mediating role of physiological self-regulation capacity. *Clinical Psychology Dissertations*. 42. [https://digitalcommons.spu.edu/cpy\\_etd/42](https://digitalcommons.spu.edu/cpy_etd/42)
- Lacasa, F., Mitjavila, M., Ochoa, S., & Balluerka, N. (2015). The relationship between attachment styles and internalizing or externalizing symptoms in clinical and nonclinical adolescents. *Anales de Psicología*, 31(2), 422-432.
- Laible, D. J., Carlo, G., & Raffaelli, M. (2000). The differential relations of parent and peer attachment to adolescent adjustment. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 45–59.
- Langille, D.B., Asbridge, M., Cragg, A., & Rasic, D. (2015). Associations of school connectedness with adolescent suicidality: Gender differences and the role of risk of depression. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 60(6), 258–267.
- Langille, D., Rasic, D., Kisely, S., Flowerdew, G., & Cobbett, S. (2012). Protective associations of school connectedness with risk of depression in Nova Scotia Adolescents. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 7(12), 759-764.  
doi:10.1177/070674371205701208
- La Salle, T. P., Parris, L., Morin, M., & Meyers, J. (2016). Deconstructing peer victimization: Relationships with connectedness, gender, grade, and race/ethnicity. *School Psychology Forum*, 10(1), 41-54.
- Leondari, A., & Kiosseoglou, G. (2000). The relationship of parental attachment and psychological separation to the psychological functioning of young adults. *The Journal of Social Psychology*, 140, 451-464.

- Lester, L., Waters, S., & Cross, D. (2013). The relationship between school connectedness and mental health during the transition to secondary school: A path analysis. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 23(2), 157-171.  
doi: 10.1017/jgc.2013.20
- Libbey, H. P. (2004). Measuring Student Relationships to School: Attachment, bonding, connectedness, and engagement. *Journal of School Health*, 74(7), 274-283.
- Liu, Y. (2006). Paternal/maternal attachment, peer support, social expectations of peer interaction, and depressive symptoms. *Adolescence*, 41, 705-721.
- Loukas, A., Cance, J. D., & Batanova, M. (2016). Trajectories of school connectedness across the middle school years: Examining the roles of adolescents' internalising and externalising problems. *Youth & Society*, 48, 557-576.
- Loukas, A., & Pasch, K. E. (2012). Does school connectedness buffer the impact of peer victimization on early adolescents' subsequent adjustment problems? *The Journal of Early Adolescence*, 33(2), 245–266. doi:10.1177/0272431611435117
- Loukas, A., Ripperger-Suhler, K. G., & Herrera, D. E. (2012). Examining competing models of the associations among peer victimization, adjustment problems, and school connectedness. *Journal of School Psychology*, 50(6), 825- 840.  
doi:org/10.106/j.jsp.2012.07.003.
- Loukas, A., Roalson, L., & Herrera, D. (2010). School connectedness buffers the effects of negative family relations and poor effortful control on early adolescent conduct problems. *Journal of Research on Adolescence*, 20, 13-22.
- Madigan, S., Brumariu, L.E., Villani, V., Atkinson, L., & Lyons-Ruth, K. (2016). Representational and questionnaire measures of attachment: A meta-analysis of relations to child internalizing and externalizing problems. *Psychological Bulletin*, 142(4), 367-99. doi: 10.1037/bul0000029

- Marsh, R. J. (2018). Building school connectedness for students with emotional and behavioral disorders. *Intervention in School and Clinic*, 54(2), 67-74.  
doi:10.1177/1053451218765219
- Marsh, R. J., & Randolph, J. J. (2020). Preliminary development and validation of the school connectedness questionnaire. *Child Indicators Research*. doi: 10.1007/s12187-020-09726-8
- Maltais, C., Duchesne, S., Ratelle, C.F., & Feng B., (2017). Learning climate, academic competence, and anxiety during the transition to middle school: Parental attachment as a protective factor. *Revue européenne de psychologie appliquée*, 67, 103–112.
- Maughan, B., & Collishaw, S. (2015). Development and psychopathology: A lifecourse perspective. In A. Thapar, D. Pine, J.F. Leckman, S. Scott, M.J. Snowling & E. Taylor (Eds.), *Rutter's child and adolescent psychiatry* (6th ed.), Chichester: John Wiley and Sons.
- Mayseless, O., & Scharf, M. (2007). Adolescents' attachment representations and their capacity for intimacy in close relationships. *Journal of Research on Adolescence*, 17, 23–50.
- McGuinness, T. M., Dyer, J. G., & Wade, E. H. (2012). Gender differences in adolescent depression. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 50(12), 17-20.
- McNeely, C., & Falci, C. (2004). School connectedness and the transition into and out of health-risk behavior among adolescents: A comparison of social belonging and teacher support. *Journal of School Health*, 74(7), 284–292.
- McNeely, C.A., Nonnemaker, J.M., & Blum, R.W. (2002). Promoting school connectedness: Evidence from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *Journal of School Health*, 72, 138–146.



- Michaud, P. A., & Fombonne, E. (2005). Common mental health problems. *British Medical Journal*, *33*(7495), 835-838.
- Montague, M., Cavendish W., Enders , C., & Dietz, S. (2010) Interpersonal Relationships and the development of behavior problems in adolescents in urban schools: A longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence* , *39*, 646–657. doi: 10.1007/s10964-009-9440-x
- Mónaco, E., Schoeps, K., & Montoya-Castilla, I. (2019). Attachment styles and well-being in adolescents: How does emotional development affect this relationship? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(2554), 1-17. doi:10.3390/ijerph16142554
- Muris, P., & Meesters, C.M., & van den Berg, S. (2003). Internalizing and externalizing problems as correlates of self-reported attachment style and perceived parental rearing in normal adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, *12*(2), 171-183.
- Nasir, N. S., Jones, A., & McLaughlin, M. (2011). School connectedness for students in low-income urban high schools. *Teachers College Record*, *113*(8), 1755–1793.
- Nawaz, S. (2011). The relationship of parental and peer attachment bonds with the identity development during adolescence. *FWU Journal of Social Sciences*, *5*(1), 104-119.
- Niehaus, K., Rudasill, K. M., & Rakes, C. R. (2012). A longitudinal study of school connectedness and academic outcomes across sixth grade. *Journal of School Psychology*, *50*, 443–460. doi:10.1016/j.jsp.2012.03.002
- Oberle, E., Guhna, M., Gadermanna, A.M., Thomsona, K., & Schonert-Reichla, K.A. (2018). Positive mental health and supportive school environments: A population level longitudinal study of dispositional optimism and school relationships in early adolescence. *Social Science & Medicine*, *214*, 154–161.
- O’Farrell, S. L., & Morrison, G. M. (2003). A factor analysis exploring school bonding and

- related constructs in upper elementary students. *Contemporary School Psychology*, 8, 53-72.
- Okello, J., Nakimuli-Mpungu, E., Musisi, S., Broekaert, E., Derluyn, I. (2014). The association between attachment and mental health symptoms among school-going adolescents in Northern Uganda: The moderating role of war-related trauma. *PLoS ONE*. 9(3), 1-7.
- Oldfield, J., Humphrey, N., & Hebron, J. (2016). The role of parental and peer attachment relationships and school connectedness in predicting adolescent mental health outcomes. *Child and Adolescent Mental Health*, 21(1), 21–29.  
doi:10.1111/camh.2016.21.issue-1
- Oldfield, J., Stevenson, A., Ortiz, E., Haley, B. (2018). Promoting or suppressing resilience to mental health outcomes in at risk young people: The role of parental and peer attachment and school connectedness. *Journal of Adolescence*, 64, 13–22.
- Orpinas, P., & Raczynski, K. (2016). School climate associated with school dropout among tenth graders. *Pensamiento Psicológico*, 14(1), 9-20.
- Pace, U., & Zappulla, C. (2011). Problem behaviors in adolescence: The opposite role played by insecure attachment and commitment strength. *Journal of Child and Family Studies*, 20, 854-862.
- Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2018). Mental health: Strengthening our response.  
Ανακτήθηκε από <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Pate, C. M., Maras, M. A., Whitney, S. D., & Bradshaw, C. P. (2017). Exploring psychosocial mechanisms and interactions: Links between adolescent emotional distress, school connectedness, and educational achievement. *School Mental Health*, 9(1), 28–43.  
doi:10.1007/s12310-016-9202-3

- Patel, V., Flisher, A.J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: A global public-health challenge. *Lancet*, 369(9569),1302-1313.
- Pikulski, P. Jeffrey, J., Pella, E., Casline, E. P., Hale, A. E., Drake, K., et al. (2020). School connectedness and child anxiety. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 1-12. doi:10.1017/jgc.2020.3
- Rawatlal, N., Kliewer, W., & Pillay, B. J. (2015). Adolescent attachment, family functioning and depressive symptoms. *South African Journal of Psychiatry*, 21(3),80-85.
- Resnick, M. D., Bearman, P. S., Blum, R.W., Bauman, K.E., Harris, K. M., Jones, J., & Tabor, J. (1997). Protecting Adolescents from Harm: Findings from the National Longitudinal Study on Adolescent Health. *JAMA*, 278(10), 823–832.
- Roeser, R. W., Eccles, J. S., & Sameroff, A. J. (2000). School as a context of early adolescents' academic and social-emotional development: A summary of research findings. *The Elementary School Journal*, 100(5), 443-471.
- Ρούσσος, Π.Λ., & Τσαούσης, Γ. (2011). *Στατιστική στις επιστήμες της συμπεριφοράς με τη χρήση του SPSS*. Εκδόσεις Τόπος, Αθήνα.
- Rosenfield, S. & Mouzon, D. (1999). Gender and mental health. In C.S. Aneshensel, J. C. Phelan, A. Bierman (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health* (2<sup>th</sup> ed.) (pp. 277-296). New York: Springer.
- Rosenthal, N. L., & Kobak, R. (2010). Assessing adolescents' attachment hierarchies: differences across developmental periods and associations with individual adaptation. *Journal of Research on Adolescence*, 20(3), 678–706. doi:10.1111/j.1532-7795.2010.00655.x.
- Rubin, K. H., Dwyer, K. M., Booth-LaForce, C., Kim, A. H., Rose-Krasnor, L. (2004). Attachment, friendship, and psychosocial functioning in early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 24(4), 326-356. doi:10.1177/0272431604268530

- Rucklidge, J. J. (2010). Gender differences in attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 33, 357–373.
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223-228. doi:10.1016/S2352-4642(18)30022-1
- Schorr, M. G. (2016). The role of stigma, school connectedness and depression in school-based mental health. Ανακτήθηκε από <http://libres.uncg.edu/ir/listing.aspx?id=21064>
- Scott, S., Briskman, J., Woolgar, M., Humayun, S., & O'Connor, T. G. (2011). Attachment in adolescence: Overlap with parenting and unique prediction of behavioral adjustment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(10), 1052-1062.
- Shaffer, D.R., Kipp, K., Wood, E., & Willoughby, T. (2013). *Developmental psychology: Childhood and adolescence* (4<sup>th</sup> ed.), United States: Nelson Education.
- Shochet, I. M., Dadds, M. R., Ham, D., & Montague, R. (2006). School Connectedness is an underemphasized parameter in adolescent mental health: Results of a community prediction study. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(2), 170-179.
- Shochet, I.M., Homel, R., Cockshaw, W.D., & Montgomery, D.T. (2008). How do school connectedness and attachment to parents interrelate in predicting adolescent depressive symptoms? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37(3), 676-681. doi: 10.1080/15374410802148053
- Spender, Q., Barnsley, J., Davies, A., & Murphy, J. (2016). *Primary child and adolescent mental health: A practical guide* (2<sup>th</sup> ed.). Boca Raton: CRC Press Taylor & Francis Group.
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7(4), 349-367.

doi:10.1080/14616730 500365928

- Steinberg, L., & Morris, A. S. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, 52, 83-110.
- Steinberg, L., & Silk, J. S. (2002). Parenting adolescents. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Vol. 1. Children and parenting* (pp. 103–133). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Stewart, T., & Suldo, S. M. (2011). Relationships between social support sources and early adolescents' mental health: The moderating effect of student achievement level. *Psychology in the Schools*, 48(10), 1016–1033. doi: 10.1002/pits.20607
- Stormshak, E.A., Connell, A.M., Véronneau, M.H., Myers, M.W., Dishion, T.J., Kavanagh, K., & Caruthers, A.S. (2011). An ecological approach to promoting early adolescent mental health and social adaptation: Family-centered intervention in public middle schools. *Child Development*, 82(1), 209–225.
- Sukys, S., Lisinskiene, A., & Tilindiene, I. (2015). Adolescent's participation in sport activities and attachment to parents and peers. *Social Behavior and Personality*, 43(9), 1507-1518. doi:10.2224/sbp.2015.43.9.1507
- Tambelli, R., Laghi, F., Odorisio, F., & Notari, V. (2012). Attachment relationships and internalizing and externalizing problems among Italian adolescents. *Children and Youth Services Review*, 34, 1465–1471.
- Tasca, G. A., & Balfour, L. (2014). Attachment and eating disorders: a review of current research. *International Journal of Eating Disorders*, 47(7), 710-717. doi: 10.1002/eat.22302
- Τσιαντής, Γ. (1998). Δυναμικές αλληλεπιδράσεις και διεργασίες στις σχέσεις εφήβου-οικογένειας. Στο Γ. Τσιαντής (Επιμ.), *Εφηβεία* (2<sup>ος</sup> τόμ.). Αθήνα. Εκδόσεις Καστανιώτης.

- You, S., Furlong, M. J., Felix, E., Sharkey, J. D., Tanigawa, D., & Green, J. G. (2008). Relations among school connectedness, hope, life satisfaction, and bully victimization. *Psychology in the Schools, 45*, 446- 460.
- van Harmelen, A.L., Gibson, J.L., St Clair, M.C., Owens, M., Brodbeck, J., Dunn, V., et al., (2016). Friendships and family support reduce subsequent depressive symptoms in at-risk adolescents. *Plos One, 11*(5). doi: 10.1371/journal.pone.0153715
- Weare, K., & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: What does the evidence say? *Health Promotion International, 26*(1), i29-i69.
- Weatherson, K. A., O'Neill, M., Lau, E. Y., Qian, W., Leatherdale, S.T., Faulkner, E. J. (2018). The Protective Effects of School Connectedness on Substance Use and Physical Activity. *Journal of Adolescent Health, 63*(6), 724-31.
- Whitlock, J. L. (2006). Youth perceptions of life at school: Contextual correlates of school connectedness in adolescence. *Applied Developmental Science, 10*(1), 13–29.
- Wilkinson-Lee, A. M., Zhang, Q., Nuno, V. L., & Wilhelm, M. S. (2011). Adolescent emotional distress: The role of family obligations and school connectedness. *Journal of Youth and Adolescence, 40*(2), 221-230. doi: 10.1007/s10964-009-9494-9
- Wingspread Declaration on School Connections (2004). *Journal of School Health, 74*(7), 233-234. doi:10.1111/j.1746-1561.2004.tb08279.x
- Zubrick, S.R., & Kovess-Masfety, V. (2005). Indicators of mental health. In H. Herrman, S. Saxena, R. Moodie (Eds.), *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Report of the World Health Organization* (pp.148- 168). Geneva: World Health Organisation.