



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
UNIVERSITY OF CRETE

ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΤΟΜΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

Η Αναπτυξιακή Πορεία των Συμπτωμάτων Εσωτερίκευσης και Εξωτερίκευσης από την Πρώιμη Παιδική Ηλικία έως την Εφηβεία: Ο Ρόλος των Ψυχοκοινωνικών και των Περιβαλλοντικών Παραγόντων

IntExt Trajectories



Διαταραχές Εσωτερίκευσης και Εξωτερίκευσης στην Παιδική και Εφηβική Ηλικία

Οι συναισθηματικές διαταραχές (**διαταραχές εσωτερίκευσης**) και οι συμπεριφορικές διαταραχές (**διαταραχές εξωτερίκευσης**) αποτελούν τις πιο συχνές διαταραχές της παιδικής και εφηβικής ηλικίας.

Οι **διαταραχές εσωτερίκευσης** περιλαμβάνουν ψυχικά συμπτώματα όπως:

- Άγχος
- Κατάθλιψη
- Κοινωνική απομόνωση
- Σωματικές ενοχλήσεις

Το άτομο εκδηλώνει αντιδράσεις που στρέφονται προς τα μέσα, δηλαδή **προς τον εαυτό**. Το παιδί ή ο έφηβος βιώνει έντονες εσωτερικές δυσκολίες, όπως άγχος, κατάθλιψη ή φοβίες, χωρίς να τις εκφράζει ανοιχτά στο περιβάλλον του. Συχνά, τα παιδιά αυτά φαίνονται ήσυχα, αποτραβηγμένα, με χαμηλή αυτοεκτίμηση και έντονη εσωτερική ανησυχία. Αυτές οι δυσκολίες μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά την προσωπική ανάπτυξη, δυσκολεύοντας τις σχέσεις με τους άλλους και την προσαρμογή σε νέες καταστάσεις. Είναι πιο συχνές διαταραχές στα **κορίτσια**, ιδιαίτερα κατά την εφηβεία.

Οι **διαταραχές εξωτερίκευσης** εκδηλώνονται με συμπεριφορές όπως:

- Επιθετικότητα
- Εναντιωματική συμπεριφορά
- Παραβατικότητα
- Υπερκινητικότητα

Εκδηλώνονται με συμπεριφορές που στρέφονται **προς το περιβάλλον**. Το παιδί ή ο έφηβος εκδραματίζει εσωτερικές δυσκολίες μέσα από έντονη ή προκλητική συμπεριφορά. Οι συμπεριφορές αυτές, αν και πιο εμφανείς, μπορεί να επηρεάσουν σοβαρά την ανάπτυξη του παιδιού, τις κοινωνικές του σχέσεις, τη σχολική του πορεία και την προσαρμογή του στο περιβάλλον. Εμφανίζονται συχνότερα στα **αγόρια**, ιδιαίτερα κατά την παιδική ηλικία. Συχνά αναγνωρίζονται νωρίτερα, καθώς η εκδήλωσή τους είναι πιο εμφανής και ενοχλητική για το περιβάλλον.

Διαταραχές Εσωτερίκευσης και Εξωτερίκευσης στην Παιδική και Εφηβική Ηλικία

Η **Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ)** είναι μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή που εμφανίζεται στην παιδική ηλικία και μπορεί να συνεχιστεί και στην ενήλικη ζωή. Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν δυσκολία συγκέντρωσης, υπερκινητικότητα και παρορμητικότητα, τα οποία επηρεάζουν την καθημερινή λειτουργικότητα του ατόμου. Παρότι περιλαμβάνει και εσωτερικές δυσκολίες, θεωρείται κυρίως **διαταραχή εξωτερίκευσης**, καθώς τα συμπτώματα εκδηλώνονται έντονα προς το περιβάλλον και επηρεάζουν τις σχέσεις του παιδιού με την οικογένεια, το σχολείο και τους συνομηλίκους. Η ΔΕΠ-Υ εμφανίζεται συχνότερα στα **αγόρια**.

Οι διαταραχές **εσωτερίκευσης** και **εξωτερίκευσης** μπορεί να έχουν σοβαρές και μακροχρόνιες επιπτώσεις, που δεν περιορίζονται στην παιδική ή εφηβική ηλικία, αλλά συχνά επεκτείνονται και στην ενήλικη ζωή.

Ειδικότερα, οι διαταραχές αυτές μπορεί να οδηγήσουν σε:

- Χαμηλή σχολική επίδοση, λόγω συναισθηματικής και ψυχολογικής δυσκολίας συγκέντρωσης και μάθησης.
- Δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις, με αυξημένη κοινωνική απόσυρση και αδυναμία συνεργασίας.
- Ριψοκίνδυνες συμπεριφορές, όπως χρήση ή κατάχρηση ουσιών, καθώς και εκδήλωση ψυχικών διαταραχών που επιμένουν στην ενήλικη ζωή.
- Βίαιη ή επιθετική συμπεριφορά, που συχνά ενισχύει τη δυσκολία στις κοινωνικές επαφές.
- Επαγγελματική αποτυχία, λόγω μειωμένων δεξιοτήτων προσαρμογής και οργάνωσης.
- Προβλήματα σωματικής υγείας, τα οποία μπορεί να σχετίζονται με χρόνιο στρες ή ανθυγιεινές συμπεριφορές.

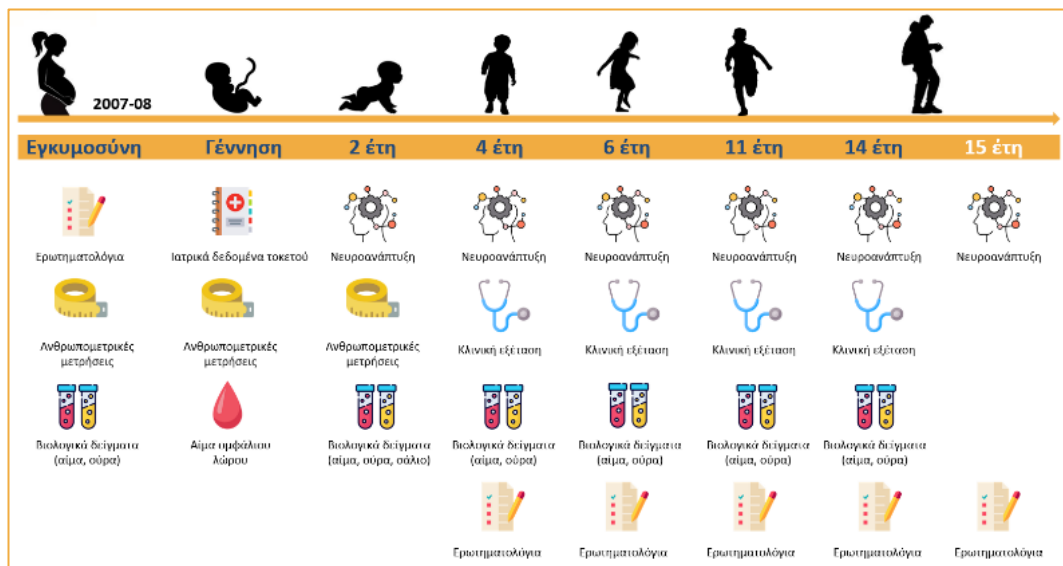
Η **έγκαιρη αναγνώριση και παρέμβαση** για την αντιμετώπιση αυτών των διαταραχών μπορεί να μειώσει σημαντικά τις επιπτώσεις τους και να βοηθήσει τα άτομα να αναπτύξουν θετικές στρατηγικές διαχείρισης, οι οποίες θα βελτιώσουν την ποιότητα της ζωής τους και τις σχέσεις τους.

Σκοπός του προγράμματος IntExt Trajectories

Το πρόγραμμα **IntExt Trajectories** είχε ως σκοπό τη διερεύνηση της επίδρασης **ψυχοκοινωνικών** (ψυχοκοινωνικοί περιγεννητικοί παράγοντες, ψυχική υγεία της μητέρας, γονεϊκό στρες) και **περιβαλλοντικών παραγόντων** (ενδοκρινικοί διαταράκτες, περιβαλλοντικοί ρύποι, φυτοφάρμακα) στην **αναπτυξιακή πορεία των συμπτωμάτων εσωτερίκευσης και εξωτερίκευσης από την πρώιμη παιδική ηλικία έως την εφηβεία** σε έναν πληθυσμό μητέρων και εφήβων που παρακολουθούνται διαχρονικά στο πλαίσιο της **Μελέτης Μητέρας-Παιδιού Κρήτης (Μελέτη PEA)**.



Η **Μελέτη PEA** περιλαμβάνει ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα περίπου 1.000 εγκύων γυναικών (Ελληνίδων και αλλοδαπών) και των παιδιών τους στο νομό Ηρακλείου Κρήτης, που γεννήθηκαν κατά τη διάρκεια ενός έτους την περίοδο 2007–2008, και παρακολουθούνται έως σήμερα (εκτίμηση της γνωστικής, συναισθηματικής και συμπεριφορικής ανάπτυξης στους 18 μήνες, στα 4, 6, 11 και 15 χρόνια), ενώ διαθέτει διαχρονικά δεδομένα για την ψυχική υγεία της μητέρας και τις περιβαλλοντικές εκθέσεις.





Στο πλαίσιο του προγράμματος IntExt Trajectories συλλέχθηκαν δεδομένα για την **ψυχική υγεία των μητέρων** και την **οικογενειακή λειτουργικότητα**, ενώ πραγματοποιήθηκε **επανεκτίμηση της συναισθηματικής και συμπεριφορικής ανάπτυξης των εφήβων** στην ηλικία των 15 ετών μέσω έγκυρων και αξιόπιστων ερωτηματολογίων και μέσω πολλαπλών πηγών (μητέρες και παιδιά), κατά το διάστημα Αύγουστος 2022 – Αύγουστος 2023. Η χορήγηση των εργαλείων γινόταν είτε δια ζώσης ή διαδικτυακά μέσω ειδικής ψηφιακής πλατφόρμας.

Οι **μητέρες** αξιολόγησαν τις δυσκολίες εσωτερίκευσης και εξωτερίκευσης (CBCL) και τα συμπτώματα ΔΕΠ-Υ (CPRS-R:S) στα παιδιά τους. Για την εκτίμηση της δικής τους ψυχικής υγείας, οι μητέρες συμπλήρωσαν μια σειρά ψυχομετρικών εργαλείων τα οποία αξιολογούν το άγχος ως χαρακτηριστικό προσωπικότητας (STAI-Trait), την κατάθλιψη (BDI-II) και τη ρύθμιση του συναισθήματος (ERQ). Τέλος, παρείχαν πληροφορίες για τη λειτουργικότητα της οικογένειας (GF-FAD), καθώς και παραμέτρους όπως τα γεγονότα ζωής και οι επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19.

Οι **έφηβοι** αξιολόγησαν τις συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες τους (YSR), τα καταθλιπτικά συμπτώματα (CDI), το άγχος (STAI-Trait), τις στρατηγικές ρύθμισης συναισθήματος (ERQ-CA), την ψυχική ανθεκτικότητα (CD-RISC), τη λειτουργικότητα της οικογένειας (GF-FAD), και παραμέτρους της καθημερινής ζωής όπως η εικόνα σώματος, η χρήση ουσιών, οι συντροφικές σχέσεις, η έκθεση σε αρνητικά γεγονότα ζωής, οι εμπειρίες θυματοποίησης/εκφοβισμού, οι εξωσχολικές δραστηριότητες και η χρήση ηλεκτρονικών συσκευών.

Αντλώντας στοιχεία επικοινωνίας από το αρχείο της μελέτης, η ερευνητική ομάδα συνέλεξε δεδομένα από **606 συμμετέχοντες** (είτε μητέρες είτε εφήβους ή κι από τους δύο). Ειδικότερα, συλλέχθηκαν αξιοποιήσιμα δεδομένα για την ψυχική υγεία των γυναικών από 583 μητέρες και αξιοποιήσιμα δεδομένα για την ψυχική υγεία των εφήβων από 510 εφήβους και 570 μητέρες.



Η έρευνα έχει λάβει έγκριση από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας (Ε.Η.Δ.Ε.) του Πανεπιστημίου Κρήτης (ΑΠ 43/16.03.2022).

Βασικά Σημεία της Αξιολόγησης της Ψυχικής Υγείας Μητέρων και Εφήβων στα 15 έτη ζωής:

Ψυχική Υγεία Μητέρων

- Το **18%** των μητέρων ανέφερε υψηλά επίπεδα άγχους, ενώ το **9%** ανέφερε υψηλά επίπεδα κατάθλιψης.
- Περίπου το **30%** των μητέρων φάνηκε να αντιλαμβάνεται την οικογένεια ως ένα δυσλειτουργικό σύστημα.
- Οι μητέρες με υψηλά επίπεδα άγχους και κατάθλιψης βρέθηκε ότι χρησιμοποιούν λιγότερο τη λειτουργική στρατηγική της γνωστικής επανεκτίμησης και περισσότερο τη δυσπροσαρμοστική στρατηγική της καταστολής της συναισθηματικής έκφρασης, ενώ ανέφεραν υψηλότερη δυσλειτουργία στο πλαίσιο της οικογένειας.
- Επιπλέον, οι μητέρες που ανέφεραν οικονομικές δυσκολίες ή ανεπάρκεια του εισοδήματος στην κάλυψη των αναγκών παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα άγχους και καταθλιπτικής συμπτωματολογίας.

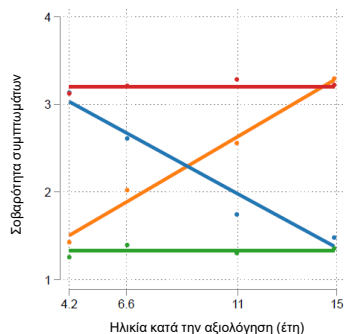
Ψυχική Υγεία Εφήβων

- Σύμφωνα με τις αναφορές των μητέρων, διαπιστώθηκε ότι τα **κορίτσια** δυσκολεύονται περισσότερο με τα συναισθήματα (π.χ. θλίψη, άγχος) και τις εκδηλώσεις του άγχους, ενώ τα **αγόρια** παρουσιάζουν περισσότερες δυσκολίες ως προς την συγκέντρωση της προσοχής και τη συμμόρφωση με τους κανόνες.
- Σύμφωνα με τις αναφορές των ίδιων των εφήβων, τα **κορίτσια** ανέφεραν περισσότερες δυσκολίες τόσο σε **συναισθηματικό** όσο και σε **συμπεριφορικό** επίπεδο συγκριτικά με τα αγόρια.
- Το **25%** των εφήβων ανέφερε αυξημένη καταθλιπτική συμπτωματολογία και περίπου το **20%** ανέφερε αυξημένα επίπεδα ιδιοσυγκρασιακού άγχους.
- Όσον αφορά τη συναισθηματική ρύθμιση, οι έφηβοι ανέφεραν συχνότερη χρήση της λειτουργικής στρατηγικής της γνωστικής επανεκτίμησης.
- Τέλος, ένα ποσοστό περίπου **40%** των εφήβων φάνηκε να αντιλαμβάνεται την οικογένειά του ως ένα δυσλειτουργικό σύστημα.

Η Αναπτυξιακή Πορεία των Συμπτωμάτων Εσωτερίκευσης, Εξωτερίκευσης και Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ)

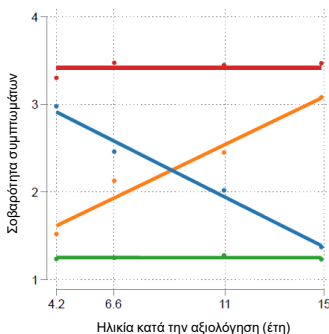
- ❖ Διαπιστώθηκε ότι τα περισσότερα παιδιά (>60%) ακολούθησαν μία σταθερή πορεία με συμπτώματα χαμηλής έντασης από την πρώιμη παιδική ηλικία έως την εφηβεία (**Σταθερά χαμηλά**).
- ❖ Ένα ποσοστό 11%-16% των παιδιών παρουσίασαν υψηλής έντασης συμπτώματα στην προσχολική ηλικία, τα οποία υποχώρησαν με την πάροδο του χρόνου (**Υψηλά-μειούμενα**).
- ❖ Περίπου το 15%-17% των παιδιών εμφάνισαν ήπια συμπτώματα στην ηλικία των 4 ετών, τα οποία όμως επιδεινώθηκαν έως την εφηβεία (**Χαμηλά-αυξανόμενα**).
- ❖ Τέλος, βρέθηκε ότι το χαμηλότερο ποσοστό των παιδιών (<10%) παρουσίασε συμπτώματα αυξημένης σοβαρότητας σταθερά από τα 4 έως τα 15 έτη (**Σταθερά υψηλά**).

Συμπτώματα εσωτερίκευσης



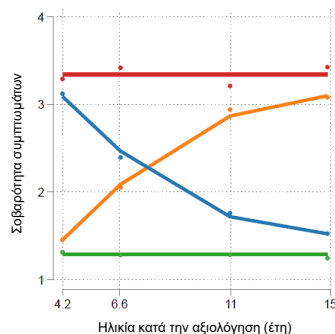
— Σταθερά χαμηλά (64.8%)
— Υψηλά-μειούμενα (10.8%)
— Χαμηλά-αυξανόμενα (15.9%)
— Σταθερά υψηλά (8.4%)

Συμπτώματα εξωτερίκευσης



— Σταθερά χαμηλά (60.6%)
— Υψηλά-μειούμενα (12.8%)
— Χαμηλά-αυξανόμενα (16.9%)
— Σταθερά υψηλά (9.7%)

Συμπτώματα ΔΕΠ-Υ



— Σταθερά χαμηλά (60.1%)
— Υψηλά-μειούμενα (15.7%)
— Χαμηλά-αυξανόμενα (14.6%)
— Σταθερά υψηλά (9.7%)

Επίδραση Ψυχοκοινωνικών Παραγόντων στην Ανάπτυξη των Παιδιών και Εφήβων

Κοινωνικο-δημογραφικοί και περιγεννητικοί παράγοντες

- **Φύλο:** Τα αγόρια διέτρεχαν υψηλότερο κίνδυνο εμφάνισης συμπτωμάτων εξωτερίκευσης και ΔΕΠ-Υ, ενώ τα κορίτσια ήταν περισσότερο πιθανό να εκδηλώσουν συμπτώματα εσωτερίκευσης, τα οποία αυξάνονταν από την πρώιμη παιδική ηλικία έως την εφηβεία.
- **Ηλικία γονέων:** Η μεγαλύτερη ηλικία των γονέων κατά τη γέννηση του παιδιού συνδέθηκε με μειωμένες δυσκολίες εσωτερίκευσης, εξωτερίκευσης και λιγότερα συμπτώματα ΔΕΠ-Υ.
- **Εκπαιδευτικό επίπεδο πατέρα:** Το υψηλό εκπαιδευτικό επίπεδο του πατέρα φάνηκε να έχει ευεργετική επίδραση στη συμπεριφορική ανάπτυξη, καθώς συνδέθηκε με λιγότερα προβλήματα εξωτερίκευσης στα παιδιά.
- **Κάπνισμα στην εγκυμοσύνη:** Το κάπνισμα της μητέρας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αποτέλεσε παράγοντα κινδύνου, καθώς συνδέθηκε με αυξημένες συμπεριφορικές δυσκολίες κατά την ανάπτυξη του παιδιού.
- **Θηλασμός:** Ο θηλασμός φάνηκε να λειτουργεί προστατευτικά, καθώς τα παιδιά που θηλάσαν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα είχαν μικρότερη πιθανότητα συμπτωμάτων ΔΕΠ-Υ.

Ψυχική υγεία της μητέρας κατά την περιγεννητική περίοδο

- Υψηλότερα **επίπεδα καταθλιπτικών συμπτωμάτων κατά την κύηση και μετά τον τοκετό** συσχετίστηκαν με αυξημένα εσωτερικευμένα και εξωτερικευμένα συμπτώματα στα παιδιά.
- Η **επιλόχεια καταθλιπτική συμπτωματολογία** συσχετίστηκε επιπλέον με την εκδήλωση συμπτωμάτων ΔΕΠ-Υ από την πρώιμη παιδική ηλικία έως την εφηβεία.
- Υψηλότερα **επίπεδα άγχους και νευρωτισμού* στην μητέρα** συνδέθηκαν με αυξημένες δυσκολίες εσωτερίκευσης και εξωτερίκευσης, καθώς και με συμπτώματα ΔΕΠ-Υ, κατά την ανάπτυξη του παιδιού.

* χαρακτηριστικό της προσωπικότητας που περιλαμβάνει τάση προς αρνητικά συναισθήματα, ευαισθησία στο στρες και χαμηλή αυτοεκτίμηση



Γονεϊκό στρες της μητέρας κατά την προσχολική ηλικία

- Υψηλότερα **επίπεδα γονεϊκού στρες** κατά την προσχολική ηλικία φάνηκαν να έχουν μακροπρόθεσμες συνέπειες στην ανάπτυξη του παιδιού, καθώς συσχετίστηκαν με αυξημένα συμπτώματα εσωτερίκευσης, εξωτερίκευσης και συμπτώματα ΔΕΠ-Υ από την πρώιμη παιδική ηλικία έως την εφηβεία.

Επίδραση Περιβαλλοντικών Παραγόντων στην Ανάπτυξη των Παιδιών και Εφήβων

Προγεννητική έκθεση σε «επίμονους» οργανικούς ρύπους

Η **εμβρυική περίοδος** αποτελεί μία κρίσιμη αναπτυξιακή περίοδο, καθώς το έμβρυο είναι ιδιαίτερα ευάλωτο στις επιδράσεις του περιβάλλοντος.

- Η προγεννητική έκθεση σε «επίμονους» οργανικούς ρύπους, όπως το **HCB** (εξαχλωροβενζόλιο) και το **DDE** (διχλωρο-δифαινυλο-διχλωροαιθυλένιο) δεν φάνηκε να έχει αρνητικές επιδράσεις στη συναισθηματική και συμπεριφορική ανάπτυξη από την παιδική έως την εφηβική ηλικία.
- Η προγεννητική έκθεση σε **PCBs** (πολυχλωριωμένα διφαινύλια) συνδέθηκε με μειωμένα συμπτώματα εσωτερίκευσης.

Έκθεση σε χημικούς ρύπους κατά την πρώιμη παιδική ηλικία

Κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής τα παιδιά δεν διαθέτουν πλήρως αναπτυγμένους μηχανισμούς αποτοξίνωσης, γεγονός που τα καθιστά ιδιαίτερα ευάλωτα στις επιπτώσεις των χημικών ρύπων.

- Η έκθεση σε **HCB** και **DDE** στην ηλικία των 4 ετών συσχετίστηκε με αυξημένα συμπτώματα εξωτερίκευσης στα κορίτσια.
- Τα κορίτσια που είχαν εκτεθεί σε υψηλότερα **επίπεδα φθαλικών ενώσεων** χαμηλού μοριακού βάρους εμφάνισαν αυξημένη πιθανότητα να εκδηλώσουν συναισθηματικά και συμπεριφορικά προβλήματα, καθώς και συμπτώματα ΔΕΠ-Υ, από την πρώιμη παιδική ηλικία έως την εφηβεία.
- Η έκθεση σε **οργανοφωσφορικά φυτοφάρμακα** κατά την προσχολική ηλικία συνδέθηκε με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης δυσκολιών εξωτερίκευσης και συμπτωμάτων ΔΕΠ-Υ στα κορίτσια.



Ψυχική Υγεία Παιδιών κι Εφήβων: Στρατηγικές Πρόληψης και Παρέμβασης

Η πρόληψη και η έγκαιρη παρέμβαση είναι κρίσιμης σημασίας για τη διαχείριση των διαταραχών **εσωτερίκευσης** και **εξωτερίκευσης** στα παιδιά και τους εφήβους. Για να είναι αποτελεσματικές, οι στρατηγικές αυτές πρέπει να περιλαμβάνουν πολλαπλά επίπεδα δράσης:

1 Πρόληψη και προαγωγή της ψυχικής υγείας από την περιγεννητική περίοδο

- ✓ Έγκαιρη ανίχνευση και τακτική παρακολούθηση της ψυχικής υγείας της μητέρας, με στόχο την έγκαιρη αναγνώριση και παρέμβαση σε ψυχικές δυσκολίες.
- ✓ Ανάπτυξη και εφαρμογή προγραμμάτων ψυχολογικής υποστήριξης που βοηθούν στη διαχείριση άγχους, κατάθλιψης και γονεϊκού στρες κατά την εγκυμοσύνη και μετά τον τοκετό.

2 Μείωση της έκθεσης σε επιβλαβείς περιβαλλοντικούς παράγοντες

- ✓ Πολιτικές για περιβαλλοντική προστασία. Ενίσχυση της ρύθμισης για περιβαλλοντικούς ρύπους, ενδοκρινικούς διαταράκτες και φυτοφάρμακα, με στόχο την προστασία των παιδιών από τοξικές εκθέσεις.
- ✓ Ενημέρωση των γονέων για τους κινδύνους των περιβαλλοντικών παραμέτρων και στρατηγικές μείωσης των κινδύνων, όπως η αποφυγή έκθεσης σε ρύπους και φυτοφάρμακα.

Ψυχική Υγεία Παιδιών κι Εφήβων: Στρατηγικές Πρόληψης και Παρέμβασης

3

Πρώιμη παρέμβαση για ψυχικές δυσκολίες σε παιδιά κι εφήβους

- ✓ Έγκαιρη αξιολόγηση και συστηματική παρακολούθηση της ψυχικής υγείας των παιδιών από την προσχολική ηλικία για τον εντοπισμό πρώιμων δυσκολιών εσωτερίκευσης (π.χ. άγχος, κατάθλιψη) και εξωτερίκευσης (π.χ. επιθετικότητα, παρορμητικότητα).
- ✓ Εφαρμογή στοχευμένων ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων που προάγουν τη συναισθηματική ρύθμιση και την κοινωνική λειτουργικότητα των παιδιών και των εφήβων.

4

Προγράμματα υποστήριξης για γονείς και οικογένειες

- ✓ Ψυχολογική υποστήριξη και καθοδήγηση για γονείς που αντιμετωπίζουν ψυχικές δυσκολίες, με στόχο την ενίσχυση της γονεϊκής τους ικανότητας και την προώθηση της οικογενειακής λειτουργικότητας.
- ✓ Καλλιέργεια οικογενειακών πρακτικών που ενισχύουν τη συναισθηματική σύνδεση και την επικοινωνία. Εκπαίδευση των γονέων σχετικά με τη σημασία της ενσυναίσθησης, της συναισθηματικής υποστήριξης και της θετικής γονεϊκότητας.

5

Διαρκής έρευνα και παρακολούθηση

- ✓ Συνεχής αξιολόγηση των στρατηγικών πρόληψης και παρέμβασης μέσω έρευνας και συλλογής δεδομένων για την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων και τη συνεχιζόμενη προσαρμογή τους με βάση τα αποτελέσματα και τις ανάγκες των οικογενειών.



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
UNIVERSITY OF CRETE

ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΤΟΜΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

Επιστημονική ομάδα

Επιστημονικά Υπεύθυνη Ερευνητικού Προγράμματος

Κατερίνα Κούτρα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Κλινικής Ψυχολογίας, Τμήμα Ψυχολογίας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Κρήτης

Επιστημονική Ομάδα

Χρυσή Μουάτσου, Ψυχολόγος, MSc, PhD(c), Τμήμα Ψυχολογίας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Κρήτης

Γιώργος Μαυροειδής, Ψυχολόγος, MSc, PhD, Τμήμα Ψυχολογίας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Κρήτης

Σοφία Ψωμά, Ψυχολόγος, MSc, Τμήμα Ψυχολογίας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Κρήτης

Μαρίζα Καμπούρη, Ψυχολόγος, MSc, PhD, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια, Institute of Environmental Medicine, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden και Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης

Μαριάννα Καραχάλιου, Παιδίατρος, PhD, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια, Erasmus MC, και Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης

Λήδα Χατζή, Professor of Population and Public Health Sciences, Keck School of Medicine, University of Southern California, USA

Μανόλης Κογεβίνας, Professor of Epidemiology, Barcelona Institute of Global Health (ISGlobal), Spain

Στατιστική Υποστήριξη

Κατερίνα Μαργετάκη, Στατιστικός, MSc, Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης

Θεανώ Ρουμελιωτάκη, Στατιστικός, MPH, Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης

Επικοινωνία:

Κατερίνα Κούτρα

E-mail: kkoutra@uoc.gr

Τηλ. 28310-77545



Το έργο με τίτλο *Developmental Trajectories of Internalizing and Externalizing Symptoms from Early Childhood to Adolescence: The Role of Psychosocial and Environmental Factors – IntExt Trajectories* χρηματοδοτείται από το Ελληνικό Ίδρυμα Έρευνας και Καινοτομίας (ΕΛ.ΙΔ.Ε.Κ.) στο πλαίσιο της Δράσης «2η Προκήρυξη Ερευνητικών Έργων ΕΛ.ΙΔ.Ε.Κ. για την ενίσχυση Μελών ΔΕΠ και Ερευνητών/τριών». Επιστημονικά Υπεύθυνη: Αικατερίνη Κούτρα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Κλινικής Ψυχολογίας, Τμήμα Ψυχολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης (Αριθμός Έργου ΕΛ.ΙΔ.Ε.Κ.: 4397).

Με τη χρηματοδότηση του Ελληνικού Ιδρύματος Έρευνας και Καινοτομίας
(Αριθμός Έργου ΕΛ.ΙΔ.Ε.Κ.: 4397)



ΕΛ.ΙΔ.Ε.Κ.
Ελληνικό Ίδρυμα Έρευνας & Καινοτομίας