

InnerWorlds:

Ένα βιντεοπαιχνίδι για την πρόληψη της
εφηβικής κατάθλιψης και των κοινωνικών
πιέσεων

Ψηφιακό εγχειρίδιο με τις βασικές έννοιες ψυχικής
υγείας εφήβων

Συγγραφέας: Δρ Μαρκέλλα Γρηγορίου (Επικεφαλής Έρευνας και
Μεθοδολογίας/ Work Package 2 - Πανεπιστήμιο Λεμεσού)

Συνεργάτες: Universitat Jaume I de Castellón (Ισπανία - Επικεφαλής
έργου), InterAktion (Αυστρία), Innovation Education Lab (Ρουμανία),
Sembrem (Ισπανία), Κέντρο Κοινωνικών Υπηρεσιών «Άγιος Ιωάννης ο
Ελεήμων» (Κύπρος).



Co-funded by
the European Union

Funded by the European Union. The views and opinions expressed in this publication are solely those of the author(s) and do not necessarily reflect those of the European Union or the Instituto de la Juventud (INJUVE). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them

Πίνακας περιεχομένων

Υπεύθυνη Δήλωση	4
1.Εισαγωγή.....	5
1.1 Σχετικά με το έργο <i>InnerWorlds</i>	5
1.2 Στόχοι.....	6
1.3 Το πλαίσιο της εφηβείας: μια αναπτυξιακή επιταγή.....	6
1.4 Γνώσεις για την ψυχική υγεία: το θεωρητικό πλαίσιο.....	7
1.5 Ενσωμάτωση του γραμματισμού ψυχικής υγείας στο βιντεοπαιχνίδι <i>InnerWorlds</i> ..	7
1.6 Στόχοι και δομή του εγχειριδίου.....	9
1.7 Χρήση του εγχειριδίου.....	9
1.8 Τι να θυμάμαι.....	10
2. Βασικές έννοιες της ψυχικής υγείας.....	11
2.1 Ορισμός της ψυχικής υγείας στην εφηβεία.....	11
2.2 Το συνεχές της ψυχικής υγείας.....	11
2.3 Βασικές έννοιες που πρέπει να κατανοούν οι έφηβοι.....	13
2.4 Πολιτισμικό πλαίσιο της ψυχικής υγείας: γλώσσα, έκφραση και στίγμα.....	15
2.5 Κοινωνικά πλαίσια στην ψυχική υγεία: οικογένεια, ταυτότητα και πίεση από τους συνομηλίκους.....	15
2.6 Ψηφιακά περιβάλλοντα και ψυχική υγεία: Ερεθίσματα και ευαλωτότητα.....	15
2.7 Πρόσφυγες και πολυπολιτισμική νεολαία: Εμπόδια επικοινωνίας και πολιτισμική εκπαίδευση	16
2.8 Έγκαιρη εκπαίδευση και κατανόηση.....	16
2.9 Τι να θυμάμαι.....	16
3. Προκλήσεις ψυχικής υγείας στους εφήβους.....	17
3.1 Προκλήσεις ψυχικής υγείας στην εφηβεία.....	17
3.2 Παγκόσμια εικόνα.....	17
3.3 Κατάθλιψη.....	18
3.4 Διαταραχές άγχους.....	19
3.5 Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας (ADHD).....	20
3.6 Διατροφικές διαταραχές.....	21
3.7 Αυτοτραυματισμός και αυτοκτονική συμπεριφορά.....	21
3.8 Περιθωριοποιημένοι νέοι.....	22
3.9 Συννοσηρότητα και εσφαλμένη διάγνωση.....	23
3.10 Τι να θυμάμαι.....	24
4. Αναγνώριση πρώιμων σημείων και συμπτωμάτων.....	24
4.1 Σχετικά με τα πρώιμα σημεία και συμπτώματα.....	24
4.2 Η σημασία της έγκαιρης αναγνώρισης.....	25
4.3 ΣΠρώιμα σημεία και συμπτώματα.....	25
4.3.1 Συναισθηματικές αλλαγές.....	25
4.3.2 Αλλαγές στη συμπεριφορά.....	26
4.3.3 Γνωστικές δυσκολίες.....	26
4.3.4 Σωματικά συμπτώματα.....	26
4.3.5 Κοινωνική απομόνωση και εντάσεις στις σχέσεις.....	27
4.4 Αντίληψη εαυτού και εμπόδια στην επικοινωνία.....	27

4.5 Φυλετική και πολιτισμική ποικιλομορφία.....	27
4.6 Ο ρόλος των συνομηλίκων, των γονέων και του σχολείου.....	28
4.7 Ο κίνδυνος παρερμηνείας και καθυστέρησης λήψης βοήθειας.....	28
4.8 Τι να θυμάμαι.....	29
5. Στρατηγικές πρόληψης και τις υγιείς συνήθειες.....	29
5.1 Σχετικά με τις στρατηγικές πρόληψης και τις υγιείς συνήθειες	29
5.2 Συμπεριφορές του τρόπου ζωής που προστατεύουν την ψυχική υγεία.....	30
5.2.1 Σωματική δραστηριότητα.....	31
5.2.2 Ρουτίνα ύπνου.....	31
5.2.3 Ισορροπημένη διατροφή.....	32
5.2.4 Κοινωνική σύνδεση.....	32
5.2.5 Ψηφιακός γραμματισμός και ρύθμιση του χρόνου χρήσης οθόνης	32
5.2.6 Ενσυνειδητότητα και αυτορρύθμιση.....	34
5.2.7 Φιλοσοφική σκέψη και δεξιότητες ζωής	35
5.3 Παρεμβάσεις στο σχολείο και την οικογένεια.....	35
5.4 Τι να θυμάμαι.....	36
6. Ενσωμάτωση του ψηφιακού εγχειριδίου στο βιντεοπαιχνίδι.....	36
6.1 Σχετικά με την ενσωμάτωση του ψηφιακού εγχειριδίου στο βιντεοπαιχνίδι.....	36
6.2 Ψηφιακά παιχνίδια και ψυχική υγεία;.....	37
6.3 Η Φιλοσοφία πίσω από τον σχεδιασμό του InnerWorlds.....	37
6.4 Ο όλος του εγχειριδίου: γεφυρώνοντας το παιχνίδι με την εκπαίδευση	37
6.5 Βασικοί μηχανισμοί ενσωμάτωσης και προτροπές για προβληματισμό.....	38
6.6 Παραδείγματα ενσωμάτωσης εγχειριδίου και παιχνιδιού.....	38
6.7 Συν-σχεδιασμός με τη συμμετοχή των νέων.....	40
6.8 Τεχνικοί παράγοντες και σχεδιασμός ενός συναισθηματικά έξυπνου παιχνιδιού για τους εφήβους.....	41
6.9 Αντιμετώπιση περιορισμών και ηθικών παραμέτρων	43
6.10 Τι να θυμάμαι.....	44
7. Βασικά συμπεράσματα και επίλογος.....	44
7.1 Επανεξετάζοντας την ψυχική υγεία των εφήβων	44
7.2 Συνεισφορά του εγχειριδίου στη δημιουργία σωστής αντίληψης και κατανόησης της ψυχικής υγείας εφήβων	45
7.3 Ο ρόλος της διαδραστικής εκπαίδευσης.....	45
7.4 Ενίσχυση της αυτενέργειας και της ανθεκτικότητας των εφήβων	46
7.5 Αντιμετωπίζοντας τα εμπόδια και την ισότητα.....	47
7.6 Συστάσεις για εκπαιδευτικούς και επαγγελματίες.....	47
7.7 Τι να θυμάμαι.....	48
8. Λεξικό βασικών όρων.....	48
Βιβλιογραφία.....	52
Παράρτημα	58

Υπεύθυνη Δήλωση

Το παρόν εγχειρίδιο αποτελεί παραδοτέο του προγράμματος ERASMUS+ «InnerWorlds: A Videogame Journey Through Teen Depression and Social Pressures» (Εσωτερικοί κόσμοι: ένα ταξίδι μέσω βιντεοπαιχνιδιού για την εφηβική κατάθλιψη και τις κοινωνικές πιέσεις). Προορίζεται αποκλειστικά για εκπαιδευτικούς σκοπούς και σκοπούς ενημέρωσης σχετικά με την ψυχική υγεία, καθώς και για την επιτυχή ολοκλήρωση του προγράμματος. Δεν αποτελεί και δεν πρέπει να ερμηνεύεται ως κλινικό ή θεραπευτικό εργαλείο. Το περιεχόμενο που παρουσιάζεται δεν αποτελεί ιατρική, ψυχολογική ή θεραπευτική συμβουλή, ούτε υποκαθιστά την επαγγελματική διάγνωση ή θεραπεία από εξειδικευμένους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης.

Όλα τα ερευνητικά ευρήματα, τα στατιστικά στοιχεία και οι αναφορές που χρησιμοποιούνται σε αυτό το εγχειρίδιο προέρχονται από προηγούμενως δημοσιευμένες και αξιολογημένες πηγές που είναι διαθέσιμες στο διαδίκτυο. Όπου ήταν δυνατόν, έχουν παρασχεθεί παραπομπές και σύνδεσμοι προς τις πηγές, προκειμένου να διασφαλιστεί η σαφάνεια και να ενθαρρυνθεί η περαιτέρω διερεύνηση. Το υλικό έχει επιμεληθεί και συντεθεί έτσι ώστε να αντικατοπτρίζει τις τρέχουσες βέλτιστες πρακτικές στην εκπαίδευση για την ψυχική υγεία των εφήβων.

Το ίδιο το εγχειρίδιο έχει υποβληθεί σε αξιολόγηση από εξωτερικούς συνεργάτες για να διασφαλιστεί η ποιότητα, η αξιοπιστία και η συνάφεια του περιεχομένου του. Ωστόσο, η ευθύνη για τον τρόπο ερμηνείας και εφαρμογής των πληροφοριών αφορά αποκλειστικά τον αναγνώστη. Τα ακόλουθα άτομα συνέβαλαν στην αξιολόγηση του εγχειριδίου ως εξωτερικοί συνεργάτες: Raquel Flores Buils (Ισπανία), Julia Fernández Geijo (Ισπανία), Amparo Luján-Barrera (Ισπανία), Rosa Mateu Pérez (Ισπανία), Myrsianna Drakontaeidi (Κύπρος), Magdalini Christodoulou (Κύπρος), Helena Schuller (Αυστρία), Majd Alhomsy (Αυστρία), Ana Georgescu (Ρουμανία), Veronica Niste (Ρουμανία), Moustafa Kamel (Ρουμανία).

Εάν εσείς ή κάποιος που γνωρίζετε αντιμετωπίζετε προβλήματα ψυχικής υγείας, συμβουλευτείτε έναν εξειδικευμένο επαγγελματία ψυχικής υγείας ή επικοινωνήστε με τις αρμόδιες υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης. Εάν νιώθετε την ανάγκη να μιλήσετε με κάποιον, μην διστάσετε να απευθυνθείτε σε οποιαδήποτε από τις δωρεάν και προσβάσιμες υπηρεσίες υποστήριξης που διατίθενται σε ολόκληρη την ΕΕ.

- **Child Helpline International**, <https://childhelplineinternational.org/helplines/> (Τελευταία πρόσβαση – 28/07/2025)
- **SANE (Ηνωμένο Βασίλειο και Ευρώπη)**, <https://www.sane.org.uk> (Τελευταία πρόσβαση – 28/07/2025)
- **StrongMinds Europe**, <https://strongminds.org> (Τελευταία πρόσβαση – 28/07/2025)
- **Papyrus UK / EU Youth Suicide Prevention Partners**, <https://www.papyrus-uk.org> (Τελευταία πρόσβαση – 28/07/2025)

Υπεύθυνη Δήλωση για Χρήση Τεχνητής Νοημοσύνης

Τμήματα του κειμένου αυτού του βιβλίου έχουν αναθεωρηθεί και βελτιωθεί με τη βοήθεια εργαλείων τεχνητής νοημοσύνης (AI) για τη βελτίωση της σαφήνειας, της γραμματικής και του στυλ. Όλο το περιεχόμενο και οι ιδέες παραμένουν στην ευθύνη του συγγραφέα και των συντελεστών.

1.Εισαγωγή

1.1 Σχετικά με το πρόγραμμα *InnerWorlds*

Αυτό το εγχειρίδιο είναι ένα αποτέλεσμα του προγράμματος *InnerWorlds*, μιας συνεργατικής πρωτοβουλίας που αποσκοπεί στην προώθηση της ψυχικής υγείας των εφήβων μέσω ενός καινοτόμου βιντεοπαιχνιδιού που απευθύνεται στους νέους και λειτουργεί ως εκπαιδευτικό και εργαλείο και εργαλείο πρόληψης. Το εγχειρίδιο έχει σχεδιαστεί για να παρέχει στους αναγνώστες πρακτικές γνώσεις και στρατηγικές σχετικά με την ψυχική υγεία των εφήβων. Βασιζόμενο σε τεκμηριωμένες ψυχολογικές μεθοδολογίες και σε πληροφορίες από εκπαιδευτικούς, επαγγελματίες ψυχικής υγείας και εξωτερικούς φορείς, το εγχειρίδιο λειτουργεί ως πηγή εκπαίδευσης και πρόληψης. Το *InnerWorlds* επικεντρώνεται στην ανάπτυξη ενός διαδραστικού, βασισμένου σε επιλογές παιχνιδιού για κινητά, στο οποίο οι παίκτες αντιμετωπίζουν συναισθηματικές προκλήσεις με τις οποίες μπορούν να ταυτιστούν (όπως ο αποκλεισμός από τους συνομηλίκους, η ακαδημαϊκή εξάντληση, οι κοινωνικές πιέσεις, το άγχος κ.λπ.) και εξασκούν δεξιότητες αντιμετώπισης των διάφορων γεγονότων, καθιστώντας την εκπαίδευση και την ενημέρωση για την ψυχική υγεία δυνατή.

Η δημιουργία αυτού του εγχειριδίου αντικατοπτρίζει τη συλλογική δέσμευση της κοινοπραξίας που συνεργάζονται στο πρόγραμμα *InnerWorlds*, η οποία αποτελείται από μια διεπιστημονική ομάδα εταίρων από όλη την Ευρώπη, συμπεριλαμβανομένων ακαδημαϊκών, επαγγελματιών ψυχικής υγείας, εκπαιδευτικών και σχεδιαστών λογισμικού. Μαζί, η κοινοπραξία έχει εφαρμόσει μια προσέγγιση συν-σχεδιασμού και συν-δημιουργίας με τη συμμετοχή ενδιαφερόμενων μερών στον τομέα της ψυχικής υγείας, προκειμένου να διασφαλίσει ότι όλα τα εργαλεία του έργου είναι προσβάσιμα, προσαρμοσμένα και βασισμένα σε πραγματικές εμπειρίες. Εκτός από το εγχειρίδιο και το βιντεοπαιχνίδι, το έργο θα παράγει εκπαιδευτικά πακέτα, εκθέσεις αξιολόγησης και εκπαιδευτικό υλικό που απευθύνεται σε βασικούς φορείς — νέους, εκπαιδευτικούς, γονείς, ηγέτες θεσμικών οργάνων και επαγγελματίες ψυχικής υγείας — ενισχύοντας έτσι την κοινή, κοινοτική ευθύνη για την ευημερία των εφήβων.

Το παρόν εγχειρίδιο είναι αποτέλεσμα της συνεργασίας των εταίρων του έργου *InnerWorlds*, το οποίο αποτελείται από διάφορους εταίρους από την Ισπανία, την Κύπρο, την Αυστρία και τη Ρουμανία. Η κοινοπραξία περιλαμβάνει το Universitat Jaume I de Castellón (Ισπανία - επικεφαλής του έργου), το Πανεπιστήμιο Λεμεσού (Κύπρος), το InterAktion (Αυστρία), το Innovation Education Lab (Ρουμανία), το Sembrem (Ισπανία) και το Κέντρο Κοινωνικών Υπηρεσιών «Άγιος Ιωάννης ο Ελεήμων» (Κύπρος).

1.2 Στόχοι

Η ψυχική υγεία των εφήβων αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο ως ένας κρίσιμος τομέας στο πλαίσιο της παγκόσμιας υγείας, της εκπαίδευσης και της κοινωνικής ανάπτυξης. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2024), εκτιμά ότι το 10-20% των εφήβων αντιμετωπίζει προβλήματα ψυχικής υγείας, ωστόσο πολλοί παραμένουν αδιάγνωστοι και χωρίς θεραπεία λόγω του στίγματος, της περιορισμένης πρόσβασης σε υπηρεσίες ή της ανεπαρκούς γνώσης σε θέματα ψυχικής υγείας. Το φαινόμενο αυτό επιδεινώνεται από διάφορους παράγοντες όπως το άγχος, οι ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19, η οικονομική αβεβαιότητα, οι σχολικές πιέσεις και η εντατικοποίηση της ψηφιακής συμμετοχής και της κοινωνικής σύγκρισης μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης (UNICEF, 2021; Marciano et al., 2022).

Παρά τη διαθεσιμότητα δεδομένων σχετικά με τους κινδύνους, οι έφηβοι συχνά δεν διαθέτουν τα εργαλεία για να αντιληφθούν και να εκφράσουν προκλήσεις στον τομέα της ψυχικής υγείας. Το παρόν εγχειρίδιο στοχεύει στη βελτίωση της κατανόησης σχετικά με την ψυχική υγεία, παρέχοντας προσβάσιμες και έγκυρες πληροφορίες.

Στο πλαίσιο του έργου *InnerWorlds*, αυτό το ψηφιακό εγχειρίδιο χρησιμεύει ως οδηγός για επαγγελματίες ψυχικής υγείας, εκπαιδευτικούς, γονείς, φροντιστές και όλους όσους βρίσκονται γύρω από εφήβους, ώστε να κατανοήσουν βασικές έννοιες της ψυχικής υγείας κατά την περίοδο της εφηβείας. Το εγχειρίδιο παρέχει πρακτικές στρατηγικές για την ενίσχυση της κατανόησης και της εμπλοκής του αναγνώστη στη διαχείριση ψυχικής υγείας εφήβων. Το περιεχόμενο βασίζεται πλήρως σε δημοσιευμένα ερευνητικά δεδομένα και λαμβάνει υπόψη τις τρέχουσες κοινωνικές και παγκόσμιες ανάγκες στον τομέα ψυχικής υγείας των εφήβων. Τέλος, το παρόν εγχειρίδιο ευθυγραμμίζεται με το Work Package 2 (WP2) του προγράμματος *InnerWorlds*, το οποίο στοχεύει στην παρουσίαση αυτής της γνώσης σε ψηφιακή μορφή.

1.3 Το πλαίσιο της εφηβείας: μια αναπτυξιακή επιταγή

Η εφηβεία είναι ένα μοναδικό στάδιο νευροαναπτυξιακής εξέλιξης που χαρακτηρίζεται από αυξημένη νευροπλαστικότητα στα γνωστικά και συναισθηματικά συστήματα, αυξημένη ευαισθησία στα κοινωνικά ερεθίσματα και ταυτόχρονη αναζήτηση τόσο της αίσθησης αυτονομίας όσο και της αίσθησης του ανήκειν (Sawyer et al., 2012). Η νευροπλαστικότητα λοιπόν που παρουσιάζεται σε αυτή την ηλικιακή φάση, δηλαδή η ικανότητα του εγκεφάλου να αλλάζει και να προσαρμόζεται μέσω της εμπειρίας, συνδέεται με την ιδέα του «εγκεφάλου που μαθαίνει».

Ως εκ τούτου, η ψυχική υγεία στην εφηβεία δεν είναι στατική, αλλά εξελίσσεται και ανταποκρίνεται σε κοινωνικά, βιολογικά και περιβαλλοντικά ερεθίσματα. Οι έφηβοι βιώνουν δραματικές αλλαγές στη δομή και τη λειτουργία του εγκεφάλου — ιδίως στον προμετωπιαίο φλοιό και στο μεταιχμιακό σύστημα — που ρυθμίζουν τη λήψη αποφάσεων, τον συναισθηματικό έλεγχο και την εκτίμηση κινδύνου (Blakemore & Mills, 2014). Αυτές οι νευρολογικές αλλαγές, σε συνδυασμό με κοινωνικούς παράγοντες όπως το σχολικό κλίμα, οι δυναμικές των συνομηλίκων, οι οικογενειακές σχέσεις και οι πολιτισμικές προσδοκίες που υπάρχουν σε κάθε τόπο, δημιουργούν ένα περιβάλλον όπου μικρές συναισθηματικές ή συμπεριφορικές αλλαγές μπορούν να προκαλέσουν «αναπτυξιακές αλυσιδωτές αντιδράσεις» — μοτίβα που, αν δεν αντιμετωπιστούν, μπορούν να εξελιχθούν σε σημαντικές προκλήσεις για την ψυχική υγεία με την πάροδο του χρόνου. Για να αντιμετωπιστεί αυτό, το *InnerWorlds* ως πρόγραμμα, αποσκοπεί στο να ενσωματώσει στο βιντεοπαιχνίδι που πρόκειται να δημιουργηθεί, διαδραστικά σενάρια που επιτρέπουν στους παίκτες να εξασκηθούν στη λήψη

ασφαλών αποφάσεων υπό συναισθηματική πίεση, όπως η διαχείριση της πίεσης από τους συνομηλίκους ή του άγχους, προσφέροντας ένα εικονικό περιβάλλον για να μοντελοποιήσουν και να ενισχύσουν τις δεξιότητες που αναπτύσσουν οι έφηβοι στην πραγματικότητα.

Η Επιτροπή του Lancet για την Υγεία και την Ευημερία των Εφήβων τονίζει ότι η εφηβεία είναι «το θεμέλιο για τη μελλοντική υγεία» και ότι οι επενδύσεις στην ψυχική υγεία σε αυτό το στάδιο αποφέρουν σημαντικά οφέλη σε όλη τη διάρκεια της ζωής, όπως αυξημένες ακαδημαϊκές επιδόσεις, καλύτερα αποτελέσματα στην απασχόληση και μειωμένο κίνδυνο κατάχρησης ουσιών ή αυτοκτονίας στην ενήλικη ζωή (Patton et al., 2016). Επομένως, η ενδυνάμωση των εφήβων με βασικές γνώσεις ψυχικής υγείας και εργαλεία αντιμετώπισης δεν είναι απλώς επωφελής αλλά μάλλον απαραίτητη.

1.4 Γραμματισμός ψυχικής υγείας: Θεωρητικό υπόβαθρο

Σε αυτό το εγχειρίδιο παρουσιάζονται γνώσεις και δεδομένα σχετικά με την ψυχική υγεία που βοηθούν στην αναγνώριση, τη διαχείριση και την πρόληψη παρακόντων ρίσκου. Μια τέτοια προσέγγιση και προσπάθεια κατανόησης των όρων και των προκλήσεων στον τομέα της ψυχικής υγείας ονομάζεται γραμματισμός και αφορά την κατανόηση, την εγγραματοσύνη ή θα λέγαμε καλύτερα την παιδεία που πρέπει να έχει ο άνθρωπος σχετικά με τον τρόπο διατήρησης της καλής ψυχικής υγείας, την αναγνώριση των ψυχικών διαταραχών και των συμπτωμάτων τους, τη μείωση του στίγματος και τη γνώση του τρόπου και του πού να αναζητήσετε βοήθεια (Jorm, 2012). Στη σημερινή ψηφιακή εποχή, περιλαμβάνει επίσης την ικανότητα κριτικής αξιολόγησης των μέσων ενημέρωσης και των διαδικτυακών αναπαραστάσεων της ψυχικής υγείας — όπως οι απεικονίσεις στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, οι ιογενείς τάσεις και οι αφηγήσεις σε παιχνίδια ή βίντεο — για να διακρίνεται η αξιόπιστη πληροφορία από επιβλαβή στερεότυπα ή παραπληροφόρηση, μια δεξιότητα που είναι ιδιαίτερα σημαντική όταν η εκπαίδευση για την ψυχική υγεία παρέχεται μέσω διαδραστικών, ψηφιακών πλατφορμών.

Σε μια συστηματική ανασκόπηση του 2022, οι Kutcher et al. επιβεβαίωσαν ότι οι παρεμβάσεις για τη ψυχική υγεία στα σχολεία βελτιώνουν σημαντικά την ικανότητα των εφήβων να αναγνωρίζουν τα σημάδια της κατάθλιψης και του άγχους, αυξάνουν την πρόθεση αναζήτησης βοήθειας και μειώνουν τις παρανοήσεις σχετικά με τις ψυχικές διαταραχές. Επιπλέον, η έρευνα δείχνει ότι οι έφηβοι με υψηλότερη γνώση σχετικά με τη ψυχική υγεία είναι πιο πιθανό να υποστηρίξουν τους συνομηλίκους τους που βρίσκονται σε δυσκολία, προωθώντας μια κουλτούρα φροντίδας και μειώνοντας τον κίνδυνο κλιμάκωσης της κρίσης (Wei et al., 2015).

Το ψηφιακό εγχειρίδιο *InnerWorlds* υιοθετεί αυτό το πλαίσιο γνώσεων, ενσωματώνοντας οπτικά βοηθήματα και διαδραστικά παραδείγματα. Περιλαμβάνει επίσης στρατηγικές για κριτική σκέψη, υποστήριξη και πλοήγηση, καθιστώντας το όχι μόνο πηγή πληροφοριών, αλλά και εργαλείο για την επαγγελματική και γονική ανάπτυξη.

1.5 Ενσωμάτωση γραμματισμού ψυχικής υγείας στο βιντεοπαιχνίδι *InnerWorlds*

Σήμερα, οι έφηβοι ζουν σε ένα όλο και πιο ψηφιοποιημένο περιβάλλον. Ο μέσος έφηβος περνάει πάνω από 7 ώρες την ημέρα σε ψηφιακές συσκευές, με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και τα βιντεοπαιχνίδια να αποτελούν τους πιο σημαντικούς τρόπους αλληλεπίδρασης (Valkenburg et al., 2022). Ενώ η υπερβολική ή μη προσαρμοστική χρήση των μέσων ενημέρωσης μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία — συμβάλλοντας σε διαταραχές του ύπνου, χαμηλή αυτοεκτίμηση και δυσλειτουργία της προσοχής — οι ψηφιακές

τεχνολογίες προσφέρουν επίσης σημαντικές ευκαιρίες για εκπαίδευση, αυτοέκφραση και θεραπευτική καινοτομία (Marciano et al., 2022).

Συγκεκριμένα, τα ποιοτικά παιχνίδια ή παιχνίδια εκπαίδευσης και οι πλατφόρμες μάθησης με στοιχεία παιχνιδιού έχουν αποδειχθεί ως πολύ βοηθητικά εργαλεία στον τομέα της ψυχοεκπαίδευσης, στην υποστήριξη της ρύθμισης των συναισθημάτων και στην προώθηση της ευαισθητοποίησης για την ψυχική υγεία στους νέους (Tuijnman et al., 2017). Παιχνίδια όπως το *SPARX* (Νέα Ζηλανδία) και το *ScrollQuest* (Καναδάς) αποδεικνύουν τη σκοπιμότητα και τον αντίκτυπο της ενσωμάτωσης γνωστικών συμπεριφορικών στρατηγικών, της αφηγηματικής εμπέρισης και της μοντελοποίησης σε ψηφιακά παιχνίδια που στοχεύουν στην ευημερία των εφήβων (Ferrari et al., 2022). Αυτά τα παιχνίδια αξιοποιούν επίσης βασικούς μηχανισμούς όπως τα συστήματα πρόκλησης-ανταμοιβής, όπου η ολοκλήρωση εργασιών ή η υπέρβαση εμποδίων οδηγεί σε θετική ανατροφοδότηση και πρόοδο — ένας σχεδιασμός που αντικατοπτρίζει τη συμπεριφορική ενεργοποίηση, μια θεραπευτική προσέγγιση που ενισχύει τη συμμετοχή σε ανταμοιβές δραστηριότητες για την αντιμετώπιση της απόσυρσης και της χαμηλής διάθεσης.

Ακολουθώντας την ίδια προσέγγιση το βιντεοπαιχνίδι που πρόκειται να δημιουργηθεί μέσα από το πρόγραμμα InnerWorlds, θα αποτελεί μια οδό, ένα μέσο όπου ο γραμματισμός ψυχικής υγείας θα είναι εφικτός στους εφήβους μέσα από τις ιστορίες και τους χαρακτήρες. Για παράδειγμα, οι χαρακτήρες του παιχνιδιού μπορεί να βιώσουν άγχος, κόπωση από την απόρριψη ή απώλεια αυτοπεποίθησης, που επιβραδύνουν την πρόοδό τους και τη λήψη αποφάσεων. Στους παίκτες προσφέρονται διακλαδισμένες επιλογές για το πώς να ανταποκριθούν — όπως η επίδειξη ενσυναίσθησης υποστηρίζοντας έναν συμμαθητή που αντιμετωπίζει δυσκολίες ή η εξάσκηση του θέσπισης ορίων αρνούμενοι επιβλαβείς πιέσεις από την ομάδα. Αυτές οι προκλήσεις συχνά παίρνουν τη μορφή συναισθηματικών «αναζητήσεων» (π.χ. βοηθώντας έναν χαρακτήρα να ανακτήσει την αυτοπεποίθησή του πριν από μια παρουσίαση στο σχολείο), οι οποίες συνδέονται με ενότητες του εγχειριδίου που προσφέρουν ορισμούς, στρατηγικές αντιμετώπισης και προτροπές για προβληματισμό, ώστε οι παίκτες να μπορούν να κατανοήσουν και να εφαρμόσουν αυτές τις πρακτικές και στην πραγματική τους ζωή αλλά με λιγότερο δισταγμό αφού είναι πλέον πιο εξοικειωμένοι μέσα από το παιχνίδι.

Το έργο *InnerWorlds*, λοιπόν, ενσωματώνει θέματα ψυχικής υγείας απευθείας στο παιχνίδι που πρόκειται να δημιουργηθεί. Το παρόν εγχειρίδιο παρέχει το θεωρητικό και παιδαγωγικό πλαίσιο που έρχεται σαν προκάτοχος του παιχνιδιού για να εισάγει τους αναγνώστες στο πρόγραμμα *InnerWorlds* και να τους βοηθήσει να αναπτύξουν τον γραμματισμό τους στην ψυχική υγεία πριν την χρήση του βιντεοπαιχνιδιού.

Αυτή η διπλή μορφή —εγχειρίδιο + βιντεοπαιχνίδι — διευκολύνει την πολυεπίπεδη μάθηση, επιτρέποντας στους εφήβους να εμπλακούν γνωστικά και συναισθηματικά, ενώ παράλληλα αναπτύσσουν μετα-συνειδητότητα για τη δική τους ψυχική υγεία (την ικανότητα να παρατηρούμε τα συναισθήματα και τις σκέψεις μας χωρίς να τα κρίνουμε). Οι δεξιότητες ρύθμισης των συναισθημάτων ενισχύονται και στις δύο πλατφόρμες: στο παιχνίδι, οι παίκτες εξασκούν τεχνικές ηρεμίας και λήψης αποφάσεων υπό πίεση μέσω διαδραστικών επιλογών, ενώ το εγχειρίδιο παρέχει πρακτική υποστήριξη και κατανόηση για επαγγελματίες, γονείς, φροντιστές και όσους επιθυμούν να υποστηρίξουν τους εφήβους.

1.6 Στόχοι και δομή του εγχειριδίου

Αυτό το ψηφιακό εγχειρίδιο έχει σχεδιαστεί κυρίως για επαγγελματίες ψυχικής υγείας, εκπαιδευτικούς, εργαζόμενους με νέους, συνεργάτες σε προγράμματα, γονείς, φροντιστές και οποιονδήποτε εργάζεται με ή υποστηρίζει εφήβους ηλικίας 12-18 ετών. Σκοπός του είναι να βοηθήσει τους ενήλικες να εμβαθύνουν στην κατανόησή τους για την ψυχική υγεία των εφήβων, να αποκτήσουν γνώσεις για τις συνήθειες αναπτυξιακές προκλήσεις και να αποκτήσουν πρακτικά εργαλεία και στρατηγικές για να υποστηρίξουν καλύτερα τους νέους που έχουν υπό την φροντίδα τους.

Το εγχειρίδιο είναι βασίζεται σε τεκμηριωμένα στοιχεία, γεγονός που επιτρέπει να διαβάζεται ως αυτόνομη πηγή ή να χρησιμοποιείται σε εκπαιδευτικά περιβάλλοντα. Αντί να απευθύνεται άμεσα στους εφήβους, εξοπλίζει τους ενήλικες που τους περιβάλλουν με τις γνώσεις και τις δεξιότητες που απαιτούνται για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας, την αναγνώριση των πρώιμων σημείων δυσφορίας και την προώθηση υγιεινών συμπεριφορών ως προστατευτικών παραγόντων.

Οι στόχοι του εγχειριδίου είναι οι εξής:

- Να βοηθήσει τους επαγγελματίες και τους γονείς να κατανοήσουν τις βασικές πτυχές της ψυχικής υγείας και της ανάπτυξης των εφήβων, συμπεριλαμβανομένων των συναισθηματικών, συμπεριφορικών και γνωστικών αλλαγών.
- Να παρέχει πρακτικά εργαλεία και στρατηγικές για την έγκαιρη αναγνώριση της ψυχολογικής δυσφορίας και των κατάλληλων τρόπων υποστήριξης.
- Να ενισχύσει την ανθεκτικότητα και να ενθαρρύνει τις υγιεινές συνήθειες στους νέους μέσω ενημερωμένης καθοδήγησης και προτύπων.
- Να ενθαρρύνει τη δημιουργία υποστηρικτικών περιβαλλόντων, συμπεριλαμβανομένης της θετικής συμμετοχής των συνομηλίκων, για τη μείωση της απομόνωσης και την προώθηση συμπεριφορών αναζήτησης βοήθειας και υποστήριξης όπου χρειάζεται.
- Να δώσει τη δυνατότητα στους επαγγελματίες και τους γονείς να χρησιμοποιήσουν αποτελεσματικά αυτές τις γνώσεις τόσο σε μεμονωμένα πλαίσια όσο και σε συνδυασμό με το βιντεοπαιχνίδι *InnerWorlds*, ενισχύοντας τις έννοιες της ψυχικής υγείας μέσω αφηγήσεων και διαδραστικών εμπειριών.

1.7 Χρήση του εγχειριδίου

Αυτό το εγχειρίδιο έχει σχεδιαστεί για επαγγελματίες ψυχικής υγείας, εκπαιδευτικούς, γονείς και φροντιστές εφήβων ηλικίας 12-18 ετών, καθώς και επαγγελματίες ή ενήλικες που ασχολούνται με εφήβους, παρέχοντάς τους τεκμηριωμένες πληροφορίες για να κατανοήσουν τη σημασία της ψυχικής υγείας κατά τη διάρκεια αυτής της κρίσιμης αναπτυξιακής φάσης. Γράφεται σε σαφή και προσίτη γλώσσα και εμπλουτίζεται με πρακτικά παραδείγματα, βοηθώντας τους αναγνώστες να αντιληφθούν την ψυχική υγεία ως αναπόσπαστο μέρος της καθημερινής μας ζωής και όχι ως κάτι που πρέπει να αντιμετωπίζουμε μόνο σε περιόδους κρίσης. Έχει σχεδιαστεί για χρήση από άτομα και ομάδες που διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην ευημερία των εφήβων όπως:

- **Εκπαιδευτικούς** όπου μπορούν να χρησιμοποιήσουν το εγχειρίδιο για να ενισχύσουν τις συζητήσεις σχετικά με την ψυχική υγεία στις τάξεις, να το ενσωματώσουν σε προγράμματα δεξιοτήτων ζωής ή κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης ή να υποστηρίξουν τους μαθητές μέσω της καθοδήγησης.
- **Επαγγελματίες ψυχικής υγείας και επαγγελματίες που εργάζονται με νέους, σχολικούς συμβούλους, και άλλους επαγγελματίες** όπου θα βρουν πρακτικό, κατάλληλο για την ηλικία περιεχόμενο που υποστηρίζει ατομικές ή ομαδικές συνεδρίες και εργασίες έγκαιρης παρέμβασης.
- **Γονείς και φροντιστές** όπου μπορούν να ανατρέξουν στο εγχειρίδιο για να κατανοήσουν καλύτερα τις συναισθηματικές εμπειρίες των εφήβων και να μάθουν πώς να προσφέρουν ενημερωμένη και συμπονετική υποστήριξη.
- **Προγραμματιστές παιχνιδιών και δημιουργοί ψηφιακού περιεχομένου** όπου καλούνται να χρησιμοποιήσουν το εγχειρίδιο ως οδηγό για την ανάπτυξη παιχνιδιών που εστιάζουν στους νέους. Προωθεί επίσης ηθικές πρακτικές σχεδιασμού που δίνουν προτεραιότητα στην ασφάλεια, ψυχική ανθεκτικότητα και συμπερίληψη των νέων.

Το παρόν έργο λειτουργεί ως ένας ευέλικτος και διεπιστημονικός πόρος και εργαλείο, υποστηρίζοντας την προώθηση της ψυχικής υγείας σε εκπαιδευτικούς, κλινικούς, οικογενειακούς και ψηφιακούς χώρους.

Κάθε ενότητα είναι οργανωμένη θεματικά, ξεκινώντας με τις βασικές έννοιες (Ενότητα 2), ακολουθούμενες από συγκεκριμένες προκλήσεις (Ενότητα 3), πρώιμα προειδοποιητικά σημάδια (Ενότητα 4), πρόληψη (Ενότητα 5) και ψηφιακή ενσωμάτωση (Ενότητα 6). Οι ενότητες ολοκληρώνονται με προτροπές για προβληματισμό, συμπεράσματα και εισηγήσεις.



1.8 Τι να θυμάμαι

Καθώς οι κοινωνίες αντιμετωπίζουν αυξανόμενες προκλήσεις ψυχικής υγείας στους νέους, ιδιαίτερα στην μεταπανδημική εποχή, η ανάγκη για στοχευμένη και αποτελεσματική εκπαίδευση σε αυτή τη θεματική, προσαρμοσμένη στην ανάπτυξη και βασισμένη στην έρευνα, είναι θα λέγαμε εμφανής και μεγάλη. Αυτό το εγχειρίδιο ορίζει την ψυχική δυσκολία όχι ως μια κρίση που πρέπει να αντιμετωπιστεί αντιδραστικά, αλλά ως ένα χαρακτηριστικό στον βίο του εφήβου, που καλείται να διαχειριστεί μέσα από την ανάπτυξη δεξιοτήτων, κοινωνικής συμμετοχής και ψυχολογικής κατανόησης. Εστιάζει στις φωνές και τις εμπειρίες των εφήβων, και παρουσιάζει έγκυρο περιεχόμενο που προέρχεται από το χώρο της έρευνας.

Συνδέοντας αυτό το εκπαιδευτικό εργαλείο με την εμπειρία ενός βιντεοπαιχνιδιού, το *InnerWorlds* χαράζει ένα καινοτόμο μονοπάτι προς το μέλλον: ένα μονοπάτι όπου οι ψηφιακές πλατφόρμες και η παιγνιοποίηση (gamification) μπορούν να παρουσιάσουν και να προωθήσουν τα ερευνητικά και επιστημονικά δεδομένα με τέτοιο τρόπο ώστε να βελτιωθεί η συναισθηματική ευημερία, η διάθεση και η ανθεκτικότητα των εφήβων.

2. Βασικές έννοιες της ψυχικής υγείας

2.1 Ορισμός της ψυχικής υγείας στην εφηβεία

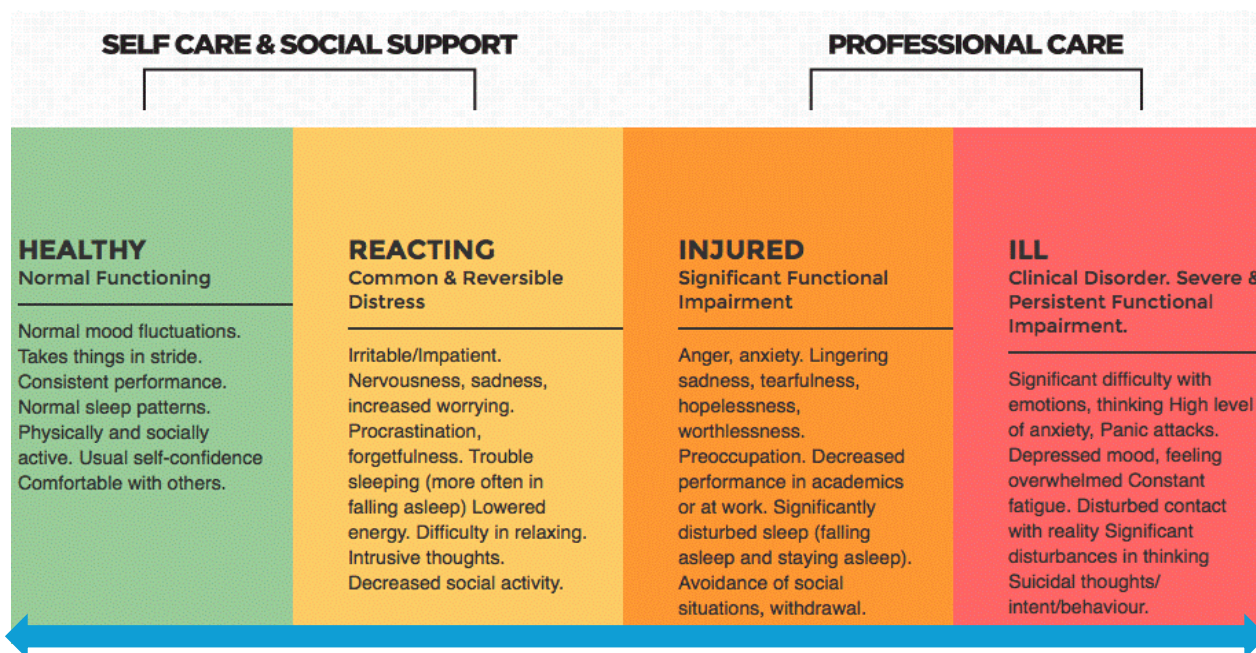
Η ψυχική υγεία στην εφηβεία αναφέρεται σε μια πολυδιάστατη κατάσταση συναισθηματικής, γνωστικής και κοινωνικής λειτουργίας που επιτρέπει στα άτομα να διαχειρίζονται τις αναπτυξιακές μεταβάσεις, να δημιουργούν σχέσεις και να αντιμετωπίζουν εσωτερικούς και εξωτερικούς παράγοντες στρες (WHO, 2024). Σε αντίθεση με την παραδοσιακή άποψη ότι η ψυχική υγεία είναι απλώς η απουσία ασθένειας, τα σύγχρονα πλαίσια την ορίζουν ως ένα δυναμικό φάσμα που κυμαίνεται ανάλογα με τις ατομικές, σχεσιακές και συγκυριακές μεταβλητές (Kutcher et al., 2016).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2024), η εφηβεία — που εκτείνεται από την ηλικία των 11 έως τα 19 ετών — είναι μια κρίσιμη περίοδος για την ανάπτυξη κοινωνικο-συναισθηματικών ικανοτήτων, αλλά σηματοδοτεί επίσης την εμφάνιση πολλών διαταραχών ψυχικής υγείας. Η έκθεση της UNICEF «*On Our Minds*» (2023) αναφέρει ότι περίπου το 50 % των ψυχικών διαταραχών αναπτύσσονται πριν από την ηλικία των 14 ετών. Αυτή η αναπτυξιακή περίοδος, επομένως, παρουσιάζει τόσο κινδύνους όσο και ευκαιρίες: μπορεί να εμφανιστεί πρόωγη δυσφορία, αλλά η έγκαιρη παρέμβαση μπορεί επίσης να αποφέρει οφέλη που θα επιρεάσουν όλη τη ζωή του ατόμου (De Girolamo et al., 2012).

Τέλος, είναι σημαντικό να τονιστεί ότι στην περίοδο της εφηβείας, ο εφηβικός εγκέφαλος υφίσταται ραγδαίες αλλαγές, ιδίως στον προμετωπιαίο φλοιό και στο μεταιχμιακό σύστημα, τα οποία ρυθμίζουν τα συναισθήματα, την κρίση και τον έλεγχο των παρορμήσεων (Blakemore & Mills, 2014). Αυτές οι αλλαγές συμβαίνουν παράλληλα με σύνθετες ψυχοκοινωνικές απαιτήσεις, όπως οι ακαδημαϊκές πιέσεις, οι προσδοκίες των συνομηλίκων και η εξελισσόμενη ταυτότητα του εαυτού, καθιστώντας τη γνώση για την ψυχική υγεία όχι μόνο σχετική, αλλά και απαραίτητη. Θα λέγαμε ότι τα δεδομένα σήμερα μας επιβάλλουν να δούμε την ψυχική υγεία σαν κάτι συνεχές που πρέπει να φροντίσουμε παρά σαν κάτι που έχει αρχή και τέλος.

2.2 Το συνεχές της ψυχικής υγείας

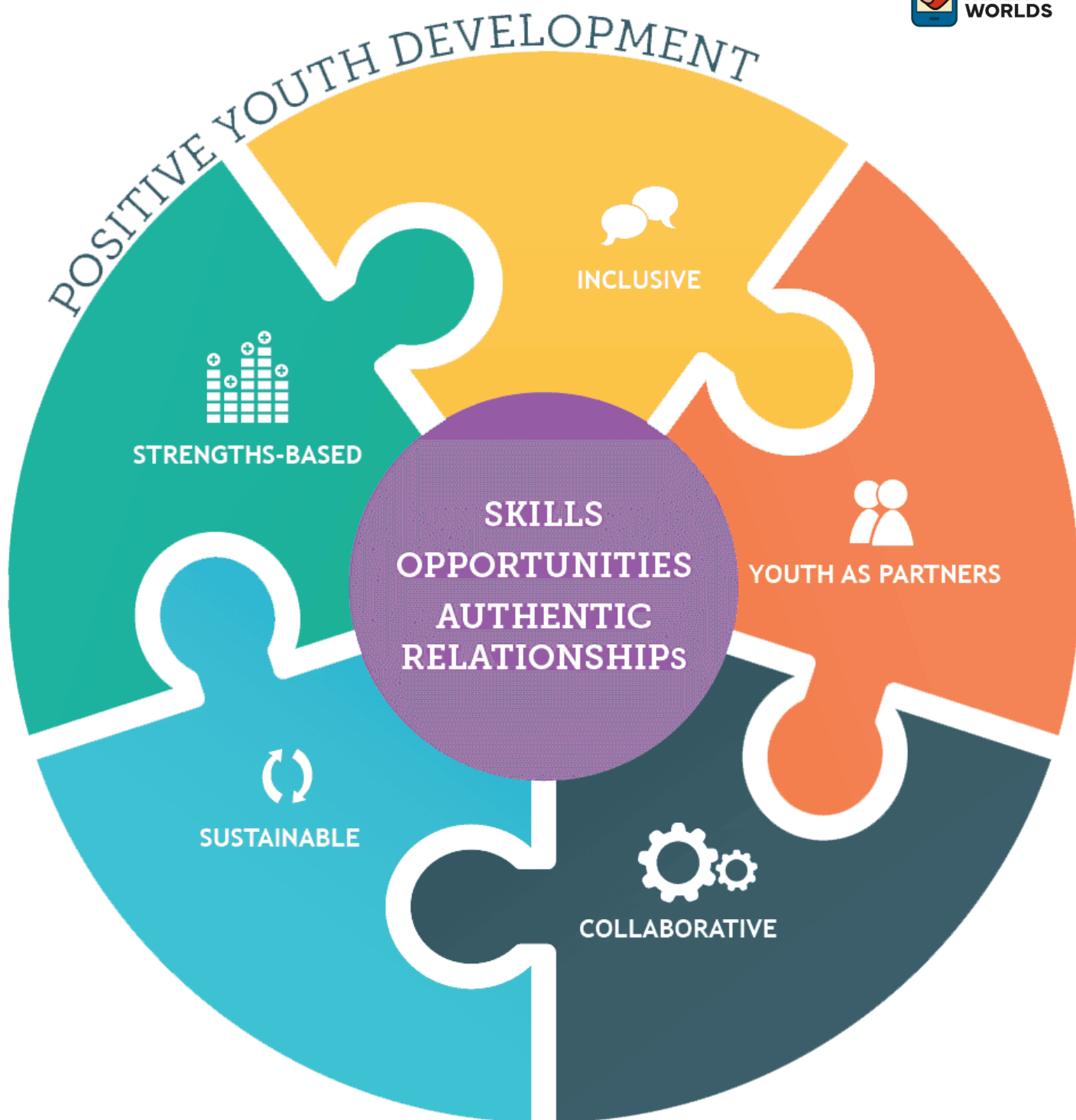
Η ψυχική υγεία δεν είναι κάτι δυαδικό, όπως οι έννοιες «υγιής» ή «άρρωστος», αλλά μια συνεχής κατάσταση. Οι έφηβοι κινούνται με ευελιξία σε αυτό το συνεχές, ανάλογα με τους περιβαλλοντικούς παράγοντες άγχους, τις δεξιότητες αντιμετώπισης και την πρόσβαση σε συστήματα υποστήριξης (Patton et al., 2016). Φανταστείτε ένα συναισθηματικό θερμόμετρο: μερικές φορές βρισκόμαστε στην πράσινη ζώνη (αισθανόμαστε καλά), άλλες φορές στην κίτρινη (είμαστε αγχωμένοι) και περιστασιακά στην κόκκινη (χρειαζόμαστε βοήθεια). Η κατανόηση αυτού του μοντέλου βοηθά τους εφήβους να αναγνωρίσουν την τρέχουσα κατάστασή τους και να λάβουν μέτρα για τη ρύθμιση των συναισθημάτων αλλά και να ζητήσουν βοήθεια όταν χρειάζεται.



Σχήμα 1. Συνεχές ψυχικής υγείας στους εφήβους

Οι έφηβοι που επιδεικνύουν θεμιτά επίπεδα ψυχική υγείας είναι πιο πιθανόν να δυσκολευτούν λιγότερο στους πέντε βασικούς τομείς της ψυχολογικής και κοινωνικής λειτουργίας. Πρώτος τομέας είναι η συναισθηματική ρύθμιση όπου αναφέρεται στην ικανότητά τους να κατανοούν, να εκφράζουν και να διαχειρίζονται τα συναισθήματα με υγιείς τρόπους. Είναι η ικανότητα να γνωρίζεις πώς να διαχειρίζεσαι τα συναισθήματά σου, ώστε να νιώθεις πιο ήρεμος. Δεύτερος τομέας είναι η γνωστική ευελιξία όπου αφορά την ικανότητά τους να προσαρμόζουν τη σκέψη και τη συμπεριφορά τους σε νέες ή απρόβλεπτες καταστάσεις. Τρίτος τομέας είναι η κοινωνική σύνδεση όπου περιλαμβάνει τη διατήρηση θετικών και υποστηρικτικών σχέσεων με τους συνομηλίκους, τα μέλη της οικογένειας και τους ενήλικες που εμπιστεύονται. Τέταρτος τομέας είναι η διαμόρφωση της ταυτότητας όπου αντιπροσωπεύει τη συνεχή διαδικασία ανάπτυξης μιας συνεκτικής αίσθησης του εαυτού και της μελλοντικής κατεύθυνσης. Τελευταίος τομέας είναι η θετική στάση προς την αναζήτηση βοήθειας όπου υποδηλώνει την επίγνωση του πότε πρέπει να αναζητήσουν υποστήριξη και την αυτοπεποίθηση να απευθυνθούν σε συνομηλίκους, ενήλικες ή επαγγελματίες.

Αυτά τα στοιχεία είναι στενά συνδεδεμένα με το μοντέλο της Θετικής Ανάπτυξης των Νέων (Positive Youth Development), το οποίο περιγράφει πέντε βασικούς αναπτυξιακούς στόχους: ικανότητα, αυτοπεποίθηση, σύνδεση, χαρακτήρας και φροντίδα (Lerner et al., 2005). Μαζί, αποτελούν τη βάση για την ανθεκτικότητα, την συναισθηματική ευημερία και την υγιή ανάπτυξη των εφήβων.



Σχήμα 2. Μοντέλο Θετικής Ανάπτυξης των Νέων (*Positive Youth Development*) (Lerner et al., 2005).

2.3 Βασικές έννοιες που πρέπει να κατανοούν οι έφηβοι

Η γνώση σχετικά με την ψυχική υγεία στην εφηβεία αποτελεί ισχυρό προγνωστικό παράγοντα για την αναζήτηση βοήθειας και την ανθεκτικότητα (Wei et al., 2013). Ως εκ τούτου, το παρόν εγχειρίδιο τονίζει τις ακόλουθες πέντε βασικές έννοιες ως κρίσιμες για οποιοδήποτε πρόγραμμα εκπαίδευσης για την ψυχική υγεία που εστιάζει στους νέους.

1. Η Ψυχική Υγεία είναι μέρος της υγείας και μεταβάλλεται

Η ψυχική υγεία είναι μια καθημερινή εμπειρία. Όπως η σωματική υγεία αλλάζει ανάλογα με τη διατροφή, τον ύπνο και την άσκηση, έτσι και η ψυχική υγεία μεταβάλλεται με βάση την ξεκούραση, τις σχέσεις και τα συναισθηματικά ερεθίσματα. Οι έφηβοι πρέπει να διδαχθούν ότι οι διακυμάνσεις είναι φυσιολογικές και ότι η λύπη, η ανησυχία ή η μοναξιά δεν συνεπάγονται απαραίτητα κάποια διαταραχή (UNICEF, 2021).

2. Συναισθηματική Δυσφορία ≠ Ψυχική Διαταραχή

Η προσωρινή συναισθηματική δυσφορία — για παράδειγμα, μετά από έναν χωρισμό ή κατά την περίοδο των εξετάσεων — δεν είναι απαραίτητα παθολογική. Η κατανόηση της διάρκειας, της έντασης και του βαθμού παρέμβασης των συμπτωμάτων είναι καθοριστική για τη διάκριση μεταξύ δυσφορίας και ψυχικής ασθένειας (Kutcher et al., 2016).

3. Η επίγνωση εαυτού ενισχύει την αυτορρύθμιση

Οι έφηβοι ωφελούνται από την ανάπτυξη ενός λεξιλογίου για τα συναισθήματα και την αναγνώριση αυτών που βιώνουν. Η αυξημένη σαφήνεια ως προς την αυτοαντίληψη, ιδιαίτερα σε καταστάσεις υψηλού στρες όπως η πανδημία COVID-19, σχετίζεται με χαμηλότερα επίπεδα καταθλιπτικών συμπτωμάτων και βελτιωμένη ψυχολογική λειτουργία (Yang et al., 2024).

4. Το στίγμα εμποδίζει τη λήψη φροντίδας

Το στίγμα και ο φόβος της κριτικής εμποδίζει πολλούς εφήβους να μιλήσουν για τα συναισθήματά τους. Οι κοινωνικοί κανόνες μεταξύ συνομηλίκων που εξισώνουν την έκφραση συναισθημάτων με αδυναμία καλό θα ήταν να μην ενδυναμώνονται από τους ενήλικες. Σε έρευνα του 2018, μόνο το 30% των εφήβων δήλωσε ότι θα μιλούσε σε έναν φίλο αν βίωνε επίμονη θλίψη (OECD, 2018).

5. Η αναζήτηση βοήθειας είναι δύναμη

Η πρόσβαση σε φροντίδα για τα θέματα ψυχικής υγείας — είτε μέσω ενηλίκων, συνομηλίκων ή ψηφιακών πλατφορμών — πρέπει να παρουσιάζεται ως μια θετική επιλογή. Προγράμματα που διδάσκουν στους εφήβους πού και πώς να ζητούν βοήθεια από διάφορες υπηρεσίες και ανθρώπους αναφέρουν μείωση των συμπτωμάτων (Kutcher et al., 2016· Wei et al., 2013).

6. Η ανθεκτικότητα είναι η δεξιότητα του 21ου αιώνα

Η ανθεκτικότητα βοηθά τους εφήβους να διαχειρίζονται τις προκλήσεις της εφηβείας, όπως η πίεση των σχολικών επιδόσεων, οι συγκρούσεις με συνομηλίκους και οι προσωπικές αποτυχίες. Καλλιεργεί τη συναισθηματική δύναμη και την ικανότητα επίλυσης προβλημάτων, επιτρέποντάς τους να ανακάμπτουν μετά από δυσκολίες. Οι ανθεκτικοί έφηβοι είναι πιο πιθανό να αναπτύξουν υγιείς σχέσεις και να επιδιώξουν τους στόχους τους παρά τα εμπόδια. Αυτή η δεξιότητα προσφέρει επίσης προστασία ενάντια στην εμφάνιση άγχους, κατάθλιψης και επικίνδυνων συμπεριφορών. Η ανάπτυξη της ανθεκτικότητας δημιουργεί τις βάσεις για δια βίου ευημερία, προσαρμοστικότητα και επιτυχία σε έναν απρόβλεπτο κόσμο.

Σχήμα 3: Οι έξι βασικές έννοιες που είναι κρίσιμες για κάθε πρόγραμμα εκπαίδευσης ψυχικής υγείας που απευθύνεται στους εφήβους.

2.4 Πολιτισμικό πλαίσιο της ψυχικής υγείας: γλώσσα, έκφραση και στίγμα

Ο πολιτισμός και η κουλτούρα στην οποία αναπτύσσεται ο κάθε έφηβος είναι ακόμα ένα πρίσμα μέσω του οποίου οι έφηβοι προσπαθούν να κατανοήσουν την συναισθηματική δυσφορία ή άλλες δυσκολίες που πιθανόν να βιώνουν. Τέτοιοι παράγοντες επηρεάζουν όχι μόνο τον τρόπο με τον οποίο μιλάμε για την ψυχική υγεία στο σπίτι, στο σχολείο ή στο ευρύτερο τοπικό πλαίσιο, αλλά και το αν μιλάμε γενικότερα. Για παράδειγμα σε πιο κολεκτιβιστικές - συλλογικές κουλτούρες, όπως πολλές ασιατικές, αφρικανικές και λατινοαμερικανικές κοινωνίες, οι ψυχικές διαταραχές συχνά στιγματίζονται, οδηγώντας τους εφήβους να εκφράζουν τις ψυχολογικές τους δυσκολίες μέσω σωματικών παραπόνων όπως κόπωση, πονοκεφάλους ή στομαχικούς πόνους με αποτέλεσμα αυτό να οδηγεί σε υποδιάγνωση ή λανθασμένη διάγνωση και ως εκ τούτου λανθασμένη θεραπεία (Aggarwal et al., 2021). Ένα άλλο παράδειγμα είναι οι έφηβοι μετανάστες ή πρόσφυγες όπου ενώ έχουν έντονα τραύματα, ακόμα και αν προσπαθήσουν να λάβουν βοήθεια η ξένη γλώσσα καθίσταται ένα τεράστιο εμπόδιο για τον επαγγελματία ψυχικής υγείας και ως εκ τούτου πολλές φορές καταλήγουν είτε με ελλιπή φροντίδα είτε χωρίς φροντίδα.

2.5 Κοινωνικοί παράγοντες στη ψυχική υγεία: οικογένεια, ταυτότητα και πίεση από τους συνομηλίκους

Η εφηβεία είναι μια περίοδος έντονου κοινωνικού αποπροσανατολισμού, κατά την οποία το οικογενειακό σύστημα, η δυναμική των συνομηλίκων και η ανάπτυξη της ταυτότητας αποκτούν καθοριστική επιρροή. Σε ορισμένα πολιτισμικά περιβάλλοντα, οι έφηβοι μπορεί να αντιμετωπίζουν ένταση ανάμεσα στις παραδοσιακές οικογενειακές προσδοκίες και στους κοινωνικούς κανόνες της χώρας υποδοχής. Για παράδειγμα, η προσπάθεια εξισορρόπησης των συλλογικών αξιών (π.χ. οικογενειακό καθήκον, σεμνότητα) με τα δυτικά πρότυπα της ανεξαρτησίας μπορεί να προκαλέσει δυσκολία στην προσαρμογή του εφήβου, αυξάνοντας τα συμπτώματα άγχους ή κατάθλιψης. Επιπλέον, η πίεση από συνομηλίκους και ο κοινωνικός αποκλεισμός —ιδίως σε θέματα που αφορούν τα πρότυπα φύλου, τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή την ακαδημαϊκή επίδοση— μπορούν να εντείνουν τους ψυχολογικούς κινδύνους, ιδιαίτερα όταν η κοινωνική υποστήριξη είναι περιορισμένη ή όταν οι έφηβοι αισθάνονται πολιτισμικά ή κοινωνικά «εκτός τόπου» (Murphy et al., 2014).

2.6 Ψηφιακά περιβάλλοντα και ψυχική υγεία: Ερεθίσματα και ευαλωτότητα

Τα ψηφιακά μέσα και περιβάλλοντα λειτουργούν ως ψυχοκοινωνικός ενισχυτής — μπορούν να συνδέσουν, να εκπαιδεύσουν και να υποστηρίξουν, αλλά και να προκαλέσουν βλάβη. Όπως παρατηρούν οι Marciano et al. (2022), πλατφόρμες όπως το Instagram και το TikTok προσφέρουν στους εφήβους τόσο ευκαιρίες για εξερεύνηση ταυτότητας όσο και έκθεση σε επιβλαβές περιεχόμενο. Η αλγοριθμική φύση αυτών των πλατφορμών μπορεί να ενισχύσει υπάρχουσες ευαλωτότητες: για παράδειγμα, έφηβοι με δυσαρέσκεια και δυσφορία ως προς την εικόνα του σώματός τους μπορεί να βλέπουν περισσότερο περιεχόμενο με έμφαση στην εμφάνιση, ενισχύοντας τις ανασφάλειές τους. Οι Valkenburg et al. (2022) σημειώνουν ότι, ενώ η συνολική συσχέτιση μεταξύ χρήσης κοινωνικών μέσων και κακής ψυχικής υγείας είναι μικρή, γίνεται πολύ πιο σημαντική σε εφήβους με χαρακτηριστικά όπως ευαισθησία στην απόρριψη, χαμηλή αυτοεκτίμηση ή τραύμα. Αυτό αναδεικνύει τη σημασία των προγραμμάτων, παιχνιδιών και υλικού ψηφιακού γραμματισμού, τα οποία δεν διδάσκουν μόνο την αναγνώριση επιβλαβούς περιεχομένου, αλλά και την ανάπτυξη «αλγοριθμικής αυτογνωσίας» — βοηθώντας

τους εφήβους να παρατηρούν τι τους προβάλλεται, πώς αυτό επηρεάζει τη διάθεσή τους και πώς να διαμορφώνουν μια πιο υγιή διαδικτυακή εμπειρία.

2.7 Πρόσφυγες και πολυπολιτισμική νεολαία: Εμπόδια επικοινωνίας και πολιτισμική εκπαίδευση

Οι έφηβοι πρόσφυγες και πολυπολιτισμικής προέλευσης συχνά αντιμετωπίζουν δυσκολίες και ψυχική δυσφορία, λόγω γλωσσικών φραγμών, διαφορετικών πολιτισμικών αντιλήψεων για την ψυχική υγεία και προϋπάρχοντος τραύματος (Ellis et al., 2019). Σε πολλές περιπτώσεις, αυτοί οι νέοι δεν διαθέτουν το λεξιλόγιο — ή ακόμη και την πολιτισμική «άδεια» — για να εκφράσουν αυτά που τους απασχολούν στη γλώσσα της χώρας υποδοχής. Η ψυχική υγεία ενδέχεται να μην συζητείται ανοιχτά στις χώρες προέλευσής τους ή να ερμηνεύεται κυρίως μέσα από πνευματικά ή σωματικά πλαίσια, γεγονός που οδηγεί σε παρεξηγήσεις ή υποεκτίμηση των συμπτωμάτων (Moses & Holmes, 2022). Για τους επαγγελματίες, η πολιτισμική εκπαίδευση είναι απαραίτητη: αντί να επιβάλλονται ψυχολογικά μοντέλα, οι επαγγελματίες οφείλουν να αναγνωρίζουν αυτές τις διαφορές και να προσαρμόζουν την επικοινωνία αλλά και τα υπάρχοντα μοντέλα στις ανάγκες των εφήβων. Στρατηγικές όπως η χρήση οπτικών βοηθημάτων, χρήση απλοποιημένης γλώσσας και επαγγελματιών διερμηνέων — ακόμη και για βασικούς όρους — μπορούν να ενισχύσουν την κατανόηση και την εμπιστοσύνη. Διαδραστικά, οπτικά εργαλεία — όπως βιντεοπαιχνίδια ή δραστηριότητες με βάση την τέχνη — μπορούν να λειτουργήσουν ως γέφυρες, βοηθώντας αυτούς τους εφήβους να εξερευνήσουν με ασφάλεια τα συναισθήματά τους και να αναπτύξουν σταδιακά τη γλώσσα και την αυτοπεποίθηση για να μιλήσουν ανοιχτά για την ψυχική τους υγεία.

2.8 Έγκαιρη εκπαίδευση και κατανόηση

Η έγκαιρη εκπαίδευση και κατανόηση στην ψυχική υγεία αυξάνει την πιθανότητα οι έφηβοι να αναγνωρίζουν προειδοποιητικά σημάδια σε αυτούς και τους συνομηλίκους τους, να μειώσουν το στίγμα και να βελτιώσουν τις δεξιότητες αντιμετώπισης. Οι Yang et al. (2024) διαπίστωσαν ότι οι έφηβοι με μεγαλύτερη αυτοαντίληψη και ικανότητες διαχείρισης κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 ανέφεραν πολύ χαμηλότερα επίπεδα στρες και καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Επιπλέον, η έγκαιρη επαφή με την θεματική της ψυχικής υγείας ενισχύει την ενσυναίσθηση και τη κοινωνική αλληλεπίδραση — κάτι ιδιαίτερα σημαντικό σε περιβάλλοντα με έμφαση στην ομάδα, όπως τα σχολεία (Wei et al., 2013). Αυτά τα οφέλη δεν περιορίζονται μόνο στην ψυχολογική σφαίρα — μελέτες συνδέουν τη βελτιωμένη ψυχική υγεία με την ακαδημαϊκή επίδοση, τη σωματική υγεία και τη μακροπρόθεσμη οικονομική παραγωγικότητα (Patton et al., 2016· OECD, 2018).



2.9 Τι να θυμάμαι

Οι βασικές έννοιες της ψυχικής υγείας στην εφηβεία εκτείνονται πολύ πιο πέρα από τα διαγνωστικά κριτήρια. Περιλαμβάνουν το συναισθηματικό γραμματισμό, τα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με την ανάπτυξη του εγκεφάλου, το πολιτισμικό πλαίσιο και την κοινωνική επιρροή. Τα πιο πάνω είναι καλό να αναλύονται και να ερμηνεύονται με βάση την αναγνώριση ότι η εφηβεία είναι μια κρίσιμη και ευαίσθητη περίοδος στην ανθρώπινη ζωή. Αυτή η ενότητα ορίζει την ψυχική υγεία όχι ως μια σταθερή κατάσταση, αλλά ως ένα συνεχές που διαμορφώνεται από το κοινωνικό και οικογενειακό πλαίσιο, τα συναισθήματα, τις σχέσεις

και τους διαθέσιμους πόρους που έχουν οι έφηβοι για να διαχειριστούν τις προκλήσεις. Με την κατανόηση ότι η ψυχική υγεία είναι καθολική, μεταβαλλόμενη και βελτιώσιμη, οι έφηβοι μπορούν να χτίσουν πιο υγιείς ζωές και κοινότητες. Αυτές οι αρχές θέτουν τα θεμέλια για τις επόμενες ενότητες, οι οποίες θα εξετάσουν πιο αναλυτικά τα συνήθη προβλήματα ψυχικής υγείας, τα πρώιμα σημάδια δυσφορίας και τους προστατευτικούς παράγοντες.

3. Προκλήσεις ψυχικής υγείας στους εφήβους

3.1 Προκλήσεις ψυχικής υγείας στην εφηβεία

Η εφηβεία είναι μια αναπτυξιακή περίοδος με έντονες βιολογικές, γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές αλλαγές. Αυτές οι μεταβολές — συμπεριλαμβανομένης της εξερεύνησης ταυτότητας, της αυξημένης ευαισθησίας στην κριτική των συνομηλίκων και της ωρίμανσης των νευρωνικών κυκλωμάτων — καθιστούν τους εφήβους ιδιαίτερα ευάλωτους σε προβλήματα ψυχικής υγείας (Mansour & Sagheer, 2024). Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2021), το 10% έως 20% των εφήβων παγκοσμίως εμφανίζουν κάποια ψυχική διαταραχή, αλλά πολλές από αυτές παραμένουν αδιάγνωστες και χωρίς θεραπεία λόγω του στίγματος, της ελλειπούς παιδείας ή/και της περιορισμένης πρόσβασης σε υπηρεσίες φροντίδας (Kieling et al., 2011).

Ο εγκέφαλος των εφήβων — ιδίως οι περιοχές που σχετίζονται με τη ρύθμιση των συναισθημάτων, τον έλεγχο παρορμήσεων και τις εκτελεστικές λειτουργίες — βρίσκεται ακόμη σε στάδιο ανάπτυξης. Όταν αυτή η νευρολογική ωρίμανση διασταυρώνεται με περιβαλλοντικές πιέσεις, όπως το άγχος των εξετάσεων, οι οικογενειακές συγκρούσεις, ο κοινωνικός αποκλεισμός, το τραύμα ή η έκθεση στα ψηφιακά μέσα, ο κίνδυνος εμφάνισης προβλημάτων ψυχικής υγείας αυξάνεται σημαντικά (UNICEF, 2021· Meherali et al., 2022).

Για πολλούς εφήβους, αυτές οι πιέσεις είναι βαθιά προσωπικές: «Έχω καεί τόσο πολύ από τις εξετάσεις που δεν μπορώ ούτε να κοιμηθώ», λέει μια 16χρονη. Άλλοι περιγράφουν ότι «αισθάνονται αόρατοι στις ομαδικές συνομιλίες, παρόλο που το τηλέφωνό τους χτυπά συνέχεια» ή «είναι συνεχώς σε εγρήγορση στο σπίτι, επειδή οι γονείς τους τσακώνονται κάθε βράδυ». Η κατανόηση αυτών των εμπειριών ως έγκαιρα προειδοποιητικά σημάδια και η γνώση των συνηθέστερων ψυχολογικών καταστάσεων, των συμπτωμάτων και των παραγόντων κινδύνου είναι κρίσιμη για την έγκαιρη παρέμβαση και πρόληψη.

3.2 Παγκόσμια εικόνα

Οι διαταραχές ψυχικής υγείας αποτελούν μια από τις κύριες αιτίες ασθένειας και αναπηρίας στους εφήβους (WHO, 2021). Η παγκόσμια πανδημία COVID-19 ενίσχυσε περαιτέρω τις υπάρχουσες ευπάθειες, επιδεινώνοντας τα συμπτώματα της κατάθλιψης, του άγχους, της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς και της ψηφιακής εξάντλησης και εξάρτησης (Bouza et al., 2023; Wolf, & Schmitz, 2024). Αυτές οι καταστάσεις συχνά συνυπάρχουν και πολλές φορές διαγιγνώσκονται εσφαλμένα, ειδικά σε άνδρες ή νέους που ανήκουν σε μειονότητες, οι οποίοι μπορεί να εκφράζουν την αγωνία τους μέσω εξωτερικευτικών συμπεριφορών (Patton et al., 2016). Στον πιο κάτω πίνακα παρουσιάζονται οι κύριες προκλήσεις ψυχικής υγείας στους νέους και οι κύριοι παράγοντες κινδύνου.

Διαταραχή	Παγκόσμια επικράτηση (έφηβοι)	Ηλικία αιχμής (έτη)	Κύριοι παράγοντες κινδύνου
Κατάθλιψη	14	12	Τραύμα, εκφοβισμός, απομόνωση, ψηφιακά μέσα
Διαταραχές άγχους	22–27	10	Ακαδημαϊκό άγχος, τελειομανία, κοινωνική απόρριψη
Διατροφικές διαταραχές	3–5% (20% διαταραγμένες συμπεριφορές)	12	Ανησυχίες για την εικόνα του σώματος, έντονη χρήση κοινωνικών μεσών δικτύωσης
ΔΕΠ/Υ	5–8% (12% κλινικά συμπτώματα)	8	Προγεννητικοί παράγοντες, μη ρυθμισμένο οικογενειακό περιβάλλον
Αυτοτραυματισμός	15–22% κατά τη διάρκεια της ζωής (10–12% ετησίως)	13	Συναισθηματική δυσλειτουργία, άγχος, θέματα που αφορούν την ταυτότητα
Αυτοκτονικές σκέψεις	14–17% σκέψεις (4–8% απόπειρες)	14	Κατάθλιψη, απελπισία, περιθωριοποίηση

Πίνακας 1. Επικράτηση διαταραχών ψυχικής υγείας σε εφήβους (2023–2025). (Ο πίνακας συνοψίζει την πρόσφατη επικράτηση, τις ηλικίες αιχμής και τους παράγοντες κινδύνου για τις κύριες ψυχικές παθήσεις σε εφήβους, με βάση τα ευρήματα ερευνών για την περίοδο 2023–2025, συμπεριλαμβανομένων των εγχειριδίων των Ahmad (2023) και Dulcan (2021).

3.3 Κατάθλιψη

Η κατάθλιψη στην εφηβεία υπερβαίνει και διαφέρει από την περιστασιακή θλίψη. Είναι μια εξουθενωτική κατάσταση που περιλαμβάνει κακή διάθεση, απώλεια ενδιαφέροντος και γνωστικά ή σωματικά συμπτώματα που διαρκούν τουλάχιστον για εβδομάδες (APA, 2024). Μπορεί να εκδηλωθεί ως ευερεθιστότητα, μείωση των ακαδημαϊκών επιδόσεων ή απόσυρση αντί για θλίψη, καθιστώντας την ανίχνευσή της πιο δύσκολη (Ferrari et al., 2022). Χαρακτηρίζεται επίσης από επίμονη κακή διάθεση ή ανηδονία (απώλεια ενδιαφέροντος ή ευχαρίστησης), γνωστικά και σωματικά συμπτώματα (π.χ. αλλαγές στον ύπνο, την όρεξη, τη συγκέντρωση, την ψυχοκινητική δραστηριότητα). Πρόσφατες έρευνες τονίζουν τη φασματική φύση (από συμπτώματα κάτω του ορίου έως σοβαρά επεισόδια) και την συσχέτιση με βιολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες (π.χ. φλεγμονή, έκθεση σε στρες). (Franchini, et al., 2022).



Πρώιμοι δείκτες:

- ☐ Ευερεθιστότητα ή συχνές διακυμάνσεις της διάθεσης
- ☐ Κόπωση και χαμηλή κινητοποίηση / όρεξη
- ☐ Μειωμένη συγκέντρωση ή εμφάνιση ακαδημαϊκών προβλημάτων
- ☐ Σωματικά προβλήματα (π.χ. πονοκέφαλοι, ημικρανίες)
- ☐ Κοινωνική απομόνωση ή αλλαγές στον ύπνο/την όρεξη για φαγητό



Παράγοντες κινδύνου:

- ☐ Οικογενειακό ιστορικό κατάθλιψης
- ☐ Κακοποίηση, τραύμα ή παραμέληση
- ☐ Κυβερνοεκφοβισμός ή σύγκριση με άλλα άτομα στο διαδίκτυο
- ☐ Διακρίσεις και κοινωνικός αποκλεισμός



Να θυμάστε: Η κακή ποιότητα ύπνου και τα ακανόνιστα μοτίβα ύπνου συνδέονται άμεσα με τον αυξημένο κίνδυνο κατάθλιψης στους εφήβους. Οι έφηβοι που κοιμούνται λιγότερο από 6-7 ώρες τη νύχτα ή έχουν ακανόνιστα προγράμματα ύπνου έχουν πολύ περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν συμπτώματα κατάθλιψης. Η διαταραχή του ύπνου επηρεάζει τη ρύθμιση της διάθεσης, την αντίδραση στο άγχος και τη γνωστική λειτουργία. (Yeo, et al., 2019).

3.4 Διαταραχές άγχους

Οι διαταραχές άγχους συγκαταλέγονται μεταξύ των πιο κοινών προβλημάτων ψυχικής υγείας των εφήβων, με μορφές όπως η γενικευμένη διαταραχή άγχους (GAD), το κοινωνικό άγχος, η διαταραχή πανικού και οι ειδικές φοβίες. Αυτές οι καταστάσεις συχνά συνοδεύονται από σωματικά συμπτώματα (π.χ. στομαχικές διαταραχές) και συμπεριφορές αποφυγής που επηρεάζουν αρνητικά τη λειτουργία (Zinbarg et al., 2015). Η διαταραχή άγχους ορίζεται επίσης ως υπερβολική, επίμονη ανησυχία για πολλαπλούς τομείς της ζωής, που συνοδεύεται από συμπτώματα όπως ανησυχία, κόπωση, δυσκολίες συγκέντρωσης, ευερεθιστότητα, μυϊκή ένταση και διαταραχές ύπνου. Πρόσφατα δεδομένα τονίζουν την συνοσυσυρότητα με διαταραχές που σχετίζονται με τη διάθεση και το τραύμα και υπογραμμίζουν τις γενετικές/νευροβιολογικές επιρροές που μπορεί να υπάρχουν (π.χ. υπερκινητικότητα της αμυγδαλής) (Ruscio, et al., 2024).



Πρώιμοι δείκτες:

- ☐ Συνεχής ανησυχία ή υπερβολική ανάλυση
- ☐ Αποφυγή του σχολείου ή των δημόσιων χώρων
- ☐ Ανησυχία, προβλήματα ύπνου
- ☐ Κρίσεις πανικού ή δυσκολία στην αναπνοή
- ☐ Πονοκέφαλοι, ναυτία, μυϊκή ένταση



Παράγοντες κινδύνου:

- ☐ Γονεϊκό στυλ (απουσία συστηματικότητας και συνεργασίας μεταξύ γονέων)
- ☐ Ακαδημαϊκή πίεση και πίεση από τους συνομηλίκους
- ☐ Γενετική προδιάθεση

- Έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης



Να θυμάστε: Η υπερβολική χρήση οθονών —ιδιαίτερα η παθητική χρήση, όπως η περιήγηση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης— έχει συνδεθεί με αυξημένα συμπτώματα άγχους στους εφήβους. Οι έφηβοι που περνούν περισσότερες από 3-4 ώρες την ημέρα μπροστά σε οθόνες αναφέρουν υψηλότερα επίπεδα άγχους, πιθανώς λόγω διαταραχής του ύπνου, κοινωνικής σύγκρισης και μειωμένης διαπροσωπικής αλληλεπίδρασης (Brand et al., 2024).

3.5 Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας (ΔΕΠ/Υ)

Αν και συχνά διαγιγνώσκεται στην παιδική ηλικία, τα συμπτώματα της ΔΕΠ/Υ επιμένουν στην εφηβεία και εξελίσσονται σε προκλήσεις στους τομείς της συγκέντρωσης, του ελέγχου των παρορμήσεων και της ρύθμιση των συναισθημάτων (Christiansen et al., 2019). Η ΔΕΠ/Υ είναι μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από σημαντική και συστηματική απροσεξία (π.χ. ευκολία απόσπασης της προσοχής) και/ή υπερκινητικότητα-παρορμητικότητα (π.χ. ανησυχία, διακοπές σε κάποια δραστηριότητα), η οποία ξεκινά πριν από την ηλικία των 12 ετών και επηρεάζει αρνητικά τη λειτουργία του παιδιού και εφήβου. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν την επιμονή της διαταραχής στην ενήλικη ζωή και τη σύνδεσή της με την παρορμητικότητα και τη συναισθηματική δυσλειτουργία (Newcorn, et al., 2023). Το DSM-5 αναφέρει ότι τα συμπτώματα πρέπει να εμφανίζονται σε τουλάχιστον δύο διαφορετικά περιβάλλοντα (σπίτι και σχολείο) για να πληρούν τα διαγνωστικά κριτήρια. Η ΔΕΠ/Υ συχνά συνυπάρχει με μαθησιακές δυσκολίες, κατάθλιψη ή διαταραχές συμπεριφοράς, περιπλέκοντας τη θεραπεία και τη διάγνωση.



Πρώτοι δείκτες:

- Απροσεξία και αποδιοργάνωση
- Ανησυχία ή νευρικότητα
- Διακοπή δραστηριότητας και μη ολοκλήρωση
- Συναισθηματική αστάθεια και εύκολη απογοήτευση



Παράγοντες κινδύνου:

- Οικογενειακό ιστορικό (π.χ. γονέας ή αδελφός) με ΔΕΠ/Υ ή άλλη ψυχική διαταραχή.
- Έκθεση σε περιβαλλοντικές τοξίνες όπως ο μόλυβδος, που βρίσκεται συνήθως σε χρώματα και σωληνώσεις παλαιότερων κτιρίων.
- Προγεννητική έκθεση σε ψυχοδραστικές ουσίες, αλκοόλ, καπνό ή τσιγάρο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.
- Πρόωρη γέννηση (πρόωρος τοκετός).



Να θυμάστε: Τα προβλήματα ύπνου, όπως η αϋπνία, η καθυστέρηση του ύπνου και ο ανήσυχος ύπνος, είναι συχνές προκλήσεις στους εφήβους με ΔΕΠ/Υ και μπορεί να

συμβάλλουν σε μεγαλύτερες δυσκολίες στον συναισθηματικό έλεγχο και τη σχολική απόδοση (Silk et al., 2018).

3.6 Διατροφικές διαταραχές

Οι διατροφικές διαταραχές, όπως η νευρική ανορεξία, η βουλιμία και η διαταραχή υπερφαγίας, είναι από τις πιο περίπλοκες διαταραχές στους εφήβους, και ειδικά στα κορίτσια, λόγω των κοινωνικών πιέσεων και των μη ρεαλιστικών προτύπων (Rodgers, 2016). Η επίμονη διαταραχή στη διατροφή ή σε σχετικές συμπεριφορές μπορεί να οδηγήσει σε αλλοιωμένη πρόσληψη ή απορρόφηση τροφής, με αποτέλεσμα να μειώνεται σημαντικά η σωματική υγεία και να προκαλείται σημαντική ψυχοκοινωνική βλάβη. Το DSM-5-TR και πρόσφατες μελέτες τονίζουν τα πιο κάτω ως τους κύριους παράγοντες που χαρακτηρίζουν τις διατροφικές διαταραχές: (1) καταναγκαστικές συμπεριφορές (άσκηση ή κάθαρση/εμετός), (2) διαστρεβλωμένη εικόνα του σώματος και (3) συχνή συννοσηρότητα με διαταραχές της διάθεσης, άγχος και διαταραχές που σχετίζονται με τραύμα (Stover, et al., 2023).



Πρώιμοι δείκτες:

- ☐ Εμμονή με τις θερμίδες ή το βάρος
- ☐ Αποφυγή γευμάτων ή μυστική κατανάλωση τροφής
- ☐ Υπερβολική άσκηση ή πρόκληση κάθαρσης / εμετού
- ☐ Έντονη δυσαρέσκεια και δυσφορία με την εικόνα του σώματος



Παράγοντες κινδύνου:

- ☐ Έκθεση σε μέσα μαζικής ενημέρωσης που προωθούν μη ρεαλιστικά πρότυπα σχετικά με τις διαστάσεις και σύσταση του σώματος
- ☐ Τελειομανία και χαμηλή αυτοεκτίμηση
- ☐ Δυσφορία φύλου ή ανησυχίες σχετικά με την ταυτότητα
- ☐ Ενοχλήσεις ή εκφοβισμός από συνομήλικους



Να θυμάστε: Η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο διατροφικών διαταραχών στους εφήβους, ιδιαίτερα στα κορίτσια. Η συχνή έκθεση σε εξιδανικευμένες εικόνες σώματος και περιεχόμενο που εστιάζει στην εμφάνιση σε πλατφόρμες όπως το Instagram και το TikTok μπορεί να συμβάλει στην δυσαρέσκεια αλλά και έντονη δυσφορία για το σώμα, η οποία αποτελεί βασικό παράγοντα κινδύνου για την ανάπτυξη διατροφικών διαταραχών όπως η νευρική ανορεξία, η νευρική βουλιμία και η διαταραχή υπερφαγίας (Dane, A., & Bhatia, 2023).

3.7 Αυτοτραυματισμός και αυτοκτονική συμπεριφορά

Η αυτοτραυματισμός περιλαμβάνει σκόπιμη σωματική βλάβη χωρίς αυτοκτονική πρόθεση. Ωστόσο, αποτελεί σημαντικό προγνωστικό παράγοντα για απόπειρες αυτοκτονίας και συχνά συνυπάρχει με διαταραχές της διάθεσης ή ιστορικό τραυματικών εμπειριών (Hawton et al., 2012). Ο αυτοτραυματισμός αναφέρεται σε σκόπιμη αυτοτραυματική βλάβη χωρίς αυτοκτονική

πρόθεση, ενώ η αυτοκτονική συμπεριφορά περιλαμβάνει πρόθεση ή απόπειρες αυτοκτονίας. Με βάση το ICD-11 (2019), ο αυτοτραυματισμός αφορά ένα συνεχές αυτοκαταστροφικών πράξεων, που συχνά επικαλύπτονται με την κατάθλιψη, την ΔΕΠ/Υ, τις διατροφικές διαταραχές και τα οριακά χαρακτηριστικά. Οι παράγοντες κινδύνου περιλαμβάνουν την παρορμητικότητα, το τραύμα και την κοινωνική απομόνωση (López et al., 2023).



Πρώιμοι δείκτες:

- ☐ Απόκρυψη σημείων του σώματος (π.χ μακριά μανίκια σε ζεστό καιρό)
- ☐ Ξαφνικές αλλαγές στη διάθεση
- ☐ Εμμονή με τον πόνο/την τιμωρία
- ☐ Έκφραση απελπισίας



Παράγοντες κινδύνου:

- ☐ Ψυχικές διαταραχές
- ☐ Τραύμα ή κακοποίηση κατά την παιδική ηλικία, ιδίως κατά τα πρώτα χρόνια
- ☐ Εκφοβισμός και θυματοποίηση από συνομήλικους, ιδίως κατά την εφηβεία
- ☐ Οικογενειακές συγκρούσεις ή δυσλειτουργίες
- ☐ Χρήση ουσιών



Να θυμάστε: Πολλοί έφηβοι που αυτοτραυματίζονται δεν αναζητούν επαγγελματική βοήθεια, αλλά στρέφονται στους συνομηλίκους τους ή κρατούν τις δυσκολίες τους εντελώς μυστικές. Μελέτες δείχνουν ότι έως και το 60-70% των νέων που αυτοτραυματίζονται δεν έχουν ποτέ πρόσβαση σε επαγγελματική υποστήριξη, συχνά λόγω του στίγματος, της ντροπής ή του φόβου ότι δεν θα ληφθούν σοβαρά υπόψη (Michelmores & Hindley, 2012).

3.8 Περιθωριοποιημένοι έφηβοι

Έφηβοι που αυτοπροσδιορίζονται ως LGBTQ+, ή έφηβοι που είναι πρόσφυγες ή ζουν με αναπηρίες — αντιμετωπίζουν δυσανάλογα υψηλούς κινδύνους για την ψυχική τους υγεία λόγω των επιπρόσθετων κοινωνικών δυσκολιών που θα αντιμετωπίσουν. Αντί να βιώνουν αυτές τις προκλήσεις μεμονωμένα, αυτοί οι νέοι αντιμετωπίζουν αλληλεπικαλυπτόμενες μορφές διακρίσεων που εντείνουν την ψυχολογική τους δυσφορία και περιορίζουν την πρόσβασή τους σε φροντίδα. Όπως επισημαίνουν οι Lee et al. (2022), τα συστήματα ψυχικής υγείας συχνά στερούνται της πολιτισμικής ικανότητας και της συμπεριληπτικότητας που απαιτούνται για την κάλυψη των ειδικών αναγκών των εφήβων με μεταναστευτική βιογραφία, ή προκλήσεις σε ότι αφορά την ταυτότητα φύλου και σεξουαλικό προσανατολισμό.

Η κατάσταση είναι εξίσου επείγουσα για τους πρόσφυγες και τους νέους που έχουν πληγεί από συγκρούσεις, πολλοί από τους οποίους έχουν υποστεί ακραίες αντιξοότητες, όπως βία, χωρισμό από την οικογένεια και αναγκαστική μετακίνηση. Σε ζώνες συγκρούσεων, η επικράτηση της μετατραυματικής διαταραχής άγχους (PTSD) μεταξύ των εφήβων μπορεί να υπερβαίνει το 35%, με μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην ανάπτυξη, την εμπιστοσύνη και τη

ρύθμιση των συναισθημάτων (UNHCR, 2023). Μετά τη μετανάστευση, οι έφηβοι συνεχίζουν να αντιμετωπίζουν υψηλά επίπεδα άγχους, πολιτισμική αποξένωση, ρατσισμό και κοινωνικοοικονομική αστάθεια. Αυτές οι συνεχιζόμενες προκλήσεις σπάνια αντιμετωπίζονται επαρκώς από τα συστήματα ψυχικής υγείας στις χώρες υποδοχής, τα οποία ενδέχεται να μην είναι επαρκώς εξοπλισμένα για να προσφέρουν υποστήριξη με γνώμονα το τραύμα ή με πολιτισμική ευαισθησία. Επιπλέον, η νομική αβεβαιότητα ή ο φόβος της απέλασης μπορεί να αποτρέψει τους νέους πρόσφυγες από το να ζητήσουν βοήθεια.

Οι νέοι με αναπηρίες αντιμετωπίζουν επίσης πολλαπλές ευπάθειες στην ψυχική υγεία. Συχνά βιώνουν κοινωνικό αποκλεισμό και εκφοβισμό, ενώ το στίγμα και η άγνοια έναντι των ατόμων με αναπηρία έχει ως αποτέλεσμα συστηματική παραμέληση και διαγνωστική επισκίαση, όπου η συναισθηματική δυσφορία αποδίδεται λανθασμένα και αποκλειστικά στην αναπηρία τους. Οι έφηβοι με νοητικές ή επικοινωνιακές δυσκολίες μπορεί να δυσκολεύονται να εκφράσουν τα προβλήματα ψυχικής υγείας τους, γεγονός που τους καθιστά πιο ευάλωτους σε μη διαγνωσμένη κατάθλιψη ή άγχος (Totsika et al., 2022). Επιπλέον, οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας συχνά στερούνται προσβάσιμης υποδομής έως και έλλειψη εκπαιδευμένων επαγγελματιών που κατανοούν τις ειδικές ανάγκες των ατόμων με αναπηρία. Η έννοια της διατομεακότητας μας υπενθυμίζει ότι οι εμπειρίες αυτών των νέων δεν μπορούν να γίνουν αντιληπτές μεμονωμένα (Η διατομεακότητα αναφέρεται στην αλληλεπικάλυψη και σύνδεση πολλαπλών παραγόντων, όπως το φύλο, η μεταναστευτική βιογραφία, η κοινωνική τάξη και άλλους παράγοντες, για την κατανόηση σύνθετων φαινομένων, όπως η βία, ψυχικές παθήσεις κλπ). Αντίθετα, πολλές φορές τα αποτελέσματα σχετικά με την ψυχική τους υγεία διαμορφώνονται από τις αλληλένδετες επιπτώσεις του αποκλεισμού, της απουσίας βοήθειας, ή της δυσκολίας στην επικοινωνία. Ωστόσο, η διατομεακότητα παρέχει την δυνατότητα στους εφήβους να αντιμετωπίσουν τις αλληλοεπικαλυπτόμενες προκλήσεις αναπτύσσοντας από νωρίς συναισθηματική νοημοσύνη, προσαρμοστικότητα και δεξιότητες υπεράσπισης, οι οποίες μπορούν να αποτελέσουν ισχυρά πλεονεκτήματα στην αντιμετώπιση των προβλημάτων και στην οικοδόμηση της κοινότητας.

3.9 Συννοσηρότητα και εσφαλμένη διάγνωση

Οι προκλήσεις στην ψυχική υγεία των εφήβων συχνά συνυπάρχουν, με καταστάσεις όπως η κατάθλιψη, το άγχος, η ΔΕΠ/Υ και οι διατροφικές διαταραχές να αλληλεπικαλύπτονται συχνά με πολύπλοκους τρόπους που δυσχεραίνουν την σαφή διάγνωση. Αυτή η συννοσηρότητα αυξάνει τον κίνδυνο λανθασμένης διάγνωσης ή μερικής αναγνώρισης της ψυχολογικής δυσφορίας ενός νεαρού ατόμου. Για παράδειγμα, η ΔΕΠ/Υ στα κορίτσια μπορεί να εκδηλώνεται ως απροσεξία και όχι ως υπερκινητικότητα, οδηγώντας σε υποδιάγνωση, ενώ η κατάθλιψη στα αγόρια μπορεί να εμφανίζεται ως ευερεθιστότητα ή επιθετικότητα, που συχνά αποδίδεται εσφαλμένα σε προβλήματα συμπεριφοράς (Tighe, 2021). Τέτοιες παρερμηνείες μπορούν να καθυστερήσουν την αποτελεσματική παρέμβαση, ειδικά όταν οι κλινικές αξιολογήσεις επικεντρώνονται σε επιφανειακές συμπεριφορές και όχι σε υποκείμενα συναισθηματικά μοτίβα. Αυτές οι διαγνωστικές ελλείψεις γίνονται ακόμα πιο εμφανείς όταν το άτομο λαμβάνει αποσπασματική βοήθεια ή όταν οι επαγγελματίες έχουν ανεπαρκή εκπαίδευση στην ψυχοπαθολογία των εφήβων. Χωρίς ολιστικές αξιολογήσεις που λαμβάνουν υπόψη τα αλληλεπικαλυπτόμενα συμπτώματα και τους παράγοντες του περιβάλλοντος, οι έφηβοι διατρέχουν τον κίνδυνο να λάβουν αποσπασματική ή ακατάλληλη φροντίδα που δεν ανταποκρίνεται στο σύνολο των αναγκών τους (Peressotti, 2021).



3.10 Τι να θυμάμαι

Η εφηβεία είναι ένα διαμορφωτικό στάδιο της ζωής όπου συχνά εμφανίζονται ευπάθειες στην ψυχική υγεία. Οι νέοι αυτής της ηλικιακής ομάδας διατρέχουν ιδιαίτερα κίνδυνο να αναπτύξουν μια ποικιλία ψυχολογικών διαταραχών, όπως κατάθλιψη, άγχος, ΔΕΠ/Υ, διατροφικές διαταραχές, κατάχρηση ουσιών και συμπεριφορές που σχετίζονται με αυτοτραυματισμό ή αυτοκτονική συμπεριφορά. Αν και κάθε μία από αυτές τις διαταραχές έχει ξεχωριστά χαρακτηριστικά, συχνά αλληλεπικαλύπτονται και μπορούν να διαταράξουν σημαντικά τη μάθηση, τις σχέσεις και τη συναισθηματική ανάπτυξη ενός εφήβου. Τα συμπτώματα κατάθλιψης και άγχους στους εφήβους μπορεί να εκδηλωθούν ως σωματική δυσφορία, ευερεθιστότητα και κοινωνική απόσυρση. Η ΔΕΠ/Υ συχνά εκδηλώνεται με επίμονη απροσεξία, παρορμητικότητα και δυσκολία στη διαχείριση των συναισθημάτων. Οι διατροφικές διαταραχές συνδέονται στενά με τις κοινωνικές και πολιτισμικές πιέσεις σχετικά με την εικόνα του σώματος, ενώ η χρήση ουσιών συχνά εμφανίζεται ως μηχανισμός αντιμετώπισης του συναισθηματικού πόνου ή της επιρροής των συνομηλίκων. Οι αυτοτραυματισμοί και οι αυτοκτονικές συμπεριφορές είναι ιδιαίτερα σοβαρές μεταξύ των νέων που έχουν βιώσει τραύμα, οικογενειακές συγκρούσεις ή απόρριψη.

Συχνά, αυτά τα προβλήματα δεν εμφανίζονται μεμονωμένα και μπορεί να επιδεινωθούν από αγχωτικά περιβάλλοντα ή περιορισμένη πρόσβαση σε ψυχολογική υποστήριξη. Η υποστήριξη των εφήβων απαιτεί μια ενοποιημένη προσέγγιση που να συνενώνει τα μέλη της οικογένειας, το σχολείο, τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και τις κοινότητες. Επομένως, η έγκαιρη αναγνώριση, η αποστιγματοποίηση και οι συνεργατικές παρεμβάσεις μπορούν να μετριάσουν τους κινδύνους και να προωθήσουν τόσο την πρόληψη όσο και τη θεραπεία.

4. Αναγνώριση πρώιμων σημάδιων και συμπτωμάτων

4.1 Σχετικά με τα πρώιμα σημάδια και συμπτώματα

Η έγκαιρη αναγνώριση των προβλημάτων ψυχικής υγείας στην εφηβεία είναι ζωτικής σημασίας για την έγκαιρη παρέμβαση, τη μείωση του μακροπρόθεσμου ψυχολογικού αντίκτυπου και την πρόληψη της δυσφορίας που με τον χρόνο μεταβάλλεται σε δυσλειτουργία ή κρίση. Ωστόσο, λόγω αναπτυξιακών, πολιτισμικών και συστημικών εμποδίων, τα συμπτώματα στον τομέα της ψυχικής υγείας στους εφήβους συχνά παρερμηνεύονται ή παραβλέπονται (Kutcher et al., 2016; UNICEF, 2021).

Στον εφηβικό πληθυσμό, τα πρώιμα συμπτώματα συχνά εμφανίζονται με διακριτικό και ετερογενή τρόπο, επηρεαζόμενα από την ηλικία, το φύλο, τον πολιτισμό, τη νευροδιαφορετικότητα και το περιβάλλον. Οι συναισθηματικές αλλαγές μπορεί να θεωρηθούν ως κακοκεφιά και η κοινωνική απόσυρση μπορεί να εκληφθεί ως εσωστρέφεια. Επιπλέον, οι κλινικοί ιατροί συχνά διακρίνουν μεταξύ της *σκόπιμης μοναξιάς*, η οποία μπορεί να είναι υγιής, και της *αμυντικής απόσυρσης*, η οποία σηματοδοτεί τη δυσφορία. Επιπλέον, η πτώση των ακαδημαϊκών επιδόσεων μπορεί να αποδοθεί στην τεμπελιά. Είναι σημαντικό να τονίσουμε ότι η ικανότητα κάποιου να ανιχνεύει και να ερμηνεύει σωστά αυτά τα σημάδια —τόσο στον εαυτό

του όσο και στους άλλους— είναι μια θεμελιώδης ικανότητα της ψυχικής υγείας (Jorm et al., 1997).

Αυτή η ενότητα περιγράφει τους συναισθηματικούς, συμπεριφορικούς, γνωστικούς, σωματικούς και κοινωνικούς δείκτες που συνδέονται πιο συχνά με την εμφάνιση ψυχικών διαταραχών στην εφηβεία, όπως η κατάθλιψη, το άγχος, το τραυματικό στρες και οι τάσεις αυτοτραυματισμού. Εξετάζει επίσης τα εμπειρικά και νευροψυχολογικά στοιχεία που υποστηρίζουν αυτούς τους δείκτες, καθώς και τη σημασία της πολιτισμικά ευαίσθητης ερμηνείας αυτών των συμπτωμάτων και καταστάσεων.

4.2 Η σημασία της έγκαιρης αναγνώρισης

Τα προβλήματα ψυχικής υγείας που εμφανίζονται κατά την εφηβεία μπορούν να συνεχιστούν και στην ενήλικη ζωή εάν δεν αντιμετωπιστούν, επηρεάζοντας σημαντικά τα αποτελέσματα στην εκπαίδευση, την εργασία και τις σχέσεις (Patton et al., 2016). Αντίθετα, η έγκαιρη παρέμβαση συνδέεται με μειωμένη συμπτωματολογία, βελτιωμένη λειτουργία και χαμηλότερο κίνδυνο αυτοκτονίας (WHO, 2021).

Ωστόσο, τα παγκόσμια στοιχεία δείχνουν ότι μόνο το 20-25% των εφήβων που πάσχουν από κάποια ψυχική πάθηση λαμβάνουν επαγγελματική φροντίδα (CDC, 2023). Ένας από τους κύριους λόγους είναι η αδυναμία αναγνώρισης των πρώιμων σημείων — είτε από τους ίδιους τους εφήβους, είτε από τους γονείς, τους δασκάλους και τους συνομηλίκους τους. Σε μια παγκόσμια έρευνα που διεξήχθη από την UNICEF (2021), σχεδόν το 45% των εφήβων ανέφεραν ότι δεν θα μιλούσαν σε κανέναν για θέματα ψυχικής υγείας λόγω του φόβου του στιγματισμού ή της παρεξήγησης. Ως εκ τούτου, υπάρχει επείγουσα ανάγκη για παρακολούθηση της ψυχικής υγείας με την ίδια επείγουσα ανάγκη που έχει η σωματική υγεία. Τα σχολεία, οι οικογένειες και τα περιβάλλοντα των νέων πρέπει να γίνουν χώροι όπου οι συναισθηματικές αξιολογήσεις και οι συζητήσεις για την ψυχική υγεία είναι μέρος της ρουτίνας.

4.3 Πρώιμα σημάδια και συμπτώματα

Παρακάτω αναφέρονται πέντε βασικοί τομείς στους οποίους εμφανίζονται συνήθως τα πρώιμα προειδοποιητικά σημάδια:

4.3.1. Συναισθηματικές αλλαγές

Η συναισθηματική δυσλειτουργία είναι συχνά το πρώιμο και πιο εμφανές σημάδι ψυχολογικών δυσκολιών, αλλά συχνά αποδίδεται λανθασμένα στις φυσιολογικές διακυμάνσεις της διάθεσης των εφήβων. Όταν τα συναισθήματα γίνονται έντονα, παρατεταμένα ή ασυνεπή με τις αναπτυξιακές προσδοκίες, απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση. Η χρόνια συναισθηματική δυσφορία συνδέεται συνήθως με μείζονα καταθλιπτική διαταραχή και γενικευμένη διαταραχή άγχους (CDC, 2023).

Παραδείγματα

Επίμονη θλίψη ή απελπισία

Ευερεθιστότητα ή εκρηκτική συμπεριφορά /οργή

Υπερβολική ενοχή ή ντροπή

Ξαφνικό συναισθηματικό μούδιασμα

4.3.2. Αλλαγές στη συμπεριφορά

Οι αλλαγές στη συμπεριφορά — ιδίως εκείνες που περιλαμβάνουν απόσυρση, ανάληψη κινδύνων ή αποφυγή — είναι κρίσιμοι δείκτες δυσφορίας. Οι αλλαγές στη συμπεριφορά μπορεί να είναι τόσο ενεργητικές (π.χ. επιθετικότητα, ανυπακοή) όσο και παθητικές (π.χ. απάθεια, αποστασιοποίηση). Τέτοιες συμπεριφορές μπορεί να αντανakλούν εσωτερικευμένη δυσφορία ή προσπάθειες διαχείρισης δύσκολων συναισθημάτων χωρίς υγιείς μηχανισμούς αντιμετώπισης (Ferrari et al., 2022).

Παραδείγματα

Αποφυγή του σχολείου ή κοινωνικών εκδηλώσεων

Μείωση της προσωπικής υγιεινής ή περιποίησης

Αυξημένη ευερεθιστότητα ή επιθετικότητα

Χρήση ουσιών ή απερίσκεπτη συμπεριφορά

4.3.3. Γνωστικές δυσκολίες

Αλλαγές στα μοτίβα σκέψης, όπως η εναλλασσόμενη διάθεση, η μειωμένη συγκέντρωση ή οι αρνητικές σκέψεις, μπορεί να υποδηλώνουν την εμφάνιση προβλημάτων ψυχικής υγείας, ιδίως σε διαταραχές όπως η κατάθλιψη, το άγχος και το PTSD. Νευροψυχολογικές μελέτες κατά τη διάρκεια της COVID-19 διαπίστωσαν αυξημένη γνωστική δυσλειτουργία σε εφήβους με συναισθηματικές διαταραχές, υπογραμμίζοντας τη σχέση μεταξύ συναισθηματικής και εκτελεστικής λειτουργίας (Meherali et al., 2022).

Παραδείγματα

Δυσκολία συγκέντρωσης ή ολοκλήρωσης εργασιών

Αυτοκριτική ή καταστροφικές σκέψεις

Ξεχασιάρικη συμπεριφορά και αναποφασιστικότητα

Διαστρεβλωμένη εικόνα του σώματος ή παραληρητικές σκέψεις

4.3.4. Σωματικά συμπτώματα

Τα σωματικά συμπτώματα συχνά συνοδεύουν τα προβλήματα ψυχικής υγείας. Αυτά είναι ιδιαίτερα διαδεδομένα σε πολιτισμούς όπου η έκφραση των συναισθημάτων αποθαρρύνεται είτε λόγω των κοινωνικών συνθηκών, είτε λόγω απουσίας φροντίδας είτε λόγω γλώσσας (Lee et al., 2022). Οι ψυχοσωματικές εκδηλώσεις απαιτούν προσεκτική ερμηνεία για να γίνει διάκριση μεταξύ σωματικών και συναισθηματικών αιτίων.

Παραδείγματα

Συχνές κεφαλαλγίες ή στομαχικές διαταραχές

Κόπωση και χαμηλή ενέργεια

Αλλαγές στην όρεξη ή στον ύπνο

Ανεξήγητοι πόνοι ή ζάλη

4.3.5. Κοινωνική απομόνωση και ένταση στις σχέσεις

Όταν οι έφηβοι αρχίζουν να απομακρύνονται από τις φιλίες ή τις οικογενειακές σχέσεις τους ή επιδεικνύουν εχθρότητα σε σχέσεις που προηγουμένως τους υποστήριζαν, αυτό συχνά σηματοδοτεί μια υποκείμενη συναισθηματική διαμάχη. Αυτή η συμπεριφορά συνδέεται ιδιαίτερα με την κατάθλιψη, το τραύμα και το κοινωνικό άγχος και μπορεί να λειτουργήσει τόσο ως σύμπτωμα όσο και ως αμυντικός μηχανισμός (UNICEF, 2021).

Παραδείγματα
Απομόνωση για μεγάλες περιόδους
Μειωμένη επικοινωνία και οπτική επαφή
Απομάκρυνση από δραστηριότητες που προηγουμένως απολάμβαναν
Αποφυγή ομαδικών δραστηριοτήτων ή δραστηριοτήτων σε ομάδα

4.4 Αντίληψη εαυτού και εμπόδια στην επικοινωνία

Οι έφηβοι συχνά δυσκολεύονται να αναγνωρίσουν ή να εκφράσουν τη δική τους δυσφορία. Οι πολιτισμικές προσδοκίες σχετικά με την ανεξαρτησία και την αυτονομία σε αυτή την ηλικία — ιδίως μεταξύ των αγοριών — καταστέλλουν περαιτέρω τις συμπεριφορές αναζήτησης βοήθειας (Valkenburg et al., 2022). Τα πρώιμα συμπτώματα συχνά εσωτερικεύονται, με αποτέλεσμα να μην αναφέρονται. Σύμφωνα με τους Zhou και Yu (2023), οι έφηβοι με χαμηλή αυτοαντίληψη κατά τη διάρκεια της COVID-19 ήταν λιγότερο πιθανό να αναγνωρίσουν συναισθηματικά προβλήματα, παρά τα αυξημένα επίπεδα άγχους.

Για να αντισταθμιστεί αυτό, η εκπαίδευση στην ψυχική υγεία πρέπει να διδάσκει τις έννοιες που χρειάζεται οι έφηβοι να γνωρίζουν ώστε να κατανοούν καλύτερα αυτά που βιώνουν. Μια τέτοια εκπαίδευση μπορεί να γίνει μέσω παιχνιδιών όπως το *InnerWorlds* που μπορούν να περιλαμβάνουν αποστολές με «κάρτες συναισθημάτων», όπου οι παίκτες ξεκλειδώνουν λέξεις και οπτικά στοιχεία για διαφορετικά συναισθήματα ολοκληρώνοντας προκλήσεις της ιστορίας, βοηθώντας τους να αναπτύξουν τη γλώσσα και την ευαισθητοποίηση για να εκφράσουν τα συναισθήματά τους τόσο στο παιχνίδι όσο και στην πραγματική ζωή.

4.5 Φυλετική και πολιτισμική ποικιλομορφία

Οι έρευνες δείχνουν ότι τα πρώιμα σημάδια των προβλημάτων ψυχικής υγείας στους εφήβους συχνά διαφέρουν ανάλογα με το φύλο. Στα αγόρια, αυτά τα σημάδια εμφανίζονται συνήθως ως ευερεθιστότητα, επιθετική συμπεριφορά και άρνηση να πάνε στο σχολείο (εξωτερικευμένα χαρακτηριστικά) (Ogundele, 2018). Αυτά τα συμπτώματα μπορεί να παρερμηνευθούν ως προβλήματα συμπεριφοράς και όχι ως συναισθηματική δυσφορία. Στα κορίτσια, τα πρώιμα σημάδια είναι πιο πιθανό να περιλαμβάνουν άγχος, αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες και σωματικές ενοχλήσεις, όπως συχνές πονοκεφάλους ή στομαχικές διαταραχές (εσωτερικευμένα χαρακτηριστικά). Αυτά τα συμπτώματα μπορούν εύκολα να παραβλεφθούν ή να αποδοθούν σε σωματική ασθένεια και όχι σε αναδυόμενα προβλήματα ψυχικής υγείας (Liu et al., 2023).

Το πολιτισμικό υπόβαθρο επηρεάζει επίσης, την έκφραση των συμπτωμάτων. Σε πιο συλλογικές κουλτούρες, η ψυχολογική δυσφορία μπορεί να εκδηλώνεται περισσότερο μέσω σωματικών συμπτωμάτων ή αφηγήσεων με επίκεντρο την οικογένεια παρά μέσω της ατομικής συναισθηματικής γλώσσας (Rad et al., 2023). Επομένως, η αποτελεσματική έγκαιρη ανίχνευση απαιτεί πολιτισμική ευαισθησία και πολλές φορές προσαρμογές σε ότι αφορά τα διαγνωστικά κριτήρια.

4.6 Ο ρόλος των συνομηλίκων, των γονέων και του σχολείου

Δεδομένου ότι οι έφηβοι συχνά εμπιστεύονται περισσότερο τους συνομηλίκους τους παρά τους ενήλικες, η ευαισθητοποίηση των συνομηλίκων είναι ζωτικής σημασίας. Οι νέοι πρέπει να εκπαιδευτούν να αναγνωρίζουν τυχόν αλλαγές στην ρουτίνα και καθημερινότητά τους. Για παράδειγμα:

- Ξαφνικές αλλαγές στη συμπεριφορά των φίλων
- Εκφράσεις απελπισίας ή αναξιοσύνης
- Αποχώρηση από κοινωνικούς κύκλους ή διαδικτυακές πλατφόρμες

Την ίδια στιγμή, οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς πρέπει να παρακολουθούν τη φοίτηση, τις ακαδημαϊκές επιδόσεις και τη συμπεριφορά των εφήβων όσον αφορά τις σχέσεις, ώστε να προλαμβάνουν αλλά και να δημιουργούν περιβάλλοντα όπου ενθαρρύνεται ο συναισθηματικός διάλογος μεταξύ εφήβων και ενηλίκων.

Ομάδα	Προτάσεις για το τι πρέπει να προσέχουμε
Γονείς	Όρεξη, ύπνος, επικοινωνία
Καθηγητές	Συγκέντρωση, συμμετοχή, πειθαρχία
Φίλοι	Αλλαγές στη διάθεση, κοινωνική συμπεριφορά, εκφράσεις δυσφορίας

4.7 Ο κίνδυνος παρερμηνείας και καθυστέρησης λήψης βοήθειας

Η παρερμηνεία των πρώιμων σημάδιων στην ψυχική υγεία ως απλή εξέγερση, τεμπελιά, αναζήτηση προσοχής ή τυπική «ορμονική» συμπεριφορά μπορεί να έχει σοβαρές συνέπειες, καθυστερώντας συχνά την έγκαιρη παρέμβαση και αυξάνοντας τον κίνδυνο κλιμάκωσης (Kobe, 2023). Όταν οι ενήλικες —είτε γονείς, εκπαιδευτικοί ή φροντιστές—απορρίπτουν ή ελαχιστοποιούν αυτά τα σημάδια, οι έφηβοι συχνά εσωτερικεύουν την ευθύνη για τα προβλήματά τους, πιστεύοντας ότι η δυσφορία τους είναι ένα προσωπικό ελάττωμα και όχι ένα εν δυνάμει πρόβλημα που αν δεν το φροντίσει κάποιος θα έχει επιπτώσεις στη λειτουργικότητα.

Αυτή η συνειδητοποίηση μπορεί να εντείνει τα συναισθήματα απομόνωσης και ντροπής, εκθέτοντας τους νέους σε μεγαλύτερο κίνδυνο αυτοτραυματισμού, κατάχρησης ουσιών και αυτοκτονικών σκέψεων. Για παράδειγμα, έφηβοι που εμπλέκονταν σε αυτοτραυματισμό ανέφεραν ότι η δυσφορία τους είχε προηγουμένως αγνοηθεί ή παρεξηγηθεί από τους ενήλικες, καθυστερώντας την πρόσβασή τους σε επαγγελματική υποστήριξη (Waller et al., 2023).

Τα ερευνητικά δεδομένα υπογραμμίζουν την επείγουσα ανάγκη για έγκαιρη αναγνώριση, τονίζοντας ότι η έγκαιρη παρέμβαση είναι κρίσιμη. Σύμφωνα με το Εθνικό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας (NIMH, 2022), οι έφηβοι που λαμβάνουν την κατάλληλη υποστήριξη εντός των πρώτων 12 μηνών από την εμφάνιση των συμπτωμάτων έχουν 40% λιγότερες πιθανότητες να αναπτύξουν χρόνιες ή σοβαρές ψυχικές διαταραχές.

Για να μετριαστούν αυτοί οι κίνδυνοι, η προσέγγιση που συνίσταται είναι μια αυτή που κατανοεί την αναπτυξιακή 'φαση' του εκάστοτε εφήβου. Είναι μια προσέγγιση που η κατανόηση αντικαθιστά την τιμωρία. Η εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση των ενηλίκων πρέπει να επικεντρωθεί στην κατανόηση του πλαισίου της συμπεριφοράς, αναγνωρίζοντας ότι η απόσυρση, η ευερεθιστότητα ή η μείωση των ακαδημαϊκών επιδόσεων μπορεί να σηματοδοτούν υποκείμενη κατάθλιψη, άγχος ή τραύμα και όχι απλή ανυπακοή. Εκπαιδεύοντας τους γονείς, τους εκπαιδευτικούς και τους εργαζόμενους με νέους να αναγνωρίζουν αυτούς τους δείκτες, μπορούμε κυρίως να ενθαρρύνουμε την αναζήτηση βοήθειας.



4.8 Τι να θυμάμαι

Τα πρώιμα σημάδια των ψυχικών παθήσεων στην εφηβεία εκτείνονται σε συναισθηματικούς, συμπεριφορικούς, γνωστικούς, σωματικούς και κοινωνικούς τομείς. Η αναγνώριση αυτών των σημάδιων — ειδικά όταν αποκλίνουν από τις αναπτυξιακές νόρμες ή επιμένουν με την πάροδο του χρόνου — είναι κρίσιμη για την έγκαιρη υποστήριξη και την πρόληψη μακροπρόθεσμων επιπτώσεων. Η ενδυνάμωση των εφήβων, των οικογενειών και των εκπαιδευτικών με τα εργαλεία για την ανίχνευση των πρώιμων συμπτωμάτων προάγει την ανθεκτικότητα, διευκολύνει την πρόσβαση στη φροντίδα και καλλιεργεί περιβάλλοντα όπου η ψυχική υγεία γίνεται αντιληπτή ως αναπόσπαστο κομμάτι της υγείας του ανθρώπου.

Το επόμενο κεφάλαιο αυτού του εγχειριδίου θα παρουσιάσει στρατηγικές πρόληψης και υγιείς συνήθειες που μπορούν να βοηθήσουν στην προαγωγή ψυχικής υγείας των εφήβων.

5. Στρατηγικές πρόληψης και υγιείς συνήθειες

5.1 Σχετικά με τις στρατηγικές πρόληψης και τις υγιείς συνήθειες

Κατά τη διάρκεια της εφηβείας, ο εγκέφαλος βρίσκεται ακόμη σε φάση ανάπτυξης, οι δεξιότητες ρύθμισης των συναισθημάτων διαμορφώνονται και τα πρότυπα συμπεριφοράς που θα ακολουθήσουν το άτομο καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του καθιερώνονται. Οι στρατηγικές πρόληψης δεν αποσκοπούν μόνο στην αποτροπή των ψυχικών διαταραχών, αλλά και στην ανάπτυξη της αυτογνωσίας, της εσωτερικής ανθεκτικότητας και της συναισθηματικής ευελιξίας που μπορούν να διαρκέσουν μέχρι την ενηλικίωση και να συνοδεύουν το άτομο (Patton et al., 2016).

Ένα αποτελεσματικό πλαίσιο πρόληψης πρέπει να αντιμετωπίζει τις ατομικές συμπεριφορές όπως ο ύπνος και η άσκηση, ενώ παράλληλα να λαμβάνει υπόψη τις δυναμικές των σχέσεων (π.χ. σχέσεις με την οικογένεια και τους συνομηλίκους) και τα θεσμικά συστήματα (π.χ. σχολεία, ψηφιακά περιβάλλοντα και κοινοτικά προγράμματα) που επηρεάζουν την ανάπτυξη των εφήβων (UNICEF, 2021).

Εκτός από τις συμπεριφορικές παρεμβάσεις, οι νέοι επωφελούνται σε μεγάλο βαθμό από τις ευκαιρίες να αναστοχαστούν το νόημα της ζωής, τις αξίες τους και τις συναισθηματικές τους εμπειρίες. Εδώ είναι που η φιλοσοφία και η εκπαίδευση σε δεξιότητες ζωής αποκτούν κρίσιμη σημασία. Η διδασκαλία σχετικά με τα φιλοσοφικά ερωτήματα κατάλληλα για την ηλικία τους — όπως «Τι έχει μεγαλύτερη σημασία στη ζωή;», «Τι είναι ένας καλός φίλος ;» ή «Πώς μπορώ να αντιμετωπίσω την αβεβαιότητα;», αναπτύσσει την κριτική σκέψη, την ηθική συλλογιστική, την αυτοανασκόπηση και την ικανότητα αντιμετώπισης προβλημάτων. Αυτά τα γνωστικά-συναισθηματικά εργαλεία παρέχουν μακροπρόθεσμη προστασία από το άγχος, τη χαμηλή αυτοεκτίμηση και το κοινωνικό στρες (Păunescu et al., 2024).

Αυτή η ενότητα συνθέτει τα ερευνητικά δεδομένα με τα πρακτικά εργαλεία για να αναδείξει τις τη σημασία του υγιούς τρόπου ζωής και τις στρατηγικές που βελτιώνουν την ψυχική υγεία των εφήβων και προετοιμάζουν τους νέους να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις της ζωής με ευελιξία, αντοχή και σθένος.

5.2 Συμπεριφορές σχετικά με τον τρόπο ζωής που προστατεύουν την ψυχική υγεία

Οι έρευνες δείχνουν ότι η υιοθέτηση απλών, σταθερών συνηθειών μπορεί να βελτιώσει σημαντικά την συναισθηματική κατάσταση του ατόμου και να μειώσει την ψυχολογική δυσφορία. Αυτές οι συνήθειες ενισχύουν τη βιολογική ρύθμιση, την κοινωνική σύνδεση και τη γνωστική-συναισθηματική ισορροπία. Οι έφηβοι που ασκούν τακτικά τουλάχιστον τρεις από τις παρακάτω συνήθειες αναφέρουν χαμηλότερα επίπεδα δυσφορίας και μεγαλύτερη συνολική ικανοποίηση από τη ζωή (Jiao, 2025).

Συνήθεια	Οφέλη για την ψυχική υγεία
Σωματική δραστηριότητα	Μειώνει το άγχος και την κατάθλιψη, βελτιώνει τον ύπνο και τη γνωστική λειτουργία
Σταθερή ρουτίνα ύπνου	Βελτιώνει τη διάθεση, τη μνήμη και τη ρύθμιση των συναισθημάτων
Ισορροπημένη διατροφή	Υποστηρίζει τη λειτουργία του εγκεφάλου, τα επίπεδα ενέργειας και τη σταθερότητα της διάθεσης
Κοινωνική σύνδεση	Προστατεύει από τη μοναξιά, ενισχύει την αυτοεκτίμηση και το αίσθημα του ανήκειν
Ενσυνειδητότητα και αυτορύθμιση	Μειώνει την αντίδραση στο άγχος, ενισχύει την προσοχή και την επίγνωση εαυτού
Ψηφιακός γραμματισμός και ρύθμιση του χρόνου στις οθόνες	Μειώνει την υπερδιέγερση και τις κοινωνικές συγκρίσεις, βελτιώνει τον ύπνο και την παρόρμηση
Φιλοσοφική σκέψη και δεξιότητες ζωής	Ενισχύει την ανθεκτικότητα, την ηθική συλλογιστική, την αυτοεκτίμηση και την αντιμετώπιση της αβεβαιότητας

Πίνακας 2. Συμπεριφορές και συνήθειες του τρόπου ζωής που προστατεύουν την ψυχική υγεία (εμπνευσμένο από Jiao, 2025).

Η ενθάρρυνση αυτών των προληπτικών, καθημερινών συμπεριφορών και πρακτικών — παράλληλα με βαθύτερες πρακτικές αναστοχασμού — μπορεί να δημιουργήσει τα θεμέλια για τη δια βίου ψυχική ανάπτυξη και ηρεμία του ανθρώπου. Κάθε ένας από τους τομείς που περιγράφονται παραπάνω θα εξηγηθεί με περισσότερες λεπτομέρειες για καλύτερη κατανόηση.

5.2.1 Σωματική δραστηριότητα

Η άσκηση βοηθάει τη ψυχική υγεία μέσω της έκκρισης ενδορφινών και της βελτίωσης της εκτελεστικής λειτουργίας, του ύπνου και της διάθεσης. Προάγει επίσης το αίσθημα της επιτυχίας και της κοινωνικής ένταξης (Pujari, 2024).



Αποτελεσματικές στρατηγικές:

- Προώθηση δραστηριοτήτων (π.χ. χορός, ποδηλασία κλπ)
- Ενσωμάτωση της φυσικής αγωγής στην καθημερινότητα
- Χρήση εφαρμογών για κινητοποίηση
- Εξασφάλιση πρόσβασης για όλα τα επίπεδα φυσικής κατάστασης και ενδιαφέροντα



Πρακτικά εργαλεία:

- Nike Training Club (δωρεάν καθοδηγούμενες προπονήσεις).
- WHO Active (παρακολούθηση βημάτων και ενεργών λεπτών).
- WHO (2023). *Παγκόσμιες συστάσεις για τη σωματική δραστηριότητα για την υγεία.*
[WHO PDF](#)



Να θυμάστε: Η μέτρια σωματική δραστηριότητα 3 φορές την εβδομάδα συνδέεται με χαμηλότερα επίπεδα άγχους και καλύτερη αυτοεκτίμηση (Schneider et al., 2008).

5.2.2 Ρουτίνα ύπνου

Οι έφηβοι συχνά αντιμετωπίζουν διαταραχές του ύπνου λόγω βιολογικών αλλαγών, ακαδημαϊκών απαιτήσεων και ψηφιακών περισπασμών. Η έλλειψη ύπνου συνδέεται με διακυμάνσεις της διάθεσης, μειωμένη συγκέντρωση, παρορμητικότητα και αυξημένο κίνδυνο άγχους και κατάθλιψης (CDC, 2023).

Συνιστώμενη διάρκεια:

- Ηλικίες 10–13: 9–11 ώρες/νύχτα
- Ηλικίες 14–17: 8–10 ώρες/νύχτα



Αποτελεσματικές στρατηγικές:

- Διατήρηση σταθερών ωρών ύπνου και αφύπνισης (ακόμη και τα Σαββατοκύριακα)
- Αποφυγή της οθόνης τουλάχιστον μία ώρα πριν τον ύπνο

- Χρήση φίλτρων μπλε φωτός και ρυθμίσεις για τη νύχτα
- Δημιουργία χαλαρωτικής ρουτίνας για την ώρα του ύπνου (π.χ. ανάγνωση ή ασκήσεις αναπνοής)
- Μείωση την πρόσληψη καφεΐνης το βράδυ



Πρακτικά εργαλεία:

- *Sleep Town* (μετατρέπει τη δημιουργία μιας ψηφιακής «πόλης» σε παιχνίδι, κρατώντας το τηλέφωνο κλειστό τη νύχτα).
- *Headspace Sleepcasts* (καθοδηγούμενη χαλάρωση).
- *Pzizz* (για βοήθεια στον ύπνο).
- CDC (2023). *Οδηγίες ύπνου για εφήβους*. [Σύνδεσμος](#)



Να θυμάστε: Τα εργαλεία παρακολούθησης του ύπνου σε μορφή παιχνιδιού και τα σχολικά εκπαιδευτικά προγράμματα έχουν δείξει αποτελέσματα στη βελτίωση της συμπεριφοράς ύπνου των εφήβων (Gkintoni et al., 2024).

5.2.3 Ισορροπημένη διατροφή

Η διατροφή επηρεάζει σημαντικά τη διάθεση, την ενέργεια και τις γνωστικές επιδόσεις των εφήβων. Οι δίαιτες με υψηλή περιεκτικότητα σε ζάχαρη, καφεΐνη και επεξεργασμένα τρόφιμα συνδέονται με αυξημένη συναισθηματική αστάθεια και κόπωση (Magesh, 2022).

Βασικά θρεπτικά συστατικά:

- Ωμέγα-3: Ανάπτυξη του εγκεφάλου, ρύθμιση της διάθεσης
- Φυτικές ίνες: Σταθερή ενέργεια και υποστήριξη της σεροτονίνης
- Σίδηρος και βιταμίνες B: Μείωση της κόπωσης, ενίσχυση των γνωστικών λειτουργιών
- Πρωτεΐνες: Βοηθούν στην παραγωγή νευροδιαβιβαστών



Αποτελεσματικές στρατηγικές:

- Προγραμματισμός των οικογενειακών γευμάτων
- Εκπαίδευση για τη διατροφή στα σχολεία
- Χρήση εφαρμογών που επιβραβεύουν τις υγιεινές διατροφικές επιλογές
- Έμφαση στην κατανάλωση τροφής για ενέργεια, φροντίδα και ισορροπία και όχι για συναισθηματική επάρκεια



Πρακτικά εργαλεία:

- Εφαρμογή *Eatwell Guide* (UK NHS) για ισορροπημένο σχεδιασμό πιάτων.
- *Cronometer* για την παρακολούθηση των θρεπτικών συστατικών.

- Διαδραστικοί πόροι για σχολεία/οικογένειες: Φύλλα πληροφοριών για την υγιεινή διατροφή του ΠΟΥ ([ΠΟΥ](#))



Να θυμάστε: Μελέτη σε Σουηδούς εφήβους συνέδεσε τα τακτικά γεύματα, τα φρούτα και τα λαχανικά με λιγότερα ψυχοσωματικά προβλήματα και μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή (Jonsson et al., 2024).

5.2.4 Κοινωνική σύνδεση

Οι ποιοτικές κοινωνικές σχέσεις — φίλεις, οικογενειακοί δεσμοί, μέντορες — προστατεύουν από την ψυχική δυσφορία και προάγουν τη διαμόρφωση της ταυτότητας και την αυτοεκτίμηση (Keaveney, (2024). Οι κοινωνικές σχέσεις δημιουργούν επίσης μια αίσθηση χρονικής συνοχής — βοηθώντας τους εφήβους να κατανοήσουν την αφήγηση του παρελθόντος, του παρόντος και του μέλλοντος τους.



Αποτελεσματικές στρατηγικές:

- Καθοδήγηση από ενήλικες και υποστήριξη στις προκλήσεις που προκύπτουν κατά τη διαδικασία δημιουργίας σχέσεων
- Οικογενειακές ρουτίνες και κοινές δραστηριότητες
- Εθελοντισμός



Πρακτικά εργαλεία:

- Headspace for Teens ([σύνδεσμος](#)).
- Smiling Mind (δωρεάν για νέους και σχολεία), <https://www.smilingmind.com.au/>
- Insight Timer (ασκήσεις).
- Πρόγραμμα σπουδών MindUp: <https://www.mindup.org>



Να θυμάστε: Οι έφηβοι που αισθάνονται συνδεδεμένοι με τους συνομηλίκους, την οικογένεια και τη σχολική κοινότητα τους τείνουν να έχουν υψηλότερη αυτοεκτίμηση, μεγαλύτερη κινητοποίηση και καλύτερα ακαδημαϊκά αποτελέσματα, ακόμη και όταν αντιμετωπίζουν άγχος (Jose et al., 2012).

5.2.5 Ψηφιακός γραμματισμός και ρύθμιση του χρόνου χρήσης οθόνης

Τα ψηφιακά εργαλεία προσφέρουν σύνδεση και μάθηση, αλλά η υπερβολική χρήση τους, ειδικά αργά το βράδυ, μπορεί να βλάψει τον ύπνο, την αυτοεκτίμηση και τη ρύθμιση των συναισθημάτων (George, et al., 2023).



Αποτελεσματικές στρατηγικές:

- Κατανοήστε και ορίστε όρια (οι οθόνες κλείνουν τουλάχιστον μία ώρα πριν τον ύπνο)
- Βοηθήστε στην αναγνώριση επιβλαβούς περιεχομένου και τότε κάτι αποτελεί υπερβολή και κατάχρηση
- Χρησιμοποιήστε εφαρμογές επίβλεψης (supervision and tracking)
- Προώθηση ισορροπίας μεταξύ offline και online δραστηριοτήτων



Πρακτικά εργαλεία:

- *RescueTime* (παρακολουθεί τη χρήση εφαρμογών).
- *Common Sense Media Curriculum* για εκπαιδευτικούς, <https://www.commonsense.org/education>



Να θυμάστε: Βοηθώντας τους εφήβους να αξιολογήσουν τον χρόνο που περνούν στις οθόνες, ενισχύετε την ικανότητά τους να κρίνουν και να διαχωρίζουν το ορθό από το λάθος, το υγιές από το επιβλαβές.

5.2.6 Ενσυνειδητότητα και αυτορρύθμιση

Η ενσυνειδητότητα είναι η ικανότητα των εφήβων να παραμένουν στο παρόν και να χειρίζονται την πραγματικότητα σε παρόντικό χρόνο διατηρώντας την προσοχή τους εκεί που χρειάζεται. Από την άλλη η αυτορρύθμιση μπορεί να εξηγηθεί ως η ικανότητα να επανερχόμαστε στην κατάσταση της «ψυχικής ηρεμίας» μετά από έντονα γεγονότα. Δομημένα προγράμματα ενσυνειδητότητας και αυτορρύθμισης όπως το *MindUp* (<https://www.mindup.org/>) και το *Headspace for Teens* (<https://www.headspace.com/teens>) δείχνουν σταθερά αποτελέσματα στη μείωση του άγχους και στη βελτίωση της ευημερίας.



Αποτελεσματικές στρατηγικές:

- Σύντομες ασκήσεις αναπνοής πριν το σχολείο ή τις εξετάσεις
- Ημερολόγιο και συγγραφή
- Εξάσκηση στην κατάσταση της ευγνωμοσύνης



Να θυμάστε: Η πρακτική της ενσυνειδητότητας έχει αποδειχθεί ότι μειώνει το στρες και τα συμπτώματα κατάθλιψης στους εφήβους, ενώ παράλληλα βελτιώνει την συγκέντρωση και τον έλεγχο των συναισθημάτων (Zenner et al., 2014).

5.2.7 Φιλοσοφική σκέψη και δεξιότητες ζωής

Η φιλοσοφία προσφέρει στους εφήβους εργαλεία για να αντιμετωπίσουν τη συναισθηματική πολυπλοκότητα, να σκεφτούν κριτικά και να κατανοήσουν τον εσωτερικό και τον εξωτερικό τους κόσμο. Η αναστοχαστική σκέψη πάνω σε ερωτήματα όπως «Τι κάνει τη ζωή να έχει νόημα;» ή «Πώς ξέρω τι είναι σωστό;» υποστηρίζει την ανάπτυξη της ηθικής συλλογιστικής, της ταυτότητας και της ψυχολογικής ανθεκτικότητας (Dano, 2023). Όταν συνδυάζεται με στρατηγικές ρύθμισης των συναισθημάτων, η φιλοσοφική αναζήτηση μπορεί να γίνει ένα βασικό εργαλείο — για παράδειγμα, το να σταματάμε για να ρωτήσουμε «Όταν νιώθω δυσφορία, τι πραγματικά με ενοχλεί αυτή τη στιγμή;» μπορεί να βοηθήσει τους εφήβους να κατανοήσουν γιατί συμπεριφέρονται και αντιδρούν με τον εκάστοτε τρόπο, να ρυθμίσουν τα συναισθήματά τους και να επανασυνδεθούν με τις προσωπικές τους προτεραιότητες. Αυτή η διαδικασία είναι ένα βασικό αναπτυξιακό καθήκον κατά την εφηβεία, που προάγει την γνώση εαυτού και την λήψη πιο σωστών αποφάσεων.



Αποτελεσματικές στρατηγικές:

- Πρακτική του διαλόγου κυρίως μετά από αρνητικά γεγονότα
- Εξερεύνηση πιο βαθιών ερωτημάτων σε ασφαλείς χώρους και συνθήκες (π.χ γιατί χρειαζόμαστε τους φίλους, τι μου αρέσει στη ζωή μου, τι θα ήθελα βελτίωνα κλπ)
- Χρησιμοποιήστε τον αναστοχασμό για τη λήψη αποφάσεων



Πρακτικά εργαλεία:

- Το εργαλείο φιλοσοφίας <https://www.plato-philosophy.org/philosophy-toolkit/>
- Το Ίδρυμα Φιλοσοφίας για σχέδια μαθήματος. <https://www.philosophy-foundation.org/>



Να θυμάστε: Αυτές οι ικανότητες — όταν εισάγονται μέσω διαλόγου, αφήγησης ιστοριών ή προγραμμάτων φιλοσοφίας στα σχολεία — βοηθούν τους εφήβους όχι μόνο να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες, αλλά και να αναπτυχθούν μέσα από τις αναπόφευκτες προκλήσεις της ζωής (Lone & Burroughs, 2016).

5.3 Παρεμβάσεις στο σχολείο και στην οικογένεια

Η πρόληψη είναι πιο αποτελεσματική όταν υπάρχει ως πρακτική τόσο στο περιβάλλον όπου ζουν οι έφηβοι αλλά και στο περιβάλλον που μαθαίνουν. Προγράμματα που συνδυάζουν την εκπαίδευση σε θέματα ψυχικής υγείας, την ανάπτυξη δεξιοτήτων και τη συμμετοχή της οικογένειας έχουν αποδειχθεί ιδιαίτερα αποτελεσματικά (Zimm, 2024).

Εισηγήσεις	Αποτελέσματα
Γραμματισμός σχετικά με τη ψυχική υγεία	<i>Ευαισθητοποίηση και μείωση του στίγματος</i>
Ανάπτυξη δεξιοτήτων	<i>Ενίσχυση της ικανότητας αντιμετώπισης δυσκολιών, και επίλυσης κυρίως απρόβλεπτων γεγονότων</i>
Συμμετοχή της οικογένειας	<i>Ισχυρότερες σχέσεις και καλύτερη αλληλεπίδραση μεταξύ γονέων και εφήβων</i>



5.4 Τι να θυμάμαι

Η πρόληψη στον τομέα ψυχικής υγείας στην εφηβεία πρέπει να μην εστιάζει μόνο στην αποφυγή των συμπτωμάτων. Είναι απαραίτητο να καλλιεργεί την πρωτοβουλία, την ισορροπία, την γνώση του εαυτού και τη γνώση σχετικά με το πως λειτουργεί ο κόσμος. Η ρουτίνα στον ύπνο, η σωστή διατροφή, η σωματική άσκηση, η ενσυνειδητότητα και η αυτορύθμιση, οι κοινωνικές σχέσεις — σε συνδυασμό με την καλλιέργεια της κριτικής σκέψης και των δεξιοτήτων αντιμετώπισης των προβλημάτων της ζωής — μπορεί να βοηθήσει τον έφηβο όχι μόνο να προστατευτεί αλλά και να αυξήσει τα επίπεδα ποιότητας της ζωής του.

Όταν αυτές οι συνήθειες είναι σημαντικό να υποστηρίζονται από τις οικογένειες, τα σχολεία ώστε η πρόληψη να είναι διαθέσιμη για όλους. Το να εξοπλίζουμε τους εφήβους όχι μόνο για να επιβιώσουν, αλλά και για να κατανοήσουν και να διαμορφώσουν τη ζωή τους, είναι μια από τις πιο σημαντικές επενδύσεις που μπορούμε να κάνουμε.

6. Ενσωμάτωση του ψηφιακού εγχειριδίου στο βιντεοπαιχνίδι

6.1 Σχετικά με την ενσωμάτωση του ψηφιακού εγχειριδίου στο βιντεοπαιχνίδι

Στην ψηφιακή εποχή, οι έφηβοι αλληλεπιδρούν με την τεχνολογία όχι μόνο ως μέσο χρησιμότητας, αλλά και ως κύριο χώρο κοινωνικοποίησης, εξερεύνησης της ταυτότητας και επεξεργασίας των συναισθημάτων. Με τα στατιστικά να δείχνουν ότι οι έφηβοι περνούν κατά μέσο όρο 6-8 ώρες την ημέρα στα ψηφιακά μέσα — κυρίως σε παιχνίδια ή κοινωνικές πλατφόρμες (CDC, 2022) — υπάρχει μια αυξανόμενη τάση προς την αξιοποίηση των ψηφιακών εργαλείων για την ψυχολογική εκπαίδευση και παρέμβαση στο χώρο της ψυχικής υγείας.

Το έργο *InnerWorlds* αποτελεί μια καινοτόμο απάντηση σε αυτή την επιτακτική ανάγκη, συνδυάζοντας το διαδραστικό ψηφιακό παιχνίδι με περιεχόμενο ψυχοεκπαίδευσης. Αυτή η ενότητα περιγράφει πώς το ψηφιακό εγχειρίδιο ενσωματώνεται και συμπληρώνει το βιντεοπαιχνίδι *InnerWorlds*, παρέχοντας θεωρητική βάση, συναισθηματικό πλαίσιο και πρακτικές στρατηγικές που εκτείνονται πέρα από την οθόνη.

6.2 Ψηφιακά παιχνίδια και ψυχική υγεία

Τα ψηφιακά παιχνίδια βρίσκονται σε πλεονεκτική θέση αφού προσελκύουν τους εφήβους μέσω εμπυθιστικών περιβαλλόντων, μη γραμμικής αφήγησης και διαδραστικής λήψης αποφάσεων (Khan, 2025). Σύμφωνα με έρευνα που διεξήχθη από τον ΟΟΣΑ, πάνω από το 80% των εφήβων στην Ευρώπη αναφέρουν καθημερινή χρήση βιντεοπαιχνιδιών, με πολλούς να αναφέρουν τη συναισθηματική εμπύθιση και τον πειραματισμό με την ταυτότητα, ως βασικούς λόγους για την επιλογή του παιχνιδιού (2022). Αν και ιστορικά αντιμετωπίζονταν με σκεπτικισμό, η έρευνα τώρα υπογραμμίζει τη θεραπευτική δυνατότητα των περιβαλλόντων που βασίζονται σε παιχνίδια (Kelly, 2022).

Θεραπευτικά βιντεοπαιχνίδια όπως τα *SPARX*, *Mightier* και *ScrollQuest* έχουν αποδείξει την αποτελεσματικότητά τους στη μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης, στη βελτίωση της συναισθηματικής ρύθμισης και στην προώθηση συμπεριφορών αναζήτησης βοήθειας (Choi et al., 2022). Αυτές οι πλατφόρμες χρησιμοποιούν μηχανισμούς από την γνωστική συμπεριφορική θεραπεία, όπως έκθεση, αυτοανασκόπηση και γνωστική επανεκτίμηση — στοιχεία που φαίνεται να βοηθούν στις θεραπείες εφήβων.

6.3 Η Φιλοσοφία πίσω από τον σχεδιασμό του *InnerWorlds*

Το βιντεοπαιχνίδι *InnerWorlds* βασίζεται στις πιο πάνω αρχές, ενσωματώνοντας το περιεχόμενο σχετικά με την ψυχική υγεία των εφήβων σε αφηγήσεις, ανάπτυξη χαρακτήρων και επιλογές των παικτών. Αντί να παρουσιάζει την ψυχοεκπαίδευση ως στατική ή διδακτική διαδικασία, το βιντεοπαιχνίδι επιτρέπει στους παίκτες να:

- Αντιμετωπίζουν προκλήσεις (π.χ. πίεση από τους συνομηλίκους, διαταραχή της διάθεσης, απόρριψη) μέσω σεναρίων που βασίζονται σε πραγματικές προκλήσεις
- Εφαρμόσουν στρατηγικές αντιμετώπισης (π.χ. βαθιά αναπνοή, θέσπιση ορίων, γνωστική αναδιάρθρωση)
- Σκεφτούν τους συναισθηματικούς παράγοντες που προκαλούν τις αντιδράσεις και τις αποφάσεις τους σε ένα περιβάλλον χωρίς κριτική
- Λαμβάνουν ανατροφοδότηση και υποστήριξη εντός του παιχνιδιού από άλλους εφήβους ή από το ίδιο το παιχνίδι μέσω AI.

Αυτό το εμπειρικό μοντέλο μάθησης βασίζεται στην κοινωνική γνωστική θεωρία, η οποία υποστηρίζει ότι η γνώση εσωτερικεύεται πιο αποτελεσματικά μέσω της παρατήρησης, της προσομοίωσης και των βρόχων ανατροφοδότησης (Del Ser et al., 2025).

6.4 Ο ρόλος του εγχειριδίου: γεφυρώνοντας το παιχνίδι με την εκπαίδευση

Ενώ τα παιχνίδια εμπύθισης προωθούν τη συναισθηματική εμπλοκή, το εγχειρίδιο χρησιμεύει ως σταθερός πόρος — παρέχοντας γνώσεις και εφαρμογές στην πραγματική ζωή καθώς και επιστημονική επικύρωση για έννοιες που συναντώνται στο παιχνίδι. Η σχέση μεταξύ του παιχνιδιού και του εγχειριδίου είναι αμφίδρομη. Αυτό το μοντέλο διπλής μορφής εξασφαλίζει ότι η συναισθηματική και εμπειρική μάθηση ενισχύεται από δομημένα γνωστικά πλαίσια — ένας συνδυασμός που έχει αποδειχθεί ότι βελτιώνει τις αλλαγές στις συμπεριφορές των εφήβων (Palmquist et al., 2024).

6.5 Βασικοί μηχανισμοί ενσωμάτωσης και προτροπές για προβληματισμό

Μετά από σημαντικά γεγονότα στο παιχνίδι — όπως η λήψη μιας δύσκολης απόφασης, η βοήθεια (ή η αποφυγή) ενός συμμαθητή που βρίσκεται σε δυσκολία, η αντιμετώπιση της απόρριψης — οι παίκτες καλούνται να αναστοχαστούν σχετικά με τις επιλογές και αποφάσεις τους. Αυτές οι προτροπές για αναστοχασμό έχουν σχεδιαστεί ώστε να εμφανίζονται μετά από κορυφώσεις της αφηγηματικής έντασης, όταν οι παίκτες είναι πιο αφοσιωμένοι και έτοιμοι να σκεφτούν πως τα πήγαν στο παιχνίδι.

Παραδείγματα προτροπών περιλαμβάνουν:

- «Πώς νιώθεις όταν κλείνεις στον εαυτό σου και όταν είσαι αγχωμένος;»
- «Πώς ξέρεις πότε χρειάζεσαι υποστήριξη;»
- «Έχεις δει αυτή τη συμπεριφορά σε κάποιον φίλο σου ή στην οικογένειά σου;»

Για να ενισχύσει την εμπλοκή, το παιχνίδι, μέσα από τέτοιες οδηγίες (π.χ αναστοχασμός μετά το παιχνίδι) προσφέρει στους παίκτες την ευκαιρία να κερδίσουν πόντους που συνδέονται με τα επίπεδα ενσυναίσθησης. Αυτός ο κύκλος ανατροφοδότησης συνεισφέρει στη συναισθηματική αυτογνωσία και συνδέει την πρόοδο στο παιχνίδι με την προσωπική ανάπτυξη του εφήβου, καθιστώντας τον προβληματισμό τόσο ουσιαστική διαδικασία μέσα στην καθημερινότητα.

Αυτές οι προτροπές για αναστοχασμό μετά από κάθε προσπάθεια στο παιχνίδι ή αποστολή, βασίζονται στα μοντέλα θεραπείας που χρησιμοποιούν τη διαδικασία της αφήγησης ως κύριο μέσο έκφρασης και θεραπείας. Επίσης, εμπλουτίζονται από τις παιδαγωγικές θεωρίες όπου υποστηρίζουν την ανάπτυξη συναισθηματικής νοημοσύνης μέσω της αυτοαντίληψης, δηλαδή της ικανότητάς μας να έχουμε αντίληψη των πράξεων, σκέψεων, συναισθημάτων και συμπεριφορών μας καθώς και αντίληψη της ύπαρξής μας στο κοινωνικό γίγνεσθαι (Mulvenna et al., 2023).

6.6 Παραδείγματα ενσωμάτωσης εγχειριδίου και παιχνιδιού

Το ψηφιακό εγχειρίδιο και το συνοδευτικό βιντεοπαιχνίδι αποσκοπούν στο να λειτουργούν από κοινού με σκοπό την ενίσχυση της μάθησης και της εμπλοκής γύρω από την ψυχική υγεία των εφήβων. Ενώ το εγχειρίδιο παρέχει δομημένη γνώση, το βιντεοπαιχνίδι προσφέρει έναν διαδραστικό χώρο όπου οι παίκτες μπορούν να εξερευνήσουν αυτές τις έννοιες στην πράξη. Με την ενσωμάτωση των γνώσεων που παρέχονται στο εγχειρίδιο σε μορφή σεναρίων και αποστολών στο παιχνίδι, οι έφηβοι μπορούν να βιώσουν ρεαλιστικές προκλήσεις — όπως η ακαδημαϊκή εξάντληση, η απόρριψη και η ματαιώση.

Στα πιο κάτω δύο ενδεικτικά παραδείγματα θα δείξουμε πώς το θεωρητικό περιεχόμενο του εγχειριδίου μετατρέπεται σε σενάριο στο βιντεοπαιχνίδι, συμβάλλοντας στην ενίσχυση των συναισθηματικών δεξιοτήτων και στηρίζοντας τη λήψη αποφάσεων μέσω διαδραστικού παιχνιδιού.



Σενάριο 1: Δημιουργία σχέσεων και κοινωνική σύνδεση

Πλοκή παιχνιδιού:

Ο παίκτης (μαθητής) αισθάνεται απομονωμένος μετά τη μετακόμισή του σε μια νέα γειτονιά και παρατηρεί ότι ο κόσμος γύρω του γίνεται γκριζος (συμβολίζοντας τη μοναξιά και την έλλειψη κινήτρων). Μέσω του AI, το παιχνίδι εισάγει μια διαφορετική οπτική από αυτή του παίκτη, κάνοντας πιο έντονα τη σημασία των κοινωνικών σχέσεων μέσω της φιλίας, της ομαδικής εργασίας και της αναζήτησης υποστήριξης. Για να επαναφέρει το χρώμα στον κόσμο, ο χαρακτήρας πρέπει να ολοκληρώσει τις πιο κάτω αποστολές:

- Να ξεκινήσει μια συζήτηση με έναν άλλο παίκτη.
- Να βοηθήσει έναν άλλο χαρακτήρα σε μια δική του αποστολή.
- Να συμμετάσχει σε μια κοινοτική εκδήλωση (π.χ. αθλητικός αγώνας ή λέσχη νεολαίας) για να κερδίσει «πόντους σύνδεσης» που αυξάνουν τα επίπεδα ενέργειάς του στο παιχνίδι.

Σύνδεση με το εγχειρίδιο:

Ενότητα 5: Στρατηγικές πρόληψης και υγιείς συνήθειες: Σε αυτή την ενότητα, διερευνήσαμε πώς η κοινωνική σύνδεση —η δημιουργία και η διατήρηση υποστηρικτικών σχέσεων— λειτουργεί ως ζωτικός προστατευτικός παράγοντας για την ευημερία των εφήβων. Μιλήσαμε επίσης για τα βήματα που πρέπει να ακολουθηθούν στην πραγματική ζωή. Αυτές οι αρχές ενσωματώνονται στο παιχνίδι, βοηθώντας τους παίκτες να κατανοήσουν πώς οι θετικές κοινωνικές αλληλεπιδράσεις μπορούν να τους βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν και να ξεπεράσουν τις προκλήσεις σε κάθε σενάριο. Για παράδειγμα, η ενεργή συμμετοχή με τους συνομηλίκους, η συμμετοχή σε ομαδικές δραστηριότητες ή η αναζήτηση υποστήριξης από αξιόπιστους φίλους και μέντορες μπορεί να μειώσει τα συναισθήματα απομόνωσης και να μετριάσει τις επιπτώσεις του στρες.

Ερώτηση για προβληματισμό στο βιντεοπαιχνίδι:

«Ποιοι είναι οι δύο άνθρωποι με τους οποίους θα μπορούσατε να μιλήσετε ή να περάσετε χρόνο αυτή την εβδομάδα για να νιώσετε περισσότερη υποστήριξη; Πώς η σύνδεση μαζί τους θα μπορούσε να κάνει τις προκλήσεις πιο εύκολα διαχειρίσιμες;»



Σενάριο 2: Ακαδημαϊκή πίεση και αλλαγές στη συμπεριφορά

Πλοκή παιχνιδιού:

Ο χαρακτήρας του παίκτη είναι ένας μαθητής της Brightspire Academy, όπου προκλήσεις όπως οι προθεσμίες εργασιών, η αναβλητικότητα και οι αλλαγές στη διάθεση αρχίζουν να μειώνουν το «Focus Meter» (μετρητή συγκέντρωσης) του παίκτη. Ο χαρακτήρας έχει αρκετές επιλογές όπως, το να δώσει προτεραιότητα σε εργασίες, να ζητήσει βοήθεια ή να αποφύγει όλα όσα πρέπει να κάνει (π.χ. να παρακολουθήσει ατελείωτες σειρές ή να αποσυρθεί κοινωνικά). Μέσω του AI ο χαρακτήρας ενθαρρύνεται να λάβει τη σωστή απόφαση, ζητώντας από τον παίκτη να

εντοπίσει τις αιτίες (άγχος, κακή διαχείριση του χρόνου, έλλειψη κινήτρων) και να δοκιμάσει εξατομικευμένες λύσεις, όπως την αναδιάρθρωση του προγράμματός του ή την εφαρμογή διαλειμμάτων στη μελέτη. Η επιτυχής λήψη αποφάσεων από τον παίκτη βοηθάει τον χαρακτήρα να φτάσει εκεί που θέλει.

Σύνδεση με το εγχειρίδιο:

Ενότητα 5: Στρατηγικές πρόληψης και υγιείς συνήθειες: Σε αυτή την ενότητα, εξετάζουμε τις βασικές συνήθειες του τρόπου ζωής που μπορούν να υιοθετήσουν οι έφηβοι για να υποστηρίξουν την ευημερία τους. Αυτές οι συνήθειες θα ενσωματωθούν στο παιχνίδι, βοηθώντας τους παίκτες να κατανοήσουν πώς μπορούν να εφαρμοστούν τέτοιες επιλογές για να ξεπεραστούν οι προκλήσεις που παρουσιάζονται σε κάθε σενάριο. Για παράδειγμα, η τήρηση ενός τακτικού προγράμματος ύπνου (8-10 ώρες ανά νύχτα, όπως συνιστά η Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής), βοηθά στη ρύθμιση της διάθεσης, στη βελτίωση της συγκέντρωσης, στην ενίσχυση της μνήμης και στην πρόληψη της ακαδημαϊκής εξάντλησης.

Ερώτηση αναστοχασμού:

«Σκεφτείτε την τελευταία φορά που νιώσατε ότι οι σπουδές σας ήταν υπερβολικά απαιτητικές. Ποια συγκεκριμένη συμπεριφορά (όπως η αναβλητικότητα, η παράλειψη γευμάτων ή το να μένετε ξύπνιοι μέχρι αργά) συνέβαλε περισσότερο στο άγχος; Ποιο είναι ένα βήμα που θα μπορούσατε να κάνετε αυτή την εβδομάδα για να σπάσετε αυτόν τον κύκλο;»

6.7 Συν-σχεδιασμός με τη συμμετοχή των νέων

Το πρόγραμμα *InnerWorlds* βασίζεται σε ένα πλαίσιο συμμετοχής των νέων, στο οποίο οι έφηβοι θα εμπλέκονται στη δημιουργία του παιχνιδιού. Σε πολλαπλές φάσεις εργαστηρίων συν-σχεδιασμού που είναι μέρος του προγράμματος, οι νέοι θα εκφράσουν τις προτιμήσεις τους για:

- ☐ Μη γραμμική εξέλιξη της ιστορίας
- ☐ Αλληλεπιδράσεις
- ☐ Αναπαραστάσεις
- ☐ Χιούμορ και διάλογοι χαρακτήρων με τους οποίους μπορούν να ταυτιστούν, και που αντικατοπτρίζουν την πραγματική αλληλεπίδραση μεταξύ συνομηλίκων τους.

6.8 Τεχνικοί παράγοντες και σχεδιασμός ενός συναισθηματικά έξυπνου παιχνιδιού για τους εφήβους

Η δημιουργία ενός ψηφιακού παιχνιδιού ψυχικής υγείας για εφήβους απαιτεί προσοχή όσον αφορά την εργονομία, τον συναισθηματικό σχεδιασμό και την προσβασιμότητα. Από την επαφή του χρήστη με το παιχνίδι έως τη συμπεριφορά των χαρακτήρων, κάθε στοιχείο πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τόσο την εμπλοκή και την ψυχολογική ασφάλεια όσο και τα διαλείμματα όταν χρειάζεται. Για να επιτευχθεί αυτή η ισορροπία, το *InnerWorlds* ενσωματώνει «σημεία παύσης» στο παιχνίδι, όπου οι παίκτες μπορούν να κάνουν ένα βήμα πίσω, να αναπνεύσουν ή να έχουν πρόσβαση σε εργαλεία χαλάρωσης (όπως καθοδηγούμενες ασκήσεις αναπνοής, χαλαρωτική μουσική ή οπτικές υποδείξεις σταθεροποίησης) πριν συνεχίσουν το παιχνίδι. Αυτοί οι μηχανισμοί όχι μόνο διατηρούν την ασφάλεια, αλλά και διδάσκουν στους παίκτες πώς να ρυθμίζουν τα συναισθήματά τους σε πραγματικό χρόνο, ενισχύοντας τις δεξιότητες αντιμετώπισης ως μέρος της εμπειρίας του παιχνιδιού. Επιπλέον, το *InnerWorlds* λαμβάνει υπόψη τις πιο κάτω τεχνικές παραμέτρους:



Εργονομικός Σχεδιασμός

Η πλοήγηση πρέπει να είναι διαισθητική και άμεση. Τα μεγέθη γραμματοσειράς, η εικονογράφηση και η ανατροφοδότηση αλληλεπίδρασης πρέπει να προσαρμόζονται στο γνωστικό επίπεδο και στις προτιμήσεις των εφήβων (Emma, 2024).



Ψυχολογία των χρωμάτων

Τα χρώματα πρέπει να προκαλούν καταπραυντικές ή συναισθηματικά κατάλληλες αντιδράσεις. Οι ψυχροί τόνοι (μπλε, μωβ) συχνά συνδέονται με στοχασμό και ηρεμία, ενώ οι θερμοί τόνοι (πορτοκαλί, κίτρινο) μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να τονίσουν στιγμές κοινωνικής ενέργειας ή αισιοδοξίας. Αποφύγετε τις υπερβολικά κορεσμένες αποχρώσεις του κόκκινου σε αγχώδεις σκηνές, καθώς μπορεί να αυξήσουν τη διέγερση ή την ενόχληση (Andersson, 2021).



Συναισθηματική Έκφραση

Ο σχεδιασμός χαρακτήρων πρέπει να αποτυπώνει ένα εύρος συναισθημάτων και όχι ακραίες εκφράσεις. Οι διακριτικές εκφράσεις του προσώπου, οι μεταβολές στη στάση του σώματος και ο τόνος της φωνής είναι καθοριστικά για να βοηθήσουν τους εφήβους να αναγνωρίζουν συναισθηματικές καταστάσεις — τόσο στους άλλους όσο και στον εαυτό τους. Ο συναισθηματικός ρεαλισμός στους χαρακτήρες μπορεί να μοντελοποιήσει υγιείς κοινωνικές αλληλεπιδράσεις.



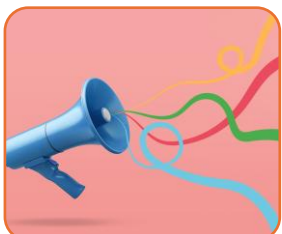
Ασφαλείς χώροι αφήγησης

Τα σενάρια δεν πρέπει να περιλαμβάνουν εκφοβισμό, τραύμα ή αμφιβολίες για τον έφηβο. Το παιχνίδι μπορεί να περιλαμβάνει ένα μενού «Συναισθηματικών Ρυθμίσεων», όπου οι παίκτες ορίζουν τα δικά τους επίπεδα — για παράδειγμα, ρυθμίζοντας την ένταση της αφήγησης, προσαρμόζοντας τη δυσκολία του περιεχομένου ή επιλέγοντας ανάμεσα σε «Λειτουργία Υποστήριξης» (ηπιότερες προτροπές και επιπλέον καθοδήγηση) και «Λειτουργία Εξερεύνησης» (βαθύτερα, πιο απαιτητικά αφηγηματικά μονοπάτια).



Πολιτισμική ευαισθησία και ένταξη

Οι χαρακτήρες πρέπει να αντικατοπτρίζουν ποικίλες προκλήσεις το έθνος, τον πολιτισμό την αναπηρία και τη νευροδιαφορετικότητα. Οι συμπεριληπτικές αφηγήσεις βοηθούν τους περιθωριοποιημένους παίκτες να αισθάνονται ορατοί και υποστηριγμένοι, ενισχύοντας τη διαθεματική σημασία της φροντίδας ψυχικής υγείας (Cabrales, 2021).



Ηχητική και απτική ανατροφοδότηση

Η μουσική υπόκρουση, τα ηχητικά και οι διακριτικές δονήσεις μπορούν να ενισχύσουν τη συναισθηματική εμπύθιση, ενώ παράλληλα υποστηρίζουν τη ρύθμιση των συναισθημάτων και την ενίσχυση της ανθεκτικότητας. Η μουσική μπορεί να λειτουργήσει ως εργαλείο ρύθμισης και μηχανισμός μάθησης, βοηθώντας τους παίκτες να αναγνωρίζουν και να κατονομάζουν συναισθηματικές καταστάσεις. Για παράδειγμα, μια μετάβαση σε μια μελωδία με ελάσσονα κλίμακα μετά από ένα γεγονός κοινωνικής απόρριψης μπορεί να αντικατοπτρίζει λύπη ή ένταση. Συνδέοντας τον συναισθηματικό τόνο της μουσικής με διαφορετικές ψυχολογικές καταστάσεις, οι παίκτες αναπτύσσουν επίγνωση του πώς «αισθάνονται» τα συναισθήματα και πώς μεταβάλλονται με τον χρόνο.

6.9 Αντιμετώπιση περιορισμών και ηθικών παραμέτρων

Ενώ η παιχνιδοποίηση μπορεί να ενισχύσει σημαντικά την ενασχόληση των εφήβων με θέματα ψυχικής υγείας, φέρνει επίσης μαζί της ηθικές προκλήσεις. Τα σοβαρά ψυχολογικά ζητήματα δεν πρέπει να απλοποιούνται ούτε να παραποιούνται με τρόπο που υπονομεύει την πολυπλοκότητα ή τη σοβαρότητά τους. Για να αντιμετωπιστεί αυτό, το πρόγραμμα *InnerWorlds* έχει σχεδιαστεί με άξονα τον κώδικα δεοντολογίας, καθώς έχει σχεδιαστεί με κλινική υπευθυνότητα, ώστε να διασφαλίζεται ότι υποστηρίζει τους νέους χρήστες και δεν τους βλάπτει.

Τα πανεπιστήμια που συμμετέχουν στα έργα έχουν λάβει πλήρη έγκριση από τα εθνικά όργανα της επιτροπής δεοντολογίας σε όλες τις συμμετέχουσες χώρες, επιβεβαιώνοντας ότι η έρευνα, η ανάπτυξη και η διάθεση του παιχνιδιού και του εγχειριδίου πληρούν τα εθνικά και διεθνή πρότυπα για την εργασία στον τομέα της ψυχικής υγείας των εφήβων. Όλα τα στοιχεία του προγράμματος συμμορφώνονται αυστηρά με τον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων (GDPR), διασφαλίζοντας ότι τα προσωπικά δεδομένα των χρηστών δεν συλλέγονται ποτέ χωρίς ρητή συγκατάθεση και η επιστημονική ομάδα θα τα διαχειριστεί χρησιμοποιώντας τα υψηλότερα πρότυπα απορρήτου και ασφάλειας. Επιπλέον, έχουμε αναπτύξει και θέσει σε εφαρμογή ένα ολοκληρωμένο πρωτόκολλο προστασίας, ένα σχέδιο διαχείρισης κινδύνων και υλικό για τη συγκατάθεση μετά από ενημέρωση, προσαρμοσμένο τόσο για ανηλίκους όσο και για γονείς, κηδεμόνες και επαγγελματίες.

Για την αποφυγή συναισθηματικής υπερφόρτωσης ή παρερμηνείας, το παιχνίδι περιλαμβάνει σαφείς δηλώσεις αποποίησης ευθύνης, που περιγράφουν τους περιορισμούς του εργαλείου και παρέχουν οδηγίες για το τι πρέπει να κάνουν οι χρήστες σε στιγμές κρίσης. Αυτές υποστηρίζονται από σημεία ελέγχου εντός του παιχνιδιού και οπτικούς δείκτες δυσφορίας που επιτρέπουν στους παίκτες να αυτορυθμίζονται ή να αποχωρούν σε περίπτωση που το επιθυμούν. Το εγχειρίδιο ενισχύει αυτά τα μέτρα προστασίας προσφέροντας πρακτικά εργαλεία ανασκόπησης και προτάσεις για τη διευκόλυνση των ενηλίκων, ενθαρρύνοντας τους εκπαιδευτικούς, τους θεραπευτές και τους γονείς να καθοδηγήσουν τους νέους χρήστες μέσα από τον διάλογο και τις πληροφορίες αυτού του εγχειριδίου. Αναγνωρίζοντας ότι δεν μπορούν όλοι οι έφηβοι να επωφεληθούν από παρεμβάσεις μέσω οθόνης —ιδιαίτερα εκείνοι με τραυματικά ερεθίσματα ή συναισθηματικές ευαισθησίες— κατά τη διάρκεια των συνεδριών συλλογής δεδομένων με εφήβους (μέρος του έργου), θα παρέχουμε εναλλακτικές λύσεις χωρίς παιχνιδοποίηση που αναπαράγουν την ψυχοεκπαιδευτική αξία του παιχνιδιού μέσω εκτυπώσιμων ασκήσεων, ιστοριών και σεναρίων ρόλων.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι όλο το ψυχολογικό περιεχόμενο τόσο του παιχνιδιού όσο και του εγχειριδίου έχει ελεγχθεί και επικυρωθεί και είναι σύμφωνο με τις βέλτιστες κλινικές πρακτικές, συμπεριλαμβανομένων των πλαισίων για τη φροντίδα με γνώμονα το τραύμα, την γνωστική ανάπτυξη των εφήβων και την πολιτισμική προσαρμογή. Αυτό εξασφαλίζει ότι οι χαρακτήρες, τα σενάρια και το περιεχόμενο που αφορά τη γνώση της ψυχικής υγείας παρουσιάζονται με τρόπο πολιτισμικά ευαίσθητο και κατάλληλο. Για να διασφαλιστεί περαιτέρω η ευημερία των συμμετεχόντων, το έργο περιλαμβάνει ένα πρωτόκολλο διαχείρισης και παρακολούθησης κινδύνων που αξιολογεί συνεχώς τα σχόλια των παικτών, τα δεδομένα που αφορούν συναισθηματικές αντιδράσεις έκφραση, και τους παράγοντες κινδύνου που τυχόν προκύπτουν. Μέσω αυτών των συνδυασμένων προσπαθειών, το *InnerWorlds* διατηρεί ένα υψηλό επίπεδο ηθικής ακεραιότητας, διασφαλίζοντας την ασφάλεια, την ενσωμάτωση και την αποτελεσματικότητα αυτού του εργαλείου ψυχικής υγείας και εκπαίδευσης.



6.10 Τι να θυμάμαι

Η ενσωμάτωση αυτού του εγχειριδίου στο παιχνίδι *InnerWorlds* αποτελεί παράδειγμα ενός αναδυόμενου μοντέλου στη ψυχική υγεία των εφήβων: ενός παραδείγματος όπου η εκπαίδευση, η πρόληψη και η συμμετοχή συγκλίνουν μέσω διαδραστικών δραστηριοτήτων. Βασίζοντας το παιχνίδι σε επιστημονικά στοιχεία και ενισχύοντας τη βιωματική μάθηση που βασίζεται στα συναισθήματα, το εγχειρίδιο διασφαλίζει ότι οι έφηβοι δεν παίζουν απλώς, αλλά μαθαίνουν, επεξεργάζονται και μεγαλώνουν.

Καθώς περνάμε στην τελική ενότητα, στοχεύουμε να εδραιώσουμε αυτές τις γνώσεις σε μακροπρόθεσμες συνήθειες, ενδυναμώνοντας τους εφήβους να μεταφέρουν αυτές τις γνώσεις στην πραγματική ζωή, τόσο στο διαδίκτυο όσο και εκτός διαδικτύου.

7. Βασικά συμπεράσματα και επίλογος

7.1 Επανεξετάζοντας την ψυχική υγεία των εφήβων

Η εφηβεία αποτελεί μια αναπτυξιακή περίοδο που χαρακτηρίζεται από έντονες νευροβιολογικές, συναισθηματικές και κοινωνικές μεταμορφώσεις. Αν και προσφέρει σημαντικές ευκαιρίες για ανάπτυξη, αποτελεί επίσης μια περίοδο ευαλωτότητας για την εμφάνιση ψυχολογικών διαταραχών (Patton et al., 2016· WHO, 2021). Όπως έχει παρουσιαστεί στις προηγούμενες ενότητες, οι έφηβοι εκτίθενται ολοένα και περισσότερο σε παράγοντες κινδύνου, όπως το χρόνιο στρες, ο διαδικτυακός εκφοβισμός, η πίεση επίδοσης, η δυσαρέσκεια για την εικόνα σώματος και οι συστημικές ανισότητες. Αυτοί οι παράγοντες αλληλεπιδρούν με τις αναπτυξιακές αλλαγές στη διαμόρφωση ταυτότητας, την γνωστική ωρίμανση και το αίσθημα κοινωνικής ένταξης, καθιστώντας την ψυχική υγεία ένα επείγον ζήτημα για τη δημόσια υγεία.

Παρά την ανάγκη για έγκαιρη αναγνώριση και υποστήριξη, τα επίπεδα ψυχικής υγείας στους εφήβους δεν είναι εκεί που θα αναμέναμε (Kutcher et al., 2016). Το κοινωνικό στίγμα, η παραπληροφόρηση και τα υποστελεχωμένα συστήματα εκπαίδευσης και υγείας συμβάλλουν σε μια δυσκολία ανίχνευσης και ανταπόκρισης ως προς τα πρώιμα σημάδια ψυχολογικής δυσφορίας. Σύμφωνα με την UNICEF (2021), πάνω από το 60% των εφήβων με ανάγκες στον τομέα της ψυχικής υγείας δεν λαμβάνουν καμία μορφή επαγγελματικής υποστήριξης, συχνά λόγω φόβου, ντορπής ή έλλειψης πρόσβασης σε κατάλληλη φροντίδα.

Αυτό λοιπόν το εγχειρίδιο στα πλαίσια του προγράμματος *InnerWorlds*, αναπτύχθηκε ως απάντηση σε αυτή την πρόκληση. Στόχος του είναι να παρέχει σε επαγγελματίες, γονείς, φροντιστές, εκπαιδευτικούς τη γνώση και τα εργαλεία που χρειάζονται για να προσεγγίζουν την ψυχική υγεία με πιο άμεσο και αποτελεσματικό τρόπο. Μέσω της ενσωμάτωσης κλινικής έρευνας, των θεωριών νευροανάπτυξης και παιδαγωγικής, το εγχειρίδιο λειτουργεί τόσο ως εκπαιδευτικός οδηγός όσο και ως συνοδευτικό εργαλείο για το βιντεοπαιχνίδι *InnerWorlds*, το οποίο θα ζωντανεύει τις έννοιες αυτές.

7.2 Συνεισφορά του εγχειριδίου στη δημιουργία σωστής αντίληψης και κατανόησης της ψυχικής υγείας εφήβων

Στα προηγούμενα κεφάλαια, το εγχειρίδιο ανέδειξε την πολυδιάστατη φύση της ψυχικής υγείας των εφήβων. Οι ακόλουθες βασικές αρχές αναδείχθηκαν ως θεμέλιοι πυλώνες στο επίπεδο της κατανόησης:

- Η ψυχική υγεία είναι **καθολική (αφορά και υπάρχει σε όλους), δυναμική** και επηρεάζεται από εσωτερικά και εξωτερικά πλαίσια. Υπάρχει ως μια συνεχής αλλά μεταβαλλόμενη κατάσταση ανάλογα με τη συμπεριφορά του ατόμου, τις διαπροσωπικές του εμπειρίες και τις περιβαλλοντικές συνθήκες (WHO, 2021).
- Η **επαρκής εκπαίδευση και γνώση περί ψυχικής υγείας στην εφηβεία** ενισχύει την έγκαιρη αναγνώριση, την αποστιγματοποίηση και την ενεργή αναζήτηση βοήθειας. Οι έφηβοι που διαθέτουν το κατάλληλο λεξιλόγιο, θεωρητικά πλαίσια και ενσυναίσθηση είναι πιο πιθανό να ανταποκριθούν εποικοδομητικά τόσο στη δική τους δυσφορία όσο και σε αυτή των άλλων (Jorm et al., 1997).
- Οι συχνότερες προκλήσεις της εφηβείας — όπως η κατάθλιψη, το άγχος, η αυτοτραυματική συμπεριφορά, οι διατροφικές διαταραχές και η εξάρτηση — είναι **διαχειρίσιμες και πάρα πολλές φορές θεραπεύσιμες**. Ωστόσο, η αναγνώριση και η παρέμβαση πρέπει να ξεκινούν έγκαιρα, με ενημερωμένους συνομηλίκους, γονείς και εκπαιδευτικούς να λειτουργούν ως σύμμαχοι.
- Τα πρώιμα σημάδια δυσφορίας συχνά **παρερμηνεύονται**. Οι συναισθηματικές, γνωστικές, κοινωνικές και συμπεριφορικές αλλαγές πρέπει να ερμηνεύονται μέσα σε αναπτυξιακό και πολιτισμικό πλαίσιο, ώστε να αποφεύγεται η παθολογικοποίηση, η υπερδιάγνωση ή η υποτίμηση των ενδείξεων αυτών (Lee et al., 2022).
- Οι **στρατηγικές πρόληψης** που βασίζονται στον τρόπο ζωής, στις κοινωνικές συνδέσεις, στη σταθερότητα της οικογένειας και στην ανάπτυξη δεξιοτήτων, μειώνουν τον ψυχολογικό κίνδυνο και τους παράγοντες ρίσκου. Η υγιεινή ύπνου, ο ψηφιακός γραμματισμός, το αίσθημα κοινωνικής ένταξης και οι επικοινωνιακές δεξιότητες τεκμηριώνονται επιστημονικά ως προστατευτικές συνήθειες (Marciano et al., 2022· Zhou & Yu, 2023).
- Τα **ψηφιακά εργαλεία**, όταν σχεδιάζονται με ορθή πρόθεση, μπορούν να προσφέρουν ψυχοεκπαίδευση και επίγνωση με ελκυστικό τρόπο. Παιχνίδια όπως το *InnerWorlds*, δημιουργούν περιβάλλοντα όπου οι έφηβοι μπορούν να προσομοιώνουν, να επεξεργάζονται και να αναστοχάζονται πάνω σε σύνθετες συναισθηματικές εμπειρίες με ασφάλεια, συνέπεια και δομή (Ferrari et al., 2022).

7.3 Ο Ρόλος της διαδραστικής εκπαίδευσης

Ο συνδυασμός ενός ψηφιακού εγχειριδίου με ένα εκπαιδευτικό βιντεοπαιχνίδι αντιπροσωπεύει μια προοδευτική προσέγγιση στην εκπαίδευση για την ψυχική υγεία των εφήβων. Σε αντίθεση με τα παραδοσιακά εγχειρίδια που απλώς μεταδίδουν πληροφορίες, η παρούσα εκπόνηση προωθεί την ενεργή και βιωματική μάθηση μέσω της ενσωμάτωσής του εγχειριδίου στο παιχνίδι. Αυτή η μορφή μάθησης υποστηρίζει τόσο την αυτόνομη εξερεύνηση όσο και τις καθοδηγούμενες συζητήσεις, επιτρέποντας σε γονείς, εκπαιδευτικούς και επαγγελματίες

ψυχικής υγείας να χρησιμοποιούν το εγχειρίδιο και το παιχνίδι ως εργαλεία κοινής μάθησης και ουσιαστικού διαλόγου.

7.4 Ενίσχυση της αυτενέργειας και της ανθεκτικότητας των εφήβων

Κεντρική φιλοσοφία του εγχειριδίου είναι η πεποίθηση ότι οι έφηβοι δεν είναι παθητικοί δέκτες φροντίδας, αλλά ενεργοί συμμετοχοί στην ανάπτυξη της ψυχικής τους υγείας. Το πλαίσιο της Θετικής Ανάπτυξης Νέων (Positive Youth Development, PYD) και της ψυχολογίας των δυνατοτήτων (strengths-based psychology) θεμελιώνει ολόκληρη τη δομή του εγχειριδίου (Lerner et al., 2005), ενθαρρύνοντας τους νέους να αναγνωρίζουν και να αξιοποιούν τους εσωτερικούς τους πόρους — όπως τη συναισθηματική επίγνωση, την ενσυναίσθηση, την δημιουργική επίλυση προβλημάτων και την επιμονή.

Αυτή η προσέγγιση συνδέεται με την έννοια της αυτενέργειας των νέων, η οποία τονίζει ότι οι έφηβοι ευδοκιμούν όταν τους δίνονται ουσιαστικές επιλογές και ευκαιρίες δράσης — τόσο στην πραγματική ζωή όσο και, όπως αντικατοπτρίζεται εδώ, μέσω στοχαστικού σχεδιασμού παιχνιδιών. Η ενδυνάμωση λειτουργεί όχι μόνο ως ψυχολογική αρχή αλλά και ως στρατηγική σχεδιασμού, όπου το gameplay επιτρέπει στους εφήβους να εξασκούν τη λήψη αποφάσεων, την υπεράσπιση του εαυτού τους και τον αυτοαναστοχασμό σε ασφαλή, χαμηλού ρίσκου περιβάλλοντα.

Το πρόγραμμα *InnerWorlds*, μέσω πολιτισμικά ευαίσθητων αφηγήσεων, αποσκοπεί στο να βοηθήσει τους επαγγελματίες και γονείς να κατανοήσουν και να επικυρώσουν τις εμπειρίες των εφήβων. Παράλληλα, το βιντεοπαιχνίδι που θα δημιουργηθεί εξοπλίζει τους εφήβους με μια “Εργαλειοθήκη ανθεκτικότητας” — ένα σύνολο δεξιοτήτων που μπορούν να εξασκούν και να προσαρμόζουν ανάλογα με τις περιστάσεις. Αυτές περιλαμβάνουν:

- Αναγνώριση των διακυμάνσεων στη συναισθηματική κατάσταση και των πρώιμων σημείων στρες ή υπερφόρτωσης.
- Έκφραση αναγκών και διεκδικητική επικοινωνία, ειδικά και σε δύσκολες συνθήκες.
- Θέσπιση ορίων για την προστασία της ψυχικής υγείας.
- Υποστήριξη συνομηλίκων με σεβασμό στα δικά τους όρια, συνδυάζοντας ενσυναίσθηση και φροντίδα.
- Κατανόηση του πότε και πώς να αναζητούν επαγγελματική βοήθεια χωρίς να επηρεάζονται από το στίγμα και τον δισταγμό.

Μέσα από την ενσωμάτωση αυτών των βημάτων στο παιχνίδι, η ανθεκτικότητα παρουσιάζεται ως μια ομπρέλα κάτω από την οποία πολλές άλλες δεξιότητες που μπορούν να καλλιεργηθούν, δίνοντας στους εφήβους τη δυνατότητα να αντιληφθούν την συναισθηματική ανάπτυξη ως μια ενεργή, εξελισσόμενη διαδικασία που ενισχύεται τόσο μέσα από την πραγματική εμπειρία όσο και μέσω των διαδραστικών εμπειριών του παιχνιδιού *InnerWorlds*.

7.5 Αντιμετωπίζοντας τα εμπόδια και την ισότητα

Αν και το περιεχόμενο βασίζεται σε ερευνητικά δεδομένα, το εγχειρίδιο αναγνωρίζει και τις υφιστάμενες ανισότητες που υπάρχουν. Πολιτισμικοί φραγμοί — όπως ο ρατσισμός, το τραύμα μετανάστευσης και η κοινωνικοοικονομική ανισότητα — διαμορφώνουν τον τρόπο με τον οποίο βιώνεται και αντιμετωπίζεται η ψυχική υγεία. Οι έφηβοι από μειονοτικές ή συγκρουσιακές κοινότητες μπορεί να εκφράζουν τη δυσφορία τους διαφορετικά ή να αντιμετωπίζουν σημαντικά εμπόδια σχετικά με την πρόσβαση σε επαγγελματίες, θεραπεία και υποστήριξη (Lee et al., 2022· UNICEF, 2021).

Κατά συνέπεια, το εγχειρίδιο δίνει προτεραιότητα:

- Στη συμπεριληπτική γλώσσα,
- Στην πολιτισμικά ευαίσθητη ορολογία,
- Σε μη παθολογικοποιητικά και τραυματοκεντρικά πλαίσια,
- Και στην ισότητα ψηφιακής πρόσβασης (π.χ. μορφές εγχειριδίου συμβατές με κινητές συσκευές).

7.6 Συστάσεις για εκπαιδευτικούς και επαγγελματίες

Οι εκπαιδευτικοί και επαγγελματίες που ασχολούνται με εφήβους, καθώς και όσοι εργάζονται με εφήβους που χρησιμοποιούν το παρόν εγχειρίδιο, ενθαρρύνονται να το προσεγγίσουν ως ένα εργαλείο το οποίο μπορεί να προσαρμοστεί με βάση τη δική τους ομάδα εφήβων. Για βέλτιστη χρήση προτείνονται τα εξής:

- Ενσωματώστε υλικό του εγχειριδίου σε προγράμματα διδασκαλίας και εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων που αφορούν την υγεία, την κοινωνικο-συναισθηματική μάθηση (SEL) ή την ψηφιακό γραμματισμό.
- Χρησιμοποιήστε τα σημεία διασύνδεσης παιχνιδιού-εγχειριδίου για ομαδικές συζητήσεις ή γραπτές εργασίες που ενθαρρύνουν τον αναστοχασμό.
- Εκπαιδεύστε μέντορες συνομηλίκων ή μαθητές-ηγέτες ώστε να καθοδηγούν νεότερους μαθητές στην αναζήτηση βοήθειας.
- Αναπτύξτε διεπιστημονικές δραστηριότητες, όπου οι μαθητές συνδημιουργούν περιεχόμενο — όπως τέχνη, ποίηση, μουσική — βασισμένο στις θεματικές του εγχειριδίου.
- Παρακολουθήστε τη συμμετοχή και την πρόοδο μέσω εργαλείων αυτοαξιολόγησης και εντύπων ανατροφοδότησης που καταγράφουν την πρόοδο των μαθητών.



7.7 Τι να θυμάμαι

Η ψυχική υγεία δεν είναι μια εξέταση στην οποία οι άνθρωποι περνάνε ή αποτυγχάνουν. Είναι μια δια βίου διαδικασία συντονισμού των σκέψεων, συναισθημάτων, αναγκών και σχέσεων των ανθρώπων. Είναι η μάθηση του πως να χειριζόμαστε τα πιο πάνω με προσοχή. Όσο νωρίτερα ξεκινήσουμε αυτή τη διαδικασία, τόσο πιο ανθεκτικοί, κατανοητικοί και γνώστες του εαυτού μας γινόμαστε. Θα θέλαμε να ολοκληρώσουμε αυτό το έργο με ένα μήνυμα που ελπίζουμε να μείνει σε κάθε αναγνώστη:

Δεν είμαστε πλασμένοι για να αναζητούμε την κατανόηση μέσα από την απομόνωση. Η επίγνωσή μας για το ποιοί είμαστε και τι αναζητάμε, βαθαίνει όταν μοιραζόμαστε τον χρόνο μας και αλληλεπιδρούμε με τους άλλους. Η σοφία ανθίζει συχνά μέσα από τον διάλογο — στις φωνές της εμπειρίας, στις εμπνευσμένες ιστορίες που ακούμε και στους ανθρώπους που συναντάμε. Αυτό το εγχειρίδιο σε προσκαλεί να κατανοήσεις καλύτερα τη βαθιά ανθρώπινη φύση μας, βαδίζοντας δίπλα σε άλλους, και ανακαλύπτοντας πως η ανάπτυξη του ανθρώπου είναι πιο υγιής όταν συμβαίνει μέσω της σύνδεσης και της κοινωνίας. Αυτή η ιδέα της σύνδεσης ονομάζεται «φιλία» (εγγύτητα) — η βαθιά φιλική σχέση και αρμονία που περιέγραψε ο Αριστοτέλης ως ουσιώδη για μια καλή ζωή. Έτσι με τη φιλία, δεν μεγαλώνουμε μακριά από τους άλλους, αλλά μέσα από αυτούς, χωρίς να αφήνουμε κενά ανάμεσά μας.

8. Λεξικό βασικών όρων

Ανάπτυξη εφήβων

Η περίοδος της ανθρώπινης ανάπτυξης που εκτείνεται περίπου από την ηλικία των 10 έως 19 ετών, χαρακτηριζόμενη από σημαντικές σωματικές, συναισθηματικές και γνωστικές αλλαγές. Αυτή η περίοδος είναι κρίσιμη για τη διαμόρφωση της ταυτότητας, τη ρύθμιση των συναισθημάτων και την ανάπτυξη της αυτονομίας.

Άγχος

Μια ψυχική και συναισθηματική κατάσταση που χαρακτηρίζεται από υπερβολική ανησυχία, φόβο ή/και νευρικότητα. Ενώ το περιστασιακό άγχος αποτελεί φυσιολογική αντίδραση στο στρες, οι αγχώδεις διαταραχές περιλαμβάνουν χρόνια και δυσανάλογα έντονα συναισθήματα που επηρεάζουν τη λειτουργικότητα.

Αλλαγή συμπεριφοράς

Η διαδικασία τροποποίησης μοτίβων συμπεριφοράς, συχνά ως αποτέλεσμα εκπαίδευσης, αυτοαναστοχασμού, κινήτρων ή υποστήριξης. Στην ψυχική υγεία, αφορά την υιοθέτηση πιο υγιεινών συνηθειών ή τη διακοπή επιβλαβών.

Γνωστική παραμόρφωση

Ανορθολογικά, μεροληπτικά ή υπερβολικά μοτίβα σκέψης που επηρεάζουν αρνητικά την

αντίληψη της πραγματικότητας. Συνηθισμένες παραμορφώσεις είναι η καταστροφολογία, η υπεργενίκευση και η διπολική (άσπρο-μαύρο) σκέψη, και σχετίζονται με το άγχος και την κατάθλιψη.

Συννοσηρότητα

Η ταυτόχρονη παρουσία δύο ή περισσότερων ψυχικών παθήσεων στο ίδιο άτομο. Π.χ., η κατάθλιψη και το άγχος συχνά συνυπάρχουν, και η αναγνώριση της συννοσηρότητας είναι σημαντική για τη σωστή διάγνωση και θεραπεία.

Στρατηγική αντιμετώπισης

Μια συμπεριφορά, σκέψη ή ενέργεια που χρησιμοποιείται για τη διαχείριση του στρες, των συγκρούσεων ή της συναισθηματικής δυσφορίας. Οι προσαρμοστικές στρατηγικές περιλαμβάνουν την αναζήτηση υποστήριξης ή την ενσυνειδητότητα, ενώ οι μη προσαρμοστικές περιλαμβάνουν την αποφυγή ή τη χρήση ουσιών.

Διαπολιτισμική επάρκεια

Η ικανότητα κατανόησης, σεβασμού και κατάλληλης ανταπόκρισης στις πολιτισμικές διαφορές σε στάσεις, συμπεριφορές και επικοινωνία. Είναι ουσιώδης στην ψυχική υγεία και την εκπαίδευση για την εξασφάλιση της συμπερίληψης.

Κατάθλιψη

Μια διαταραχή της διάθεσης που χαρακτηρίζεται από επίμονη θλίψη, κόπωση, ευερεθιστότητα και απώλεια ενδιαφέροντος για δραστηριότητες. Μπορεί να επηρεάσει τον ύπνο, την όρεξη και τη συγκέντρωση και είναι ιδιαίτερα συχνή στους εφήβους.

Ψηφιακή παρέμβαση μέσω παιχνιδιού

Μια τεκμηριωμένη ψηφιακή εφαρμογή παιχνιδιού που στοχεύει στη βελτίωση της συναισθηματικής επίγνωσης, της ψυχολογικής ανθεκτικότητας ή της λειτουργικότητας. Ενσωματώνει την εκπαίδευση στην ψυχική υγεία σε διαδραστικές και ελκυστικές μορφές.

Ψηφιακός γραμματισμός

Η ικανότητα πλοήγησης, αξιολόγησης και δημιουργίας πληροφοριών μέσω ψηφιακών τεχνολογιών με υπευθυνότητα και κριτική σκέψη. Στην ψυχική υγεία, περιλαμβάνει την αναγνώριση των συναισθηματικών επιδράσεων του διαδικτύου και τη διαχείριση του χρόνου οθόνης.

Έγκαιρη παρέμβαση

Μια στρατηγική αναγνώρισης και διαχείρισης των πρώιμων συμπτωμάτων ψυχικής διαταραχής από την πρώτη στιγμή. Η έγκαιρη παρέμβαση μπορεί να προλάβει την επιδείνωση και να βελτιώσει τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα.

Συναισθηματική ρύθμιση

Η ικανότητα παρακολούθησης, αξιολόγησης και προσαρμογής των συναισθηματικών αντιδράσεων με λειτουργικό τρόπο. Βοηθά τους εφήβους να ανταποκρίνονται σε στρες και κοινωνικές συγκρούσεις χωρίς να κατακλύζονται.

Συμπεριφορά αναζήτησης βοήθειας

Η ενέργεια του να αναζητεί κανείς βοήθεια από αξιόπιστες πηγές — όπως φίλους, οικογένεια ή επαγγελματίες — για συναισθηματικές ή ψυχολογικές προκλήσεις. Η ενθάρρυνση αυτής της συμπεριφοράς είναι βασικός στόχος της ψυχικής αγωγής.

Διαθεματικότητα (Θεωρία)

Ένα εννοιολογικό πλαίσιο κατανόησης του πώς διασταυρώνονται οι κοινωνικές ταυτότητες — όπως φυλή, φύλο, κοινωνική τάξη, σεξουαλικότητα και ικανότητες — και επηρεάζουν την εμπειρία και τις ευκαιρίες ενός ατόμου. Δείχνει πως οι διακρίσεις δεν είναι μεμονωμένες αλλά διαπλέκονται.

Ψυχική υγεία

Ο τομέας υγείας που αφορά την ψυχολογική, συναισθηματική και κοινωνική ευεξία, διάθεση και λειτουργικότητα του ανθρώπου. Επηρεάζει τον τρόπο που ένα άτομο σκέφτεται, αισθάνεται και ενεργεί, και αποτελεί θεμέλιο της λειτουργικότητας και της κοινωνικής συμμετοχής.

Ψυχικός γραμματισμός

Η γνώση και οι δεξιότητες που απαιτούνται για την κατανόηση, διαχείριση και προαγωγή της ψυχικής υγείας. Περιλαμβάνει την αναγνώριση των συμπτωμάτων, τη γνώση των τρόπων αναζήτησης βοήθειας και τη μείωση του στίγματος.

Ενσυνειδητότητα (Mindfulness)

Μια πρακτική που περιλαμβάνει την εστίαση της προσοχής στην παρούσα στιγμή με περιέργεια και χωρίς κριτική. Μπορεί να βελτιώσει τη ρύθμιση των συναισθημάτων, να μειώσει το άγχος και να αυξήσει τη συγκέντρωση.

Νευροπλαστικότητα

Η ικανότητα του εγκεφάλου να αλλάζει και να προσαρμόζεται μέσω εμπειριών. Κατά την εφηβεία, είναι ιδιαίτερα έντονη, προσφέροντας ευκαιρίες μάθησης και ψυχολογικής ανάρρωσης.

Ψυχοεκπαίδευση

Μια προσέγγιση που παρέχει επιστημονικά τεκμηριωμένη γνώση για ψυχικές διαταραχές, θεραπευτικές επιλογές και στρατηγικές αντιμετώπισης. Ενδυναμώνει εφήβους και οικογένειες μέσω τους διαλόγου, της γνώσης και της επίγνωσης.

Θετική ανάπτυξη εφήβων

Μια προσέγγιση που εστιάζει στα δυνατά σημεία των νέων, όπως η αυτοπεποίθηση, η ενσυναίσθηση, η σύνδεση με την κοινότητα και ο χαρακτήρας. Ενισχύει την ψυχική υγεία μέσα από την ενδυνάμωση και την πρόληψη.

Προστατευτικός παράγοντας

Οποιοδήποτε χαρακτηριστικό, συμπεριφορά ή συνθήκη που μειώνει την πιθανότητα εμφάνισης ψυχικής νόσου ή συναισθηματικής δυσφορίας. Παραδείγματα: κοινωνική υποστήριξη, θετικό σχολικό περιβάλλον, καλός ύπνος.

Ερώτηση αναστοχασμού

Μια καθοδηγητική ερώτηση ή πρόταση που βοηθά τον έφηβο να εμβαθύνει στα συναισθήματα, τις πεποιθήσεις ή τις συμπεριφορές του και να τα κατανοήσει.

Ανθεκτικότητα

Η ψυχολογική ικανότητα να ανακάμπτει κανείς μετά από δυσκολίες. Η ανθεκτικότητα βοηθά τους εφήβους να προσαρμόζονται, να ξεπερνούν προκλήσεις και να διατηρούν τη λειτουργικότητά τους.

Παράγοντας κινδύνου

Κάθε μεταβλητή που αυξάνει την πιθανότητα δημιουργίας και εμφάνισης ψυχικών διαταραχών. Π.χ., τραύμα, κοινωνική απομόνωση, οικογενειακές συγκρούσεις, σχολικό άγχος.

Αυτοαντίληψη

Ο βαθμός στον οποίο το άτομο έχει καθορισμένη και σταθερή εικόνα του εαυτού του. Η σαφήνεια στην αυτοαντίληψη συνδέεται με καλύτερη αντιμετώπιση του στρες και χαμηλότερα επίπεδα κατάθλιψης.

Αυτοτραυματισμός

Η πρόκληση σωματικής βλάβης στον εαυτό, συχνά ως τρόπος διαχείρισης έντονου ψυχικού πόνου, δυσφορίας ή άγχους. Μπορεί να περιλαμβάνει κόψιμο, χάραγμα, χτύπημα ή άλλες συμπεριφορές. Συχνά συγχέεται με την απόπειρα αυτοκτονίας.

Υγιεινή ύπνου

Μια σειρά από συμπεριφορές και περιβαλλοντικές συνθήκες που ευνοούν τον ποιοτικό ύπνο. Στους εφήβους, περιλαμβάνει π.χ. περιορισμό της οθόνης πριν τον ύπνο και σταθερό ωράριο.

Κοινωνική απόσυρση

Η μείωση ή διακοπή των κοινωνικών επαφών, συχνά λόγω άγχους, κατάθλιψης ή άλλης συναισθηματικής δυσφορίας. Είναι πρώιμος δείκτης ψυχικών δυσκολιών.

Στίγμα

Το αποτέλεσμα που προκύπτει από στερεότυπα, κριτική ή διακρίσεις απέναντι σε άτομα με ψυχικές δυσκολίες. Το στίγμα αποθαρρύνει τους εφήβους από το να ζητήσουν βοήθεια και οδηγεί σε απομόνωση.

Αυτοκτονικός ιδεασμός

Σκέψεις που σχετίζονται με την επιθυμία να τελειώσει κανείς τη ζωή του, από σύντομες ιδέες μέχρι σχεδιασμό. Είναι σοβαρός δείκτης ψυχικής κρίσης και απαιτεί άμεση παρέμβαση.

Τραύμα

Μια βαθιά ψυχολογικά επώδυνη εμπειρία που υπερβαίνει τη δυνατότητα του ατόμου να την αντιμετωπίσει. Μπορεί να προέρχεται από κακοποίηση, παραμέληση, βία ή καταστροφές και να έχει μακροχρόνιες συνέπειες.

 Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τους όρους μπορείτε να επισκεφτείτε το Λεξικό Ψυχικής Υγείας της Αμερικανικής Ψυχολογικής Εταιρείας, το οποίο είναι διαθέσιμο στην πιο κάτω ηλεκτρονική διεύθυνση: <https://dictionary.apa.org/mental-health>.

Βιβλιογραφία

- Aggarwal, N. K. (2024). The Cultural Formulation Interview in Case Formulations: A State-of-the-Science Review. *Behavior Therapy*.
- Aggarwal, P., Raval, V. V., Chari, U., Raman, V., Kadnur Sreenivas, K., Krishnamurthy, S., & Visweswariah, A. M. (2021). Clinicians' perspectives on diagnostic markers for depression among adolescents in India: An embedded mixed-methods study. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 45, 163-192.
- Ahmad, S. (2023). *Kaplan and Sadock's pocket handbook of psychiatric drug treatment*. Lippincott Williams & Wilkins.
- American Psychiatric Association. (2024). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.
- Andersson, F. (2021). *Color and games. The effect of colors in the video game multimodality* (Master's thesis, The University of Bergen).
- Baams, L. (2018). Disparities for LGBTQ+ and gender nonconforming adolescents: Mental health risk factors and protective resources. *Pediatrics*, 141(5), e20173004. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3004>
- Blakemore, S. J., & Mills, K. L. (2014). Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing?. *Annual review of psychology*, 65(1), 187-207.
- Bouza, E., Arango, C., Moreno, C., Gracia, D., Martín, M., Pérez, V., ... & Gil-Monte, P. R. (2023). Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of the general population and health care workers. *Revista Española de Quimioterapia*, 36(2), 125.
- Brand, C., Fochesatto, C. F., Gaya, A. R., Schuch, F. B., & López-Gil, J. F. (2024). Scrolling through adolescence: unveiling the relationship of the use of social networks and its addictive behavior with psychosocial health. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 18(1), 107.
- Cabrales, E. (2021). Normalizing the Representation of Marginalized Communities (the Physically and/or Mentally Disabled LGBTQ+) Ethnic Minorities and People of Colour in Video Games. *Diss. Auckland University of Technology*.
- Casey, B. J., Getz, S., & Galvan, A. (2008). The adolescent brain. *Developmental review*, 28(1), 62-77.
- CDC. (2023). Youth Risk Behavior Survey. <https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/yrbs/index.htm>
- Choi, E., Yoon, E. H., & Park, M. H. (2022). Game-based digital therapeutics for children and adolescents: their therapeutic effects on mental health problems, the sustainability of the therapeutic effects and the transfer of cognitive functions. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 986687.
- Christiansen, H., Hirsch, O., Albrecht, B., & Chavanon, M. L. (2019). Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and emotion regulation over the life span. *Current psychiatry reports*, 21, 1-11.

- Dane, A., & Bhatia, K. (2023). The social media diet: A scoping review to investigate the association between social media, body image and eating disorders amongst young people. *PLOS Global Public Health*, 3(3), e0001091.
- Dano, G. C. (2023). Socratic Wisdom for the Modern Youth: Relevance and Application in Contemporary Society. *Journal of Studies in Social Sciences*, 22.
- 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(1), 47-57.
- Del Ser, J., Lobo, J. L., Müller, H., & Holzinger, A. (2025). World Models in Artificial Intelligence: Sensing, Learning, and Reasoning Like a Child. *arXiv preprint arXiv:2503.15168*.
- Dulcan, M. K. (Ed.). (2021). *Dulcan's textbook of child and adolescent psychiatry*. American Psychiatric Pub.
- Ellis, B. H., Winer, J. P., Murray, K., & Barrett, C. (2019). Understanding the mental health of refugees: Trauma, stress, and the cultural context. *The Massachusetts General Hospital textbook on diversity and cultural sensitivity in mental health*, 253-273.
- Emma, L. (2024). User-centered design to enhance accessibility and usability in digital systems.
- Ferrari, M., Sabetti, J., McIlwaine, S. V., Fazeli, S., Sadati, S. H., Shah, J. L., ... & Iyer, S. N. (2022). Gaming my way to recovery: a systematic scoping review of digital game interventions for young people's mental health treatment and promotion. *Frontiers in digital health*, 4, 814248.
- Franchini, L., Barbini, B., Zanardi, R., Fregna, L., Martini, F., Manfredi, E., ... & Colombo, C. (2022). Mood disorders. In *Fundamentals of Psychiatry for Health Care Professionals* (pp. 49-84). Cham: Springer International Publishing.
- George, A. S., George, A. H., Baskar, T., & Shahul, A. (2023). Screens steal time: How excessive screen use impacts the lives of young people. *Partners Universal Innovative Research Publication*, 1(2), 157-177.
- Gkintoni, E., Vantaraki, F., Skoulidi, C., Anastassopoulos, P., & Vantarakis, A. (2024). Promoting physical and mental health among children and adolescents via gamification—A conceptual systematic review. *Behavioral Sciences*, 14(2), 102.
- Hawton, K., Saunders, K. E., & O'Connor, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The lancet*, 379(9834), 2373-2382.
- Jiao, Y. (2025). Psychological & Mental Health Education. *Psychological Reports*, 128(1), 12-227.
- Jonsson, K. R., Bailey, C. K., Corell, M., Löfstedt, P., & Adjei, N. K. (2024). Associations between dietary behaviours and the mental and physical well-being of Swedish adolescents. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 18(1), 43.
- Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy. *American psychologist*, 67(3), 231-243.

- 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.
- Keaveney, E. (2024). Cultivating Connections: Understanding the Impact of Mentors on Young Adult's Flourishing (Doctoral dissertation, ResearchSpace@ Auckland).
- Kelly, M. (2022). Playing with Perspective: Examining the Role of Ethos, Empathy, and Environmental Storytelling in Video Game-Based Writing Projects. *College English*, 85(2), 133-154.
- Khan, B. (2025). Interactive Digital Narrative in Video Gaming: A multimodal investigation.
- Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., ... & Rahman, A. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *The lancet*, 378(9801), 1515-1525.
- Kobe, R. (2023). Mental health and wellbeing. Richmond Kobe.
- Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016). Mental health literacy: Past, present, and future. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(3), 154-158.
- Lerner, R. M. (2005). Promoting positive youth development: Theoretical and empirical bases. In *White paper prepared for the workshop on the science of adolescent health and development, national research council/institute of medicine. Washington, DC: National Academies of Science* (pp. 1-90).
- Liu, K., Thompson, R. C., Watson, J., Montena, A. L., & Warren, S. L. (2023). Developmental trajectories of internalizing and externalizing symptoms in youth and associated gender differences: a directed network perspective. *Research on child and adolescent psychopathology*, 51(11), 1627-1639.
- Lone, J. M., & Burroughs, M. D. (2016). Philosophy in education: Questioning and dialogue in schools. Rowman & Littlefield.
- López, P. V., Pedreira, P. A., Martínez-Sánchez, L., Cruz, J. M. G., Luna, C. B., Herrero, F. N., ... & Suárez, A. D. (2023). Self-injury and suicidal behavior in children and youth population: Learning from the pandemic. *Anales de Pediatría (English Edition)*, 98(3), 204-212.
- Magesh, P. (2022). Food And Mood-The Interplay Between Nutrition, Mood, Brain, And Behavior. *IJO-International Journal of Social Science and Humanities Research* (ISSN 2811-2466), 5(12), 01-12.
- Mansour, N., & Al Sagheer, D. (2024). ADOLESCENCE AGE GROUP.
- Marciano, L., Ostroumova, M., Schulz, P. J., & Camerini, A. L. (2022). Digital media use and adolescents' mental health during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in public health*, 9, 793868.
- Micheltore, L., & Hindley, P. (2012). Help-seeking for suicidal thoughts and self-harm in young people: A systematic review. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 42(5), 507-524.

- Moses, S., & Holmes, D. (2022). What mental illness means in different cultures: perceptions of mental health among refugees from various countries of origin. *Mental Health: Global Challenges*, 5(2), 6-16.
- Mulvenna, M., O'Neill, T., Ramsey, C., O'Neill, S., Bond, R. R., & Ennis, E. (2023, September). Our Generation app: Co-designing a digital intervention engendering resilience and self-awareness in children and young people. In *European Conference on Mental Health*.
- Murphy, M. A. (2014). *How Social Support and Sexuality-Based Expectations Shape Former Students' Perspectives on Being Out in High School*. State University of New York at Buffalo.
- Newcorn, J. H., Krone, B., Coghill, D., & Halperin, J. M. (2023). Neurodevelopmental disorders: attention-deficit/hyperactivity disorder. *Tasman's Psychiatry*, 1-40.
- OECD, (2023) Measuring Population Mental Health https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2023/03/measuring-population-mental-health_154eb40b/5171eef8-en.pdf
- OECD. (2018). Children and young people's mental health in the digital age, https://www.oecd.org/en/publications/children-and-young-people-s-mental-health-in-the-digital-age_488b25e0-en.html
- Ogundele, M. O. (2018). Behavioural and emotional disorders in childhood: A brief overview for paediatricians. *World journal of clinical pediatrics*, 7(1), 9.
- Palmquist, A., Jedel, I., & Goethe, O. (2024). Attainable Game-Based-Artifacts—A Introspection of the Intersection of Fun and Function. In *Universal Design in Video Games: Active Participation Through Accessible Play* (pp. 207-244). Cham: Springer International Publishing.
- Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., ... & Viner, R. M. (2016). Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet*, 387(10036), 2423-2478.
- Păunescu, C., & McDonnell-Naughton, M. (2024). Education for future skills development: Cognitive, collaborative and ethical skills. In *Creating the University of the Future: A Global View on Future Skills and Future Higher Education* (pp. 241-260). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Peressotti, M. L. (2021). A Systematic Review of Diagnosing Adolescent Personality Disorders: Developmental Considerations, Barriers, and Implications. Medaille College.
- Pujari, V. (2024). Moving to Improve Mental Health-The Role of Exercise in Cognitive Function: A Narrative Review. *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences*, 16(Suppl 1), S26-S30.
- Rad, M. M., Nasiri, E., & A'laei, H. (2023). Cultural and Familial Factors Affecting Mental Health in Immigrant Communities. *Mental Health and Lifestyle Medicine Journal*, 1(1), 12-23.
- Rc, K. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributeions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey replication. *Arch Gen Psychiatry*, 62, 593-602.

- Rodgers, R. F. (2016). The relationship between body image concerns, eating disorders and internet use, part II: An integrated theoretical model. *Adolescent Research Review*, 1, 121-137.
- Ruscio, A. M., Rassaby, M., Stein, M. B., Stein, D. J., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., ... & Kessler, R. C. (2024). The case for eliminating excessive worry as a requirement for generalized anxiety disorder: a cross-national investigation. *Psychological medicine*, 54(12), 3447-3458.
- Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Ezech, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence: a foundation for future health. *The lancet*, 379(9826), 1630-1640.
- Schneider, M., Dunton, G. F., & Cooper, D. M. (2008). Physical activity and physical self-concept among sedentary adolescent females: An intervention study. *Psychology of sport and exercise*, 9(1), 1-14.
- Silk, J. S., Tan, P. Z., Ladouceur, C. D., Meller, S., Siegle, G. J., McMakin, D. L., ... & Ryan, N. D. (2018). A randomized clinical trial comparing individual cognitive behavioral therapy and child-centered therapy for child anxiety disorders. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(4), 542-554.
- Stover, P. J., Field, M. S., Andermann, M. L., Bailey, R. L., Batterham, R. L., Cauffman, E., ... & Angelin, B. (2023). Neurobiology of eating behavior, nutrition, and health. *Journal of Internal Medicine*, 294(5), 582-604.
- Tighe, A. (2021). A Neglected and Untreated Population: Addressing the Systemic Underdiagnosis of Females with ADHD.
- Totsika, V., Liew, A., Absoud, M., Adnams, C., & Emerson, E. (2022). Mental health problems in children with intellectual disability. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 6(6), 432-444.
- Tuijnman, A., Granic, I., Whitkin, J., & Engels, R. C. (2017). Developing and testing scrollquest: a video game targeting rejection sensitivity in adolescents. In *Extended Abstracts Publication of the Annual Symposium on Computer-Human Interaction in Play* (pp. 213-221).
- UNICEF. (2021). *The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health*.
<https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021>
- Valkenburg, P. M., Meier, A., & Beyens, I. (2022). Social media use and its impact on adolescent mental health: An umbrella review of the evidence. *Current opinion in psychology*, 44, 58-68.
- Waller, G., Newbury-Birch, D., Simpson, D., Armstrong, E., James, B., Chapman, L., ... & Ferguson, J. (2023). The barriers and facilitators to the reporting and recording of self-harm in young people aged 18 and under: a systematic review. *BMC public health*, 23(1), 158.
- Wei, Y., Hayden, J. A., Kutcher, S., Zygmunt, A., & McGrath, P. (2013). The effectiveness of school mental health literacy programs to address knowledge,

attitudes and help seeking among youth. *Early intervention in psychiatry*, 7(2), 109-121.

- Wolf, K., & Schmitz, J. (2024). Scoping review: longitudinal effects of the COVID-19 pandemic on child and adolescent mental health. *European child & adolescent psychiatry*, 33(5), 1257-1312.
- World Health Organization. (2024). *Adolescent mental health*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Yang, Z., Luo, Y., Chen, F., Qi, M., Luo, R., Li, Y., & Wang, Y. (2024). Environmental unpredictability and self-concept clarity in Chinese adolescents during the COVID-19 pandemic: the mediating role of depressive symptoms. *Current Psychology*, 43(29), 24159-24167.
- Yeo, S. C., Jos, A. M., Erwin, C., Lee, S. M., Lee, X. K., Lo, J. C., ... & Gooley, J. J. (2019). Associations of sleep duration on school nights with self-rated health, overweight, and depression symptoms in adolescents: problems and possible solutions. *Sleep medicine*, 60, 96-108.
- Zenner, C., Herrnleben-Kurz, S., & Walach, H. (2014). Mindfulness-based interventions in schools—a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*, 5, 603.
- Zimm, T. J. (2024). Family and adolescent balanced education and leisure occupations (FABELO): a training program for therapeutic group interventions with adolescents and parents (Doctoral dissertation, Boston University).
- Zinbarg, R. E., Anand, D., Lee, J. K., Kendall, A. D., Nuñez, M., Blaney, P. H., ... & Millon, T. (2015). Generalized anxiety disorder, panic disorder, social anxiety disorder, and specific phobias. *Oxford textbook of psychopathology*, 133-162.

Παράρτημα

Σχήματα

- **Σχήμα 1.** Συνεχές της ψυχικής υγείας σε εφήβους.
- **Σχήμα 2.** Μοντέλο Θετικής Ανάπτυξης των Νέων (*Positive Youth Development*), (Lerner et al., 2005).
- **Σχήμα 3.** Οι έξι βασικές έννοιες που είναι κρίσιμες για κάθε πρόγραμμα εκπαίδευσης ψυχικής υγείας που απευθύνεται στους εφήβους.
- **Σχήμα 4.** Τεχνικές παραμέτροι για το βιντεοπαιχνίδι *InnerWorlds*

Πίνακες

- **Πίνακας 1.** Επικράτηση διαταραχών ψυχικής υγείας σε εφήβους (2023–2025). (Ο πίνακας συνοψίζει την πρόσφατη επικράτηση, τις ηλικίες αιχμής και τους παράγοντες κινδύνου για τις κύριες ψυχικές παθήσεις σε εφήβους, με βάση τα ευρήματα ερευνών για την περίοδο 2023–2025, συμπεριλαμβανομένων των εγχειριδίων των Ahmad (2023) και Dulcan (2021).
- **Πίνακας 2.** Συμπεριφορές και συνήθειες του τρόπου ζωής που προστατεύουν την ψυχική υγεία (Jiao, 2025).



Co-funded by
the European Union

This project has been funded with support from the European Commission. This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Project Number: 2024-2-ES02-KA220-YOU-000295176