

## Η αποτελεσματικότητα μιας εκπαιδευτικής παρέμβασης γνωσιακής αναδόμησης: Η επίδραση στις διερμηνείες και στα επίπεδα κοινωνικού άγχους μαθητών/τριών στην προ-εφηβεία

**Στέφανος Βασιλόπουλος**  
Τ.Επ.Ε.Κ.Ε. Πατρών, Καθηγητής  
stephanosv@upatras.gr

**Μαρία-Ουρανία Γιαννακοπούλου**  
Δι.Π.Ε Αχαΐας, ΠΕ60  
marinia28@gmail.com

**Στέφανος Αρμακόλας**  
Τ.Επ.Ε.Κ.Ε Πατρών, Ε.Δι.Π.  
stefarmak@upatras.gr

### ► ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα εργασία διερευνά την αποτελεσματικότητα μιας παρέμβασης τροποποίησης γνωσιακών προκαταλήψεων που βασίζεται στο παράδειγμα CBM-I (Cognitive Bias Modifications-Interpretations) ως προς τη μείωση των συμπτωμάτων του κοινωνικού άγχους σε προ-έφηβους/ες μαθητές/τριες (9-12 ετών). Βασίζεται στις αρχές της γνωσιακής αναδόμησης, η οποία περιλαμβάνει τον εντοπισμό και την τροποποίηση των γνωσιακών προκαταλήψεων (αυτόματες αρνητικές σκέψεις) του ατόμου. Αναδεικνύει την παιδαγωγική τεχνική του Role Playing (παιχνίδι ρόλων) ως θεραπευτικό μέσο για τη μείωση του κοινωνικού άγχους σε προ-εφήβους/ες. Κατά την ερευνητική διαδικασία, υλοποιήθηκε ένα δομημένο πρόγραμμα παρέμβασης στο οποίο συμμετείχαν 50 μαθητές/τριες, από σχολεία της ορεινής Αχαΐας. Σημαντικές μειώσεις στο κοινωνικό άγχος παρατηρήθηκαν στην ομάδα παρέμβασης σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου. Επιπλέον, σημειώθηκαν βελτιώσεις στις γνωστικές διαδικασίες, όπως αυξημένες ουδέτερες σκέψεις και μειωμένες αυτόματες αρνητικές σκέψεις στην ομάδα παρέμβασης αλλά ταυτόχρονα, αυξημένες ουδέτερες σκέψεις και στην ομάδα ελέγχου κατά την αρχική και τελική μέτρηση. Αυτά τα ευρήματα υποστηρίζουν την αποτελεσματικότητα της γνωσιακής αναδόμησης στην αλλαγή των δυσπροσαρμοστικών γνωστικών προτύπων και στην ενίσχυση της συναισθηματικής ευεξίας. Παράλληλα, η μείωση των αρνητικών συναισθημάτων στην ομάδα ελέγχου, αποδεικνύει την επίδραση του χρόνου, στη βελτίωση της σκέψης παιδιών στην προ-εφηβεία.

**Λέξεις-κλειδιά:** Γνωσιακή Αναδόμηση, Κοινωνικό Άγχος, Προ-Έφηβοι, Πρόγραμμα Παρέμβασης, Role-Playing, Ψυχική Υγεία.

## ► ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η διερεύνηση του ζητούμενου κρίνεται αναγκαία, εφόσον οι αγχώδεις διαταραχές συγκαταλέγονται στις κυριότερες αιτίες που προκαλούν ψυχικές ασθένειες και εμφανίζονται συχνά στον εφηβικό πληθυσμό. Πρόκειται για χρόνιες διαταραχές, που προκαλούν σοβαρές επιπτώσεις στην ποιότητα της ζωής και στη λειτουργικότητα των ατόμων αυτών. Συγκεκριμένα, το κοινωνικό άγχος, ένας συγκεκριμένος τύπος αγχώδους διαταραχής, περιλαμβάνει έναν έντονο φόβο για κοινωνικές καταστάσεις και την κρίση ή τον έλεγχο από άλλους/ες (Kourkouta & Fowler, 2015). Έτσι λοιπόν, αναγνωρίζεται η ανάγκη της ύπαρξης κατάλληλων προγραμμάτων πρόληψης ψυχικής υγείας και πρώιμης παρέμβασης μέσω της Γνωσιακής-Συμπεριφορικής Θεραπείας (CBT). Η γνωσιακή θεραπεία χωρίζεται σε διάφορες υποκατηγορίες βάσει της μεθοδολογίας που εφαρμόζεται κάθε φορά, όπως είναι η γνωσιακή αναδόμηση, οι στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων, η εκπαίδευση δεξιοτήτων για την αντιμετώπιση δύσκολων καταστάσεων ή και συνδυασμό κάποιων μεθόδων (Καλπάκογλου, 1999). Με τον όρο γνωσιακή αναδόμηση περιγράφεται ένας ειδικός τύπος θεραπείας που εστιάζει στην τροποποίηση γνωσιακών προκαταλήψεων που οδηγούν το άτομο σε δυσλειτουργικές πεποιθήσεις (Χατζηχρήστου, 2004). Αυτή η θεραπευτική προσέγγιση είναι δομημένη και συνεργατική και περιλαμβάνει ενεργό συμμετοχή από τον/την ασθενή (Kendall, 1991).

Η παιδαγωγική τεχνική που αξιοποιήθηκε στο πρόγραμμα παρέμβασης ήταν το Role Playing (παιχνίδι ρόλων). Το παιχνίδι ρόλων είναι μια διαδραστική και βιωματική τεχνική μάθησης που βοηθά τους/τις συμμετέχοντες/ουσες να εξασκήσουν νέες συμπεριφορές και μοτίβα σκέψης σε ένα ασφαλές και ελεγχόμενο περιβάλλον (Kourkouta & Fowler, 2015). Αυτή η τεχνική είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική για τους/τις προ-έφηβους/ες, καθώς τους/τίς εμπλέκει ενεργά και βοηθά στην εσωτερίκευση νέων γνωστικών και συμπεριφορικών στρατηγικών. Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της γνωσιακής αναδόμησης με στόχο την τροποποίηση γνωσιακών προκαταλήψεων σε προ-έφηβους/ες μαθητές/τριες. Η παρέμβαση είχε στόχο να καθορίσει εάν η γνωσιακή αναδόμηση θα μπορούσε να αλλάξει τα πρότυπα σκέψης στους/στις μαθητές/τριες, ανεξάρτητα από το αν αρχικά παρουσίαζαν συμπτώματα κοινωνικού άγχους. Οι συμμετέχοντες/ουσες επιλέχθηκαν τυχαία για να εξασφαλιστεί ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα. Η διαδικασία επιλογής δε βασίστηκε στην παρουσία συμπτωμάτων κοινωνικού άγχους, αλλά στη δημιουργία ενός γενικεύσιμου δείγματος για τη διερεύνηση τροποποίησης των γνωσιακών προκαταλήψεων μετά την παρέμβαση.

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων αποκάλυψε σημαντικές βελτιώσεις στο κοινωνικό άγχος μεταξύ των συμμετεχόντων/ουσών στην ομάδα παρέμβασης σε σχέση με την ομάδα ελέγχου. Ωστόσο, παρατηρήθηκε μείωση ως προς το κοινωνικό άγχος στην ομάδα παρέμβασης αλλά και στην ομάδα ελέγχου μεταξύ της αρχικής και της τελικής μέτρησης, γεγονός που αποδεικνύει από τη μία μεριά τα οφέλη της παρέμβασης, αλλά και την επίδραση του χρόνου κατά τη χορήγηση των ερωτηματολογίων. Η ανάλυση ανέδειξε επίσης βελτιώσεις στις γνωστικές διαδικασίες των συμμετεχόντων. Υπήρξε σημαντική αύξηση στον αριθμό των ουδέτερων σκέψεων και μείωση των αυτόματων αρνητικών σκέψεων στην ομάδα παρέμβασης. Αυτό υποστηρίζει την υπόθεση ότι η γνωσιακή αναδόμηση μπορεί να αλλάξει

αποτελεσματικά τα δυσπροσαρμοστικά γνωστικά πρότυπα και να βελτιώσει τη συναισθηματική ευεξία.

### ► ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΑΓΧΟΣ

Η διαταραχή του κοινωνικού άγχους, όπως και άλλες υποκατηγορίες που σχετίζονται με άγχος σε κοινωνικές περιστάσεις, βρίσκονται στο επίκεντρο του ερευνητικού ενδιαφέροντος στις επιστήμες ψυχικής υγείας (Kuhl et.al., 2010). Αναλυτικότερα, τα άτομα με κοινωνικό άγχος παρουσιάζουν σημαντικές δυσκολίες στις γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές λειτουργίες τους. Συνήθως η εμφάνιση της κοινωνικής φοβίας εκδηλώνεται πριν από την ηλικία των έντεκα και σύμφωνα με ερευνητές μπορεί να προξενήσει δυσκολίες στο άτομο μη αναστρέψιμες (Erkins, 2002). Λαμβάνοντας υπόψη την αναθεώρηση του DSM- IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition Text Revision), το κοινωνικό άγχος ορίζεται ως «ένας έκδηλος και επίμονος φόβος έναντι μιας ή και περισσότερων καταστάσεων, οι οποίες είναι είτε κοινωνικές ή απαιτείται να ενεργήσει μπροστά σε κοινό και στις οποίες εκτίθεται σε άγνωστους ανθρώπους ή σε πιθανό εξουχιστικό έλεγχο από άλλα άτομα» (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2006). Τα άτομα με την εν λόγω διαταραχή βιώνουν έντονη αμηχανία και έρχονται πολύ συχνά αντιμέτωπα με αρνητικές σκέψεις. Οι σκέψεις που δημιουργούνται αυτόματα δεν είναι αποτέλεσμα της επαγωγικής σκέψης και μέσω των κατάλληλων γνωστικών διεργασιών μπορούν να τροποποιηθούν (Van Den Heuvel et al., 2019).

### ► ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΑΡΝΗΤΙΚΩΝ ΣΚΕΨΕΩΝ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΓΝΩΣΙΑΚΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (CBT)

Οι αρνητικές σκέψεις είναι δυνατόν να τροποποιηθούν με την εφαρμογή της CBT, εφόσον περιλαμβάνει διάφορες θεραπευτικές τεχνικές, όπως αυτή της γνωσιακής αναδόμησης, της ψυχοεκπαίδευσης, της εκπαίδευσης χαλάρωσης, της έκθεσης στην στρεσογόνα πηγή υπό τη μορφή εργασιών εκπαίδευσης κ.τ.λ. Οι ειδικοί/ες θεραπευτές/τριες θεωρούν ότι κάθε μία από τις παραπάνω τεχνικές μπορούν να λειτουργήσουν θεραπευτικά για την αντιμετώπιση των αρνητικών σκέψεων, κυρίως μέσα από την πρακτική της έκθεσης στα αίτια που τις προκαλεί (Guzick et al., 2022). Για την αντιμετώπιση των αρνητικών σκέψεων, πραγματοποιείται εξάσκηση μέσω της έκθεσης στην πηγή του άγχους, κατά την οποία απαιτείται από τους/τις ασθενείς να βιώσουν τη δυσφορία σε διάφορα επίπεδα (Knowles & Olatunji, 2019). Μέσω της εφαρμογής της γνωστικής συμπεριφορικής θεραπείας, οι ειδικοί μπορούν να καταλάβουν το βαθμό που τα άτομα ανταποκρίνονται στο πρόγραμμα παρέμβασης, δηλαδή στο κατά πόσο τροποποιούνται οι δυσλειτουργικές σκέψεις, προκειμένου να διαπιστωθεί αν το πρόγραμμα που παρέχεται αποτελεί μια ολοκληρωμένη θεραπεία για τον εκάστοτε ασθενή (Knowles & Olatunji, 2019; Borza, 2022; Guzick et al., 2022; Kodish et al., 2022).

### ► Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ “ROLE PLAYING” ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

Τα παιχνίδια ρόλων έχει διαπιστωθεί ότι βοηθούν τα παιδιά να αναπτύξουν τις γνωστικές και κοινωνικές τους δεξιότητες, με ιδιαίτερα σημαντικά αποτελέσματα στη μαθησιακή διαδικασία. Σε πολλές έρευνες, έχει καταγραφεί ότι μέσα από τα παιχνίδια ρόλων είναι δυνατό να βελτιωθεί το νοητικό επίπεδο των παιδιών και η απόκτηση δεξιοτήτων που είναι σημαντικές καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του, εφόσον μέσω αυτών, μαθαίνουν πώς να συνάπτουν ισορροπημένες διαπροσωπικές σχέσεις με τα άτομα του περιβάλλοντός τους, αναπτύσσοντας τις δεξιότητες επικοινωνίας (Madej, 2016). Εκτός αυτού, το role playing βοηθά στην ανάπτυξη πλήθος δεξιοτήτων που αφορούν την κριτική και αφαιρετική σκέψη (Whitebread et al., 2012). Η χρήση του παιχνιδιού ρόλων έχει φανεί ότι αποτελεί ένα αποτελεσματικό εργαλείο για την εφαρμοσμένη μάθηση, καθώς πρόκειται για μια τεχνική ενεργητικής μάθησης με υψηλό επίπεδο συμμετοχής από τους/τις μαθητές/τριες (Westrup & Planander, 2013; Tabak & Lebron, 2017).

## ► ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

### Σκοπός-Ερευνητικά ερωτήματα

Οι αγχώδεις διαταραχές αποτελούν τις κυριότερες αιτίες ψυχικών ασθενειών στους/στις έφηβους/ες. Το γεγονός αυτό ήταν η αφορμή της παρούσας εργασίας της οποίας σκοπός είναι η διερεύνηση του βαθμού αποτελεσματικότητας μιας παρέμβασης γνωσιακής αναδόμησης σε σχέση με τα επίπεδα κοινωνικού άγχους μαθητών/τριών, στην προ-εφηβεία. Τα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν είναι τα παρακάτω:

- 1) Σε ποιο βαθμό το πρόγραμμα παρέμβασης γνωσιακής αναδόμησης οδηγεί σε μείωση των συμπτωμάτων κοινωνικού άγχους σε μαθητές προεφηβείας.
- 2) Σε ποιο βαθμό το πρόγραμμα παρέμβασης γνωσιακής αναδόμησης οδηγεί σε μείωση των αρνητικών διερμηνειών ή/και αύξηση των ουδέτερων διερμηνειών.
- 3) Σε ποιον βαθμό κατανόησαν οι μαθητές μέσα από την παρέμβαση γνωσιακής αναδόμησης τις διεργασίες του εγκεφάλου, οι οποίες μέσω των αρνητικών σκέψεων οδηγούν στο κοινωνικό άγχος και την κατάθλιψη.

### Δείγμα

Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 50 μαθητές/τριες, ηλικίας 10-12 ετών, της Ε' Δημοτικού, ΣΤ' Δημοτικού και Α' Γυμνασίου από τρία Δημοτικά Σχολεία και ένα Γυμνάσιο του Δήμου Καλαβρύτων, οι οποίοι αποτέλεσαν το μέγεθος του δείγματος της προβλεπόμενης έρευνας. Ο μικρός αριθμός μαθητών/τριών στα συγκεκριμένα σχολεία, οδήγησε την ερευνήτρια στην επανάληψη της έρευνας σε 4 σχολεία, προκειμένου να συμπληρωθεί ο αριθμός του δείγματος ανά πειραματική συνθήκη (ομάδα ελέγχου-ομάδα παρέμβασης). Οι μαθητές/τριες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες. Πιο συγκεκριμένα, οι μαθητές/τριες της Ε' της ΣΤ' Δημοτικού Σχολείου Ψωφίδας καθώς και της Α' Γυμνασίου Ψωφίδας αποτέλεσαν την ομάδα ελέγχου (N=25) και οι μαθητές/τριες της Ε', ΣΤ' Δημοτικού Κλειτορίας με τους/τις μαθητές/τριες της Ε' και ΣΤ' Δημοτικού Δάφνης αποτέλεσαν την ομάδα παρέμβασης (N=25).

## Μέσα συλλογής δεδομένων

### Social Anxiety Scale- Revised (SASC-R)

Για τη μέτρηση του κοινωνικού άγχους, χρησιμοποιήθηκε η Αναθεωρημένη Κλίμακα Κοινωνικού Άγχους για παιδιά (SASC-R, La Greca, & Stone, 1993). Η κλίμακα αυτή έχει μεταφραστεί και στα ελληνικά και αποτελείται από 22 ερωτήσεις. Η κλίμακα SASC-R αξιολογεί τα υποκειμενικά συναισθήματα του παιδιού σχετικά με το κοινωνικό άγχος σε διάφορες κοινωνικές καταστάσεις, καθώς επίσης και τους συσχετισμούς, όπως την αναστολή και την αποφυγή. Η εν λόγω κλίμακα, αποτελείται από 22 προτάσεις-δηλώσεις, στις οποίες ο/η μαθητής/τρια καλείται να αποτυπώσει τη συχνότητα με την οποία αντιμετωπίζει διάφορες καταστάσεις/συναισθήματα, με τη χρησιμοποίηση μιας 5-βάθμιας κλίμακας τύπου Likert η οποία κυμαίνεται από το *Ποτέ*, μέχρι το *Πάντα*. Για την εξαγωγή στατιστικών συμπερασμάτων η εν λόγω κλίμακα, βαθμονομείται από το 1 μέχρι το 5, με το 1 να αντιστοιχεί στο *Ποτέ*, και το 5 στο *Πάντα*, ενώ αντίστοιχα το 3 στο *Μερικές φορές* κ.ο.κ. Τα επιμέρους σκορ αθροίζονται για τον σχηματισμό μιας αθροιστικής κλίμακας. Οι δηλώσεις είναι διατυπωμένες θετικά ως προς τη βίωση καταστάσεων κοινωνικού άγχους, ενώ εκείνες οι δηλώσεις οι οποίες δεν αφορούν σε καταστάσεις βίωσης κοινωνικού άγχους (α/α 4, 7, 13, 22) αφαιρέθηκαν από την ανάλυση. Στην συνέχεια, για την εξαγωγή του τελικού σκορ της κλίμακας, οι επιμέρους δηλώσεις αθροίστηκαν με σκοπό τον σχηματισμό της τελικής κλίμακας, ενώ μετά την αφαίρεση των δηλώσεων οι οποίες δεν αντιστοιχούν σε βιούμενες καταστάσεις κοινωνικού άγχους (α/α 4, 7, 13, 22), το σύνολο των δηλώσεων οι οποίες και αποτελούν την κλίμακα ανέρχονται σε 18. Είναι προφανές ότι το αναμενόμενο εύρος της κλίμακας αναμένεται να είναι μεταξύ του 18 και του 90. Χαμηλές συγκριτικά τιμές (κοντά στο 18) αναμένεται να αντιστοιχούν σε απουσία κοινωνικού άγχους, ενώ από την άλλη υψηλές τέτοιες (κοντά στο 90) αναμένεται να αντιστοιχούν σε υψηλές. Τιμές κοντά στο 54 αναμένεται να αντιστοιχούν σε ουδετερότητα.

### Cognitive Bias Modification of Interpretations, CBM-I Training Task

Στο συγκεκριμένο ερευνητικό εργαλείο, παρουσιάζονται σαράντα πέντε κάρτες-κοινωνικές ιστορίες μεταφρασμένες από τους Vassilopoulos et al. (2009). Σε κάθε σενάριο περιγράφεται μια διφορούμενη κοινωνική κατάσταση. Για παράδειγμα: «Έχεις προσκαλέσει έναν συμμαθητή σου να έρθει να παίξει στο σπίτι σου. Χτυπάει το τηλέφωνο και σου λέει ότι δεν θα έρθει». Στο τέλος κάθε κατάστασης, τα παιδιά θα ερωτηθούν γιατί συνέβη το συγκεκριμένο γεγονός και τους δίνεται τόσο μια θετική (καλοπροαίρετη) όσο και μια αρνητική (κακοπροαίρετη) περιγραφή. Σε αυτό το παράδειγμα, η θετική σκέψη είναι: «Κάτι συνέβη που τον έκανε να αλλάξει τα σχέδιά του, ίσως κάτι που έχει να κάνει με τους γονείς του», ενώ η αρνητική είναι: «Δε με συμπαθεί πια και προτιμά να κάνει παρέα με άλλα παιδιά». Αφού τα παιδιά ερμηνεύουν, δίνοντας την εξήγηση που προτιμούν, ο/η ερευνητής/τρια εξηγεί ποια είναι η θετική και ποια η αρνητική σκέψη. Έπειτα ζητείται από τα παιδιά να «σκεφτούν για λίγο τη σωστή εξήγηση» και στη συνέχεια να διαβάσουν μια άλλη πρόταση που να παραφράζει και να ενισχύει τη θετική ερμηνεία. Και πάλι σε αυτό το παράδειγμα, η πρόταση είναι «Ο συμμαθητής μου θα ήθελε να παίξει μαζί μου αν ήταν ελεύθερος». Κάθε ιστορία παρουσιάζεται σε μία μόνο κάρτα με ένα συνοδευτικό γραφικό για να είναι πιο ελκυστικό. Η απάντηση εμφανίζεται στο πίσω μέρος της κάρτας.

### Ambiguous situations interpretation (ASI) scale

Πρόκειται για μεταφρασμένη έκδοση της κλίμακας που αναπτύχθηκε από τους Vassilopoulos & Banerjee (2008). Η ASI περιλαμβάνει 18 ερωτήσεις. Στην παρούσα μελέτη, οι μισές χορηγήθηκαν κατά την προ-δοκιμασία (pre-test) και οι μισές κατά τη μετά-δοκιμασία (post-test). Κάθε ερώτηση περιγράφει μια διφορούμενη κοινωνική κατάσταση, στην οποία παρουσιάζονται δύο εναλλακτικές ερμηνείες, η μία από τις οποίες αντιπροσωπεύει μια αρνητική ερμηνεία και η άλλη μια θετική ερμηνεία. Για παράδειγμα: «Στην ώρα των μαθηματικών η δασκάλα σάς βάζει δυο-δυο να λύσετε μία άσκηση. Εσένα, όμως, σε βάζει να καθίσεις μόνη(ο) σου. α) Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα; Απάντηση: Δεν έμεινε άλλο παιδί για να καθίσει μαζί μου (θετική). Δε θέλει κανένας να καθίσει μαζί μου (αρνητική). β) Πόσο άσχημα θα ένιωθες εάν σου συνέβαινε αυτό;» (συναίσθημα). Κάθε ερμηνεία βαθμολογείται από το παιδί σε κλίμακα Likert 1 έως 5 όπου 1 = δε θα το σκεφτόμουν καθόλου και 5 = θα το σκεφτόμουν αμέσως. Ακολούθως, το δείγμα ερωτάται αναφορικά με το πόσο άσχημα θα τον έκανε να συναισθανθεί κάτι τέτοιο, όπου κλήθηκε να αποτυπώσει τον βαθμό σε μια 5-βάθμια κλίμακα τύπου Likert η οποία κυμαίνεται μεταξύ του Καθόλου άσχημα (=1) και του πολύ άσχημα (=5). Η σειρά παρουσίασης των θετικών και αρνητικών ερμηνειών είναι τυχαία.

## ► ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

### Ομάδα ελέγχου

Αρχικά, η έρευνα υλοποιήθηκε στο Δημοτικό Σχολείο Ψωφίδας. Χορηγήθηκαν τα δύο ερωτηματολόγια pre-test, α) Ambiguous situations interpretation ASI scale-Pre test β) SASC-R, Social Anxiety. Όταν ολοκλήρωσαν όλοι/ες οι μαθητές/τριες, βγήκαν για ένα διάλειμμα 20 λεπτών και έπειτα συνέχισαν το ερωτηματολόγιο post-test, Ambiguous situations interpretation (ASI) scale-Post test και επανέλαβαν το ερωτηματολόγιο post-test, SASC-R, Social Anxiety. Την επόμενη εβδομάδα, η ερευνήτρια επανέλαβε την ίδια διαδικασία στο Γυμνάσιο Ψωφίδας.

### Ομάδα Παρέμβασης

Αρχές Φεβρουαρίου, πραγματοποιήθηκε η επίσκεψη στο Δημοτικό Σχολείο Δάφνης. Αρχικά, χορηγήθηκαν τα δύο ίδια ερωτηματολόγια pre-test: α) Ambiguous situations interpretation ASI scale - Pre test και β) SASC-R, Social Anxiety, που συμπλήρωσαν όπως προαναφέρθηκε και οι μαθητές/τριες της ομάδας ελέγχου. Έπειτα, ακολούθησε το πρόγραμμα παρέμβασης και τέλος τα δύο ερωτηματολόγια post-test: α) Ambiguous situations interpretation (ASI) scale-Post test και β) SASC-R, Social Anxiety που συμπλήρωσε και η ομάδα ελέγχου. Αναλυτικότερα, το πρόγραμμα παρέμβασης υλοποιήθηκε σε δύο φάσεις.

Α΄ Φάση: Παιχνίδια ενδυνάμωσης, ενίσχυσης επικοινωνίας και συνεργασίας.



Με οδηγό το βιβλίο της Αρχοντάκη-Φιλίππου (2010)<sup>1</sup>, η ερευνήτρια αντλεί ιδέες και υλοποιεί παιχνίδια με την πειραματική ομάδα, με σκοπό την ενδυνάμωση και την ενίσχυση της επικοινωνίας και της συνεργασίας μεταξύ των μαθητών/τριών.

### Β΄ Φάση: Παιχνίδι ρόλων (Role playing)/CBM-I Training Task

Η ερευνήτρια σε ρόλο εμπυχωτή/τριας, κρατάει τις κάρτες-κοινωνικές ιστορίες (CBM-I Training Task) περιγραφής καθημερινών γεγονότων που ενδεχομένως να έχουν συμβεί ή που θα μπορούσαν να συμβούν. Ανακοινώνει για κάθε σενάριο τον αριθμό των συμμετεχόντων/ουσών. Οι μαθητές/τριες που επιλέγονται κάθε φορά, πηγαίνουν στη διπλανή αίθουσα, διαβάζουν το σενάριο της κάρτας και προετοιμάζουν τους ρόλους τους. Στη συνέχεια, παίζουν το σενάριο στους/στις υπόλοιπους/ες μαθητές/τριες και όταν ολοκληρώσουν, οι συμμαθητές/τριές τους απαντούν σε ερωτήματα όπως: «Ποια είναι η πρώτη σκέψη που θα σου ερχόταν στο μυαλό; Πώς θα διαχειριζόσουν το συγκεκριμένο περιστατικό; Πώς θα ένιωθες;» Οι μαθητές/τριες εκφράζουν αρνητικές και θετικές σκέψεις. Έπειτα η ομάδα παρουσιάζει τη θετική στάση/συμπεριφορά του σεναρίου ως την σωστή απάντηση. Παρακάτω αναλύεται ένα παράδειγμα μιας κάρτας-κοινωνική ιστορία:

*Κανόνισες με τους συμμαθητές σου να πάτε σινεμά. Όταν φτάνεις έξω από τις αίθουσες δεν βρίσκεις κανένα εκεί.*

*Τι θα σκεφτόσουν εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;*

*A) Οι συμμαθητές μου απλά θα αργήσουν να έρθουν.*

*B) Οι συμμαθητές μου δεν θα έρθουν γιατί με αποφεύγουν και ίσως πάνε μόνοι τους.*

Σύμφωνα με το παράδειγμα, η ομάδα που έχει επιλεγεί απαρτίζεται από 5 μαθητές/τριες για να παρουσιάσουν το παραπάνω σενάριο. Οι ρόλοι μοιράζονται. Όλοι/ες μαζί συνεννοούνται για τη βραδινή συνάντηση έξω από το σινεμά. Φεύγουν. Όταν φθάνει ο ένας μαθητής, δε βρίσκει κανέναν έξω από την αίθουσα. Η πλοκή της ιστορίας σταματάει εκεί. Οι υπόλοιποι/ες μαθητές/τριες που παρακολουθούν μπαίνουν στη θέση του/της συμμαθητή/τριας τους και απαντούν στις ερωτήσεις: «Ποια είναι η πρώτη σκέψη που σου έρχεται στο μυαλό εάν συνέβαινε αυτό σε σένα;» «Πώς θα ένιωθες;». Αφού δοθούν θετικές και αρνητικές απαντήσεις, η ομάδα συνεχίζει την πλοκή από εκεί που σταμάτησε. Μέσα από τον ρόλο του/της μαθητή/τριας, δίνεται η σωστή απάντηση που είναι: *Οι συμμαθητές μου απλά θα αργήσουν να έρθουν.* Κατά τον ίδιο τρόπο παρουσιάζονται όλες οι κάρτες-κοινωνικές ιστορίες από την ομάδα, δίνοντας τη δυνατότητα να συμμετέχουν όλοι/ες, παίζοντας αρκετές φορές σε διάφορους ρόλους.

## ► ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

### Κοινωνικό Άγχος

#### Σύγκριση μεταξύ αρχικής και τελικής μέτρησης κοινωνικού άγχους

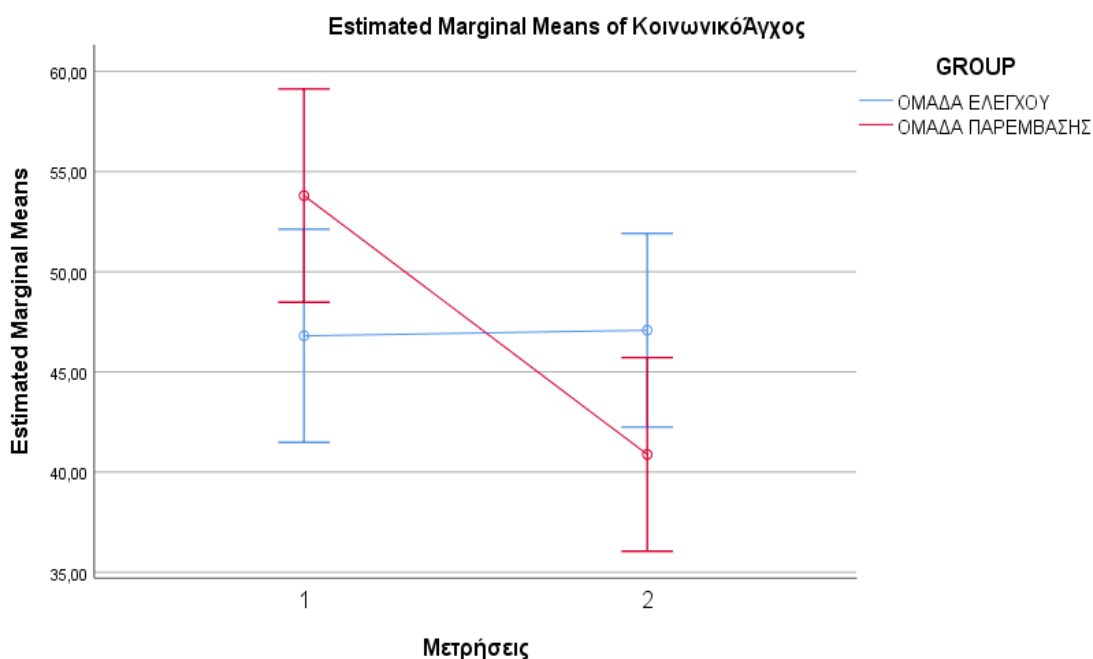
Θα εξετάσουμε τη διαφοροποίηση στο κοινωνικό άγχος μεταξύ της αρχικής και της τελικής μέτρησης. Με αυτόν τον τρόπο, θα εξετάσουμε με ποιόν τρόπο η παρέμβαση επηρέασε την πειραματική ομάδα και την αντίστοιχη μεταβολή της ομάδας ελέγχου.

Αρχικά, και μόνο για την πειραματική ομάδα, η οποία συμμετείχε στην παρέμβαση, θα υλοποιήσουμε τον στατιστικό έλεγχο t-test επαναλαμβανόμενων μετρήσεων. Αρχικά, μπορούμε να διαπιστώσουμε ότι η τιμή της κλίμακας του κοινωνικού άγχους φαίνεται να μειώνεται μεταξύ των δύο μετρήσεων. Κατά την αρχική μέτρηση η τιμή της κλίμακας του κοινωνικού άγχους για την ομάδα παρέμβασης ανέρχεται σε 53,80 (TA: 11,354) ενώ κατά την τελική μέτρηση η αντίστοιχη τιμή ανέρχεται σε 40,88 (TA: 9,964).

Από την υλοποίηση του στατιστικού ελέγχου t-test ανεξαρτήτων δειγμάτων, μπορούμε να συμπεράνουμε ότι με  $t=6.322$ ,  $df=24$ ,  $p=0.000<0.05$  εντοπίζεται στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση στο κοινωνικό άγχος της ομάδας παρέμβασης, μεταξύ της αρχικής και της τελικής μέτρησης. Με άλλα λόγια, διαπιστώνουμε ότι για την ομάδα στην οποία υλοποιήθηκε η παρέμβαση, παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μείωση της τιμής του κοινωνικού άγχους.

Αν εξετάσουμε το ίδιο για την ομάδα ελέγχου, μπορούμε να διαπιστώσουμε ότι εντοπίζεται αύξηση της τιμής της κλίμακας του κοινωνικού άγχους. Ειδικότερα, από την αρχική μέτρηση, όπου η αντίστοιχη τιμή της κλίμακας μετρήθηκε σε 46,80 (TA: 14,87) παρατηρήθηκε αύξηση σε 47,08 (TA: 13,784). Ωστόσο η εν λόγω διαφοροποίηση δεν είναι στατιστικά σημαντική, καθόσον  $t=-0.349$ ,  $df=24$ ,  $p=0.730>0.05$ .

Στη συνέχεια και προκειμένου να μελετήσουμε την επίδραση της ομάδας (πειραματικής ή ελέγχου) στη μεταβολή της τιμής της κλίμακας του κοινωνικού άγχους, θα υλοποιήσουμε Ανάλυση Διακύμανσης επαναλαμβανόμενων μετρήσεων (repeated measures ANOVA). Αρχικά, θα αποτυπώσουμε την μέση τιμή για κάθε μια κατηγορία ξεχωριστά για αμφότερες τις ομάδες.



Γράφημα 1. Μέση τιμή Κοινωνικού Άγχους για αμφότερες τις ομάδες (Ελέγχου-Παρέμβασης)



Ειδικότερα, μπορούμε να διαπιστώσουμε για την ομάδα ελέγχου ότι η αρχική μέση τιμή ανέρχεται σε 46,80 (TA: 14,875) κατά την αρχική μέτρηση, η οποία κατά την τελική μέτρηση αυξήθηκε σε 47,08 (TA: 13,784). Από την άλλη, για την ομάδα παρέμβασης, μπορούμε να διαπιστώσουμε ότι με μέση τιμή 53,80 (TA: 11,354) κατά την αρχική μέτρηση, μεταβλήθηκε σε 40,88 (TA: 9,964) κατά την τελική μέτρηση.

Από την ανάλυση διακύμανσης επαναλαμβανομένων μετρήσεων (Repeated Measures ANOVA), μπορούμε να διαπιστώσουμε ότι με  $F(1, 48)=33.137$ ,  $p=0.000<0.05$  εντοπίζεται στατιστικά σημαντική επίδραση του χρόνου (των διαδοχικών μετρήσεων). Επίσης, με  $F(1, 48)= 36.138$ ,  $p=0.000<0.05$  εντοπίζεται στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση μεταξύ του χρόνου (μετρήσεων) και της ομάδας (πειραματική και ελέγχου). Τέλος, με  $F(1, 48)=0.014$ ,  $p=0.907>0.05$  η επίδραση της ομάδας (πειραματικής ή ελέγχου) (between subjects) δεν είναι στατιστικά σημαντική.

## ► ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΔΙΦΟΡΟΥΜΕΝΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ-AMBIGUOUS SITUATIONS INTERPRETATION (ASI)

### Αρχική Μέτρηση

Προκειμένου να αποκτήσουμε εικόνα, σχετικά με τις τρεις υποκλίμακες, θα υπολογίσουμε τη μέση τιμή για κάθε μία από αυτές κατά την αρχική τους μέτρηση.

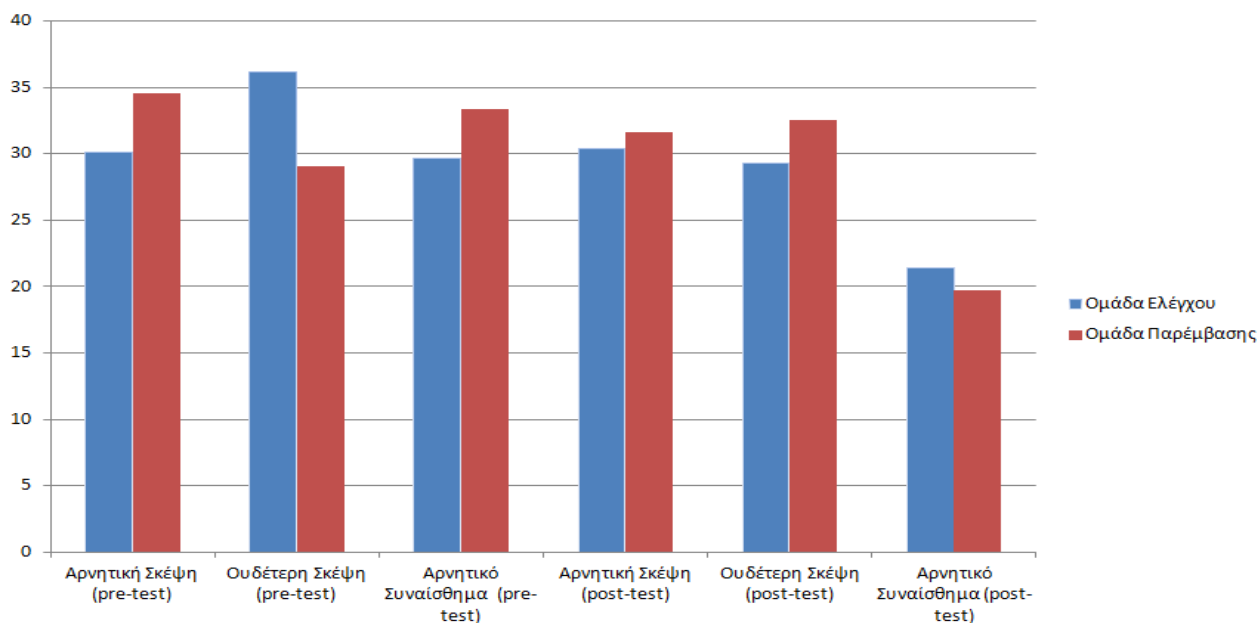
Η μέση τιμή για τις αρνητικές σκέψεις ανέρχεται σε 32,34 (TA: 4,823), γεγονός το οποίο καταδεικνύει την πληθώρα αυτών, ενώ αντίστοιχα οι ουδέτερες σκέψεις είναι συγκριτικά λιγότερες με την αντίστοιχη μέση τιμή να ανέρχεται σε 27,64 (TA: 4,471). Τέλος, από την κλίμακα των συναισθημάτων, μπορούμε να διαπιστώσουμε ότι σε γενικές γραμμές το δείγμα, θα αισθανόταν κάπως άσχημα MT: 31,54 (TA: 6,405) κατά τις περιγραφόμενες καταστάσεις.

Στη συνέχεια, με την υλοποίηση στατιστικού ελέγχου t-test ανεξαρτήτων δειγμάτων διαπιστώθηκε ότι η Ομάδα Παρέμβασης κατά την αρχική μέτρηση φαίνεται να κάνει συγκριτικά αρνητικότερες σκέψεις (MT: 34,52 TA: 3,331) σε σχέση με την Ομάδα ελέγχου, για την οποία η αντίστοιχη μέση τιμή ανέρχεται σε 30,16 (TA: 5,145), με την παραπάνω διαφοροποίηση να είναι στατιστικά σημαντική ( $t=-3.557$ ,  $df=41.10$ ,  $p=0.001<0.05$ ). Ακολούθως, η Ομάδα ελέγχου κατά την αρχική μέτρηση φαίνεται να κάνει συγκριτικά περισσότερες ουδέτερες σκέψεις, με την αντίστοιχη μέση τιμή να ανέρχεται σε 36,24 (TA: 4,728) σε σχέση με την Ομάδα Παρέμβασης για την οποία η μέση τιμή ανέρχεται σε 29,04 (TA: 3,791), ενώ η εν λόγω διαφοροποίηση είναι στατιστικά σημαντική ( $t=-2.310$ ,  $df=48$ ,  $p=0.025<0.05$ ).

Τέλος εξετάζοντας την υποκλίμακα των συναισθημάτων μπορούμε να διαπιστώσουμε ότι η ομάδα παρέμβασης κατά την αρχική μέτρηση φαίνεται να έχει συγκριτικά περισσότερο αρνητικά/άσχημα συναισθήματα με την μέση τιμή για την ομάδα παρέμβασης να ανέρχεται σε 33,36 (TA: 4,795), τιμή υψηλότερη σε σχέση με την 29,72 (TA: 7,340) της ομάδας ελέγχου, ενώ η εν λόγω διαφοροποίηση είναι στατιστικά σημαντική ( $t=-2.076$ ,  $df=48$ ,  $p=0.043<0.05$ ).

### Τελική Μέτρηση

Η ομάδα παρέμβασης φαίνεται να υλοποιεί περισσότερες αρνητικές σκέψεις, με την αντίστοιχη μέση τιμή να ανέρχεται σε 31,60 (TA: 3,416), τιμή υψηλότερη από την



αντίστοιχη της ομάδας ελέγχου, για την οποία η αντίστοιχη μέση τιμή ανέρχεται σε 30,40 (TA: 4,444). Ωστόσο η παραπάνω διαφοροποίηση δεν είναι στατιστικά σημαντική ( $t=-1.070$ ,  $df=48$ ,  $p=0.290>0.05$ ).

Αν εξετάσουμε τις ουδέτερες σκέψεις, μπορούμε να διαπιστώσουμε ότι η ομάδα παρέμβασης, κατά την τελική μέτρηση υλοποιεί συγκριτικά περισσότερες τέτοιες με τη μέση τιμή να ανέρχεται σε 32,56 (TA: 3,764), υψηλότερη από την 29,32 (TA: 6,088) της ομάδας ελέγχου. Η ως άνω διαφοροποίηση είναι στατιστικά σημαντική, με  $t=-2.263$ ,  $df=48$ ,  $p=0.028<0.05$ .

Τέλος, αν εξετάσουμε τη διαφοροποίηση στην υποκλίμακα των συναισθημάτων, μπορούμε να διαπιστώσουμε ότι η ομάδα ελέγχου εμφανίζει συγκριτικά περισσότερο αρνητικά συναισθήματα, με την αντίστοιχη μέση τιμή να ανέρχεται σε 21,44 (TA: 6,318) για την ομάδα ελέγχου, τιμή υψηλότερη από την 19,68 (TA: 3,894) της ομάδας παρέμβασης, χωρίς ωστόσο η εν λόγω διαφοροποίηση να είναι στατιστικά σημαντική ( $t=1.186$ ,  $df=48$ ,  $p=0.242>0.05$ ). Τα αποτελέσματα απεικονίζονται όπως φαίνεται παρακάτω:

Γράφημα 2. Στατιστικός έλεγχος  $t$ -test ανεξάρτητων δειγμάτων

Πίνακας 1. Αποτελέσματα τελικής μέτρησης

		Ομάδα Ελέγχου	Ομάδα Παρέμβ.	P-value
Αρνητική (pre-test)	Σκέψη	30,16	34,52	P=0.001
Ουδέτερη (pre-test)	Σκέψη	36,24	29,04	P=0.025

Αρνητικό (pre-test)	Συναίσθημα	29,72	33,36	P=0.043
Αρνητική (post-test)	Σκέψη	30,4	31,6	P=0.290
Ουδέτερη (post-test)	Σκέψη	29,32	32,56	P=0.028
Αρνητικό (post-test)	Συναίσθημα	21,44	19,68	P=0.242

### ► ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα επίπεδα κοινωνικού άγχους τόσο στην αρχική όσο και στην τελική μέτρηση χαρακτηρίστηκαν μέτρια. Δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στο μέσο κοινωνικό άγχος μεταξύ των αρχικών και τελικών μετρήσεων ανάλογα με την ομάδα (πειραματική ή ελέγχου). Ωστόσο, η ανάλυση έδειξε ότι υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά στο μέσο κοινωνικό άγχος μεταξύ των αρχικών και τελικών μετρήσεων για την ομάδα παρέμβασης. Συνολικά, δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση της ομάδας (πειραματικής ή ελέγχου) στο κοινωνικό άγχος. Αυτό υποδηλώνει ότι η μείωση των συμπτωμάτων κοινωνικού άγχους παρατηρήθηκε ανεξαρτήτως της παρέμβασης και επηρεάστηκε περισσότερο από τον χρόνο παρά από την κατανομή της ομάδας.

Αναφορικά με τις αρνητικές και τις ουδέτερες διερμηνείες, στην τελική μέτρηση, η ομάδα παρέμβασης έδειξε υψηλότερο μέσο όρο στις ουδέτερες σκέψεις και χαμηλότερο μέσο όρο στις αρνητικές σκέψεις σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου. Η ομάδα παρέμβασης έδειξε σημαντική μείωση στις αρνητικές σκέψεις και αύξηση στις ουδέτερες σκέψεις μετά την παρέμβαση. Μια στατιστικά σημαντική επίδραση της ομάδας (ελέγχου ή παρέμβασης) βρέθηκε στην κλίμακα αρνητικών και ουδέτερων σκέψεων. Στην υποκλίμακα των αρνητικών συναισθημάτων διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά για την πειραματική ομάδα πριν και μετά την παρέμβαση, με τη μέση τιμή να είναι χαμηλότερη μετά την παρέμβαση. Ομοίως, σημαντική μείωση στα αρνητικά συναισθήματα παρατηρήθηκε στην ομάδα ελέγχου κατά τη δεύτερη μέτρηση.

Παρά τα ευρήματα αυτά, δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση της ομάδας (πειραματικής ή ελέγχου) στη διαμόρφωση των συναισθημάτων. Αυτό υποδηλώνει ότι ενώ η παρέμβαση ήταν αποτελεσματική στη μείωση των αρνητικών συναισθημάτων, ο αντίκτυπος ήταν παρόμοιος και στις δύο ομάδες με την πάροδο του χρόνου.

### ► ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ-ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η μελέτη χρησιμοποίησε μια σχετικά σύντομη περίοδο παρέμβασης. Οι διαχρονικές μελέτες είναι απαραίτητες για τον προσδιορισμό της μακροπρόθεσμης αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων γνωσιακής αναδόμησης (Poole et al., 2018). Ο μικρός αριθμός συμμετεχόντων/ουσών, ιδιαίτερα από μια συγκεκριμένη γεωγραφική τοποθεσία (Καλαβρυτινά χωριά), μπορεί να μην αντιπροσωπεύει τον ευρύτερο πληθυσμό των προ-έφηβων. Η μελλοντική έρευνα θα πρέπει να στοχεύει στο να συμπεριλάβει μεγαλύτερα και πιο διαφορετικά δείγματα για να ενισχύσει τη γενίκευση

των αποτελεσμάτων (Kendall, 1991). Για να ξεπεραστούν οι περιορισμοί που εντοπίστηκαν σε αυτή τη μελέτη, η μελλοντική έρευνα θα πρέπει να εξετάσει αρκετές μεθοδολογικές βελτιώσεις. Ένας βασικός τομέας είναι η διαδικασία πρόληψης. Η συνεργασία με ένα ευρύτερο φάσμα σχολείων και κοινοτικών οργανώσεων μπορεί να βοηθήσει στην επίτευξη αυτού του στόχου (Kendall, 1991). Οι συνεργατικές προσπάθειες μπορούν επίσης να διευκολύνουν την ανάπτυξη ολοκληρωμένων προγραμμάτων που αντιμετωπίζουν την πολύπλοκη αλληλεπίδραση γνωστικών, συναισθηματικών και κοινωνικών παραγόντων στην ψυχική υγεία (Nolen-Hocksema, 1992). Τέλος, μέσω της συνεχούς έρευνας, μπορούμε να ενισχύσουμε την αποτελεσματικότητά των παρεμβάσεων και να διασφαλίσουμε ότι ανταποκρίνονται στις διαφορετικές ανάγκες των μαθητών/τριών στην προ-εφηβεία αλλά και μεγαλύτερων ηλικιών, συμβάλλοντας στη συνολική ψυχική υγεία και ανθεκτικότητά τους.

### Βιβλιογραφικές αναφορές

- Borza, L. (2022). Cognitive-behavioral therapy for generalized anxiety. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 19(2), 203–208. Retrieved from <https://doi.org/10.31887/DCNS.2017.19.2/lborza>
- Epkins, C. (2002). A comparison of two self-report measures of children's social anxiety in clinic and community samples. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(1), 69–79. Retrieved from [https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3101\\_09](https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3101_09)
- Guzick, A. G., Schneider, S. C., Kendall, P. C., Wood, J. J., Kerns, C. M., Small, B. J., Park, Y. E., Cepeda, S. L., & Storch, E. A. (2022). Change during cognitive and exposure phases of cognitive-behavioral therapy for autistic youth with anxiety disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 90(9), 709–714. Retrieved from <https://doi.org/10.1037/ccp0000755>
- Knowles, K. A., & Olatunji, B. O. (2019). Enhancing inhibitory learning: The utility of variability in exposure. *Cognitive and Behavioral Practice*, 26(1), 186–200. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2017.12.001>
- Kodish, I., Rockhill, C., & Varley, C. (2022). Pharmacotherapy for anxiety disorders in children and adolescents. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 13(4), 439–452. Retrieved from <https://doi.org/10.31887/DCNS.2011.13.4>
- Kuhl, S., Bender, C., Kley, H., Kramer, M., & Tuschen-Caffier, B. (2010). Prävention sozialer Angststörungen im Kindes- und Jugendalter: Notwendig oder überflüssig? *Verhaltenstherapie*, 20(4), 239–246. Retrieved from <https://doi.org/10.1159/000321928>
- Kendall, P. C. (1991). *Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures*. Guilford Press.
- Kourkoutas, E., & Fowler, A. (2015). Emotional and depressive difficulties in school-age children: Promoting positive and resilient-based inclusive practices. In E. Kourkoutas & A. Hart (Eds.), *Innovative practices for children and adolescents with psychosocial difficulties and disabilities*. Retrieved from <https://www.academia.edu/18336539>
- La Greca, A. M., & Stone, W. L. (1993). The Social Anxiety Scale for Children-Revised: Factor structure and concurrent validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22, 17–27.

- Madej, K. (2016). Physical play and children's digital games. In *Springer Briefs in Computer Science* (pp. 33–52). Springer, Cham. Retrieved from [https://doi.org/10.1007/978-3-319-42875-8\\_4](https://doi.org/10.1007/978-3-319-42875-8_4)
- Nolen-Hoeksema, S. (1992). Children coping with uncontrollable stressors. *Applied and Preventive Psychology, 1*, 183–189. Retrieved from [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(05\)80124-6](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(05)80124-6)
- Poole, J. C., Dobson, K. S., & Pusch, D. (2018). Do adverse childhood experiences predict adult interpersonal difficulties? The role of emotion dysregulation. *Child Abuse & Neglect, 80*, 123–133. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.006>
- Tabak, F., & Lebron, M. (2017). Learning by doing in leadership education: Experiencing followership and effective leadership communication through role-play. *Journal of Leadership Education, 16*(2), 199–212. Retrieved from <https://doi.org/10.12806/V16/I2/A1>
- Vassilopoulos, S. P., Banerjee, R., & Prantzalou, C. (2009). Experimental modification of interpretation bias in socially anxious children: Changes in interpretation, anticipated interpersonal anxiety, and social anxiety symptoms. Retrieved from *Behaviour Research and Therapy, 47*, 1085–1089.
- Vassilopoulos, S. P., & Banerjee, R. (2008). Interpretations and judgments regarding positive and negative social scenarios in childhood social anxiety. Retrieved from *Behaviour Research and Therapy, 46*(7), 770–777. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.03.008>
- Van Den Heuvel, M. W. H., Boddien, D. H. M., Moerbeek, M., et al. (2019). Dismantling the relative effectiveness of core components of cognitive behavioural therapy in preventing depression in adolescents: Protocol of a cluster randomized microtrial. *BMC Psychiatry, 19*, 200. Retrieved from <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2168-6>
- Westrup, U., & Planander, A. (2013). Role-play as a pedagogical method to prepare students for practice: The students' voice. *Högre Utbildning, 3*(3), 199–210. Retrieved from <https://doi.org/10.23865/hu.v3.801>
- Whitebread, D., Basilio, M., Kuvalja, M., & Verma, M. (2012). *The importance of play: A report on the value of children's play with a series of policy recommendations*. Toy Industries of Europe. Retrieved from [http://www.importanceofplay.eu/IMG/pdf/dr\\_david\\_whitebread\\_the\\_importance\\_of\\_play.pdf](http://www.importanceofplay.eu/IMG/pdf/dr_david_whitebread_the_importance_of_play.pdf)
- Ζάννα Αρχοντάκη, & Δάφνη Φιλίππου. (2010). *205 βιωματικές ασκήσεις για εμπύχωση ομάδων*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Κάκουρος, Ε., & Μανιαδάκη, Κ. (2006). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων: Αναπτυξιακή προσέγγιση* (5η έκδ.). Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Καλπάκογλου, Θ. (1999). Γνωσιακή συμπεριφοριστική θεραπεία. Στο Π. Ασημάκης (Επιμ.), *Σύγχρονες ψυχοθεραπείες στην Ελλάδα*. University of Indianapolis, Athens Press.
- Χατζηχρήστου, Χ. (2004). *Εισαγωγή στη σχολική ψυχολογία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.