



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών

— ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837 —

Φιλοσοφική Σχολή

Τμήμα Ψυχολογίας

ΤΟ ΣΤΡΕΣ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΙ ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ- ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ:

➤ Τσαρουχάς Νεκτάριος-Θεοχάρης

Ψυχολόγος - Κοινωνικός Λειτουργός

υ. Διδάκτωρ τμήματος Ψυχολογίας Ε.Κ.Π.Α.

Email: ntsarouc@psych.uoa.gr

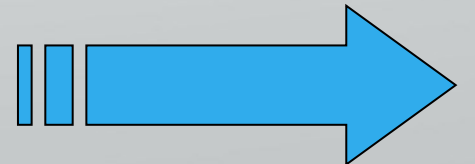
Η αιτιολογία του στρες



Οι παράγοντες που μπορούν να οδηγήσουν στην εμφάνιση του στρες

ονομάζονται **στεσογόνοι παράγοντες (stressors)**

Ο όρος αυτός αναφέρεται σε κάθε εξωτερικό ή εσωτερικό ερέθισμα το οποίο μπορεί να προκαλέσει στρες



**Οποιοσδήποτε παράγοντας
απαιτεί την προσαρμογή, μπορεί να χαρακτηριστεί ως
στρεσογόνος**

Έτσι

**η ίδια κατάσταση ή παράγων μπορεί να προκαλέσει
σε ένα άτομο στρες και όχι σε κάποιο άλλο**

**Για να είναι επιτυχής διαχείριση του στρες, θα πρέπει
να αναγνωρίζεται το υποκειμενικό στοιχείο της
προσωπικότητας του κάθε ατόμου**

Ταξινόμηση στρεσογόνων παραγόντων



- εξωτερικοί (external) είναι οι παράγοντες που εντοπίζονται «έξω» από το άτομο
- εσωτερικοί (internal) που περιλαμβάνουν όλα τα γεγονότα και τα ερεθίσματα που προέρχονται από το ίδιο το άτομο, τις αξίες, τα πιστεύω, τις πεποιθήσεις του και τους εσωτερικούς διάλογους με τον εαυτό, που κάθε άτομο πραγματοποιεί.



STRESS

Είναι παράδοξο το γεγονός ότι τα άτομα, όταν αναφέρονται στα αίτια του στρες συνήθως αναφέρονται σε εξωτερικούς παράγοντες

ωστόσο

οι περισσότεροι αιτιολογικοί παράγοντες του στρες προέρχονται και δημιουργούνται από το ίδιο το άτομο (self-generated).

Εξωτερικοί παράγοντες

- φυσικό περιβάλλον: υπερβολικός θόρυβος, ρύπανση, υπερβολική ζέστη και το ψύχος
- μεγάλες αλλαγές στη ζωή: αλλαγές, στο επίπεδο της προσωπικής, κοινωνικής και οικογενειακής τους ζωής (πχ. θάνατος, γέννηση, αλλαγή σχολικού πλαισίου, μετοίκηση)

Εξωτερικοί παράγοντες

- κοινωνικό περιβάλλον: στρεσογόνοι παράγοντες που σχετίζονται με τις ανθρώπινες σχέσεις και τα χαρακτηριστικά τους (επιθετικές, ασεβείς συμπεριφορές), και με παράγοντες όπως η οικονομική ανασφάλεια, η μειωμένη κοινωνική υποστήριξη, η περιθωριοποίηση, η έλλειψη σεβασμού κτλ.

Εξωτερικοί παράγοντες

- καθημερινοί μικροπαράγοντες κινδύνου

Ο όρος καθημερινοί μικροπαράγοντες κινδύνου αναφέρεται σε καταστάσεις οι οποίες εκλαμβάνονται από το παιδί-έφηβο ως ενοχλητικές και οδυνηρές και αφορούν στις καθημερινές επαφές με το περιβάλλον.

Παραδείγματα τέτοιων παραγόντων είναι τα μικροπειράγματα μεταξύ παιδιών-εφήβων, που καταλήγουν σε διαπληκτισμούς με τους συνομηλίκους τους.

Εσωτερικοί παράγοντες

- Επιλογές στον τρόπο ζωής: αφορούν τις συμπεριφορές που υιοθετούν τα άτομα και οι οποίες διαμορφώνουν τον τρόπο ζωής τους.

Τέτοιοι παράγοντες μπορούν να αφορούν:

- τη διατροφή
- την ποιότητα του ύπνου
- την υιοθέτηση ανθυγιεινών συμπεριφορών
- το υπερβολικό πρόγραμμα από εξωσχολικές δραστηριότητες κτλπ

Εσωτερικοί παράγοντες

- Οι ψυχο-εσωπροσωπικές επιρροές: οι σκέψεις, αντιλήψεις, αξίες, στάσεις και πεποιθήσεις οι οποίες χρησιμοποιούνται ως προστατευτικοί μηχανισμοί του «εγώ» και της ταυτότητας των ατόμων.

Σε κάθε περίπτωση όπου τα παραπάνω δέχονται μία πρόκληση ή αλλαγή, το εγώ συχνά απειλείται και υπό την απειλή αυτού προκύπτει το στρες.

Εσωτερικοί παράγοντες

- Οι ψυχοεσωπροσωπικές επιρροές: Ο τύπος προσωπικότητας, η τοποθέτηση μη ρεαλιστικών στόχων, οι υπέρμετρες προσδοκίες, οι ανεκπλήρωτες επιθυμίες, η πεσιμιστική διάθεση και η μειωμένη αυτοπεποίθηση που προέρχεται από αρνητική αυτοκριτική του κοινωνικού περιβάλλοντος.

Στην κατηγορία ανήκει ο μεγαλύτερος αριθμός αιτιών του στρες γιατί προκύπτουν από τις νοητικές διαδικασίες του ίδιου του ατόμου

Στρεσογόνοι παράγοντες παιδιών-εφήβων

- σχολικές υποχρεώσεις, απογοητεύσεις
- αρνητικές σκέψεις, αισθήματα για τον εαυτό τους
- αλλαγές της σωματικής τους εικόνας
- προβλήματα με τους συνομηλίκους
- περιβάλλον που δεν τους παρέχει αίσθημα ασφάλειας
- χωρισμός ή διαζύγιο γονέων
- χρόνια ασθένεια στην οικογένεια
- θάνατος αγαπημένου προσώπου
- μετακομίσεις ή αλλαγές σχολικού πλαισίου
- συμμετοχή σε πολλές δραστηριότητες
- ύπαρξη υψηλών προσδοκιών γι' αυτούς
- οικογενειακά οικονομικά προβλήματα

(Romeo et al, 2007)

A red pencil is shown vertically on the right side of the slide. The word "STRESS" is written in red, capital letters on a white surface below the pencil. The pencil is sharpened at the top, and there are some red smudges or marks around the base of the pencil.

Η συμπτωματολογία του στρες



Τα συχνότερα σχετιζόμενα με το στρες συμπτώματα μπορούν να ταξινομηθούν σε τρεις κύριες κατηγορίες:

- Συμπτώματα πρώτου επιπέδου
- Συμπτώματα δευτέρου επιπέδου
- Συμπτώματα τρίτου επιπέδου

Συμπτώματα πρώτου επιπέδου

Στο στάδιο αυτό εμφανίζονται εκδηλώσεις οι οποίες σχετίζονται κυρίως με τη συμπεριφορά.

Η διάγνωση γίνεται με τη λήψη ενός εμπειριστατωμένου ιστορικού και την παρακολούθηση αλλαγών που συντελούνται σε επίπεδο καθημερινών συμπεριφορών-συνηθειών, καθώς και στην τροποποίηση της ρουτίνας του ατόμου.

Η εμφάνιση τέτοιων συμπτωμάτων σηματοδοτεί ουσιαστικά την αρχική αδυναμία του ατόμου να αντεπεξέλθει στο στρες

Συμπτώματα πρώτου επιπέδου I

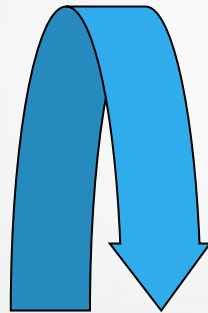
- Διαρκής ευερεθιστότητα με το οικογενειακό-σχολικό περιβάλλον, εχθρότητα, τάση για κλάματα
- Ζήλια, ανυπομονησία, επικριτική στάση
- Δυσκολία στην λήψη αποφάσεων
- Έλλειψη χιούμορ
- Καταπιεσμένος θυμός
- Αδυναμία προσοχής και συγκέντρωσης
- Μειωμένη απομνημονευτική ικανότητα

Συμπτώματα πρώτου επιπέδου II

- Εξαντλημένη ή υπερβάλλουσα φαντασία
- Εξαντλημένη δημιουργικότητα
- Αδυναμία ολοκλήρωσης μίας εργασίας, μειωμένη παραγωγικότητα
- Αδυναμία ανταπόκρισης
- Έλλειψη στόχων και ενδιαφέροντος, αίσθημα παραίτησης
- Αίσθημα κούρασης, σε μία σχετικά «εύκολη σχολική ημέρα»
- Διαρκής κούραση και ραθυμία

Συμπτώματα δευτέρου επιπέδου

Περιλαμβάνονται κυρίως σωματικά συμπτώματα, όχι ιδιαίτερης σοβαρότητας



Προκύπτουν

όταν το παιδί-έφηβος αποτύχει να αντιμετωπίσει τους στρεσογόνους παράγοντες που ευθύνονταν για τα συμπτώματα του πρώτου σταδίου

Συμπτώματα δευτέρου επιπέδου

**Το ανοσοποιητικό σύστημα το οποίο
αποδυναμώνεται**

**από την έντονη αντίδραση στο στρες, κάνει το παιδί-
έφηβο πιο ευπαθή σε ασθένειες, όπως σε κοινά
κρυολογήματα, σε δερματικές παθήσεις ή και
ακόμα και σε άλλες μικροβιολογικές εκδηλώσεις ή
και αυτοάνοσα νοσήματα.**

Συμπτώματα δευτέρου επιπέδου I

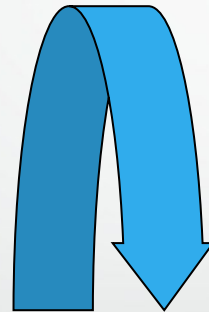
- Απώλεια της όρεξης και εμετοί, εναλλαγή στις διατροφικές συνήθειες
- Δυσπεψία και πρηξίματα
- Δυσκοιλιότητα ή διάρροια
- Αϋπνία
- Έντονη εφίδρωση, χωρίς προφανή λόγο
- Πονοκέφαλοι
- Κράμπες και μυϊκοί σπασμοί
- Ναυτία ή έμετο

Συμπτώματα δευτέρου επιπέδου II

- Δύσπνοια δίχως προφανή λόγο
- Λιποθυμικές τάσεις
- Ακράτεια
- Έκζεμα
- Ταχυκαρδία
- Αύξηση της αρτηριακής πίεσης
- Ταχύπνοια
- Αίσθημα σφιξίματος στο στήθος

Συμπτώματα τρίτου επιπέδου

Περιλαμβάνονται σοβαρά σωματικά συμπτώματα και εφόσον πρώτα έχει αποκλειστεί κάθε άλλη οργανική αιτιολογία και υπάρχει μία πλήρη κλινική εικόνα



Τα συμπτώματα που εντοπίζονται στο τρίτο αυτό επίπεδο, έχουν να κάνουν, τόσο με το χρόνο έκθεσης στο στρες, όσο και με το βαθμό σημαντικότητας των παραγόντων αυτών

Συμπτώματα τρίτου επιπέδου I



Σύστημα

Σύμπτωμα

Κυκλοφορικό -
καρδιαγγειακό

- Πόνος στο στήθος
- Ταχυπαλμία
- Πονοκέφαλος
- Ημικρανίες

- Δυσπεψία
- Ναυτία
- Καούρες-κράμπες
- Απώλεια όρεξης
- Δυσκοιλιότητα-διάρροια
- Μετεωρισμός

Πεπτικό σύστημα

Συμπτώματα τρίτου επιπέδου II

Σύστημα

Σύμπτωμα

Νευρικό σύστημα

- Τρόμος
- Λιποθυμικά επεισόδια
- Νευρικά τικ
- Ονυχοφαγία
- Διαταραχές του ύπνου
- Γενική ανησυχία

Δέρμα

- Έκζεμα και ψωρίαση
- Υπερέκκριση ιδρώτα υπό ομαλές θερμοκρασίας
- Επιδείνωση αλωπεκίας
- Κρύα δάκτυλα
- Κνησμός

Συμπτώματα τρίτου επιπέδου III

Σύστημα

Σύμπτωμα

Μυς και σύνδεσμοι

- Μυϊκές κράμπες
- Σπασμοί
- Πονοκέφαλοι έντασης
- Πόνο στην πλάτη
- Πόνος στον αυχένα
- Πόνος στην μέση
- Ρευματοειδής αρθρίτιδα

Η κλινική εικόνα του στρες



- Σωματικά: ταχυπαλμία, εφιδρώσεις, δυσκολία στην αναπνοή, ζάλη, ναυτία, τρέμουλο, πόνο ή σφίξιμο στο στήθος, ναυτία και πόνο στο στομάχι.
- Σκέψεις: είναι συχνά επαναλαμβανόμενες, με αμετάβλητη άποψη για μία κατάσταση και μπορεί να έχουν μικρή σχέση με την πραγματικότητα. Οι σκέψεις συχνά κλιμακώνονται από π.χ. «θα αργήσω στο μάθημα» έως «θα χάσω το μάθημα και άρα σημαντικές πληροφορίες και έτσι θα αποτύχω και στις τελικές εξετάσεις».
- Συμπεριφορά: Μπορεί να απομονώνονται, να αποφεύγουν καταστάσεις που τους επιτείνουν το στρες, να είναι πιο θυμωμένοι, επιθετικοί, νευρικοί, καθώς και μελαγχολικοί.

(Gürses et al, 2010)

ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΓΧΟΥΣ: ΤΥΠΟΙ – DSM V

1. Διαταραχή Άγχους Αποχωρισμού
2. Εκλεκτική Αλαλία
3. Ειδικές φοβίες
4. Κοινωνική φοβία (ή κοινωνική αγχώδης διαταραχή)
5. Διαταραχή πανικού
6. Αγοραφοβία
7. Γενικευμένη αγχώδης διαταραχή

(DSM-5, American Psychiatric Association, 2013)

ΑΓΧΩΔΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ (ΓΑΔ) – DSM V

• ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ I

(Α) Υπερβολικό άγχος και ανησυχία, που εμφανίζονται για περισσότερες από μία ημέρες σε περίοδο 6 μηνών τουλάχιστον, και σε έναν αριθμό περιστάσεων ή δραστηριοτήτων (όπως η εργασία ή η σχολική απόδοση).

(Β) Το άτομο δυσκολεύεται να ελέγξει την ανησυχία.

(Γ) Το άγχος και η ανησυχία είναι σχετικά με τρία (ή περισσότερα) από τα παρακάτω έξι συμπτώματα (με τουλάχιστον μερικά συμπτώματα παρόντα για περισσότερες της μίας ημέρες για τους προηγούμενους έξι μήνες) (σημ.: μόνο ένα σύμπτωμα χρειάζεται στα παιδιά):

-κινητική ανησυχία, δυσκολία στη συγκέντρωση, ευερεθιστότητα, μυϊκή ένταση, αναστάτωση του ύπνου (δυσκολία να κοιμηθεί ή να παραμείνει σε κατάσταση ύπνου, ή και ανήσυχος μη ικανοποιητικός ύπνος).

(DSM-5, American Psychiatric Association, 2013)

ΑΓΧΩΔΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ (ΓΑΔ) – DSM V

• ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ II

(Δ) Το επίκεντρο του άγχους και της ανησυχίας δεν περιορίζεται στα χαρακτηριστικά μίας άλλης διαταραχής, όπως για παράδειγμα, το άγχος ή η ανησυχία του ατόμου δεν αφορούν στο μήπως πάθει μια προσβολή πανικού (όπως στη διαταραχή πανικού), μήπως νιώσει αδυναμία σε δημόσιο χώρο (όπως στην κοινωνική φοβία), μήπως μολυνθεί (όπως στην ψυχαναγκαστική-καταναγκαστική διαταραχή) και το άγχος και η ανησυχία δεν εμφανίζονται μόνο κατά τη διάρκεια διαταραχής μετά από ψυχοτραυματικό στρες.

(Ε) Το άγχος, η ανησυχία, ή τα φυσικά συμπτώματα δημιουργούν μια κλινικά σημαντική δυσκολία ή αδυναμία σε κοινωνικούς, επαγγελματικούς ή άλλους σημαντικούς τομείς.

(ΣΤ) Η διαταραχή δεν οφείλεται στις άμεσα φυσιολογικές επιδράσεις κάποιας ουσίας (π.χ. ναρκωτικής ουσίας, λήψη φαρμάκου)

(DSM-5, American Psychiatric Association, 2013)

Στρες-Άγχος: διαφοροδιάγνωση I

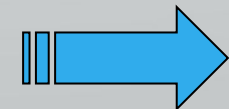
Οι όροι δεν είναι ταυτόσημοι!!



Το στρες είναι η κατάσταση εκείνη που προκύπτει από αδυναμία του ατόμου να αντεπεξέλθει στις απαιτήσεις του περιβάλλοντός του

ΕΝΩ

το άγχος είναι απόρροια της αμφισβήτησης του ατόμου ότι έχει την ικανότητα να αντιμετωπίσει τις καταστάσεις εκείνες που του προκαλούν στρες.



Στρες-Άγχος: διαφοροδιάγνωση II

Το άγχος αντιμετωπίζεται ως η ώθηση
για παθολογική αντιμετώπιση του στρες

και ορίζεται ως

«η δυσάρεστη συναισθηματική κατάσταση

η οποία διακρίνεται

από την αίσθηση δυνητικών κινδύνων, ένταση και ανησυχία»

Στρες-Άγχος: διαφοροδιάγνωση III

Έννοιες διαφορετικές αλλά και αλληλένδετες !!

ΚΑΘΩΣ

Η αδυναμία να αντεπεξέλθει κανείς στο στρες μπορεί να οδηγήσει σε διαταραχές του άγχους

ΕΝΩ

Η εγκατάσταση κάποιας διαταραχής του άγχους αποδυναμώνει το άτομο, ώστε να μην μπορεί να διαχειριστεί επιτυχώς το στρες

Στρατηγικές αντιμετώπισης του στρες

- Καθορισμός και αποδοχή της πηγής του στρες
- Απαρίθμηση πιθανών λύσεων μείωσης του στρες
- Αξιολόγηση των "υπέρ" και των "κατά" κάθε πιθανής λύσης
- Επιλογή και σχεδιασμός της κατάλληλης λύσης
- Δράση-εφαρμογή της λύσης
- Αξιολόγηση αποτελεσμάτων
- Εφαρμογή συγκεκριμένων στρατηγικών για την επίλυση του προβλήματος.



(Hampel et al, 2008)

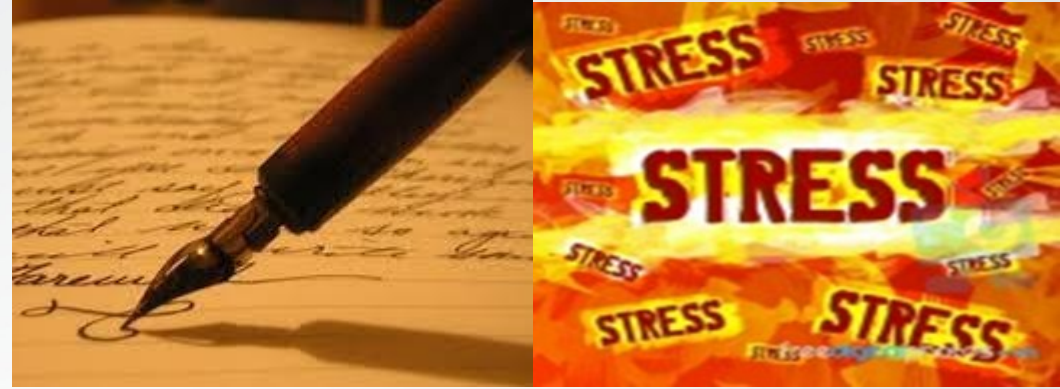
Τεχνικές διαχείρισης του στρες

- Διαφραγματική αναπνοή
- Προοδευτική μυϊκή χαλάρωση
- Δημιουργική γραφή
- Καθοδηγούμενος οραματισμός - νοερή απεικόνιση
- Βιοανάδραση - βιολογική ανατροφοδότηση
- Τεχνική ενσυνειδητότητας - προσοχή στραμμένη εσωτερικά
- Γνωστική συμπεριφορική θεραπεία (C.B.T.)
- Τεχνική συναισθηματικής απελευθέρωσης (E.F.T.)
- Υπερβατικός διαλογισμός
- Τεχνικές αποφόρτισης συναισθημάτων
- Τροποποίηση συμπεριφοράς και τρόπου ζωής

(Vitasari et al, 2010) (Yusoff et al, 2011)



Δημιουργική γραφή



- Συγκεκριμένα έγιναν δύο εργαστηριακές μελέτες και δύο τυχαίοποιημένα πειράματα πεδίου σε μαθητές 3ης γυμνασίου. Οι ερευνητές απέδειξαν ότι μια σύντομη παρέμβαση εκφραστικής γραφής πριν την εξέταση, μειώνει τα ελλείμματα απόδοσης που σχετίζονται με καταστάσεις εξετάσεων με υψηλό στρες. (Ramirez et al, 2011)
- Η εκφραστική γραφή και κυρίως η έκφραση μέσω αυτής των ανησυχιών των μαθητών, φαίνεται να εξαλείφει τη σχέση μεταξύ στρες εξετάσεων και της φτωχής απόδοσης.

(Moneta & Spada, 2009)

Τεχνικές χαλάρωσης



- 1.** Με κλειστά μάτια, διώχνουμε όλες τις σκέψεις από το μυαλό μας και παίρνουμε βαθιές ανάσες και μετράμε έως το δέκα.
- 2.** Με κλειστά μάτια, λέμε στον εαυτό μας ότι όταν τελειώσουμε το μέτρημα θα είμαστε έτοιμοι να απαντήσουμε όλες τις ερωτήσεις, και στην συνέχεια μετράμε αργά από το δέκα προς τα κάτω, ως το ένα και μετά ανοίγουμε τα μάτια μας.
- 3.** Θα πρέπει να κάνουμε θετικές σκέψεις και να καθησυχάζουμε τον εαυτό μας ότι έχουμε προετοιμαστεί καλά και ότι όλα καλά θα πάνε.
- 4.** Θα πρέπει να βλέπουμε με τα μάτια της φαντασίας μας ότι θα πετύχουμε σε όλη τη διάρκεια των εξετάσεων.

(Blanch et al, 2008)

Διαφραγματική αναπνοή



- 1.** Ξεκινούμε την τεχνική καθισμένοι στην καρέκλα και ακόμα και όρθιοι αργότερα.
- 2.** Τοποθετούμε το ένα χέρι στο στήθος και το άλλο στο στομάχι
- 3.** Εισπνέουμε από την μύτη μας και αφήνουμε το στομάχι μας να φουσκώσει.
- 4.** Έτσι, χρησιμοποιούμε πλήρως τους πνεύμονες μας. Προσπαθούμε να διατηρήσουμε την κίνηση του στήθους μας σε ένα μίνιμουμ, χωρίς να σφιγγόμαστε.
- 5.** Απλά και ήρεμα, εκπνέουμε από την μύτη μας.
- 6.** Επαναλαμβάνουμε, κρατώντας ένα ρυθμό.

Στόχος είναι να παίρνουμε 8-12 αναπνοές (εισπνοές και εκπνοές) το λεπτό.
(MacLaughlin et al, 2011)

Προοδευτική μυϊκή χαλάρωση



1. Καθόμαστε σε μια καρέκλα, σε ένα καναπέ ή και στο δάπεδο και «τεντωνόμαστε» λίγο.
2. Αφήνουμε τους ώμους και τα χεριά μας να χαλαρώσουν σε μια άνετη θέση. Κουνώντας ελαφρά, στρίβοντας και τεντώνοντας ελαφρά τους μύες σταματά η ένταση.
3. Αφήνουμε την ένταση να φύγει από τα πόδια, το στήθος, το λαιμό με τον ίδιο τρόπο, όπως παραπάνω.
4. Νιώθουμε ότι η καρέκλα ή ο καναπές ή το δάπεδο στηρίζουν όλο το βάρος του σώματος μας.
5. Προσπαθούμε να είμαστε ήρεμοι. Χαλαρώνουμε το σαγόνι μας και το πρόσωπο μας.
6. Κλείνουμε τα μάτια μας και φανταζόμαστε μια σκηνή σε ένα ήρεμο μέρος όπου απολαμβάνουμε τη λιακάδα, τη θάλασσα ή ότι άλλο μας ικανοποιεί. Φανταζόμαστε ότι είμαστε πραγματικά στο μέρος αυτό.

Για λίγα λεπτά κρατάμε αυτή τη χαλαρή θέση.

(Burns et al, 2011)

Τεχνικές μείωσης του στρες κατά την εκπαιδευτική διαδικασία



- Τα σωματικά συμπτώματα του στρες εξηγούνται αδρά ως εξής όσον αφορά τη νοηματοδότηση: ο εγκέφαλος παίρνει ένα λανθασμένο μήνυμα ότι υπάρχει κίνδυνος και αρχίζει να κινητοποιεί διάφορους μηχανισμούς για να ανταπεξέλθει κατά τη διάρκεια των εξετάσεων. Μερικές άμεσες τεχνικές είναι:
 - I. Συγκεντρωνόμαστε σε ένα ουδέτερο σημείο και φωνάζουμε νοητικά στον εαυτό μας "ΣΤΟΠ".
 - II. Ζητούμε μία επιπλέον κόλλα αναφοράς και γράφουμε πάνω κάποιες φράσεις που θα μας βοηθήσουν να κινητοποιήσουμε τον εαυτό μας.
 - III. Δεν σκεφτόμαστε ότι θα χάσουμε χρόνο. Αξίζει να αφιερώσουμε λίγα λεπτά για να διαχειριστούμε το στρες μας και αυτό θα μας βοηθήσει να κερδίσουμε χρόνο στη συνέχεια.

Τεχνικές μείωσης του στρες κατά τη διάρκεια των εξετάσεων

- Η άνεση στο γράψιμο (στάση σώματος)
- Προσεκτική προετοιμασία των θεμάτων
- Ενεργητική επανάληψη των ερωτήσεων
- Προπαρασκευαστική διαδικασία
- Οραματιζόμαστε την επιτυχία
- Η έκφραση της προσωπικής γνώμης του μαθητή





Χρήσιμα συμπεράσματα



- Το στρες συνδέεται άμεσα η έμμεσα με τις κυριότερες ασθένειες και διαταραχές που συνθέτουν τις σύγχρονες ασθένειες που αντιμετωπίζει ο άνθρωπος και κατά συνέπεια και τους μαθητές
- Ο βαθμός ανταπόκρισης στο στρες εξαρτάται από το άτομο και τους διαθέσιμους πόρους, αλλά και τις ικανότητές διαχείριση του
- Η διαχείριση του στρες αποτελεί βασική στρατηγική για την προαγωγή της υγείας των μαθητών
- Τα εκπαιδευτικό συστήματα θα πρέπει να προσανατολιστεί στην πρόληψη μείωσης του στρες σε σχολικά πλαίσια

Μελέτη Περίπτωσης I

- Ο Ν. 14 ετών, μαθητής Α' Γυμνασίου, παρουσιάζει δυσχέρειες κοινωνικής προσαρμογής και δημιουργεί έντονους διαπληκτισμούς με τους συμμαθητές του και τους εκπαιδευτικούς, οι οποίοι αποφεύγουν τη κατά μέτωπο σύγκρουση μαζί του.
- Ο μαθητής εισήλθε από το Δημοτικό στο Γυμνάσιο διαγνωσμένος με Μαθησιακές δυσκολίες και Διαταραχές Συμπεριφοράς-Άγχους. Έχει ήδη επαναλάβει μια τάξη στο Δημοτικό και έχει αλλάξει δύο φορές σχολικό περιβάλλον.
- Ο Ν. είναι το μοναδικό παιδί της οικογένειας. Οι γονείς του είναι διαζευγμένοι και την επιμέλεια του παιδιού την έχει η μητέρα. Το ζευγάρι δε διατηρεί καλές σχέσεις και ο μαθητής δε βλέπει συχνά τον πατέρα του. Στο παρελθόν ήταν παρόν σε αρκετές συγκρούσεις των γονέων του και έχει βιώσει άσχημες οικογενειακές καταστάσεις.

Μελέτη Περίπτωσης II

- Αναφορικά με το μαθησιακό του προφίλ, παρουσιάζει προβλήματα στην αναγνωστική κατανόηση, στην ορθογραφημένη γραφή και την παραγωγή γραπτού λόγου. Συγκεκριμένα, δυσκολεύεται ιδιαίτερα να παρακολουθήσει την κατανόηση των νοημάτων ενός κειμένου, να εντοπίσει τις κύριες ιδέες και να αναγνωρίσει τη σημασία τους στο νόημα του κειμένου.
- Ακόμη, ο Ν. εμφανίζει έντονο στρες κατά την εκπαιδευτική διαδικασία, αρνείται να σηκωθεί στο πίνακα, εμφανίζει έντονο τρέμουλο-εφίδρωση στα χέρια και δύο λιποθυμικά επεισόδια κατά τη διάρκεια των εξετάσεων.
- Επιπρόσθετα, παρουσιάζει ελλιπή οριοθέτηση, υπερβολικές αντιδράσεις και κάποιες ψυχαναγκαστικές συμπεριφορές. Ωστόσο το σημαντικότερο πρόβλημα του μαθητή είναι η κοινωνική περιθωριοποίηση από τους συνομηλίκους του και το σχολικό περιβάλλον, καθώς και η επακόλουθη παραβατική του συμπεριφορά.

Μελέτη Περίπτωσης III

- Συχνά μιλά στην τάξη χωρίς να ζητήσει άδεια, σηκώνεται αδικαιολόγητα από τη θέση του και αντιμιλά στους καθηγητές του, όταν έρχεται σε επαφή με στρεσογόνες καταστάσεις. Δε δέχεται σε καμία περίπτωση παρατηρήσεις και συμβουλές από τους εκπαιδευτικούς. Ο Ν. κινδυνεύει να χάσει τη σχολική χρονιά, λόγω των συχνών αποβολών, αλλά και της χαμηλής του βαθμολογίας στην πλειοψηφία των μαθημάτων.
- Συμπερασματικά, οι δυσκολίες του μαθητή Ν. σε συνδυασμό με τη ψυχο-συναισθηματική του ανασφάλεια και την απόρριψη που νιώθει σε οικογενειακό και σχολικό περιβάλλον, αποτυπώνονται με έντονο τρόπο (άρνηση, αδιαφορία για τα εκπαιδευτικά έργα, βωμολοχία, εκρήξεις θυμού, χαμηλή αυτοπεποίθηση) και ως εκ τούτου απαιτούνται ιδιαίτεροι χειρισμοί από τους εκπαιδευτικούς που εμπλέκονται στην εκπαιδευτική διαδικασία.

Οδηγίες Εργασίας μελέτης περίπτωσης

Εργαστείτε και καταγράψτε τα παρακάτω θέματα:

1. Ποιες στρατηγικές αντιμετώπισης θα εφαρμόζατε, προκειμένου:

(α) να αντιμετωπίσετε τις ανεπιθύμητες συμπεριφορές του μαθητή ατομικά

(β) να διασφαλίσετε την εύρυθμη λειτουργία της τάξης και

(γ) να βοηθήσετε τον μαθητή να ενταχθεί καλύτερα στο κοινωνικό σύνολο.

2. Προτάσεις-κατευθυντήριες γραμμές και τεχνικές διαχείρισης με στόχο την εκπαιδευτική ενίσχυση του μαθητή σε ατομικό, σχολικό και οικογενειακό επίπεδο.

Θα παρουσιαστούν οι παρατηρήσεις σας στην ολομέλεια του μαθήματος και θα συζητηθούν περαιτέρω.

Χρόνος: 30΄

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ!



Βιβλιογραφία

- Blanch D., Hall J., Roter D., Frankel R. (2008). Medical student gender and issues of confidence. *Patient Education and Counseling* 72, 374–381.
 - Burns, J., Lee, R., Brown, L., 2011. The effect of meditation on self-reported measures of stress, anxiety, depression, and perfectionism in a college population. *Journal of College Student Psychotherapy* 25 (2), 132–144
 - Hall Brown T.S., Turner S.M., Beidel D.C. (2005). Is test anxiety a form of specific social phobia? Anxiety Disorders Association of American Annual Convention, Seattle, WA, March.
 - Hampel, P., Meier, C.M., Kümmel, C.U. (2008). School-based Stress Management Training for Adolescents: Longitudinal Results from an Experimental Study. *JYouth Adolescence*, 37:1009–1024.
 - MacLaughlin B, Dan Wang, Noone A., Nan Liu, Harazduk N., Lumpkin M., Haramati A., Saunders P., Dutton M., Amri H. (2011). Stress Biomarkers in Medical Students Participating in a Mind Body Medicine Skills Program. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* Volume 2011, Article ID 950461, 8 pages doi:10.1093/ecam/neaq039.
 - Moneta G., Spada M. (2009). Coping as a mediator of the relationships between trait intrinsic and extrinsic motivation and approaches to studying during academic exam preparation. *Personality and Individual Differences* 46 (2009) 664–669.
 - Ramirez G., Beilock S.L. (2011). Writing About Testing Worries Boosts Exam Performance in the Classroom. *Science* 331, 211.
 - Romeo, R. D., Karatsoreos, I. N., Jasnow, A. M., & McEwen, B. S. (2007). Age- and stress-induced changes in corticotropin-releasing hormone mRNA expression in the paraventricular nucleus of the hypothalamus. *Neuroendocrinology*, 85, 199– 206.
 - Gürses A., Kaya O., Çetin Dogar C., Günes K., Hasan H. (2010). Measurement of secondary school students' test-anxiety levels and investigation of their causes. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 9 (2010) 1005–1008
 - Vitasari P., Wahab M., Othman A., Herawan T., Sinnadurai S. (2010). The Relationship between Study Anxiety and Academic Performance among Engineering Students. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 8 (2010) 490–497.
- Yusoff, M.S.B., Liew, Y.Y., Ling, H.W., Tan, C.S., Loke, H.M., Lim, X.B., et al., 2011c. A study on stress, stressors and coping strategies among Malaysian medical students. *International Journal of Students' Research* 1 (2), 45–50