

ΠΑΝΤΕΙΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

PANTEION UNIVERSITY OF SOCIAL AND POLITICAL SCIENCES



ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΜΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

«Εφαρμοσμένη Γνωστική και Αναπτυξιακή Ψυχολογία»

«Το παιδικό τραύμα και η προσαρμοστικότητα των φοιτητών στην
τριτοβάθμια εκπαίδευση: Ο διαμεσολαβητικός ρόλος της ψυχικής
ανθεκτικότητας και των προστατευτικών παραγόντων»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Επόπτρια Καθηγήτρια: Σμαράγδα Καζή

Παναγιώτης Τσέλλος

A.M.: 0618M030

Αθήνα, 2021

Τριμελής Επιτροπή

Καζή Σμαράγδα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Ψυχολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών (Επιβλέπουσα)

Ευθυμιόπουλος Αχιλλέας, ΕΔΙΠ, Τμήμα Ψυχολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών

Θεοδοσάκης Δημήτριος, ΕΔΙΠ, Τμήμα Ψυχολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών



Copyright ©Τσέλλος Παναγιώτης, 2020

All rights reserved. Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας διπλωματικής εργασίας εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεσή να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της διπλωματικής εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τον συγγραφέα.

Η έγκριση της διπλωματικής εργασίας από το Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών δεν δηλώνει αποδοχή των γνώμων του συγγραφέα

Στην Τζίνα,
που με ανέχεται και με πιστεύει πάντα.

Ευχαριστίες

Φτάνοντας στο τέλος της παρούσας εργασίας θα ήθελα να ευχαριστήσω κάποια πρόσωπα που έπαιξαν καθοριστικό ρόλο για την περάτωσή της.

Την Τζίνα για την συγκινητική ηθική και ψυχολογική στήριξη που προσέφερε απλόχερα στον συντάκτη τής εν λόγω μελέτης. Δίχως την εμπράγματη έγνοια της η εργασία θα ήταν –επί τα χείρω- διαφορετική.

Την κ. Καζή για τις καλές της διορθώσεις, την ανθρώπινη και ζεστή επικοινωνία της και το μειλίχιο και ήπιο ύφος της που με προσγείωνε πάντα –ομαλά ή ανώμαλα- στην πραγματικότητα.

Τον Μίνωα Ντίνα για τις συζητήσεις μας, τις ανταλλαγές εμπειριών και την ανεκτίμητης αξίας αμοιβαία αλληλοϋποστήριξη.

Την Μαίρη Πάνου για τις ευχάριστες κουβέντες και το χιούμορ της.

Τον Γιώργο Τομπούλογλου με τον οποίο μοιραζόμασταν τα άγχη των προθεσμιών.

Την Βαλαντίνα Στεφανάκη που με περισσή προθυμία έβγαλε από το αρχείο της το Cd-Risk και μου το έστειλε.

Τον Δημοσθένη Μέλλο και την Αγγελική Περιστέρα για την ουσιαστική βοήθεια που μου παρείχαν ως προς την προώθηση των ερωτηματολογίων στον φοιτητικό πληθυσμό.

Απαξάπαντες τους φοιτητές και τις φοιτήτριες που ασχολήθηκαν και δαπάνησαν χρόνο για την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων.

Περιεχόμενα

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	8
Περίληψη.....	9
Abstract.....	11
1. Πρόλογος.....	12
2. Αναδυόμενη ενηλικίωση.....	14
3. Παιδικό τραύμα.....	15
3.1 Παιδικό τραύμα και ακαδημική προσαρμογή.....	16
3.2 Συναισθηματική κακοποίηση κατά την παιδική ηλικία και προσαρμογή στο πανεπιστήμιο.....	18
3.3 Σωματική και σεξουαλική κακοποίηση κατά την παιδική ηλικία και προσαρμογή στο πανεπιστήμιο.....	21
3.4 Πολλαπλό τραύμα και προσαρμογή στο πανεπιστήμιο.....	22
3.5 Κοινωνικοδημογραφικά στοιχεία και ακαδημαϊκή προσαρμογή.....	23
4. Ψυχική ανθεκτικότητα και προστατευτικοί παράγοντες που ευνοούν την ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας.....	24
4.1 Συσχέτιση παιδικού τραύματος και ψυχικής ανθεκτικότητας.....	26
4.2 Συσχέτιση ανθεκτικότητας και προστατευτικών παραγόντων με την ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα.....	29
4.2.1 Προστατευτικοί παράγοντες και ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα.....	29
4.2.2 Ψυχική ανθεκτικότητα και ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα.....	31
5. Η ψυχική ανθεκτικότητα και οι προστατευτικοί παράγοντες	

ως διαμεσολαβητικές μεταβλητές μεταξύ τραύματος και ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας.....	33
6. ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ.....	36
6.1 Σκοπός.....	36
6.2 Υποθέσεις της μελέτης.....	37
7. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	38
7.1 Διαδικασία.....	38
7.2 Δείγμα.....	39
7.3 Ερωτηματολόγια.....	41
8. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	45
8.1 Περιγραφικά στοιχεία.....	45
8.1.1 Ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς του πρώιμου τραύματος (ETI-SR-SF).....	45
8.1.2 Κλίμακα ψυχικής ανθεκτικότητας (CD-Risk).....	45
8.1.3 Κλίμακα προστατευτικών παραγόντων για ανάπτυξη ψυχικής ανθεκτικότητας (CYRM-28).....	45
8.1.4 Κλίμακα Ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας (CAQ).....	46
8.2 Συσχέτιση μεταξύ των διαστάσεων της κλίμακας αυτοαναφοράς παιδικού τραύματος (ETI-SR-SF) και των διαστάσεων της κλίμακας ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας (CAQ).....	47
8.3 Συσχέτιση του ερωτηματολογίου ψυχικής ανθεκτικότητας (CD-RISK) και των διαστάσεων της κλίμακας προστατευτικών	

παραγόντων (CYRM-28) με τις διαστάσεις της κλίμακας ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας (CAQ).....	48
8.4 Συσχέτιση της κλίμακας αυτοαναφοράς παιδικού τραύματος (ETI-SR-SF) με τα ερωτηματολόγια ψυχικής ανθεκτικότητας (CD-RISK) και τις διαστάσεις της κλίμακας προστατευτικών παραγόντων (CYRM-28).....	49
8.5 Σύγκριση μέσω των όρων των παραγόντων ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας ανάλογα με το φύλο, τον τόπο φοίτησης, την κατάσταση διαμονής και το οικογενειακό εισόδημα.....	51
8.6 Εξέταση διαμεσολάβησης της ψυχικής ανθεκτικότητας και των προστατευτικών παραγόντων στην σχέση μεταξύ πρώιμου τραύματος και των διαστάσεων της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας.....	52
8.6.1 «Ακαδημαϊκή επίδοση».....	53
8.6.2 «Κοινωνική προσαρμοστικότητα».....	53
8.6.3 «Ψυχολογική προσαρμοστικότητα».....	55
8.6.4 «Συνολικό σκορ ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας».....	56
9. Συμπεράσματα – Συζήτηση.....	58
10. Πιθανές εφαρμογές.....	66
11. Περιορισμοί της παρούσας έρευνας και προτάσεις για μελλοντικές έρευνες.....	66

12. Επίλογος.....	68
13. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	69
14. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	94

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1 Έτος φοίτησης και τμήμα φοίτησης του δείγματος.....	39-40.
Πίνακας 2 Κοινωνικοδημογραφικά στοιχεία του δείγματος όπως κατάσταση διαμονής, τόπος διαμονής, τόπος φοίτησης και μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα.....	40
Πίνακας 3 Εύρος και Μέση Τιμή και Τυπική Απόκλιση στις διαστάσεις του ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς του πρώιμου τραύματος (ETI-SR-SF).....	45
Πίνακας 4 Εύρος και Μέση Τιμή και Τυπική απόκλιση στις διαστάσεις της Κλίμακας Προστατευτικών παραγόντων για ανάπτυξη ψυχικής ανθεκτικότητας (CYRM-28).....	46
Πίνακας 5 Εύρος και Μέση Τιμή και Τυπική Απόκλιση στις διαστάσεις της Κλίμακας Προστατευτικών παραγόντων για ανάπτυξη ψυχικής ανθεκτικότητας (CYRM-28).....	46
Πίνακας 6 Ιεραρχική Ανάλυση Παλινδρόμησης για τον προβλεπόμενο παράγοντα του ερωτηματολογίου «CAQ» «Κοινωνική προσαρμοστικότητα».....	54
Πίνακας 7 Ιεραρχική Ανάλυση Παλινδρόμησης για τον προβλεπόμενο παράγοντα του ερωτηματολογίου «CAQ» «Ψυχολογική προσαρμοστικότητα».....	55
Πίνακας 8 Ιεραρχική Ανάλυση Παλινδρόμησης για τον προβλεπόμενο παράγοντα του ερωτηματολογίου «CAQ» «Συνολικό σκορ ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας».....	57

Περίληψη

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της συσχέτισης του παιδικού τραύματος με την προσαρμοστικότητα που επιδεικνύουν οι φοιτητές στο πανεπιστημιακό περιβάλλον. Ακόμα, μελετάται η σχέση τραυματικών βιωμάτων κατά την παιδική ηλικία και της ανάπτυξης της ψυχικής ανθεκτικότητας και των προστατευτικών παραγόντων που ευνοούν την ψυχική ανθεκτικότητα. Επίσης, ερευνάται η πιθανή σύνδεση των κοινωνικοδημογραφικών στοιχείων και της ψυχικής ανθεκτικότητας με την ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα των φοιτητών. Τέλος, εξετάζεται ο διαμεσολαβητικός ρόλος τόσο της ψυχικής ανθεκτικότητας όσο και των προστατευτικών παραγόντων στην σχέση μεταξύ παιδικού τραύματος και ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας. Το δείγμα της παρούσας εργασίας απετέλεσαν 201 φοιτητές, με μέση ηλικία τα 21,8 έτη, εκ των οποίων το 69% ήταν γυναίκες. Τα ερωτηματολόγια, που χορηγήθηκαν διαδικτυακά, ήταν τα εξής: α) Φόρμα κοινωνικοδημογραφικών στοιχείων, β) ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς του πρώιμου τραύματος (Early Trauma Inventory-Self-Report-Short-Form), γ) ερωτηματολόγιο ακαδημαϊκής προσαρμογής (The College Adjustment Questionnaire), δ) ερωτηματολόγιο ψυχικής ανθεκτικότητας για παιδιά και νέους (Child and Youth Resilience Measure), ε) Το ερωτηματολόγιο ψυχικής ανθεκτικότητας (Connor-Davidson Resilience Scale). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα η συναισθηματική κακοποίηση κατά την παιδική ηλικία και ο συνολικός δείκτης παιδικού τραύματος συσχετίζονται αρνητικά με την ψυχολογική και κοινωνική προσαρμοστικότητα των φοιτητών στο πανεπιστήμιο. Η ψυχική ανθεκτικότητα και οι ατομικοί, οικογενειακοί και κοινοτικοί προστατευτικοί παράγοντες συσχετίζονται θετικά με την ομαλή ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα. Ακόμα, οι γυναίκες φοιτήτριες φάνηκε να παρουσιάζουν καλύτερες ακαδημαϊκές επιδόσεις σε σχέση με τους άντρες συμφοιτητές τους. Τέλος, η διάσταση του συνολικού σκορ προστατευτικών παραγόντων έδειξε να διαμεσολαβεί πλήρως την συσχέτιση του συνολικού δείκτη παιδικού τραύματος με τις διαστάσεις της κοινωνικής προσαρμοστικότητας και του συνολικού σκορ ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας. Αντίστοιχα, η διάσταση «Συνολικό σκορ προστατευτικών παραγόντων» έδειξε να διαμεσολαβεί μερικώς την συσχέτιση συνολικού σκορ παιδικού τραύματος και ψυχολογικής προσαρμοστικότητας.

Λέξεις κλειδιά: Ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα, Κοινωνική προσαρμοστικότητα, Ψυχολογική Προσαρμοστικότητα, Παιδικό τραύμα, Συναισθηματική κακοποίηση, Ψυχική ανθεκτικότητα, προστατευτικοί παράγοντες.

Abstract

The purpose of this study was to investigate the relationship between childhood trauma and students' adaptation to the academic environment in the university. Another aim of this research was to assess the correlation between the traumatic experiences in childhood and the development of resilience and protective factors that promote resilience. Furthermore, the possible association of both the socio-demographic characteristics and resilience with the students' academic adjustment was assessed. Finally, it was examined the mediating role of both mental resilience and protective factors in the relationship between childhood trauma and academic adjustment. The research sample consisted of 201 students, with mean age 21.8 years, of which 69% were women. The questionnaires used (which were administered online) were the following: a) A form of sociodemographic data, b) The Early Trauma Inventory-Self-Report-Short-Form-ETI-SR-SF, c)The College Adjustment Questionnaire - CAQ, d) The Child and Youth Resilience Measure - CYRM-28, and e) The Connor-Davidson Resilience Scale- CD – RISC. According to the results of the study, the emotional abuse during childhood and the overall score of childhood trauma were negatively correlated with the students' psychological and social adaptation to the university environment. Resilience and individual, family and community protective factors are positively correlated with academic adjustment. Female students appeared to present better academic performance than their male classmates. Finally, the dimension of the "overall score of protective factors" seemed to mediate completely in the correlation of the total score of childhood trauma with the social adaptation score, and with the total score of academic adjustment. Respectively, the dimension of the "overall score of protective factors" appeared to mediate moderately in the correlation between the overall score of the childhood trauma and the score of the psychological adaptation.

Key words: Academic adjustment, Social adjustment, Psychological adjustment, Childhood trauma, Emotional abuse, Resilience, Protective factors

1. Πρόλογος

Η ηλικία κατά την οποία οι φοιτητές εισέρχονται στο πανεπιστήμιο, αλλά και όλη η διάρκεια της φοίτησής τους σε αυτό, συμπίπτει συνήθως με την μεταβατική περίοδο της ζωής του ατόμου, από την εφηβεία στην ουσιαστική και αυτονομημένη ενηλικίωση (Pratt, 2000). Αυτή η περίοδος συμβαδίζει με μια σειρά ψυχοπνευματικών αλλαγών που βιώνει το άτομο, όπως ο αναπροσδιορισμός της σχέσης με την οικογένεια και τους φίλους, η αναζήτηση ερωτικού συντρόφου, η πιθανή αλλαγή κατοικίας και η γενικότερη τάση για αυτονομία και ανάληψη νέων ρόλων (Credé & Niehorster, 2012; Maples et al., 2014). Έτσι, εκ των πραγμάτων, η ομαλή προσαρμογή στο πανεπιστημιακό περιβάλλον αποτελεί μια αγχογόνο συνθήκη για τους νέους σπουδαστές.

Η παρούσα έρευνα αποσκοπεί στην μελέτη της συσχέτισης του παιδικού τραύματος με την προσαρμοστικότητα των φοιτητών στο πανεπιστημιακό τους περιβάλλον. Ακόμα, διερευνάται ο πιθανός διαμεσολαβητικός ρόλος της ψυχικής ανθεκτικότητας και των προστατευτικών παραγόντων που ευνοούν την ανάπτυξη αποθεμάτων ψυχικής ανθεκτικότητας (π.χ. θετικά χαρακτηριστικά προσωπικότητας, ομαλό οικογενειακό κλίμα, συμμετοχή σε δραστηριότητες της κοινότητας, πρόσληψη της κοινωνικής αποδοχής κτλ).

Ο όρος «παιδικό τραύμα» αναφέρεται στα βιώματα ποικίλων δυσάρεστων εμπειριών που λαμβάνουν χώρα πριν την ολοκλήρωση της σωματικής και ψυχολογικής ανάπτυξης του ατόμου, δηλαδή πριν την συμπλήρωση του 18ου έτους της ηλικίας του. Το παιδικό τραύμα μπορεί να προέλθει από πρώιμα βιώματα αντιξοοτήτων των οποίων το αναπτυσσόμενο άτομο μπορεί να μετέλθει. Το παιδικό τραύμα μπορεί να προέλθει από μία ποικιλία εμπειριών που μπορεί να βιώσει το αναπτυσσόμενο άτομο, οι κυριότερες από τις οποίες είναι: α) η σωματική κακοποίηση που ορίζεται ως η εκ προθέσεως άσκηση σωματικής βίας στο παιδί, η οποία ενδέχεται να έχει σοβαρές αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία, στην ανάπτυξη και στην αξιοπρέπειά του β) η σεξουαλική κακοποίηση που ορίζεται ως η εμπλοκή του παιδιού σε σεξουαλική δραστηριότητα, την οποία δεν κατανοεί πλήρως, και με την οποία δεν είναι σε θέση να συγκατατεθεί, γ) η συναισθηματική και η ψυχολογική κακοποίηση, η οποία περιλαμβάνει απειλές, εκφοβισμό, μεροληπτική συμπεριφορά, απόρριψη,

γελιοποίηση και δ) η παραμέληση του παιδιού στους τομείς της υγείας, της μόρφωσης, της διατροφής και της ασφαλούς διαβίωσης (Tofoli et al., 2011).

Σε ό, τι αφορά στην προσαρμογή του φοιτητή στο πανεπιστημιακό περιβάλλον, αυτή συνίσταται, σύμφωνα με τους Baker & Siryk (1984), στις εξής τέσσερις διαστάσεις: στις ακαδημαϊκές επιδόσεις, την κοινωνική προσαρμογή, την ψυχολογική - συναισθηματική προσαρμογή και την εναρμόνισή του με το προφίλ του πανεπιστημίου στο οποίο φοιτούν. Σύμφωνα με την διεθνή βιβλιογραφία, φοιτητές οι οποίοι έχουν βιώσει ψυχολογική, σωματική, σεξουαλική κακοποίηση, παραμέληση ή έχουν εκτεθεί σε άλλες ψυχοπιεστικές συνθήκες κατά την παιδική τους ηλικία τείνουν να έχουν δυσχερέστερη προσαρμογή στο πανεπιστημιακό περιβάλλον ως προς την ψυχική τους υγεία, τον τομέα της κοινωνικοποίησής τους, αλλά και τις ακαδημαϊκές τους επιδόσεις (Jolley, 2017· Kaloeti et al., 2019). Ωστόσο, παρά το γεγονός ότι ένα μεγάλο ποσοστό φοιτητών αναφέρει βιώματα τραυματικών εμπειριών κατά την παιδική του ηλικία, ένα συγκριτικά πολύ μικρότερο ποσοστό αυτών εμφανίζει προβλήματα προσαρμογής κατά την φοίτησή του στο πανεπιστήμιο (Greene et al., 2004). Το φαινόμενο της επιτυχούς προσαρμογής σε καινούργιες συνθήκες παρά την ύπαρξη παραγόντων αντιξοότητας (π.χ. παιδικό τραύμα) αποδίδεται στην ψυχική ανθεκτικότητα. Η ψυχική ανθεκτικότητα ορίζεται ως η ικανότητα του ατόμου να προσαρμόζεται θετικά και να διατηρεί την ψυχική του υγεία και την ψυχολογική του επάρκεια σε αλλαγές, δύσκολες συνθήκες και προκλήσεις της ζωής (Masten, 2007· Wright & Masten, 2005· Luthar, et al., 2000).

Ωστόσο, έχει παρατηρηθεί πως προϋπόθεση για να επιτευχθεί η ανάπτυξη ικανών αποθεμάτων ψυχικής ανθεκτικότητας, είναι το άτομο να διέπεται από μια σειρά ατομικών χαρακτηριστικών και κοινωνικών και οικογενειακών συνθηκών που ονομάζονται προστατευτικοί παράγοντες. Οι Luthar & Cicchetti (2000) ορίζουν ως προστατευτικούς παράγοντες, τις συνθήκες εκείνες που φαίνεται να εκτρέπουν τις αρνητικές επιπτώσεις του κινδύνου ή της αντιξοότητας προς μία θετική κατεύθυνση. Αυτοί οι παράγοντες αφορούν σε μια σειρά από ενισχυτικές για την ψυχολογική λειτουργικότητα του ατόμου περιστάσεις, όπως χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, γνωστικές δεξιότητες, πίστη σε μία θρησκεία, υποστήριξη από οικογενειακό ή φιλικό περιβάλλον και η αίσθηση του ανήκειν σε μια καλά οργανωμένη και βοηθητική

κοινότητα (Banyard & Cantor, 2004· Grasso et al., 2012· Pascarella & Terenzini, 1995· Tinto, 1987, 1993).

Η παρούσα ερευνητική προσπάθεια στοχεύει στον εμπλουτισμό της βιβλιογραφίας με νεότερα επιστημονικά δεδομένα αλλά και στην μελέτη της σχέσης παιδικού τραύματος και ακαδημαϊκής προσαρμογής στην Ελλάδα. Τα πορίσματα της έρευνας μπορούν να αξιοποιηθούν για την κατάρτιση προγραμμάτων ενίσχυσης τόσο της ομαλής ακαδημαϊκής προσαρμογής των νέων φοιτητών όσο και της ψυχικής τους ανθεκτικότητας.

1. Αναδυόμενη ενηλικίωση

Η περίοδος της ζωής του ατόμου που έπεται της εφηβείας και διαρκεί ως το χρονικό ορόσημο της επίτευξης μιας ουσιαστικής και αυτονομημένης ενηλικίωσης ονομάζεται αναδυόμενη ενηλικίωση (Arnett, 2000). Αυτό συμβαίνει καθώς, παρά το γεγονός ότι το άτομο θεωρείται ενήλικας τόσο από βιολογική όσο και από νομική σκοπιά, εκείνο δεν δύναται να νοήσει τον εαυτό του ούτε ως εφηβο ούτε ως ενήλικα (McMahon, 2014). Ο Arnett (2000) υποστήριξε ότι κατά την περίοδο της αναδυόμενης ενηλικίωσης οι νέοι άνθρωποι δαπανούν χρόνο για να αναπτύξουν τις κοινωνικές και ψυχολογικές δεξιότητές τους ώστε να ανταπεξέλθουν επιτυχώς στις απαιτήσεις της ενήλικης ζωής. Επίσης, ο Arnett (2007) υποστήριξε ότι κατά την περίοδο αυτή τα άτομα παρουσιάζουν υψηλά επίπεδα ικανοποίησης, ευημερίας και αισιοδοξίας για το μέλλον. Ωστόσο, κάποιοι ερευνητές αναδεικνύουν μέσα από τις μελέτες τους μια πιο σκοτεινή και αγχώδη πλευρά αυτής της περιόδου. Οι Cote και Bynner (2008) προειδοποιούν ότι στις μέρες μας η μετάβαση στην ενηλικίωση, δηλαδή στην ουσιαστική αυτονομία, διαρκεί περισσότερο χρόνο σε σχέση με παλιότερα και συγκεκριμένα μέχρι τα μέσα ή τα τέλη της τρίτης δεκαετίας της ζωής του ατόμου. Έτσι, για τους ολοένα και περισσότερους νέους που επιλέγουν να σπουδάσουν, η αναδυόμενη ενηλικίωση βιώνεται ως μια παρατεταμένη αγχώδης περίοδος, καθώς συνδυάζει το άγχος για περάτωση των σπουδών, με την εύρεση εργασίας και το πέρασμα από την γονεϊκή εξάρτηση στην προσωπική τους ανεξαρτησία. Ο Cote (2006) αναφέρει πως, καθώς οι κοινωνικές προσδοκίες αυξάνονται ολοένα και περισσότερο κατά την διάρκεια αυτής της ηλικίας, οι πιο εύάλωτοι άνθρωποι λαμβάνουν αποφάσεις που τείνουν να είναι περισσότερο

συμβιβαστικές παρά ευνοϊκές για την ουσιαστική και συμβολική ενηλικίωσή τους. Επίσης, παρά το γεγονός ότι οι συναισθηματικές-συμπεριφορικές δυσκολίες που συχνά αναπτύσσονται στην παιδική και εφηβική ηλικία τείνουν να ατονούν όσο τα χρόνια περνούν, η ψυχολογική πίεση που συνεπάγεται η μεταβατική φάση της αναδυόμενης ενηλικίωσης είναι δυνατόν να οξύνει τα ήδη υπάρχοντα προβλήματα και να δημιουργήσει συναισθηματικές διαταραχές, κοινωνική απομόνωση και άλλου είδους ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα (κατάχρηση ουσιών, αυτοκτονικότητα, εγκληματικότητα, πρόωρη εγκυμοσύνη) (Schulenberg & Zarrett, 2006; Institute of Medicine & National Research Council, 2013).

2. Παιδικό τραύμα

Το ψυχικό τραύμα είναι το ψυχολογικό αποτέλεσμα μίας κατάστασης, η οποία μπορεί να αφορά σε μία μεμονωμένη εμπειρία ή επαναλαμβανόμενες αρνητικές εμπειρίες που κατακλύζουν το άτομο και συμβάλλουν καθοριστικά στην ελάττωση της ψυχολογικής λειτουργικότητας του ατόμου. Ως τραυματική μπορεί να οριστεί μία εμπειρία που καταλύει όλους τους μηχανισμούς που το άτομο διαθέτει για να αντιμετωπίζει στρεσογόνες καταστάσεις οδηγώντας το έτσι σε αισθήματα μειονεξίας, φόβου, ανεπάρκειας και απελπισίας (APA, 2000). Ο όρος παιδικό τραύμα αναφέρεται στο ψυχικό τραύμα που λαμβάνει χώρα πριν την ολοκλήρωση της σωματικής και ψυχολογικής ανάπτυξης του ατόμου, δηλαδή πριν το 18ο έτος. Με δεδομένο ότι κατά την παιδική και εφηβική ηλικία δεν έχει ολοκληρωθεί η ψυχοδιανοητική ανάπτυξη του ατόμου, ούτε και οι νοητικές, γνωστικές και συναισθηματικές του λειτουργίες, το τραύμα που επέρχεται κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου βιώνεται ως ακόμα πιο έντονο και μπορεί να αποδειχθεί περισσότερο καθοριστικό για την έκπτωση της ψυχολογικής λειτουργικότητας του ατόμου κατά την ενήλικη ζωή του (Bishop et al., 2014).

Επιπρόσθετα, οι Nishmith et al. (2000) προβαίνουν και σε έναν άλλο ενδιαφέροντα διαχωρισμό ως προς τα είδη του τραύματος. Οι εν λόγω ερευνητές θα υποστηρίξουν ότι υπάρχουν δύο κατηγορίες τραυματικών εμπειριών: τα «διαπροσωπικά τραύματα», που αφορούν σε βιώματα που προέρχονται από ένα άλλο πρόσωπο (π.χ. σεξουαλική, σωματική, συναισθηματική κακομεταχείριση), και τα «μη διαπροσωπικά» που οφείλονται σε κάποιες αντίξοες συνθήκες (π.χ. φυσικές καταστροφές, ατυχήματα).

Σύμφωνα με τους ίδιους ερευνητές, οι διαπροσωπικές τραυματικές εμπειρίες είναι πιο επικίνδυνες για την εμφάνιση δυσπροσαρμοστικών συμπεριφορών σε σχέση με τα μη διαπροσωπικά βιώματα.

3.1 Παιδικό τραυμα και ακαδημαϊκή προσαρμογή

Η είσοδος στην τριτοβάθμια εκπαίδευση συνεπάγεται για τους φοιτητές μια σειρά από νέες προκλήσεις, οι οποίες αφορούν στις υψηλότερες ακαδημαϊκές απαιτήσεις, στην μεγαλύτερη αυτονομία που πρέπει να αναπτύξουν, αλλά και στην υιοθέτηση ενός τρόπου ζωής λιγότερου δομημένου και προβλέψιμου σε σχέση με αυτόν που ακολουθούσαν ως μαθητές στο σχολείο. Οι πρωτοετείς φοιτητές καλούνται επίσης να προσανατολιστούν σε ένα νέο και άγνωστο κοινωνικό περιβάλλον, να αναπτύξουν νέες στάσεις ως προς το πανεπιστημιακό ίδρυμα του οποίου πρόσφατα έχουν γίνει μέλη, να καταστούν αποδοτικοί για την πανεπιστημιακή κοινότητα, να αναλάβουν νέους ρόλους και ευθύνες στην καθημερινότητά τους, κάποιες φορές να διαχειριστούν την αποσύνδεσή τους από την οικογένειά τους λόγω της απομάκρυνσής τους από τον τόπο καταγωγής τους και να δεσμευτούν σε μια διαδικασία λήψης προσωπικών αποφάσεων για τις εργασιακές τους προοπτικές (Credé & Niehorster, 2012· Maples et al., 2014). Μια σειρά από έρευνες δείχνουν ότι η θετική προσαρμογή των φοιτητών στο πανεπιστήμιο κατά τον πρώτο χρόνο φοίτησής τους συνδέεται θετικά με την πιθανότητα να στοχοπροσηλωθούν στην ολοκλήρωση των σπουδών τους (Carter et al., 2013· Gray et al., 2013).

Οι Baker and Siryk (1984) αναφέρουν ότι η ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα των φοιτητών περιλαμβάνει τέσσερις βασικές διαστάσεις, οι οποίες είναι οι εξής: α) οι ακαδημαϊκές επιδόσεις, που περιλαμβάνουν τους βαθμούς, τα κίνητρα για μάθηση, την ανάληψη ενεργειών για ανταπόκριση στις εν γένει ακαδημαϊκές απαιτήσεις, την σαφή αίσθηση του στόχου και την γενική ικανοποίηση από το ακαδημαϊκό περιβάλλον, β) η κοινωνική προσαρμογή που αντανακλά το επίπεδο στο οποίο οι φοιτητές προσαρμόζονται στις κοινωνικές δομές του πανεπιστημίου, την ικανότητά τους να συμμετέχουν σε δραστηριότητες της πανεπιστημιακής κοινότητας, να έρχονται σε επαφή με νέους ανθρώπους και να δημιουργούν νέες φιλίες, εναντιωνόμενοι στις δυσκολίες της μοναχικότητας και της ενδεχόμενης απουσίας της οικογενειακής υποστηρίξης. γ) η προσωπική-συναισθηματική προσαρμογή που

αφορά στα επίπεδα ψυχολογικής υγείας του φοιτητή, ως μέλους της πανεπιστημιακής κοινότητας και ζωής. δ) η εναρμόνιση του φοιτητή με τους στόχους, το ύφος και το κύρος του πανεπιστημιακού οιδρύματος στο οποίο φοιτά, που αναφέρεται ειδικά στον βαθμό που οι φοιτητές ταυτίζονται και συνδέονται συναισθηματικά με την πανεπιστημιακή κοινότητα στην οποία ανήκουν (Credé & Niehorster, 2012· Gerdes & Mallinckrodt, 1994).

Σύμφωνα με την βιβλιογραφία, το παιδικό τραύμα συνδέεται με προβλήματα στην ακαδημαϊκή προσαρμογή και την ακαδημαϊκή δυσλειτουργικότητα (Anders et al. 2012). Συγκεκριμένα, παρατηρείται ότι η κακομεταχείριση, η παραμέληση ή και άλλα βιώματα αντιξοότητας κατά την παιδική ηλικία συνδέονται με προβλήματα στην κοινωνική, ακαδημαϊκή και συναισθηματική προσαρμογή των φοιτητών, όπως ορίστηκαν παραπάνω (Jolley, 2017· Kaloeti et al., 2019). Φοιτητές οι οποίοι είχαν βιώσει κακομεταχείριση κατά την παιδική τους ηλικία συχνά αναφέρουν φτωχότερες ακαδημαϊκές επιδόσεις, δυσκολία στην προσαρμογή στην κοινωνική κουλτούρα του πανεπιστημίου, μειωμένη λειτουργικότητα, καθώς και υψηλότερα ποσοστά εγκατάλειψης των σπουδών τους (Duncan, 2000· Lansford, 2002· Teicher, 2003· Pepin & Banyard, 2006· Anders et. al., 2012· Anders et. al., 2014). Στο συμπέρασμα αυτό καταλήγουν και οι Cole et al. (2007) που υποστήριξαν ότι ψυχοπιεστικοί παράγοντες κατά την παιδική ηλικία συνδέονται με αυξημένα επίπεδα νευρωτισμού (αγχώδη, καταθλιπτικόμορφα χαρακτηριστικά προσωπικότητας), ο οποίος με την σειρά του συνδέεται με χαμηλά επίπεδα ψυχολογικής λειτουργικότητας στο πανεπιστήμιο. Έτσι, παρατηρείται ότι φοιτητές που έχουν βιώσει εμπειρίες παιδικής κακομεταχείρισης και παραμέλησης είναι περισσότερο πιθανό να επισκέπτονται τα συμβουλευτικά κέντρα των πανεπιστημίων (Benton et al., 2003).

Επίσης, μια σειρά ερευνών υποστηρίζει πως το παιδικό τραύμα και, εν γένει, τα υψηλότερα επίπεδα αντιξοοτήτων κατά την παιδική ηλικία, συνδέονται με χαμηλότερα επίπεδα αυτοαναφερόμενης ευχαρίστησης από την ζωή, με άγχος, καταθλιπτικά συμπτώματα, αισθήματα απελπισίας και ντροπής καθώς και αυξημένη κατανάλωση αλκόολ και μαριχουάνας (Robinson et al., 2019· Forster et al., 2018· Overstreet et al., 2017· Lee et al., 2016· Mersky et al. , 2013· Anders et al., 2014· Armour et al., 2014, 2016· Kessler et al, 2010· Lauterbach & Armour, 2016· McLafferty et al., 2015· Murphy et al., 2014). Επιπρόσθετα, παρατηρείται σύνδεση

μεταξύ των προαναφερθέντων παραγόντων της κοινωνικής, ακαδημαϊκής και συναισθηματικής προσαρμογής στο πανεπιστήμιο. Όπως αναφέρεται στο άρθρο των Credé και Niehorster (2012) ένας φοιτητής που νιώθει μοναξιά (συναισθηματική προσαρμογή) είναι πιθανόν να απομονωθεί από τους συμφοιτητές του (κοινωνική προσαρμογή), οι οποίοι δυνητικά θα του προσέφεραν βοήθεια ως προς τις ακαδημαϊκές του υποχρεώσεις, κάτι που θα τον βοηθούσε να έχει και καλύτερες ακαδημαϊκές επιδόσεις (ακαδημαϊκή προσαρμογή).

Τέλος, προβλήματα ψυχικής υγείας κατά την περίοδο της αναδύομενης ενηλικίωσης, όπως, κατάθλιψη, άγχος και ψυχοσωματικές διαταραχές, έχουν συνδεθεί σε πολλές έρευνες με ιστορικό παιδικής κακομεταχείρισης (Kaplou et al., 2007; Mersky & Topitzes, 2009; Springer et al., 2007). Ακόμα, κατά την ίδια ηλικιακή περίοδο, δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση, την διαπροσωπική επικοινωνία και την ευχαρίστηση από την σύναψη σχέσεων, όπως και φαινόμενα κοινωνικής απόσυρσης και απομάκρυνσης, έχουν επίσης συνδεθεί με βιώματα αντιξοοτήτων κατά την παιδική ηλικία (Davis et al., 2001; Paradis & Boucher, 2010).

3.2 Συναισθηματική κακοποίηση κατά την παιδική ηλικία και προσαρμογή στο πανεπιστήμιο

Σύμφωνα με τους Wright et al. (2009), η συναισθηματική κακοποίηση και παραμέληση περιλαμβάνουν την συνεχή κριτική απέναντι στο παιδί, την περιφρόνηση, την αποδοκιμασία, την απόρριψη και την αγνόησή του. Ως προς το δίπολο γονεϊκής αποδοχής –απόρριψης, η ομώνυμη θεωρία (Rohner, 1986) βοηθάει ως προς την υπογράμμιση της σημασίας που έχει για την ευημερία του παιδιού η αποδοχή και η πρόσληψη ζεστασιάς από τον γονέα του (Khaleque, 2013; Rohner & Khaleque, 2005). Η περιορισμένη πρόσληψη γονεϊκής ζεστασιάς μπορεί να έχει αρνητικές συνέπειες για την ψυχολογική λειτουργικότητα του ατόμου, όπως η ανάπτυξη χαμηλών επιπέδων αυτοπεποίθησης, αρνητικών αναπαραστάσεων του εαυτού και των άλλων, η εμφάνιση θυμού, θλίψης και συναισθηματικής αστάθειας (Rohner & Khaleque, 2005).

Στις μετααναλύσεις των Infurna et al. (2016) και Mandelli et al. (2015) διαπιστώθηκε ισχυρή σύνδεση μεταξύ της ψυχολογικής και σωματικής κακομεταχείρισης, καθώς

και της παραμέλησης κατά την παιδική ηλικία, με την εμφάνιση κατάθλιψης σε ενήλικο πληθυσμό. Οι Norman et al. (2012) υποστήριξαν ότι η συναισθηματική κακοποίηση αποτελούσε πιο ισχυρό προβλεπτικό παράγοντα για την εμφάνιση κατάθλιψης στην ενήλικη ζωή σε σχέση με την σωματική κακοποίηση και την παραμέληση κατά την παιδική ηλικία. Ακόμα, σε πρόσφατη έρευνα, οι Espeleta et al. (2019) σε έρευνα που διενήργησαν σε φοιτητικό πληθυσμό υποστήριξαν πως οι νέοι ενήλικες που είχαν εμπειρίες σφραγιστικών αντίξοων βιωμάτων και τραυματικών γεγονότων κατά την παιδική τους ηλικία, έχουν αυξημένες πιθανότητες να εμφανίσουν συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης. Μάλιστα, σύμφωνα με τους Wright et al. (2009) τόσο η συναισθηματική κακοποίηση όσο και η παραμέληση των παιδιών συνδέονται ισχυρότερα με την εμφάνιση συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης, σε σχέση με την εμπειρία της σωματικής κακοποίησης.

Ως προς τα ψυχολογικά τραύματα που εκπορεύονται από το οικογενειακό περιβάλλον, οι Baker και Verrocchio (2015) υποστήριξαν ότι η ψυχολογική ευημερία των πρώιμων ενηλίκων επηρεάζεται δυσμενώς εάν υπάρχει έκθεσή τους σε γονεϊκές διαμάχες στο παρελθόν. Οι Baker και Eichler (2014) υποστήριξαν ότι τα διαζύγια των γονέων, η κακή ποιότητα της γονεϊκής σχέσης, και συγκεκριμένα οι διαμάχες μεταξύ των γονέων, αποτελούν ισχυρούς προβλεπτικούς παράγοντες της ψυχολογικής κακοποίησης. Στο φάσμα της ψυχολογικής κακοποίησης πρέπει να ενταχθεί και η άμεση ή έμμεση, αλλά πάντως σκόπιμη, εμπλοκή του παιδιού στις διαφωνίες των γονέων, δηλαδή η σύγκρουση των γονέων για την αφοσίωση του παιδιού (parental loyalty conflict). Όταν ένας γονέας δυσφημεί συστηματικά τον άλλον γονέα ενώπιον του παιδιού, όταν ζητάει από το παιδί να κρατήσει μυστικά ή όταν παρεμβαίνει στην σχέση του με τον έτερο γονέα, τότε το φαινόμενο αυτό μπορεί να τραυματίσει ψυχολογικά το παιδί. Οι Wozencraft et al. (2019), σε πρόσφατη έρευνα που διενήργησαν, υποστήριξαν ότι υπήρχε θετική συσχέτιση μεταξύ κακών γονεϊκών σχέσεων και της έκθεσης στη σύγκρουση των γονέων για την αφοσίωση του παιδιού (parental loyalty conflict) (και επομένως της ψυχολογικής κακοποίησης του παιδιού) με την ψυχολογική λειτουργικότητα των φοιτητών, κάτι που μεταφράζεται σε αυξημένα καταθλιπτικά και αγχώδη συμπτώματα των τελευταίων.

Επίσης, το αυταρχικό γονεϊκό μοντέλο (χαμηλά επίπεδα ζεστασιάς, υψηλές προσδοκίες, χαμηλή ανταπόκριση και σκληρή τιμωρία σε περιπτώσεις λαθών), οι

γονεϊκές διαμάχες και η εν γένει συναισθηματική κακοποίηση των παιδιών από τους γονείς μπορεί να αναστείλουν την διαδικασία ακαδημαϊκής προσαρμογής (Carlan et al., 2002; Hickman & Andrews, 2003). Επιπρόσθετα, η γονεϊκότητα που χαρακτηρίζεται από υψηλά επίπεδα ελεγκτικότητας και χαμηλά επίπεδα φροντίδας έχει συνδεθεί με μετέπειτα εμφάνιση ψυχοπαθολογίας (Wilhelm et al., 2005). Αντίθετα, όπως υποστήριξαν οι Mattanah et al. (2004), η ασφαλής σχέση γονέα-παιδιού παίζει σημαντικό ρόλο για την καλύτερη προσαρμογή των φοιτητών στο πανεπιστήμιο. Πιο συγκεκριμένα, οι Hiester et al. (2009) υποστήριξαν ότι οι φοιτητές που αναφέρουν ασφαλέστερους συναισθηματικούς δεσμούς με τους γονείς τους (δηλαδή υψηλότερα επίπεδα εμπιστοσύνης και επικοινωνίας και χαμηλότερα επίπεδα θυμού και αποξένωσης) προσλαμβάνουν τον εαυτό τους ως λιγότερο αγχώδη και περισσότερο ικανό, κάτι που τους βοηθά να προσαρμόζονται πιο ομαλά στο πανεπιστήμιο. Προς επίρρωσιν των παραπάνω ευρημάτων, οι Love & Thomas (2014) υποστήριξαν ότι τόσο το αυταρχικό όσο και το ανεκτικό (υψηλά επίπεδα ζεστασιάς και χαμηλά επίπεδα πειθαρχίας) γονεϊκό μοντέλο ανατροφής συνδέεται με χαμηλά επίπεδα ψυχολογικής ευημερίας και ακαδημαϊκών επιδόσεων των φοιτητών, σε αντίθεση με το διαλεκτικό γονεϊκό μοντέλο που συνδέεται με καλές επιδόσεις στο πανεπιστήμιο, καλή ψυχολογική υγεία και υψηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης. Μάλιστα οι Kolkhorst et al. (2010) υποστήριξαν ότι η καλής ποιότητας σχέση μεταξύ γονέα και παιδιού συμβάλλει στην γενική προσαρμογή του κατά το πρώτο έτος του πανεπιστημίου και αποτελεί στατιστικά σημαντικό παράγοντα για υψηλότερες ακαδημαϊκές επιδόσεις από το 3^ο έτος φοίτησης και μετά.

Οι Oh et al. (2018) υποστήριξαν ότι ειδικά η συναισθηματική κακοποίηση και οι φτωχές συναισθηματικές σχέσεις που αναπτύσσει ένα παιδί με τους γονείς του, συνδέονται θετικά με προβλήματα συμπεριφοράς και δη με αντικοινωνικές συμπεριφορές αργότερα, κατά την περίοδο της αναδυόμενης ενηλικίωσης. Ακόμα, σύμφωνα με τους Welsh et al. (2017), υψηλότερα σκορ στο ερωτηματολόγιο παιδικού τραύματος και ιδιαίτερα στις υποκλίμακες συναισθηματικής κακοποίησης και παραμέλησης, προέβλεπαν φτωχότερες επιδόσεις στο πανεπιστήμιο, άρα και φτωχότερη ακαδημαϊκή προσαρμογή. Επίσης, σύμφωνα με τους Sart et al. (2016), φοιτήτριες που είχαν προσλάβει υψηλά επίπεδα γονεϊκής αποδοχής έτειναν να διέπονται από χαμηλότερα επίπεδα καταθλιψης, σε σχέση με αυτές που είχαν βιώσει υψηλότερα επίπεδα γονεϊκής απόρριψης. Αντίστοιχα οι Machado & Machado

(2010), σε έρευνα που διενήργησαν σε πορτογάλους φοιτητές, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η γονεϊκή αποδοχή συνδέεται και προβλέπει την κοινωνική προσαρμογή και τις υψηλότερες ακαδημαϊκές επιδόσεις, ενώ αντίθετα η γονεϊκή απόρριψη συνάδει με ελλιπέστερη προσήλωση στον στόχο και την πρόοδο των φοιτητών. Ενδιαφέρον, τέλος, παρουσιάζει η έρευνα των Brendgen et al. (2007), σύμφωνα με την οποία η επαναλαμβανόμενη λεκτική κακοποίηση του μαθητή από τον δάσκαλο συνδέεται θετικά με αυξημένες πιθανότητες εγκατάλειψης ή μη έγκαιρη περάτωση των πανεπιστημιακών σπουδών αργότερα.

3.3 Σωματική και Σεξουαλική κακοποίηση κατά την παιδική ηλικία και προσαρμογή στο πανεπιστήμιο

Άτομα που βρίσκονται στην μετεφηβική ηλικία και έχουν βιώσει σωματική κακομεταχείριση κατά την παιδική τους ηλικία ανέφεραν σημαντικά περισσότερα συμπτώματα κατάθλιψης και άγχους καθώς και χαμηλότερη αυτοεκτίμηση σε σχέση με μη κακοποιημένα άτομα (Nilson et al., 2017). Επίσης, σύμφωνα με έρευνα των Turanovic & Pratt (2015) η σωματική κακομεταχείριση κατά την διάρκεια της εφηβείας αποτελεί σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα προβλημάτων συμπεριφοράς (προβλήματα κατάχρησης αλκόολ και ναρκωτικών ουσιών, ψυχοσυναισθηματικά προβλήματα, κατάθλιψη, χαμηλή αυτοεκτίμηση, αυτοκτονικότητα) κατά την ενήλικη ζωή. Επιπρόσθετα, οι Turanovic & Pratt (2019) υποστήριξαν πως η έκθεση στην βία κατά την παιδική ηλικία συσχετίζεται με την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων κατά την περίοδο της αναδυόμενης ενηλικίωσης.

Σε ό, τι αφορά στην ψυχολογική υγεία όσων γυναικών είχαν υποστεί σεξουαλική κακομεταχείριση κατά την παιδική τους ηλικία, οι Molnar et al. (2001) υποστήριξαν ότι ήταν πιο πιθανό να αναπτύξουν αργότερα υψηλά επίπεδα άγχους και κατάχρησης ουσιών. Σε ό, τι αφορά στον φοιτητικό πληθυσμό, οι Peltzer et al. (2017) που διενήργησαν έρευνα σε έξι χώρες της Άπω Ανατολής, υποστήριξαν ότι οι απόπειρες αυτοκτονίας σε φοιτητές πανεπιστημίου συνδέονταν θετικά με βιώματα σεξουαλικής κακομεταχείρισης κατά την παιδική ηλικία. Ακόμα οι Frazier et al. (2009) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι φοιτήτριες που είχαν υποστεί επαναλαμβανόμενες εμπειρίες σεξουαλικής κακομεταχείρισης έχουν περισσότερες πιθανότητες για ανάπτυξη κατάθλιψης και άγχους. Επίσης, οι Kaltman et al. (2005) υποστήριξαν ότι φοιτήτριες

που είχαν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση κατά την εφηβική τους ηλικία ήταν πιο πιθανό να αναπτύξουν εντονότερα και περισσότερα προβλήματα άγχους και χαρακτηριστικών οριακής προσωπικότητας, κάτι που σύμφωνα με τους συγγραφείς μπορεί να οφείλεται στο ότι η σεξουαλική κακοποίηση κατά την εφηβεία προσλαμβάνεται εντονότερα σε σχέση με αυτήν που λαμβάνει χώρα κατά την παιδική ηλικία.

Οι Jordan et al. (2014) υποστήριξαν ότι γυναίκες που είχαν δεχθεί σεξουαλικές επιθέσεις ως έφηβες όχι μόνο εισέρχονται στο πανεπιστήμιο με χαμηλό μέσο όρο αλλά και οι επιδόσεις τους στην σχολή τους παραμένουν χαμηλές σε σχέση με συμφοιτήτριες που δεν είχαν υποστεί σεξουαλική επίθεση. Ακόμα, σε έρευνα που διενήργησαν οι Baker et al. (2016) υποστηρίχθηκε πως το ιστορικό σεξουαλικής κακοποίησης σε φοιτήτριες πανεπιστημίου συσχετίζεται με αυξημένες πιθανότητες εγκατάλειψης των σπουδών. Ομοίως, σύμφωνα με την Duncan (2000), οι φοιτητές που είχαν κακοποιηθεί σεξουαλικά ή είχαν υποστεί περισσότερα του ενός ψυχολογικά τραύματα κατά την παιδική τους ηλικία, ήταν πιο πιθανό να εγκαταλείψουν τις σπουδές τους σε σχέση με τους υπόλοιπους φοιτητές. Αντιθέτως, οι Kaltman et al. (2005) δεν εντόπισαν κάποια συσχέτιση μεταξύ σεξουαλικής κακομεταχείρισης στην παιδική και εφηβική ζωή των φοιτητριών και της κοινωνικής τους προσαρμογής στο πανεπιστήμιο.

3.4 Πολλαπλό τραύμα και προσαρμογή στο πανεπιστήμιο.

Ορισμένες έρευνες έδωσαν έμφαση όχι τόσο στην σύνδεση των ποιοτικών χαρακτηριστικών του τραύματος (σεξουαλική, σωματική, συνασθηματική κακοποίηση, παραμέληση) με την ακαδημαϊκή δυσπροσαρμοστικότητα, αλλά στην συχνότητα, την ένταση και την ποικιλία των τραυματικών βιωμάτων σε σχέση με τα προβλήματα που αναπτύσσονται ως προς την προσαρμογή των φοιτητών στο ακαδημαϊκό περιβάλλον. Αυτό που παρατηρείται στην σχετική βιβλιογραφία, είναι ότι ο κίνδυνος για την ψυχοκοινωνική υγεία και προσαρμογή αυξάνεται ανάλογα με το πλήθος, την ένταση και την ποικιλία των τραυματικών εμπειριών που βιώνει το άτομο (Obradović et al., 2012). Η Brogden (2015) υποστήριξε ότι φοιτητές οι οποίοι είχαν την εμπειρία τριών ή περισσότερων τραυματικών εμπειριών παρουσίασαν χαμηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης και υψηλότερα επίπεδα stress συγκριτικά με

όσους είχαν βιώσει μικρότερο αριθμό τραυμάτων κατά την παιδική τους ηλικία. Επίσης, σύμφωνα με τους Anders et al. (2012), όσο περισσότερα είναι τα τραυματικά γεγονότα που έχει βιώσει κάποιος τόσο πιο πιθανό είναι να αναπτύξει συμπτώματα άγχους, χαμηλότερες ακαδημαϊκές επιδόσεις και χαμηλότερα επίπεδα ως προς την γενική υγεία.

Ακόμα, ο συνδυασμός σεξουαλικής κακοποίησης, χαμηλού εισοδήματος, και συμβίωσης με αλκοολικούς γονείς φαίνεται να αποτελούν προβλεπτικούς παράγοντες για την ανάπτυξη άγχους και κατάθλιψης μεταξύ των φοιτητών (Wright et al., 2009). Τέλος, σύμφωνα με τους Collishaw et al. (2007), η συχνότητα και η ένταση του βιώματος της κακομεταχείρισης παίζει σημαντικό ρόλο στην βελτίωση ή την επιδείνωση των επιπτώσεων του παιδικού τραύματος κατά την ενήλικη ζωή. Όπως άλλωστε ισχυρίστηκαν οι Merrick et al. (2017) όσο περισσότερα τα αντίξοα βιώματα κατά την παιδική ηλικία τόσο πιο σοβαρές οι επιπτώσεις ως προς την σωματική και ψυχολογική υγεία κατά την ενήλικη ζωή.

3.5 Κοινωνικοδημογραφικά στοιχεία και ακαδημαϊκή προσαρμογή

Σχετικά με το φύλο, σύμφωνα με την έρευνα των Banyard & Cantor (2004) οι γυναίκες φοιτήτριες προσαρμόζονται καλύτερα ως προς το ακαδημαϊκό σκέλος στο πανεπιστήμιο κατά το πρώτο εξάμηνο της φοίτησής τους, κάτι που μπορεί να οφείλεται στην καλύτερη χρήση στρατηγικών επίλυσης προβλήματος και την πιο συχνή αναζήτηση κοινωνικής υποστήριξης που τις χαρακτηρίζει σε σχέση με τους άντρες. Προς επίρρωσιν της ως άνω έρευνας οι Robbins et al. (2004) υποστήριξαν ότι οι γυναίκες φοιτήτριες συγκεντρώνουν υψηλότερο μέσο όρο στους βαθμούς τους, ενώ οι Glen & Van Wert (2010) επισημαίνουν ότι οι άντρες είναι δυσκολότερο να ολοκληρώσουν την φοίτησή τους στην μεταλυκειακή εκπαίδευση σε σχέση με τις γυναίκες. Ωστόσο, στην εν λόγω έρευνα, δεν βρέθηκαν διαφορές μεταξύ των δύο φύλων ως προς την κοινωνική και ψυχολογική/συναισθηματική προσαρμογή.

Αντίθετα, οι Marples et al. (2014) υποστήριξαν ότι οι άντρες που έχουν βιώσει παιδικό τραύμα σημειώνουν καλύτερη προσαρμογή στις σχολές τους σε σχέση με τον αντίστοιχο γυναικείο πληθυσμό, κάτι που οι ερευνητές αποδίδουν στο ότι οι γυναίκες ανέφεραν σημαντικά μεγαλύτερο αριθμό τραυματικών εμπειριών σε σχέση με τους άνδρες. Σύμφωνα με τους Mc Lean & Anderson (2009), στις γυναίκες φοιτήτριες το παιδικό τραύμα φάνηκε να συσχετίζεται περισσότερο με συμπτώματα έντονου

άγχους, κατάθλιψης και κατάχρησης ουσιών σε σύγκριση με άντρες φοιτητές οι οποίοι ανέφεραν αντίστοιχα βιώματα. Αυτό συμβαίνει γιατί οι γυναίκες, για να ανταπεξέλθουν στα τραύματα, επιστρατεύουν στατηγικές αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων που εστιάζουν στο συναίσθημα και όχι στην πρακτική αντιμετώπισή τους που αποτελεί μια πιο αποτελεσματική στρατηγική, την οποία υιοθετούν οι άνδρες. Οι Tolin & Foa (2006) υποστήριξαν επίσης πως οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να παρουσιάσουν συμπτώματα μετατραυματικού στρες λόγω παιδικού τραύματος σε σχέση με τους άνδρες.

Ένα άλλο ενδιαφέρον εύρημα είναι ότι οι άντρες φοιτητές που διαμένουν στις φοιτητικές εστίες παρατηρήθηκε ότι είχαν μειωμένο άγχος κατά τη διάρκεια του πρώτου εξαμήνου (Hiester et al., 2009). Αντίθετα, σύμφωνα με την ίδια έρευνα, οι άντρες φοιτητές που εξακολουθούν να διαμένουν στο σπίτι με την οικογένειά φάνηκαν να προσλαμβάνουν την παρουσία των γονέων τους ως περιοριστική για την προσαρμογή τους στο πανεπιστημιακό περιβάλλον.

Ως προς το εισόδημα, ο Astin (1993) είχε υποστηρίξει ότι οι φοιτητές ανώτερου κοινωνικοοικονομικού status συγκέντρωναν υψηλότερες πιθανότητες τόσο να μην εγκαταλείψουν όσο και να περατώσουν επιτυχώς τις σπουδές τους. Αργότερα, οι Robbins et al. (2004) υποστήριξαν ότι οι φοιτητές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου είναι πιο πιθανό να συγκεντρώνουν υψηλότερο μέσο όρο στην βαθμολογία τους σε σχέση με αυτούς χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού status. Επίσης, οι Richardson et al. (2012) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι φοιτητές με υψηλότερο εισοδηματικό επίπεδο είναι πιο πιθανό να απολαμβάνουν μιας πιο ομαλής κοινωνικής προσαρμογής στο πανεπιστήμιο.

3. Ψυχική ανθεκτικότητα και προστατευτικοί παράγοντες που ευνοούν την ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας

Σε γενικές γραμμές, η ψυχική ανθεκτικότητα αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να προσαρμόζεται θετικά και να διατηρεί την ψυχική του υγεία και την ψυχολογική του επάρκεια σε αλλαγές, δύσκολες συνθήκες και προκλήσεις της ζωής (Masten, 2007· Wright & Masten, 2005· Luthar et al. 2000). Η ανθεκτικότητα έχει επίσης οριστεί ως η διαδικασία, η ικανότητα ή το αποτέλεσμα μιας επιτυχούς προσαρμογής παρά τις προκλήσεις ή τις απειλητικές περιστάσεις (Howard & Johnson, 2000). Σύμφωνα με τους Fonagy et al. (1994) η ψυχική ανθεκτικότητα αναφέρεται σε

φυσιολογική ανάπτυξη στο πλαίσιο δύσκολων συνθηκών. Σύμφωνα με τους Yates et al. (2003) η ψυχική ανθεκτικότητα αποτελεί μια συνεχή αναπτυξιακή διαδικασία η οποία οικοδομείται από την παιδική έως την ενήλικη ζωή, καθώς τα παιδιά και οι έφηβοι έχουν την δυνατότητα να αναγνωρίζουν και να επιστρατεύουν εσωτερικούς και εξωτερικούς πόρους, ώστε να αντιμετωπίζουν τις αντιξοότητες.

Στον ακαδημαϊκό τομέα, σύμφωνα με τον Martin (2002) η ανθεκτικότητα ορίζεται ως η δυνατότητα των σπουδαστών να φέρουν εις πέρας με αποτελεσματικότητα τις ακαδημαϊκές τους υποχρεώσεις, την πίεση του διαβάσματος και να διαχειριστούν το άγχος της φοίτησης. Επίσης, σύμφωνα με τους Wang et al. (1994), η ανθεκτικότητα στο ακαδημαϊκό πλαίσιο αναφέρεται στις υψηλές πιθανότητες επίτευξης επιτυχίας στο πανεπιστήμιο και σε άλλα επιτεύγματα στην καθημερινή ζωή, ανεξάρτητα από περιβαλλοντικές δυσκολίες εκπορευόμενες από πρώιμα βιώματα αντίξοων συνθηκών.

Η ψυχική ανθεκτικότητα είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με ατομικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες, οι οποίοι ονομάζονται «προστατευτικοί» και αφορούν σε ατομικά χαρακτηριστικά, στην κοινωνική ένταξη, στις οικογενειακές συνθήκες και την συμμετοχή σε δραστηριότητες στην κοινότητα (Fergus & Zimmerman, 2005). Έχει παρατηρηθεί ότι όταν αναπτύσσονται οι προστατευτικοί παράγοντες τείνει να αναπτύσσεται και η ψυχική ανθεκτικότητα. Οι Luthar και Cicchetti (2000) ορίζουν ως προστατευτικούς παράγοντες εκείνες τις συνθήκες που φαίνεται να τροποποιούν τις αρνητικές επιπτώσεις του κινδύνου ή της αντιξοότητας προς μία θετική κατεύθυνση.

Σύμφωνα με τους Olsson et al. (2003) οι προστατευτικοί παράγοντες αναφέρονται στις συνθήκες εκείνες που ευνοούν την εφηβική και νεανική ανθεκτικότητα και τους διαχωρίζουν σε τρία επίπεδα: το ατομικό, το οικογενειακό και το κοινωνικό-κοινωνικό. Στο πλαίσιο των ατομικών προστατευτικών παραγόντων, οι συγγραφείς περιλαμβάνουν την ανάπτυξη της ευφυΐας (σχολικές επιδόσεις, λήψη απόφασης, οργανωτικές δεξιότητες), της κοινωνικότητας (ανταπόκριση και θετική σχέση με τους άλλους), των επικοινωνιακών δεξιοτήτων (γλωσσικές και αναγνωστικές δεξιότητες), και συγκεκριμένων χαρακτηριστικών προσωπικότητας (αυτοεκτίμηση/αυτοαποτελεσματικότητα, ανοχή στο αρνητικό συναίσθημα, ευελιξία, αίσθηση του χιούμορ). Ως προς τους οικογενειακούς παράγοντες, οι συγγραφείς αναφέρονται στην υποστηρικτική σχέση γονέα - παιδιού και στον κομβικό ρόλο της ζεστής, ενθαρρυντικής και βοηθητικής στάσης του γονιού απέναντι στα παιδιά του.

Ακόμα αναφέρονται στη σημασία της γονεϊκής εμπιστοσύνης στις δυνατότητες του παιδιού και στη μη επικριτική στάση του γονέα απέναντι στο παιδί. Τέλος, ως προς το κοινωνικό επίπεδο, οι σχολικές και ακαδημαϊκές εμπειρίες που περιλαμβάνουν υποστηρικτικούς συμμαθητές-συμφοιτητές και καθηγητές, οι προσφερόμενες ευκαιρίες για επιτυχία και η συμμετοχή του σπουδαστή σε δραστηριότητες στην κοινότητα αποτελούν ενισχυτικούς για την ανθεκτικότητα παράγοντες. Ως προς το ευρύτερο περιβάλλον, οι κοινωνικοοικονομικές συνθήκες αλλά και η ομαλή ένταξη και συμμετοχή σε μια υποστηρικτική κοινότητα νοούνται ως σημαντικές για την ανάπτυξη της ανθεκτικότητας στο έφηβο και τον νέο.

4.1 Συσχέτιση παιδικού τραύματος και ψυχικής ανθεκτικότητας

Οι Banyard & Cantor (2004) αλλά και οι Shibue & Kasai (2014) υποστήριξαν ότι οι φοιτητές που είχαν αναπτύξει ασφαλείς δεσμούς με την οικογένεια και τους φίλους και που λάμβαναν υψηλότερα επίπεδα ευρύτερης κοινωνικής υποστήριξης σημειώνουν και υψηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας. Αντίθετα, όσοι διατηρούν ανασφαλείς δεσμούς με οικογένεια και φίλους και προσλαμβάνουν χαμηλότερα επίπεδα κοινωνικής υποστήριξης τείνουν να είναι λιγότερο ανθεκτικοί. Στο πλαίσιο αντίστοιχης έρευνας, τα τραυματικά βιώματα συνδέονται με φτωχότερη οικογενειακή συνοχή και χαμηλότερα επίπεδα θετικού οικογενειακού κλίματος, παράγοντες που έχουν μάλιστα συσχετιστεί με αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης ψυχοπαθολογίας (Pelcovitz et al., 2000).

Επίσης, οι Sunday et al. (2008) υποστήριξαν ότι έφηβοι που είχαν πέσει θύματα έστω και ήπιας σωματικής κακομεταχείρισης προσελάμβαναν το οικογενειακό κλίμα ως δυσλειτουργικό και άρα ανέπτυσαν χαμηλά επίπεδα ανθεκτικότητας. Επίσης, νέοι που είχαν πέσει θύματα σωματικής κακομεταχείρισης κατά την παιδική τους ηλικία εκλαμβάνουν τους γονείς τους ως λιγότερο φροντιστικούς και περισσότερο ελεγκτικούς, ενώ τρέφουν λιγότερα θετικά συναισθήματα γι αυτούς (Nilsson et al., 2017). Ακόμα, σύμφωνα με τους Briere & Elliot (2003), η έκθεση σε τραυματικές εμπειρίες σεξουαλικής ή σωματικής κακομεταχείρισης κατά την παιδική ηλικία αποδυναμώνει την ικανότητα ανάπτυξης αποτελεσματικών στρατηγικών ανθεκτικότητας σε βιώματα αντιξοοτήτων. Στο ίδιο συμπέρασμα καταλήγουν και οι Marples et al. (2014), υποστηρίζοντας ότι όσο πιο έντονη και συχνή είναι η κακομεταχείριση των παιδιών τόσο δείχνουν να υποχωρούν οι κοινωνικοί και

συναισθηματικοί πόροι που ευνοούν την ανθεκτικότητα. Επιπρόσθετα, οι Stenberg et al. (2005) βρήκαν ότι οι έφηβοι που είχαν πέσει θύματα σωματικής κακομεταχείρισης είχαν πιο αδύναμη σχέση με τους γονείς τους συγκριτικά με εκείνους που δεν είχαν τέτοια βιώματα.

Συν τοις άλλοις, σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα των Pasha-Zaidi et al. (2020) που διεξήγαγαν σε δείγμα τούρκων φοιτητών, όσοι νέοι είχαν εκτεθεί σε βιώματα κακομεταχείρισης από τους γονείς κατά την παιδική τους ηλικία, ήταν λιγότερο πιθανό να παραμένουν προσηλωμένοι σε μακροπρόθεσμους στόχους που αφορούν στις σπουδές τους. Ωστόσο, υπάρχουν και έρευνες που δεν καταδεικνύουν συσχέτιση μεταξύ τραύματος και ανθεκτικότητας. Συγκεκριμένα η Major (2019) υποστηρίζει πως δεν διέφερε το επίπεδο της ανθεκτικότητας μεταξύ φοιτητών που κατά την παιδική τους ηλικία είχαν εκτεθεί σε τραυματικές εμπειρίες και φοιτητών που δεν είχαν εκτεθεί σε αυτές.

Ως προς επί μέρους διαστάσεις της ψυχικής ανθεκτικότητας, και δεδομένου ότι η πίστη σε ανώτερες δυνάμεις ή ιδέες αποτελεί μία από αυτές, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η μεταανάλυση των Walker et al. (2009), στην οποία καταδεικνύεται η αρνητική συσχέτιση παιδικού τραύματος και θρησκευτικότητας-πνευματικότητας. Σύμφωνα με τους ως άνω συγγραφείς ο τρόπος που βλέπει κάποιος τον Θεό υφίσταται πλήγμα μετά από τραυματικές εμπειρίες στην παιδική ηλικία. Μια σειρά από έρευνες δείχνουν ότι άτομα που είχαν υποστεί κακομεταχείριση κατά την παιδική τους ηλικία έχουν την τάση να αποεπενδύουν από την σχέση τους με την θρησκεία, καθώς νιώθουν περισσότερο «προδωμένοι» και απομακρυσμένοι, ενώ εμπιστεύονται λιγότερο τον Θεό (Kennedy & Drebing, 2002; Reinert & Edwards, 2009; Lawson et al., 1998). Επίσης, άτομα που έχουν υποστεί παιδική κακομεταχείριση ανέφεραν πως έδιναν μεγαλύτερη έμφαση στην αρνητική θεϊκή εικόνα. Ωστόσο, υπάρχουν και έρευνες που υποστηρίζουν πως κατόπιν μιας εμπειρίας κακομεταχείρισης κατά την παιδική ηλικία, η θρησκευτική πίστη οξύνεται καθώς τα θύματα επενδύουν και επιστρατεύουν, μεταξύ άλλων, την θρησκευτικότητα και την πνευματικότητα για να ξεπεράσουν το τραυματικό βίωμά τους (Valentine & Feinauer, 1993; Brayant-Davis, 2005; Grossman et al., 2006).

Τέλος, άλλες ενδιαφέρουσες έρευνες έδειξαν ότι η επιρροή της πνευματικότητας – θρησκευτικότητας στην πρόσληψη και την αντιμετώπιση των επιπτώσεων του

παιδικού τραύματος εξαρτάται από διάφορες παραμέτρους όπως το είδος, η συχνότητα αλλά και η ηλικία κατά την οποία η κακομεταχείριση έλαβε χώρα. Ειδικότερα, φάνηκε ότι ανήλικοι που ήταν μεγαλύτεροι σε ηλικία όταν έπεσαν θύμα κακομεταχείρισης, μπορούσαν να επιστρατεύσουν σε μεγαλύτερο βαθμό την θρησκευτικότητα-πνευματικότητα τους για να ξεπεράσουν πιο ανώδυνα τις επιπτώσεις του τραυματικού γεγονότος, σε σχέση με παιδιά που βίωσαν το τραύμα σε μικρότερες ηλικίες. Ακόμα, οι ίδιες έρευνες κατέδειξαν ότι όσο περισσότερες ήταν οι τραυματικές εμπειρίες τόσο πιο περιορισμένη ήταν η σύνδεση του θύματος με την θρησκευτικότητα-πνευματικότητα (Gall et al., 2007; Gall, 2006).

Μια άλλη διάσταση της ψυχικής ανθεκτικότητας αποτελεί η ανοχή στο στρες (Connor & Davidson, 2003), η οποία έχει οριστεί ως η δεξιότητα του ατόμου να ανταπεξέρχεται και να διαχειρίζεται δυσάρεστα συναισθήματα και συμπτώματα, όπως το άγχος, το στρες και η καταθλιπτική διάθεση (Brown et al., 2005). Σύμφωνα με έρευνα των Agens et al. (2014) όσο συχνότερη και σοβαρότερη υπήρξε η έκθεση φοιτητών σε τραυματικά βιώματα κατά την παιδική τους ηλικία, τόσο χαμηλότερα είναι τα επίπεδα ανοχής στο στρες που παρουσίαζαν. Αντίστοιχα, φοιτητές που έχουν εισπράξει γονεϊκή αποδοχή κατά την παιδική τους ηλικία, φαίνεται να παρουσιάζουν και υψηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας (Sart et al., 2016). Ωστόσο, πιο πρόσφατη έρευνα των Berenz et al. (2017) σε πληθυσμό προπτυχιακών φοιτητών, κατέδειξε θετική συσχέτιση μεταξύ παιδικού τραύματος και ανοχής στο στρες, κάτι που σύμφωνα με τους συγγραφείς μπορεί να αποδοθεί στο γεγονός ότι φοιτητές που έχουν βιώσει παιδική κακομεταχείριση κατά την παιδική τους ηλικία νοούν τους εαυτούς τους πιο ανθεκτικούς σε σχέση με συμφοιτητές τους που δεν είχαν αντίστοιχα βιώματα.

4.2 Συσχέτιση ανθεκτικότητας και προστατευτικών παραγόντων με την ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα

4.2.1 Προστατευτικοί παράγοντες και ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα

Όπως διαπιστώσαμε παραπάνω, συγκεκριμένοι ατομικοί, οικογενειακοί και κοινοτικοί παράγοντες προβλέπουν και ενισχύουν την ψυχική ανθεκτικότητα. Ατομικά χαρακτηριστικά που διευκολύνουν την προσαρμογή στο πανεπιστήμιο είναι τα υψηλά επίπεδα εξωστρέφειας και η συναισθηματική σταθερότητα, στοιχεία που μπορεί να συμβάλλουν στην διευκόλυνση της κοινωνικοποίησης και της οργάνωσης των φοιτητών στις σχολές τους. Επίσης στοιχεία όπως η αυτοεκτίμηση, η αισιοδοξία, η εσωτερική έδρα ελέγχου (internal locus of control), η αυτοαποτελεσματικότητα και η εργατικότητα/επιμονή (grit) έχουν εντοπιστεί σύμφωνα με τα αποτελέσματα πολλών ερευνών ως προβλεπτικοί παράγοντες της γενικής ακαδημαϊκής προσαρμογής, καθώς τα χαρακτηριστικά αυτά αποτελούν προϋπόθεση για την ανάπτυξη αποτελεσματικών στρατηγικών αντιμετώπισης προβλήματος (Becker, 2008· Wintre & Sugar, 2000· Pritchard et al., 2007· Galatzer et al., 2012· Tanner, 2018· Pasha-Zaidi et al., 2019). Σύμφωνα με τον Cole (2010) οι δεξιότητες ανάπτυξης στρατηγικών επίλυσης προβλήματος (coping strategies) φάνηκε να συνδέονται θετικά με την προσαρμογή στο πανεπιστημιακό περιβάλλον. Ακόμα, οι Leary & De Rosier (2012) κατέδειξαν πως οι πρωτοετείς φοιτητες που διαθέτουν υποστηρικτικό περιβάλλον, είναι αισιόδοξοι και αναπτύσσουν αποτελεσματικές στρατηγικές επίλυσης προβλήματος, τείνουν να προσαρμόζονται καλύτερα στην φοιτητική ζωή. Επίσης, σύμφωνα με τους Ross & Broh (2000) και Credé & Niehorster (2012), οι φοιτητές με υψηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης είναι πιθανότερο να είναι περισσότερο ανταγωνιστικοί ως προς τις ακαδημαϊκές τους επιδόσεις. Αντίθετα, όσοι δεν διακατέχονται από υψηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης είναι πιο πιθανό να έχουν φτωχότερες ακαδημαϊκές επιδόσεις (Peixoto & Almeida, 2010).

Σύμφωνα με την Olivas (2017) οι προστατευτικοί παράγοντες που ευνοούν την κοινωνική προσαρμογή των φοιτητών είναι αφενός τα υψηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης και αφετέρου η ανεπτυγμένη κοινωνική ζωή με άτομα πέραν των μελών της οικογένειάς τους. Ακόμα, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ίδιας έρευνας, τα υψηλά

επίπεδα αυτοεκτίμησης, το καλό ακαδημαϊκό περιβάλλον και η ικανότητα επίλυσης προβλημάτων αποτελούν στοιχεία που ευνοούν την συναισθηματική προσαρμογή στο πανεπιστήμιο.

Επίσης, οι θετικές επιρροές και η σύνδεση με συμφοιτητές αλλά και εν γένει η κοινωνική υποστήριξη και η διατήρηση ισχυρών δεσμών με την οικογένεια αποτελούν σημαντικούς παράγοντες για την γρήγορη και επιτυχή μετάβαση σε ένα ακαδημαϊκό ή ευρύτερα κοινωνικό περιβάλλον, περιορίζοντας τις πιθανότητες εμφάνισης άγχους/stress σε αυτό (Major, 2019; Shneider & Ward, 2003; Woolley & Groogan Keylor, 2006, Othman, 2011; Rahat & Ilhan, 2016). Ακόμα, οι θετικές σχέσεις με συμφοιτητές και οι καλές σχέσεις των φοιτητών με τους καθηγητές τους αποτελούν επίσης προβλεπτικούς παράγοντες για τις θετικές επιδόσεις των φοιτητών στο πανεπιστήμιο (Severiens et al., 2006; Severiense & Wolff, 2008; Meeuwisse et al., 2010; Kwek, 2013). Επιπρόσθετα, οι Quan et al. (2014) υποστήριξαν πως η μοναχικότητα συσχετίζεται αρνητικά με όλες τις πτυχές της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας.

Όσον αφορά στους οικογενειακούς παράγοντες που προστατεύουν και ενισχύουν την ομαλή ακαδημαϊκή προσαρμογή των φοιτητών στις σχολές τους, αυτοί αφορούν στην γονεϊκή ενίσχυση της αυτονομίας, στην αμοιβαιότητα της συναισθηματικής επένδυσης μεταξύ γονέων και παιδιού, στην ποιότητα της σχέσης μεταξύ γονέων και παιδιού, καθώς και στην οικογενειακή συνοχή (Hinderlie & Kenny, 2002· Wintre & Sugar, 2000· Kolkhorst et al., 2010). Οι Frey et al. (2006) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι ασφαλείς δεσμοί που διατηρούν οι φοιτητές με τους γονείς τους (υψηλότερα επίπεδα εμπιστοσύνης και επικοινωνίας και χαμηλότερα επίπεδα θυμού και αποξένωσης) προβλέπουν χαμηλότερα επίπεδα κατάθλιψης και άγχους στους ίδιους. Σύμφωνα με τις έρευνες των Hiester et al. (2009), Mattanah et al. (2004) και Tanner (2018), φοιτητές που βιώνουν τους δεσμούς με τους γονείς τους ως περισσότερο ασφαλείς προσλαμβάνουν τον εαυτό τους ως λιγότερο αγχώδη, περισσότερο ικανό και καλύτερα προσαρμοσμένο στο πανεπιστήμιο. Αυτό συμβαίνει γιατί, σύμφωνα με τους παραπάνω ερευνητές οι προαναφερθέντες παράγοντες οικογενειακής ομαλότητας και ευρυθμίας μπορούν να εξασφαλίσουν τον συνδυασμό απρόσκοπτης αυτονομίας του φοιτητή και αισθήματος ασφάλειας της γονεϊκής ανταπόκρισης σε περίπτωση ανάγκης.

Ως προς τους κοινοτικούς παράγοντες, οι νέοι που έχουν διαμείξει σε μη προνομιούχες περιοχές αντιμετωπίζουν υψηλότερο κίνδυνο για την ανάπτυξη προβλημάτων υγείας και συμπεριφοράς αργότερα στην ζωή τους, συμπεριλαμβανομένης της κατάχρησης ουσιών, της αντικοινωνικής συμπεριφοράς, των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και της περαιτέρω έκθεσης σε βία και θυματοποίησή τους (Ross, 2000; Sharkey et al., 2018). Τέλος, οι Pasha-Zaidi et al. (2020) επεσήμαναν τον σημαίνοντα ρόλο που παίζει η υποστήριξη των κοινωνικών συστημάτων αλλά και η οικογενειακή υποστήριξη στην ομαλότερη προσαρμογή των φοιτητών στην πανεπιστημιακή ζωή αλλά και στις ακαδημαϊκές επιδόσεις τους.

4.2.2 Ψυχική ανθεκτικότητα και ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα μιας σειράς ερευνών, φαίνεται ότι φοιτητές που διαθέτουν υψηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας δύνανται να προσαρμοστούν πιο εύκολα στο πανεπιστημιακό περιβάλλον (Jeong, 2020; Orbay, 2009). Επίσης, οι Haktanir et al. (2018) και Tanner (2018), υποστήριξαν ότι υψηλά αποθέματα ψυχικής ανθεκτικότητας πρωτοετών φοιτητών προβλέπουν την καλή και ομαλή ακαδημαϊκή προσαρμογή τους στο πανεπιστήμιο. Επιπρόσθετα, οι Bovier et al. (2004) έδειξαν ότι η ανθεκτικότητα συμβάλλει στην μείωση της επικινδυνότητας για εμφάνιση στρες, βοηθάει στην ικανότητα ανταπόκρισης στις ακαδημαϊκές απαιτήσεις του πανεπιστημίου, ενισχύει τις ακαδημαϊκές επιδόσεις και διευκολύνει την ανάπτυξη στρατηγικών αντιμετώπισης των πιθανών ακαδημαϊκών δυσκολιών. Σε περίπτωση απουσίας ανθεκτικότητας οι στρεσογόνοι παράγοντες που εκπορεύονται από τις περιστάσεις εισαγωγής και φοίτησης στο πανεπιστήμιο μπορεί να επηρεάσουν δυσμενώς την ψυχική υγεία των φοιτητών, αυξάνοντας το άγχος και τελικά επηρεάζοντας την προσαρμογή στο πανεπιστήμιο (Erwards et al., 2001).

Οι Smith et al. (2010) τονίζουν ότι η ανθεκτικότητα δύναται να μειώσει το προσλαμβανόμενο στρες κι έτσι να περιορίσει τα αρνητικά συναισθήματα που διακατέχουν τους σπουδαστές. Οι Johnson et al. (2011) υποστήριξαν ότι υψηλά επίπεδα ανθεκτικότητας σε προπτυχιακούς φοιτητές μειώνει τις πιθανότητες για κατάχρηση αλκοόλ από εκείνους. Οι Robinson et al. (2019) σε πρόσφατη έρευνά τους σε δείγμα φοιτητών πανεπιστημίου, υποστήριξαν ότι υψηλά επίπεδα ανθεκτικότητας συσχετίζονται με μειωμένες πιθανότητες ανάπτυξης κατάθλιψης, άγχους, μετατραυματικού στρες και κατάχρησης ουσιών. Ακόμα, οι Wu et al. (2020), σε

πρόσφατη έρευνα τους σε προπτυχιακούς φοιτητές στην Κίνα, υποστήριξαν ότι μεταξύ ψυχικής ανθεκτικότητας και ψυχικής υγείας υπάρχει μια αμφίδρομη θετική συσχέτιση.

Επίσης, οι Kneipp et al. (2009) θα καταλήξουν στο συμπέρασμα ότι η θρησκευτικότητα και η πνευματικότητα, ως βασικοί υποπαράγοντες της ψυχικής ανθεκτικότητας, προβλέπουν την ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα των φοιτητών. Στο ίδιο μήκος κύματος, ο Hartley (2011) υποστήριξε ότι υπήρχε θετική συσχέτιση μεταξύ των υποπαραγόντων ανθεκτικότητας, όπως της ανοχής στο στρες και της πνευματικότητας, και των υψηλών ακαδημαϊκών επιδόσεων. Με τα ευρήματα αυτά συμφωνούν και οι Kwek et al. (2013), καθώς στην έρευνά τους υποστηρίζουν ότι υπάρχει θετική συσχέτιση και προβλεπτική σχέση μεταξύ ανθεκτικότητας και ακαδημαϊκών επιδόσεων των φοιτητών. Επίσης, τόσο οι Walker & Dixon (2002) όσο και η Kotze (2013), σε έρευνα που διενήργησαν σε φοιτητές υποστήριξαν πως η ανθεκτικότητα -και δη ο υποπαράγοντας της θρησκευτικής πίστης - αποτελεί σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα για τις ακαδημαϊκές τους επιδόσεις. Επιπρόσθετα, οι Mansor & Khalid (2012) υποστήριξαν την θετική συσχέτιση μεταξύ πνευματικής ευημερίας (spiritual wellbeing) και όλων των παραγόντων της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας (ακαδημαϊκές επιδόσεις, ψυχολογική, κοινωνική προσαρμοστικότητα). Στο ίδιο μήκος κύματος ο Herrero (2014) θα υποστηρίξει την ύπαρξη ήπιας - θετικής συσχέτισης ανθεκτικότητας και ακαδημαϊκών επιδόσεων, χωρίς ωστόσο να ανιχνεύσει προβλεπτική σχέση μεταξύ των δύο παραγόντων.

Οι Pidgeon et al. (2014) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι φοιτητές με χαμηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας δέχονται χαμηλότερα επίπεδα κοινωνικής υποστήριξης, έχουν πιο περιορισμένες επαφές με συμφοιτητές τους στις εστίες και βιώνουν υψηλότερα επίπεδα stress σε σύγκριση με όσους σημειώνουν υψηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας. Αντίστοιχα, οι Ponce-Garcia, Madewell & Kennison (2015) υποστήριξαν ότι φοιτητές που σημειώνουν χαμηλά επίπεδα ανθεκτικότητας δεν απολαμβάνουν υψηλά επίπεδα κοινωνικής υποστήριξης, ούτε διαθέτουν υψηλά επίπεδα κοινωνικών δεξιοτήτων, ενώ παράλληλα παρουσιάζουν ελλείμματα ως προς τις ακαδημαϊκές τους επιδόσεις. Τα παραπάνω πορίσματα μας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι η ανθεκτικότητα συνδέεται θετικά με την κοινωνική, την ψυχολογική και την ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα στο πανεπιστήμιο.

5. Η ψυχική ανθεκτικότητα και οι προστατευτικοί παράγοντες ως διαμεσολαβητικές μεταβλητές μεταξύ τραύματος και ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας

Σύμφωνα με τον Masten (2001) η ψυχική ανθεκτικότητα βοηθά τα άτομα να προσαρμόζονται ομαλά στο περιβάλλον παρά τις αντιξοότητες που έχουν βιώσει. Σύμφωνα με την διεθνή βιβλιογραφία η ανθεκτικότητα θεωρείται ένας παράγοντας που διαμεσολαβεί την σχέση τραύματος και προσαρμοστικότητας των φοιτητών στο πανεπιστήμιο (Madwell & Ponce – Garcia, 2016· Han et al., 2018).

Επίσης, μια σειρά πρόσφατων ερευνών που έγιναν σε φοιτητικό πληθυσμό έδειξαν ότι αποθέματα ψυχικής ανθεκτικότητας διαμεσολαβούν αρνητικά στην σχέση μεταξύ βιωμάτων αντιξοοτήτων κατά την παιδική ηλικία και εμφάνισης κατάθλιψης των φοιτητών (Brogden & Gregory, 2019· Kelifa et al., 2020). Προς επίρρωσιν των παραπάνω ερευνών οι Viera et al. (2020) υποστήριξαν ότι η ψυχική ανθεκτικότητα παίζει σημαντικό διαμεσολαβητικό ρόλο στην σχέση μεταξύ παιδικού τραύματος και εμφάνισης καταθλιπτικής και διπολικής διαταραχής σε νέους 19 έως 24 ετών. Αντίστοιχα οι Sart et al. (2016) έδειξαν ότι η ψυχική ανθεκτικότητα μειώνει τις πιθανότητες εμφάνισης κατάθλιψης σε φοιτήτριες πανεπιστημίου που έχουν βιώσει έντονα απορριπτικές συμπεριφορές από τους γονείς τους.

Οι Robinson et al. (2019) στην έρευνά τους κατέδειξαν ότι ένα συγκεκριμένο είδος ανθεκτικότητας, η ανοχή στην πίεση του στρες, παίζει διαμεσολαβητικό ρόλο στην σχέση μεταξύ παιδικού τραύματος και προβλημάτων ψυχικής υγείας σε φοιτητές, συμβάλλοντας έτσι στον μετριασμό των επιπτώσεων του τραύματος στην ψυχική υγεία των σπουδαστών. Ακόμα, οι Vujanovic et al. (2011) υποστήριξαν ότι το χαρακτηριστικό της ανοχής στο στρες, διαμεσολαβούσε την σχέση της έκθεσης στο τραύμα και της χρήσης αλκόολ σε ενήλικο πληθυσμό. Ωστόσο, οι Kaloeti et al. (2019), σε έρευνα που διεξήγαγαν σε ινδονήσιους προπτυχιακούς φοιτητές δεν κατάφεραν να ανιχνεύσουν διαμεσολαβητικό ρόλο της ψυχικής ανθεκτικότητας στην σχέση μεταξύ παιδικού τραύματος και ψυχολογικής υγείας των σπουδαστών.

Ακόμα, οι Bryant-Davis & Wong (2013) υποστηρίζουν ότι η θρησκευτικότητα έχει συνδεθεί με χαμηλά επίπεδα καταθλιπτικών και αγχωδών συμπτωμάτων σε άτομα που έχουν εκτεθεί σε τραυματικά βιώματα στο παρελθόν (σεξουαλική, σωματική, συναισθηματική κακομεταχείριση, κοινωνικό αποκλεισμό και πολέμους).

Επιπρόσθετα, μια σειρά ερευνών καταδεικνύουν ότι γυναίκες που έχουν πέσει θύματα σεξουαλικής κακομεταχείρισης κατά την παιδική τους ηλικία, έχουν καλύτερα επίπεδα συναισθηματικής λειτουργικότητας και ψυχολογικής υγείας, όταν διακατέχονται από υψηλότερα επίπεδα πνευματικότητας-θρησκευτικότητας. Συγκεκριμένα, γυναίκες που έχουν δεχτεί σεξουαλική κακοποίηση κατά την παιδική τους ηλικία αλλά που έχουν συντηρήσει την θρησκευτική τους πίστη και διατηρούν μια θετική αναπαράσταση της θεϊκής φιγούρας τείνουν να παρουσιάζουν χαμηλότερα επίπεδα καταθλιπτικών και αγχωδών διαταραχών (Krejci et al., 2004), καθώς και χαμηλότερα επίπεδα αρνητικών συμπτωμάτων όπως άγχος και θυμός (Gall et al., 2007).

Σύμφωνα με την βιβλιογραφία, η κοινωνική υποστήριξη, ως προστατευτικός παράγων, διαμεσολαβεί την σχέση παιδικού τραύματος και αναπτυξιακών επιτευγμάτων (Pepin & Banyard, 2006). Οι Lagdon et al. (2018) υποστήριξαν πως φοιτητές που είχαν βιώσει παιδικό τραύμα, έτειναν να έχουν λιγότερες πιθανότητες για αναπτυξη διαταραχών της διάθεσης, όπως κατάθλιψη, άγχος και διαταραχή μετατραυματικού στρες, σε περίπτωση που είχαν υψηλά επίπεδα κοινωνικής υποστήριξης, σε σχέση με όσους είχαν χαμηλότερα. Οι Oh et al. (2018) υποστήριξαν ότι η κοινωνική και οικογενειακή υποστήριξη διαμεσολαβεί την σχέση παιδικού τραύματος (συναισθηματικής και ψυχολογικής κακοποίησης) και προβλημάτων συμπεριφοράς. Η Jolley (2017) υποστήριξε ότι η διαμονή στις εστίες και οι εξωπανεπιστημιακές δραστηριότητες, και άρα η κοινωνική ζωή των φοιτητών, διαμεσολαβούν την θετική συσχέτιση μεταξύ τραύματος και άγχους. Επίσης, οι Collishaw et al. (2007) υποστήριξαν ότι η διαπροσωπική επαφή με φίλους και γονείς δείχνει να αυξάνει την ανθεκτικότητα και άρα να μετριάξει τις επιπτώσεις του τραύματος στην ψυχοπαθολογία των ενηλίκων. Ο Thoits (2011) υποστήριξε ότι ισχυρές οικογενειακές σχέσεις μπορεί να βοηθήσουν τα θύματα σωματικής κακομεταχείρισης να νιώσουν ότι απολαμβάνουν εκτίμησης από ένα κοινωνικό δίκτυο. Οι Turanovic και Pratt (2016) και Kuper και Turanovic (2020) υποστήριξαν ότι οι ισχυροί οικογενειακοί δεσμοί αποτελούν έναν ιδιαιτέρως σημαντικό προστατευτικό παράγοντα για τους νέους ενήλικες που έχουν βιώσει τραυματικές εμπειρίες, καθώς περιορίζουν τις πιθανότητες για εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων και χαμηλής αυτοεκτίμησης κατά την περίοδο της αναδυόμενης ενηλικίωσης. Ακόμα, οι Hardaway et al. (2012) υποστήριξαν ότι μεταξύ νέων που

έχουν δεχτεί ή εκτεθεί σε φαινόμενα βίας, η ύπαρξη ομαλών οικογενειακών σχέσεων, φάνηκε να μειώνει τις πιθανότητες για κατάχρηση ουσιών. Επιπρόσθετα, οι Mohr και Rosen (2017), σε έρευνα που διενηργησαν σε φοιτητικό πληθυσμό, υποστήριξαν ότι η αποδοχή, η συναισθηματική υποστηριξη και η θετική ανατροφοδότηση αποτελούν παράγοντες που διαμεσολαβούν την σχέση παιδικού τραύματος και εμφάνισης ψυχοπαθολογίας.

Η διαφορά της επιρροής του φύλου είναι υπαρκτή και ως προς την διαμεσολαβητική ισχύ της ποιότητας των οικογενειακών σχέσεων στην ψυχολογική υγεία των ενηλίκων που έχουν δεχτεί κακομεταχείριση κατά την παιδική τους ηλικία. Έτσι, σε ό, τι αφορά στην οικογενειακή συνοχή οι άντρες με τραυματικές εμπειρίες κατά την παιδική τους ηλικία προστατεύονται περισσότερο από την χρήση ναρκωτικών ουσιών ενώ οι γυναίκες προστατεύονται περισσότερο από την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων (Turanovic & Pratt, 2017).

Οι Handley et al. (2015) και Maguire-Jack & Negash (2016) υποστήριξαν ότι οι δυσχέρειες που μπορεί να αντιμετωπίζει μια κοινότητα, όπως οι συνθήκες φτώχειας και η περιορισμένη πρόσβαση σε υλικούς και πνευματικούς πόρους αποτελούν επιπλέον στρεσογόνους παράγοντες για τις ζωές των νέων ενηλίκων που έχουν βιώσει τραυματικά βιώματα κατά την παιδική τους ηλικία. Στο ίδιο συμπέρασμα καταλήγουν και οι Kuper και Turanovic (2020) σε πρόσφατη έρευνά τους, όπου υποστηρίζουν πως η διαβίωση σε μη προνομιούχες περιοχές επηρεάζουν δυσμενώς την ποιότητα της ζωής όσων έχουν κακοποιηθεί στην παιδική τους ηλικία.

Ωστόσο, ένα ενδιαφέρον εύρημα που αντικρούει μερικώς τα πορίσματα των παραπάνω ερευνών είναι ότι, σύμφωνα με τον Anderson (1999), όσοι άνδρες είχαν ζήσει σε μη προνομιούχες κοινότητες φάνηκε να έχουν αυξημένη αυτοεκτίμηση, κάτι που συνδέεται με το φαινόμενο που ο συγγραφέας είχε ονομάσει «κώδικα του δρόμου». Ο «κώδικας του δρόμου» αφορά σε ένα μοτίβο μη κοινωνικά συμβατών συμπεριφορών, που αναπτύσσονται σε υποβαθμισμένες περιοχές από άτομα συνήθως χαμηλού κοινωνικομορφωτικού επιπέδου και για τις οποίες τα άτομα αυτά νιώθουν αυταρέσκεια και υπερηφάνια που τις εκδηλώνουν, χωρίς να πτοούνται από την συχνή κοινωνική αποδοκιμασία που εισπράττουν.

6. ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

6.1 Σκοπός

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της συσχέτισης του παιδικού τραύματος με την προσαρμοστικότητα που επιδεικνύουν οι φοιτητές στο πανεπιστημιακό περιβάλλον. Επίσης, διερευνάται ο διαμεσολαβητικός ρόλος τόσο της ψυχικής ανθεκτικότητας όσο και των προστατευτικών παραγόντων που ευνοούν την ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας, όπως ορίστηκαν παραπάνω (βλ. κεφ. 3), στην σχέση μεταξύ παιδικού τραύματος και ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας. Αυτό συμβαίνει καθώς βασική επιδίωξη της εργασίας είναι η σφαιρικότερη και συμπεριληπτικότερη διερεύνηση των διαστάσεων που δυνητικά αποτελούν αναστολές της κοινωνικής και ψυχολογικής λειτουργικότητας των φοιτητών. Κατ' αυτόν τον τρόπο, αφενός θα κατανοηθεί λεπτομερέστερα ποιες διαστάσεις αποτελούν τροχοπέδη στην επίπτωση του παιδικού τραύματος στις διαστάσεις ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας και αφετέρου θα καταστεί σαφέστερος ο προσανατολισμός που θα έχουν οι πιθανές παρεμβάσεις ενίσχυσης της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας που θα αναπτυχθούν μελλοντικά σε σχολεία και πανεπιστήμια.

Συγκεκριμένα, με την παρούσα έρευνα επιδιώκονται τα εξής:

- 1) Η εκτίμηση του επιπέδου του παιδικού τραύματος σε δείγμα φοιτητών πανεπιστημίου και η διερεύνηση της συσχέτισης αυτού με την προσαρμογή στο πανεπιστήμιο και τις επιμέρους τρεις διαστάσεις της (ψυχολογική, κοινωνική, ακαδημαϊκή).
- 2) Η διερεύνηση της συσχέτισης της ψυχικής ανθεκτικότητας και των προστατευτικών παραγόντων με το παιδικό τραύμα και την προσαρμοστικότητα που επιδεικνύουν οι σπουδαστές κατά την φοίτησή τους στο πανεπιστήμιο.
- 3) Η εκτίμηση του διαμεσολαβητικού ρόλου της ψυχικής ανθεκτικότητας και των προστατευτικών παραγόντων στην σχέση του παιδικού τραύματος με την προσαρμοστικότητα των φοιτητών στην σχολή τους και τις επιμέρους τρεις διαστάσεις της.
- 4) Σύγκριση των παραγόντων ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας ανάλογα με το φύλο, τον τόπο φοίτησης, την κατάσταση διαμονής και το οικογενειακό εισόδημα.

6.2 Υποθέσεις μελέτης

Οι υποθέσεις της μελέτης είναι οι εξής:

1^η υπόθεση: Οι φοιτητές που εμφανίζουν υψηλότερες τιμές στις διαστάσεις του παιδικού τραύματος αναμένεται να σημειώνουν χαμηλότερη ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα συγκριτικά με φοιτητές που παρουσιάζουν χαμηλότερες τιμές στους παράγοντες του παιδικού τραύματος (Anders et al. 2012· Jolley, 2017· Duncan, 2000· Lansford, 2002· Teicher, 2003· Pepin & Banyard, 2006· Anders et. al., 2014· Collishaw et al., 2007).

2^η Υπόθεση: Οι φοιτητές που παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας και προστατευτικών παραγόντων αναμένεται να σημειώσουν υψηλότερα επίπεδα προσαρμοστικότητας στο πανεπιστήμιό τους, συγκριτικά με τους φοιτητές που αναφέρουν χαμηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας και προστατευτικών παραγόντων (Becker, 2008· Wintre & Sugar, 2000· Pritchard et al., 2007· Galatzer et al., 2012· Peixoto & Almeida, 2010· Olivas, 2017· Major, 2019· Shneider & Ward, 2003· Woolley & Groogan Keylor, 2006· Othman, 2011· Masten, 2012· Rahat & Phhan, 2016· Hinderlie & Kenny, 2002· Wintre & Sugar, 2000· Kolkhorst, Yazedjian & Toews, 2010· Orbay, 2009· Park & Lee, 2011· Bovier et al., 2004· Ponce-Garcia et al., 2015)

3^η Υπόθεση: Οι φοιτητές που εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα παιδικού τραύματος αναμένεται να σημειώνουν χαμηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας και προστατευτικών παραγόντων (Banyard & Cantor, 2004· Maples et al. ,2014· Nilsson et al., 2017).

4^η Υπόθεση: α) Σχετικά με την σύγκριση της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας ανάλογα με το φύλο, οι άρρενες φοιτητές αναμένεται να έχουν καλύτερη ψυχολογική προσαρμογή στο πανεπιστήμιο σε σχέση με τις γυναίκες (Robbins et al., 2004). Επίσης, οι γυναίκες αναμένεται να σημειώνουν πιο υψηλές ακαδημαϊκές επιδόσεις σε σχέση με τους άντρες φοιτητές (Glen & Van Wert, 2010).

β) Σχετικά με την σύγκριση της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας ανάλογα με το οικογενειακό εισόδημα, τον τόπο φοίτησης και την κατάσταση διαμονής, οι φοιτητές οι οποίοι διαθέτουν υψηλότερο οικογενειακό εισόδημα και διαμένουν κοντά στο πανεπιστήμιο και μακριά από την οικογένειά τους αναμένεται να προσαρμόζονται

επιτυχέστερα στο περιβάλλον του πανεπιστημίου (Robbins et al., 2004; Richardson et al., 2012; Hiester et al., 2009).

5^η Υπόθεση: Τόσο η ψυχική ανθεκτικότητα όσο και οι προστατευτικοί παράγοντες αναμένεται να διαμεσολαβούν την σχέση μεταξύ παιδικού τραύματος και προσαρμοστικότητας που επιδεικνύουν οι φοιτητές στην σχολή τους (Madwell & Ponce – Garcia, 2016· Robinson et al. 2019· Kuper & Turanovic, 2019· Handley et al., 2015· Maguire-Jack & Negash, 2016).

7. Μεθοδολογία

7.1 Διαδικασία

Η συλλογή του δείγματος έλαβε χώρα στην Ελλάδα και διήρκεσε περίπου 3 μήνες. Όλα τα ερωτηματολόγια χορηγήθηκαν μετά την περίοδο του πρώτου lockdown που ίσχυσε στην χώρα μεταξύ 24^{ης} Μαρτίου και 4^{ης} Μαΐου 2020 λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού. Η χορήγηση των ερωτηματολογίων έλαβε χώρα διαδικτυακά μέσω της πλατφόρμας google form και απευθύνθηκε σε φοιτητές και φοιτήτριες πανεπιστημιακών τμημάτων της ψυχολογίας, της ιατρικής και άλλων σχολών τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Το δείγμα των φοιτητών και φοιτητριών συνελέγη με την μορφή της συμπτωματικής δειγματοληψίας, καθώς λόγω της αναστολής λειτουργίας των πανεπιστημίων εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού, δεν υπήρχε η δυνατότητα να λάβει χώρα δια ζώσης χορήγηση των ερωτηματολογίων σε φοιτητές σχολών πολλών διαφορετικών κατευθύνσεων και διαφορετικής βάσης εισαγωγής. Ωστόσο, το δείγμα της έρευνας αποτελείται από διαφορετικά πανεπιστημιακά ιδρύματα που εδράζουν σε διαφορετικές πόλεις της χώρας, εξασφαλίζοντας κατ' αυτόν τον τρόπο την κατά το δυνατόν περισσότερο αντιπροσωπευτική εικόνα των ελλήνων φοιτητών και φοιτητριών. Τα ερωτηματολόγια συνοδεύονταν από ένα έντυπο συγκατάθεσης για συμμετοχή στην μελέτη, έτσι ώστε οι φοιτητές και φοιτήτριες οι οποίοι δέχτηκαν τελικά να απαντήσουν στα ερωτηματολόγια της έρευνας να είναι ενημερωμένοι για το αντικείμενο της μελέτης και να συναίνεσουν εν πλήρει ευνείδησει στο να συμμετάσχουν σε αυτήν. Για την εξασφάλιση της ανωνυμίας και την πλήρη προστασία των προσωπικών δεδομένων, κατέστη σαφές στους φοιτητές ότι δεν θα

αναγράφουν το όνομά τους στα έντυπα που καλούνταν να συμπληρώσουν ηλεκτρονικά.

7.2 Δείγμα

Το δείγμα της μελέτης αποτελέσαν ενεργοί σπουδαστές ελληνικών δημοσίων πανεπιστημίων έως 30 ετών και μη κάτοχοι άλλου προπτυχιακού διπλώματος. Στην έρευνα απήντησαν περίπου 230 άτομα. Από αυτά ελήφθησαν υπ' όψιν τα στοιχεία 214 ερωτώμενων φοιτητών και φοιτητριών, καθώς τα κοινωνικοδημογραφικά στοιχεία των υπόλοιπων ερωτηματολογίων δεν πληρούσαν τις ως άνω προϋποθέσεις συμμετοχής της μελέτης. Από τα 214 ερωτηματολόγια που συγκεντρώθηκαν, τα 13 είχαν ακραίες τιμές στις υπό μελέτη κλίμακες (αφού είχαν τυποποιημένες τιμές μικρότερες από -3 ή μεγαλύτερες από 3) και αφαιρέθηκαν.

Το δείγμα της παρούσας εργασίας αποτελέσαν 201 φοιτητές, εκ των οποίων το 69% των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες, η μέση ηλικία ήταν τα 21,8 έτη (SD= 2,2 έτη) και το 96% των συμμετεχόντων ήταν άγαμοι. Το 25% των συμμετεχόντων βρίσκονταν στο 3^ο έτος φοίτησης, με το 41% να φοιτά στο τμήμα Ψυχολογίας, το 22% στην Ιατρική σχολή και το 12% στο Μαθηματικό τμήμα (βλ. Πίνακας 1). Το 50% των συμμετεχόντων έμεναν στο πατρικό τους σπίτι, το 45% σε ενοικιαζόμενο σπίτι και το 50%, φοιτούσε σε πόλη διαφορετική από αυτή στην οποία μεγάλωσε. Τέλος, το 86% είχε μηνιαίο ατομικό εισόδημα κάτω από 500 ευρώ, ενώ στο 38% των περιπτώσεων το αντίστοιχο μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα ήταν 1501-3000 ευρώ. (βλ. Πίνακας 2)

Πίνακας 1

Έτος φοίτησης και τμήμα φοίτησης του δείγματος

	N	%
Έτος φοίτησης		
1	31	15,4
2	31	15,4
3	50	24,9
4	18	9,0
5	38	18,9
6	21	10,4
7+	12	6

Τμήμα φοίτησης		
Τμήμα Ψυχολογίας	83	41,3
Ιατρική Σχολή	45	22,4
Μαθηματικό	25	12,4
Λοιπές σχολές	48	23,9

Πίνακας 2

Κοινωνικοδημογραφικά στοιχεία του δείγματος όπως κατάσταση διαμονής, τόπος διαμονής, τόπος φοίτησης και μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα.

	N	%
Κατάσταση διαμονής		
Μόνος	72	35,8
Με συγκάτοικο-ους	20	10,0
Με τον/την σύντροφό σας	8	4,0
Με την πατρική οικογένεια	101	50,2
Τόπος διαμονής		
Σε φοιτητική εστία	9	4,5
Σε ενοικιαζόμενο σπίτι	90	44,8
Σε ιδιόκτητο σπίτι	94	46,8
Φιλοξενούμενος	8	4,0
Τόπος φοίτησης		
Στην πόλη όπου μεγαλώσατε	101	50,2
Σε πόλη διαφορετική από αυτή που μεγαλώσατε	100	49,8
Μηνιαίο Οικογενειακό εισόδημα		
<500	10	5,0
501-1500	64	31,8
1501-3000	78	38,8
3001-5000	24	11,9
>5001	25	12,4

7.3 Ερωτηματολόγια

Τα ερωτηματολόγια που χορηγήθηκαν ήταν τα εξής:

1) Ερωτηματολόγιο κοινωνικοδημογραφικών στοιχείων το οποίο περιλαμβάνει ερωτήσεις για το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, την κατάσταση διαμονής, το ατομικό και το οικογενειακό εισόδημα.

2) Το ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς του πρώιμου τραύματος (Early Trauma Inventory-Self-Report-Short-Form, ETI-SR-SF) (Bremner et al, 2007) το οποίο αποτελεί ένα ευρέως χρησιμοποιούμενο εργαλείο αξιολόγησης βιωμάτων τραυματικών εμπειριών κατά την παιδική και εφηβική ηλικία. Στην Ελλάδα έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί σε δείγμα 605 προπτυχιακών και μεταπτυχιακών φοιτητών και φοιτητριών από τους Antonopoulou et al. (2017). Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 27 λήμματα και περιλαμβάνει τέσσερις τύπους τραυματικών εμπειριών: α) τραυματικές εμπειρίες ποικίλης αιτιολογίας- γενικό τραύμα (general trauma) (11 λήμματα) (π.χ. «Έχετε ποτέ εκτεθεί σε φυσική καταστροφή απειλητική για την ζωή σας»), τραυματικές εμπειρίες σωματικής κακοποίησης (physical abuse) (5 λήμματα) (π.χ. «Σας έχουν ποτέ χαστουκίσει»), εμπειρίες συναισθηματικής κακοποίησης (emotional abuse) (5 λήμματα) (π.χ. «Σας ταπείνωναν συχνά ή σας γελοιοποιούσαν») και εμπειρίες σεξουαλικής κακοποίησης ή παρενόχλησης (sexual abuse) (6 λήμματα). (π.χ. «Σας έτυχε ποτέ να συνουσιαστείτε με κάποιον παρά την θέλησή σας»). Σε κάθε ένα από τα λήμματα ο ερωτώμενος καλείται να απαντήσει με «ΝΑΙ» ή «ΟΧΙ». Στην περίπτωση θετικής απάντησης καλείται να διευκρινήσει αν αυτό συνέβη «1-2 φορές» (1 βαθμός), «Μερικές φορές» (2 βαθμοί) ή «Συχνά» (3 βαθμοί). Εξάγεται ένας Συνολικός Δείκτης Τραύματος ο οποίος προκύπτει από το άθροισμα των τεσσάρων δεικτών που αντιστοιχούν στους 4 παράγοντες του ερωτηματολογίου.

3) Το ερωτηματολόγιο ακαδημαϊκής προσαρμογής (The College Adjustment Questionnaire, CAQ) (O' Donnell, Maples, Park, Nolen, Gibbons, Rosen, 2018), το οποίο περιλαμβάνει 14 λήμματα που αφορούν σε εμπειρίες από την πανεπιστημιακή ζωή. Για το ερωτηματολόγιο CAQ, δεν έχει δημοσιευτεί ο έλεγχος των ψυχομετρικών ιδιοτήτων τους για την ελληνική του εκδοχή. Ως εκ τούτου, πραγματοποιήθηκε

μετάφραση του ερωτηματολογίου από την αγγλική στην ελληνική γλώσσα (forward translation) από δύο ανεξάρτητους μεταφραστές (με μητρική γλώσσα την ελληνική και άριστη γνώση της αγγλικής γλώσσας) και συμφώνησαν στην παρούσα μεταφρασμένη εκδοχή του ερωτηματολογίου. Η παρούσα εκδοχή του ερωτηματολογίου αντιμεταφράστηκε πίσω στην αγγλική γλώσσα (backward translation) από ανεξάρτητο μεταφραστή με μητρική γλώσσα την αγγλική γλώσσα και άριστη γνώση της ελληνικής. Τέλος, στο πλαίσιο αξιολόγησης της ισοδυναμίας της αντιμετάφρασης του ερωτηματολογίου με την αρχική αγγλική εκδοχή, προέκυψε η συμφωνία μεταξύ των δύο εκδοχών και επομένως η αξιοπιστία της μετάφρασης στην ελληνική γλώσσα, γεγονός που κατέστησε δυνατή τη χορήγηση της κλίμακας.

Οι ερωτήσεις της κλίμακας CAQ αφορούν στην ακαδημαϊκή, κοινωνική και ψυχολογική λειτουργικότητα των φοιτητών. Ο παράγοντας της ακαδημαϊκής λειτουργικότητας αποτελείται από πέντε ερωτήσεις και αναφέρεται κατά κύριο λόγο στις ακαδημαϊκές τους επιδόσεις και επιτεύγματα (π.χ. «Είμαι ευχαριστημένος με τους βαθμούς που παίρνω στα μαθήματά μου»). Ο παράγοντας της κοινωνικής λειτουργικότητας αποτελείται από πέντε ερωτήσεις και αναφέρεται στην κοινωνική προσαρμογή του φοιτητή στο πλαίσιο του πανεπιστημιακού περιβάλλοντος και ερευνά την δεξιότητα σύναψης κοινωνικών σχέσεων και της ικανοποίησης που αντλεί από τις διαπροσωπικές του σχέσεις κατά τη διάρκεια της φοίτησής τους (π.χ. «Είμαι ικανοποιημένος με τις κοινωνικές σχέσεις που έχω αναπτύξει στην σχολή μου»). Ο παράγοντας της ψυχολογικής λειτουργικότητας αποτελείται από τέσσερις ερωτήσεις και έχει σαν στόχο να προσδιορίσει τα συναισθήματα για την εμπειρία της φοίτησης του φοιτητή στην σχολή του (π.χ. «Αισθάνομαι ότι συναισθηματικά καταρρέω στην σχολή μου»). Οι απαντήσεις δίνονται σε διαβαθμισμένη πενταβάθμια κλίμακα (τύπου likert), στην οποία οι ερωτώμενοι καλούνται να τοποθετηθούν ως προς το κατά πόσον συμφωνούν με τα 14 λήμματα. Συγκεκριμένα για καθεμιά από αυτές τις δηλώσεις ο απαντών καλείται να τις χαρακτηρίσει ως «Πολύ ανακριβή δήλωση» (1), «Μετρίως ανακριβή δήλωση» (2), «Ούτε ανακριβής ούτε ακριβή δήλωση» (3), «Μετρίως ακριβής δήλωση» (4), «Πολύ ακριβής δήλωση» (5). Οι ερωτήσεις 2,8,9,11 και 13 βαθμολογούνται αντίστροφα.

4) Το ερωτηματολόγιο ψυχικής ανθεκτικότητας για παιδιά και νέους (Child and Youth Resilience Measure, CYRM-28) (Ungar & Liebenberg, 2011). Για το ερωτηματολόγιο CYRM-28, δεν έχει δημοσιευτεί ο έλεγχος των ψυχομετρικών ιδιοτήτων τους για την ελληνική του εκδοχή. Ως εκ τούτου, πραγματοποιήθηκε μετάφραση του ερωτηματολογίου από την αγγλική στην ελληνική γλώσσα (forward translation) από δύο ανεξάρτητους μεταφραστές (με μητρική γλώσσα την ελληνική και άριστη γνώση της αγγλικής γλώσσας) και συμφώνησαν στην παρούσα μεταφρασμένη εκδοχή του ερωτηματολογίου. Η παρούσα εκδοχή του ερωτηματολογίου αντιμεταφράστηκε πίσω στην αγγλική γλώσσα (backward translation) από ανεξάρτητο μεταφραστή με μητρική γλώσσα την αγγλική γλώσσα και άριστη γνώση της ελληνικής. Τέλος, στο πλαίσιο αξιολόγησης της ισοδυναμίας της αντιμετάφρασης του ερωτηματολογίου με την αρχική αγγλική εκδοχή, προέκυψε η συμφωνία μεταξύ των δύο εκδοχών και επομένως η αξιοπιστία της μετάφρασης στην ελληνική γλώσσα, γεγονός που κατέστησε δυνατή τη χορήγηση της κλίμακας.

Η κλίμακα CYRM-28 περιλαμβάνει 28 ερωτήσεις που αφορούν στην ανθεκτικότητα. Οι ερωτήσεις συνιστούν τους εξής τρεις παράγοντες, από τους οποίους εκπορεύεται η ανθεκτικότητα: α) τα ατομικά χαρακτηριστικά περιλαμβάνουν 11 ερωτήσεις που αφορούν στις ατομικές και κοινωνικές δεξιότητες (π.χ. «Σε ποιο βαθμό προσπαθείτε να ολοκληρώσετε ό, τι ξεκινάτε»), β) το οικογενειακό περιβάλλον, περιλαμβάνει 7 ερωτήσεις που αφορούν στην σχέση του ατόμου με τις γονεϊκές φιγούρες και την φροντίδα που έχει λάβει από αυτές (π.χ. «Σε ποιο βαθμό συζητάτε με την οικογένειά σας για το πώς αισθάνεστε») και γ) το κοινοτικό περιβάλλον, περιλαμβάνει 10 ερωτήσεις που αφορούν στην αίσθηση του ανήκειν στην κοινότητα και την συμμετοχή στις δράσεις, τα ήθη και τα έθιμα αυτής (π.χ. «Σε ποιο βαθμό αισθάνεστε ότι σας συμπεριφέρονται δίκαια στο πλαίσιο της κοινότητας»). Οι απαντήσεις δίνονται σε διαβαθμισμένη πενταβάθμια κλίμακα (τύπου likert), στην οποία οι ερωτώμενοι καλούνται να αποκριθούν ως προς το κατά πόσον ισχύουν για εκείνους οι 28 ερωτήσεις. Συγκεκριμένα για καθεμιά από αυτές τις δηλώσεις ο απαντών καλείται να απαντήσει «Καθόλου» (1), «Λίγο» (2), «Μέτρια» (3), «Αρκετά» (4), «Πολύ» (5).

5) Το ερωτηματολόγιο ψυχικής ανθεκτικότητας (Connor-Davidson Resilience Scale, CD - RISC), (Connor et Davidson, 2003) αποτελεί μια ευρέως χρησιμοποιούμενη

κλίμακα αξιολόγησης του επιπέδου ψυχικής ανθεκτικότητας. Στην Ελλάδα έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί από τους Tsigaropoulou et al. (2018) σε δείγμα 546 ατόμων εκ των οποίων οι 244 είναι υγιείς και οι 302 ψυχικά ασθενείς. Η κλίμακα περιλαμβάνει 25 ερωτήσεις που αφορούν στην ανθεκτικότητα. Σύμφωνα με τους Connor et Davidson (2003), η ανθεκτικότητα περιλαμβάνει 5 παράγοντες: α) προσωπικές ικανότητες/δεξιότητες, β) ανοχή στο αρνητικό συναίσθημα και το στρες, γ) προσαρμογή στις αλλαγές και τις ασφαλείς σχέσεις, δ) έλεγχος των πραγμάτων, ε) πνευματικές επιρροές. Πιο συγκεκριμένα, ο πρώτος παράγοντας αποτελείται από 5 ερωτήσεις και αναφέρεται στην ικανότητα αυτορρύθμισης, μια διαδικασία που επιτρέπει στο άτομο να οδηγήσει τις δραστηριότητές του σε στοχοπροσηλωμένες κατευθύνσεις και σ' ένα πλαίσιο συνθηκών προκλήσεων (π.χ. «Εργάζομαι για να επιτύχω τους στόχους μου»). Ο δεύτερος παράγοντας αποτελείται από 7 ερωτήσεις και περιλαμβάνει τις γνωστικές και συμπεριφορικές στρατηγικές που κατέχει ένα άτομο και του επιτρέπουν να αναγνωρίζει και να τροποποιεί τις δυσλειτουργικές του σκέψεις (π.χ. «Βλέπω την εύθυμη πλευρά των πραγμάτων»). Ο τρίτος παράγοντας αποτελείται από 5 ερωτήσεις και αφορά στην ικανότητα προσαρμογής στην αλλαγή και στην διατήρηση ασφαλών σχέσεων (π.χ. «Μπορώ να προσαρμόζομαι στην αλλαγή»). Ο τέταρτος παράγοντας αποτελείται από 3 ερωτήσεις και αναφέρεται στον έλεγχο που έχει κάποιος για την επίτευξη των προσωπικών του στόχων (π.χ. «Νιώθω ότι έχω τον έλεγχο της ζωής μου»). Τέλος, ο πέμπτος παράγοντας αποτελείται από 2 ερωτήσεις και αναφέρεται στην πίστη που έχει κάποιος σε μια θρησκεία (π.χ. «Μερικές φορές η μοίρα και ο Θεός μπορούν να βοηθήσουν»). Οι απαντήσεις δίνονται σε διαβαθμισμένη πενταβάθμια κλίμακα (τύπου likert), στην οποία οι ερωτώμενοι καλούνται να τοποθετηθούν ως προς το κατά πόσον συμφωνούν με τα 25 λήμματα. Συγκεκριμένα για καθεμιά από αυτές τις δηλώσεις ο απαντών καλείται να τις χαρακτηρίσει ως «Καθόλου αληθές» (1), «Σπάνια αληθές» (2), «Κάποιες φορές αληθές» (3), «Συχνά αληθές» (4), «Σχεδόν πάντα αληθές» (5).

8. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

8.1 Περιγραφικά στοιχεία

8.1.1 Ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς του πρώιμου τραύματος (ETI-SR-SF)

Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται οι βαθμολογίες των συμμετεχόντων στις διαστάσεις της κλίμακας τραυματικών εμπειριών. Υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν περισσότερες τραυματικές εμπειρίες στον εκάστοτε παράγοντα.

Πίνακας 3

Εύρος, Μέση Τιμή και Τυπική Απόκλιση στις διαστάσεις του ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς του πρώιμου τραύματος (ETI-SR-SF)

	Εύρος	Μέση τιμή (Τυπική Απόκλιση)
Τραυματικές εμπειρίες ποικίλης αιτιολογίας	0 – 8	2,9 (2,3)
Τραυματικές εμπειρίες σωματικής κακοποίησης	0 – 10	2,7 (2,3)
Τραυματικές εμπειρίες συναισθηματικής κακοποίησης	0 – 15	3,7 (3,8)
Τραυματικές εμπειρίες σεξουαλικής κακοποίησης	0 – 3	0,4 (0,7)
Συνολικός Δείκτης Τραύματος	0 – 31	9,8 (6,5)

8.1.2 Κλίμακα ψυχικής ανθεκτικότητας (CD-Risk)

Στην κλίμακα της ψυχικής ανθεκτικότητας παρατηρήθηκε ότι η μέση συνολική βαθμολογία του δείγματος ήταν 90,0 μονάδες με την Τυπική Απόκλιση να προσδιορίζεται στις 11,9 μονάδες. Το εύρος των τιμών που σημειώθηκε προσδιορίζεται μεταξύ 51 και 115 μονάδων.

8.1.3 Κλίμακα προστατευτικών παραγόντων για ανάπτυξη ψυχικής ανθεκτικότητας (CYRM-28)

Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται οι βαθμολογίες των συμμετεχόντων στις διαστάσεις της κλίμακας προστατευτικών παραγόντων για ανάπτυξη ψυχικής

ανθεκτικότητας. Υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν την ύπαρξη περισσότερων προστατευτικών παραγόντων στον εκάστοτε τομέα.

Πίνακας 4

Εύρος και Μέση Τιμή και Τυπική απόκλιση στις διαστάσεις της Κλίμακας Προστατευτικών παραγόντων για ανάπτυξη ψυχικής ανθεκτικότητας (CYRM-28).

	Εύρος	Μέση τιμή (Τυπική Απόκλιση)
Ατομικοί προστατευτικοί παράγοντες	2,6 – 4,8	3,8 (0,4)
Οικογενειακοί προστατευτικοί παράγοντες	2,4 – 5	3,7 (0,5)
Κοινωνικοί προστατευτικοί παράγοντες	1,9 – 4,6	3,3 (0,6)
Συνολικό σκορ προστατευτικών παραγόντων	7,3 – 13,6	10,8 (1,2)

8.1.4 Κλίμακα Ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας (CAQ)

Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται οι βαθμολογίες των συμμετεχόντων στις διαστάσεις της κλίμακας ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας. Υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν υψηλότερη ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα στον εκάστοτε τομέα.

Πίνακας 5

Εύρος και Μέση Τιμή και Τυπική Απόκλιση στις διαστάσεις της Κλίμακας Προστατευτικών παραγόντων για ανάπτυξη ψυχικής ανθεκτικότητας (CYRM-28).

	Εύρος	Μέση τιμή (Τυπική Απόκλιση)
Ακαδημαϊκή επίδοση	5 – 25	18,9 (4,5)
Κοινωνική προσαρμοστικότητα	5 – 25	16,9 (4,7)
Ψυχολογική προσαρμοστικότητα	5 – 20	14,3 (3,3)
Συνολική προσαρμοστικότητα στο πανεπιστήμιο	18 – 68	50,0 (9,7)

8.2. Συσχέτιση μεταξύ των διαστάσεων της κλίμακας αυτοαναφοράς παιδικού τραύματος (ETI-SR-SF) και των διαστάσεων της κλίμακας ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας (CAQ)

Για την διερεύνηση της 1^{ης} υπόθεσης, πραγματοποιήθηκε έλεγχος συσχετίσεων μεταξύ των διαστάσεων του παιδικού τραύματος με τις διαστάσεις της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας. Προηγήθηκε έλεγχος καλής προσαρμογής των συσχετιζόμενων διαστάσεων με το κριτήριο Kolmogorov –Smirnov, όπου και διαπιστώθηκε πως η μηδενική υπόθεση απορρίπτεται, καθώς $p < 0.05$. Έτσι, για την συγκεκριμένη ανάλυση χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Spearman (r).

Από την ανάλυση συσχετίσεων που πραγματοποιήθηκε παρουσιάστηκε χαμηλή στατιστικώς σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ τραυματικών εμπειριών ποικίλης αιτιολογίας των συμμετεχόντων και της ψυχολογικής τους προσαρμοστικότητας, $r = -.158$; $p = .033$. Επίσης, βρέθηκε χαμηλή στατιστικώς σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ των τραυματικών εμπειριών συναισθηματικής κακοποίησης των συμμετεχόντων και της κοινωνικής τους προσαρμοστικότητας, $r = -.21$; $p = .003$, της ψυχολογικής τους προσαρμοστικότητας, $r = -.28$; $p < .001$ και της συνολικής τους προσαρμοστικότητας, $r = -.25$; $p < .001$. Ακόμα, ανιχνεύτηκαν χαμηλές στατιστικώς σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ τραυματικών εμπειριών συναισθηματικής κακοποίησης και κοινωνικής προσαρμοστικότητας, $r = -.18$; $p = .010$, ψυχολογικής προσαρμοστικότητας, $r = -.25$; $p < .001$ και συνολικής προσαρμοστικότητας, $r = -.23$; $p = .001$. Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις τραυματικών εμπειριών σωματικής κακοποίησης με οποιαδήποτε διάσταση της κλίμακας ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας (CAQ). Η διάσταση της κλίμακας παιδικού τραύματος «σεξουαλική κακοποίηση» δεν συμπεριλήφθηκε στις αναλύσεις καθώς, όπως διαπιστώθηκε στο κεφάλαιο 6.1.1 (Πίνακας 3), το εύρος των τιμών που συναντώνται είναι πολύ περιορισμένο.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των αναλύσεων συσχέτισης η 1^η υπόθεση της έρευνας φαίνεται να επαληθεύεται μερικώς. Συγκεκριμένα, τόσο οι εμπειρίες συναισθηματικής κακοποίησης κατά την παιδική ηλικία όσο και ο συνολικός δείκτης παιδικού τραύματος συσχετίζονται αρνητικά με τις διαστάσεις της κοινωνικής και ψυχολογικής προσαρμοστικότητας των φοιτητών στο πανεπιστήμιο, καθώς και με τον

συνολικό δείκτη ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας. Ακόμα, οι τραυματικές εμπειρίες ποικίλης αιτιολογίας συσχετίζονται αρνητικά με την ψυχολογική προσαρμοστικότητα των φοιτητών. Τα παραπάνω ευρήματα επιβεβαιώνουν σημαντικό μέρος της 1^{ης} υπόθεσης της έρευνας. Ωστόσο, τα βιώματα σωματικής κακοποίησης κατά την παιδική ηλικία δεν φάνηκε να συσχετίζονται με καμία διάσταση της ακαδημαϊκής προσαρμογής των φοιτητών, εύρημα που δεν επαληθεύει μέρος της υπόθεσης της μελέτης.

8.3 Συσχέτιση του ερωτηματολογίου ψυχικής ανθεκτικότητας (CD-RISK) και των διαστάσεων της κλίμακας προστατευτικών παραγόντων (CYRM-28) με τις διαστάσεις της κλίμακας ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας (CAQ)

Για την διερεύνηση της 2^{ης} υπόθεσης, πραγματοποιήθηκε έλεγχος συσχετίσεων μεταξύ των διαστάσεων της ψυχικής ανθεκτικότητας και των προστατευτικών παραγόντων με τις διαστάσεις της κλίμακας ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας. Προηγήθηκε έλεγχος καλής προσαρμογής των συσχετιζόμενων διαστάσεων με το κριτήριο Kolmogorov –Smirnov , όπου και διαπιστώθηκε πως η μηδενική υπόθεση απορρίπτεται, καθώς $p < 0.05$. Έτσι, για την συγκεκριμένη ανάλυση χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Spearman (r).

Από την ανάλυση συσχετίσεων που πραγματοποιήθηκε παρατηρήθηκε ότι οι ατομικοί προστατευτικοί παράγοντες παρουσίασαν μέτριας ισχύος στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με την κοινωνική προσαρμοστικότητα, $r = .44$, $p < .001$, την ψυχολογική προσαρμοστικότητα, $r = .37$, $p < .001$ και τον συνολικό δείκτη ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας, $r = .48$, $p < .001$. Ακόμα, παρουσιάστηκε χαμηλής ισχύος στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ ατομικών προστατευτικών παραγόντων και ακαδημαϊκής επίδοσης, $r = .29$, $p < .001$. Οι οικογενειακοί προστατευτικοί παράγοντες παρουσιάζουν χαμηλής ισχύος στατιστικά σημαντικές θετικές συσχετίσεις με την κοινωνική προσαρμοστικότητα, $r = .15$, $p = .040$, την ψυχολογική προσαρμοστικότητα $r = .15$, $p = .029$ και τον συνολικό δείκτη ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας $r = .18$, $p = .013$. Οι κοινοτικοί προστατευτικοί παράγοντες παρουσιάζουν χαμηλής ισχύος στατιστικά σημαντικές θετικές συσχετίσεις με την ακαδημαϊκή επίδοση, $r = .23$, $p = .001$, την κοινωνική προσαρμοστικότητα $r = .25$, $p < .001$ και μέτριας ισχύος στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις με την ψυχολογική προσαρμοστικότητα $r = .27$, $p < .001$ και τον συνολικό

δείκτη ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας $r=.32$, $p<.001$. Το συνολικό σκορ προστατευτικών παραγόντων παρουσιάζει μέτριας ισχύος στατιστικά σημαντικές θετικές συσχετίσεις με την κοινωνική προσαρμοστικότητα $r=.36$, $p<.001$, την ψυχολογική προσαρμοστικότητα $r=.34$, $p<.001$ και τον συνολικό δείκτη ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας $r=.41$, $p<.001$. Ακόμα, παρουσιάστηκε χαμηλής ισχύος στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ συνολικού σκορ προστατευτικών παραγόντων και ακαδημαϊκής επίδοσης, $r=.27$, $p<.001$. Επίσης, το συνολικό σκορ της κλίμακας ψυχικής ανθεκτικότητας (CD-Risk) παρουσιάζει μέτριας ισχύος στατιστικά σημαντικές θετικές συσχετίσεις με την ακαδημαϊκή επίδοση, $r=.42$, $p<.001$, την κοινωνική προσαρμοστικότητα $r=.28$, $p<.001$, την ψυχολογική προσαρμοστικότητα $r=.30$, $p<.001$ και τον συνολικό δείκτη ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας $r=.50$, $p<.001$.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των αναλύσεων συσχέτισης, η 2^η υπόθεση της έρευνας φαίνεται να επαληθεύεται συνολικά. Συγκεκριμένα, όλες οι διαστάσεις του ερωτηματολογίου προστατευτικών παραγόντων CYRM-28 αλλά και το συνολικό σκορ της κλίμακας ψυχικής ανθεκτικότητας CD-RISK συσχετίζονται θετικά με τις διαστάσεις της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας του ερωτηματολογίου. Έτσι, η 2^η υπόθεση της εργασίας μας φαίνεται να επιβεβαιώνεται.

8.4 Συσχέτιση της κλίμακας αυτοαναφοράς παιδικού τραύματος (ETI-SR-SF) με τα ερωτηματολόγια ψυχικής ανθεκτικότητας (CD-RISK) και τις διαστάσεις της κλίμακας προστατευτικών παραγόντων (CYRM-28)

Για την διερεύνηση της 3^{ης} υπόθεσης της εργασίας, πραγματοποιήθηκε έλεγχος συσχετίσεων μεταξύ των διαστάσεων της κλίμακας αυτοαναφοράς παιδικού τραύματος και των διαστάσεων των προστατευτικών παραγόντων και την κλίμακα ψυχικής ανθεκτικότητας. Προηγήθηκε έλεγχος καλής προσαρμογής των συσχετιζόμενων διαστάσεων με το κριτήριο Kolmogorov –Smirnov, όπου και διαπιστώθηκε πως η μηδενική υπόθεση απορρίπτεται, καθώς $p<0.05$. Έτσι, για την συγκεκριμένη ανάλυση χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Spearman (r).

Ως προς την σχέση των πρώιμων παιδικών τραυματικών βιωμάτων και των προστατευτικών παραγόντων που ευνοούν την ανθεκτικότητα σε παιδιά και εφήβους, εντοπίστηκαν χαμηλές αρνητικές συσχετίσεις μεταξύ τραυματικών εμπειριών ποικίλης αιτιολογίας και οικογενειακών προστατευτικών παραγόντων, $r=-.16$,

$p=,027$. Επίσης, εντοπίστηκαν χαμηλές αρνητικές συσχετίσεις μεταξύ τραυματικών εμπειριών σωματικής κακοποίησης και οικογενειακών προστατευτικών παραγόντων $r=-,19$, $p=,007$, κοινοτικών προστατευτικών παραγόντων $r=-,14$, $p=,042$ και συνολικού σκορ προστατευτικών παραγόντων, $r=-,17$, $p=,013$. Επιπρόσθετα, ανευρέθησαν χαμηλές αρνητικές συσχετίσεις μεταξύ τραυματικών εμπειριών συναισθηματικής κακοποίησης και ατομικών προστατευτικών παραγόντων $r=-,21$, $p=,003$, κοινοτικών προστατευτικών παραγόντων, $r=-,24$, $p=,001$, και οικογενειακών προστατευτικών παραγόντων, $r=-,26$, $p<,001$, ενώ αρνητικές συσχετίσεις μέτριας ισχύος ανευρέθησαν μεταξύ τραυματικών εμπειριών συναισθηματικής κακοποίησης και οικογενειακών προστατευτικών παραγόντων, $r=-,26$, $p<,001$ και συνολικού σκορ προστατευτικών παραγόντων, $r=-,30$, $p<,001$. Ακόμα, ο συνολικός δείκτης τραύματος φαίνεται να συσχετίζεται με όλους τους παράγοντες του ερωτηματολογίου CYRM. Συγκεκριμένα, παρατηρήθηκαν χαμηλές αρνητικές συσχετίσεις μεταξύ συνολικού δείκτη τραύματος και ατομικών προστατευτικών παραγόντων, $r=-,20$, $p=,004$, κοινοτικών προστατευτικών παραγόντων, $r=-,23$, $p=,001$ και οικογενειακών προστατευτικών παραγόντων, $r=-,29$, $p<,001$, ενώ παρατηρήθηκαν και αρνητικές συσχετίσεις μέτριας ισχύος μεταξύ συνολικού δείκτη τραύματος και συνολικού σκορ προστατευτικών παραγόντων $r=-,30$, $p<,001$. Τέλος, ως προς την συσχέτιση των πρώιμων παιδικών τραυματικών βιωμάτων με την ψυχική ανθεκτικότητα παρατηρήθηκε χαμηλή στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ τραυματικών εμπειριών συναισθηματικής κακοποίησης και ψυχικής ανθεκτικότητας $r=-,14$, $p=,048$.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των αναλύσεων συσχέτισης η 3^η υπόθεση της έρευνας φαίνεται να επαληθεύεται μερικώς. Συγκεκριμένα, όλες οι διαστάσεις του ερωτηματολογίου προστατευτικών παραγόντων CYRM-28 φαίνεται να συσχετίζονται αρνητικά με τις διαστάσεις του παιδικού τραύματος, επιβεβαιώνοντας σημαντικό μέρος της υπόθεσης της εργασίας. Ωστόσο, το συνολικό σκορ της κλίμακας ψυχικής ανθεκτικότητας CD-RISK δεν συσχετίζεται με τις περισσότερες διαστάσεις του ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς παιδικού τραύματος (ETI-SR-SF), με εξαίρεση τις τραυματικές εμπειρίες συναισθηματικής κακοποίησης που υπαρουσιάζουν χαμηλή και στατιστικώς σημαντική αρνητική συσχέτιση με την ψυχική ανθεκτικότητα. Συνεπώς, η 3^η υπόθεση της εργασίας μας φαίνεται να επιβεβαιώνεται μόνο σε ό, τι

αφορά τις συσχετίσεις των προστατευτικών παραγόντων με το παιδικό τραύμα και όχι στις συσχετίσεις της ψυχικής ανθεκτικότητας με το παιδικό τραύμα.

8.5 Σύγκριση μέσω των όρων των παραγόντων ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας ανάλογα με το φύλο, τον τόπο φοίτησης, την κατάσταση διαμονής και το οικογενειακό εισόδημα

Για την διερεύνηση της 4^{ης} υπόθεσης της εργασίας πραγματοποιήθηκε έλεγχος για τον εντοπισμό στατιστικά σημαντικών διαφορών ως προς τους μέσους όρους των διαστάσεων του ερωτηματολογίου ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας (CAQ) ανάλογα με τα υπό εξέταση κοινωνικοδημογραφικά στοιχεία. Έτσι, πραγματοποιήθηκαν αναλύσεις t-test για την σύγκριση των μέσων όρων των διαστάσεων του ερωτηματολογίου ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας (CAQ) ανάλογα με το φύλο και τον τόπο διαμονής και αναλύσεις ANOVA ανάλογα με την κατάσταση διαμονής και το οικογενειακό εισόδημα.

Ως προς τις διαστάσεις της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας ανάλογα με το φύλο παρατηρείται ότι μόνο η βαθμολογία στη διάσταση «Ακαδημαϊκή επίδοση» βρέθηκε να διαφέρει στατιστικά σημαντικά μεταξύ αντρών και γυναικών, $t(199)=-2,06$, $p=,041$, με τους άντρες (Μ.Ο=18,0, Τ.Α=4,7) να έχουν σημαντικά χαμηλότερη μέση τιμή σε σύγκριση με τις γυναίκες (Μ.Ο=19,3, Τ.Α=4,3). Στις υπόλοιπες διαστάσεις δεν παρατηρούνται στατιστικώς σημαντικές διαφορές ανάλογα με το φύλο των συμμετεχόντων.

Για την διερεύνηση της διαφοράς των μέσων τιμών της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας ανάλογα με την κατάσταση διαμονής, ενοποιήθηκαν οι κατηγορίες «Διαμένω με τον/την σύντροφό μου» και «Διαμένω με συγκάτοικο/ους» έτσι ώστε οι συγκρινόμενες κατηγορίες να είναι ποσοτικά πιο ισοδύναμες. Έτσι, πραγματοποιήθηκε ANOVA μεταξύ τριών κατηγοριών: «Διαμένω με μόνος/η», «Διαμένω με σύντροφο ή με συγκάτοικο» και «Διαμένω με τους γονείς μου». Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ανάλυσης, παρατηρήθηκε πως οι τιμές σε όλες τις διαστάσεις της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας δεν διαφέρουν στατιστικώς σημαντικά είτε οι συμμετέχοντες διαμένουν μόνοι είτε με συγκάτοικο/σύντροφο είτε με την πατρική τους οικογένεια ($p>,05$).

Ως προς τις τιμές των διαστάσεων της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας ανάλογα με τον τόπο φοίτησής τους παρατηρείται πως αυτές δεν διαφέρουν στατιστικώς σημαντικά είτε οι συμμετέχοντες φοιτούν στην πόλη που μεγάλωσαν είτε σε διαφορετική πόλη ($p>,05$).

Για την διερεύνηση της διαφοράς των μέσων τιμών των της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας ανάλογα με το οικογενειακό εισόδημα των συμμετεχόντων, ενοποιήθηκαν οι κατηγορίες: α) «<500ευρώ» και «501-1500 ευρώ» και «3001-5000 ευρώ» και «>5000 ευρώ», έτσι ώστε οι συγκρινόμενες κατηγορίες να είναι ποσοτικά πιο ισοδύναμες. Έτσι, πραγματοποιήθηκε ANOVA μεταξύ τριών κατηγοριών: «έως 1500 ευρώ», «1500-3000 ευρώ» και «>3000». Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ανάλυσης, παρατηρήθηκε πως ότι οι τιμές των διαστάσεων της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας δεν διέφεραν στατιστικώς σημαντικά είτε οι συμμετέχοντες διαθέτουν οικογενειακό εισόδημα χαμηλότερο των 1500 ευρώ μηνιαίως είτε 1500-3000 ευρώ είτε υψηλότερο των 3000 ευρώ μηνιαίως ($p>,05$).

Συνεπώς, η 4^η υπόθεση της εργασίας φαίνεται να επαληθεύεται μόνο ως προς το ήμισι του πρώτου σκέλους της. Πράγματι από τις παραπάνω αναλύσεις προκύπτει ότι οι γυναίκες σημειώνουν πιο υψηλές ακαδημαϊκές επιδόσεις σε σχέση με τους άντρες φοιτητές. Ωστόσο, ως προς τα υπόλοιπα σκέλη της 4^{ης} υπόθεσης, αυτά φαίνεται να απορρίπτονται. Συγκεκριμένα, οι άρρενες φοιτητές δεν παρουσίασαν καλύτερη ψυχολογική προσαρμογή στο πανεπιστήμιο σε σχέση με τις γυναίκες, όπως είχε υποτεθεί από τον ερευνητή. Ακόμα, το υψηλό οικογενειακό εισόδημα και η διαμονή των φοιτητών πλησίον του πανεπιστημίου και μακριά από την οικογένειά τους δεν φάνηκε να αποτελούν παράγοντες που ευνοούν την επιτυχέστερη προσαρμογή στο περιβάλλον του πανεπιστημίου, όπως επίσης είχε υποτεθεί στην παρούσα μελέτη.

8.6 Εξέταση διαμεσολάβησης της ψυχικής ανθεκτικότητας και των προστατευτικών παραγόντων στην σχέση μεταξύ πρώιμου τραύματος και των διαστάσεων της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας.

Προκειμένου να ελεγχθεί κατά πόσο διαμεσολαβεί η ψυχική ανθεκτικότητα και οι προστατευτικοί παράγοντες στη σχέση παιδικού τραύματος και των διαστάσεων της κλίμακας ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας (CAQ) έγινε ιεραρχική γραμμική πολυπαραγοντική παλινδρόμηση έχοντας ως προβλεπόμενη μεταβλητή την εκάστοτε βαθμολογία της κλίμακας CAQ και προβλεπτικές όσες μεταβλητές παρουσίαζαν

στατιστικώς σημαντική συσχέτιση στις αναλύσεις. Στο πρώτο βήμα εισήχθη η κλίμακα τραύματος και στο δεύτερο η κλίμακα ψυχικής ανθεκτικότητας και οι προστατευτικοί παράγοντες. Σε κάθε βήμα η ανάλυση έγινε με τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης-αφαίρεσης (stepwise method). Η αξιολόγηση της σημαντικότητας της διαμεσολάβησης έγινε με το Sobel test. Τα επίπεδα σημαντικότητας είναι αμφίπλευρα και η στατιστική σημαντικότητα τέθηκε στο 0,05.

8.6.1 «Ακαδημαϊκή επίδοση»

Η εξέταση του διαμεσολαβητικού ρόλου της ψυχικής ανθεκτικότητας και των προστατευτικών παραγόντων στην σχέση μεταξύ των διαστάσεων του παιδικού τραύματος και της διάστασης του CAQ «ακαδημαϊκή επίδοση» δεν πραγματοποιήθηκε, καθώς, όπως διαπιστώσαμε παραπάνω (βλ. κεφ. 6.2), δεν προέκυπτε στατιστικώς σημαντική συσχέτιση στην ανάλυση συσχέτισης μεταξύ «ακαδημαϊκής επίδοσης» και κανενός παράγοντα της κλίμακας αυτοαναφοράς παιδικού τραύματος (ETI-SF-SR).

8.6.2 «Κοινωνική Προσαρμοστικότητα»

Για την εξέταση του διαμεσολαβητικού ρόλου της ψυχικής ανθεκτικότητας και των προστατευτικών παραγόντων στην σχέση μεταξύ των διαστάσεων του παιδικού τραύματος και της διάστασης του CAQ «κοινωνική προσαρμοστικότητα» έγινε γραμμική πολυπαραγοντική παλινδρόμηση με προβλεπόμενη μεταβλητή τη βαθμολογία της διάστασης «Κοινωνική προσαρμοστικότητα» και προβλεπτικές όσες αναδείχθηκαν σημαντικές στις αναλύσεις συσχέτισης. Έτσι, στο πρώτο βήμα εισήχθη η κλίμακα τραύματος και στο δεύτερο εισήχθησαν η κλίμακα ψυχικής ανθεκτικότητας και οι διαστάσεις των προστατευτικών παραγόντων. Σε κάθε βήμα η ανάλυση έγινε με τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης-αφαίρεσης και τα αποτελέσματά της δίνονται στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 6).

Πίνακας 6

Ιεραρχική Ανάλυση Παλινδρόμησης για τον προβλεπόμενο παράγοντα του ερωτηματολογίου «CAQ» «Κοινωνική προσαρμοστικότητα»

Βήμα	Ανεξάρτητες μεταβλητές	β ⁺	SE ⁺⁺	b_{\ddagger}^{\dagger}	T	F	R ²
1						6,25*	,03
	Συνολικός Δείκτης Τραύματος	-0,13	0,05	-0,18	-2,50*		
2						14,80***	,12
	Συνολικός Δείκτης Τραύματος	-0,05	0,05	-0,07	-0,95		
	Συνολικό σκορ προστατευτικών παραγόντων	1,32	0,28	0,33	4,76***		

⁺ συντελεστής εξάρτησης ⁺⁺ τυπικό σφάλμα [‡] τυποποιημένος συντελεστής εξάρτησης

* $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$

Στο πρώτο βήμα ο συνολικός δείκτης τραύματος βρέθηκε να σχετίζεται αρνητικά με τη διάσταση «Κοινωνική προσαρμοστικότητα» ($\beta = -0,13$, $p = ,013$). Όταν εισήχθησαν στο μοντέλο οι κλίμακες ψυχικής ανθεκτικότητας και οι διαστάσεις των προστατευτικών παραγόντων, βρέθηκε ότι το συνολικό σκορ προστατευτικών παραγόντων σχετιζόταν θετικά με τη διάσταση «Κοινωνική προσαρμοστικότητα» ($\beta = 1,32$, $p < ,001$), ενώ ο συνολικός δείκτης τραύματος έχασε τη σημαντικότητα του ($p > ,05$), γεγονός που αποτελεί ένδειξη ότι το συνολικό σκορ προστατευτικών παραγόντων διαμεσολαβεί πλήρως την σχέση «συνολικού δείκτη παιδικού τραύματος» και «κοινωνικής προσαρμοστικότητας». Στη συνέχεια, για να ελεγχθεί η σημαντικότητα της διαμεσολάβησης αυτής διεξήχθη το Sobel test, όπου βρέθηκε ότι η διαμεσολάβηση των προστατευτικών παραγόντων είναι σημαντική ($p < ,001$).

Συνοψίζοντας, το «Συνολικό σκορ των προστατευτικών παραγόντων» διαμεσολαβεί πλήρως στη σχέση παιδικού τραύματος και κοινωνικής προσαρμοστικότητας. Η ψυχική ανθεκτικότητα δεν είχε σημαντική επίδραση, συνεπώς δεν τίθεται θέμα διαμεσολάβησης στη σχέση συνολικού δείκτη τραύματος και κοινωνικής προσαρμοστικότητας.

8.6.3 «Ψυχολογική Προσαρμοστικότητα»

Για την εξέταση του διαμεσολαβητικού ρόλου της ψυχικής ανθεκτικότητας και των προστατευτικών παραγόντων στην σχέση μεταξύ των διαστάσεων του παιδικού τραύματος και της διάστασης του CAQ «ψυχολογική προσαρμοστικότητα» έγινε γραμμική πολυπαραγοντική παλινδρόμηση με προβλεπόμενη μεταβλητή τη βαθμολογία της διάστασης «Ψυχολογική προσαρμοστικότητα» και προβλεπτικές όσες αναδείχθηκαν σημαντικές στις αναλύσεις συσχέτισης. Έτσι, στο πρώτο βήμα εισήχθη η κλίμακα τραύματος και στο δεύτερο εισήχθησαν η κλίμακα ψυχικής ανθεκτικότητας και οι διαστάσεις των προστατευτικών παραγόντων. Σε κάθε βήμα η ανάλυση έγινε με τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης-αφαίρεσης και τα αποτελέσματά της δίνονται στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 7).

Πίνακας 7

Ιεραρχική Ανάλυση Παλινδρόμησης για τον προβλεπόμενο παράγοντα του ερωτηματολογίου «CAQ» «Ψυχολογική προσαρμοστικότητα»

Βήμα	Ανεξάρτητες μεταβλητές	β^+	SE ⁺⁺	b_{\ddagger}	T	F	R ²
1						14,00***	,07
	Συνολικός Δείκτης Τραύματος	-0,13	0,04	-0,26	-3,74***		
2						12,84***	,15
	Συνολικός Δείκτης Τραύματος	-0,09	0,04	-0,18	-2,56*		
	Συνολικό σκορ προστατευτικών παραγόντων	0,50	0,22	0,18	2,29*		
	Συνολικό σκορ ψυχικής ανθεκτικότητας	0,05	0,02	0,19	2,52*		

⁺ συντελεστής εξάρτησης ⁺⁺ τυπικό σφάλμα [‡] τυποποιημένος συντελεστής εξάρτησης

* $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$

Στο πρώτο βήμα ο «συνολικός δείκτης τραύματος» βρέθηκε να σχετίζεται αρνητικά με τη διάσταση «Ψυχολογική προσαρμοστικότητα» ($\beta = -0,13$, $p < ,001$). Όταν εισήχθησαν στο μοντέλο οι κλίμακες ψυχικής ανθεκτικότητας και οι προστατευτικοί παράγοντες, βρέθηκε ότι το συνολικό σκορ προστατευτικών παραγόντων σχετιζόταν θετικά με τη διάσταση «Ψυχολογική προσαρμοστικότητα» ($\beta = 0,50$, $p = ,023$), όπως και η συνολική κλίμακα ψυχικής ανθεκτικότητας ($\beta = 0,05$, $p = ,0123$). Ο συνολικός

δείκτης τραύματος παρέμεινε αρνητικός και σημαντικός ($\beta=-0,09$, $p=,011$), γεγονός που αποτελεί ένδειξη ότι οι προστατευτικοί παράγοντες και η ψυχική ανθεκτικότητα διαμεσολαβούν μερικώς στη σχέση τραύματος και ψυχολογικής προσαρμοστικότητας. Στη συνέχεια, για να ελεγχθεί η σημαντικότητα της διαμεσολάβησης διεξήχθη το Sobel test ξεχωριστά για τους προστατευτικούς παράγοντες και για την ψυχική ανθεκτικότητα, όπου βρέθηκε ότι η διαμεσολάβηση του συνολικού σκορ προστατευτικών παραγόντων είναι σημαντική ($p<,001$) ενώ της ψυχικής ανθεκτικότητας δεν ήταν σημαντική ($p=,134$).

Συνοψίζοντας, το «συνολικό σκορ προστατευτικών παραγόντων» διαμεσολαβεί μερικώς στη σχέση παιδικού τραύματος και ψυχολογικής προσαρμοστικότητας, ενώ το συνολικό σκορ ψυχικής ανθεκτικότητας όχι.

8.6.4 «Συνολικό σκορ ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας»

Για την εξέταση του διαμεσολαβητικού ρόλου της ψυχικής ανθεκτικότητας και των προστατευτικών παραγόντων στην σχέση μεταξύ των διαστάσεων του παιδικού τραύματος και της διάστασης του CAQ «συνολικό σκορ ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας» έγινε γραμμική πολυπαραγοντική παλινδρόμηση με προβλεπόμενη μεταβλητή τη βαθμολογία της διάστασης «συνολικό σκορ ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας» και προβλεπτικές όσες αναδείχθηκαν σημαντικές στις αναλύσεις συσχέτισης. Έτσι, στο πρώτο βήμα εισήχθη η κλίμακα τραύματος και στο δεύτερο εισήχθησαν η κλίμακα ψυχικής ανθεκτικότητας και οι διαστάσεις των προστατευτικών παραγόντων. Σε κάθε βήμα η ανάλυση έγινε με τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης-αφαίρεσης και τα αποτελέσματά της δίνονται στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 8).

Πίνακας 8

Ιεραρχική Ανάλυση Παλινδρόμησης για τον προβλεπόμενο παράγοντα του ερωτηματολογίου «CAQ» «Συνολικό σκορ ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας»

Βήμα	Ανεξάρτητες μεταβλητές	β^+	SE ⁺⁺	b_{\ddagger}^{\dagger}	T	F	R ²
1						10,72**	,05
	Συνολικός Δείκτης Τραύματος	-0,34	0,10	-0,23	-3,27**		
2						22,11***	,24
	Συνολικός Δείκτης Τραύματος	-0,18	0,10	-0,12	-1,88		
	Συνολικό σκορ προστατευτικών παραγόντων	1,70	0,61	0,21	2,79***		
	Συνολικό σκορ ψυχικής ανθεκτικότητας	0,26	0,06	0,32	4,44*		

⁺ συντελεστής εξάρτησης ⁺⁺ τυπικό σφάλμα [‡] τυποποιημένος συντελεστής εξάρτησης

* $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$

Στο πρώτο βήμα ο συνολικός δείκτης τραύματος βρέθηκε να σχετίζεται αρνητικά με την διάσταση του CAQ «συνολικός δείκτης ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας» συνολική προσαρμοστικότητα» ($\beta = -0,34$, $p = ,001$). Όταν εισήχθησαν στο μοντέλο οι κλίμακες ψυχικής ανθεκτικότητας και οι προστατευτικοί παράγοντες, βρέθηκε ότι το συνολικό σκορ προστατευτικών παραγόντων σχετιζόταν σημαντικά θετικά με τον διάσταση του CAQ «συνολικό σκορ ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας» ($\beta = 1,70$, $p = ,006$), όπως και το σκορ της κλίμακας ψυχικής ανθεκτικότητας (Cd-Risk) ($\beta = 0,26$, $p < ,001$). Ο συνολικός δείκτης τραύματος ωστόσο έχασε τη σημαντικότητά του ($p > ,05$), γεγονός που αποτελεί ένδειξη ότι το συνολικό σκορ των προστατευτικών παραγόντων και η ψυχική ανθεκτικότητα διαμεσολαβούν πλήρως στη σχέση τραύματος και συνολικής προσαρμοστικότητας. Στη συνέχεια για να ελεγχθεί η σημαντικότητα της διαμεσολάβησης διεξήχθη το Sobel test ξεχωριστά για τους προστατευτικούς παράγοντες και για την ψυχική ανθεκτικότητα, όπου βρέθηκε ότι η διαμεσολάβηση του συνολικού σκορ των προστατευτικών παραγόντων είναι σημαντική ($p < ,001$) ενώ της ψυχικής ανθεκτικότητας δεν ήταν σημαντική ($p = ,121$). Συνοψίζοντας, το «Συνολικό σκορ προστατευτικών παραγόντων» διαμεσολαβεί πλήρως στη σχέση «Συνολικού σκορ παιδικού τραύματος» και «Συνολικού σκορ ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας», ενώ η διάσταση της ψυχικής ανθεκτικότητας όχι.

Συμπερασματικά, η 5^η υπόθεση της εργασίας φαίνεται να επαληθεύεται μερικώς. Συγκεκριμένα, η διάσταση «Συνολικό σκορ προστατευτικών παραγόντων» έδειξε να διαμεσολαβεί πλήρως την συσχέτιση «Συνολικό σκορ παιδικού τραύματος» και «Κοινωνικής προσαρμοστικότητας» και την συσχέτιση «Συνολικό σκορ παιδικού τραύματος» και «Συνολικού σκορ ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας». Αντίστοιχα, η διάσταση «Συνολικό σκορ προστατευτικών παραγόντων» έδειξε να διαμεσολαβεί μερικώς την συσχέτιση «Συνολικό σκορ παιδικού τραύματος» και «Ψυχολογικής προσαρμοστικότητας». Έτσι, η 5^η υπόθεση φαίνεται να επαληθεύεται ως προς τον διαμεσολαβητικό ρόλο που επιτελεί η διάσταση «Συνολικό σκορ προστατευτικών παραγόντων» στις συσχετίσεις μεταξύ διαστάσεων του ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς πρώιμου τραύματος (ETI-SF-SR) και διαστάσεων του ερωτηματολογίου ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας (CAQ). Ωστόσο, το σκορ του ερωτηματολογίου της ψυχικής ανθεκτικότητας (CD-RISK) δεν φάνηκε να διαμεσολαβεί μεταξύ των ως άνω διαστάσεων των ερωτηματολογίων ETI-SF-SR και CAQ, κάτι που δείχνει ότι το σκελος της 5^{ης} υπόθεσης που ήθελε την ψυχική ανθεκτικότητα να αποτελεί διαμεσολαβητικό παράγοντα ανάμεσα στις διαστάσεις των ερωτηματολογίων ETI-SF-SR και CAQ, απορρίπτεται.

9.Συμπεράσματα -Συζήτηση

Τα αποτελέσματα της παρούσας ερευνητικής μελέτης καταδεικνύουν τον σημαντικό ρόλο που επιτελούν τα βιώματα τραυματικών εμπειριών κατά την παιδική ηλικία για την ανάπτυξη της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας των φοιτητών. Ειδικότερα, οι εμπειρίες συναισθηματικής κακοποίησης αλλά και το συνολικό σκορ τραυματικών εμπειριών φάνηκε να επηρεάζουν αρνητικά μια σειρά από διαστάσεις που συνθέτουν την ομαλή προσαρμογή των φοιτητών στο πανεπιστήμιο. Έτσι, όσο υψηλότερη ήταν η βαθμολογία της συναισθηματικής κακοποίησης και της συνολικής βαθμολογίας τραυματικών εμπειριών που είχαν βιώσει ως ανήλικοι οι φοιτητές του δείγματος, τόσο εντονότερες ήταν και οι δυσκολίες που αντιμετώπιζαν ως προς την κοινωνική, ψυχολογική και τη γενική τους προσαρμογή στο πανεπιστήμιο. Τα συγκεκριμένα ευρήματα συμφωνούν με προηγούμενες έρευνες που καταδεικνύουν αρνητική σχέση της παιδικής συναισθηματικής κακοποίησης (Jantzer, 2006· Oh et al.,2018) και της συνολικής παιδικής κακοποίησης (Jolley, 2019· Kaloetti, 2017) με την ψυχολογική,

κοινωνική και γενική τους προσαρμοστικότητα που επιδεικνύουν στο πανεπιστήμιο, αργότερα. Τα παραπάνω ευρήματα καταδεικνύουν τον σημαίνοντα ρόλο που παίζει η ομαλή, ζεστή και υποστηρικτική γοννεϊκή προσέγγιση στον ανήλικο για την διασφάλιση της καλής ψυχολογικής του υγείας κατά την ενήλικη ζωή. Πιο συγκεκριμένα, φαίνεται ότι η έκθεση σε ψυχολογικά κακοποιητικές συμπεριφορές κατά την παιδική ηλικία είναι πιθανόν να επηρεάζει διαστάσεις όπως την αυτοπεποίθηση, την αυτοεκτίμηση, τις κοινωνικές και τις γνωστικές δεξιότητες του ατόμου μακροπρόθεσμα και να το καθιστούν δυσπροσαρμοστικό σε νέα περιβάλλοντα, όπως αυτό του πανεπιστημίου. Ακόμα, τα ως άνω ευρήματα ευθυγραμμίζονται με πορίσματα προηγούμενων ερευνών που δείχνουν αρνητική σχέση μεταξύ συνολικού παιδικού τραύματος και ψυχολογικής, κοινωνικής και γενικής προσαρμοστικότητας στο πανεπιστήμιο (Jolley, 2019· Kaloetti, 2017). Μάλιστα, στην περαιτέρω στατιστική ανάλυση, ανεξάρτητη και προβλεπτική συσχέτιση παρουσιάστηκε μεταξύ του συνολικού δείκτη παιδικού τραύματος και των παραγόντων της ψυχολογικής, κοινωνικής και του συνολικού σκορ ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας. Το εύρημα αυτό επιβεβαιώνει τους υπογραμμίζοντες την ιδιαίτερη σημασία του πολλαπλού τραύματος που, όπως είδαμε και στο θεωρητικό μέρος, αφορά στην επίδραση της πληθέστερης και συχνότερης εμφάνισης των τραυματικών βιωμάτων στην μετέπειτα ψυχική και σωματική εξέλιξη του ενήλικα (Collishaw et al., 2007· Obradović et al., 2012· Merrick et al., 2017). Ειδικότερα, το εύρημα αυτό επιβεβαιώνει τους Anders et al. (2012) και Jolley (2017) που ανέφεραν πως η συχνότητα και η ποικιλία των παιδικών τραυματικών βιωμάτων είναι οι παράγοντες που τελικά μπορεί να προβλέψουν και να ασκήσουν ουσιαστική επιρροή στην προσαρμοστικότητα που θα επιδείξουν οι φοιτητές στο πανεπιστημιακό περιβάλλον, ως προς τους τομείς της ψυχολογικής τους υγείας και της ομαλής κοινωνικότητας που θα αναπτύξουν. Επίσης, φάνηκε ότι όσο πιο συχνές ήταν οι τραυματικές εμπειρίες ποικίλης αιτιολογίας που είχαν βιώσει ως ανήλικοι οι φοιτητές του δείγματος, τόσο εντονότερες ήταν και οι δυσκολίες που βίωναν ως προς την ψυχολογική τους προσαρμογή στο πανεπιστήμιο. Το εύρημα αυτό έρχεται σε συμφωνία με προηγούμενες έρευνες που αφορούσαν στην συσχέτιση πτυχών των τραυματικών εμπειριών ποικίλης αιτιολογίας, όπως το αρνητικό οικογενειακό κλίμα και η ευρύτερη βίωση αρνητικών εμπειριών στο πλαίσιο της οικογένειας (βία, ασθένειες κ.α.), με την συνολική ακαδημαϊκή τους προσαρμοστικότητα και την

ψυχολογική τους προσαρμοστικότητα στο πανεπιστημιακό περιβάλλον (Mattanah et al., 2004· Hiester, 2019).

Ωστόσο, καμία από τις διαστάσεις του παιδικού τραύματος δεν φάνηκε να επηρεάζει την ακαδημαϊκή επίδοση των φοιτητών, ενώ ενδιαφέρον είναι το εύρημα της παρούσα έρευνας που θέλει την σωματική και σεξουαλική κακοποίηση κατά την παιδική ηλικία να μην επιδρούν καθόλου σε καμία διάσταση της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας των φοιτητών.

Συνεπώς, παρατηρήθηκε ότι το εύρος και η συχνότητα των πρώιμων τραυματικών εμπειριών, αλλά και ειδικότερα αυτές που αφορούν στην συναισθηματική κακοποίηση κατά την παιδική ηλικία, φάνηκε να συσχετίζονται με την χαμηλή ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα των φοιτητών στους τομείς της κοινωνικής και ψυχολογικής ένταξής τους στο πανεπιστημιακό περιβάλλον. Αντίθετα, η σωματική και σεξουαλική κακοποίηση κατά την παιδική ηλικία δεν έδειξαν να επηρεάζουν τους παράγοντες που συνιστούν την ομαλή προσαρμογή στο πανεπιστημιακό περιβάλλον. Τα αποτελέσματα καταδεικνύουν την βαρύνουσα σημασία που επιτελεί η μη άμεση και μη απτή βία, όπως αυτή των ψυχολογικών πιέσεων που ασκούνται στο παιδί, στην μετέπειτα πορεία του, ως νέου ενήλικα. Συμπερασματικά, η αμφισβήτηση, η απόρριψη, η αδιαφορία και η απουσία ενσυναίσθησης, όπως επίσης και οι τοξικές σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας, αλλά και άλλες αντιξοότητες στο πλαίσιο αυτής (προβλήματα υγείας, σοβαροί τραυματισμοί, θάνατοι) κατά την παιδική ηλικία, φαίνεται να σχετίζονται με πτυχές της αναδυόμενης ενηλικίωσης, όπως αυτή της φοίτησης στην τριτοβάθμια εκπαίδευση.

Ακόμα φάνηκε ότι όσο υψηλότερο ήταν το σκορ όλων των διαστάσεων των προστατευτικών παραγόντων και του δείκτη της ψυχικής ανθεκτικότητας τόσο βελτιωνόταν η ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα σε όλες τις πτυχές. Έτσι, επιβεβαιώθηκαν ευρήματα πολλών ερευνών που θέλουν ατομικούς, οικογενειακούς, κοινοτικούς προστατευτικούς παράγοντες, αλλά και την ψυχική ανθεκτικότητα να συσχετίζονται θετικά με την ακαδημαϊκή επίδοση και την ομαλή ψυχολογική και κοινωνική προστατευτικότητα των φοιτητών στο πανεπιστήμιο (Allan et al., 2014· Park et Lee, 2011· Ponce-Garcia et al., 2015· Hartley, 2011· Becker, 2008· Wintre et Sugar, 2000· Pritchard et al., 2007· Galatzer et al., 2012· Tanner, 2018· Pasha-Zaidi et al., 2019· Mattanah et al., 2004· Tanner, 2018· Pasha-Zaidi et al., 2020). Μάλιστα,

στην ανάλυση παλινδρόμησης που έγινε, φάνηκε πως το συνολικό σκορ των προστατευτικών παραγόντων αλλά και ο παράγοντας της ψυχικής ανθεκτικότητας συσχετίζεται ανεξάρτητα και προβλέπει τις ως άνω μεταβλητές εκτός από την ακαδημαϊκή επίδοση.

Συνεπώς, παρατηρείται ότι το χαρακτηριστικό της ψυχικής ανθεκτικότητας, δηλαδή της δεξιότητας των ατόμων να αντιπαρέχονται τις νέες προκλήσεις και να προσαρμόζονται ομαλά σε δύσκολες και πρωτόγνωρες καταστάσεις, φαίνεται να σχετίζεται άμεσα, να επιδρά και να προβλέπει και όλες τις πτυχές που συνθέτουν την ομαλή ένταξη των φοιτητών στο πανεπιστήμιο. Έτσι, η ψυχική ανθεκτικότητα φαίνεται να απορροφά τους όποιους πιθανούς κραδασμούς δύνανται να προκύψουν στην καθημερινότητα των νέων ενηλίκων από την φοίτησή τους στο πανεπιστήμιο. Συγκεκριμένα, φαίνεται ότι όσο υψηλότερα είναι τα επίπεδα αποθεμάτων ψυχικής ανθεκτικότητας που διαθέτουν οι φοιτητές, τόσο πιθανότερο είναι να ανταπεξέρχονται καλύτερα στις ακαδημαϊκές απαιτήσεις της σχολής τους, να αναπτύσσουν την κοινωνικοποίησή τους στο πλαίσιο του πανεπιστημιακού περιβάλλοντος και να διακατέχονται από ψυχολογική υγεία, δίχως την ανάπτυξη αγχώδους και καταθλιπτικής συμπτωματολογίας ή την εξάρτησή τους σε εθιστικές ουσίες.

Ακόμα, τα υψηλά επίπεδα προστατευτικών παραγόντων που ενισχύουν την ανθεκτικότητα, φάνηκε επίσης να συσχετίζονται θετικά και σε ορισμένες περιπτώσεις να προβλέπουν και να επιδρούν άμεσα σε κάποιους παράγοντες που συνιστούν την ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα. Συγκεκριμένα, φάνηκε ότι ατομικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων που ευνοούν την ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας, όπως ο υψηλός δείκτης νοημοσύνης, οι καλές στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων, οι επικοινωνιακές δεξιότητες και συγκεκριμένα θετικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας (εξωστρέφεια, ευελιξία, στοχοπροσήλωση, αυτοενημερότητα, αυτοεκτίμηση) φαίνεται να επιδρούν θετικά στην καλή ψυχολογική κατάσταση των σπουδαστών κατά την φοίτησή τους αλλά και στην ικανότητά τους να έρχονται σε επαφή με νέους ανθρώπους, να δημιουργούν νέες φιλίες και να συμμετέχουν σε δραστηριότητες στο πλαίσιο της πανεπιστημιακής τους σχολής. Ακόμα, φάνηκε ότι η εγγύτητα, η υποστηρικτικότητα, η εμπιστοσύνη και η αίσθηση ασφάλειας που υπάρχει μεταξύ των μελών της οικογένειας, όπως επίσης και το κλίμα ικανοποίησης

και ευφορίας στις οικογενειακές συνάξεις, βοηθούν τους φοιτητές ώστε να προσαρμόζονται ομαλά στο πανεπιστήμιο, τόσο ως προς την επίτευξη υψηλών επιδόσεων, όσο και ως προς την κοινωνική και ψυχολογική προσαρμογή στην ακαδημαϊκή τους ζωή. Επίσης, η αίσθηση του ανήκειν και του προσφέρειν σε διάφορες δομές στην κοινότητα, η ισχυρή ανάπτυξη μιας εθνικής ή θρησκευτικής ταυτότητας, αλλά και η συμμετοχή στις δράσεις της κοινότητας φάνηκε επίσης να συσχετίζονται θετικά με διαστάσεις της προσαρμογής στην πανεπιστημιακή κοινότητα, όπως η ανάπτυξη φιλικών σχέσεων με συμφοιτητές, η συμμετοχή σε δράσεις του πανεπιστημίου, η νορμοθυμία των φοιτητών και οι υψηλές ακαδημαϊκές τους επιδόσεις. Τέλος, το συνολικό σκορ των προστατευτικών παραγόντων, δηλαδή η συνολική ποσότητα προστατευτικών εμπειριών (ανεξαρτήτως του είδους αυτών) που ευνοούν την ανάπτυξη της ανθεκτικότητας των συμμετεχόντων απετέλεσε την βασικότερη παράμετρο επιρροής και πρόβλεψης όλων των παραγόντων που συνθέτουν την ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα. Το αποτέλεσμα αυτό καταδεικνύει την σημασία της συχνότητας και της συστηματικότητας βίωσης συνθηκών που καλλιεργούν την ανθεκτικότητα είτε αυτά πρόκειται για ενδογενή χαρακτηριστικά είτε για κοινωνική και οικογενειακή υποστήριξη είτε ομαλές συνθήκες στην οικογένεια και στην κοινότητα που ο συμμετέχων διαβιεί.

Επιπρόσθετα, εντοπίστηκαν αρκετές διαμεσολαβήσεις που αφορούν στον ρυθμιστικό ρόλο των προστατευτικών παραγόντων για την ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας στην σχέση μεταξύ παιδικού τραύματος και ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας. Συγκεκριμένα, φάνηκε πως το άθροισμα των προστατευτικών παραγόντων που ευνοούν την ψυχική ανθεκτικότητα εξουδετερώνει την επίδραση που έχει το συνολικό σκορ των τραυματικών εμπειριών κατά την παιδική ηλικία τόσο στην σφαιρική ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα όσο και στην κοινωνική προσαρμοστικότητα που επιδεικνύουν οι φοιτητές στα πανεπιστήμιο. Έτσι, φάνηκε ότι όσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμός των προστατευτικών παραγόντων που ευνοούν την ψυχική ανθεκτικότητα τόσο δυσκολότερα οι σπουδαστές που είχαν βιώσει τραυματικές εμπειρίες κατά την παιδική τους ηλικία θα εμφανίσουν προβλήματα κοινωνικής και γενικής προσαρμογής στο πανεπιστημιακό περιβάλλον στο οποίο φοιτούν. Τα παραπάνω έρχονται σε συμφωνία με την Thoits (2011) που υποστήριξε ότι ισχυρές οικογενειακές και κοινωνικές σχέσεις μπορεί να βοηθήσουν τα θύματα σωματικής κακομεταχείρισης να νιώσουν ότι απολαμβάνουν εκτίμησης από ένα

κοινωνικό δίκτυο, μειώνοντας έτσι το stress που τους διακατέχει. Έτσι, φάνηκε ότι όσο μεγαλύτερος ο αριθμός των προστατευτικών παραγόντων που ευνοούν την ψυχική ανθεκτικότητα τόσο δυσκολότερα οι σπουδαστές που είχαν βιώσει τραυματικές εμπειρίες κατά την παιδική τους ηλικία θα εμφανίσουν προβλήματα καταθλιπτικής διάθεσης, άγχους, κατάχρησης ουσιών ή ακόμα και αυτοκτονικών ιδεασμών. Μια σειρά από έρευνες επιβεβαιώνουν το πόρισμα που θέλει τους προστατευτικούς παράγοντες να διαμεσολαβούν την σχέση παιδικού τραύματος και ψυχολογικών προβλημάτων στους φοιτητές (Jolley ,2017· Hardaway et al. ,2012· Mohr et Rosen, 2017). Ωστόσο, η ψυχική ανθεκτικότητα δεν φάνηκε να διαμεσολαβεί την ως άνω σχέση. Το συγκεκριμένο εύρημα έρχεται σε αντίθεση με μια τα πορίσματα πολλών ερευνών που τονίζουν τον διαμεσολαβητικό ρόλο της ψυχικής ανθεκτικότητας στην σχέση τραύματος και ψυχολογικής προσαρμοστικότητας (Robinson et al. ,2019· Kelifa et al., 2020· Sart et al. ,2016). Εντούτοις επιβεβαιώνει τους Kaloeti et al. (2019), οι οποίοι δεν κατάφεραν να ανιχνεύσουν διαμεσολαβητικό ρόλο της ψυχικής ανθεκτικότητας στην σχέση μεταξύ παιδικού τραύματος και ψυχολογικής υγείας των σπουδαστών. Ακόμα, δεν φάνηκε να επιβεβαιώνεται ο διαμεσολαβητικός ρόλος της κλίμακας ψυχικής ανθεκτικότητας στην σχέση μεταξύ διαστάσεων παιδικού τραύματος και ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας.

Συμπερασματικά, το συνολικό σκορ των προστατευτικών παραγόντων που ευνοούν την ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας διαμεσολαβεί πλήρως στις σχέσεις μεταξύ συνολικού παιδικού τραύματος και κοινωνικής, ψυχολογικής και συνολικής ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας. Αυτό σημαίνει ότι το άθροισμα θετικών και διευκολυντικών ατομικών χαρακτηριστικών (π.χ. εξωστρέφεια, ευελιξία, στοχοπροσήλωση, αυτοενημερότητα, αυτοεκτίμηση) αλλά και η συχνότητα και συστηματικότητα βίωσης ομαλών συνθηκών που παραπέμπουν στην κοινωνική υποστήριξη, την οικογενειακή φροντίδα και την αίσθηση του ανήκειν και της συμμετοχής στην κοινότητα μετριάζουν ή εξουδετερώνουν τις δυσμενείς επιδράσεις του παιδικού τραύματος στις επιδόσεις, την ψυχολογική υγεία και την προσαρμογή των φοιτητών στα πανεπιστήμια. Ωστόσο, το συνολικό σκορ της ψυχικής ανθεκτικότητας που αφορούσε κυρίως σε ατομικά χαρακτηριστικά όπως οι προσωπικές ικανότητες/δεξιότητες η ανοχή στο αρνητικό συναίσθημα και το στρες οι δεξιότητες προσαρμογής στις αλλαγές και τις ασφαλείς σχέσεις, η ανάγκη άσκησης ελέγχου και οι πνευματικές και θρησκευτικές επιρροές δεν έδειξε να δύναται να

μετριάσει ή να εξουδετερώσει την δυσμενή επιρροή του παιδικού τραύματος σε όλες τις διαστάσεις της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας.

Ακόμα αρκετοί παράγοντες του παιδικού τραύματος έδειξαν να σχετίζονται αρνητικά με την ανάπτυξη των προστατευτικών παραγόντων που ευνοούν την ψυχική ανθεκτικότητα. Ειδικότερα, φάνηκε ότι όσο περισσότερες υπήρξαν οι εμπειρίες συναισθηματικής κακοποίησης και όσο υψηλότερος ο συνολικός δείκτης τραύματος κατά την παιδική ηλικία τόσο λιγότερο πιθανό ήταν να αναπτυχθούν οι διαστάσεις των προστατευτικών παραγόντων (ατομικοί, οικογενειακοί, κοινοτικοί) για την ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας. Τα συγκεκριμένα ευρήματα βρίσκονται σε αντιστοιχία με τα πορίσματα πολλών ερευνών της διεθνούς βιβλιογραφίας (Berenz et al., 2017· Arens et al., 2014). Ακόμα, τα πορίσματα της έρευνας κατέδειξαν πως όσο περισσότερα τα βιώματα σεξουαλικής και σωματικής κακομεταχείρισης κατά την παιδική και εφηβική ηλικία τόσο πιθανότερο είναι η ανάπτυξη των προστατευτικών οικογενειακών, κοινοτικών παραγόντων αλλά και των συνολικών παραγόντων που ευνοούν την ψυχική ανθεκτικότητα να είναι πιο περιορισμένη. Έτσι, επιβεβαιώνονται τα ευρήματα των Nilsson et al., 2017 και Maples et al. (2014) που είχαν συσχετίσει αρνητικά την παιδική σεξουαλική και σωματική κακοποίηση με παράγοντες που ενισχύουν την ψυχική ανθεκτικότητα. Ωστόσο, δεν προέκυψαν στατιστικώς σημαντικές αρνητικές συσχετίσεις μεταξύ των περισσότερων τραυματικών εμπειριών και της ψυχικής ανθεκτικότητας, κάτι που σημαίνει πως οι εμπειρίες σεξουαλικής και σωματικής κακοποίησης καθώς επίσης και οι λοιπές τραυματικές εμπειρίες δεν παίζουν κάποιον στατιστικά σημαντικό ρόλο για την διακύμανση του επιπέδου της ικανότητας προσαρμογής σε νέες περιστάσεις αυτού καθεαυτού. Έτσι, η εν λόγω έρευνα δεν επιβεβαιώνει τα ευρήματα των Briere και Elliot (2003), που είχαν υποστηρίξει πως το παιδικό τραύμα που αφορά σε σεξουαλική ή σωματική κακομεταχείριση αποδυναμώνει την ικανότητα ανάπτυξης αποτελεσματικών στρατηγικών ανθεκτικότητας σε βιώματα αντιξοοτήτων. Επίσης, δεν παρατηρήθηκε ανεξάρτητη προβλεπτική συσχέτιση μεταξύ κανενός παράγοντα των παιδικών τραυματικών βιωμάτων και των προστατευτικών παραγόντων της ανθεκτικότητας.

Τα παραπάνω ευρήματα αποτυπώνουν την περιορισμένη αλλά υπαρκτή σημασία που έχουν τα βιώματα αντιξοοτήτων κατά την παιδική ηλικία στα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας που διαμορφώνονται στους νέους φοιτητές. Έτσι, παρατηρούμε ότι

ειδικά η συναισθηματική κακοποίηση συμβάλει στην αναστολή της ανάπτυξης ψυχικής ανθεκτικότητας κατά την αναδυόμενη ενηλικίωση. Συγκεκριμένα, τραυματικά βιώματα για το παιδί, όπως η περιφρόνηση, η αποδοκιμασία, η απόρριψη και η αγνόησή του φαίνεται να επηρεάζουν δυσμενώς την ανάπτυξη χαρακτηριστικών της ψυχικής ανθεκτικότητας, όπως η θρησκευτικότητα-πνευματικότητα, η ανοχή στο stress και γενικότερα η ικανότητα προσαρμογής σε αντίξοες και νέες καταστάσεις.

Τέλος, ως προς την επίδραση των κοινωνικοδημογραφικών παραγόντων στην ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα οι γυναίκες φοιτήτριες φάνηκε να παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικά καλύτερες ακαδημαϊκές επιδόσεις σε σχέση με τους άντρες. Αυτό, είναι πιθανό να συμβαίνει, γιατί όπως είχαν υποστηρίξει οι Banyard και Cantor (2004) οι γυναίκες έχει παρατηρηθεί πως κάνουν χρήση αποτελεσματικότερων στρατηγικών επίλυσης προβλημάτων, ενώ σύμφωνα με άλλες έρευνες διακατέχονται από θετικότερη αυτοεικόνα και αυτοεκτίμηση (Eagly, 2013) απολαμβάνοντας παράλληλα μάλιστα και υψηλότερα επίπεδα κοινωνικής υποστήριξης (Friborg et al., 2003), στοιχεία που μπορεί να τις βοηθούν να ανταπεξέλθουν καλύτερα στις ακαδημαϊκές τους υποχρεώσεις. Εντούτοις, η υπόθεση που θέλει τους άντρες φοιτητές να έχουν στατιστικά σημαντικές καλύτερες επιδόσεις στον τομέα της ψυχολογικής προσαρμοστικότητας στο πανεπιστήμιο σε σχέση με τις γυναίκες φοιτήτριες, όπως είχε σημειωθεί σε προηγούμενες έρευνες που υποστήριζαν πως οι άντρες φοιτητές υποφέρουν σε ηπιότερο βαθμό από κατάθλιψη και άγχος σε σύγκριση με τις γυναίκες φοιτήτριες (Overstreet et al., 2016· Tolin & Foa, 2006), δεν επιβεβαιώθηκε. Βέβαια, και όπως είδαμε και στο θεωρητικό μέρος, το εν λόγω πόρισμα συμφωνεί με τα ευρήματα των Glen και Van Wert (2010) που δεν είχαν εντοπίσει στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ αντρών και γυναικών ως προς την ψυχολογική τους προσαρμοστικότητα στο πανεπιστήμιο. Επιπρόσθετα, το οικογενειακό εισόδημα, η εγγύτητα της κατοικίας με το πανεπιστήμιο αλλά και η αυτονομία των φοιτητών από τις οικογενειές τους δεν επηρεάζουν την ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα των σπουδαστών. Έτσι δεν επιβεβαιώνονται οι υποθέσεις που είχαν βασιστεί σε έρευνες των Richardson et al.(2012), Robbins et al. (2004) και Hiester et al. (2009) και προέβλεπαν ότι το υψηλό οικογενειακό εισόδημα αλλά και η απαγκίστρωση από την οικογενειακή εστία αποτελούν παράγοντες που επηρεάζουν την ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα επί τα βελτίω.

10. Πιθανές εφαρμογές

Τα πορίσματα της εν λόγω έρευνας που έλαβε χώρα για πρώτη φορά στην Ελλάδα, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής και ψυχολογικής ένταξης των φοιτητών στα πανεπιστήμια αλλά και ενίσχυσης της ψυχικής τους ανθεκτικότητας. Ακόμα, ήδη από τις πρώτες σχολικές τάξεις, προτείνεται η ψυχολογική αξιολόγηση όλων των μαθητών ώστε να εντοπίζονται έγκαιρα περιστατικά κάθε είδους κακοποίησης των μαθητών είτε στο οικογενειακό είτε στο ίδιο το σχολικό πλαίσιο (bullying). Στην συνέχεια προτείνεται η υλοποίηση στοχευμένων παρεμβάσεων τόσο ενημέρωσης όσο και αντιμετώπισης προβλήματος σε ατομικό, οικογενειακό και σχολικό επίπεδο. Τέλος, από τις πρώτες τάξεις του Λυκείου προτείνεται η εφαρμογή ενημερωτικών παρεμβάσεων των εφήβων μαθητών για τις ιδιαίτερες προκλήσεις που βιώνονται κατά την περίοδο της αναδυόμενης ενηλικίωσης, έτσι ώστε εκείνοι να εισέρχονται υποψιασμένοι για τους νεους ρόλους που θα υιοθετήσουν ως ενήλικες και προετοιμασμένοι για τις πιθανές δυσκολίες που θα κληθούν να αντιμετωπίσουν ως φοιτητές και ως αυτονομημένες από την στενή επιτήρηση της οικογένειάς τους οντότητες.

11. Περιορισμοί της παρούσας έρευνας και προτάσεις για μελλοντικές έρευνες

Η συγκεκριμένη μελέτη πραγματοποιήθηκε τηρώντας όλες τις επιστημονικές προϋποθέσεις που εξασφαλίζουν την αξιοπιστία και την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων. Ωστόσο, η συγκυρία της πανδημίας και τα μέτρα τα οποία επεβλήθησαν, δεν μας επέτρεψαν να τηρηθεί ο αρχικός ερευνητικός σχεδιασμός που θα εξασφάλιζε ακόμα μεγαλύτερη ακρίβεια και αντιπροσωπευτικότητα των απαντήσεων.

Τα ερωτηματολόγια χορηγήθηκαν μέσω διαδικτύου μετά την έναρξη του πρώτου lockdown, και άρα με ανεσταλμένη κάθε ακαδημαϊκή δραστηριότητα. Αυτό σημαίνει ότι στον χρόνο κατά τον οποίο οι φοιτητές και οι φοιτήτριες απάντησαν στα ερωτηματολόγια, δεν είχαν καθημερινή παρουσία στα πανεπιστήμιά τους, άρα δεν είχαν και ομαλή κοινωνικοποίηση εξαιτίας των περιοριστικών μέτρων και η ψυχολογική τους υγεία ίσως ήταν επηρεασμένη εξαιτίας του κλονισμού που είχε δεχτεί ο κανονικός τρόπος ζωής. Με λίγα λόγια ο χρόνος κατά τον οποίον απάντησαν

οι φοιτητές δεν ήταν τυπικός χρόνος φοίτησης στις σχολές τους και η αντιπροσωπευτικότητα των απαντήσεων ίσως να μην ήταν απολύτως ακριβής.

Επίσης, το γεγονός ότι οι συμμετέχοντες απετέλεσαν δείγμα ευκολίας είχε ως αποτέλεσμα την υπεραντιπροσώπηση συγκεκριμένων σχολών, οι οποίες έχουν σχετικά υψηλή βάση εισαγωγής. Παρά το γεγονός ότι ο αρχικός ερευνητικός σχεδιασμός περιελάμβανε την δια ζώσης χορήγηση ερωτηματολογίων σε πανεπιστημιακές σχολές διαφορετικών κατευθύνσεων και διαφορετικού βαθμού εισαγωγής, ώστε να μελετηθεί σε μεγαλύτερο βάθος η κοινωνική, οικονομική και πολιτισμική διαστρωμάτωση των απαντήσεων, το lockdown και το αντίστοιχο κλείσιμο των σχολών, δεν μας επέτρεψε την διεξαγωγή τέτοιου είδους έρευνας και εξωθώντας μας στην επικοινωνία των ερωτηματολογίων μέσω e-mail και φοιτητικών ομάδων (groups) στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, στο πλαίσιο μιας περιορισμένης μεθόδου χιονοστιβάδας.

Τα παραπάνω, σε συνδυασμό με το γεγονός ότι στην σχολή της Ψυχολογίας υπεραντιπροσωπείται το θήλυ φύλο, αλλά και το ότι οι γυναίκες εκδήλωσαν ένα μεγαλύτερο ενδιαφέρον και μεγαλύτερη προθυμία για την συμμετοχή τους στην παρούσα μελέτη, οδήγησε στην υπεραντιπροσώπηση των γυναικών στο δείγμα που χρησιμοποιήθηκε για την εξαγωγή των αποτελεσμάτων.

Ως προς την ερευνητική εξέλιξη της εν λόγω εργασίας, χρήσιμο και ενδιαφέρον θα ήταν να μελετηθεί ένας ακόμη πιο διευρυμένος και αντιπροσωπευτικός αριθμός ερωτώμενων φοιτητών, από μεγαλύτερο εύρος σχολών τόσο της τριτοβάθμιας όσο και της ευρύτερης μεταλυκειακής εκπαίδευσης. Κατ' αυτόν τον τρόπο η έρευνα θα αποκτούσε πρόσβαση σε έναν ευρύτερο πληθυσμό των αναδυομένων ενηλίκων που αποφασίζουν να επιμορφωθούν μετά την ολοκλήρωση της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσής τους. Κατ' αυτό τον τρόπο θα διερευνηθούν οι διαφορές τόσο μεταξύ των πλαισίων μεταλυκειακής και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης όσο και των κοινωνικών, πολιτισμικών αλλά και ατομικών χαρακτηριστικών των ερωτώμενων φοιτητών, ως προς τα τραυματικά τους βιώματα, την ψυχική ανθεκτικότητα αλλά και την προσαρμοστικότητα που επιδεικνύουν στα εκπαιδευτικά πλαίσια που επιλέγουν να φοιτούν ως νέοι ενήλικες.

Επιπλέον, στις έρευνες που θα ακολουθήσουν θα ήταν πρόσφορο να μελετηθεί και η πιθανή επίδραση και άλλων μεταβλητών στο επίπεδο προσαρμοστικότητας που

επιδεικνύουν οι φοιτητές σπουδαστές, όπως αυτές των χαρακτηριστικών προσωπικότητας ή των κινήτρων τους για καλές επιδόσεις και κοινωνική ανέλιξη. Ακόμα, θα ήταν ενδιαφέρουσα η εκπόνηση μια διαχρονικής μελέτης που θα διερευνούσε τα επίπεδα προσαρμοστικότητας των φοιτητών καθόλη την διάρκεια της φοίτησής τους στο πανεπιστήμιο, σε συνάρτηση με ψυχοκοινωνικούς παράγοντες, όπως αυτοί της προσωπικότητας, του εργασιακού και εισοδηματικού τους status αλλά και των στρεσογόνων γεγονότων ζωής κατά την περίοδο της ιδιότητάς τους ως σπουδαστές.

12.Επίλογος

Στην παρούσα έρευνα μελετήθηκε η συσχέτιση του παιδικού τραύματος με την ακαδημαϊκή προσαρμοστικότητα των φοιτητών στα πανεπιστήμια. Ακόμα, διερευνήθηκε ο ρόλος της ψυχικής ανθεκτικότητας και των προστατευτικών παραγόντων τόσο ως ανεξάρτητος παράγοντας επιδρών στους τομείς της ακαδημαϊκής προσαρμοστικότητας όσο και ως διαμεσολαβητική μεταβλητή στην σχέση μεταξύ τραύματος και ψυχολογικής και κοινωνικής προσαρμογής των φοιτητών στις σχολές τους. Τέλος, ερευνήθηκε η πιθανή επίδραση των δημογραφικών χαρακτηριστικών των σπουδαστών στις ως άνω μεταβητές.

Τα αποτελέσματα που αναλύθηκαν παραπάνω και που συνοψίζονται στην χαμηλή αρνητική συσχέτιση μεταξύ τραύματος και ακαδημαϊκής προσαρμογής, αλλά και την θετική και σε πολλές περιπτώσεις προβλεπτική συσχέτιση ψυχικής ανθεκτικότητας και παραγόντων της προσαρμοστικότητας που επιδεικνύουν οι φοιτητές στο πανεπιστήμιο, μπορούν να αποτελέσουν αφορμή για περαιτέρω έρευνα και εφαρμοσμένα προγράμματα ένταξης και ψυχοθεραπείας των φοιτητών στις σχολές τους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Afifi, T. O., & MacMillan, H. L. (2011). Resilience following child maltreatment: A review of protective factors. *The Canadian Journal of Psychiatry, 56*(5), 266-272. <https://doi.org/10.1177/0706743711105600505>
- Allan, J. F., McKenna, J., & Dominey, S. (2014). Degrees of resilience: profiling psychological resilience and prospective academic achievement in university inductees. *British Journal of Guidance & Counselling, 42*(1), 9-25. <https://doi.org/10.1080/03069885.2013.793784>
- American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text rev.). Washington, DC: Author
- Anders, S. L., Frazier, P. A., & Shallcross, S. L. (2012). Prevalence and effects of life event exposure among undergraduate and community college students. *Journal of counseling psychology, 59*(3), 449. <https://doi.org/10.1037/a0027753>
- Anders, S. L., Frazier, P. A., & Shallcross, S. L. (2014). Changes in functioning following potentially traumatic life events in college students. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 6*(S1), S99. <https://doi.org/10.1037/a0033835>
- Anderson, E. (1999). Code of the Street: Race and Class in an Urban Community.
- Antonopoulou, Z., Konstantakopoulos, G., Tzinieri-Coccosis, M., & Sinodino, C. (2017). Rates of childhood trauma in a sample of university students in Greece: The Greece version of the Early Trauma Inventory--Self Report. *Psychiatriki, 28*(1), 1-10. <https://doi.org/10.22365/jpsych.2017.281.19>
- Arens, A. M., Gaher, R. M., Simons, J. S., & Dvorak, R. D. (2014). Child maltreatment and deliberate self-harm: A negative binomial hurdle model for explanatory constructs. *Child maltreatment, 19*(3-4), 168-177. <https://doi.org/10.1177/1077559514548315>

- Armour, C., Elklit, A., & Christoffersen, M. N. (2014). A latent class analysis of childhood maltreatment: Identifying abuse typologies. *Journal of Loss and Trauma, 19*(1), 23-39. <https://doi.org/10.1080/15325024.2012.734205>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American psychologist, 55*(5), 469. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for?. *Child development perspectives, 1*(2), 68-73. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2007.00016.x>
- Astin, A. W. (1997). *What matters in college?*. JB.
- Baker, R. W., & Siryk, B. (1984). Measuring adjustment to college. *Journal of counseling psychology, 31*(2), 179. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.31.2.179>
- Baker, A. J., & Eichler, A. (2014). College student childhood exposure to parental loyalty conflicts. *Families in Society, 95*(1), 59-66. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.2014.95.9>
- Baker, M. R., Frazier, P. A., Greer, C., Paulsen, J. A., Howard, K., Meredith, L. N., ... & Shallcross, S. L. (2016). Sexual victimization history predicts academic performance in college women. *Journal of counseling psychology, 63*(6), 685. <https://doi.org/10.1037/cou0000146>
- Baker, A. J., & Verrocchio, M. C. (2015). Parental bonding and parental alienation as correlates of psychological maltreatment in adults in intact and non-intact families. *Journal of child and family studies, 24*(10), 3047-3057. doi.org/10.1007/s10826-014-0108-0
- Banyard, V. L., & Cantor, E. N. (2004). Adjustment to college among trauma survivors: An exploratory study of resilience. *Journal of College Student Development, 45*(2), 207-221. DOI: 10.1353/csd.2004.0017
- Becker, M. (2008). *Personality and social network variables as predictors of adjustment: The transition from high school to college*. ProQuest.

- Benton, S. A., Robertson, J. M., Tseng, W. C., Newton, F. B., & Benton, S. L. (2003). Changes in counseling center client problems across 13 years. *Professional psychology: Research and practice*, *34*(1), 66. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.34.1.66>
- Berenz, E. C., Vujanovic, A., Rappaport, L. M., Kevorkian, S., Gonzalez, R. E., Chowdhury, N., ... & Amstadter, A. (2018). A multimodal study of childhood trauma and distress tolerance in young adulthood. *Journal of aggression, maltreatment & trauma*, *27*(7), 795-810. <https://doi.org/10.1080/10926771.2017.1382636>
- Bishop, M., Rosenstein, D., Bakelaar, S., & Seedat, S. (2014). An analysis of early developmental trauma in social anxiety disorder and posttraumatic stress disorder. *Annals of general psychiatry*, *13*(1), 16. doi.org/10.1186/1744-859X-13-16
- Boden, J. M., Horwood, L. J., & Fergusson, D. M. (2007). Exposure to childhood sexual and physical abuse and subsequent educational achievement outcomes. *Child abuse & neglect*, *31*(10), 1101-1114. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.03.022>
- Bovier, P. A., Chamot, E., & Perneger, T. V. (2004). Perceived stress, internal resources, and social support as determinants of mental health among young adults. *Quality of Life Research*, *13*(1), 161-170. doi.org/10.1023/B:QURE.0000015288.43768.e4
- Bremner JD, Bolus R, Mayer EA. Psychometric properties of the early trauma inventory –self report. *J Nerv Ment Dis* 2007, 195: 211 -218 [10.1097/01.nmd.0000243824.84651.6c](https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000243824.84651.6c)
- Brendgen, M., Wanner, B., Vitaro, F., Bukowski, W. M., & Tremblay, R. E. (2007). Verbal abuse by the teacher during childhood and academic, behavioral, and emotional adjustment in young adulthood. *Journal of educational psychology*, *99*(1), 26. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.99.1.26>

- Briere, J., & Elliott, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child abuse & neglect*, 27(10), 1205-1222. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.09.008>
- Brogden, L., & E. Gregory, D. (2019). Resilience in community college students with adverse childhood experiences. *Community College Journal of Research and Practice*, 43(2), 94-108. <https://doi.org/10.1080/10668926.2017.1418685>
- Brown, R. A., Lejuez, C. W., Kahler, C. W., Strong, D. R., & Zvolensky, M. J. (2005). Distress tolerance and early smoking lapse. *Clinical psychology review*, 25(6), 713-733. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.05.003>
- Bryant-Davis, T. (2005). Coping Strategies of African American Adult Survivors of Childhood Violence. *Professional psychology: research and practice*, 36(4), 409. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.4.409>
- Bryant-Davis, T., & Wong, E. C. (2013). Faith to move mountains: Religious coping, spirituality, and interpersonal trauma recovery. *American Psychologist*, 68(8), 675. <https://doi.org/10.1037/a0034380>
- Caplan, S. M., Henderson, C. E., Henderson, J., & Fleming, D. L. (2002). Socioemotional factors contributing to adjustment among early-entrance college students. *Gifted Child Quarterly*, 46, 124–134 <https://doi.org/10.1177/001698620204600205>
- Carter, D. F., Locks, A. M., & Winkle-Wagner, R. (2013). From when and where I enter: Theoretical and empirical considerations of minority students' transition to college. In *Higher education: Handbook of theory and research* (pp. 93-149). Springer, Dordrecht. doi.org/10.1007/978-94-007-5836-0_3
- Cole, M. T. (2007). *The role of personality factors in overcoming childhood adversity: Resilience in college students* (Doctoral dissertation, Colorado State University).
- Cole, M. T. (2010). *College student adaptation to childhood adversity: A model of stress and resilience*. Colorado State University.

- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child abuse & neglect, 31*(3), 211-229. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.02.004>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety, 18*(2), 76-82.
- Côté, J. E. (2006). Emerging Adulthood as an Institutionalized Moratorium: Risks and Benefits to Identity Formation. In J. J. Arnett & J. L. Tanner (Eds.), *Emerging adults in America: Coming of age in the 21st century* (pp. 85–116). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Côté, J., & Bynner, J. M. (2008). Changes in the transition to adulthood in the UK and Canada: The role of structure and agency in emerging adulthood. *Journal of youth studies, 11*(3), 251-268. <https://doi.org/10.1080/13676260801946464>
- Credé, M., & Niehorster, S. (2012). Adjustment to college as measured by the student adaptation to college questionnaire: A quantitative review of its structure and relationships with correlates and consequences. *Educational Psychology Review, 24*(1), 133-165. DOI 10.1007/s10648-011-9184-5
- Davis, J. L., Petretic-Jackson, P. A., & Ting, L. (2001). Intimacy dysfunction and trauma symptomatology: Long-term correlates of different types of child abuse. *Journal of Traumatic Stress, 14*(1), 63-79. doi.org/10.1023/A:1007835531614
- DeAndrea, D. C., Ellison, N. B., LaRose, R., Steinfield, C., & Fiore, A. (2012). Serious social media: On the use of social media for improving students' adjustment to college. *The Internet and higher education, 15*(1), 15-23. <https://doi.org/10.1016/j.iheduc.2011.05.009>
- Dennis, J. M., Phinney, J. S., & Chuateco, L. I. (2005). The role of motivation, parental support, and peer support in the academic success of ethnic minority

first-generation college students. *Journal of college student development*, 46(3), 223-236. doi:101353/csd.2005.0023

Duncan, R. D. (2000). Childhood maltreatment and college drop-out rates: Implications for child abuse researchers. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(9), 987-995. <https://doi.org/10.1177/088626000015009005>

Eagly, A. H. (2013). *Sex differences in social behavior: A social-role interpretation*. Psychology Press.

Edwards, K. J., Hershberger, P. J., Russell, R. K., & Markert, R. J. (2001). Stress, negative social exchange, and health symptoms in university students. *Journal of American College Health*, 50(2), 75-79. <https://doi.org/10.1080/07448480109596010>

Espeleta, H. C., Sharkey, C. M., Bakula, D. M., Gamwell, K. L., Archer, C., Perez, M. N., ... & Mullins, L. L. (2019). Adverse Childhood Experiences and Chronic Medical Conditions: Emotion Dysregulation as a Mediator of Adjustment. *Journal of clinical psychology in medical settings*, 1-10. doi.org/10.1007/s10880-019-09639-x

Etkin, A., and Wager, T. D. (2007). Functional neuroimaging of anxiety: a meta-analysis of emotional processing in PTSD, social anxiety disorder, and specific phobia. *Am. J. Psychiatry* 164, 1476–1488. doi: 10.1176/appi.ajp.2007.07030504

Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annu. Rev. Public Health*, 26, 399-419. doi: 10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357

Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., & Target, M. (1994). The Emanuel Miller memorial lecture 1992 the theory and practice of resilience. *Journal of child psychology and psychiatry*, 35(2), 231-257. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01160.x>

Forster, M., Grigsby, T. J., Rogers, C. J., & Benjamin, S. M. (2018). The relationship between family-based adverse childhood experiences and substance use

behaviors among a diverse sample of college students. *Addictive behaviors*, 76, 298-304. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.08.037>

Frazier, P., Anders, S., Perera, S., Tomich, P., Tennen, H., Park, C., & Tashiro, T. (2009). Potentially traumatic events among undergraduate students: Prevalence and associated symptoms. *Journal of Counseling Psychology*, 56, 450 – 460. doi:10.1037/a0016412

Frey, L. L., Beesley, D., & Newman, J. L. (2005). The Relational Health Indices: Reanalysis of a measure of relational quality. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 38(3), 153-163. <https://doi.org/10.1080/07481756.2005.11909776>

Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment?. *International journal of methods in psychiatric research*, 12(2), 65-76. <https://doi.org/10.1002/mpr.143>

Galatzer-Levy, I. R., Burton, C. L., & Bonanno, G. A. (2012). Coping flexibility, potentially traumatic life events, and resilience: A prospective study of college student adjustment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31(6), 542-567. <https://doi.org/10.1521/jscp.2012.31.6.542>

Galea, M. (2008). The impact of child abuse on the psycho-spiritual and religious status of Maltese college students. *Pastoral Psychology*, 57(3-4), 147-159. DOI 10.1007/s11089-008-0159-5

Gall, T. L. (2006). Spirituality and coping with life stress among adult survivors of childhood sexual abuse. *Child abuse & neglect*, 30(7), 829-844. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.01.003>

Gall, T. L., Basque, V., Damasceno-Scott, M., & Vardy, G. (2007). Spirituality and the current adjustment of adult survivors of childhood sexual abuse. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 46(1), 101-117. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5906.2007.00343.x>

- Gerdes, H., & Mallinckrodt, B. (1994). Emotional, social, and academic adjustment of college students: A longitudinal study of retention. *Journal of Counseling & Development, 72*(3), 281-288. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1994.tb00935.x>
- Glenn, L. A., & Van Wert, S. (2010). Failure to Launch: Confronting the Male College Student Achievement Gap. *New England Journal of Higher Education, 24*(3), 14-16.
- Gray, R., Vitak, J., Easton, E. W., & Ellison, N. B. (2013). Examining social adjustment to college in the age of social media: Factors influencing successful transitions and persistence. *Computers & Education, 67*, 193–207. doi:10.1016/j.compedu.2013.02.021
- Greene, R. R., Galambos, C., & Lee, Y. (2004). Resilience theory: Theoretical and professional conceptualizations. *Journal of human behavior in the social environment, 8*(4), 75-91. https://doi.org/10.1300/J137v08n04_05
- Grossman, F. K., Sorsoli, L., & Kia-Keating, M. (2006). A gale force wind: Meaning making by male survivors of childhood sexual abuse. *American journal of orthopsychiatry, 76*(4), 434-443. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.4.434>
- Haktanir, A., Watson, J. C., Ermis-Demirtas, H., Karaman, M. A., Freeman, P. D., Kumaran, A., & Streeter, A. (2018). Resilience, academic self-concept, and college adjustment among first-year students. *Journal of College Student Retention: Research, Theory & Practice, https://doi.org/10.1177/1521025118810666*
- Han, L., Zhao, S. Y., Pan, X. Y., & Liao, C. J. (2018). The impact of students with left-behind experiences on childhood: The relationship between negative life events and depression among college students in China. *International Journal of Social Psychiatry, 64*(1), 56-62. <https://doi.org/10.1177/0020764017739332>
- Handley, E. D., Rogosch, F. A., Guild, D. J., & Cicchetti, D. (2015). Neighborhood disadvantage and adolescent substance use disorder: The moderating role of

maltreatment. *Child maltreatment*, 20(3), 193-202.
<https://doi.org/10.1177/1077559515584159>

Hardaway, C. R., McLoyd, V. C., & Wood, D. (2012). Exposure to violence and socioemotional adjustment in low-income youth: An examination of protective factors. *American journal of community psychology*, 49(1-2), 112-126.
<https://doi.org/10.1007/s10464-011-9440-3>

Hartley, M. T. (2011). Examining the relationships between resilience, mental health, and academic persistence in undergraduate college students. *Journal of American College Health*, 59(7), 596-604.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2010.515632>

Hartman, J. L., Turner, M. G., Daigle, L. E., Exum, M. L., & Cullen, F. T. (2009). Exploring the gender differences in protective factors: Implications for understanding resiliency. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 53(3), 249-277.
<https://doi.org/10.1177/0306624X08326910>

Herrero, D. M. (2014). *The relationship among achievement motivation, hope, and resilience and their effects on academic achievement among first-year college students enrolled in a Hispanic-serving institution* (Doctoral dissertation).

Hickman, G., & Andrews, D. (2003). Humor and college adjustment: the predictive nature of humor, academic achievement, authoritative parenting styles on the initial adjustment of male and female first-year college students. *Journal of The First-Year Experience & Students in Transition*, 15(2), 61-81.

Hiester, M., Nordstrom, A., & Swenson, L. M. (2009). Stability and change in parental attachment and adjustment outcomes during the first semester transition to college life. *Journal of College Student Development*, 50(5), 521-538.
[doi:10.1353/csd.0.0089](https://doi.org/10.1353/csd.0.0089)

Hinderlie, H. H., & Kenny, M. (2002). Attachment, social support, and college adjustment among Black students at predominantly White universities. *Journal of College Student Development*.

- Howard, S., & Johnson, B. (2000). What makes the difference? Children and teachers talk about resilient outcomes for children 'at risk'. *Educational studies*, 26(3), 321-337. <https://doi.org/10.1080/03055690050137132>
- Infurna, M. R., Reichl, C., Parzer, P., Schimmenti, A., Bifulco, A., & Kaess, M. (2016). Associations between depression and specific childhood experiences of abuse and neglect: A meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 190, 47-55. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.09.006>
- Jeong, J. N. (2020). The Impacts of Resilience, Social Support on Adjustment to College Life of Freshman and sophomore year in university students. *Journal of the Korea Convergence Society*, 11(2), 385-394. DOI:10.15207/JKCS.2020.11.2.385
- Jolley, A. L. (2017). The Relationship Between Trauma Exposure and College Student Adjustment: Factors of Resilience as a Mediator. DOI: 10.25777/73gd-0t27
- Johnson, N., Dinsmore, J. A., & Hof, D. D. (2011). The relationship between college students' resilience level and type of alcohol use. *International journal of psychology: a biopsychosocial approach*, 2011, [Vol.] 8, p. 67-82.
- Jordan, C. E., Combs, J. L., & Smith, G. T. (2014). An exploration of sexual victimization and academic performance among college women. *Trauma, Violence, & Abuse*, 15(3), 191-200. <https://doi.org/10.1177/1524838014520637>
- Kaloeti, D. V. S., Rahmandani, A., Sakti, H., Salma, S., Suparno, S., & Hanafi, S. (2019). Effect of childhood adversity experiences, psychological distress, and resilience on depressive symptoms among Indonesian university students. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(2), 177-184. <https://doi.org/10.1080/02673843.2018.1485584>
- Kaltman, S., Krupnick, J., Stockton, P., Hooper, L., & Green, B. L. (2005). Psychological impact of types of sexual trauma among college women. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 18(5), 547-555. <https://doi.org/10.1002/jts.20063>

- Kaplow, J. B., & Widom, C. S. (2007). Age of onset of child maltreatment predicts long-term mental health outcomes. *Journal of abnormal Psychology, 116*(1), 176. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.116.1.176>
- Kelifa, M. O., Yang, Y., Herbert, C., He, Q., & Wang, P. (2020). Psychological resilience and current stressful events as potential mediators between adverse childhood experiences and depression among college students in Eritrea. *Child Abuse & Neglect, 106*, 104480. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104480>
- Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., ... & Benjet, C. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *The British journal of psychiatry, 197*(5), 378-385. DOI:10.1192/bjp.bp.110.080499
- Kennedy, P., & Drebing, C. E. (2002). Abuse and religious experience: A study of religiously committed evangelical adults. *Mental Health, Religion & Culture, 5*(3), 225-237. <https://doi.org/10.1080/13674670110112695>
- Khaleque, A. (2013). Perceived parental warmth, and children's psychological adjustment, and personality dispositions: A meta-analysis. *Journal of child and Family studies, 22*(2), 297-306. DOI 10.1007/s10826-012-9579-z
- Kneipp, L. B., Kelly, K. E., & Cyphers, B. (2009). Feeling at Peace with College: Religiosity, Spiritual Well-Being, and College Adjustment. *Individual Differences Research, 7*(3).
- Kolkhorst, B., Yazedjian, A., & Toews, M. (2010). A longitudinal examination of parental attachment, college adjustment, and academic achievement. *Journal of The First-Year Experience & Students in Transition, 22*(1), 9-25.
- Kotzé, M., & Kleynhans, R. (2013). Psychological well-being and resilience as predictors of first-year students' academic performance. *Journal of psychology in Africa, 23*(1), 51-59. <https://doi.org/10.1080/14330237.2013.10820593>
- Krejci, M. J., Thompson, K. M., Simonich, H., Crosby, R. D., Donaldson, M. A., Wonderlich, S. A., & Mitchell, J. E. (2004). Sexual trauma, spirituality, and

psychopathology. *Journal of Child Sexual Abuse*, 13(2), 85-103.
https://doi.org/10.1300/J070v13n02_05

Kuper, J. L., & Turanovic, J. J. (2020). Adjustment problems in early adulthood among victims of childhood physical abuse: a focus on adolescent risk and protective factors. *Crime & Delinquency*, 66(3), 337-362.
<https://doi.org/10.1177/0011128719850499>

Kwek, A., Bui, H. T., Rynne, J., & So, K. K. F. (2013). The impacts of self-esteem and resilience on academic performance: An investigation of domestic and international hospitality and tourism undergraduate students. *Journal of Hospitality & Tourism Education*, 25(3), 110-122.
<https://doi.org/10.1080/10963758.2013.826946>

Lagdon, S., Ross, J., Robinson, M., Contractor, A. A., Charak, R., & Armour, C. (2018). Assessing the mediating role of social support in childhood maltreatment and psychopathology among college students in Northern Ireland. *Journal of interpersonal violence*,
<https://doi.org/10.1177/0886260518755489>

Lansford, J. E., Dodge, K. A., Pettit, G. S., Bates, J. E., Crozier, J., & Kaplow, J. (2002). A 12-year prospective study of the long-term effects of early child physical maltreatment on psychological, behavioral, and academic problems in adolescence. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 156(8), 824-830.
doi:10.1001/archpedi.156.8.824

Lauterbach, D., & Armour, C. (2016). Symptom trajectories among child survivors of maltreatment: Findings from the Longitudinal Studies of Child Abuse and Neglect (LONGSCAN). *Journal of abnormal child psychology*, 44(2), 369-379.
DOI 10.1007/s10802-015-9998-6

Lawson, R., Drebing, C., Berg, G., Vincelle, A., & Penk, W. (1998). The long term impact of child abuse on religious behavior and spirituality in men. *Child Abuse & Neglect*, 22(5), 369-380. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(98\)00003-9](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(98)00003-9)

- Leary, K. A., & DeRosier, M. E. (2012). Factors promoting positive adaptation and resilience during the transition to college. *Psychology*, 3(12), 1215. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2012.312A18>
- Lee, C. Y. S., Anderson, J. R., & Klimes-Dougan, B. (2016). Potentially traumatic experiences, academic performance, and psychological distress: The role of shame. *Journal of Counseling & Development*, 94(1), 41-50. <https://doi.org/10.1002/jcad.12060>
- Love, K. M., & Thomas, D. M. (2014). Parenting styles and adjustment outcomes among college students. *Journal of College Student Development*, 55(2), 139-150. doi:10.1353/csd.2014.0013
- Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and psychopathology*, 12(4), 857. doi:10.1017/S0954579400004156
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543-562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Machado, F., & Machado, M. (2010). Adapting to university life: The role of parental acceptance. Rejection in the way Portuguese college students experience and adapt to university. In *VII congress, American Psychology, Ovido Spain*.
- Madewell, A. N., & Ponce-Garcia, E. (2016). Assessing resilience in emerging adulthood: The resilience scale (RS), Connor–Davidson resilience scale (CD-RISC), and scale of protective factors (SPF). *Personality and Individual Differences*, 97, 249-255. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.03.036>
- Maguire-Jack, K., & Negash, T. (2016). Parenting stress and child maltreatment: The buffering effect of neighborhood social service availability and accessibility. *Children and Youth Services Review*, 60, 27-33. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.11.016>

- Major, S. (2019). Understanding Trauma Exposure and Adjustment to University: The Role of Orientation and Transition Programs in Promoting Resilience Among Undergraduate Students.
- Mandelli, L., Petrelli, C., & Serretti, A. (2015). The role of specific early trauma in adult depression: a meta-analysis of published literature. *Childhood trauma and adult depression. European Psychiatry, 30(6)*, 665-680. doi:10.1016/j.eurpsy.2015.04.007
- Mansor, N., & Khalid, N. S. (2012). Spiritual well-being of INSTED, IIUM Students' and its relationship with college adjustment. *Procedia-social and behavioral sciences, 69*, 1314-1323. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.12.068>
- Maples, L. A., Park, S. S., Nolen, J. P., & Rosén, L. A. (2014). Resilience to childhood abuse and neglect in college students. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 23(10)*, 1001-1019. <https://doi.org/10.1080/10926771.2014.964435>
- Margolin, G., & Gordis, E. B. (2000). The effects of family and community violence on children. *Annual review of psychology, 51(1)*, 445-479. DOI:10.1146/annurev.psych.51.1.445
- Martin, A. (2002). Motivation and academic resilience: Developing a model for student enhancement. *Australian journal of education, 46(1)*, 34-49. <https://doi.org/10.1177/000494410204600104>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American psychologist, 56(3)*, 227. DOI: 10.1037//0003-066X.56.3.227
- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and psychopathology, 19(3)*, 921-930. doi:10.1017/S0954579407000442
- Mattanah, J. F., Hancock, G. R., & Brand, B. L. (2004). Parental attachment, separation-individuation, and college student adjustment: A structural equation

- analysis of mediational effects. *Journal of Counseling Psychology*, 51(2), 213.
<https://doi.org/10.1037/0022-0167.51.2.213>
- McLean, C. P., & Anderson, E. R. (2009). Brave men and timid women? A review of the gender differences in fear and anxiety. *Clinical psychology review*, 29(6), 496-505. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.05.003>
- McMahon, T. J. (2014). Child maltreatment and emerging adulthood: Past, present, and future. *Child maltreatment*, 19(3-4), 135-144.
[://doi.org/10.1177/1077559514555960](https://doi.org/10.1177/1077559514555960)
- Meeuwisse, M., Severiens, S. E., & Born, M. P. (2010). Learning environment, interaction, sense of belonging and study success in ethnically diverse student groups. *Research in Higher Education*, 51(6), 528-545. DOI 10.1007/s11162-010-9168-1
- Merians, A. N., Baker, M. R., Frazier, P., & Lust, K. (2019). Outcomes related to adverse childhood experiences in college students: Comparing latent class analysis and cumulative risk. *Child abuse & neglect*, 87, 51-64.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.07.020>
- Merrick, M. T., Ports, K. A., Ford, D. C., Afifi, T. O., Gershoff, E. T., & Grogan-Kaylor, A. (2017). Unpacking the impact of adverse childhood experiences on adult mental health. *Child abuse & neglect*, 69, 10-19.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.03.016>
- Mersky, J. P., Topitzes, J., & Reynolds, A. J. (2009). Chronic neglect: Prediction and prevention. *Protecting Children*, 24, 67-77.
- Mersky, J. P., Topitzes, J., & Reynolds, A. J. (2013). Impacts of adverse childhood experiences on health, mental health, and substance use in early adulthood: A cohort study of an urban, minority sample in the US. *Child abuse & neglect*, 37(11), 917-925. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.07.011>
- Mohr, D. (2012). *Social and emotional resources inventory: comprehensive measure of protective factors*, The (Doctoral dissertation, Colorado State University Libraries).

- Mohr, D., & Rosén, L. A. (2017). The impact of protective factors on posttraumatic growth for college student survivors of childhood maltreatment. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 26*(7), 756-771.
<https://doi.org/10.1080/10926771.2017.1304478>
- Molnar, B. E., Buka, S. L., & Kessler, R. C. (2001). Child sexual abuse and subsequent psychopathology: results from the National Comorbidity Survey. *American journal of public health, 91*(5), 753.
 doi: 10.2105/ajph.91.5.753
- Murphy, S., Shevlin, M., Armour, C., Elklit, A., & Christoffersen, M. N. (2014). Childhood adversity and PTSD experiences: Testing a multiple mediator model. *Traumatology, 20*(3), 225. <https://doi.org/10.1037/h0099838>
- National Research Council. (2013). *Improving the health, safety, and well-being of young adults: workshop summary*. National Academies Press.
- Nilsson, D., Nordås, E., Pribe, G., & Svedin, C. G. (2017). Child physical abuse—High school students' mental health and parental relations depending on who perpetrated the abuse. *Child abuse & neglect, 70*, 28-38.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.05.007>
- Nishith, P., Mechanic, M. B., & Resick, P. A. (2000). Prior interpersonal trauma: the contribution to current PTSD symptoms in female rape victims. *Journal of abnormal psychology, 109*(1), 20. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.109.1.20>
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med, 9*(11),
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>
- Obradović, J., Shaffer, A., & Masten, A. S. (2012). Risk and adversity in developmental psychopathology: Progress and future directions.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781139016827.004>

- O'Donnell, M. B., Shirley, L. A., Park, S. S., Nolen, J. P., Gibbons, A. M., & Rosén, L. A. (2018). The College Adjustment Questionnaire: A Measure of Students' Educational, Relational, and Psychological Adjustment to the College Environment. *Journal of College Student Development*, 59(1), 116-121. DOI: 10.1353/csd.2018.0009
- Oh, A., Han, M., Choi, Y., Lau, S., & Shum, M. S. (2019). Exploring relationship among child maltreatment experience in childhood and behavior problems as young adults: Role of social support among college students in Hong Kong. *International social work*, 62(2), 1011-1024. <https://doi.org/10.1177/0020872818762718>
- Olivas, N. (2017). *Predicting adjustment to college: the role of protective factors* (Doctoral dissertation, Colorado State University. Libraries).
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodrick, D. A., & Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of adolescence*, 26(1), 1-11. [https://doi.org/10.1016/S0140-1971\(02\)00118-5](https://doi.org/10.1016/S0140-1971(02)00118-5)
- Orbay, Ö. (2009). Resilience/vulnerability factors as predictors of Turkish University students' adjustment to college. *Unpublished doctoral dissertation*. Middle East Technical University, Ankara, Turkey.
- Othman, A. K. (2011). An early study on perceived social support and psychological adjustment among international students: The case of a higher learning institution in Malaysia. *International Journal of Business & Society*, 12(2).
- Paradis, A., & Boucher, S. (2010). Child maltreatment history and interpersonal problems in adult couple relationships. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19(2), 138-158. <https://doi.org/10.1080/10926770903539433>
- Park, J. A., & Lee, E. K. (2011). Influence of ego-resilience and stress coping styles on college adaptation in nursing students. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 17(3), 267-276. DOI: <https://doi.org/10.11111/jkana.2011.17.3.267>

- Pasha-Zaidi, N., Afari, E., Sevi, B., Urganci, B., & Durham, J. (2019). Responsibility of learning: a cross-cultural examination of the relationship of grit, motivational belief and self-regulation among college students in the US, UAE and Turkey. *Learning Environments Research*, 22(1), 83-100.
doi.org/10.1007/s10984-018-9268-y
- Pasha-Zaidi, N., Afari, E., Urganci, B., Sevi, B., & Durham, J. (2020). Investigating the Relationship between Adverse Childhood Experiences (ACEs) and Resilience: A Study of Undergraduate Students in Turkey. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 1-18.
<https://doi.org/10.1080/10926771.2020.1725212>
- Peixoto, F., & Almeida, L. S. (2010). Self-concept, self-esteem and academic achievement: Strategies for maintaining self-esteem in students experiencing academic failure. *European Journal of Psychology of Education*, 25(2), 157-175. doi.org/10.1007/s10212-010-0011-z
- Pelcovitz, D., Kaplan, S. J., Ellenberg, A., Labruna, V., Salzinger, S., Mandel, F., & Weiner, M. (2000). Adolescent physical abuse: Age at time of abuse and adolescent perception of family functioning. *Journal of family violence*, 15(4), 375-389. doi.org/10.1023/A:1007506313663
- Peltzer, K., Yi, S., & Pengpid, S. (2017). Suicidal behaviors and associated factors among university students in six countries in the Association of Southeast Asian Nations (ASEAN). *Asian journal of psychiatry*, 26, 32-38.
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2017.01.019>
- Pepin, E. N., & Banyard, V. L. (2006). Social support: A mediator between child maltreatment and developmental outcomes. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(4), 612-625. doi.org/10.1007/s10964-006-9063-4
- Perez, W., Espinoza, R., Ramos, K., Coronado, H. M., & Cortes, R. (2009). Academic resilience among undocumented Latino students. *Hispanic Journal of*

Behavioral Sciences, 31(2), 149-181.
<https://doi.org/10.1177/0739986309333020>

- Petersen, I. H., Louw, J., & Dumont, K. (2009). Adjustment to university and academic performance among disadvantaged students in South Africa. *Educational Psychology*, 29(1), 99-115.
<https://doi.org/10.1080/01443410802521066>
- Phasha, T. N. (2010). Educational resilience among African survivors of child sexual abuse in South Africa. *Journal of Black Studies*, 40(6), 1234-1253.
<https://doi.org/10.1177/0021934708327693>
- Pidgeon, A. M., Coast, G., Coast, G., Coast, G., & Coast, G. (2014). Examining characteristics of resilience among university students: An international study. *Open journal of social sciences*, 2(11), 14.
[dx.doi.org/10.4236/jss.2014.211003](https://doi.org/10.4236/jss.2014.211003)
- Ponce-Garcia, E., Madewell, A. N., & Kennison, M. S. (2015). A scale of protective factors determining resilience: Confirmatory factor analysis and model re-specification. *Journal of Violence and Victims*, 30(5), 735-755.
DOI: 10.4236/jss.2014.211003
- Pritchard, M. E., Wilson, G. S., & Yamnitz, B. (2007). What predicts adjustment among college students? A longitudinal panel study. *Journal of American College Health*, 56(1), 15-22. <https://doi.org/10.3200/JACH.56.1.15-22>
- Quan, L., Zhen, R., Yao, B., & Zhou, X. (2014). The effects of loneliness and coping style on academic adjustment among college freshmen. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 42(6), 969-977.
<https://doi.org/10.2224/sbp.2014.42.6.969>
- Rahat, E., & İlhan, T. (2016). Coping styles, social support, relational self-construal, and resilience in predicting students' adjustment to university life.

- Reinert, D. F., & Edwards, C. E. (2009). Attachment theory, childhood mistreatment, and religiosity. *Psychology of Religion and Spirituality, 1*(1), 25. <https://doi.org/10.1037/a0014894>
- Rohner, R. P. (1986). *The warmth dimension: Foundations of parental acceptance-rejection theory*. Sage Publications, Inc.
- Rohner, R. P., & Khaleque, A. (2005). Handbook for the study of parental acceptance and rejection (4th ed.). Storrs, CT: Rohner Research Publications.
- Richardson, M., Abraham, C., & Bond, R. (2012). Psychological correlates of university students' academic performance: a systematic review and meta-analysis. *Psychological bulletin, 138*(2), 353.
- Robbins, S. B., Lauver, K., Le, H., Davis, D., Langley, R., & Carlstrom, A. (2004). Do psychosocial and study skill factors predict college outcomes? A meta-analysis. *Psychological bulletin, 130*(2), 261.
- Robinson, M., Ross, J., Fletcher, S., Burns, C. R., Lagdon, S., & Armour, C. (2019). The mediating role of distress tolerance in the relationship between childhood maltreatment and mental health outcomes among university students. *Journal of interpersonal violence*, DOI:0886260519835002.
- Ross, C. E., & Broh, B. A. (2000). The roles of self-esteem and the sense of personal control in the academic achievement process. *Sociology of Education, 270-284*.
- Ross, C. E. (2000). Neighborhood disadvantage and adult depression. *Journal of health and social behavior, 177-187*. <https://doi.org/10.2307/2676304>
- Sart, Z. H., Börkan, B., Erkman, F., & Serbest, S. (2016). Resilience as a mediator between parental acceptance–rejection and depressive symptoms among university students in Turkey. *Journal of Counseling & Development, 94*(2), 195-209. <https://doi.org/10.1002/jcad.12076>
- Schneider, M. E., & Ward, D. J. (2003). The role of ethnic identification and perceived social support in Latinos' adjustment to college. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences, 25*(4), 539-554. <https://doi.org/10.1177/0739986303259306>

- Schulenberg, J. E., & Zarrett, N. R. (2006). Mental Health During Emerging Adulthood: Continuity and Discontinuity in Courses, Causes, and Functions. <https://doi.org/10.1037/11381-006>
- Severiens, S., ten Dam, G., & Blom, S. (2006). Comparison of Dutch ethnic minority and majority engineering students: Social and academic integration. *International Journal of Inclusive Education*, *10*(1), 75-89. <https://doi.org/10.1080/13603110500221651>
- Severiens, S., & Wolff, R. (2009). Study success of students from ethnic-minority backgrounds. *The Routledge international handbook of higher education*, 61.
- Sharkey, P. (2018). The long reach of violence: A broader perspective on data, theory, and evidence on the prevalence and consequences of exposure to violence. *Annual Review of Criminology*, *1*, 85-102. doi: 10.1146/annurev-criminol-032317-092316
- Shibue, Y., & Kasai, M. (2014). Relations between attachment, resilience, and Earned Security in Japanese University students. *Psychological reports*, *115*(1), 279-295.
- Shonk, S. M., & Cicchetti, D. (2001). Maltreatment, competency deficits, and risk for academic and behavioral maladjustment. *Developmental psychology*, *37*(1), 3. <https://doi.org/10.2466/21.02.PR0.115c14z7>
- Smith, B. W., Tooley, E. M., Christopher, P. J., & Kay, V. S. (2010). Resilience as the ability to bounce back from stress: A neglected personal resource?. *The Journal of Positive Psychology*, *5*(3), 166-176. <https://doi.org/10.1080/17439760.2010.482186>
- Springer, K. W., Sheridan, J., Kuo, D., & Carnes, M. (2007). Long-term physical and mental health consequences of childhood physical abuse: Results from a large population-based sample of men and women. *Child abuse & neglect*, *31*(5), 517-530. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.01.003>

- Sternberg, K. J., Lamb, M. E., Guterman, E., Abbott, C. B., & Dawud-Noursi, S. (2005). Adolescents' perceptions of attachments to their mothers and fathers in families with histories of domestic violence: A longitudinal perspective. *Child abuse & neglect, 29*(8), 853-869. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.07.009>
- Sunday, S., Labruna, V., Kaplan, S., Pelcovitz, D., Newman, J., & Salzinger, S. (2008). Physical abuse during adolescence: Gender differences in the adolescents' perceptions of family functioning and parenting. *Child Abuse & Neglect, 32*(1), 5-18. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.03.025>
- Tanner, S. A. (2018). *The Relationship Between Attachment, Self-Regulation, and Resilience in Undergraduate Students' College Adjustment* (Doctoral dissertation, Walden University).
- Teicher, M. H., Andersen, S. L., Polcari, A., Anderson, C. M., Navalta, C. P., & Kim, D. M. (2003). The neurobiological consequences of early stress and childhood maltreatment. *Neuroscience & biobehavioral reviews, 27*(1-2), 33-44. [https://doi.org/10.1016/S0149-7634\(03\)00007-1](https://doi.org/10.1016/S0149-7634(03)00007-1)
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of health and social behavior, 52*(2), 145-161. <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>
- Tolin, D. F., & Foa, E. B. (2008). Sex differences in trauma and posttraumatic stress disorder: a quantitative review of 25 years of research. <https://doi.org/10.1037/1942-9681.S.1.37>
- Tofoli, S. M. D. C., Baes, C. V. W., Martins, C. M. S., & Juruena, M. (2011). Early life stress, HPA axis, and depression. *Psychology & Neuroscience, 4*(2), 229-234. <https://doi.org/10.3922/j.psns.2011.2.008>
- Tsigkaropoulou, E., Douzenis, A., Tsitas, N., Ferentinos, P., Liappas, I., & Michopoulos, I. (2018). Greek version of the Connor-Davidson resilience scale: Psychometric properties in a sample of 546 subjects. *in vivo, 32*(6), 1629-1634. DOI: <https://doi.org/10.21873/invivo.11424>

- Turanovic, J. J., & Pratt, T. C. (2015). Longitudinal effects of violent victimization during adolescence on adverse outcomes in adulthood: A focus on prosocial attachments. *The Journal of pediatrics*, *166*(4), 1062-1069. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2014.12.059>
- Turanovic, J. J., & Pratt, T. C. (2017). Consequences of violent victimization for Native American youth in early adulthood. *Journal of youth and adolescence*, *46*(6), 1333-1350. doi.org/10.1007/s10964-016-0587-y
- Turner, E. A., Chandler, M., & Heffer, R. W. (2009). The influence of parenting styles, achievement motivation, and self-efficacy on academic performance in college students. *Journal of college student development*, *50*(3), 337-346. DOI: 10.1353/csd.0.0073
- Ungar, M., & Liebenberg, L. (2011). Assessing resilience across cultures using mixed methods: Construction of the child and youth resilience measure. *Journal of Mixed Methods Research*, *5*(2), 126-149. <https://doi.org/10.1177/1558689811400607>
- Valentine, L., & Feinauer, L. L. (1993). Resilience factors associated with female survivors of childhood sexual abuse. *American Journal of Family Therapy*, *21*(3), 216-224. <https://doi.org/10.1080/01926189308250920>
- Vieira, I. S., Moreira, F. P., Mondin, T. C., de Azevedo Cardoso, T., Branco, J. C., Kapczinski, F., ... & da Silva, R. A. (2020). Resilience as a mediator factor in the relationship between childhood trauma and mood disorder: a community sample of young adults. *Journal of Affective Disorders*. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.011>
- Visser, W. A. (2007). *Daily hassles, resilience, and burnout of call centre staff* (Doctoral dissertation, North-West University).
- Vujanovic, A. A., Marshall-Berenz, E. C., & Zvolensky, M. J. (2011). Posttraumatic Stress and Alcohol Use Motives. *Journal of cognitive psychotherapy*, *25*(2), 130-141. DOI: 10.1891/0889-8391.25.2.130

- Walker, K. L., & Dixon, V. (2002). Spirituality and academic performance among African American college students. *Journal of Black Psychology*, 28(2), 107-121. <https://doi.org/10.1177/0095798402028002003>
- Walker, D. F., Reid, H. W., O'Neill, T., & Brown, L. (2009). Changes in personal religion/spirituality during and after childhood abuse: A review and synthesis. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 1(2), 130. <https://doi.org/10.1037/a0016211>
- Wang, M. C., Haertel, G. D., & Walberg, H. J. (1994). Educational resilience in inner cities. W: MC Wang, EW Gordon (red.). *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects*, 45-72.
- Welsh, M. C., Peterson, E., & Jameson, M. M. (2017). History of childhood maltreatment and college academic outcomes: indirect effects of hot execution function. *Frontiers in psychology*, 8, 1091. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01091>
- Wilhelm, K. A. Y., Niven, H., Parker, G., & Hadzi-Pavlovic, D. (2005). The stability of the Parental Bonding Instrument over a 20-year period. *Psychological medicine*, 35(3), 387-393. doi:10.17/S0033291704003538
- Wintre, M. G., & Sugar, L. A. (2000). Relationships with parents, personality, and the university transition. *Journal of College Student Development*.
- Woolley, M. E., & Grogan-Kaylor, A. (2006). Protective family factors in the context of neighborhood: Promoting positive school outcomes. *Family relations*, 55(1), 93-104. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2006.00359.x>
- Wozencraft, T. A., Tauzin, M., & Romero, L. (2019). The Relationship Between Psychological Functioning in a College Sample and Retrospective Reports of Parental Loyalty Conflicts and Psychological Maltreatment. *Journal of Divorce & Remarriage*, 60(2), 104-116. <https://doi.org/10.1080/10502556.2018.1488113>

- Wright, M. O. D., & Masten, A. S. (2005). Resilience processes in development. In *Handbook of resilience in children* (pp. 17-37). Springer, Boston, MA. doi.org/10.1007/0-306-48572-9_2
- Wright, M. O. D., Crawford, E., & Del Castillo, D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child abuse & neglect, 33*(1), 59-68. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.12.007
- Wu, Y., Sang, Z. Q., Zhang, X. C., & Margraf, J. (2020). The Relationship between resilience and mental health in Chinese college students: A longitudinal cross-lagged analysis. *Frontiers in Psychology, 11*, 108. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00108
- Yates, T. M., Egeland, B., & Sroufe, L. A. (2003). Rethinking resilience: A developmental process perspective. https://doi.org/10.1017/CBO9780511615788.012
- Zimmerman, M., Martinez, J. H., Young, D., Chelminski, I., & Dalrymple, K. (2013). Severity classification on the Hamilton depression rating scale. *Journal of affective disorders, 150*(2), 384-388. https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.04.028

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

1. Κοινωνικοδημογραφικά στοιχεία

Φύλο: Άνδρας Γυναίκα

Έτος Γέννησης :

Σχολή φοίτησης:

Έτος φοίτησης:

Οικογενειακή Κατάσταση: 1. Έγγαμος/η 2. Σε συμβίωση 3. Άγαμος/η

4. Χήρος/α 5. Διαζευγμένος/η 6. Σε διάσταση

Διαμένετε: 1. Μόνος/η 2. Με συγκάτοικο/ους

3. Με τον/την σύντροφό σας 4. Με την οικογένειά σας

Διαμένετε: 1. Σε φοιτητική εστία 2. Σε ενοικιαζόμενο σπίτι 3. Σε ιδιόκτητο σπίτι

4. Φιλοξενούμενος

Φοιτάτε: 1. Στην πόλη όπου μεγαλώσατε

2. Σε πόλη διαφορετική από αυτήν που μεγαλώσατε

Μηνιαίο Οικογενειακό Εισόδημα: 1.<500 ευρώ 2. 501-1500 ευρώ 3.1501-3000 ευρώ

4. 3001-5000 ευρώ 5. >5001 ευρώ

2.Ερωτηματολόγιο πρώιμου τραύματος ETI- Greek Version

Μερικές φορές οι άνθρωποι έχουν εμπειρίες που θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν ως στρεσογόνες. Το ερωτηματολόγιο αυτό έχει σχεδιαστεί για την εκτίμηση αρνητικών εμπειριών της παιδικής ηλικίας που μπορεί να έχουν αντίκτυπο στη ζωή σας ως ενήλικες. Παρακαλούμε να απαντήσετε, εάν είχατε ποτέ **πριν από την ηλικία των 18 ετών** μία ή περισσότερες από τις εμπειρίες που αναφέρονται παρακάτω, βάζοντας για κάθε ερώτηση σε κύκλο το ΝΑΙ ή το ΟΧΙ.

Στις περιπτώσεις που είχατε μία ή περισσότερες από τις εμπειρίες που αναφέρονται στη συνέχεια, σας παρακαλούμε, εκτός από το ΝΑΙ, να σημειώνετε και πόσο συχνά είχατε την ή τις συγκεκριμένες εμπειρίες κυκλώνοντας τον αντίστοιχο αριθμό σύμφωνα με την κλίμακα:

	<input type="checkbox"/>	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

Μέρος 1. Τραυματικές εμπειρίες ποικίλης αιτιολογίας (Πριν από την ηλικία των 18 ετών).

1. Έχετε ποτέ εκτεθεί σε μια φυσική καταστροφή απειλητική για τη ζωή σας;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

2. Έχετε ποτέ εμπλακεί σε σοβαρό ατύχημα;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

3. Έχετε ποτέ υποστεί σοβαρό τραυματισμό ή ασθένεια;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

4. Είχατε ποτέ την εμπειρία θανάτου ή σοβαρής ασθένειας ενός γονέα ή του προσώπου που είχε τη φροντίδα σας όταν ήσαστε παιδί;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

5. Είχατε ποτέ την εμπειρία διαζυγίου ή χωρισμού των γονέων σας; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

6. Είχατε ποτέ την εμπειρία θανάτου ή σοβαρού τραυματισμού ενός αδελφού ή αδελφής; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

7. Είχατε ποτέ την εμπειρία θανάτου ή σοβαρού τραυματισμού ενός φίλου σας; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

8. Υπήρξατε ποτέ μάρτυρας βίαιης συμπεριφοράς απέναντι σε άλλους συμπεριλαμβανομένων και των μελών της οικογενείας σας; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

9. Υπέφερε ποτέ κάποιο μέλος της οικογενείας σας από διανοητική ή ψυχιατρική ασθένεια ή είχε υποστεί νευρικό κλονισμό; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
---	---	---

Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά
-----------------	---------------	-------

10. Είχαν οι γονείς σας ή το άτομο που σας φρόντιζε όταν ήσαστε παιδί προβλήματα αλκοολισμού ή κατάχρησης ουσιών; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

11. Έχετε ποτέ δει κάποιον να δολοφονείται; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

Μέρος 2. Τραυματικές εμπειρίες από σωματική τιμοφρία. (Πριν από την ηλικία των 18 ετών).

1. Σας έχουν ποτέ χαστουκίσει; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

2. Σας έχουν ποτέ κάψει με καυτό νερό, με τσιγάρο ή με κάτι άλλο; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

3. Σας έχουν ποτέ γρονθοκοπήσει ή κλωστήσει;

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

4. Σας έχουν ποτέ χτυπήσει εκσφεντονίζοντας κατά πάνω σας ένα αντικείμενο; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

5. Σας έχουν ποτέ σπρώξει ή παραμερίσει επίτηδες; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

Μέρος 3. Τραυματικές εμπειρίες από συναισθηματική κακοποίηση. (Πριν από την ηλικία των 18 ετών)

1. Σας ταπεινώσαν συχνά ή σας γελοιοποιούσαν; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

2. Σας αγνοούσαν συχνά ή σας έκαναν να αισθανθείτε ότι δεν αξίζετε; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

3. Σας έλεγαν συχνά ότι δεν είσαστε καλός|η σε κάτι; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
---	---	---

Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά
-----------------	---------------	-------

4. Σας μεταχειρίζονταν συνήθως με ψυχρό και αδιάφορο τρόπο ή σας έκαναν να αισθάνεστε ότι δεν σας αγαπούν; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

5. Οι γονείς σας ή τα άτομα που είχαν τη φροντίδα σας όταν ήσαστε παιδί δεν κατάφερναν συχνά να σας καταλάβουν ή να αντιληφθούν τις ανάγκες σας; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

Μέρος 4. Τραυματικές εμπειρίες από σεξουαλική κακοποίηση ή παρενόχληση (Πριν από την ηλικία των 18 ετών)

1. Σας έτυχε ποτέ να σας αγγίξουν σε ένα απόκρυφο μέρος του σώματός σας (π.χ. στο στήθος, στους μηρούς, στα γεννητικά όργανα) με ένα τρόπο που σας ξάφνιασε ή που σας έκανε να αισθανθείτε άβολα; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

2. Σας έτυχε ποτέ να «τρίψει» κάποιος τα γεννητικά του όργανα επάνω σας; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

3. Σας εξανάγκασαν ποτέ να αγγίξετε ένα άλλο άτομο σε απόκρυφα μέρη του

σώματός του; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

4. Σας έτυχε ποτέ να συνουσιαστείτε με κάποιον παρά τη θέλησή σας; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

5. Εξαναγκαστήκατε ποτέ να κάνετε στοματικό σεξ σε κάποιον παρά τη θέλησή σας; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

6. Εξαναγκαστήκατε ποτέ να φιλήσετε κάποιον με τρόπο περισσότερο σεξουαλικό παρά στοργικό; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ πόσο συχνά;

1	2	3
Μία ή δύο φορές	Μερικές φορές	Συχνά

Μετάφραση και προσαρμογή στην ελληνική γλώσσα:

Αντωνοπούλου Ζ¹., Κοκκώση Μ²., Συνοδινού Κ¹., Τυπάλδου Μ². (2011)

¹ Πάντειο Πανεπιστήμιο, Τμήμα Ψυχολογίας

² Α΄ Ψυχιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο

3.Ερωτηματολόγιο ακαδημαϊκής προσαρμογής (CAQ)

Παρακάτω παρατίθενται ορισμένες δηλώσεις που περιγράφουν τον τρόπο με τον οποίο οι φοιτητές αισθάνονται για την εμπειρία φοίτησης στην σχολή που παρακολουθούν. Παρακαλώ να επιλέξετε μία εκ των πέντε διαβαθμίσεων (κλιμάκων) αξιολόγησης που αποτυπώνει σε ποιο βαθμό η κάθε μία από τις παρακάτω δηλώσεις ανταποκρίνεται με ακρίβεια στα δικά σας συναισθήματα σχετικά με την φοίτησή σας στην συγκεκριμένη σχολή. Διαβάστε προσεκτικά κάθε δήλωση και κυκλώστε τον αριθμό που αντιστοιχεί σε κάθε κλίμακα που έχετε επιλέξει.

	Πολύ ανακριβής δήλωση	Μετρίως ανακριβής δήλωση	Ούτε ανακριβής ούτε ακριβής δήλωση	Μετρίως ακριβής δήλωση	Πολύ ακριβής δήλωση
1. Αισθάνομαι ότι επιτυγχάνω στον ακαδημαϊκό τομέα.	1	2	3	4	5
2. Δεν έχω αναπτύξει την κοινωνική ζωή που θα ήθελα.	1	2	3	4	5
3. Αισθάνομαι ότι ανταποκρίνομαι καλά στον συναισθηματικό τομέα από τότε που ξεκίνησα τις πανεπιστημιακές μου σπουδές.	1	2	3	4	5
4. Είμαι ευχαριστημένος με την κοινωνική μου ζωή.	1	2	3	4	5
5. Τα πηγαίνω καλά στα μαθήματά μου.	1	2	3	4	5
6. Είμαι ευχαριστημένος με το πώς πηγαίνουν τα πράγματα στην σχολή μου.	1	2	3	4	5
7. Είμαι ευχαριστημένος με τους βαθμούς που παίρνω στα μαθήματά μου.	1	2	3	4	5
8. Αισθάνομαι ότι συναισθηματικά καταρρέω στην σχολή μου.	1	2	3	4	5
	Πολύ ανακριβής δήλωση	Μετρίως ανακριβής δήλωση	Ούτε ανακριβής ούτε ακριβής δήλωση	Μετρίως ακριβής δήλωση	Πολύ ακριβής δήλωση
9. Έχω δυσκολευτεί να αναπτύξω φιλικές σχέσεις από τότε που ήρθα στο πανεπιστήμιο.	1	2	3	4	5
10. Αισθάνομαι ότι είμαι κοινωνικά ενταγμένος στην σχολή μου στον βαθμό που επιθυμούσα.	1	2	3	4	5
11. Έχω αισθανθεί την ανάγκη αναζήτησης συμβουλευτικής – ψυχολογικής υποστήριξης από τότε από τότε που ήρθα στην σχολή μου.	1	2	3	4	5

12.Επιτυγχάνω τους ακαδημαϊκούς μου στόχους.	1	2	3	4	5
13. Έχω χαμηλή επίδοση στα μαθήματα από τότε που ξεκίνησα τις πανεπιστημιακές μου σπουδές.	1	2	3	4	5
14.Είμαι ικανοποιημένος με τις κοινωνικές σχέσεις που έχω αναπτύξει στην σχολή μου.	1	2	3	4	5

4.Ερωτηματολόγιο Ανθεκτικότητας για παιδιά και εφήβους (CYRM-28)

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ
1.Σε ποιο βαθμό έχετε άτομα που θαυμάζετε;	1	2	3	4	5
2. Σε ποιο βαθμό συνεργάζεστε με τους ανθρώπους γύρω σου;	1	2	3	4	5
3. Σε ποιο βαθμό έχει σημασία για εσάς το να λαμβάνει κανείς εκπαίδευση;	1	2	3	4	5
4. Σε ποιο βαθμό γνωρίζετε πώς να συμπεριφέρεστε σε διαφορετικές κοινωνικές περιστάσεις;	1	2	3	4	5
5. Σε ποιο βαθμό αισθάνεστε ότι οι γονείς σας σας επιτηρούν στενά;	1	2	3	4	5
6. Σε ποιο βαθμό αισθάνεστε ότι οι γονείς σας γνωρίζουν πολλά για εσάς;	1	2	3	4	5
7. Σε ποιο βαθμό τρέφεστε επαρκώς τις περισσότερες ημέρες (της εβδομάδας);	1	2	3	4	5
8. Σε ποιο βαθμό προσπαθείτε να ολοκληρώσετε ό, τι ξεκινάτε;	1	2	3	4	5
9. Σε ποιο βαθμό οι πνευματικές σας πεποιθήσεις αποτελούν πηγή δύναμης για εσάς;	1	2	3	4	5
10. Σε ποιο βαθμό είστε περήφανος για την εθνική σας καταγωγή;	1	2	3	4	5
11. Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι τα άτομα γύρω σας χαίρονται να είναι μαζί σας;	1	2	3	4	5
12.Σε ποιο βαθμό συζητάτε με την οικογένειά σας για το πώς αισθάνεστε;	1	2	3	4	5
	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ
13. Σε ποιο βαθμό μπορείτε να λύνετε τα προβλήματά σας χωρίς να χρησιμοποιείτε παράνομες ναρκωτικές ουσίες ή/και αλκοόλ;	1	2	3	4	5

14. Σε ποιο βαθμό αισθάνεστε ότι υποστηρίζεστε από τους φίλους σας;	1	2	3	4	5
15. Σε ποιο βαθμό γνωρίζετε πού να απευθυνθείτε στο πλαίσιο της τοπικής σας κοινότητας εάν χρειαστείτε βοήθεια;	1	2	3	4	5
16. Σε ποιο βαθμό έχετε το αίσθημα ότι ανήκετε στην πανεπιστημιακή σας κοινότητα;	1	2	3	4	5
17. Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι η οικογένειά σας θα σας συμπαραστήκεται πάντα σε δύσκολες στιγμές;	1	2	3	4	5
18. Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι οι φίλοι σας θα σας συμπαραστήκονται πάντα σε δύσκολες στιγμές;	1	2	3	4	5
19. Σε ποιο βαθμό αισθάνεστε ότι σας συμπεριφέρονται δίκαια στο πλαίσιο της κοινότητας;	1	2	3	4	5
20. Σε ποιο βαθμό έχετε την ευκαιρία να δείξετε στους άλλους ότι ενηλικιώνεστε;	1	2	3	4	5
21. Σε ποιο βαθμό γνωρίζετε τις δυνάμεις σας (δηλαδή τα δυνατά σας σημεία);	1	2	3	4	5
22. Σε ποιο βαθμό συμμετέχετε σε οργανωμένες θρησκευτικές δραστηριότητες;	1	2	3	4	5
23. Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι είναι σημαντικό να προσφέρετε στην (τοπική σας) κοινότητα;	1	2	3	4	5
24. Σε ποιο βαθμό αισθάνεστε ασφαλείς όταν βρίσκεστε με την οικογένειά σας;	1	2	3	4	5
25. Σε ποιο βαθμό έχετε τις ευκαιρίες να αναπτύξετε εργασιακές δεξιότητες που θα σας φανούν χρήσιμες αργότερα στην ζωής σας;	1	2	3	4	5
	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ
26. Σε ποιο βαθμό απολαμβάνετε τις οικογενειακές σας παραδόσεις;	1	2	3	4	5
27. Σε ποιο βαθμό απολαμβάνετε τις παραδόσεις της τοπικής σας κοινότητας;	1	2	3	4	5
28. Σε ποιο βαθμό είστε περήφανος που είστε; (π.χ. Έλληνας)	1	2	3	4	5

5.Ερωτηματολόγιο Ανθεκτικότητας CD-RISK

Παρακαλούμε επιλέξτε τη δήλωση που περιγράφει καλύτερα τη δική σας πραγματικότητα κατά τη διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών.

Είναι σημαντικό να απαντήσετε με τη μεγαλύτερη δυνατή ειλικρίνεια και να θυμάστε ότι δεν υπάρχουν “σωστές” ή “λάθος” απαντήσεις.

Απαντήστε σύμφωνα με την ακόλουθη κλίμακα:

Καθόλου αληθές 1	Σπάνια αληθές 2	Κάποιες φορές αληθές 3	Συχνά αληθές 4	Σχεδόν πάντα αληθές 5
---------------------	--------------------	---------------------------	-------------------	--------------------------

1. Μπορώ να προσαρμόζομαι στην αλλαγή _____
2. Έχω στενές και ασφαλείς σχέσεις _____
3. Μερικές φορές η μοίρα και ο Θεός μπορούν να βοηθήσουν _____
4. Μπορώ να τα βγάλω πέρα με ό,τι μου προκύπτει _____
5. Προηγούμενες επιτυχίες μου δίνουν αυτοπεποίθηση για καινούριες προκλήσεις _____
6. Βλέπω την εύθυμη πλευρά των πραγμάτων _____
7. Το να αντεπεξέρχομαι στο στρες μου δίνει δύναμη _____
8. Έχω την τάση να ανακάμπτω μετά από κάποια δοκιμασία ή ασθένεια _____
9. Τα πράγματα συμβαίνουν για κάποιο λόγο _____
10. Κάνω την καλύτερη δυνατή προσπάθεια, ό,τι και να γίνει _____
11. Μπορώ να επιτυγχάνω τους στόχους μου _____
12. Όταν τα πράγματα φαίνονται χωρίς ελπίδα, εγώ δεν παραιτούμαι _____
13. Ξέρω που να στραφώ για βοήθεια _____
14. Όταν βρίσκομαι κάτω από πίεση, συγκεντρώνομαι και σκέφτομαι καθαρά _____
15. Προτιμώ να παίρνω το προβάδισμα στην επίλυση προβλημάτων _____
16. Δεν αποθαρρύνομαι εύκολα από την αποτυχία _____
17. Με θεωρώ δυνατό άτομο _____
18. Μπορώ να παίρνω μη δημοφιλείς ή δύσκολες αποφάσεις _____
19. Μπορώ να χειρίζομαι δυσάρεστα συναισθήματα _____
20. Έχω ανάγκη να ακολουθώ τη διαίσθησή μου _____
21. Έχω ισχυρή αίσθηση σκοπού _____
22. Νιώθω ότι έχω τον έλεγχο της ζωής μου _____

23. Μου αρέσουν οι προκλήσεις _____
24. Εργάζομαι για να επιτύχω τους στόχους μου _____
25. Καμαρώνω για τις επιτεύξεις μου _____